

BAB I

PENDAHULUAN

A. 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).

Menurut WHO, di kawasan Asia Tenggara populasi Lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2050 diperkirakan populasi Lansia meningkat 3 kali lipat dari tahun ini. Pada tahun 2000 jumlah Lansia sekitar 5,300,000 (7,4%) dari total populasi, sedangkan pada tahun 2010 jumlah Lansia 24,000,000 (9,77%) dari total populasi, dan tahun 2020 diperkirakan jumlah Lansia mencapai 28,800,000 (11,34%) dari total populasi. Sedangkan di Indonesia sendiri pada tahun 2020 diperkirakan jumlah Lansia sekitar 80.000.000 (WHO, 2020). Sedangkan di Indonesia pada tahun 2020 jumlah lansia diperkirakan mencapai 28,8 juta jiwa atau 11,34 persen dari total jumlah penduduk di Tanah Air, angka ini menjadi tantangan agar tercipta lansia sehat dan produktif (Kemenkes RI, 2020).

Gout Arthritis atau Asam Urat merupakan penyakit komplikasi dari hiperurisemia yang dipicu oleh kristal monosodium urat pada persendian maupun jaringan lunak didalam tubuh. Asam urat merupakan hasil metabolisme akhir dari purin yaitu salah satu komponen asam nukleat yang terdapat dalam inti sel tubuh. Peningkatan kadar asam urat dapat mengakibatkan gangguan pada tubuh manusia seperti perasaan nyeri di persendian dan sering disertai timbulnya rasa nyeri yang teramat sangat bagi penderitanya yang bersifat akut (Sutanto, 2013).

Di dunia pravelensi penyakit *gout arthritis* terjadi sebanyak 34,2% (World Health Organization, 2017). *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 di negara maju saja. Namun, peningkatan juga terjadi di negara berkembang, salah satunya di Negara Indonesia (Kumar & Lenert, 2016; Eni, Ari & Riri, 2018)

Prevelensi penyakit asam urat di Indonesia semakin mengalami peningkatan. Menurut Riskesdas tahun 2018, prevalensi penyakit asam urat berdasarkan diagnose tenaga kesehatan diindonesia 11,9% dan berdasarkan diagnosis atau gejala 24,7% jika dilihat dari karakteristik umur, prevalensi tinggi pada umur ≥ 75 tahun (54,8%). Penderita wanita juga lebih banyak (8,46%) dibandingkan dengan pria (6,13%) (Riskesdas, 2018).

Insiden *gout* menjadi sama antara laki – laki dan perempuan setelah usia 60 tahun, selain itu banyak faktor resiko asam urat yang berhubungan kuat dengan kejadian asam urat pada wanita dibandingkan pria. Riwayat asam urat dalam keluarga, infusiensi ginjal, riwayat penyakit penyerta, dan riwayat penyakit sebelumnya berdasarkan penelitian yang dilakukan Festy et al, 38% wanita Pasca menopause memiliki pola makan tinggi purin. Dalam penelitian tersebut menyimpulkan bahwa terdapat hubungan pola makan dengan kadar asam urat dalam darah pada wanita karena konsumsi makanan yang mengandung zat purin merupakan salah

satu faktor yang berpengaruh terhadap kejadian asam urat (Festi P, 2011; Talarima B, 2012).

Pada umumnya penderita *Gout Arthritis* memiliki tanda dan gejala peradangan pada sendi dan jaringan sekitar yang menyebabkan nyeri hebat pada saat pagi hari. Menurut Andarmoyo (2013) nyeri adalah pengalaman sensori dan emosi yang tidak menyenangkan dimana berhubungan dengan kerusakan jaringan yang aktual atau potensial saat terjadi kerusakan jaringan. 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 (Stastik Penduduk Lanjut Usia Indonesia, 2014).

Pengobatan non farmakologis yaitu tindakan dalam batas keperawatan yang dapat digunakan untuk nyeri sendi pada lansia (Nurlina, 2010). Selama ini bila terjadi gangguan pada sendi penderita biasanya mengalami gangguan aktivitas, kebanyakan masyarakatan dan perawat di Rumah sakit ataupun Puskesmas langsung memberikan tindakan medis (terapi farmakologis) dari pada melakukan tindakan mandiri seperti memberikan kompres jahe dan air hangat, rebusan air daun salam, dan rebusan daun sirsak. Adapun terapi non-farmakologis yang dapat digunakan dalam menurunkan masalah gangguan aktivitas yaitu dengan melatih gerak rom atau dengan latihan gerak sendi yang dapat menurunkan kekakuan sendi karena pengkapuran (Syarifatul, 2014)

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan yang mengarah pada keluarga dengan judul “ Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. S Dengan Masalah Gangguan Aktivitas Pada asam urat Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaton Bandar Lampung Tahun 2021”

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan keluarga Tn. S dengan masalah gangguan aktivitas pada asam urat di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaton Bandar Lampung Tahun 2021?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan keluarga Tn. S dengan masalah gangguan aktivitas pada *asam urat* di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaton Bandar Lampung Tahun 2021.

2. Tujuan khusus

- a. Menggambarkan pengkajian asuhan keperawatan keluarga Tn. S dengan masalah gangguan aktivitas pada *asam urat* di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaton Bandar Lampung Tahun 2021
- b. Menggambarkan diagnosis asuhan keperawatan keluarga Tn. S dengan masalah gangguan aktivitas pada *asam urat* di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaton Bandar Lampung Tahun 2021
- c. Menggambarkan intervensi asuhan keperawatan keluarga Tn. S dengan masalah gangguan aktivitas pada *asam urat* di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaton Bandar Lampung Tahun 2021
- d. Tindakan implementasi asuhan keperawatan keluarga Tn. S dengan masalah gangguan aktivitas pada asam urat di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaton Bandar Lampung Tahun 2021
- e. Menggambarkan evaluasi asuhan keperawatan keluarga Tn. S dengan masalah gangguan aktivitas pada *asam urat* di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaton Bandar Lampung Tahun 2021

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Untuk menambah dan memberikan informasi yang akurat dan jelas mengenai asuhan keperawatan keluarga dengan masalah gangguan mobilitas fisik pada penderita *asam urat*

2. Manfaat Praktis

- a. Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dan evaluasi dalam melakukan pelaksanaan asuhan keperawatan pada keluarga dengan *asam urat* yang mengalami gangguan mobilitas fisik.
- b. Laporan tugas akhir penulis berharap mampu dijadikan informasi dasar untuk melakukan asuhan keperawatan pada keluarga lebih lanjut.
- c. Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi institusi pendidikan dan penulis selanjutnya dan digunakan sebagai bahan referensi dan bacaan dipergustakaan terutama tentang asuhan keperawatan keluarga terutama pada masalah *asam urat* dengan gangguan mobilitas fisik

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dari asuhan keperawatan keluarga ini, penulis fokus pada asuhan keperawatan keluarga dengan masalah gangguan rasa nyaman nyeri gangguan dengan *asam urat*. Sasaran dalam tindakan asuhan keperawatan ini adalah keluarga dengan *asam urat*. Tempat dilakukan tindakan asuhan keperawatan ini di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaton Bandar Lampung dan akan dilaksanakan pada bulan Mei tahun 2021. Ruang lingkup waktu asuhan keperawatan ini akan dilakukan selama 3 hari.