

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Gout Arthritis merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM). *Gout Arthritis* merupakan penyakit yang ditandai dengan serangan yang berulang dan secara tiba-tiba serta sangat menyakitkan akibat penumpukan kristal monosium urat, atau asam urat pada persendian akibat dari tingginya kadar asam urat dalam darah.

Hasil studi dari Data Riset Kesehatan dasar (Riskesdas), Kemenkes (2018) didapatkan bahwa prevalensi penyakit persendian di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter menunjukkan terdapat 56.394 orang pada kelompok usia 65 tahun (lansia). Di Indonesia prevalensi penderita *Gout Arthritis* tahun 2018 menurut umur yaitu 45-54 tahun berdasarkan diagnosis yaitu 11,11 %, pada umur 55-64 tahun berdasarkan diagnosis yaitu 15,5 %, pada umur 65-74 tahun berdasarkan diagnosis yaitu 18,6 %, dan pada umur 75 tahun atau lebih yaitu dapat mencapai 18,9 % (Kementrian Kesehatan RI, 2019). Data prevalensi Badan Pusat Statistik di Jawa barat penyakit *Gout Arthritis* merupakan salah satu penyakit yang banyak terjadi di Indonesia, salah satunya di Jawa Barat yaitu sebesar 32,1 %. Prevalensi penyakit sendi tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur (NTT) dengan prevalensi (33,1 %), Jawa Barat (32,1 %), dan Bali (30,0 %). Provinsi Jawa Barat memiliki prevalensi penyakit sendi tertinggi kedua berdasarkan diagnosis dokter/tenaga kesehatan pada umur ≥ 50 tahun (Kemenkes, 2016) dalam (Lutfia, 2019).

Prevalensi penyakit sendi berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk usia ≥ 15 Tahun di Kabupaten Cirebon sebanyak 2.358 jiwa, di Kabupaten Kuningan sebanyak 1.187 jiwa, di Kabupaten Majalengka sebanyak 1.342 jiwa, dan di Kabupaten Indramayu sebanyak 1.904 jiwa (Kemenkes, 2018). Dari informasi di atas bisa disimpulkan bahwa di Indonesia ini penyakit *Gout Arthritis* cukup tinggi, bahkan di Jawa Barat memiliki prevalensi tertinggi kedua, serta di Kabupaten Cirebon memiliki angka yang cukup tinggi dibandingkan dengan 3 Kabupaten lainnya (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Gejala yang khas pada *Gout Arthritis* adalah nyeri sendi yang dapat mengganggu aktivitas, radang sendi pada *Gout Arthritis* dapat terjadi pada persendian manapun di tubuh yang dapat menyebabkan pembengkakan, rasa panas dan nyeri pada persendian. Nyeri yang dirasakan berkisar dari nyeri ringan, sedang hingga berat. Jika tidak diobati, peradangan ini dapat menyebabkan kerusakan sendi yang lama kelamaan dapat mengubah struktur sendi, melemahkan fungsi sendi, dan akhirnya menyebabkan kecacatan (Rahmawati & Kusnul, 2021)

Penatalaksanaan pada penyakit *Gout Arthritis* ini bisa dilakukan dengan tindakan farmakologi dan non farmakologi. Tindakan Farmakologi pada *Gout Arthritis* diantaranya dengan pemberian obat kelompok allopurinol, obat anti inflamasi nonsteroid, terapi salah satu efek yang serius dari obat inflamasi adalah perdarahan saluran cerna (Nuranti et al., 2020). Sedangkan terapi non farmakologi juga bisa dengan senam ergonomis yang berpengaruh terhadap penurunan kadar asam urat, diet yang mengandung tinggi purin, minum air hangat dipagi hari setelah

bagun tidur (Mulianda et al., 2019). Terapi non farmakologi sendiri bisa dilakukan dengan cara menggunakan herbal medicine diantaranya, daun sirsak, kembang telang, kumis kucing, teh mawar tradisional dari Cina (Mulianda et al., 2019).

Terapi non farmakologi salah satunya bisa dengan kompres hangat jahe di area nyeri yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri. Menurut Samsudin (2016), pemanfaatan herbal jahe bisa dilakukan dengan Teknik kompres panas basah selama 15-20 menit yang cukup efektif untuk mengatasi nyeri karena pada jahe terdapat kandungan senyawa gingerol dan shogaol yaitu senyawa panas dan pedas (Wilda & Panorama, 2019). Adanya pengaruh yang signifikan dari kompres hangat jahe terhadap penurunan nyeri persendian pada *Gout Arthritis* (Wilda & Panorama, 2019).

Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Wilda & Panorama, (2019) dengan pendekatan Pre-Post Test Design dengan mengukur skala nyeri sebelum diberikan kompres hangat jahe dan setelah dilakukan kompres hangat jahe menunjukkan bahwa dari 15 responden lansia sebagian kecil memiliki nyeri pretest pada angka 5 kemudian mengalami perubahan nyeri posttest menjadi pada angka 2, yaitu sebanyak 3 responden (20,0%). Ditunjukkan pula pada sebagian kecil responden yang memiliki nyeri pretest pada angka 7 kemudian mengalami perubahan nyeri posttest menjadi pada angka 2, yaitu sebanyak 3 responden (20,0%). Hasil pengujian hipotesis penelitian dengan menggunakan uji sampel berpasangan memberikan nilai $p = 0,000 \leq \alpha (0,05)$, menolak H_0 atau menerima H_a . Artinya kompres hangat jahe mempengaruhi perubahan nyeri pada lansia penderita *Gout Arthritis*.

