

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit kronis degeneratif, bukan disebabkan oleh infeksi kuman sehingga tidak ditularkan dari orang ke orang. Salah satu penyakit tidak menular yaitu gout arthritis atau yang lebih dikenal dengan radang sendi akibat peningkatan asam urat, di masyarakat sering disamakan dengan kondisi atau rasa tidak enak yang disebabkan oleh gangguan saraf dan sendi. Penyakit ini sering dijumpai pada kaum laki-laki. Sementara pada wanita, lebih sering ditemukan setelah menopause (Rahmatul, 2015).

Gout arthritis adalah penyakit dimana terjadinya penumpukan asam urat dalam tubuh secara berlebih. Menurut Setiabudi dalam Fitriani (2021), Asam urat muncul dari pemecahan purin atau metabolisme yang dikeluarkan melalui tubuh. Purin merupakan zat yang dimiliki oleh makhluk hidup. Jika mengkonsumsi makanan, maka zat purin akan pindah lokasi, dari makanan tersebut ke tubuh. Penderita gout arthritis umumnya merasakan rasa nyeri, hal tersebut merupakan kondisi yang menyebabkan seseorang mencari pertolongan medis. Bagi penderita hal tersebut dapat merugikan dirinya, karena penyakit asam urat ini mengganggu aktivitas akibat munculnya rangsangan nyeri sendi yang terjadi. Selain itu, bisa dilihat dari kenaikan kadar asam urat dalam darah yang mempengaruhi sendi.

Sehingga menimbulkan beberapa masalah, salah satunya yang utama adalah nyeri akut.

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2018, prevalensi gout arthritis terjadi kenaikan 1370 jiwa (33,3%). Selain itu, menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, prevalensi penyakit asam urat berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan di Indonesia yaitu 11,9% dan berdasarkan gejala sebesar 24,7%. Jawa Barat menduduki peringkat pertama dengan penderita penyakit sendi yang ditandai dengan nyeri, kaku, pembengkakan, yang bukan disebabkan karena benturan atau kecelakaan, yakni sebanyak 11.681 jiwa, diikuti dengan Jawa Timur dan Sumatera Utara sebanyak 7.596 dan 1.946 jiwa. Angka kejadian gout arthritis ini lebih kurang 90% penderita laki-laki (umur lebih dari 30 tahun). Penderita perempuan terjadi setelah menopause (Irwan, 2016). Kejadian penyakit arthritis menurut data Puskesmas Garuda Kota Bandung pada bulan Januari hingga maret 2023, terdapat 357 jiwa. Berdasarkan data dari *Global Burden of Disease* dalam Setyonaluri (2019), penyakit tidak menular di Indonesia meningkat dari tahun 2016 dengan 67,1 % menjadi 71,4 % pada tahun 2020.

Dampak dari nyeri yang ditimbulkan akibat gout arthritis yaitu menyebabkan penurunan kualitas hidup penderita, karena nyeri yang dirasa sangat mengganggu aktivitas sehari-hari. Tanda tersebut diawali dengan keluhan pada sendi yang terasa kaku atau pegal pada pagi hari kemudian terasa nyeri sampai malam hari dan selanjutnya terjadi terus-menerus sehingga mengganggu aktivitasnya. Pada sebagian orang yang berisiko, asam urat dengan kadar yang tinggi di dalam darah akan menempel di sendi sebagai kristal dan dianggap benda

asing oleh tubuh. Akibatnya terjadilah penggumpalan pada kristal yang merupakan bengkak, terasa mengganjal atau mencederai sendi. Hal inilah yang menyebabkan penderita merasakan nyeri.

Penatalaksanaan untuk mengatasi masalah nyeri akibat gout arthritis dapat berupa terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi untuk penderita gout arthritis yaitu diantaranya dengan cara mengonsumsi obat analgetik untuk mengatasi nyeri yang dirasakan. Terapi non-farmakologi merupakan salah satu tindakan dalam batas keperawatan yang dapat digunakan untuk menurunkan nyeri sendi. Salah satu intervensi keperawatan dengan terapi non-farmakologi yang terbukti mengatasi nyeri berdasarkan beberapa hasil penelitian diketahui adalah kompres hangat.

