

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asam urat adalah hasil dari metabolisme purin yang berasal dari asam nukleat. Hal ini mengakibatkan peningkatan dari asam urat atau disebut hiperurisemia. Jika tidak ditangani hiperurisemia mengakibatkan penumpukan asam urat dalam darah, sehingga terjadi pengkristalan yang menjadi penyakit *gouth arthritis* (Fatimah, 2022). Faktor penyebab dari *gouth arthritis* adalah usia, jenis kelamin, makanan yang dikonsumsi (mengandung zat purin), konsumsi alkohol, obesitas, serta kebiasaan olahraga. Hal ini menyebabkan gangguan metabolisme purin yang menimbulkan nyeri sehingga dapat terjadi gangguan mobilitas fisik pada penderitanya (Dewi et al., 2022).

Berdasarkan hasil pelaporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 20% dari penduduk dunia adalah mereka yang berusia 55 tahun dengan prevalensi 24,7% yang memiliki penyakit *gouth arthritis* (Rokhman et al., 2022). Puncak dari penyakit *gout arthritis* ini adalah pada usia 40 tahunan keatas karena banyaknya organ tubuh yang mulai mengalami kemunduran (Ali, 2020). Pada data dari Kemenkes RI tahun 2018 menjelaskan bahwa penyakit *gout* akan meningkat pada seseorang dengan umur yang semakin bertambah, prevalensi 18,6 % diduduki seseorang dengan usia 65 – 74 tahun sedangkan usia 75 tahun keatas berprevalensi 18,9. Catatan dari Dinas Kesehatan kasus *gouth arthritis* di Kabupaten Mojokerto mencapai 9.565 (Rachmawati et al., 2022). Penyakit sendi

yang disebabkan oleh asam urat di Indonesia banyak terjadi pada perempuan yaitu 8,5% sedangkan pada laki-laki adalah 6,1% pada umur >15 tahun serta banyak terjadi di pedesaan dengan prevalensi 7,8% dibanding di kota yang sekitar 6,95% (Risesdas, 2018). Potensi peningkatan asam urat juga dapat terjadi setelah wanita mengalami menopause (Ali, 2020). Hasil dari studi pendahuluan mendapatkan data di UPT Puskesmas Bangsal Kabupaten Mojokerto pada tanggal 3 Mei 2023 bahwa terdapat lebih dari 40 lansia setiap bulannya yang mengalami *gouth arthritis* dengan kadar asam urat lebih dari 7.0 mg/dl .

Dalam tubuh seseorang memang terdapat zat purin, namun jika berlebihan akan memberatkan kerja ginjal, sehingga tidak dapat dikeluarkan oleh ginjal akhirnya menumpuk di persendian. Beberapa makanan yang dapat meningkatkan zat purin seperti jenis seafood, kacang-kacangan, ati, usus, dan ampela yang sebaiknya tidak dikonsumsi lansia secara berlebihan (Onibah, 2021). Penderita gout arthritis dapat mengakibatkan ketidakmampuan bekerja karena akan mengeluh sulit menggerakkan ekstermitas yang diertai penurunan kekuatan otot serta rentang gerak (ROM), sendi kaku, dan fisik lemah. Dalam kasus yang parah menimbulkan benjolan disekitar tubuh, benjolan juga dapat menimbulkan luka jika sampai meletus.

Pada kasus *gouth arthritis* ini dapat menimbulkan masalah gangguan mobilitas fisik karena tingginya kadar zat purin di dalam darah yang membuat sendi menggigil dan badan menjadi lemah. Pada penderita *gouth arthritis* biasanya karena gaya hidupnya yang sering mengkonsumsi makanan dengan zat yang tinggi purin akibatnya terjadi (katabolisme purin) yaitu tubuh mencerna zat purin

kemudian molekul purin dipecah menjadi energi di dalam tubuh yang membuat asam urat menjadi meningkat (hiperurisemia) dan terjadi peningkatan urin (hipersaturasi) dalam plasma dan garam urat dicairkan tubuh hal ini mendorong terbentuknya kristal monosodium urat (MSU) di jaringan lunak dan persendian akhirnya menjadi tertumpuk dan mengendap lalu terbentuklah tophus (gumpalan kristal) terjadilah respon inflamasi yaitu pembesaran dan benjolan pada sendi yang mengakibatkan perubahan bentuk pada sendi, sendi menjadi kaku menyebabkan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik (Akbar, 2021). Komplikasi juga dapat terjadi jika sampai sendi rusak yang mengakibatkan kecacatan (Milyati et al., 2021).

