

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gaya hidup (*life style*) yang kurang tepat, kemajuan sosial ekonomi, teknologi, dan informasi yang global telah menyebabkan perubahan gaya hidup dan menimbulkan penyakit degeneratif salah satunya adalah akibat pola makan yang tinggi purin yang sering dikenal oleh masyarakat dengan sebutan Gout atau Asam urat (Suiraoaka, 2012).

Prevalensi Asam urat pada setiap negara memiliki jumlah yang bervariasi. Sebagaimana yang disampaikan oleh Hippocrates bahwa Gout jarang pada pria sebelum remaja, sedangkan pada wanita jarang sebelum menopause. Di USA penderita Gout dilaporkan 13,6/1000 pria dan 6,4/1000 wanita. Sedangkan di Indonesia sendiri diperkirakan 1,6-13,6/100.000 penduduk (Sudoyo dkk, 2006). Prevalensi ini meningkat dengan meningkatnya umur, Gout banyak dijumpai pada laki-laki usia 30-40 tahun, sedangkan pada wanita usia 55-70 tahun, insiden pada wanita sangat jarang sekali kecuali setelah menopause diduga adanya peranan hormon estrogen yang bersifat urikosurik (Tjokoparwito dkk, 2007).

Bedasarkan data Puskesmas Mulyorejo Surabaya didapatkan hasil Prevalensi Gout pada tahun 2013 sebanyak 526 orang dan 2014 sebanyak 799 orang, berarti dalam waktu 1 tahun terjadi peningkatan sebanyak 34,1%. Angka kejadian pada tahun 2014 didapatkan data dari bulan Januari - Desember terdapat 799 lansia yang menderita penyakit Gout. Terlihat pada bulan Juli - Agustus terjadi peningkatan sebanyak 46 orang atau 5,7% (Puskesmas Mulyorejo, 2014).

Didapatkan data dari kader lansia RW III 25% dari 113 lansia yang menderita Gout. Fenomena yang terjadi pada 12 orang lansia yang terkena Gout diantaranya mengatakan bahwa mereka tidak mengerti tentang diet gout. Kebanyakan dari lansia mengatakan sering mengkonsumsi makanan tinggi purin (daging sapi, udang, kangkung dan kacang-kacangan), kurang minum air putih, kurangnya aktivitas fisik seperti olahraga, dan keluhan utama yang dirasakan para lansia tersebut adalah nyeri pada persendian, terasa panas, dan nyeri tersebut akan terasa pada waktu bangun tidur di pagi hari.

Faktor yang menjadi penyebab Gout adalah usia, jenis kelamin, genetik, obesitas, hipertensi, gangguan fungsi ginjal, alkohol, pola makan, penyakit-penyakit metabolik, kurangnya konsumsi obat-obatan : aspirin, diuretic, dan obat-obatan TBC. Berdasarkan faktor diatas salah satunya sangat berpengaruh terhadap Asam urat yaitu pola makan. Lansia mengkonsumsi makanan yang mengandung purin yang tinggi misalnya: daging sapi, kacang tanah, kangkung, bayam, dan daun singkong. Makanan yang tinggi purin tersebut akan diubah menjadi asam urat, sehingga mempengaruhi kadar asam urat dalam darah (Sholeh, 2012). Apabila kadar Asam urat di dalam tubuh lansia terlalu tinggi, maka akan menyebabkan penurunan fungsi pada sistem muskuloskeletal, terutama pada bagian persendian akan terjadi gangguan fisik lansia, sehingga menurunkan kemampuan aktifitas serta penurunan ADL pada lansia dan dapat berakibat pada penurunan pemenuhan kebutuhan yang lainnya, seperti kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan istirahat dan tidur sehingga menurunkan angka kesejahteraan lansia.

Perawat komunitas memiliki peran yang sangat penting bagi masyarakat khususnya para lansia untuk mampu memahami kondisinya sehingga dapat

melakukan perawatan diri secara mandiri (*self care*). Perawat komunitas berupaya untuk meningkatkan aspek kognisi afektif, dan ketrampilan pengelolaan asam urat pada lansia dan keluarganya sehingga keluhan dan gejala asam urat berkurang serta mencegah terjadinya suatu komplikasi akut dan kronis sehingga diharapkan kualitas lansia dapat lebih optimal. Peran perawat komunitas disini sebagai pendidik, koordinator, dan konseling. Perawat sebagai pendidik adalah memberikan penyuluhan untuk meningkatkan tingkat pengetahuan tentang penyakit dan gejala penyakit bahkan tindakan yang dilakukan ketika muncul tanda suatu penyakit. Perawat sebagai koordinator adalah mengarahkan, merencanakan sesuai dengan kebutuhan lansia. Perawat sebagai konseling adalah memberikan informasi, dukungan, dan menentukan pemecahan masalah yang akan dilakukan (Mubarak, 2012).

Melihat banyaknya angka kejadian pada penyakit Gout (asam urat) maka, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus karya tulis ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Komunitas pada Lansia dengan Gout di Wilayah RW III Kelurahan Manyar Sabrangan Kecamatan Mulyorejo Surabaya”.

