

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Gout arthritis* atau lebih sering dikenal dengan asam urat merupakan penyakit degeneratif yang menyerang persendian yang disebabkan oleh tingginya asam urat di dalam darah. Kadar asam urat yang melampaui batas normal menyebabkan penumpukan asam urat di persendian dan organ tubuh lainnya, sehingga menyebabkan linu-linu, nyeri dan sakit persendian. Kadar asam urat dikatakan tinggi apabila kadarnya untuk perempuan lebih dari 6 mg/dl dan untuk pria lebih dari 7 mg/dl (Nurhamidah & Nofiani, 2015). Asam urat ini merupakan salah satu penyakit yang membahayakan, karena tidak hanya mengganggu kesehatan namun dapat mengakibatkan cacat fisik. Asam urat disebut sebagai penyakit degeneratif karena dilihat dari angka kejadian dengan proses degenerasi pada lanjut usia sesuai waktu dan umur (Simamora & Saragih, 2019).

Data *World Health Organization* (WHO) 2017, menyatakan prevalensi penyakit *gout arthritis* di Dunia sebanyak 31,2%, kemudian prevalensi pada tahun 2018 sebanyak (33,3%) dimana 5-13% adalah mereka yang berusia 25-50 tahun dan 20,3% mereka yang berusia 60 tahun keatas. Di Inggris sebanyak 3,2%, Amerika Serikat sebanyak 3,9%, dan Korea sebanyak 7,58% per 1.000 orang.

Data Riskesdas 2018 menyatakan penyakit asam urat atau *gout arthritis* berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan jumlah penderita asam urat di Indonesia sebanyak (11,9%) dan kemudian prevalensi asam urat jika dilihat dari karakteristik umur, prevalensi tinggi pada umur  $\geq 75$  tahun yaitu sebanyak (54,8%). Jumlah wanita yang menderita *gout Arthritis* juga lebih banyak dari pada pria, pada penderita wanita yaitu sebanyak (8,46%) sedangkan pria sebanyak (6,13%) (Emiliana & Dkk, 2021).

Prevalensi penyakit sendi salah satunya asam urat baik akut maupun kronik di Provinsi Lampung sebanyak (7,61%). Jumlah presentasi di Lampung Utara berdasarkan diagnosa dokter yaitu sebanyak (10,99%). Kemudian presentasi menurut umur yaitu berdasarkan umur lansia yang memiliki presentasi lebih besar yang terdiagnosis penyakit sendi ini yaitu umur 55-64 tahun sebanyak (17,72%), umur 65-74 sebanyak ( 17,72%), umur  $\geq 75$  tahun yaitu sebanyak (17,2%) (Riskesdas, 2018).

*Gout Arthritis* atau asam urat menurut data dari Puskesmas Kotabumi II, pada tahun 2021 sebanyak 466 jiwa, pada tahun 2022 sebanyak 660 jiwa, dan kemudian pada tahun 2023 dari Januari – Maret sebanyak 224 jiwa. Dari data Rekam Medis Puskesmas Kotabumi II penyakit asam urat ini bukan tergolong 10 penyakit terbesar.

Menurut Rahayu et al., (2014) dampak dari asam urat ini adalah terganggunya aktivitas sehari-hari karena nyeri dan asam urat ini juga dapat mengakibatkan kelemahan yang disebabkan oleh nyeri yang terus menerus, serta dapat menyebabkan kecacatan pada penderitanya khususnya pada lansia. Lansia merupakan seseorang yang umurnya  $\geq 60$  tahun. Pada lansia terjadi perubahan dan kemunduran pada fungsi tubuh yang menyebabkan kemampuan tubuh melawan penyakit semakin menurun, sehingga pada lansia rentan mengalami masalah kesehatan. Perubahan fungsi tubuh yang sering terjadi pada lansia khususnya pada sendi yaitu rentang gerak yang terbatas, kartilago menipis sehingga menyebabkan sendi kaku, nyeri dan mengalami inflamasi, dengan adanya nyeri ini menyebabkan gangguan rasa nyaman. Salah satu penyakit yang sering menyerang persendian lansia ialah asam urat atau *gout arthritis*. Tanda serta gejala yang paling sering muncul dari penyakit asam urat ini meliputi nyeri pada bagian persendian, bengkak, kemerahan serta terjadi peningkatan pada kadar asam urat di dalam darah. Komplikasi asam urat seperti gangguan pada ginjal karena penanganan asam urat yang tidak segera sehingga terjadi penumpukan asam urat di ginjal, dan atrofi yaitu kondisi saat jaringan lebih kecil dari sebelumnya. Nyeri akut atau nyeri kronis menjadi masalah keperawatan yang muncul pada penderita asam

urat dengan nyeri yang dirasakan dari skala nyeri yang berat sampai ringan.