Hal ini juga dibuktikan oleh hasil penelitian dari (Zuriati, 2017) yang didapatkan data bahwa nilai rerata kelompok kompres air hangat sebelum perlakuan adalah 6,75 dan setelah diberikan perlakuan sebesar 5,58 terdapat selisih perbedaan sebelum dan sesudah perlakuan sebesar 1,167. Hasil uji statistik dengan uji t - Independen nilai $p= 0,002$ ($p \leq 0,05$) yang artinya secara signifikan terdapat perbedaan sebelum dan setelah diberikan kompres air hangat jahe terhadap skala nyeri pada pasien asam urat. Sedangkan pada kelompok kompres jahe rerata skala nyeri asam urat sebelum perlakuan adalah 6,75 dan setelah diberikan perlakuan sebesar 4,75 dan selisih perbedaan skala nyeri sebelum dan setelah perlakuan sebesar 2, dimana nilai $p \text{ value}=0,000$ ($p \leq 0,005$) yang artinya secara signifikan terdapat perbedaan sebelum dan setelah diberikan kompres jahe terhadap skala nyeri pada pasien asam urat. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa kompres jahe lebih efektif menurunkan nyeri asam urat dibandingkan dengan kompres air hangat dalam menurunkan nyeri asam urat.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis menyimpulkan bahwa kompres hangat jahe mampu menurunkan nyeri terhadap kasus persendian *Gout Arthritis*. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Keperawatan Keluarga Ny. R dan Tn. M pada Gerontik dengan *Gout Arthritis* yang dilakukan Terapi Kompres Hangat Jahe di Puskesmas Sindangjawa

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah “Asuhan Keperawatan Keluarga Ny. R dan Tn. M pada Gerontik dengan *Gout Arthritis* yang dilakukan Terapi Kompres Hangat Jahe di Puskesmas Sindangjawa?”

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Setelah melakukan studi kasus, penulis dapat melakukan asuhan keperawatan keluarga pada Gerontik dengan *Gout Arthritis* yang dilakukan Terapi Kompres Hangat Jahe di wilayah kerja Puskesmas Sindangjawa Kabupaten Cirebon.

1.3.2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan studi kasus pada Asuhan Keperawatan Keluarga Ny. R dan Keluarga Tn. M pada Gerontik dengan *Gout Arthritis* yang dilakukan Terapi Kompres Hangat Jahe di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sindangjawa Kabupaten Cirebon:

1.3.2.1. Menggambarkan pelaksanaan tahapan asuhan keperawatan pada keluarga Ny. R dan keluarga Tn. M dengan *Gout Arthritis* yang diberikan terapi kompres hangat jahe di Wilayah Kerja Puskesmas Sindangjawa Kabupaten Cirebon.

1.3.2.2. Menggambarkan pelaksanaan tindakan kompres hangat jahe pada penderita *Gout Arthritis* pada keluarga Ny. R dan keluarga Tn. M di Wilayah Kerja Puskesmas Sindangjawa Kabupaten Cirebon.

1.3.2.3. Mengidentifikasi respon penderita *Gout Arthritis* pada keluarga Ny. R dan keluarga Tn. M setelah dilakukan tindakan pemberian kompres hangat jahe di Wilayah Kerja Puskesmas Sindangjawa Kabupaten Cirebon.

1.3.2.4. Menganalisis respon beserta hasil diantara Ny. R dan Ny. R dengan *Gout Arthritis* pada keluarga Ny. R dan keluarga Tn. M di wilayah kerja Puskesmas Sindangjawa Kabupaten Cirebon.

1.4. Manfaat

1.4.1. Manfaat Teoritis

Karya Tulis Ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi, wawasan dan pengetahuan, serta bisa menjadi bahan bacaan untuk membuat asuhan keperawatan.

1.4.2. Manfaat Praktik

1.4.2.1. Keluarga/Pasien

Diharapkan dapat menambah pengetahuan keluarga terutama lansia tentang terapi kompres hangat jahe pada *Gout Arthritis* dan membantu mengatasi nyeri yang dialami.

1.4.2.2. Puskesmas

Diharapkan dapat digunakan menambah informasi sebagai penatalaksanaan non medis bagi penderita *Gout Arthritis* dan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan bagi keluarga terutama lansia di Puskesmas.

1.4.2.3. Institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan dan masukan agar dapat dijadikan acuan dalam pengembangan keperawatan dalam memberikan Asuhan Keperawatan Keluarga dengan *Gout Arthritis* pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Cirebon.

1.4.2.4. Penulis

Diharapkan penulis dapat menambah pengetahuan dan pengalaman secara praktik Asuhan Keperawatan Keluarga dengan *Gout Arthritis* pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Cirebon.