

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut *aging process* atau proses penuaan. Proses penuaan adalah siklus kehidupan yang ditandai dengan tahapan-tahapan menurunnya berbagai fungsi organ tubuh, yang ditandai dengan semakin rentannya tubuh terhadap berbagai serangan penyakit termasuk penyakit tidak menular seperti *gout arthritis*. Penyakit *gout arthritis* pada lansia sering dipicu oleh diet tinggi purin berlebih (Fanani 2018).

Kadar *gout arthritis* yang tinggi dalam darah, dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan pembentukan kristal urat yang biasanya terkonsentrasi pada sendi dan jaringan sekitarnya. Kristal ini lama kelamaan menumpuk dan merusak jaringan yang pada akhirnya menimbulkan rasa nyeri dan peradangan. Adapun sendi yang sering terkena penumpukkan asam urat ini antara lain pangkal ibu jari kaki, lutut, pergelangan kaki, pergelangan tangan dan siku (Marlinda dkk., 2019).

Menurut WHO prevalensi *gout arthritis* di dunia sebanyak 34,2%. Prevalensi penyakit asam urat berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan di Indonesia sebesar 11,9% dan berdasarkan diagnosis atau gejala sebesar 24,7% jika dilihat dari karakteristik umur, prevalensi tinggi pada umur ≥ 75

tahun (54,8%), penderita wanita juga lebih banyak (8,46%) dibandingkan dengan pria (6,13%) (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan hasil *World Health Organization* (2018), penderita *gout arthritis* mengalami kenaikan dengan jumlah 1.370 (33,3%). Menurut data WHO (2013), penderita gangguan sendi di Indonesia mencapai 81% dari populasi, yang pergi ke dokter hanya 24% sedangkan yang langsung mengkonsumsi obat pereda nyeri yang di jual secara bebas hanya 71%. Angka tersebut menempatkan Indonesia sebagai negara tertinggi menderita gangguan sendi apabila dibandingkan dengan negara lain. Penyakit *gout arthritis* termasuk penyakit degeneratif yang menyerang persendian, paling sering di jumpai kalangan masyarakat terutama di alami pada lansia. di jumpai kalangan masyarakat terutama di alami pada lansia. Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan angka prevalensi *gout arthritis* di Indonesia sebesar 11,9% sedangkan di Jawa Timur dengan rentang usia 65-74 tahun sebesar 18,6% (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penelitian pada tanggal 10 Februari 2023 di Posyandu Lansia Abdi Sentosa kec. Tamanharjo kab. Malang, melalui wawancara dengan pegisan lembar observasi dan kuisisioner pada saat pemeriksaan posyandu lansia dari 35 responden, 25 lansia menderita *gout arthritis* berdasarkan dari hasil pemeriksaan *urid acid test* yang dilakukan oleh perawat dan dokter petugas posyandu lansia, dari 35 lansia tersebut terdapat 28 orang yang

sedang merasakan nyeri dibagian persendian. Dan 7 orang lainnya mengatakan diantaranya mengalami masalah *gout arthritis* dengan tanda gejala nyeri timbul pada setiap pagi hari atau pun malam hari. Dampak yang ditimbulkan dari rasa nyeri *gout arthritis* tersebut menyebabkan nyeri pada persendian, terhambatnya kegiatan aktivitas sehari hari, sulit tidur, kecemasan berlebih dan gangguan rasa nyaman yang disebabkan oleh rasa nyeri akibat serangan *gout* tersebut.

gout arthritis merupakan hasil metabolisme di dalam tubuh yang kadarnya tidak boleh berlebihan, setiap orang memiliki *gout arthritis* di dalam tubuhnya, karena setiap metabolisme normal akan di hasikan asam urat sedangkan pemicunya adalah faktor makanan dan senyawa lain yang banyak mengandung purin. Purin ditemukan pada semua makanan yang mengandung protein. Sangat tidak mungkin untuk menyingkirkan semua makanan yang mengandung protein. Diet rendah purin juga membatasi lemak, karena lemak cenderung membatasi pengeluaran *gout arthritis*. Apabila penderita *gout arthritis* tidak melakukan diet rendah purin, akibat nyeri yang ditimbulkan menyebabkan kerusakan sendi terutama saat serangan *gout arthritis* terjadi secara berkepanjangan. Akibatnya, jaringan sendi akan rusak secara permanen dan dapat mengakibatkan sendi menjadi bengkok hingga tidak dapat bergerak kembali. Selain kerusakan pada sendi terjadi penumpukan kristal *gout arthritis* juga bisa

menyebabkan kerusakan pada ginjal yang dapat menyebabkan batu ginjal.(Fanani 2018).

