

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit sendi adalah gangguan nyeri pada persendian yang disertai kekakuan, merah, dan pembengkakan yang bukan disebabkan oleh benturan atau kecelakaan. Salah satu penyakit sendi yang dimaksud yaitu *gout arthritis* atau lebih umum dimasyarakat disebut dengan istilah asam urat. *Gout arthritis* merupakan penyakit inflamasi sendi yang diakibatkan dengan penumpukan Kristal monosodium urat di dalam ataupun di sekitar persendian berupa tofi. *Gout arthritis* adalah penyakit yang sering ditemukan dan tersebar di seluruh dunia. Gangguan metabolisme yang mendasarkan *gout* adalah hiperurisemia yang didefinisikan sebagai peningkatan kadar asam urat lebih dari 7,0 mg/dl pada laki-laki, dan 6,0 mg/dl pada perempuan (Sudoyo, 2013).

Berdasarkan data badan kesehatan dunia atau World Health Organization (WHO, 2017), prevalensi *gout arthritis* di dunia sebanyak 34,2%. *Gout arthritis* sering terjadi di Negara maju seperti Amerika. Prevalensi *gout arthritis* di Negara Amerika sebesar 26,3% dari total penduduk. Peningkatan kejadian *gout* tidak hanya di negara maju saja. Namun, di negara berkembang pun terjadi peningkatan kejadian *gout*, salah satunya di Negara Indonesia (Kumar Lenert, 2016). Prevalensi *gout arthritis* di Indonesia semakin mengalami peningkatan. Pada tahun 2013 kejadian *gout arthritis* sebesar 11,9% (Kemenkes RI, 2013). Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2013 sebesar 81% penderita asam urat di Indonesia hanya 24% yang pergi ke dokter, sedangkan 71% cenderung hanya mengonsumsi obat-obatan pereda nyeri yang dijual bebas.

Berdasarkan hasil Riskesdas (2013) menunjukkan bahwa penyakit sendi di Indonesia yang didiagnosis oleh tenaga kesehatan (nakes) sebesar 11,9% dan berdasarkan diagnosis dan gejala sebesar 24,7%, sedangkan prevalensi penyakit sendi berdasarkan daerah diagnosis nakes tertinggi di Provinsi Nusa

Tenggara Timur sebesar 33,1%, diikuti Provinsi Jawa Barat 32,1% dan Provinsi Bali 30%. Berdasarkan hasil Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa penyakit sendi berdasarkan daerah diagnosis dokter tertinggi di Provinsi Aceh sebesar 13,3%, diikuti Provinsi Bengkulu 11,9%. Sedangkan berdasarkan Laporan Provinsi Banten, Riskesdas (2018), prevalensi penyakit sendi berdasarkan diagnosis dokter pada daerah Provinsi Banten sebesar 6,15%. Dengan karakteristik jenis kelamin laki-laki sebesar 4,68% dan perempuan sebesar 7,66%.

Seiring berjalannya waktu jumlah penderita asam urat cenderung meningkat. Faktor yang menyebabkan terjadinya peningkatan kadar asam urat yaitu akibat produksi asam urat yang berlebih, pembuangan asam urat yang kurang, faktor keturunan pada keluarga yang mempunyai riwayat *gout*, pola makan yang tinggi protein dan kaya akan senyawa purin lainnya, serta konsumsi alkohol yang berlebih. Gejala yang biasa dialami oleh penderita *gout arthritis* yaitu mengalami kesemutan dan linu, nyeri sendi terutama pada malam hari atau pagi hari saat bangun tidur, sendi yang terkena *gout arthritis* terlihat bengkak, kemerahan, terasa panas dan nyeri luar biasa (Soekanto, 2012). Pada penderita asam urat masalah utama yang sering dirasakan yaitu nyeri. Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual dan potensial. Nyeri sangat mengganggu dan menyulitkan banyak orang dibanding suatu penyakit manapun (Smeltzer, 2012)

Dampak dari rasa nyeri yang berulang yaitu terjadinya respon stress yang diantaranya berupa meningkatnya rasa cemas, denyut jantung, tekanan darah, dan frekuensi napas. Nyeri yang berlanjut atau tidak segera ditangani secara adekuat, akan memicu respon stress yang berkepanjangan, yang akan menurunkan daya tahan tubuh dengan menurunkan fungsi imun, mempercepat kerusakan jaringan, laju metabolisme, pembekuan darah dan retensi cairan, sehingga akhirnya akan memperburuk kualitas kesehatan (Hartwig & Wilson, 2011).

