

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia (lansia) merupakan dimana seseorang telah mencapai usia 65 tahun ke atas. Lansia bukan penyakit namun merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stress lingkungan. Lanjut usia akan mengalami berbagai perubahan akibat terjadinya penurunan dari semua aspek diantaranya fungsi biologi, psikologis, sosial dan ekonomi. Perubahan ini akan memberikan pengaruh pada seluruh aspek kehidupan, termasuk status kesehatannya (Abdul & Sandu,2016).

Secara umum, populasi penduduk lansia 60 tahun keatas pada saat ini dinegara-negara dunia diprediksikan akan mengalami peningkatan. dinegara maju misalnya diperkirakan akan mengalami peningkatan jumlah lansia sebesar 32% pada tahun 2050. Sementara dinegara berkembang, jumlah penduduk usia 60 tahun keatas diperkirakan akan meningkat 20% antara tahun 2017-2050 dan termasuk negara Indonesia, yang saat ini menempati urutan keempat setelah China, India dan Jepang yang memiliki jumlah lansia terbanyak (Ari & Liana,2016).

Peningkatan jumlah penduduk lansia tidak terlepas dari peningkatan derajat kesehatan lansia sehingga meningkatkan usia harapan hidup (UHH). Tahun 2004, UHH penduduk Indonesia adalah 66,2 tahun

, kemudian meningkat menjadi 69,4 tahun pada tahun 2006 dan tahun 2009, UHH mencapai 70,6 tahun (Ari & Liana,2016).

Menurut World Health Organisation (WHO, 2014) menyatakan bahwa usia harapan hidup di Indonesia meningkat 72 tahun. Jumlah penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2012 mencapai 28 juta jiwa atau sekitar 8% dari jumlah penduduk Indonesia. Pada tahun 2025 diperkirakan jumlah lansia membengkak menjadi 40 jutaan dan pada tahun 2050 diperkirakan akan melonjak hingga mencapai 71,6 juta jiwa (Badan Pusat Statistik, 2012).

Setiap lansia akan mengalami sebuah proses yang alami, proses yang dialami yaitu proses menua. Proses menua mengubah seorang dewasa sehat menjadi seorang yang lemah dan rentan terhadap penyakit. Hal ini disebabkan berkurangnya sebagian besar cadangan sistem fisiologis. Menua merupakan proses alami, yang berarti seorang telah melalui tiga tahap kehidupannya, tahap anak, dewasa, dan tua. Secara umum saat proses menua terjadi, akan menimbulkan banyak perubahan pada tubuh lansia baik itu perubahan fisik, perubahan mental ataupun perubahan psikososial (Ari & Liana,2016).

Perubahan yang terjadi pada lansia antara lain seperti lansia mengalami penurunan daya tahan fisik secara terus menerus dan rentan terhadap serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian. Kondisi fisik lansia mengalami penurunan penampilan seperti pada bagian wajah, tangan, dan kulit,penurunan fungsi dalam tubuh seperti sistem saraf, perut,

limpa, dan hati, penurunan kemampuan panca indra seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, dan perasa, serta penurunan motorik seperti kekuatan, kecepatan dan perubahan sistem muskuloskeletal (Statistik Penduduk Lanjut Usia Indonesia, 2014)

Pada lansia sistem muskuloskeletal akan mengalami beberapa perubahan seperti perubahan pada jaringan penghubung (kolagen dan elastin), berkurangnya kemampuan kartilago untuk bergerasi, kepadatan tulang berkurang, perubahan struktur otot, dan terjadi penurunan elastisitas sendi (Black Joyce M, 2014). Hal ini menyebabkan sebagian besar dari lansia mengalami gangguan sistem muskuloskeletal, yang menyebabkan nyeri sendi adalah tanda atau gejala yang mengganggu persendian, nyeri sendi akan mengganggu kinerja bagian tubuh. Pada nyeri sendi biasanya akan muncul rasa tidak nyaman untuk disentuh, muncul pembekakan, peradangan, kelakuan, dan pembatasan gerakan. Penyakit-penyakit gangguan sistem muskuloskeletal yang menyebabkan nyeri sendi antara lain: osteoritis, ahrtritis gout, ahrtritis rheumatoid, arthritis infeksi (Aniea, 2016 didalam jurnal Syariffatul, 2014)

