BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit asam urat atau dalam dunia medis disebut penyakit pirai atau penyakit *Gout athritis* adalah penyakit sendi yang disebabkan oleh tingginya asam urat di dalam darah. Kadar asam urat yang tinggi di dalam darah melebihi batas normal menyebabkan penumpukan asam urat di dalam persendian dan organ tubuh lainnya. Penumpukan asam urat inilah yang membuat sendi sakit, nyeri, dan meradang(Toto, 2023). Penyakit *Gout artrhiti*s ini muncul karena terlalu banyak mengkonsumsi makanan dan minuman yang mengandung purin, antara lain teh, kopi, jeroan (babat, limpa, usus dan sebagainya), jika melebihi mengkonsumsi makanan yang mengandung purin maka kadar gout dalam tubuh akan tinggi. Produksi yang meningkat disebabkan oleh mengkonsumsi makanan dengan kadar purin tinggi. Selain itu, karena obat- obatan, obesitas, hipertensi, hiperlipidema, dan diabetes mellitus (Kajian et al., 2025).

Perkembangan penduduk lansia di dunia terdapat 703 juta orang berusia 65 tahun atau lebih didunia pada tahun 2019. Menurut Dalbeth, dkk (2021) *gout arthritis* merupakan tipe inflamasi *arthritis* yang sering terjadi dan diperkirakan mempengaruhi 0,68% hingga 3.90% orang dewasa di seluruh dunia. Di kawasan Asia Tenggara populasi lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Di Indonesia jumlah penduduk lansia mengalami peningkatan dari 18 juta jiwa (7,56%) pada tahun 2010, menjadi 25,9 juta jiwa (9,7%) pada tahun 2020 (Kemenkes, 2020). Prevalensi penyakit asam urat secara global adalah 33,3% (WHO, 2018). Berdasarkan hasil survei Riskesdas tahun 2018, di Indonesia jumlah penderita asam urat berdasarkan umur adalah 45-54 tahun 11,1%, 55-64 tahun 15,5%, 65-74 tahun 18,6%. dan 75 atau lebih mencapai 18,9% (Riskesdas, 2018).

Gangguan mobilitas fisik merupakan ketidakmampuan dalam melakukan pergerakan secara bebas disebabkan adanya penurunan kekuatan otot, kekakuan sendi nyeri saat bergerak atau gangguan pada keseimbangan sehingga lansia berisiko jatuh dan risiko cidera (Wahyudi & Puspita, 2025).

Lansia dengan gangguan mobilitas fisik mengalami dampak terhadap kesejahteraan dan komplikasi yang timbul pada lansia dengan gangguan mobilitas fisik seperti kontraktur dan penurunan fungsional.

Gangguan mobilitas fisik juga berdampak terhadap psikologis lansia, seperti merasa bosan, depresi, dan kesepian maka perawat dapat berupaya memenuhi kebutuhan holistic pasien (Isrofah et al., 2024). Keterbatasan fisik pada lansia juga mempengaruhi kualitas hidupnya. Lansia menjadi lebih cepat pusing, berkeringat, gangguan pola tidur, dan merasa tidak percaya diri dalam berinteraksi dengan lingkungan sekitar (Tambunan & Trihartiningsih, 2023).

Lansia merupakan masa dimana seseorang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Proses penuaan yang ditandai dengan menurunnya daya tahan tubuh sehingga menyebabkan tubuh lansia lebih rentang terhadap penyakit. Lansia juga berisiko terkena penyakit kronis dan tidak ganas, salah satu permasalahan kesehatan yang dihadapi lansia adalah asam urat tinggi atau asam urat. *Artritis* atau asam urat adalah suatu kondisi penumpukan kristal pada area sendi sehingga menyebabkan nyeri, kerusakan sendi, dan hilangnya fungsi pada sendi (Yada, dkk., 2019).

Penyakit GA dengan gangguan mobilitas fisik memang dapat diatasi melalui upaya penatalaksanaan keperawatan dengan memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif kepada pasien, termasuk latihan ROM dan Terapi Rendaman Air Garam Hangat untuk meringankan rasa nyeri dan inflamasi menurut (Ummu et al., 2023). ROM atau *Range Of Motion* adalah kemampuan seseorang untuk melakukan gerakan secara maksimal. Latihan rentang gerak ROM bertujuan untuk mencegah kontraktur sendi dan atrofi otot, meningkatkan sirkulasi darah pada ekstremitas, mengurangi kelumpuhan vaskular dan memberikan kenyamanan bagi lansia dengan masalah mobilitas. Peran perawat dalam melakukan latihan ROM adalah mempersiapkan, membantu, dan membimbing latihan rentang gerak klien termasuk semua sendi menurut (Lukman, Ningsih, 2022) dalam (Ummu et al., 2021). Terapi rendam air garam hangat juga dapat mengurangi skala nyeri pada bagian yang terkena asam urat. Dengan merendam pada bagian yang terkena asam urat, darah akan mengalir lebih lancar dan penggumpalan asam urat pada

persendian juga akan berkurang.

