

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kebutuhan dasar manusia merupakan unsur-unsur yang dibutuhkan oleh setiap manusia dalam mempertahankan kehidupan dan kesehatan, salah satunya adalah kebutuhan rasa aman dan nyaman. Kenyamanan/rasa nyaman adalah suatu keadaan telah terpenuhinya kebutuhan dasar manusia yaitu kebutuhan akan ketentraman (suatu kepuasan yang meningkatkan penampilan sehari-hari), kelegaan (kebutuhan telah terpenuhi) dan transenden (keadaan tentang sesuatu yang melebihi masalah atau nyeri). Kenyamanan harus dipandang secara holistik mencakup empat aspek yaitu fisik, sosial, psikososial dan lingkungan. Secara umum dalam aplikasinya pemenuhan kebutuhan rasa nyaman adalah bebas dari rasa nyeri. Hal ini disebabkan karena kondisi nyeri merupakan kondisi yang mempengaruhi perasaan tidak nyaman pasien yang ditunjukkan dengan timbulnya tanda dan gejala pada pasien (Wahyudi & Wahid. A, 2016).

Nyeri menurut *International Association for Study of Pain (IASP)* adalah pengalaman sensorik atau emosional yang tidak menyenangkan akibat adanya kerusakan atau ancaman kerusakan jaringan. Nyeri merupakan suatu gabungan dari komponen objektif (aspek fisiologi sensorik nyeri) dan komponen subjektif (aspek emosional dan psikologis) (Wiarso, 2017). Nyeri merupakan pengalaman yang tidak dapat dihindari seiring proses penuaan, lansia lebih berisiko mengalami bermacam gangguan yang berhubungan dengan nyeri, lansia berisiko tinggi mengalami nyeri akut dan nyeri kronik yang dapat berdampak serius dalam aktivitas mereka sehari-hari dan kualitas hidup mereka (Maas et al. 2011). Berdasarkan definisi di atas nyeri dapat terjadi pada setiap individu terlebih pada lansia (berisiko tinggi) dengan penyebab yang berbeda pada setiap individu.

Penggolongan lansia menurut *World Health Organization (WHO)* meliputi *middle age* (45-59 tahun), *elderly* (60-74 tahun), *old* (75-89

tahun), dan *very old* (diatas 90 tahun). Berdasarkan Kemenkes RI, 2020 menteri kesehatan menyampaikan saat ini jumlah lansia di Indonesia sekitar 27,1 juta orang (hampir 10% dari total penduduk), pada tahun 2025 diproyeksikan meningkat menjadi 33,7 juta (11,8%). Populasi lansia yang terus meningkat dan adanya pengaruh dari proses penuaan dapat memberikan dampak terhadap status kesehatan dan kesejahteraan lansia. Penuaan atau proses menua merupakan suatu proses menurunnya kemampuan jaringan pada seluruh sistem organ untuk memperbaiki diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normalnya secara alamiah (Aspiani, 2014). Gangguan yang biasa terjadi pada lansia dan menyebabkan nyeri dan proses inflamasi merupakan gout dan arthritis temporal (Maas et al. 2011).

Gout arthritis adalah penyakit sendi yang diakibatkan oleh gangguan metabolisme purin yang ditandai dengan tingginya kadar asam urat dalam darah. Kadar asam urat yang tinggi dalam darah melebihi batas normal dapat menyebabkan penumpukan asam urat didalam persendian dan organ tubuh lainnya. Penumpukan asam urat ini yang membuat sendi sakit, nyeri dan meradang. Apabila kadar asam urat dalam darah terus meningkat menyebabkan penderita penyakit ini tidak bisa berjalan, penumpukan kristal asam urat berupa tofi pada sendi dan jaringan sekitarnya, persendian terasa sangat sakit jika berjalan dan dapat mengalami kerusakan pada sendi bahkan sampai menimbulkan kecacatan sendi dan mengganggu aktifitas penderitanya (Sutanto, 2013). Kadar normalnya asam urat dalam tubuh berfungsi sebagai antioksidan alami. Asam urat tubuh dapat diketahui melalui pemeriksaan kadar asam urat normal yaitu 3,0-7,0 mg/dL untuk pria. Sementara itu, kadar asam urat normal pada wanita yaitu 2,4-6,0 mg/dL (Tim Bumi Medika, 2017).