Penanganan gout arthritis dapat dilakukan dengan dua cara pengobatan yaitu secara farmakologis dan nonfarmakologis. Pengobatan secara farmakologis dilakukan dengan cara pemberian kelompok obat anti-inflamasi nonsteroid (OAINS) untuk mengatasi nyeri dan peradangan sendi, kemudian kelompok inhibitor xanthine oxidase (IXO) untuk meningkatkan pengeluaran asam urat, dan untuk menghambat produksi asam urat digunakan kelompok obat urikosurik (Lingga, 2012). Untuk pengobatan non-farmakologis dilakukan dengan cara edukasi penderita mengenai gout arthritis, dengan terapi diet makanan yaitu dengan menghindari makanan tinggi purin, olahraga dan kompres hangat (Hikmatyar, 2017). Pemberian kompres hangat merupakan cara untuk menghilangkan atau menurunkan rasa nyeri dengan memberikan rasa hangat, memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan rasa nyeri, dan mengurangi terjadinya spasme otot dengan menggunakan air panas bersuhu 37-40°C atau air hangat (Hidayat, 2015). Selain itu penggunaan kompres hangat merupakan cara yang efektif dan efisien serta murah dan mudah untuk dilakukan dirumah sehingga tidak memerlukan biaya yang mahal untuk melakukannya secara berulang-ulang.

Hasil wawancara antara penulis dengan petugas Puskesmas Singandaru didapatkan data bahwa pada bulan Januari-November 2021 didapatkan sebanyak 362 penderita asam urat di wilayah Puskesmas Singandaru Kota Serang. Dengan rincian penderita asam urat di daerah Lontar baru sebanyak 154 orang, di daerah Kagungan sebanyak 128 orang dan di daerah Kota Baru sebanyak 80 orang (Laporan Profil Puskesmas Singandaru, 2021). Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merasa penting untuk melakukan penelitian tentang “Asuhan Keperawatan Keluarga Nyeri Kronis Pada Penderita Gout Arthritis Dengan Tindakan Teknik Non-Farmakologis Pemberian Kompres Hangat Di Wilayah Puskesmas Singandaru”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis membuat rumusan masalah bagaimana gambaran Asuhan Keperawatan Keluarga Nyeri Kronis Pada Penderita Gout Arthritis Dengan Tindakan Teknik Non-Farmakologis Pemberian Kompres Hangat Di Wilayah Puskesmas Singandaru Tahun 2022?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menggambarkan Asuhan Keperawatan Keluarga Nyeri Kronis Pada Penderita Gout Arthritis Dengan Tindakan Teknik Non-Farmakologis Pemberian Kompres Hangat Di Wilayah Puskesmas Singandaru Tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari studi kasus ini adalah :

1. Melakukan pengkajian keperawatan keluarga pada penderita *gout arthritis* dengan tindakan teknik non-farmakologis pemberian kompres hangat di Wilayah Puskesmas Singandaru
2. Merumuskan diagnosis keperawatan keluarga pada penderita *gout arthritis* dengan tindakan teknik non-farmakologis pemberian kompres hangat di Wilayah Puskesmas Singandaru
3. Menetapkan intervensi keperawatan keluarga pada penderita *gout arthritis* dengan tindakan teknik non-farmakologis pemberian kompres hangat di Wilayah Puskesmas Singandaru
4. Melakukan implementasi keperawatan keluarga pada penderita *gout arthritis* dengan tindakan teknik non-farmakologis pemberian kompres hangat di Wilayah Puskesmas Singandaru
5. Melakukan evaluasi keperawatan keluarga pada penderita *gout arthritis* dengan tindakan teknik non-farmakologis pemberian kompres hangat di Wilayah Puskesmas Singandaru

6. Mendokumentasikan asuhan keperawatan keluarga pada penderita *gout arthritis* dengan tindakan teknik non-farmakologis pemberian kompres hangat di Wilayah Puskesmas Singandaru

1.4 Manfaat Penelitian

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi :

1.4.1 Bagi Institusi

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebuah informasi yang bermanfaat sebagai masukan serta referensi penelitian selanjutnya dalam rangka meningkatkan dan mengembangkan ilmu keperawatan bagi mahasiswa D3 keperawatan universitas sultan ageng tirtayasa khususnya dalam keperawatan “Asuhan Keperawatan Keluarga Nyeri Kronis Pada Penderita *Gout Arthritis* Dengan Tindakan Teknik Non-Farmakologis Pemberian Kompres Hangat Di Wilayah Puskesmas Singandaru”.

1.4.2 Bagi Lahan Praktik

Sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktik pelayanan keperawatan khususnya pada keperawatan keluarga dengan nyeri kronis pada penyakit *gout arthritis* dengan tindakan teknik non-farmakologis pemberian kompres hangat.

1.4.3 Bagi Keluarga

Diharapkan keluarga dapat menambah wawasan pengetahuan berupa ilmu, informasi dan masukan agar mampu merawat pasien dan keluarga secara komprehensif serta optimal dalam pelaksanaan pemberian tindakan teknik non-farmakologis dengan kompres hangat.

1.4.4 Bagi Penulis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi pengalaman belajar dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan penulis.