

Case Study

Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Gout Arthritis

Ahmad Rizal¹, Wesli Daeli²

Jl. Harapan 50 Gd. HZ Lenteng Agung

(STIKes Indonesia Maju, Departemen Keperawatan, Indonesia)

Email corespondent: rizal@stikim.ac.id¹

Editor: Yuliaty
Diterima: 04/08/2021
Direview: 25/04/2022
Publish: 28/04/2022
Available Article: (doi)

Hak Cipta:

©2022 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0 Internasional**.

Abstrak

Latar Belakang: Penyakit Asam Urat atau dalam dunia medis disebut penyakit Gout Arthritis adalah penyakit sendi yang diakibatkan oleh gangguan metabolisme Purin yang ditandai dengan tingginya kadar Asam Urat dalam darah. Kadar Asam Urat yang tinggi dalam darah melebihi batas normal dapat menyebabkan penumpukan Asam Urat di dalam persendian dan organ tubuh lainnya

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan pada lansia dengan diagnosa medis Gout Arthritis.

Metode: Desain pada penelitian ini adalah dengan rancangan studi kasus menggunakan pendekatan proses keperawatan. Sampel pada penelitian ini adalah Ny.S dengan menggunakan Teknik sampling yang digunakan adalah *Simple Random Sampling*. Penelitian dilakukan di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 3 pada bulan Mei 2021. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Instrumen penelitian adalah peneliti sendiri dengan alat bantu sphygmomanometer, stetoskop, termometer, penlight, serta pedoman pengkajian.

Hasil: Berdasarkan pengkajian didapat Klien mengatakan sejak umur 55 tahun mempunyai keluhan nyeri otot sendi, seperti pegal, panas ditusuk-tusuk di lutut kiri hilang timbul, bertambah saat bergerak, sering bengkak, tahun 2019 pernah tidak bisa jalan karena bengkak, aktifitas tidak seperti dahulu, saat ini sering nyeri skala nyeri 5/10, namun tidak rutin kontrol dan minum obat.

Kesimpulan: Masalah keperawatan utama pada klien adalah nyeri berhubungan dengan agen cedera fisik, tindakan keperawatan pemberian kompres hangat dapat mengurangi Nyeri kronis disebabkan Gout Arthritis.

Kata Kunci: Asam Urat, Gout, Lansia, Nyeri

Pendahuluan

Lansia adalah keadaan yang ditandai oleh kegagalan seseorang untuk mempertahankan keseimbangan terhadap kondisi stres fisiologis. Kegagalan ini berkaitan dengan penurunan daya kemampuan untuk hidup serta peningkatan kepekaan secara individual, karena faktor tertentu Lansia tidak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya baik secara jasmani, rohani maupun sosial. Seseorang dikatakan Lansia ialah apabila berusia 60 tahun atau lebih, Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan Lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut *Aging Process* atau proses penuaan.¹

Laju perkembangan penduduk lanjut usia di dunia termasuk Indonesia saat ini menuju 2 proses penuaan yang ditandai dengan meningkatnya jumlah dan proporsi penduduk lanjut usia. Besarnya jumlah penduduk Lansia menjadi beban jika Lansia memiliki masalah penurunan kesehatan yang berakibat pada peningkatan biaya pelayanan kesehatan. Penduduk lanjut usia akan mengalami proses penuaan secara terus menerus dengan ditandai menurunnya daya tahan fisik sehingga rentan terhadap serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian.²

Indonesia termasuk dalam lima besar negara dengan jumlah lanjut usia terbanyak di dunia. Berdasarkan sensus penduduk pada tahun 2010, jumlah lanjut usia di Indonesia yaitu 18,1 juta jiwa. Pada tahun 2014, jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia menjadi 18,781 juta jiwa dan diperkirakan pada tahun 2025, jumlahnya akan mencapai 36 juta jiwa.³ Besarnya jumlah penduduk Lansia di Indonesia menjadi beban jika Lansia memiliki masalah penurunan kesehatan yang berakibat pada peningkatan biaya pelayanan kesehatan. Penduduk lanjut usia akan mengalami proses penuaan secara terus menerus dengan ditandai menurunnya daya tahan fisik sehingga rentan terhadap serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian.⁴

Proses penuaan adalah siklus kehidupan yang ditandai dengan tahapan-tahapan menurunnya berbagai fungsi organ tubuh, yang ditandai dengan semakin rentannya tubuh terhadap berbagai serangan penyakit. Hal tersebut disebabkan seiring meningkatnya usia terjadi perubahan dalam struktur dan fungsi sel, jaringan, serta sistem organ dengan bertambahnya umur, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses degeneratif (penuaan). Sehingga Lansia rentan terkena infeksi penyakit menular akibat masalah degeneratif menurunkan daya tahan tubuh seperti Tuberkulosis, Diare, Pneumonia dan Hepatitis. Selain itu penyakit tidak menular banyak muncul pada usia lanjut diantaranya Hipertensi, Stroke, Diabetes Melitus dan radang sendi atau Asam Urat. Perubahan tersebut pada umumnya mengarah pada kemunduran kesehatan fisik dan psikis yang pada akhirnya akan berpengaruh pada ekonomi dan sosial Lansia. Sehingga secara umum akan berpengaruh pada *activity of daily living*.⁵

Penyakit Asam Urat atau dalam dunia medis disebut penyakit *Gout Arthritis* adalah penyakit sendi yang diakibatkan oleh gangguan metabolisme Purin yang ditandai dengan tingginya kadar Asam Urat dalam darah. Kadar Asam Urat yang tinggi dalam darah melebihi batas normal dapat menyebabkan penumpukan Asam Urat di dalam persendian dan organ tubuh lainnya.