Berdasarkan data WHO (2017), prevalensi gout arthritis di dunia sebanyak 34,2%. Peningkatan gout arthritis sering terjadi di Negara Maju seperti Amerika. Prevalensi gout arthritis di Negara Amerika sebesar 26,3% dari total penduduk. Peningkatan kejadian gout arthritis tidak hanya terjadi dinegara maju saja. Namun, peningkatan juga terjadi di Negara Berkembang, Salah satunya di Negara Indonesia.

Berdasarkan hasil dari RISKEDAS (2018), di Indonesia tahun 2018 prevalensi penyakit yang terjadi di daerah persendian berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan di Indonesia yang tertinggi yaitu berada di Aceh dengan 13,3% dan terendah yaitu di Sulawesi Barat 3,2%. Prevalensi yang mengalami atau penderita asam urat berdasarkan umur yaitu, umur 15-24 tahun dengan diagnosis yaitu 1,2%, umur 25-34 tahun dengan diagnosis yaitu 3,1% dan umur 35-44 tahun dengan berdasarkan diagnosis yaitu 6,3%, umur 45-54 tahun berdasarkan diagnosis yaitu 11,1%, umur 55-64 tahun berdasarkan diagnosis yaitu 15,5%, umur 65-74 tahun berdasarkan diagnosis 18,6% dan umur 75 tahun atau lebih yaitu mencapai 18,9%. Masyarakat yang tinggal di pedesaan lebih banyak yang mempunyai penyakit asam urat dengan berdasarkan diagnosis yaitu 7,8% dibandingkan dengan masyarakat yang tinggal di perkotaan dengan diagnosis 6,9%, penyakit asam urat lebih banyak diderita oleh perempuan yaitu berdasarkan diagnosis 8,5% dibandingkan dengan laki-laki yaitu berdasarkan diagnosis 6,1% ini disebabkan oleh wanita yang usianya memasuki masa menopause hormon estrogen wanita mengalami penurunan sehingga tidak dapat dengan optimal mengekskresi asam urat dalam tubuh (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Berdasarkan Prevalensi data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung (RISKESDAS, 2018) diketahui bahwa kasus penyakit sendi (asam urat) di Provinsi Lampung 7,61% dari total penduduk yang mengalami asam urat sebanyak 22.345 jiwa, dengan 3 daerah penderita penyakit sendi tertinggi yaitu pada daerah Pesisir Barat sebesar 20,27%, Lampung Barat sebesar 12,24% dan Way Kanan 11,90%. Untuk daerah Tulang Bawang Barat sendiri dari hasil prevalensi data Provinsi Lampung didapatkan sebesar 5,78% dari total 721 jiwa yang mengalami penyakit sendi. Jika didasarkan oleh kelompok umur didapatkan prevalensi (15-24 tahun) 1,45%, (25-34 tahun) 3,25%, (35-44 tahun) 6,06%, (45-54 tahun) 11,48%, (55-64 tahun) 17,72%, (65-74 tahun) 20,04% dan (lebih dari 75 tahun) 17,20%. Penderita penyakit sendi pada wanita lebih besar dari laki-laki yakni 8,96% (wanita) dan 6,33% (laki-laki) (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Penanganan gout arthritis difokuskan pada cara mengontrol nyeri, hal tersebut merupakan hal yang sering dialami oleh penderita gout arthritis, mengurangi kerusakan sendi dan meningkatkan atau mempertahankan fungsi kualitas hidup. Penanganan meliputi terapi farmakologis dan non-farmakologis, penatalaksanaan nyeri terdiri atas intervensi yang bersifat independen atau nonfarmakologis dan intervensi kolaboratif atau pendekatan secara individu. Peran perawat dalam menangani penderita gout arthritis yaitu memberikan pendidikan kesehatan kepada penderita seperti cara menangani asam urat yang kambuh, perawat memberikan informasi atau pengetahuan kepada penderita tentang penyebab dan penanganan penurunan skala nyeri gout arthritis (Purnamasari, 2015).

