

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Tahap akhir kehidupan yang akan dialami setiap individu yang berusia lanjut (lansia) serta proses alamiah memasuki lansia merupakan defenisi dari penuaan. Mengalami proses penuaan membuat individu mengalami kemunduran dalam fungsi fisiologis maupun psikologis (Muwarni, 2010). Banyak penyakit degeneratif seperti hipertensi, diabetes, asam urat dan kanker pada proses penuaan manusia yang akan menyebabkan berakhirnya hidup dengan episode terminal. (Rahmawati, 2017)

Tahapan lansia dibagi menjadi empat yaitu usia pertengahan (middle age) antara 45 sampai 59 tahun, usia lanjut (elderly) antara 60 sampai 74 tahun, usia tua (old) antara 75 sampai 90 tahun, dan usia sangat tua (very old) di atas 90 tahun (Fatmawati, 2010). Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004, lansia adalah seseorang yang berusia 60 (enam puluh) tahun ke atas (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan data Perserikaan Bangsa-bangsa (PBB) tentang World Population Ageing, diperkirakan pada tahun 2015 terdapat 901 juta jiwa penduduk lanjut usia di dunia. Jumlah tersebut diproyeksikan terus meningkat mencapai 2 (dua) miliar jiwa pada tahun 2050 (UN, 2015). Seperti halnya yang terjadi di negara-negara di dunia, Indonesia juga mengalami penuaan penduduk. Tahun 2019, jumlah lansia Indonesia diproyeksikan akan meningkat menjadi 27,5 juta atau 10,3%, dan 57,0 juta jiwa atau 17,9% pada tahun 2045 (BPS, Bappenas, UNFPA, 2018). Provinsi Sumatra Barat persentase penduduk lansia yaitu 8,8%. Hal ini menunjukkan konsistensi penambahan jumlah penduduk lansia dari waktu ke waktu (Kemenkes RI, 2017).

Berbagai macam program untuk kelompok lansia harus dipersiapkan karena seiring dengan meningkatnya jumlah penduduk lansia tersebut. Program kesehatan tersebut bertujuan promotif (mempertahankan dan meningkatkan kesehatan), preventif (mencegah penyakit) dan kuratif (merawat lansia yang memiliki masalah kesehatan atau gangguan tertentu) (Kemenkes RI, 2014). Penyakit tidak menular (PTM) merupakan masalah kesehatan yang paling banyak dialami, penyakit tidak menular tersebut dimana salah satunya adalah penyakit asam urat (*Gout*) yang berada di posisi ke empat (Riskesdas, 2018).

Diperkirakan terjadi pada 840 orang dari setiap 100.000 orang mengalami penyakit asam urat. Prevalensi penyakit asam urat di Indonesia terjadi pada usia di 15-24 tahun sebesar 1,2 %, pada usia 24-34 tahun sebesar 3.1%, pada usia 35-44 tahun sebesar 6,3%, pada usia 45-54 sebesar 11,1%, pada usia 65-74 tahun sebesar 18,6% dan pada usia lebih dari 75 tahun sebesar 18,9% (Riskesdas,2018). Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2013, sebesar 81 % penderita asam urat di Indonesia hanya 24 % yang pergi ke dokter, sedangkan 71 % cenderung langsung mengkonsumsi obat-obatan pereda nyeri yang dijual bebas. Menurut hasil Kemenkes (2013) menunjukkan bahwa penyakit sendi di Indonesia yang diagnosis tenaga kesehatan (nakes) sebesar 11.9% dan berdasarkan diagnosis dan gejala sebesar 24.7%. Prevalensi penyakit asam urat di kota Padang tahun 2013 sebesar 11,6 % berdasarkan diagnosa dan gejala. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang (2015), sedangkan di kota Padang sendiri, penyakit asam urat termasuk ke dalam kategori 10 penyakit terbanyak.