Serangan *artritis gout* seringkali mengakibatkan kerusakan struktural yang menyebabkan kekakuan permanen, kerusakan sendi, dan hilangnya fungsi (Adrian, dkk. 2021). Ketika kadar asam urat dalam tubuh tinggi, kristal menumpuk di persendian dan pembuluh darah di kapiler, kristal-kristal ini bergesekan dan bergerak melalui setiap sel sendi, menyebabkan asam urat dan nyeri hebat. , hal ini berdampak pada masalah mobilitas fisik (Novia dkk. 2021). Dampak terhadap lansia penderita asam urat harus ditanggapi secara serius oleh semua kalangan, termasuk tenaga kesehatan, bahkan perawat.

Secara umum, penanganan gout adalah memberikan edukasi mengenai diet, pengobatan dan istirahat sendi. Pengobatan ini dilakukan agar meminimalisir terjadinya kerusakan sendi atau komplikasi lainnya. Pengobatan dilakukan untuk menghilangkan keluhan nyeri pada sendi atau peradangan. Obat obatan yang digunakan antara lain: obat anti inflamasi non steroid (OAINS), kolkisin, hormone ACTH atau kortikosteroid. Pada stadium interkritik dan menahun, pengobatan dilakukan untuk menurunkan kadar asam urat sampai dengan normal, agar tidak terjadi kekambuhan. Penurunan kadar asam urat dengan memberikan diet rendah purin dan mengonsumsi obat alupurinol bersama obat urikosurik yang lain (Yusuf, 2021).

Proses menua berdampak pada munculnya masalah kesehatan yang berhubungan dengan proses menua, sehingga terjadinya perubahan fisik,kognitif, perasaan, lingkungan/social, terutama pada system muskuloskeletal yang menyebabkan seseorang bisa dengan sangat rentan terkena *Gout Arthritis*. Gangguan sistem muskuloskletal yang meyebabkan nyeri sendi atau gejala yang mengganggu persendian. Pada nyeri sendi biasanya akan muncul rasa tidak nyaman untuk disentuh, muncul pembengkakan, peradangan, kekakuan, dan pembatasan gerakan. Penyakit-penyakit gangguan sistem muskuloskletal yang menyebabkan nyeri sendi antara lain: *osteoartritis, gout arthritis, rheumatoid arhrtritis, infeksi arthritis* (Toto Marianti,2023)

Menurut *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) Tahun 2022 *Gout Arthritis* (GA) adalah bentuk peradangan sendi yang paling umum tetapi menyakitkan. Serangan *Gout Arthritis* berulang dapat menyebabkan suatu bentuk radang sendi yang dapat memburuk (Madyaningrum et al., n.d 2018), *Gout Arthritis* atau penyakit persendian menempati urutan ketiga terbanyak kasusnya di Indonesia yaitu 7,30% dari seluruh penyakit tidak menular. Penyakit sendi yang tersebut adalah Orteoartritis, Asam Urat, dan *Rheumatoid Arthritis*.

Kadar asam urat darah normal adalah 2,6-6 mg/dl pada perempuan dan 3-6,8 mg/dl pada laki-laki. Metabolisme normal purin (nucleoprotein) menyebabkan asam urat. Purin banyak ditemukan dalam makanan yang mengandung protein hewani dan nabati. Jerauan, daging, seefood, dan kacang-kacangan adalah contoh makanan yang mengandung purin tinggi. Risiko terkena penyakit *Gout Arthritis* termasuk kebiasaan minum alkohol, obesitas, dan makanan yang mengandung banyak purin (Toto & Nababan, 2023).

