

1. Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Penyakit Tidak menular adalah salah satu masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat. Penyakit Tidak Menular di Indonesia menjadi kasus terbesar kejadian kematian global dengan prevelensi sebanyak (80%). Penyebab Penyakit Tidak Menular dapat terjadi akibat kurangnya kegiatan aktivitas fisik, pola makan yang tidak efektif, dan menyebabkan peningkatan tekanan darah, gula darah, peningkatan asam urat dan peningkatan lemak darah (Rusmini et al., 2023). Penyakit Asam urat menjadi salah satu penyakit tidak menular terbanyak di urutan kedua setelah hipertensi yang kini menjadi permasalahan dilingkup keluarga (Jaliana et al., 2018).

Gout Arthritis merupakan penyakit implamasi sendi yang disebabkan karena peningkatan kadar asam urat dalam darah di tandai dengan penumpukan kristal monosidium urat didalam atau sekitar daerah persendian, penumpukan dalam ruang sendi dapat menyebabkan terjadinya gangguan pada struktur sendi. Jika kristal asam urat terus-menerus mengendap dalam sendi akan menimbulkan respon inflamasi yang disebut dengan serangan *gout arthritis* (Febrianti 2021). Menurut Kemenkes (2022) Nilai kadar asam urat normal pada laki-laki dewasa 3,4 – 7,0 mg/dL dan wanita dewasa 2,4 – 6,0 mg/dL.

Menurut data *World Health Organization* (2018) besar prevelensi didunia meningkat sebesar 1.370 kasus (33,3%), Secara global Negara Inggris memiliki prevelensi pada kategori orang dewasa sebanyak 3,2% dan pada wilayah Amerika sebesar 3,9%. Data Riset Kesehatan Dasar pada tahun (2018) menyebutkan di wilayah Indonesia penyakit asam urat tergolong penyakit tertinggi dengan nilai prevelensi 11,9%. Data Prevelensi di Jawa Barat penyakit sendi berada di urutan ke – 6 sebanyak 8,86% dari karakteristik umur ≥ 75 tahun (54,8%) dan pada kategori wanita sebanyak (8,46%) dibandingkan dengan laki-laki (6,13%). Prevelensi di wilayah Kota Bekasi penyakit persendian sebesar 7,07% dari 3.238 jiwa (Riskesdas, 2018).

Penyebab terjadinya *Gout Arthritis* dapat disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor primer dan sekunder. Faktor primer ditandai dengan adanya gangguan metabolisme yang disebabkan oleh faktor hormonal dan faktor keturunan, sehingga tubuh menghasilkan asam urat yang berlebih atau terjadinya penurunan ekskresi. Faktor sekunder berkaitan

dengan asupan makan dan minum yang mengandung banyak purin. Selain itu faktor risiko yang menyebabkan *gout arthritis* adalah usia, genetik, asupan purin berlebih, obesitas, kurang aktivitas fisik, dan gangguan fungsi ginjal (Santi Novitasasi, 2021). Gejala yang dirasakan penderita *gout arthritis* berupa serangan pada sendi, diarea sendi ibu jari kaki, sendi pergelangan kaki, pergelangan tangan serta pada sendi bahu dan pinggul. Sendi akan nampak kemerahan, terasa panas dan hingga terjadi pembengkakan (Okayanti, 2021).

Penatalaksanaan yang dapat diberikan untuk penderita *gout arthritis*, yaitu pemberian pendidikan kesehatan, terapi farmakologi dan terapi nonfarmakologi yang dapat dilakukan dengan pengaturan diet *gout arthritis*, olahraga rutin, terapi komplementer dan terapi herbal dari tanaman obat. (Naviri et al., 2019). Pemberian terapi komplementer untuk mengurangi nyeri dan kadar asam urat penderita *gout arthritis* salah satunya terapi akupresur, terapi akupresur merupakan terapi yang dilakukan dengan memberikan tekanan fisik ketitik khusus pada permukaan tubuh yang dapat membantu mengurangi nyeri dan mengurangi rasa mual sehingga menghasilkan relaksasi serta menurunkan kadar asam urat dalam darah (Aman Rahmadan et al., 2022). Selain terapi akupresur, terapi herbal merupakan bentuk penyembuhan serta pengurangan rasa sakit dengan menggunakan tanaman obat, salah satunya yang berkhasiat dalam menurunkan kadar asam urat yaitu dengan mengkonsumsi air rebusan daun salam yang memiliki banyak kandungan khasiat seperti flavonoid, tannin, minyak atsiri dan minyak sitral serta eugenol yang berfungsi menurunkan kadar asam urat dalam tubuh penderita *gout arthritis* (Nadia Sari et al., 2022).

Dukungan peran keluarga dalam melakukan perawatan pasien *gout arthritis* sangat diperlukan sebab keluarga merupakan sebuah unit pelayanan pertama yang berada dalam masalah kesehatan keluarga yang saling mempengaruhi terhadap sesama anggota keluarga (Lucia Firsty et al, 2021). Bahwa keluarga akan memberikan dukungan untuk kesembuhan dengan melakukan kepatuhan terhadap penatalaksanaan yang akan menunjang kualitas hidup pasien meningkat (Gusti Ahmad et al., 2022). Oleh karena itu perawatan yang dapat dilakukan dirumah tentunya akan melibatkan keluarga sebagai pengasuh anggota keluarga yang sakit, dalam hal ini keterlibatan keluarga untuk perawatan dirumah dapat dilakukan dengan pendekatan *Family Centered Care*

(Fitriyanti, 2023). *Family Centered Care* adalah perawatan berpusat pada keluarga yaitu suatu pendekatan yang memberikan pandangan luas terkait perawatan kesehatan keluarga untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap keluarga dalam melakukan perawatan di rumah (Bukhari et al., 2019). Sehingga perlu dilakukan pengenalan perawatan *gout arthritis* dengan berbasis *family centered care* karena dukungan serta keterlibatan keluarga sangat berpengaruh dalam perawatan di rumah (Hanum et al., 2019).

1.2 Tujuan Umum

Karya Ilmiah Akhir ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menerapkan intervensi Pada Ny.O dengan masalah *gout arthritis* berbasis *Family Centered Care*.

1.3 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada Ny.OH dengan *gout arthritis*
2. Merumuskan diagnosis keperawatan pada Ny.OH dengan *gout arthritis*
3. Menyusun intervensi keperawatan pada Ny.OH dengan *gout arthritis*
4. Melaksanakan implementasi keperawatan pada Ny.OH dengan *gout arthritis*
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada Ny.OH dengan *gout arthritis*
6. Menganalisis perawatan pasien *gout arthritis* berbasis *family centered care*