

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kejadian *gout* sudah menjadi masalah kesehatan di beberapa Negara maju dan Negara berkembang. Penyakit ini dapat menyerang siapa saja dan kapan saja serta dapat memicu masalah kesehatan lainnya. *Gout* merupakan suatu penyakit yang diakibatkan karena penimbunan kristal monosodium urat di dalam tubuh. Asam urat merupakan hasil samping dari pemecahan sel yang terdapat di dalam darah, karena tubuh secara berkesinambungan memecah dan membentuk sel yang baru. Kadar asam urat meningkat atau abnormal ketika ginjal tidak mampu mengeluarkannya melalui urin, sehingga dapat menyebabkan nyeri pada sendi, terbentuknya benjolan-benjolan pada bagian tertentu. Penyakit asam urat merupakan penyakit metabolik, yaitu penyakit yang disebabkan oleh gangguan metabolisme yang dalam hal ini adalah gangguan metabolisme urat (Rudi, 2009). Penderita *gout* sering mengalami kekambuhan, serangan asam urat yang berulang-ulang dapat menyebabkan kerusakan struktural yang berlanjut pada pembentukan tofi, sehingga penting bagi penderita asam urat memahami mengenai diet rendah purin untuk menghindari serangan ulang pada asam urat.

Data yang diperoleh dari WHO dalam Riskesdas (2013) angka prevalensi *gout* di dunia secara global belum tercatat, namun di Amerika serikat prevalensi *gout* pada tahun 2010 sebanyak 807.552 orang (0,27%) dari 293.655.405 orang. Indonesia menempati peringkat pertama di Asia

tenggara yang mengalami *gout* dengan angka prevalensi 655.745 orang (0,27%) dari 238.452.952 orang (Right Diagnosis Statistik, 2010). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan menyebutkan pada tahun 2018 prevalensi penyakit sendi pada penduduk umur ≥ 15 tahun di provinsi Jawa Timur adalah sekitar 7,1%. Sementara hasil dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Ponorogo menyatakan penderita penyakit pada sistem otot dan jaringan pengikat pada tahun 2015 sebanyak 73.885 penduduk atau sekitar 20,68%.

Beberapa kenyataan yang harus kita ketahui, bahwa penyakit *gout* ini pada dasarnya tidak seperti yang kita duga. *Gout* merupakan salah satu penyakit serius. Sehingga kita harus bisa memahami dan mengatasi jika penyakit ini tengah menyerang kita (Muhammad, 2015). Faktor yang menyebabkan penyakit *gout* yaitu faktor pola makan, faktor kegemukan, faktor usia, dan lain-lain. Diagnosis penyakit *gout* dapat ditegakkan berdasarkan gejala yang khas dan ditemukannya kadar asam urat yang tinggi di dalam darah (Sibella, 2010). Asam urat merupakan hasil metabolisme di dalam tubuh yang kadarnya tidak boleh berlebih, setiap orang memiliki asam urat di dalam tubuhnya, karena metabolisme normal akan dihasilkan asam urat sedangkan pemicunya adalah faktor makanan dan senyawa lain yang mengandung purin. Purin di temukan dalam semua makanan yang mengandung protein (Damayanti, 2012). Rendahnya tingkat pengetahuan lansia terhadap tentang penyakit *gout* dapat disebabkan beberapa faktor yaitu pendidikan, umur dan pekerjaan. Banyak lansia yang suka mengonsumsi daging, jerohan, kepiting, kerang, keju, kacang tanah, bayam,

buncis, kembang kol secara berlebihan sehingga terjadi penumpukan asam urat oleh sebab itu banyak lansia yang mengalami *gout* (Misnadiarly 2007).