Metode yang dapat diterapkan dalam mengurangi dampak gangguan mobilitas fisik seperti dengan melakukan latihan *Range of Motion* (ROM). Tujuan latihan *Range of Motion* (ROM) dapat memperbaiki kekakuan pada sendi dan meningkatkan kekuatan otot lansia. Dalam melakukan tindakan ROM pada lansia perawat memiliki peran penting dalam membantu lansia meningkatkan kekuatan otot atau mempertahankan rentang gerak sendi. Penerapan latihan ROM dilakukan oleh perawat di Indonesia dan telah di implementasikan pada lansia dengan gangguan mobilitas fisik di Panti Jompo dibuktikan bahwa latihan ROM dapat meningkatkan kekuatan otot pada ekstremitas bawah dari 2 meningkat menjadi 3 pada lansia (Ardilla & Febriana, 2024). Pemberian latihan ROM yang dilakukan selama 3 hari sebanyak 2 kali sehari, pada artikel penelitian (Rozanna & Febriana, 2022) membuktikan peningkatan kekuatan otot dari 3 menjadi 4.

Penyakit *Gout Arthritis* dengan gangguan mobilitas fisik memang dapat diatasi melalui upaya penatalaksanaan keperawatan dengan memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif kepada pasien, termasuk latihan ROM dan Terapi Rendaman Air Garam Hangat untuk meringankan rasa nyeri dan inflamasi menurut (Ummu et al., 2029). ROM atau *Range Of Motion* adalah kemampuan seseorang untuk melakukan gerakan secara maksimal. Latihan rentang gerak ROM bertujuan untuk mencegah kontraktur sendi dan atrofi otot, meningkatkan sirkulasi darah pada ekstremitas, mengurangi kelumpuhan vaskular dan memberikan kenyamanan bagi lansia dengan masalah mobilitas. Peran perawat dalam melakukan latihan ROM adalah mempersiapkan, membantu, dan membimbing latihan rentang gerak klien termasuk semua sendi menurut (Lukman, Ningsih, 2022) dalam (Ummu et al., 2021).

Latihan rentang gerak sendi (*Range of Motion*/ROM) efektif menurunkan skala nyeri pada penderita asam urat karena mampu meningkatkan mobilitas sendi dan fungsi otot. Penelitian Adrian, Tinungki, & Tooy (2021) menunjukkan adanya pengaruh signifikan latihan ROM terhadap penurunan nyeri. Secara fisiologis, ROM membantu otot menahan benturan dengan lebih baik, mengurangi tekanan pada tulang rawan dan sendi, serta melancarkan sirkulasi darah sehingga nyeri berkurang. Selain itu, latihan ROM bermanfaat untuk mempertahankan fungsi sendi, mencegah kekakuan dan deformitas, serta meningkatkan kekuatan otot (Shahlysa, 2018).

Intervensi *Range of Motion* (ROM) aktif sangat krusial diterapkan di panti sosial karena merupakan metode non-farmakologis yang efektif untuk mengatasi kaku sendi, mengurangi nyeri, dan meningkatkan kemandirian lansia dengan *gout arthritis*. Berdasarkan temuan, seringkali penanganan di panti lebih menitikberatkan pada obat-obatan (farmakologi), padahal lansia dengan gout arthritis umumnya mengalami keterbatasan gerak yang signifikan dalam aktivitas sehari-hari.

Mencegah Kekakuan dan Kontraktur: Lansia di panti berisiko mengalami imobilitas. ROM aktif membantu mempertahankan fleksibilitas dan mobilitas sendi, serta mencegah kontraktur otot yang permanen.ROM aktif merangsang sirkulasi darah dan meningkatkan kekuatan otot, yang secara langsung mengurangi kekakuan sendi yang disebabkan oleh *gout arthritis*.Latihan rutin ini meningkatkan kemampuan lansia untuk melakukan *Activities of Daily Living* (ADL) secara mandiri tanpa ketergantungan penuh pada perawat. ROM aktif dapat dilakukan secara mandiri oleh lansia sesuai kemampuan, menjadikannya intervensi yang praktis dan hemat biaya di lingkungan panti.

