

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses menua merupakan siklus hidup yang ditandai dengan adanya penurunan beberapa fungsi organ tubuh, diantaranya yaitu tubuh semakin rentan terkena berbagai macam penyakit yang dapat mengancam jiwa seperti pada sistem kardiovaskuler dan jantung koroner (32%), hipertensi, (31,7%), arthritis (30,3%), cedera (7,5%), dan lain-lain. Penurunan fungsi organ yang dialami lansia dapat menyebabkan kelompok ini rentan terkena penyakit degeneratif (Kemenkes RI, 2013). Menurunnya fungsi organ dan juga aktivitas fisik seiring bertambahnya usia pada seseorang khususnya lansia menyebabkan berisiko tinggi dan rentan terkena penyakit degeneratif.

Asam urat (gout arthritis) merupakan penyakit degeneratif yang sering dijumpai pada lansia. Asam urat (gout) adalah zat hasil akhir dari metabolisme pemecahan purin di dalam tubuh. Purin merupakan senyawa komponen dari adenosin triphosphate (ATP), bersama pirimidin yang membentuk RNA dan DNA di dalam tubuh. Senyawa purin terdiri dari beberapa derivat antara lain senyawa adenin, guanin, hipoxantin, xantin, yang kemudian dimetabolisme membentuk asam urat. Asam urat adalah produk yang tidak dapat dimetabolisme kembali. Jumlah asam urat yang terikat plasma 5% dan sisanya glomerulus akan memfiltrasi secara bebas, 99% asam urat akan direabsorpsi oleh tubulus proksimal. Selanjutnya 7-10% asam urat akan disekresi oleh tubulus distal (Nugroho, 2019).

Purin yang terganggu metabolisemenya proses daur ulang tidak akan terjadi sehingga purin terurai menjadi asam urat. Kadar asam urat normal untuk perempuan kadarnya yaitu 2-6 mg/dL serta 3-7 mg/dL untuk laki-laki. Kelebihan asam urat dalam darah disebut hiperurisemia. Kondisi ini disebabkan oleh produksi purin yang berlebihan dan/atau penurunan sekresi asam urat oleh ginjal. Overproduksi terjadi pada pasien yang diet tinggi purin, alkoholisme, obesitas, dan dislipidemia. Sedangkan penurunan sekresi disebabkan oleh penurunan fungsi ginjal atau kerusakan ginjal sehingga sekresi asam urat ginjal tidak optimal (Arif, 2015). Asam urat yang diproduksi lebih banyak dibandingkan dengan yang dibuang dari tubuh sisanya menumpuk akan di sekitar sendi dan membentuk kristal-kristal tajam natirum urat. Kristal-kristal tersebut akan terbentuk dan menumpuk tanpa disadari selama bertahun-tahun yang pada akhirnya akan menyebabkan nyeri pada penderitanya (Nugroho, 2019).

Prevalensi penyakit asam urat (gout arthritis) di dunia mulai tahun 1990-2010 terjadi peningkatan sebanyak dua kali lipat (Juliana, 2018). di seluruh dunia bervariasi antara 2,3 - 17,6%. Prevalensi hiperurisemia menurut World Health Organization (WHO) tahun 2013 di Amerika Serikat sekitar 13,6% kasus per 1000 pria dan 6,4% kasus per 1000 wanita. Penyakit gout arthritis atau asam urat di Indonesia menduduki urutan kedua setelah osteoarthritis dan diperkirakan sekitar 1,6 – 13,6%/100.000 orang, seiring bertambahnya usia prevalensi ini juga akan meningkat (Syarifah, 2018). Prevalensi penyakit asam

urat berdasarkan diagnosis Tenaga Kesehatan (Nakes) tertinggi di Bali (19,3%), urutan kedua Aceh (18,3%), urutan ketiga Jawa Barat (17,5%), dan diikuti Papua (15,4%) (Arjani, 2018).

Terdapat 2 faktor risiko yang dapat mempengaruhi kadar asam urat, yaitu faktor risiko yang tidak dapat dikontrol dan faktor risiko yang dapat dikontrol. Faktor yang tidak dapat dikontrol yaitu usia, jenis kelamin, dan genetik. Sedangkan faktor yang dapat kontrol yaitu konsumsi alkohol berlebih, berat badan, asupan purin berlebih, kurang aktivitas fisik, dan obat-obatan (Syarifah, 2018).

Penyakit asam urat merupakan penyakit yang sangat menyakitkan karena disebabkan adanya penumpukan kristal pada sekitar persendian, akibat tingginya kadar asam urat di dalam tubuh. Sendi yang sering terserang yaitu jari-jari kaki, lutut, tumit, pergelangan tangan, jari tangan, serta siku. Selain merasakan nyeri, penderita juga merasakan bengkak pada persendian, sendi meradang, panas, dan juga kaku sehingga aktivitas penderita dapat terganggu (Zuli, 2020).

