

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gout Arthritis adalah penyakit adalah hasil metabolisme purin dalam tubuh. Zat asam urat ini biasanya akan dikeluarkan oleh ginjal melalui urine dalam kondisi normal. Namun dalam kondisi tertentu, ginjal tidak mampu mengeluarkan zat asam urat secara seimbang, sehingga terjadi kelebihan dalam darah. Kelebihan zat asam urat ini akhirnya menumpuk dan tertimbun pada persendian-persendian dan tempat lainya termasuk di ginjal itu sendiri dalam bentuk kristal-kristal (anonim,2011).

Gout Arthritis adalah zat hasil metabolisme purin dalam tubuh. Zat *Gout Arthritis* ini biasanya akan dikeluarkan oleh ginjal melalui urin dalam kondisi normal. Namun dalam kondisi tertentu, ginjal tidak mampu mengeluarkan zat asam urat secara seimbang sehingga terjadi kelebihan dalam darah. Kelebihan zat asam urat ini akhirnya menumpuk dan tertimbun pada persendian-persendian di tempat lainnya termasuk di ginjal itu sendiri dalam bentuk kristal-kristal (Herman Sandjaya, 2014).

Penyakit *Gout Arthritis* terjadi terutama pada laki-laki, mulai dari usia Pubertas hingga mencapai puncak usia 40-50 tahun. Sedangkan pada perempuan, persentase asam urat baik di negara maju memasuki usia menopause. Kejadian tingginya asam urat baik di negara maju maupun negara

berkembang semakin meningkat sejalan dengan peningkatan usia seseorang (Soekanto, 2012).

Sasaran terapi *Gout Arthritis* yaitu mempertahankan kadar asam urat dalam serum kurang dari 6 mg/dL dan nyeri yang diakibatkan oleh peningkatan serta penumpukan asam urat, pemberian terapi digunakan untuk mengurangi peradangan dan nyeri sendi yang ditimbulkan oleh penumpukan kristal monosodium urat monohidrat. Kristal tersebut ditemukan pada jaringan kartilago, subcutan dan jaringan particular, tendon, tulang serta ginjal (Helmi, 2012).

Berdasarkan data dari klinik gizi di Puskesmas Mandiraja 1 Kabupaten Banjarnegara Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2011 didapat 55 pasien menderita asam urat dari 119 orang atau 27,6%. Sedangkan pada bulan Januari sampai bulan April pada tahun 2012 didapat 42 dari 71 pasien menderita asam urat atau 59%. (Asripa, 2011).

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan peneliti di wilayah kerja Puskesmas Nelayan Gresik, didapatkan bahwa sebagian masyarakat yang kurang pengetahuan tentang penatalaksanaan gout arthritis yang benar mereka suka membeli obat sendiri di warung untuk mengurangi rasa nyeri yang mereka alami. Sedangkan pengobatan nyeri pada asam urat dapat dilakukan secara farmakologis dan non-farmakologis. Secara farmakologis dapat dilakukan dengan menggunakan obat-obatan, sedangkan secara non-farmakologis dapat dilakukan dengan pemberian air rebusan daun sirsak, daun sirsak mengandung senyawa yang penting yaitu tanin, resin,

crystallizable magostine dan alkaloid murisin yang mampu mengatasi nyeri sendi pada penyakit *Gout Arthritis*. Senyawa yang terkandung dalam daun sirsak tersebut berfungsi sebagai analgesik (peredam rasa nyeri) yang kuat serta bersifat antioksidan (Shabella, 2011).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2013, prevalensi penderita *Gout Arthritis* yang paling tinggi yaitu di Bali yang mencapai 19,3%. Dari penelitian Scudamore, diketahui bahwa pada 516 penderita, 60% mengalami serangan gout akut pertama mengenai jempol kaki, dan menyerang kedua jempol pada 5% penderita. Prosentase kemungkinan penderita yang mengalami gout akut dan menyerang banyak sendi yaitu pergelangan tangan atau kaki, lutut dan siku sekitar 4-13%.

