

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Kebutuhan dasar manusia merupakan unsur yang dibutuhkan manusia dalam mempertahankan keseimbangan fisiologis maupun psikologis, untuk mempertahankan kehidupan dan kesehatan (Haswita & Reni,2017). Teori Hierarki kebutuhan yang dikemukakan oleh Abraham Maslow yaitu: kebutuhan fisiologis, meliputi : kebutuhan oksigen dan pertukaran gas, cairan dan elektrolit, nutrisi, eliminasi urin dan alvi, istirahat dan tidur, terbebas dari rasa nyeri, aktivitas, keseimbangan suhu tubuh, seksual, kebutuhan keselamatan dan rasa aman, yaitu: kebutuhan perlindungan diri dari udara dingin, panas, kecelakaan dan infeksi, dan sebagainya, kebutuhan rasa cinta, memiliki, dan dimiliki yaitu memberi dan menerima kasih sayang, perasaan dimiliki dan hubungan yang berarti dengan orang lain dan sebagainya, kebutuhan akan harga diri yaitu: perasaan tidak bergantung pada orang lain, penghargaan terhadap diri sendiri dan orang lain, kebutuhan aktualisasi diri merupakan kebutuhan tertinggi yaitu: dapat mengenal diri sendiri dengan baik, belajar memenuhi kebutuhan diri sendiri, tidak emosional, mempunyai dedikasi yang tinggi, kreatif, dan sebagainya (Asmadi, 2009). Kebutuhan terbebas dari rasa nyeri merupakan salah satu kebutuhan fisiologis manusia (Aziz & Musrifatul,2005).

Sebuah penelitian oleh Tamsuri tahun 2007 (dikutip dalam Haswita & Reni,2017) mendemonstrasikan bahwa menurut *International Association for Study of Pain* (IASP), nyeri adalah pengalaman perasaan emosional yang tidak menyenangkan akibat terjadinya kerusakan aktual maupun potensial atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan. Klasifikasi nyeri dibagi menjadi 2 yakni, nyeri akut dan nyeri kronis. Nyeri akut merupakan nyeri yang timbul secara mendadak dan cepat menghilang, yang tidak melebihi 3 bulan dan adanya peningkatan otot. Nyeri kronis merupakan nyeri yang timbul secara perlahan-lahan, biasanya berlangsung dalam waktu cukup lama, yaitu lebih dari 3 bulan (Aziz & Musrifatul,2014). Nyeri kronis merupakan

penyebab utama dari ketidakmampuan fisik dan psikologis, yang dapat memicu masalah lain seperti kehilangan pekerjaan dan ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas harian yang sederhana (Potter & Perry,2010).

Secara umum, kondisi klinis dari nyeri akut seperti, kondisi pembedahan, cedera traumatis, infeksi, sindrom koroner akut, dan glaukoma. Kondisi klinis nyeri kronis yaitu kondisi kronis (*arthritis*), cedera medula spinalis, kondisi pasca trauma,dan tumor (PPNI SDKI,2017). Diantara contoh nyeri kronis tersebut salah satu nya masalah persendian yaitu penyakit asam urat.

Kadar normal asam urat menurut WHO (*World Health Organization*) pada pria adalah 3,5-7 mg/dL dan pada wanita 2,6-6 mg/dL (Ema et al,2020). Prevalensi penyakit asam urat di dunia menurut WHO pada tahun 2018 mengalami kenaikan dengan jumlah (33,3%) (Tria et al,2020). Prevalensi penyakit asam urat di Indonesia semakin mengalami peningkatan Menurut Riskesdas nasional 2018, prevalensi penyakit asam urat sebanyak (7,30%). Berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan di Indonesia (11,9%) dan berdasarkan diagnosis atau gejala (24,7%) jika dilihat prevalensi dari karakteristik umur, pada umur 55-64 tahun sebanyak (15,55%), pada umur 65-74 tahun sebanyak (16,63%), dan pada umur 75+ sebanyak (18,95%).

Berdasarkan data laporan provinsi Lampung Riskesdas 2018 diketahui bahwa kasus asam urat sebanyak (7,61%) dan pada Kota Bandar Lampung sebanyak (5,07%). Pravalensi berdasarkan kelompok umur pada umur 55-64 tahun sebanyak (17,72%), pada umur 65-74 tahun sebanyak (20,04%), dan pada umur 75+ tahun sebanyak (17,20%).

Terapi yang digunakan untuk menurunkan kadar asam urat dan mengurangi rasa nyeri dibagi menjadi 2 yaitu terapi farmakologis dan non farmakologis (Radhika,2020). Relaksasi merupakan teknik pengendoran atau pelepasan ketegangan, misalnya: bernafas dalam dan pelan. Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigen darah (Smeltzer Bare, 2002 dalam Dewi, 2016). Teknik relaksasi didasarkan kepada keyakinan bahwa tubuh berespons pada ansietas yang merangsang pikiran

karena nyeri atau kondisi penyakitnya (Asmadi,2009). Upaya penunjang lain untuk mengatasi nyeri asam urat adalah dengan pengobatan non farmakologis, yaitu dengan memanfaatkan bahan-bahan herbal yang dikenal turun menurun oleh masyarakat dapat berkhasiat menurunkan nyeri, salah satunya adalah jahe (Radhika, 2020). Pemberian kompres air hangat berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah, menstimulasi sirkulasi darah, mengurangi kekakuan, dan menghilangkan sensasi rasa sakit. Pemanfaatan jahe dengan teknik kompres menggunakan air hangat dapat dilakukan selama 15-30 menit dan hal tersebut cukup efektif dalam menghilangkan rasa nyeri (Samsudin, 2015 dalam Radhika, 2020).

