

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar belakang**

Lansia merupakan salah satu kelompok atau populasi berisiko (population at risk) yang semakin meningkat jumlahnya. Allender et al., (2014) mengatakan bahwa populasi berisiko (population at risk) adalah kumpulan orang-orang yang masalah kesehatannya memiliki kemungkinan akan berkembang lebih buruk karena adanya faktor-faktor risiko yang memengaruhi (Kiik et al., 2018).

Stanhope dan Lancaster (2016) mengatakan lansia sebagai populasi berisiko ini memiliki tiga karakteristik risiko kesehatan yaitu, risiko biologi termasuk risiko terkait usia, risiko sosial dan lingkungan serta risiko perilaku atau gaya hidup. (Kiik et al., 2018)

Proses penuaan akan berdampak pada berbagai aspek kehidupan, baik sosial, ekonomi, maupun kesehatan. Ditinjau dari aspek kesehatan, dengan semakin bertambahnya usia maka lansia lebih rentan terhadap berbagai keluhan fisik, karena faktor alamiah maupun karena faktor penyakit. Angka kesakitan merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur derajat kesehatan penduduk. Angka kesakitan lansia merupakan proporsi masalah kesehatan hingga mengganggu aktivitas sehari-hari selama satu bulan terakhir. (Andriani et al., 2019)

Kemenkes (2013) menyatakan berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 diperkirakan UHH menjadi 71,7 tahun. Meningkatnya populasi lansia ini membuat pemerintah perlu merumuskan

kebijakan dan program yang ditujukan kepada kelompok lansia sehingga dapat berperan dalam pembangunan dan tidak menjadi beban bagi masyarakat. Undang-Undang No 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia menetapkan bahwa batasan umur lansia di Indonesia adalah 60 tahun ke atas. (Seran et al., 2016)

Badan Pusat Statistik (2014) menyatakan jumlah penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2012 mencapai 28 juta jiwa atau sekitar delapan persen dari jumlah penduduk Indonesia. Pada tahun 2014 jumlah lansia tertinggi berada di daerah Jawa Timur yaitu berjumlah 2.7 juta jiwa. Pada tahun 2025 diperkirakan jumlah lansia membengkak menjadi 40 jutaan dan pada tahun 2050 diperkirakan akan melonjak hingga mencapai 71,6 juta jiwa. (Sari dan Susanti, 2017)

Prevalensi Gout Arthritis di Indonesia diperkirakan 1,6-13,6/100.000 orang, prevalensi ini meningkat seiring dengan meningkatnya umur (Wijayakusuma, 2006). Prevalensi penyakit Gout Arthritis di Indonesia terjadi pada usia dibawah 34 tahun sebesar 32% dan diatas 34 tahun sebesar 68%. Prevalensi Gout Arthritis di Jawa Timur sebesar 17%, (Festy, et al., 2011).

Berdasarkan data yang diperoleh dari bagian pencatatan dan pelaporan Puskesmas Turi Lamongan, menunjukkan pada tahun 2019 jumlah penderita Gout Arthritis sebanyak 124 jiwa (Laporan 2019 UPT Turi Lamongan). Dengan meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia maka meningkat pula berbagai penyakit yang dialami lansia salah satunya yaitu Arthritis Gout. (Widyanto, 2014).

Arthritis gout merupakan gangguan metabolik karena asam urat (*uric acid*) menumpuk dalam jaringan tubuh, yang kemudian dibuang melalui urin. (Hikmatyar dan Larasati, 2013). Arthritis gout merupakan salah satu penyakit metabolisme yang

sebagian besar biasanya terjadi pada laki-laki usia paruh baya sampai lanjut dan perempuan dalam masa post-menopause. Penyakit metabolik ini disebabkan oleh penumpukan *monosodium urate monohydrate crystals* pada sendi dan jaringan ikat tophi. Berdasarkan onsetsnya, artritis gout dibagi menjadi dua, yaitu episode akut dan kronik. Secara epidemiologi, variasi prevalensi dipengaruhi oleh lingkungan, pola makan, dan pengaruh genetic. (Wiraputra, 2017)

Asam urat sendiri dapat mengancam jiwa penderita atau hanya menimbulkan gangguan kenyamanan, dan masalah yang disebabkan oleh nyeri sendi tidak hanya berupa keterbatasan yang tampak pada aktivitas sehari-hari dan kualitas hidupnya menurun tetapi juga dapat menimbulkan kegagalan organ dan kematian bahkan mengakibatkan masalah seperti keadaan mudah lelah, perubahan citra tubuh, serta gangguan pada tidur. (Naviri et al., 2019)