Tanda dan gejala menurut Sapti (2019), tanda dan gejala yang biasa dialami oleh penderita penyakit *gout arthritis* adalah kesemutan dan linu., nyeri terutama pada malam atau pagi hari saat bangun tidur, sendi yang terkena *gout arthritis* terlihat bengkak, kemerahan, panas, dan nyeri luar biasa, menyerang satu sendi dan berlangsung selama beberapa hari, gejalanya menghilang secara bertahap dimana sendi kembali berfungsi dan tidak muncul gejala hingga terjadi serangan berikutnya, Urutan sendi yang terkena serangan gout berulang adalah ibu jari kaki (padogra), sendi tarsal kaki, pergelangan kaki, sendi kaki belakang, pergelangan tangan, lutut, dan bursa elekranon pada siku, nyeri hebat dan akan merasakan nyeri pada tengah malam menjelang pagi.

Untuk menangani nyeri akibat *gout arthritis* bisa dilakukan dengan salah satunya adalah kompres jahe. Terapi yang digunakan untuk mengurangi rasa nyeri dan peradangan pada pasien *gout arthritis* adalah terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis yang dipakai untuk mengurangi peradangan adalah obat anti inflamasi *non-steroid* (Gliozzi dkk, 2016). Terapi non-farmakologis yang dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri dan inflamasi pada pasien *gout arthritis* adalah dengan memberikan stimulasi kulit menggunakan kompres air hangat (Purnamasari, 2015). Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti

tertarik untuk melakukan peneliti tertarik untuk meneliti “ Gambaran Nyeri Pada Lansia Penderita *Gout Arthritis* Di Posyandu Lansia Taman Harjo Kec. Singosari Kab. Malang”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran nyeri pada lansia penderita *Gout Arthritis* Posyandu Lansia Abdi Santosa Tamanharjo Kec. Singosari Kab. Malang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran nyeri pada lansia penderita *Gout Arthritis* Posyandu Lansia Abdi Santosa Tamanharjo Kec. Singosari Kab. Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui penyebab dan pemberat nyeri (P/paliatif dan provocatif) pada lansia penderita *gout arthritis*.
2. Mengetahui kualitas nyeri (Q/quality) pada lansia penderita *gout arthritis*.
3. Mengetahui Regio nyeri (R/region) pada lansia penderita *gout arthritis*.
4. Mengetahui keparahan dan skala nyeri (S/severity dan skala) pada lansia penderita *gout arthritis*.

5. Mengetahui waktu dan durasi nyeri (T/Timing) pada lansia penderita *gout arthritis*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini ditujukan agar mengembangkan ilmu keperawatan khususnya keperawatan gerontik serta dapat digunakan sebagai acuan awal dalam mengetahui nyeri pada lansia penderita *gout arthritis* di Posyandu Lansia Abdi Setia Tamanharjo Kec. Singosari Kab. Malang

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan penelitian ini memberikan masukan bagi profesi dalam mengembangkan perencanaan keperawatan yang dilakukan untuk mengetahui nyeri pada lansia penderita *gout arthritis*.

2. Bagi Responden

Diharapkan dapat memberikan masukan, tambahan ilmu dan informasi bagi petugas kesehatan dalam melaksanakan penyuluhan tentang pengetahuann nyeri dan *gout arthritis*, tanda dan gejala *gout arthritis* dan dampak akibat nyeri *gout arthritis* yang terus dibiarkan.

3. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai evaluasi diri bagi lansia dan keluarga partisipan posyandu lansia di Tamanharjo kab. Malang mengetahui nyeri yang dialami lansia penderita *gout arthritis*. Sehingga mampu memahami nyeri pada penderita.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bekal bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian tentang gambaran nyeri pada lansia penderita *gout arthritis*.