Metode

Desain pada penelitian ini adalah dengan rancangan studi kasus menggunakan pendekatan proses keperawatan. Sampel pada penelitian ini adalah Ny.S dengan menggunakan Teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling*. Penelitian dilakukan di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 3 pada bulan Mei 2021. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Instrumen penelitian adalah peneliti sendiri dengan alat bantu sphygmomanometer, stetoskop, termometer, penlight, serta pedoman pengkajian. Pendekatan proses keperawatan yang dilakukan peneliti meliputi tahapan sebagai berikut: Pengkajian Peneliti melakukan pengumpulan data, baik bersumber dari responden/pasien. Diagnosis keperawatan, membuat intervensi keperawatan, melakukan implentasi kemudian melakukan evaluasi keperawatan.

Hasil & Pembahasan

Asuhan keperawatan pada Ny S Klien mengatakan sejak umur 55 tahun mempunyai keluhan nyeri otot sendi, seperti pegal, panas ditusuk-tusuk di lutut kiri hilang timbul, bertambah saat bergerak, sering bengkak, tahun 2019 pernah tidak bisa jalan karena bengkak, aktifitas tidak seperti dahulu, saat ini sering nyeri skala nyeri 5/10, namun tidak rutin kontrol dan minum obat. Klien merasa bahwa jalan tidak sekuat dulu, kalau sholat sering duduk karena kaki sering nyeri bila berdiri lama, dan tidak bisa mengikuti kegiatan di masyarakat seperti kegiatan kerja bakti, dan bila sakit hanya beli obat di toko obat saja dan memakai obat oles pereda nyeri. Klien mengatakan selama ini tidak minum obat rutin dari RS, bila keluhan tidak hilang dengan obat warung baru berobat ke puskesmas atau dokter praktek, selalu memakai obat oles bila nyeri timbul.

Berdasarkan data diatas diperoleh hasil pengkajian dari klien 1 yaitu klien mengalami nyeri karena Asam Urat semenjak 1 tahun silam yang lalu, P: nyeri karena Asam Urat dan banyak berjalan, Q: seperti ditusuk- tusuk, R: lutut kiri, S: skala 5, T: hilang timbul, kadar Asam Urat 8,3 g/dl dan terlihat adanya kemerahan dan bengkak di sekitar lutut kiri. Sedangkan pada klien 2 Klien mengalam inyeri karena Asam Urat semenjak 1 tahun yang lalu, P: nyeri karna Asam Urat, Q: kram dan nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: lutut kanan, S: skala 7, T: hilang timbul. Adanya kemerahan dan bengkak di sekitar lutut kanan, kadar Asam Urat 9,3 g/dl dan klien tampak meringis apabila berjalan lama.

Pada pengkajian nyeri, didapatkan perbedaan dari klien 1 dan klien 2. Klien 1 mengalami nyeri karena Asam Urat sejak 1 tahun silam yang lalu pada lutut kiri dengn skala 5 dan kadar Asam Urat 8,3 g/dl. nyeri kronis pada data klien di atas dipicu oleh adanya gangguan metabolisme Purin dalam tubuh sehingga mengakibatkan Kristal Asam Urat menumpuk dalam tubuh. Penimbunan ini menimbulkan iritasi lokal dan menimbulkan respon Inflamasi.⁶

Implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah disusun, seperti pemberian kompres hangat yang dapat mengurangi nyeri yang dirasakan oleh klien, Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa adanya pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri pada penderita penyakit Gout Arthritis. Kompres hangat meredakan nyeri dengan mengurangi spasme otot, merangsang nyeri, menyebabkan vasodilatasi dan peningkatan aliran darah. Pembuluh darah akan melebar sehingga memperbaiki peredaran darah dalam jaringan tersebut. Manfaatnya dapat memfokuskan perhatian pada sesuatu selain nyeri, atau dapat tindakan pengalihan seseorang tidak terfokus pada nyeri lagi, dan dapat relaksasi. tetapi

terdapat intervensi yang tidak diimplementasikan yaitu kolaborasi pemberian Analgetik karena kedua klien mengkonsumsi obat nyeri pada saat malam hari sehingga penulis tidak dapat melakukan intervensi tersebut karena terhalang oleh waktu.

Kesimpulan

Asuhan Keperawatan pada Ny.S didapatkan masalah keperawatan prioritas yang pertama adalah masalah keperawatan penderita penyakit Gout Arthritis, tindakan keperawatan pemberian kompres hangat yang dilakukan dapat mengurangi Nyeri kronis disebabkan Gout Arthritis.

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada tim stase keperawatan gerontik dan responden yang telah membantu proses penelitian ini

Pendanaan

Sumber pendanaan diperoleh dari peneliti

References

1. Wahyudi N. Keperawatan Gerontik dan Geriatrik. ECG Jakarta. 2008;54.
2. Statistik BP. Statistik Penduduk Lanjut Usia. Jakarta. 2015.
3. RI K. Gambaran kesehatan lanjut usia di Indonesia. Bul Jendela Data dan Inf Kesehatan Jakarta Kementerian Kesehat RI. 2013;
4. Stanley M. Buku ajar keperawatan gerontik. In Egc; 2006.
5. Sunaryo MK, Rahayu Wijayanti SK, Kep M, Kom S, Kuhu MM, SKM MPH, et al. Asuhan keperawatan gerontik. Penerbit Andi; 2016.
6. Sudoyo AW. Buku ajar ilmu penyakit dalam jilid II. 2009;