Perlu dilakukan terapi pengobatan untuk mengurangi kadar asam urat tersebut yaitu dengan terapi farmakologis maupun non farmakologis (Noviyanti, 2015). Pemberian obat-obatan merupakan terapi farmakologis (medis), obat yang sering digunakan yaitu kelompok allupurinol, obat anti inflamasi non steroid, tetapi banyak efek samping obat-obatan tersebut jika dikonsumsi dalam jangka panjang salah satunya adalah perdarahan saluran cerna. Sehingga terapi non

farmakologis dapat dikombinasikan untuk penatalaksanaan atau pengganti intervensi dalam menurunkan intensitas nyeri.

Terapi komplementer merupakan pengobatan yang mempunyai manfaat selain dapat meningkatkan kesehatan secara komprehensif juga lebih murah, terapi komplementer dapat juga bermanfaat bagi pasien dengan penyakit kronik yang rutin mengeluarkan dana. Terapi non farmakologis untuk penderita asam urat terdiri dari kompres hangat, pemberian rebusan daun salam, pemberian jus sirsak, dan terapi akupresur. Akupresur adalah suatu teknik pengobatan tradisional dari Cina yang digunakan untuk mengatasi berbagai penyakit dan menurunkan nyeri. Teknik akupresur yaitu memberikan tekanan pada salah satu atau beberapa titik permukaan tubuh yang merupakan sirkulasi dari peredaran darah dan juga banyak saraf-saraf di sana.

Teknik akupresur merupakan teknik yang aman, efektif, dan tidak invasif. Akupresur terbukti dapat mengurangi nyeri punggung, nyeri kepala, gout arthritis, otot, leher, pre-operasi dan postoperasi, mual muntah, serta gangguan tidur. Karena hanya menggunakan pemijatan dengan jari tangan akupresur merupakan pengobatan non farmakologis yang relatif aman. Pemberian penekanan pada titik meridian ginjal tujuannya yaitu untuk memperbaiki dan mengoptimalkan fungsi sekresi ginjal sehingga ginjal dapat bekerja dengan optimal dan akan menurunkan kadar asam urat dalam darah. Titik meridian ginjal salah satunya yaitu titik Ki.3 (Taixi) (Arif, 2015).

Pengkajian awal dilakukan penulis dengan melakukan wawancara kepada perawat yang sedang bertugas di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Budi Dharma Yogyakarta. Penyakit yang banyak diderita yaitu hipertensi, asam urat, stroke, diabetes melitus, serta penyakit jantung. Rata-rata lansia banyak yang mengeluh nyeri sendi, pusing, kesemutan pada kaki dan tangan, serta gangguan tidur. Penulis melakukan wawancara kepada salah satu lansia yang berada di Wisma Mawar yang mengalami Asam Urat (*Gout arthritis*) dengan masalah keperawatan nyeri akut. Keluhan yang sering dirasakan yaitu kaki sering nyeri terutama bagian sendi pergelangan kaki dan jari-jari kaki serta kaki sering kram dan susah kembali. Selain terapi akupresur klien disarankan oleh penulis untuk minum air putih yang cukup, mengurangi atau menghindari makanan yang mengandung tinggi purin, dan selalu cek rutin kadar asam urat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut, maka rumusan pada studi kasus ini adalah :
“Bagaimana Asuhan Keperawatan Pasien *Gout arthritis* pada Masalah Keperawatan Nyeri Akut dengan Intervensi Terapi Akupressure di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Budi Dharma Yogyakarta ?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Keperawatan Pasien *Gout arthritis* pada Masalah Keperawatan Nyeri Akut dengan Intervensi Terapi Akupressure

untuk Menurunkan Kadar Asam Urat di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Daerah Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pasien *gout arthritis* pada masalah keperawatan nyeri akut dengan terapi akupresur untuk menurunkan kadar asam urat di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Daerah Yogyakarta.
- b. Mampu menentukan diagnosa keperawatan pasien *gout arthritis* pada masalah keperawatan nyeri akut dengan terapi akupresur untuk menurunkan kadar asam urat di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Daerah Yogyakarta.
- c. Mampu menentukan penyusunan intervensi keperawatan pasien *gout arthritis* pada masalah keperawatan nyeri akut dengan terapi akupresur untuk menurunkan kadar asam urat di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Daerah Yogyakarta.
- d. Mampu melaksanakan proses implementasi keperawatan pasien *gout arthritis* pada masalah keperawatan nyeri akut dengan terapi akupresur untuk menurunkan kadar asam urat di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Daerah Yogyakarta.
- e. Mampu menentukan evaluasi tindakan keperawatan yang telah diberikan pasien *gout arthritis* pada masalah keperawatan nyeri akut dengan terapi akupresur untuk menurunkan kadar asam urat di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Daerah Yogyakarta.

D. Manfaat

1. Teoritis

Sebagai sumber acuan, referensi, dan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan khususnya mahasiswa keperawatan mengenai Asuhan Keperawatan Pasien Gout Arthritis pada Masalah Keperawatan Nyeri Akut dengan Intervensi Terapi Akupressure.

2. Praktis

1) Peneliti

Mendapatkan pengalaman serta menerapkan teori yang telah dipelajari dalam penanganan kasus *gout arthritis* dengan masalah keperawatan Nyeri Akut dengan intervensi terapi akupressure.

2) Lansia

Memahami bahwa terapi akupressure dapat menurunkan kadar asam urat dalam darah dan menurunkan skala nyeri.