Menurut Kusuma et al., (2021) salah satu penatalaksanaan asam urat untuk meredakan nyeri dan meningkatkan kenyamanan dapat dilakukan dengan teknik farmakologi dan non farmakologi. Contoh teknik farmakologi seperti pemberian terapi obat analgesik seperti salisilat (asirin dan asam salifat), ibuprofen, ketorolak, naprokden, Sedangkan untuk terapi non farmakologis dapat seperti relaksasi, massage, kompres, terapi musik, mural, dan distraksi. Selain itu teknik non farmakologi pula terdiri dari terapi komplementer seperti menggunakan rebusan daun salam dapat menurunkan kadar asam urat di dalam tubuh sehingga dapat mengurangi rasa nyeri.

Berdasarkan penatalaksanaan di atas, pentingnya peran perawat dalam memberi asuhan keperawatan *gout arthritis* pada lansia untuk melakukan upaya peningkatan kesehatan pada lansia seperti dengan cara mengubah gaya hidup yang kurang sehat dengan memberikan penyuluhan mengenai pengertian, penyebab, tanda gejala, komplikasi serta upaya dalam pencegahan, perawatan dan pengobatan asam urat serta cara mengontrol nyeri saat asam urat kambuh.

Berdasarkan data di atas, maka penulis ingin mengangkat kasus ini sebagai laporan tugas akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman pada Kasus *Gout Arthritis* terhadap Ny.H di Desa Alam Jaya, Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah laporan tugas akhir ini adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Gerontik dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman pada Kasus *Gout Arthritis* terhadap Ny.H di Desa Alam Jaya Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara pada tanggal 11 Oktober – 14 Oktober 2022”.

### C. Tujuan Penulisan

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran tentang asuhan keperawatan gerontik dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman pada kasus *gout arthritis* terhadap Ny. H di Desa Alam Jaya Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran tentang pengkajian asuhan keperawatan gerontik dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman pada kasus *gout arthritis* terhadap Ny. H di Desa Alam Jaya Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara.
- b. Mengetahui gambaran tentang diagnosis asuhan keperawatan gerontik dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman pada kasus *gout arthritis* terhadap Ny. H di Desa Alam Jaya Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara.
- c. Mengetahui gambaran tentang rencana asuhan keperawatan gerontik dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman pada kasus *gout arthritis* terhadap Ny. H di Desa Alam Jaya Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara.
- d. Mengetahui gambaran tentang implementasi asuhan keperawatan gerontik dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman pada kasus *gout arthritis* terhadap Ny. H di Desa Alam Jaya Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara.
- e. Mengetahui gambaran tentang evaluasi asuhan keperawatan gerontik dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman pada kasus *gout arthritis* terhadap Ny. H di Desa Alam Jaya Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara.

#### **D. Manfaat Penulisan**

1. Bagi Prodi Keperawatan Kotabumi

Laporan tugas akhir ini dapat menjadi referensi atau bahan bacaan tentang asuhan keperawatan terutama pada kasus gout arthritis dan kemudian dapat di arsipkan di Perpustakaan Kampus Prodi DIII Keperawatan Kotabumi sebagai referensi.

2. Bagi Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan informasi bagi Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara tentang asuhan keperawatan gerontik pada pasien *gout arthritis* dan untuk meningkatkan pelayanan keperawatan pada masyarakat guna mencapai tujuan dari visi dan misi yang dimiliki.

3. Bagi Klien dan Keluarga

Diharapkan klien dan keluarga mendapatkan pengetahuan tentang penyakit *Gout Arthritis* dan dapat melakukan serta meningkatkan pencegahan ataupun perawatan penyakit *Gout Arthritis*.

#### **E. Ruang Lingkup Penulis**

Ruang lingkup penulisan laporan tugas akhir ini pada asuhan keperawatan dengan gangguan rasa nyaman pada kasus gout arthritis terhadap Ny.H di Desa Alam Jaya Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara yang berupa gambaran yang meliputi pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi yang dilaksanakan pada tanggal 11 Oktober – 14 Oktober 2022.