Prevalensi Gout arthritis di Indonesia menduduki urutan kedua setelah osteoarthritis. Prevalensi asam urat pada populasi di USA diperkirakan 13,6/100.000 penduduk, sedangkan di Indonesia sendiri diperkirakan 1,6- 13,6/100.000 orang, prevalensi ini meningkat seiring dengan peningkatan umur (Ari & Liana, 2016).

Prevalensi Gout Arthritis di Indonesia diperkirakan 1,6-13,6/100.000 orang, prevalensi ini meningkat seiring dengan meningkatnya umur (Wijayakusuma, 2006). Prevalensi penyakit Gout Arthritis di Indonesia terjadi pada usia 60 tahun sebesar 32% dan diatas 60 tahun sebesar 68%. Prevalensi Gout Arthritis di Jawa Timur sebesar 17%, (Festy, et al., 2011). Orang lansia yang memiliki penyakit asam urat dengan keluhan nyeri sendi. Lokasi persendian yang terkena terutama sendi-sendi kecil yaitu sendi jari tangan dan jari kaki. Bila kristal urat tertimbun pada jaringan diluar sendi maka akan membentuk atau topus yaitu benjolan bening dibawah kulit yang berisi kristal urat, kristal urat ini juga dapat menyebabkan timbulnya batu asam urat (Handryani,2011).

Gout Arthritis merupakan gangguan metabolik karena asam urat (*uric acid*) menumpuk dalam jaringan tubuh, yang kemudian dibuang melalui urin.(Hikmatyar dan Larasati, 2013). Gout arthritis merupakan salah satu penyakit metabolisme yang sebagian besar biasanya terjadi pada laki-laki usia paruh baya sampai lanjut dan perempuan dalam masa post-menopause. Penyakit metabolik ini disebabkan oleh penumpukan *monosodium urate monohydrate crystals* pada sendi dan jaringan ikat tophi. Berdasarkan onsetsnya, arthritis gout dibagi menjadi dua, yaitu episode akut dan kronik. Secara epidemiologi, variasi prevalensi dipengaruhi oleh lingkungan, pola makan, dan pengaruh genetic.(Wiraputra, 2017) gout arthritis sendiri dapat mengancam jiwa penderita atau hanya menimbulkan gangguan kenyamanan, dan masalah

yang disebabkan oleh nyeri sendi tidak hanya berupa keterbatasan yang tampak pada aktivitas sehari-hari dan kualitas hidupnya menurun tetapi juga dapat menimbulkan kegagalan organ dan kematian bahkan mengakibatkan masalah seperti keadaan mudah lelah, perubahan citra tubuh, serta gangguan pada tidur. (Naviri et al., 2019) Nyeri dapat diatasi dengan penatalaksanaan nyeri yang bertujuan untuk meringankan atau mengurangi rasa nyeri sampai tingkat kenyamanan yang dirasakan oleh klien. Ada dua cara penatalaksanaan nyeri yaitu terapi farmakologis dan non-farmakologis. (Rasubala et al., 2017) Pengobatan farmakologis yaitu tindakan pemberian obat sebagai penurunan nyeri. Biasanya dengan pemberian obat-obat analgesik seperti pemberian obat anti inflamasi nonsteroid (OAINS), contoh aspirin dan ibuprofen. Penggunaan obat-obat analgesik memiliki dampak buruk seperti rasa tidak nyaman pada saluran pencernaan, mual, diare, perdarahan tukak, dapat juga mengakibatkan kerusakan pada ginjal, dan gangguan kardiovaskuler. Selain analgesik oral biasanya juga dalam nyeri sendi seringkali dengan analgesik topikal seperti balsem. Dalam penggunaan analgesik topical juga memiliki efek samping seperti rasa terbakar atau sengatan untuk sementara pada area yang dioleskan (Syafrifatul, 2014) Pengobatan non farmakologis yaitu tindakan dalam batas keperawatan yang dapat digunakan untuk nyeri sendi pada lansia (Nurlina, 2010). Selama ini bila terjadi nyeri terutama nyeri sendi, kebanyakan masyarakat dan perawat di Rumah sakit ataupun Puskesmas langsung memberikan tindakan medis (terapi farmakologis)

