

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Asam urat adalah penyakit degeneratif dimana tubuh tidak mampu dalam mengontrol asam urat sehingga terjadi penumpukan asam urat yang menyebabkan nyeri pada tulang dan persendian (Pratiwi & Hartutik, 2022). Asam urat berhubungan dengan gangguan metabolisme purin, yaitu pemecahan nukleotida purin yang merupakan komponen penting asam nukleat yang merupakan komponen penting dalam tubuh (Alwi, Setiati, Stiyohadi, Sudoyo, & Syam, 2022).

Menurut World Health Organization (WHO, 2017), prevalensi global artritis gout adalah 34,2%, artritis gout tersebar luas di negara maju seperti Amerika dan 26,3% dari total populasi, dan insidensinya semakin meningkat. Gout jarang terjadi hanya di negara maju, tetapi satu negara, salah satunya Indonesia, sedang meningkat dengan sekitar 1,6 hingga 13,6 kasus per 100.000 orang. Berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan di Indonesia, prevalensi penyakit ini sebesar 11,9%, berdasarkan diagnosis dan gejala sebesar 24,7%, prevalensi penyakit persendian secara nasional berdasarkan diagnosis medis penduduk

berusia di atas 15 tahun. menunjukkan bahwa 7,3% penderita arthritis di Indonesia (Kemenkes R. , 2018). Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, penyakit umum ini termasuk dalam 10 sebaran penyakit terbanyak di Puskesmas se-Indonesia di Kabupaten Bantul, dengan jumlah pasien pada tahun 2017 sebanyak 1.958 orang (Dinkes Kab. Bantul, 2018).

Faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan untuk kadar asam urat meliputi usia, jenis kelamin, genetik, sedangkan faktor risiko yang dapat dikendalikan antara lain obesitas, obat-obatan, aktivitas fisik dan konsumsi makanan kaya purin (Riswana, 2022). Serangan asam urat ditandai dengan rasa sakit yang luar biasa, seperti nyeri sendi, kerusakan struktural yang menyebabkan serangan asam urat terus menimbulkan akibat yang menyakitkan (Wibowo, 2015). Asam urat paling banyak terdapat pada persendian yaitu ibu jari kaki, pergelangan kaki, sendi lutut dan siku, yang dapat menyebabkan nyeri inflamasi melalui penimbunan purin yang dapat membentuk kristal nyeri (Wibowo, 2015).

Seiring berubahnya gaya hidup setelah era globalisasi, perubahan gaya hidup dapat mempengaruhi kemampuan mobilisasi seseorang dalam beraktivitas karena gaya hidup berdampak pada perilaku atau kehidupan sehari-hari. Gangguan mobilitas fisik terjadi karena

ketidakmampuan dalam bergerak, tingkat energi dan usia juga bisa menjadi penyebabnya (brunner s. &., 2005).

Banyak upaya yang kita lakukan untuk mengatasi gangguan mobilitas fisik contohnya yaitu melatih memberikan mobilisasi Range Of Motion atau pergerakan maksimum yang dapat dilakukan pada sendi (Sujono, 2011).

Penulis melakukan studi kasus di kota Yogyakarta tepatnya di kecamatan Umbulharjo di desa Giwangan. Berdasarkan studi kasus penulis di desa Umbulharjo, ditemukan delapan lansia menderita asam urat, lima lansia menderita hipertensi, dan tujuh lansia menderita katarak. Penulis mendatangi pasien asam urat dan mendapatkan informasi bahwa klien menderita penyakit asam urat sejak 4 tahun yang lalu, kondisi klien baik, namun jika asam urat klien tinggi, klien mengalami ketidakmampuan bergerak, dan klien rutin berobat. Hal ini membenarkan minat peneliti untuk memilih artritis gout sebagai kasus kelolaan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, didukung oleh materi penelitian yang cukup, tinjauan literatur yang luas dan situs penelitian yang memadai. Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus di kota Yogyakarta tepatnya di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Budhi Dharma.

Lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Budhi Dharma diperiksa dua kali seminggu oleh dokter dan sebulan sekali di Posyandu (Posbindu) Lansia oleh petugas kesehatan. Berdasarkan studi kasus yang dilakukan peneliti di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Budhi Dharma, ada 60 lansia dengan kondisi seperti hipertensi, asam urat, katarak, demensia, dan penyakit jantung mengeluhkan pusing, lutut sakit, diare, gangguan tidur, dan sembelit. Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Budhi Dharma memiliki 9 wisma dimana wisma laki-laki diberi nama burung dan wisma perempuan diberi nama bunga, setiap wisma diisi oleh 12 orang lansia.

Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Budhi Dharma memiliki program setiap minggu, dan lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Budhi Dharma memiliki lebih dari 10 tahun untuk tinggal. Dalam melakukan asuhan keperawatan, perawat menggunakan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Menerapkan enam langkah keperawatan gerontik berikut dapat membantu mencapai tujuan keperawatan, menjaga lansia dalam kondisi optimal dan memungkinkan kualitas maksimal berdasarkan status kesehatan mereka untuk mencapai tingkat kesehatan yang lebih tinggi. Demikian pula, proses keperawatan gerontik digunakan pada lansia dengan artritis gout.

Salah satu tata cara pengobatan lansia yang dirawat adalah dengan melakukan ROM pada lansia dan memantau kadar asam urat setiap 2 minggu sekali. Pengukuran ROM dan kadar asam urat sangat membantu untuk mengetahui pentingnya peningkatan kekuatan otot dan berapa kadar asam urat lansia saat ini. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Keperawatan Gerontik dengan masalah yang berkaitan dengan *Gout Arthritis* dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik di Panti Budhi Dharma, Yogyakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang penulis di atas maka penulis mendapatkan rumusan masalah : Bagaimana Asuhan Keperawatan Lansia Asam Urat dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Budhi Dharma Yogyakarta ?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Khusus**

Mampu memberikan dan melaksanakan Asuhan Keperawatan Gerontik Lansia Asam Urat dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Budhi Dharma Yogyakarta.

## 2. Tujuan Umum

- a. Mampu melaksanakan pengkajian keperawatan gerontik pada lansia *Gout Arthritis* dengan latihan *ROM*
- b. Mampu menentukan dan menetapkan diagnosis keperawatan gerontik pada lansia *Gout Arthritis* dengan latihan *ROM*
- c. Mampu menentukan perencanaan keperawatan pada lansia *Gout Arthritis* dengan latihan *ROM*
- d. Mampu menyusun implementasi keperawatan pada lansia *Gout Arthritis* dengan latihan *ROM*
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada lansia *Gout Arthritis* dengan latihan *ROM*

## D. Manfaat

1. Bagi Institusi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta  
Sebagai referensi mengenai kasus pada lansia *Gout Arthritis* dengan masalah keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik dengan asuhan keperawatan yang dilakukan di masyarakat.
2. Bagi Budi Dharma  
Semoga bisa sebagai referensi untuk Budi Dharma mengenai kasus *Gout Arthritis* pada lansia.
3. Bagi Lansia dan Keluarga

Diharapkan Asuhan Keperawatan yang telah diberikan kepada lansia dan keluarga memahami faktor resiko dan cara mengatasi penyakitnya sehingga manajemen kesehatan dapat meningkat.

#### 4. Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan pengetahuan peneliti tentang terapi ROM untuk mengatasi Gangguan Mobilitas Fisik pada pasien asam urat.

STIKES BETHESDA YAKKUM