Meskipun obat-obatan (seperti obat asam urat) penting untuk mengatasi serangan akut, seringkali penanganan komprehensif (termasuk latihan fisik non-farmakologis) belum optimal diterapkan secara rutin di beberapa Panti Werdha.Penelitian menunjukkan bahwa mengandalkan obat saja tidak cukup, dan ROM aktif merupakan komponen vital dalam manajemen jangka panjang untuk memelihara fungsi sendi. Penerapan ROM aktif di panti sosial sangat penting sebagai terapi pelengkap (komplementer) dari pengobatan medis. Hal ini membantu lansia tidak hanya terbebas dari nyeri tetapi juga tetap aktif dan mandiri, mengurangi dampak imobilitas akibat *gout arthritis.*

Perawat berperan serta dalam upaya promotive dengan memberikan Pendidikan Kesehatan yang mencakup pengertian, penyebab, tanda dan gejala *Gout Arthritis* sehingga dapat mencegah peningkatan jumlah penderita. Dalam upaya preventif perawat mengedukasi pasien agar terhindar dari kompilkasi yang tidak diinginkan seperti penyakit ginjal, gangguan jantung, tekanan darah tinggi dan diabetes melitus serta diharapkan memantau kadar Asam Urat secara cermat untuk menghindari terjadinya komplikasi.

Dalam hal ini tugas perawat sebagai *care giver* termasuk dengan melakukan tindakan *Range Of Motion* (ROM) aktif untuk meningkatkan mobilitas sendi dan fungsi otot lansia secara mandiri ataupun kolaborasi dengan terapi khusus. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul " Asuhan Keperawatan Lansia Yang Mengalami *Gout Arthritis* Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Melalui Tindakan *Range Of Motion* Aktif Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1 Cipayung Jakarta Timur."

B. Tujuan Penulisan

1. **Tujuan Umum**

   Karya Ilmiah Akhir Ners Ini Bertujuan Untuk Menerapkan Asuhan Keperawatan Lansia Yang Mengalami *Gout Arthritis* Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Melalui Tindakan *Range Of Motion* Aktif Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1 Cipayung Jakarta Timur.

2. Tujuan Khusus

   a. Teridentifikasinya Hasil Pengkajian Dan Analisa Kasus Pada Lansia Yang Mengalami *Gout Arthritis* Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Melalui Tindakan *Range Of Motio*n Aktif Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1 Cipayung Jakarta Timur.

   b. Teridentifikasinya Diagnosis Keperawatan Pada Lansia Yang Mengalami *Gout Arthritis* Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Melalui Tindakan *Range Of Motion* Aktif.

   c. Tersusunnya Rencana Asuhan Keperawatan Lansia Yang Mengalami *Gout Arthritis* Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Melalui Tindakan *Range Of Motion* Aktif.

   d. Terlaksananya Intervensi Utama Dalam Mengatasi Lansia Yang Mengalami *Gout Arthritis* Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Melalui Tindakan *Range Of Motion* Aktif.

   e. Teridentifikasinya Hasil Evaluasi Keperawatan Lansia Yang Mengalami *Gout Arthritis* Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Melalui Tindakan *Range Of Motion* Aktif.

   f. Teridentifikasinya Faktor-faktor Pendukung, Penghambat Serta Mencari Solusi Pemecahan Masalah Pada Lansia Yang Mengalami *Gout Arthritis* Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Melalui Tindakan *Range Of Motion* Aktif.

C. Manfaat Penulisan

1. **Bagi Mahasiswa**

   Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan yang rasional dan profesional pada lansia dengan *gout arthritis*. Melalui penerapan latihan *Range of Motion* (ROM) aktif, mahasiswa mampu membantu meningkatkan mobilitas sendi, fungsi otot, serta kenyamanan klien. Dengan demikian, asuhan keperawatan yang diberikan dapat sesuai dengan teori yang dipelajari dan kondisi nyata di lapangan.

2. **Bagi Panti Sosial**

   Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan bahan pertimbangan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan nonfarmakologis, khususnya penerapan latihan *Range of Motion* (ROM) aktif sebagai upaya meningkatkan kekuatan otot, mempertahankan rentang gerak sendi, serta mencegah komplikasi akibat keterbatasan mobilitas pada lansia.

3. **Bagi Institusi Pendidikan**

   Diharapkan Karya Tulis Ilmiah Akhir ini dapat menjadi sumber informasi dan referensi yang berkaitan dengan gerontik terutama terkait penerapan intervensi nonfarmakologis pada lansia dengan *gout arthritis*.

4. **Bagi Profesi Keperawatan**

   Dengan adanya Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi profesi keperawatan dalam meningkatkan pelayanan keperawatan gerontik, khususnya melalui penerapan latihan *Range of Motion* (ROM) aktif sebagai intervensi mandiri untuk mengurangi nyeri, meningkatkan mobilitas, mempertahankan kemandirian, dan meningkatkan kualitas hidup lansia dengan *gout arthritis*. Selain itu, hasil penulisan ini dapat mendukung pengembangan standar asuhan keperawatan gerontik yang lebih komprehensif dan profesional.