

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) adalah penyebab kematian terbanyak di Indonesia. Dimana penyakit tidak menular ini merupakan masalah kesehatan yang penting. Dalam waktu bersamaan nilai morbiditas dan mortalitas PTM semakin meningkat yang merupakan beban ganda dalam pelayanan kesehatan keluarga, tantangan yang harus dihadapi dalam bidang kesehatan di Indonesia. Penyakit asam urat merupakan salah satu penyakit tidak menular yang banyak dikeluhkan setelah hipertensi yang menjadi masalah kesehatan keluarga.

Keperawatan keluarga adalah pelayanan kesehatan yang menempatkan keluarga dan komponennya sebagai fokus dalam pelayanan dan melibatkan anggota keluarga dalam tahap keperawatan berupa pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Pengertian lain dari keperawatan keluarga yaitu suatu proses pemberian pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan keluarga didalam lingkup praktik keperawatan (Kholifah & Widagdo, 2017). Keperawatan keluarga dilakukan kepada anggota yang membutuhkan asuhan keperawatan dikarenakan ketidakberdayaannya dalam memenuhi kebutuhan, Salah satu penyakit yang timbul seperti *Arthritis gout* atau disebut dengan asam urat.

Penyakit asam urat atau biasa dikenal dengan *Arthritis gout* merupakan suatu penyakit yang menyerang daerah persendian dan 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 di akibatkan kandungan purinnya dapat meningkatkan kadar asam urat dalam darah antara 0,5 – 0,75 g/ml purin yang dikonsumsi (Juliana, 2018). Secara alamiah purin terdapat dalam tubuh karena terkandung pada semua makanan. Baik yang berasal dari tanaman (sayur, buah, dan kacang – kacang) atau hewan (daging, ikan dan jeroan) hanya saja, ada makanan yang mengandung purin tinggi dan rendah. Penyakit asam urat biasanya ditandai dengan terjadi hiperurisemia (peningkatan kadar asam urat dalam darah), adanya serangan di salah satu sendi. Terutama sendi ibu jari kaki, sendi terlihat kemerahan, pembengkakan dan asimetris di salah satu sendi.

Menurut riskesdas 2018 prevelensi penyakit asam urat di Indonesia semakin meningkat. Prevalensi penyakit sendi berdasarkan diagnosis pada penduduk umur > 15 tahun di Indonesia adalah 11.9%. Jika dilihat dari karakteristik umur, prevalensi tinggi pada umur \geq 75 tahun adalah 54,8% (Risksedas, 2018). Menurut hasil penelitian Hidayah, 2019 prevalensi artritis Balikpapan sebesar (16,1%). Berdasarkan data di Puskesmas Karang Joang pada tahun 2018 didapat total 4 pasien menderita asam urat dan tahun 2020 mengalami peningkatan didapat total 44 pasien menderita asam urat.

Insiden gout menjadi sama antara laki – laki dan perempuan setelah usia 60 tahun, selain itu banyak faktor resiko asam urat yang berhubungan kuat dengan kejadian asam urat pada wanita dibandingkan pria. Riwayat asam urat dalam keluarga, insufisiensi ginjal, riwayat penyakit penyerta, dan riwayat

penyakit sebelumnya berdasarkan penelitian yang dilakukan, 38% wanita pascamenopause memiliki pola makan tinggi purin. Sehingga perencanaan pengelolaan asam urat harus dibicarakan secara terapeutik antara pasien dan keluarga. sehingga pasien dalam melakukan pengontrolan kadar purin, keluarga dapat memahami keikutsertaan dalam melakukan perawatan pada pasien dengan gout (Ndede, Oroh, & Bidjuni, 2019).