Menurut penelitian Widiyanto, Aris dkk (2020), pemberian kompres hangat daun kelor yang diberikan 1 kali sehari pada pagi hari selama 20 menit dan diberikan secara 3 hari berturut-turut dapat menurunkan skala nyeri penderita dari skala nyeri rata-rata 5 menjadi 1 setelah diberikan kompres hangat daun kelor. Menurut Muchlis, M & Ernawati (2021), terapi kompres hangat jahe merah yang dilakukan selama 7 hari dengan frekuensi 1 kali/hari dengan durasi pemberian 10 – 15 menit, mampu menurunkan nyeri penderita dari skala 4 menjadi 2. Sedangkan menurut Ulfa, Asniati, & Noviyanti (2020), pemberian kompres hangat selama 5 – 10 menit mampu menurunkan nyeri dari rata-rata 6,35 menjadi 5,35. Terapi pemberian kompres hangat berpengaruh pada penderita gout arthritis untuk mengatasi nyeri yang dirasakan. Selain terapi farmakologi dan non-

farmakologi, terdapat penatalaksanaan lain bagi penderita gout arthritis, yaitu berupa edukasi, pengaturan diet, dan istirahat sendi.

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya gout arthritis, salah satunya adalah perhatian masyarakat terhadap kondisi kesehatannya, baik itu memperhatikan konsumsi makanan maupun aktivitas yang dilakukan. Friedman mengatakan bahwa keluarga merupakan salah satu aspek penting dalam keperawatan. Keluarga bisa dianggap sebagai suatu kelompok yang dapat menimbulkan, mencegah, mengabaikan, atau memperbaiki masalah kesehatan yang ada di dalamnya (Maria, 2021). Keterlibatan seluruh anggota keluarga dalam merawat anggota yang sakit sangat berpengaruh penting untuk mencapai kesembuhan. Sehingga dengan keterlibatan tersebut, peran dan tugas kesehatan keluarga dapat berjalan.

Keluarga perlu mengetahui cara mengatasi masalah yang muncul seperti nyeri akibat gout arthritis pada anggota keluarga yang sakit yaitu dengan bantuan perawat keluarga. Dalam hal ini peran perawat keluarga bisa diaplikasikan, seperti sebagai *care provider*, kolaborator, konselor, dan advokator untuk menjalankan 5 tugas kesehatan keluarga secara optimal. Sehingga masalah kesehatan yang dialami oleh anggota keluarga dapat teratasi.

Berdasarkan penjelasan yang telah dikemukakan di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai asuhan keperawatan pada keluarga dengan masalah nyeri akibat gout arthritis.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan keluarga Bp. S dengan nyeri akut pada Ibu. E akibat gout arhtritis di RW 03 Kelurahan Dunguscariang Wilayah kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung?

1.3 Tujuan Studi Kasus

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan keperawatan keluarga Bp. S dengan nyeri akut pada Ibu. E akibat gout arhtritis di RW 03 Kelurahan Dunguscariang Wilayah kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan keperawatan keluarga Bp. S dengan nyeri akut pada Ibu. E akibat gout arhtritis di RW 03 Kelurahan Dunguscariang Wilayah kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan keluarga Bp. S dengan nyeri akut pada Ibu. E akibat gout arhtritis di RW 03 Kelurahan Dunguscariang Wilayah kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung.

- c. Membuat perencanaan keperawatan keluarga Bp. S dengan nyeri akut pada Ibu. E akibat gout arthritis di RW 03 Kelurahan Dunguscariang Wilayah kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung.
- d. Melakukan implementasi keperawatan keluarga Bp. S dengan nyeri akut pada Ibu. E akibat gout arthritis di RW 03 Kelurahan Dunguscariang Wilayah kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan keluarga Bp. S dengan nyeri akut pada Ibu. E akibat gout arthritis di RW 03 Kelurahan Dunguscariangc Wilayah kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung.
- f. Melaksanakan dokumentasi keperawatan keluarga Bp. S dengan nyeri akut pada Ibu. E akibat gout arthritis di RW 03 Kelurahan Dunguscariang Wilayah kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung.

1.4 Manfaat Studi Kasus

Studi kasus ini diharapkan memberikan manfaat bagi :

1.4.1 Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pada keluarga mengenai tingkat kemandirian keluarga dengan melakukan tindakan perawatan nyeri akibat gout arthritis sehingga keluarga dapat mengaplikasikannya dalam merawat anggota keluarga yang sakit.

1.4.2 Pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam asuhan keperawatan pada keluarga dengan masalah nyeri akibat gout arthritis, serta dapat menjadi petunjuk dalam pelaksanaan praktik keperawatan pada pasien gout arthritis di puskesmas untuk memenuhi asuhan keperawatan yang diberikan.

1.4.3 Penulis

Memperoleh pengetahuan dan pengalaman dalam mengimplementasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang asuhan keperawatan pada keluarga dengan masalah nyeri akibat gout arthritis.