dari pada melakukan tindakan mandiri seperti meberikan kompres jahe dan air hangat, rebusan air daun salam, dan rebusan daun sirsak. Adapun terapi non-farmakologis yang dapat digunakan dalam menurunkan nyeri sendi (Syarifatul, 2014) Adapun Pengobatan non farmakologis seperti mengompres bagian sendi jahe adalah obat yang menjadi pilihan utama untuk menurunkan nyeri sendi pada lansia dengan (Gout arthritis) karena selain tidak memiliki efek samping bagi kesehatan, obat ini juga mudah dikonsumsi, mudah terjangkau dalam hal segi ekonomi, dan juga tidak berat untuk dikonsumsi (Syarifatul, 2014). Pengobatan non farmakologis bagi pasien asam urat darah pada dasarnya adalah dengan menjada makanan, mengontrol berat badan, perubahan gaya hidup, olahraga yang cukup, minum air putih secukupnya. Masyarakat menggunakan pengobatan alternatif untuk mengatasi berbagai penyakit (Ari & Liana, 2016)

Oleh karena itu, dari pemaparan diatas penulis akan mengangkat penelitian mengenai **“Asuhan Keperawatan lansia kronis dengan masalah gout atritis Di pukesmas kedung solo kecamatan porong kabupaten sidoarjo”**.

1.2 Batasan Masalah

Asuhan keperawatan lansia dengan nyeri kronis dengan gout arthritis di pukesmas kedung solo kecamatan porong kabupaten sidoarjo

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan lansia dengan nyeri kronis dengan gout arthritis di pukesmas kedung solo kecamatan porong kabupaten sidoarjo

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan lansia untuk mengetahui asuhan keperawatan dengan nyeri kronis pada pasien lansia dengan gout arthritis di pukesmas kedung solo kecamatan porong kabupaten sidoarjo

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian keperawatan nyeri kronis pada lansia yang mengalami gout arthritis
- 2) Menetapkan diagnosis keperawatan nyeri kronis pada lansia yang mengalami arthritis gout
- 3) Menyusun perencanaan keperawatan nyeri kronis pada lansia yang mengalami gout arthritis
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan nyeri kronis pada lansia yang mengalami Gout arthritis
- 5) Melakukan evaluasi keperawatan nyeri kronis pada lansia yang mengalami gout arthritis

1.5 Manfaat Studi Kasus

1.5.1 Manfaat Teoritis

Memperkaya ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan lansia dengan nyeri kronis dengan masalah arthritis gout dan sebagai bahan masukan untuk mengembangkan ilmu keperawatan lansia

1.5.2 Manfaat praktis

1) Bagi Klien

Dapat mengurangi nyeri yang akan dirasakan oleh klien sehingga ketidaknyamanan teratasi dan klien beraktivitas dengan baik

2) Bagi Perawat

Meningkatkan ketrampilan dalam memberikan asuhan keperawatan yang tepat pada lansia yang mengalami Gout arthritis dengan nyeri kronis

3) Bagi institusi pelayanan kesehatan

Dapat dijadikan sebagai masukan untuk memberikan asuhan keperawatan yang tepat pada lansia yang mengalami Gout arthritis dengan nyeri kronis

4) Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan tambahan referensi tentang asuhan keperawatan pada lansia dengan nyeri kronis dengan masalah Gout arthritis.