Mengatasi gangguan mobilitas fisik pada kasus gouth arthritis dapat dilakukan dengan pemberian asuhan keperawatan secara komperhensif, yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan serta implementasi dan evaluasi (Nur Faiz et al., 2022). Pengkajian yang dilakukan dengan memfokuskan pada sistem muskuloskeletal yaitu penurunan kekuatan otot sehingga didapatkan diagnosa keperawatan gangguan mobilitas fisik. Perencanaan keperawatan yang dapat dilakukan adalah dengan mengobservasi peningkatan pergerakan eskstermitas, kekuatan otot, dan rentang gerak (ROM). Penanganan yang dapat dilakukan bisa menggunakan *range of motion* (ROM) untuk mengurangi nyeri sendinya agar penderita dapat beraktivitas tanpa alat bantu maupun bantuan dari seseorang (Fauziyyah et al., 2021).

Tindakan promotif yang dapat dilakukan seorang perawat dapat berupa pemberian pengetahuan tentang makanan apa saja yang boleh dan tidak boleh

dimakan agar kadar purin dalam darah tetap stabil. Contoh makanan yang dapat mengandung zat purin yang sangat tinggi adalah seafood, ampela, usus, ati serta kacang-kacangan (Onibah, 2021). Tindakan farmakologis yang dapat dilakukan dengan rajin kontrol ke pelayanan kesehatan terdekat untuk mengecek asam urat tersebut juga minum obat-obatan yang telah dianjurkan. Pada kasus ini olahraga ringan selama 15-45 menit seperti jalan kaki maupun senam diperlukan agar ketahanan dan kelenturan sendi dapat diperbaiki sehingga meminimalisir terjadinya kerusakan sendi yang diakibatkan oleh radang sendi (Pratiwi et al., 2022). Evaluasi dilaksanakan dengan pendekatan SOAP, hasil akhir yang diharapkan setelah asuhan keperawatan dilakukan adalah pergerakan ekstermitas meningkat, sehingga evaluasi dapat dikatakan berhasil (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019). Dengan banyaknya angka penderita asam urat pada lansia yang dapat mengganggu mobilitas fisiknya membuat saya tertarik untuk menggali lebih dalam lagi tentang asuhan keperawatannya.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Mobilitas Fisik pada Gouty Arthritis di UPT Puskesmas Bangsal Mojokerto.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan lansia dengan gangguan mobilitas fisik pada kasus Gouty Arthritis di UPT Puskesmas Bangsal Mojokerto?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Melakukan Asuhan Keperawatan Lansia Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Kasus Gouth Arthritis di UPT Puskesmas Bangsal Mojokerto.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan Pengkajian Asuhan Keperawatan pada Lansia yang Mengalami Gouth Arthritis Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di UPT Puskesmas Bangsal Mojokerto.
2. Menetapkan Diagnosis Keperawatan Pada Lansia Yang Mengalami Gouth Arthritis Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di UPT Puskesmas Bangsal Mojokerto.
3. Menyusun Perencanaan Keperawatan Pada Lansia Yang Mengalami Gouth Arthritis Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di UPT Puskesmas Bangsal Mojokerto.
4. Melaksanakan Tindakan Keperawatan Pada Lansia Yang Mengalami Gouth Arthritis Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di UPT Puskesmas Bangsal Mojokerto.
5. Melakukan Evaluasi Asuhan Keperawatan Pada Lansia Yang Mengalami Gouth Arthritis Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di UPT Puskesmas Bangsal Mojokerto.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penulis berharap karya tulis ilmiah ini dapat dapat menambah wawasan dan pengetahuan pemberian asuhan keperawatan khususnya pada lansia dengan kasus gout arthritis dengan diagnosa keperawatan gangguan mobilitas fisik.

1.5.2 Manfaat Praktis

1.5.2.1 Bagi Perawat

Penulis berharap karya tulis ilmiah ini dapat menjadi acuan dan referensi bagi tenaga perawat dalam membuat asuhan keperawatan lansia dengan gangguan mobilitas fisik pada kasus gouth arthritis.

1.5.2.2 Bagi Puskesmas

Penulis berharap karya tulis ilmiah ini dapat memberikan gambaran tentang asuhan keperawatan lansia dengan gangguan mobilitas fisik pada kasus gouth arthritis.

1.5.2.3 Bagi Institusi

Penulis berharap karya tulis ilmiah ini dapat digunakan sumber informasi dalam peningkatan mutu pendidikan dimasa yang akan datang.

1.5.2.4 Bagi Klien

Penulis berharap karya tulis ilmiah ini dapat memberikan gambaran tentang penyakit kepada klien.