Gout arthritis atau biasa dikenal sebagai penyakit asam urat merupakan suatu penyakit yang diakibatkan karena penimbunan kristal monosodium urat di dalam tubuh. Asam urat merupakan hasil metabolisme akhir dari purin yaitu salah

satu komponen *asam nukleat* yang terdapat dalam inti sel tubuh. Penyebab penumpukan kristal di daerah persendian diakibatkan kandungan purinnya dapat meningkatkan kadar urat dalam darah antara 0,5 –0,75 g/ml purin yang dikonsumsi (Jaliana, 2018).

Turunan dari protein yang terkandung di dalam tubuh disebut dengan purin. Purin juga didapatkan dari makanan yang kita konsumsi. Pada golongan primata, *adenosin (purin)* dimetabolisme oleh tubuh menjadi asam urat oleh enzim *adenosine diaminase*. Selanjutnya asam urat akan dimetabolisme lagi menjadi *allatoin* yang larut air oleh enzim *uricase*. Namun pada manusia enzim ini sangat sedikit sehingga hasil akhir dari purin adalah asam urat.

Bila kadar asam urat semakin tinggi dan melewati kadar jenuh dalam tubuh, maka asam urat lambat laun akan mengendap dan mengkristal (Jaliana, 2018). Pengendapan ini menyebabkan sendi mengalami peradangan yang ditandai dengan tanda dan gejala seperti nyeri, bengkak, dan kemerahan pada persendian (Millin, Sushila, and Neeraj 2013).

Nyeri merupakan pengalaman yang subjektif sehingga nyeri dapat dirasakan secara berbeda pada tiap individu (Meliala, 2004). Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan. Secara umum nyeri dibagi menjadi dua yaitu nyeri akut dan nyeri kronis (Prasetyo, 2010). Nyeri sendi menimbulkan ketidaknyamanan, keterbatasan pergerakan serta penurunan kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari yang akan berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia (Effendi, 2009). Mengingat besarnya dampak yang ditimbulkan oleh nyeri sendi maka perlu upaya untuk mengatasi atau mengurangi nyeri tersebut.

Penatalaksanaan nyeri ada dua yaitu secara farmakologi dan nonfarmakologi (Daniels and Nicol 2012). Penatalaksanaan nyeri secara

farmakologis pada lansia dengan pemberian analgetik dapat menimbulkan efek samping karena analgetik bersifat korosif dimana jika berlebihan diberikan dapat meningkatkan asam lambung (Potter and Perry, 2014). Penatalaksanaan nonfarmakologi artritis gout dapat dilakukan dengan melakukan latihan fisik seperti latihan aerobic dan latihan fisik ringan seperti (William 2008). Latihan rentang gerak sendi dapat mencegah kekakuan dan nyeri sendi (Tulaar 2008).

Latihan rentang gerak sendi (ROM) adalah latihan yang dilakukan untuk mempertahankan atau meningkatkan kemampuan dalam menggerakkan persendian secara normal. Latihan ROM bermanfaat untuk mencegah kekakuan sendi, meningkatkan sirkulasi darah dan meningkatkan pergerakan sendi (Potter & Perry, 2005). Latihan telah terbukti meningkatkan mobilitas dan sirkulasi darah, serta memperkuat sendi dan mengatur jumlah asam urat dalam tubuh (Emery 2013). Menurut Robbins et.al (2009), aktivitas fisik atau latihan dapat menurunkan nyeri sendi dengan meningkatkan produksi cairan synovial yang berfungsi sebagai pelumas yang akan mencegah gesekan pada persendian. Aktivitas fisik juga dapat mencegah inflamasi dengan mengaktifkan system kekebalan tubuh.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Rahmiati dan Afrianti (2018) di Aceh menunjukkan ada pengaruh latihan ROM terhadap nyeri sendi pada lansia. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wirotomo (2013) di Pekalongan yang menunjukkan adanya pengaruh senam 10 menit terhadap skala nyeri pada penderita asam urat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Hannan dan Suprayitto di desa Sumenep tahun 2016 menunjukkan bahwa skala nyeri pada penderita Gout sebelum dilakukan ROM 4 sampai 6, dan setelah dilakukan ROM selama 7 hari sebanyak 2 kali sehari skala nyeri menjadi 1 sampai 3. Hal tersebut menggambarkan

keberhasilan latihan ROM untuk menurunkan skala nyeri penderita Gout pada lansia.