Dari data yang diperoleh Dinas Kesehatan kota Surakarta pada akhir tahun 2010 dengan jumlah penduduk sekitar 503.421 jiwa didapatkan data sekitar 225 kasus penderita *Gout Arthritis* di kota Surakarta dan pada akhir tahun 2011 yang berpenduduk sekitar 501.226 jiwa didapatkan data sekitar 218 penduduk yang menderita *Gout Arthritis* dengan berobat ke tempat pelayanan kesehatan. Sedangkan di wilayah kerja puskesmas Pucangsawit pada bulan April tahun 2010 didapatkan data 16 kasus *Gout Arthritis*, pada bulan April tahun 2011 didapatkan data 21 kasus Gout dan pada bulan April tahun 2012 di dapatkan data 29 kasus *Gout Arthritis*.

Hasil Riskesdas 2012 mengungkapkan bahwa prevalensi penyakit *Hiperurisemia* di Indonesia adalah 11,9% dan di Jawa Timur adalah 26,4% (Kemenkes RI, 2013).

Prevalensi asam urat di Indonesia terjadi pada usia di bawah 34 tahun sebesar 32% dan kejadian tertinggi pada penduduk Minahasa sebesar 29,2% (Pratiwi VF, 2013).

Dari data yang dapat saya sampaikan melalui data dari Puskesmas Kalisat kabupaten Jember, jumlah penduduk yang memiliki masalah Asam Urat berjumlah 738 jiwa dalam 1 tahun di tahun 2016. Jumlah penduduk dari kecamatan Kalisat semua di tahun 2016 adalah 77487 jiwa (Puskesmas Kalisat, 2016).

B. Tujuan Penulisan

Adapun tujuan karya tulis ilmiah ini adalah sebagai berikut

1. Tujuan Umum

- a. Melakukan asuhan keperawatan keluarga pada klien dengan *Gout Arthritis* di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember

2. Tujuan Khusus

Diharapkan mahasiswa mampu :

- a. Melakukan pengumpulan dan menganalisa data dari hasil pengkajian pada klien dengan *Gout Arthritis* di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.
- b. Melakukan perumusan diagnosa keperawatan keluarga pada klien dengan *Gout Arthritis* di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.
- c. Melakukan penyusunan perencanaan keperawatan keluarga pada klien dengan *Gout Arthritis* di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.

- d. Melakukan Implementasi perencanaan keperawatan keluarga yang telah dibuat pada pada Klien dengan *Gout Arthritis* di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.
- e. Melakukan evaluasi tindakan keperawatan keluarga yang telah dilakukan pada klien dengan kasus *Gout Arthritis* di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.

C. Metodologi

1. Pendekatan proses keperawatan penelitian ini menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, analisis data, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.
2. Tempat dan waktu pelaksanaan pengambilan kasus
Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember karena Puskesmas tersebut merupakan Puskesmas milik pemerintah sehingga menjadi tempat pengobatan dari beberapa Puskesmas di wilayah kecamatan Kalisat. Waktu untuk penelitian dilaksanakan pada bulan Desember.
3. Dalam penyusunan karya tulis ini, penulis menggunakan metode deskriptif yang berbentuk studi kasus dengan cara pemecahan masalah. Sedangkan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan :
 - a. Wawancara
Wawancara dilakukan dengan percangkapan langsung dengan klien.

b. Observasi

Pengumpulan data dengan didapat dengan pengamatan langsung dan sistematis.

c. Studi Dokumentasi

Pengumpulan data didapat dari pemeriksaan diagnostik, laboratorium, dan catatan kesehatan lainnya.

d. Pemeriksaan Fisik

Pengumpulan data dengan melakukan pemeriksaan fisik dari ujung rambut sampai kaki (head to toe) dengan metode inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.

D. Manfaat

1. Bagi Akademik

Sebagai dasar bagi akademik untuk mengembangkan ilmu keperawatan khususnya keperawatan komunitas terkait konsep asuhan keperawatan pada klien dengan kasus *Gout Arthritis*.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Menjadi pertimbangan puskesmas untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dalam bidang keperawatan, misalnya dengan tindakan komprehensif menyangkut asuhan keperawatan klien dengan *Gout Arthritis*.

3. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan untuk menambah pengetahuan masyarakat terkait konsep asuhan keperawatan pada klien dengan *Gout Arthritis*.

4. Bagi peneliti

Memperoleh pengalaman nyata dalam proses pengelolaan kasus klien dengan *Gout Arthritis*.

5. Bagi peneliti lanjutan

Sebagai acuan dalam penelitian selanjutnya khususnya mengenai asuhan keperawatan pada kasus *Gout Arthritis*.