Terapi yang dapat digunakan untuk mengurangi rasa nyeri dan peradangan pada pasien gout arthritis adalah terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis yang dipakai untuk mengurangi peradangan adalah obat anti inflamasi non-steroid (Gliozzi et al. 2016). Terapi non farmakologis yang dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri dan inflamasi pada pasien gout arthritis adalah dengan memberikan stimulus kulit menggunakan kompres air hangat (Purnamasari, 2015). Tidak hanya terapi menggunakan air hangat, kombinasi air hangat dengan larutan jahe terbukti efektif untuk mengurangi rasa nyeri. Penggunaan jahe secara topikal dapat mempengaruhi penyerapan sistemik. Bahan aktif dalam jahe adalah ginningerol dan shagaol yang memiliki kelarutan yang sedang dalam air dan minyak sehingga memungkinkan potensi yang baik dalam penyerapan ke dalam kulit (Rahayu et al. 2017). Kompres jahe sangat bermanfaat untuk menurunkan nyeri pada pasien gout arthritis karena mengandung 6-gingerdion, 6-gingerol, zingerol yang berfungsi menekan prostaglandin melalui hambatan pada aktivitas COX-2 yang menghambat produksi PGE2 dan leukotrien dan TNF-pada sinovit dan sendi manusia (Nahed & Travakkoli, 2015).

Kompres jahe merupakan campuran air hangat dan juga parutan jahe yang sudah diparut sehingga akan ada efek panas dan pedas. Efek panas dan pedas dari jahe tersebut dapat menyebabkan terjadinya vasodilatasi pembuluh darah sehingga terjadi peningkatan sirkulasi darah dan menyebabkan penurunan

nyeri dengan menyingkirkan produk-produk inflamasi seperti bradikin, histamin, dan prostaglandin yang menimbulkan nyeri. Panas akan merangsang sel saraf menutup sehingga transmisi impuls nyeri ke medulla spinalis dan otak dapat terhambat (Kumar, 2013). Kompres jahe dilakukan dengan cara menempelkan jahe yang telah disangrai dan ditumbuk terlebih dahulu (diparut) di area persendian yang mengalami nyeri lalu kemudian dibalut dengan menggunakan kasa gulung, kompres ini dilakukan selama 20 menit (Zuriati, 2017).

Pemberian kompres air hangat saja kurang efektif dalam mengurangi rasa nyeri. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Izza, 2014) tentang efektifitas pemberian kompres hangat dan pemberian kompres hangat jahe terhadap penurunan nyeri sendi pada lansia di unit rehabilitasi sosial wening wardoyo ungaran, dari hasil penelitian yang didapatkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pemberian terapi kompres air hangat dan kompres jahe terhadap penurunan nyeri sendi lansia di unit rehabilitasi sosial wening wardoyo Ungaran, dimana pemberian terapi kompres jahe lebih efektif dibandingkan pemberian terapi kompres air hangat saja. Hal ini sesuai dengan penelitian (Putri, 2017) dikemukakan bahwa dengan pemberian kompres hangat menggunakan jahe dapat menurunkan skala nyeri pada pasien gout arthritis.