Nyeri dapat diatasi dengan penatalaksanaan nyeri yang bertujuan untuk meringankan atau mengurangi rasa nyeri sampai tingkat kenyamanan yang dirasakan oleh klien. Ada dua cara penatalaksanaan nyeri yaitu terapi farmakologis dan non-farmakologis. Tindakan perawat untuk menghilangkan nyeri selain mengubah posisi, meditasi, makan, dan membuat klien merasa nyaman yaitu mengajarkan teknik relaksasi (Rasubala et al., 2017)

Salah satu upaya nonfarmakologis untuk mengatasi nyeri adalah teknik relaksasi. Teknik relaksasi terbagi atas 4 macam yaitu relaksasi otot (*progressive muscle relaxation*), pernapasan (*diaphragmatic breathing*), meditasi (*attention focusing exercise*) dan relaksasi perilaku (*behavioral relaxation*). (Wahyu, 2018)

Dalam penelitian studi kasus ini akan menggunakan Teknik relaksasi pernafasan. Salah satunya relaksasi benson. Relaksasi benson merupakan pengembangan metode respon relaksasi pernafasan dengan melibatkan faktor keyakinan pasien yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi. (Wahyu, 2018)

Teknik relaksasi benson adalah relaksasi ini merupakan gabungan antara relaksasi dengan keyakinan agama yang dianut (Pertiwi, 2018). Prosedur relaksasi benson meliputi langkah-langkah respon relaksasi ini dapat dilakukan sebagai berikut, pilihlah kalimat spiritual yang akan digunakan, duduklah dengan santai, tutup mata, kendurkan otot-otot, bernafaslah secara alamiah. Mulai mengucapkan kalimat spiritual yang dibaca secara berulang-ulang khidmat, bila ada pikiran yang mengganggu, kembalilah fokuskan pikiran, lakukan 10 sampai 20 menit, untuk berhenti jangan langsung, duduklah dulu dan beristirahat. Buka pikiran kembali. Barulah berdiri dan melakukan kegiatan kembali. Menurut Benson, yang menemukan tehnik ini, cara ini bisa diubah misalnya tidak dengan posisi duduk tapi dilakukan sambil melaksanakan gerakan jasmani. Respon relaksasi dengan melibatkan faktor keyakinan pasien, yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi. (Wahyu, 2018)

Kelebihan dari latihan teknik relaksasi dibandingkan teknik lainnya adalah lebih mudah dilakukan dan tidak ada efek samping apapun (Rasubala et al., 2017)

Oleh karena itu, dari pemaparan diatas penulis akan mengangkat penelitian mengenai Asuhan Keperawatan Gerontik Nyeri Akut Pada Lansia Penderita Gout Arthritis Di Desa Turi Lamongan.

## **1.2 Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah yaitu Bagaimanakan Asuhan Keperawatan gerontik nyeri akut pada lansia penderita gout arthritis di desa Turi Lamongan?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran dan pengalaman langsung dalam memberikan asuhan keperawatan gerontik nyeri akut pada lansia penderita gout arthritis di desa Turi Lamongan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus pada penelitian Arthritis Gout adalah sebagai berikut :

1. Melakukan pengkajian pada lansia yang mengalami arthritis gout dengan nyeri akut di desa Turi Lamongan.
2. Merumuskan diagnosa keperawatan yang mungkin terjadi pada lansia yang mengalami arthritis gout dengan nyeri akut di desa Turi Lamongan.
3. Menyusun intervensi pada lansia yang mengalami arthritis gout dengan nyeri akut di desa Turi Lamongan.

4. Menyusun implementasi pada lansia yang mengalami arthritis gout dengan nyeri akut di desa Turi Lamongan.
5. Menyusun evaluasi pada lansia yang mengalami arthritis gout dengan nyeri akut di desa Turi Lamongan.
6. Melakukan pendokumentasian seluruh tindakan proses keperawatan pada lansia yang mengalami arthritis gout dengan nyeri akut di desa Turi Lamongan..

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi atau acuan untuk mengembangkan ilmu keperawatan terutama tentang asuhan keperawatan gerontik yang mengalami arthritis gout dengan nyeri akut di desa Turi Lamongan.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Manfaat praktis dari penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi :

#### **1. Tenaga keperawatan**

Agar tenaga keperawatan mampu menerapkan dan melaksanakan asuhan keperawatan gerontik yang mengalami arthritis gout dengan nyeri akut.

#### **2. Institusi pendidikan**

Manfaat penelitian bagi lembaga institusi adalah sebagai bahan informasi dan pengembangan bagi penelitian berikutnya.

### 3. Keluarga

Agar keluarga lebih mengerti dan paham tentang penatalaksanaan penyakit yang dialami penderita arthritis gout di desa Turi Lamongan.