Sedangkan menurut Widiasih, nian dan widhianto (2019) yang melakukan penelitian ekperiman pada lansia dengan diberi latihan Stretching ROM selama 7 kali selama 7 hari menunjukkan bahwa dapat menurunkan nyeri sendi pada lansia dengan Gout.

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan mahasiswa profesi keperawatan Universitas Andalas di RW 5 Kelurahan Jati pada tanggal 10-12 Februari 2020, didapatkan data lansia di RW 5 Kelurahan Jati sebanyak 28% memiliki penyakit penyakit asam urat, sebanyak 22 % memiliki tekanan darah tinggi, dan sebanyak 8% memiliki penyakit katarak. Hal ini menunjukkan bahwa penyakit asam urat merupakan penyakit terbanyak di RW 5 Kelurahan Jati.

Ditemukan lansia Ny. N yang menderita penyakit asam urat. Hasil pengkajian yang dilakukan pada keluarga Ny. N didapat masalah keperawatan bahwa kadar asam urat Ny. N 6,9 gr/dl, semenjak 2 tahun menderita asam urat. Keluarga mengatakan tidak tahu bagaimana cara menurunkan kadar asam urat Ny. N secara Nonfarmakologi. Sehubungan dengan hal itu, mahasiswa merasa perlu melakukan pembinaan pada salah satu lansia yang menderita penyakit tersebut di RW 5 Kelurahan Jati dalam bentuk upaya promotif dan preventif dengan bekerjasama dengan pihak terkait. Pembinaan lansia tersebut penulis dokumentasikan dalam sebuah Laporan Ilmiah Akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Lansia Ny.N Dengan Kasus Asam Urat Serta Penerapan Latihan Rentang Gerak Sendi (ROM) untuk Menurunkan Nyeri Di RW 5 Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur”.

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif terhadap lansia binaan dengan asam urat dan penerapan latihan rentang gerak sendi (ROM) untuk menurunkan Nyeri di RW 5Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur Padang Tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan hasil pengkajian dengan kasus asam urat di RW 5Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur Padang Tahun 2020.
- b. Menjelaskan diagnosa keperawatan dengan dengan kasus asam urat di di RW 5Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur Padang Tahun 2020.
- c. Menjelaskan intervensi keperawatan dengan dengan kasus asam urat di di RW 5Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur Padang Tahun 2020.
- d. Menjelaskan implementasi tindakan keperawatan dengan kasus asam urat di RW 5Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur Padang Tahun 2020.
- e. Menjelaskan evaluasi terhadap implementasi dengan kasus asam urat di RW 5Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur Padang Tahun 2020.
- f. Menjelaskan analisa kasus dengan kasus asam urat di RW 5Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur Padang Tahun 2020.

C. MANFAAT

1. Bagi Peneliti

Sebagai pengembangan kemampuan peneliti dalam hal perawatan komprehensif dan menambah pengalaman peneliti dalam melakukan asuhan

keperawatan pada lansia dengan masalah asam urat dengan penerapan latihan rentang gerak sendi (ROM) untuk menurunkan nyeri.

2. Bagi Institusi Pendidikan

- a. Memberikan masukan bagi perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya ilmu keperawatan mengenai perawatan komprehensif pada lansia yang mengalami masalah asam dengan penerapan latihan rentang gerak sendi (ROM) untuk menurunkan nyeri.
- b. Hasil Laporan ilmiah ini dapat menjadi referensi bagi mahasiswa yang ingin meneliti penerapan asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah asam urat yang berkaitan dengan penerapan latihan rentang gerak sendi (ROM) untuk menurunkan nyeri.

3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil laporan ilmiah ini dapat menjadi salah satu bahan masukan bagi puskesmas dengan membuat suatu pembuatan kebijakan standar asuhan keperawatan terhadap lansia dengan masalah asam urat dengan penerapan latihan rentang gerak sendi (ROM) untuk menurunkan nyeri.