Faktor resiko yang menyebabkan orang terserang penyakit asam urat adalah usia, asupan senyawa purin berlebihan, konsumsi alkohol berlebih, kegemukan (obesitas), kurangnya aktivitas fisik, hipertensi dan penyakit jantung, obat – obatan tertentu (terutama diuretika) dan gangguan fungsi ginjal. Penyakit gout atau kelebihan asam urat belum sepenuhnya dapat dipahami oleh masyarakat. Hal ini dipengaruhi oleh kurangnya kesadaran masyarakat yang kurang memperhatikan kesehatannya seperti masih banyaknya masyarakat yang mengkonsumsi makanan tanpa memperhatikan kandungan dari makanan tersebut. Faktor aktivitas yang berlebih juga dapat memperburuk dan mendukung adanya komplikasi penyakit asam urat tersebut (Sholihah, 2014).

Masyarakat masih sering sekali menyimpulkan bahwa rasa linu dan rasa nyeri pada tubuh adalah penyakit asam urat. Padahal rasa linu dan rasa nyeri pada tubuh yang dirasakan oleh masyarakat tersebut tidak bisa secara langsung dapat dikatakan itu penyakit asam urat melainkan dilihat dari hasil pemeriksaan laboratorium di puskesmas atau rumah sakit. Fenomena yang terjadi di masyarakat adalah ketika mereka mengalami linu-linu atau nyeri masyarakat percaya bahwa hanya dengan mengkonsumsi, obat warung atau

melakukan pemijatan rasa linu atau nyeri bisa hilang. Namun, ada beberapa hal lain yang seharusnya dilakukan oleh penderita asam urat, diantaranya dengan merubah gaya hidup menjadi lebih sehat dengan cara menghindari makanan dengan kandungan purin tinggi (diet purin), berolahraga secara teratur, minum air putih yang cukup, dan kurangi makanan berlemak (Susanto, 2013).

Adapun upaya untuk menangani masalah asam urat dapat dilakukan dengan mengkonsumsi salah satu obat tradisional yaitu air rebusan daun salam. Karena dalam daun salam terkandung zat yang dapat menurunkan asam urat dalam darah karena terdapat minyak astiri, tannin dan flavonoid. Mekanisme flavonoid sebagai antidiabetik diduga disebabkan oleh flavonoid yang berfungsi menghambat kerja enzim xantin oksidase dalam pembentukan asam urat, serta berfungsi sebagai diuretik untuk membantu pengeluaran asam urat dalam darah melalui urine (Sari, Hayati, & Suryani, 2021).

Berdasarkan dari uraian diatas, penulis tertarik menyusun laporan tugas akhir mengenai “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Klien Dengan Asam Urat Dengan Masalah Nyeri Akut Dan Pemberian Air Rebusan Daun Salam Di Desa Kutasari Cipari”

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi asuhan keperawatan keluarga pada klien dengan asam urat dengan masalah nyeri akut dan pemberian air rebusan daun salam di Desa Kutasari Cipari

2. Tujuan Khusus

a. Memaparkan hasil pengkajian keperawatan pada klien dengan asam urat di Desa Kutasari Cipari

b. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada klien dengan asam urat di Desa Kutasari Cipari

c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada klien dengan asam urat di Desa Kutasari Cipari

d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada klien dengan asam urat di Desa Kutasari Cipari

e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada klien dengan asam urat di Desa Kutasari Cipari

f. Memaparkan hasil analisis penerapan pemberian air rebusan daun salam pada klien dengan asam urat di Desa Kutasari Cipari

C. Manfaat

1. Akademis, hasil studi kasus ini merupakan sumbangan bagi ilmu pengetahuan khususnya dalam hal asuhan keperawatan keluarga pada keluarga dengan anggota keluarga dengan diagnosa medis gout di Desa Kutasari

2. Secara praktis,

a. Bagi penulis, hasil penelitian itu dapat menjadi salah satu rujukan bagi peneliti berikutnya, yang akan melakukan studi kasus pada asuhan keperawatan keluarga pada keluarga dengan anggota keluarga dengan asam urat.

b. Bagi profesi kesehatan

Sebagai tambahan ilmu bagi profesi keperawatan dan memberikan pemahaman yang lebih baik tentang asuhan keperawatan pada keluarga dengan anggota keluarga dengan asam urat.