1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian studi kasus ini adalah : “ Bagaimana Asuhan Keperawatan Komunitas pada Kelompok Lansia dengan Diagnosa Gout di Wilayah RW III Kelurahan Manyar Sabrangan Kecamatan Mulyorejo Surabaya ? ”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mempelajari dan memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan Asuhan Keperawatan Komunitas pada Kelompok Lansia dengan Diagnosa Gout di Wilayah RW III Kelurahan Manyar Sabrangan Kecamatan Mulyorejo Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian pada Kelompok Lansia dengan Diagnosa Gout di Wilayah RW III Kelurahan Manyar Sabrangan Kecamatan Mulyorejo Surabaya.
2. Mampu menentukan diagnosa keperawatan pada Kelompok Lansia dengan Diagnosa Gout di Wilayah RW III Kelurahan Manyar Sabrangan Kecamatan Mulyorejo Surabaya.
3. Mampu menyusun rencana keperawatan pada Kelompok Lansia dengan Diagnosa Gout di Wilayah RW III Kelurahan Manyar Sabrangan Kecamatan Mulyorejo Surabaya.
4. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada Kelompok Lansia dengan Diagnosa Gout di Wilayah RW III Kelurahan Manyar Sabrangan Kecamatan Mulyorejo Surabaya.
5. Mampu melakukan evaluasi tindakan pada Kelompok Lansia dengan Diagnosa Gout di Wilayah RW III Kelurahan Manyar Sabrangan Kecamatan Mulyorejo Surabaya.

6. Mampu mendokumentasikan hasil asuhan keperawatan pada Kelompok Lansia dengan Diagnosa Gout di Wilayah RW III Kelurahan Manyar Sabrangan Kecamatan Mulyorejo Surabaya.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam melaksanakan proses asuhan keperawatan komunitas pada Kelompok Lansia dengan Diagnosa Gout di Wilayah RW III Kelurahan Manyar Sabrangan Kecamatan Mulyorejo Surabaya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam melaksanakan proses asuhan keperawatan komunitas pada Kelompok Lansia dengan Diagnosa Gout di Wilayah RW III Kelurahan Manyar Sabrangan Kecamatan Mulyorejo Surabaya.

2. Bagi Institusi Peneliti

Memberikan masukan di institusi sehingga dapat menyiapkan perawat yang berkompeten dan berpendidikan tinggi dalam memberikan asuhan keperawatan komunitas pada Kelompok Lansia dengan Diagnosa Gout di Wilayah RW III Kelurahan Manyar Sabrangan Kecamatan Mulyorejo Surabaya.

3. Bagi Masyarakat

Memberikan pengetahuan pada masyarakat dan khususnya lansia tentang penyakit Gout sehingga mereka dapat melakukan pencegahan komplikasi yang akan terjadi melalui pemeriksaan cek uric acid dan pemeriksaan darah

yang teratur dan rutin. Gaya hidup yang sehat akan mengurangi prevalensi morbiditas dan mortalitas, serta akan meningkatkan derajat kesehatan pada lansia.

4. Bagi Perawat

Sebagai bahan masukan dan informasi untuk menambah pengetahuan, ketrampilan dalam meningkatkan profesionalisme pelayanan keperawatan yang sesuai standart asuhan keperawatan.

1.5 Metode Penulisan dan Pengumpulan Data

1.5.1 Metode Penulisan

Deskriptif

Metode yang digunakan untuk mengungkapkan peristiwa dan bertujuan pada pemecahan masalah yang dihadapi saat ini dan hasilnya dapat dievaluasi pada saat ini juga.

a. Study pustaka

Yaitu mencari informasi-informasi melalui beberapa literature yang berasal dari buku ilmiah, majalah ilmiah, serta media cetak lainnya yang ada diperpustakaan untuk dijadikan landasan teori dalam memberikan pelayanan maupun penulisan karya tulis ini.

b. Study lapangan

Yaitu memberikan asuhan keperawatan secara nyata dilapangan untuk memperoleh gambaran sebenarnya tentang perkembangan suatu subjek melalui proses keperawatan.

1.5.2 Teknik Penggumpulan Data

Dalam penggumpulan data, teknik yang dipakai adalah sebagai berikut :

- a. Observasi
- b. Wawancara
- c. Pemeriksaan lingkungan
- d. Pemeriksaan fisik

1.5.3 Jenis Data

- a. Data primer diperoleh dari wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik.
- b. Data sekunder diperoleh dari kader, kelurahan, dan puskesmas.

1.6 Lokasi dan Waktu

1.6.1 Lokasi

Asuhan keperawatan komunitas ini dilaksanakan di RW III Kelurahan Manyar Sabrangan Kecamatan Mulyorejo Surabaya.

1.6.2 Waktu

Waktu yang digunakan dalam pelaksanaan Asuhan keperawatan pada tanggal 25 Mei – 6 Juni 2015.