Pelaksanaan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan rasa nyaman nyeri pada klien gout arthritis beralasan karena klien dengan keluhan nyeri akan mengganggu aktifitas kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, penulis berharap klien yang mengalami gout arthritis mendapatkan pengetahuan dan penanganan yang tepat terkait masalah gangguan rasa nyaman nyeri yang klien rasakan dapat teratasi.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan rasa nyaman (nyeri kronis) pada lansia Ibu N keluarga Bapak S dengan gout arthritis di Desa Kagungan Ratu, Tulang Bawang Barat untuk memenuhi persyaratan kelulusan pada mata kuliah Laporan Tugas Akhir pada Program Studi DIII Keperawatan Tanjungkarang Tahun Akademik 2020/2021. Asuhan dilakukan untuk meningkatkan derajat

kesehatannya serta untuk mendapatkan gambaran tentang asuhan keperawatan pada klien dengan gout arthritis menggunakan proses keperawatan keluarga.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan gangguan kebutuhan rasa nyaman (nyeri kronis) pada Lansia Ibu N keluarga Bapak S dengan Gout Arthritis di Desa Kagungan Ratu, Tulang Bawang Barat Provinsi Lampung Tahun 2021?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan rasa nyaman (nyeri kronis) pada lansia Ibu N keluarga Bapak S dengan Gout Arthritis di Desa Kagungan Ratu, Tulang Bawang Barat Provinsi Lampung Tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada lansia Ibu N keluarga Bapak S dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman (nyeri kronis) di Desa Kagungan Ratu, Tulang Bawang Barat Provinsi Lampung Tahun 2021.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada lansia Ibu N keluarga Bapak S dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman (nyeri kronis) di Desa Kagungan Ratu, Tulang Bawang Barat Provinsi Lampung Tahun 2021.
- c. Membuat rencana asuhan keperawatan pada lansia Ibu N keluarga Bapak S dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman (nyeri kronis) di Desa Kagungan Ratu, Tulang Bawang Barat Provinsi Lampung Tahun 2021.
- d. Melakukan tindakan keperawatan pada lansia Ibu N keluarga Bapak S dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman (nyeri kronis) di Desa Kagungan Ratu, Tulang Bawang Barat Provinsi Lampung Tahun 2021.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada lansia Ibu N keluarga Bapak S dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman (nyeri kronis) di Desa Kagungan Ratu, Tulang Bawang Barat Provinsi Lampung Tahun 2021.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Laporan tugas akhir ini diharapkan bermanfaat untuk menambah pengetahuan dan wawasan serta dijadikan saran dan masukan guna mengurangi masalah yang timbul akibat gout arthritis, yang diaplikasikan dalam asuhan keperawatan gangguan kebutuhan rasa nyaman (nyeri kronis) pada lansia Ibu N keluarga Bapak S dengan gout arthritis di Desa Kagungan Ratu, Tulang Bawang Barat Provinsi Lampung Tahun 2021.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai bahan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama pada pasien lansia gout arthritis dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman (nyeri kronis).

b. Bagi Institusi Akademik

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai referensi serta acuan bahan bacaan bagi institusi pendidikan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan penatalaksanaan mengenai asuhan keperawatan keluarga lansia gout arthritis dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman (nyeri kronis).

c. Bagi Klien dan Keluarga

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menambah pengetahuan informasi keluarga tentang masalah gout arthritis dan melakukan perawatan gout arthritis secara mandiri. Sehingga tercipta peningkatan status dan derajat kesehatan klien dan keluarga yang optimal.

d. Bagi Penulis

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan, pengetahuan, serta sikap penulis dalam memberikan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan rasa nyaman (nyeri kronis) pada keluarga dengan masalah gout arthritis.

E. Ruang Lingkup

Asuhan keperawatan ini berfokus pada kebutuhan dasar yang dibatasi hanya melakukan asuhan keperawatan keluarga kepada satu lansia penderita, yaitu Asuhan keperawatan gangguan kebutuhan rasa nyaman (nyeri kronis) pada lansia Ibu N keluarga Bapak S dengan gout arthritis. Asuhan keperawatan ini dilakukan berdasarkan proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan keperawatan, implementasi dan evaluasi. Asuhan keperawatan dilaksanakan di Desa Kagungan Ratu, Tulang Bawang Barat Provinsi Lampung pada tanggal 15-20 Februari 2021 dengan 4 kali kunjungan rumah.