

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Lansia disebut sebagai suatu kondisi yang di tandai dengan adanya penurunan pada fungsi bagian tubuh. Gangguan kesehatan pada lansia di sebabkan oleh proses penuaan, di situlah adanya faktor risiko pada lansia, peningkatan kadar asam urat menjadi salah satu masalah yang dihadapi oleh lansia (Miller & others, 2016). *Gout arthritis* adalah proses katabolisme purin yang menghasilkan senyawa nitrogen, proses katabolisme purin terjadi karena dua hal yaitu dari purin yang terkandung dalam makanan dan dari asam nukleat DNA endogen. Asam urat diekskresikan dalam jumlah banyak oleh ginjal, tetapi juga dapat di ekskresikan melalui saluran pencernaan, tetapi dalam jumlah kecil. Penumpukan purin berlebih dalam tubuh seseorang dapat menyebabkan timbulnya *gout arthritis*. *Gout arthritis* akan cenderung sering di temukan pada pria di bandingkan wanita. Hal tersebut di sebabkan secara alamiah, pria memiliki kadar asam urat lebih tinggi daripada wanita (Lina & Setiyono, 2014).

Penyakit *gout arthritis* dapat di temukan pada ras manusia di belahan benua dunia ini. Data WHO pada tahun 2020 dalam (Irdiansyah et al., 2022) menyatakan penderita *gout arthritis* di dunia sebanyak 34,2%. Di Negara Indonesia sendiri penyakit *gout arthritis* mengalami peningkatan. Jumlah penderita *gout arthritis* berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan berjumlah

11,9% sedangkan jumlah penderita berdasarkan pada diagnosis atau gejala sebanyak 24,7%, jika di tinjau dari segi usia, jumlah penderita pada usia ≥ 75 tahun sebanyak 54,8%. Penderita wanita juga lebih banyak (8,46%) di bandingkan dengan pria (6,13%). Penderita *gout arthritis* di Wilayah Jawa Timur sebesar 17% dan jumlah penderita *gout arthritis* berdasarkan diagnosis dokter di Wilayah Kabupaten Mojokerto sebanyak 8,45% (Riskesdas Jatim, 2019). Data yang di dapatkan dari bidan desa mlaten pada bulan Mei sebanyak 56 jiwa yang mengalami *gout arthritis*.

Faktor yang menjadi penyebab seseorang terserang penyakit *gout arthritis* di karnakan faktor genetik, konsumsi purin berlebih, konsumsi alkohol berlebih, kegemukan (obesitas), hipertensi, gangguan fungsi ginjal dan obat-obat tertentu (terutama diuretika). Adanya anggota keluarga yang memiliki riwayat penyakit *gout arthritis* pada salah satu anggota keluarganya, entah dari orang tua maupun kakek neneknya juga menjadi salah satu faktor penyebab *gout arthritis*. Hubungan antara keturunan dengan kadar asam urat karena adanya metabolisme yang berlebih dari purin yang merupakan salah satu hasil dari residu metabolisme tubuh terhadap makanan yang mengandung purin, kondisi ini secara teoritis dapat di turunkan dari orang tua ke anaknya. Terlalu banyak mengkonsumsi makanan yang tinggi kandungan nukleotida purin seperti sarden, jeroan akan meningkatkan produksi asam urat. Kadar asam urat diatas normal menjadi tanda awal tubuh terkena *gout arthritis*, akibat ketidaknormalan asam urat yang berlanjut parah meimbulkan rasa nyeri hebat pada area persendian. *Gout arthritis* sering terjadi di bagian mata kaki, lutut, pergelangan

tangan siku dan area sendiri lainnya. *Gout arthritis* yang menumpuk atau tertimbun karena konsumsi purin berlebih dan kurangnya minum air putih. Akibatnya dari timbunan asam urat dalam tubuh tidak hanya menyebabkan kekakuan sendi saja, tetapi juga kemungkinan penyakit batu ginjal, kerusakan ginjal dan tekanan darah tinggi akan dapat muncul juga.

Penanganan *gout arthritis* difokuskan pada pengontrolan nyeri, mengurangi kerusakan pada sendi serta meningkatkan maupun mempertahankan kualitas gaya hidup. Hal tersebut merupakan hal yang sering dialami oleh penderita *gout arthritis*. Terapi yang digunakan dibagi menjadi dua yaitu terapi farmakologi dan terapi non farmakologi, penatalaksanaan nyeri yang dapat dilakukan secara mandiri adalah kompres hangat, massase dan pengaturan asupan makanan dengan mengonsumsi makanan yang rendah purin. Sedangkan tindakan keperawatan yang dapat dilakukan dalam mengatasi nyeri akut pada *gout arthritis* adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang *gout arthritis*, pengendalian skala nyeri, penanganan pada *gout arthritis* jika terjadi kekambuhan serta pengaturan diet rendah purin guna mengurangi kadar purin dalam tubuh.

1.2. Batasan Masalah

Masalah dalam studi kasus ini dibatasi pada asuhan keperawatan lansia yang mengalami Nyeri Akut dengan *Gout Arthritis* di Perumahan Indraprasta Desa Mlaten Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto.

1.3. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Lansia Yang Mengalami *Gout Arthritis* di Perumahan Indraprasta Desa Mlaten Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto ?”

1.4. Tujuan

1.4.1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan nyeri akut pada lansia yang mengalami *gout arthritis*.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian nyeri akut pada lansia yang mengalami *gout arthritis* di perumahan Indraprasta.
2. Menetapkan diagnosa keperawatan nyeri akut pada lansia yang mengalami *gout arthritis* di perumahan Indraprasta.
3. Menyusun rencana keperawatan nyeri akut pada lansia yang mengalami *gout arthritis* di perumahan Indraprasta.
4. Melakukan tindakan keperawatan nyeri akut pada lansia yang mengalami *gout arthritis* di perumahan Indraprasta.
5. Melakukan evaluasi keperawatan nyeri akut pada lansia yang mengalami *gout arthritis* di perumahan Indraprasta.

1.5. Manfaat

1.5.1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini di harapkan dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan selanjutnya dan untuk pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

1.5.2. Manfaat Praktisi

Hasil studi kasus ini di harapkan dapat di gunakan sebagai acuan untuk penelitian mendatang tentang Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Lansia Yang Mengalami *Gout Arthritis*.