Sebagian besar kasus *gout* dan *hiperurisemia* termasuk *hiperurisemia asimtomatik*, mempunyai latar belakang penyebab primer, sehingga memerlukan pengendalian kadar asam urat jangka panjang. Perlu komunikasi yang baik dengan pasien untuk mencapai tujuan terapi. Hal itu dapat diperoleh dengan diet rendah purin yang menjadi tatalaksana (Hidayat, 2009). Penyakit seperti *gout* sering kambuh apabila penderita sering mengonsumsi makanan yang tinggi purin. Kekambuhan merupakan kembalinya suatu penyakit dan gejala-gejala penyakit sehingga cukup parah dan mengganggu aktifitas sehari-hari (Andri, 2008). Salah satu pengobatan bagi penderita *gout* disarankan untuk menjalankan diet atau pengaturan menu makanan. Tujuan diet tersebut untuk mengurangi pembentukan asam urat, menurunkan berat badan jika penderita terlalu gemuk, serta mempertahankan berat badan dalam batas normal. Untuk mencapai tujuan tersebut, ada beberapa syarat pemberian makanan yang harus mencukupi kebutuhan gizinya (Krisnatuti, 2008). Pemenuhan diet penderita *gout* perlu mendapat pengajaran mengenai nutrisi dan peresapan diet bagi penderita *gout* (Bulechek, 2016).

Hasil yang diinginkan bisa tercapai jika penderita *gout* memiliki pengetahuan yang baik. Perawat memiliki peran sebagai pendidik dan pemberi pelayanan kesehatan bagi penderita *gout* sehingga pola makan yang dilakukan tidak memperburuk *gout* yang dimiliki. Besarnya dampak yang ditimbulkan dari kurangnya pengetahuan pada diet solusi termudah mengurangi terjadinya serangan ulang *gout* adalah memberi Penyuluhan

Kesehatan mengenai pentingnya patuh terhadap diet rendah purin dan contoh diet yang tepat untuk penderita *gout* yang bertujuan mengembangkan pengertian yang benar dan sikap yang positif individu atau kelompok terutama tentang diet untuk penderita *gout* agar yang bersangkutan menerapkan cara hidup sehat dalam hidupnya sehari-hari atas kesadaran dan kemauan sendiri.

1.2 Identifikasi Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Klien Lansia Penderita *Gout* dengan Defisien Pengetahuan Tentang Diet?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melakukan Asuhan Keperawatan Pada Lansia Penderita *Gout* dengan Defisien Pengetahuan Tentang Diet.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengkaji masalah kesehatan pada penderita *gout*.
2. Menganalisis dan mensistensis masalah keperawatan pada lansia penderita *gout*, terutama pada defisien pengetahuan tentang diet.
3. Merencanakan tindakan keperawatan pada lansia penderita *gout*, terutama pada defisien pengetahuan tentang diet.
4. Melakukan tindakan keperawatan pada lansia penderita *gout*, terutama pada defisien pengetahuan tentang diet.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada lansia penderita *gout*, terutama pada defisien pengetahuan tentang diet.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Secara Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberi sumbangan pemikiran dalam memperkaya wawasan konsep praktek asuhan keperawatan terutama tentang intervensi asuhan keperawatan pada lansia penderita *gout* dengan defisien pengetahuan tentang diet.

1.4.2 Secara Praktis

1. Bagi Perawat

Studi kasus ini dapat di jadikan sebagai kajian ilmu keperawatan yang dapat digunakan sebagai referensi landasan dan pedoman dalam melakukan tindakan keperawatan yang efektif dan komperhensif pada lansia penderita *gout*.

2. Bagi Tempat Penelitian

Studi kaus ini di harapkan dapat memberikan masukan yang positif dalam memodifikasi standar asuhan keperawatan untuk meningkatkan pengetahuan diet pada lansia penderita *gout*.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini di harapkan dapat menambah kepustakaan tentang kajian praktik intervensi ilmu keperawatan yang dapat menambah pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada lansia penderita *gout* dengan gangguan defisien pengetahuan tentang diet.

4. Bagi Klien

Studi kasus ini yang mengangkat defisien pengetahuan tentang diet pada lansia penderita *gout* diharapkan klien dapat mengerti dan paham tentang pentingnya diet agar klien mengerti bagaimana harus mengubah kebiasaanya.