Pada asuhan keperawatan terdahulu oleh Widdy Meilani (2019) pada lansia dengan asam urat telah dibuktikan dengan melakukan kompres hangat jahe dapat menurunkan nyeri yang dialami klien.

Keluarga dapat berperan apabila pengetahuan keluarga tentang asam urat dan tindakan pencegahan komplikasinya baik, untuk meningkatkan pemahaman keluarga. Peran perawat membantu keluarga untuk mengenal penyimpangan dari keadaan normal tentang kesehatannya dengan menganalisa data secara objektif serta membuat keluarga sadar akan akibat masalah tersebut dalam perkembangan keluarga (Yohanes & Yasinta,2013). Artinya perawat akan membantu keluarga, dalam mengatasi masalah-masalah kesehatan setiap anggota keluarga.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis ingin melakukan asuhan keperawatan gangguan nyeri kronis pada keluarga Bapak S khususnya Ibu J dengan asam urat meningkat tahap lansia di Sumberrejo Kemiling Bandar Lampung tahun 2021.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas penulis merumuskan masalahnya adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Gangguan Nyeri Kronis Pada Keluarga Bapak S Khususnya Ibu J Dengan Asam Urat Meningkat Tahap Lansia Di Sumberrejo Kemiling Bandar Lampung Tahun 2021?”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan gangguan nyeri kronis pada keluarga Bapak S khususnya Ibu J dengan asam urat meningkat di Sumberrejo Kemiling Bandar Lampung tahun 2021.

2. Tujuan khusus

- a. Memberikan gambaran pengkajian keperawatan keluarga gangguan nyeri kronis pada keluarga Bapak S khususnya Ibu J di Sumberrejo Kemiling Bandar Lampung tahun 2021.
- b. Memberikan gambaran rumusan masalah keperawatan keluarga gangguan nyeri kronis pada keluarga Bapak S khususnya Ibu J di Sumberrejo Kemiling Bandar Lampung tahun 2021.
- c. Memberikan gambaran perencanaan keperawatan keluarga gangguan nyeri kronis pada keluarga Bapak S khususnya Ibu J di Sumberrejo Kemiling Bandar Lampung tahun 2021
- d. Memberikan gambaran tindakan keperawatan keluarga gangguan nyeri kronis pada keluarga Bapak S khususnya Ibu J di Sumberrejo Kemiling Bandar Lampung tahun 2021.
- e. Memberikan gambaran evaluasi keperawatan keluarga gangguan nyeri kronis pada keluarga Bapak S khususnya Ibu J di Sumberrejo Kemiling Bandar Lampung tahun 2021.

D. Manfaat

a. Manfaat teoritis

Dapat sebagai referensi bacaan bagi para pembaca untuk mengembangkan ilmu keperawatan dalam melaksanakan asuhan keperawatan gangguan nyeri kronis pada keluarga dengan asam urat meningkat tahap lansia.

b. Manfaat praktis

1) Bagi perawat

Fokus asuhan keperawatn ini dapat dijadikan bahan masukan dalam asuhan keperawatan seperti penanganan pada pasien dengan masalah keperawatan asam urat.

2) Bagi Poltekkes Tanjung Karang, Prodi DIII Keperawatan Tanjung Karang

Menambah bahan pustaka atau bahan bacaan sehingga menambah pengetahuan pembaca khususnya mahasiswa keperawatan Poltekkes Tanjung Karang.

3) Bagi klien

Membantu klien yang menderita asam urat untuk menerapkan pola hidup sehat dan menambah pengetahuan tentang asam urat.

E. Ruang Lingkup

Asuhan keperawatan ini berfokus pada Asuhan Keperawatan Gangguan Nyeri Kronis Pada Keluarga Bapak S Khususnya Ibu J Dengan Asam Urat Meningkat di Sumberrejo Kemiling Bandar Lampung Tahun 2021. Asuhan keperawatan ini dilakukan untuk mengatasi gangguan nyeri kronis pada pasien asam urat dengan menerapkan teori-teori dan asuhan keperawatan terdahulu dengan melakukan proses keperawatan dari pengkajian sampai evaluasi dilakukan selama 60 menit dengan 4x kunjungan keluarga dengan 1 pasien selama 1 minggu. Penulis meminta izin kepada keluarga bahwa penulis akan melakukan asuhan keperawatan pada keluarga tersebut dengan waktu yang telah ditentukan sebelumnya.