

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit gout arthritis (asam urat) merupakan bentuk peradangan sendi yang ditandai dengan serangan nyeri mendadak, berulang, dan intens akibat penumpukan kristal monosodium urat di sendi. Kristal ini terbentuk dari hasil akhir metabolisme purin yang bersumber dari metabolisme tubuh maupun makanan tinggi purin seperti jeroan dan makanan laut (Dungga, 2022). Menurut *Global Health Estimates* (2018) sekitar 34,2% penduduk dunia mengalami gout arthritis, dan dilaporkan bahwa prevalensi gout arthritis di Indonesia mencapai 11,9%, dengan kelompok lansia sebagai populasi paling berisiko, yaitu sebesar 54,8%. Di tingkat daerah, Provinsi Jawa Timur tercatat memiliki angka prevalensi sekitar 17%, menempatkannya sebagai wilayah dengan kasus tertinggi keempat secara nasional (RISKESDAS, 2018).

Gout arthritis diketahui menjadi salah satu penyebab utama keterbatasan aktivitas dan penurunan kualitas hidup, terutama pada usia lanjut. Nyeri sendi yang berulang dan berkepanjangan dapat menyebabkan penurunan kemampuan fungsional, ketergantungan dalam aktivitas sehari-hari, serta meningkatkan risiko masalah psikososial seperti kecemasan dan stres. Dalam konteks keperawatan, kondisi ini menuntut pendekatan yang tidak hanya berfokus pada aspek biomedis, tetapi juga memperhatikan respon subjektif pasien terhadap nyeri dan strategi koping yang digunakan (Scirè et al., 2013).

Berbagai solusi medis dan nonmedis sebenarnya telah diterapkan, seperti penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid, kompres hangat, elevasi sendi, dan modifikasi pola makan. Namun, keberhasilan penatalaksanaan nyeri

tidak hanya ditentukan oleh terapi yang diberikan, tetapi juga oleh bagaimana pasien memahami, merasakan, dan menjalani pengalaman nyeri dalam kehidupan sehari-hari. Pemahaman mendalam terhadap pengalaman pasien dapat membantu perawat dalam merancang intervensi keperawatan yang lebih holistik (Zahid et al., 2024).

Dengan demikian, terdapat kesenjangan antara teori dan kenyataan di lapangan: secara teoritis pengelolaan nyeri gout telah banyak dikaji secara medis, tetapi secara empiris, variasi pengalaman dan cara pasien menanggulangi nyeri belum banyak diteliti. Sementara literatur klinis telah menguraikan berbagai strategi pengelolaan nyeri gout secara medik dan non-medik berdasarkan bukti ilmiah, studi kualitatif menunjukkan bahwa pasien sering memiliki pengalaman dan cara swakelola yang berbeda, dipengaruhi oleh persepsi terhadap penyakit, keyakinan pribadi, budaya, dan hambatan praktis dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara teori klinis yang umum dirujuk dan realitas pengalaman subjektif pasien di lapangan (Tvedten et al., 2025). Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk menggali pengalaman subjektif pasien gout arthritis dalam mengatasi nyeri, sehingga hasilnya dapat memberikan kontribusi terhadap praktik keperawatan berpusat pada pasien dan menjadi dasar penyusunan intervensi yang lebih komprehensif.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar Belakang diatas, maka dapat disusun rumusan masalah Bagaimana pengalaman pasien asam urat dalam mengatasi nyeri?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengeksplorasi pengalaman pasien asam urat dalam upaya mengurangi nyeri.

1.1 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis, sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang manajemen nyeri. Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan mengenai pendekatan holistik dalam penanganan nyeri pada pasien dengan asam urat melalui intervensi rendam air hangat dengan garam, konsumsi obat allopurinol, dan diet rendah purin.

2. Manfaat Praktis

- a) Bagi Tenaga Kesehatan: Memberikan informasi yang bermanfaat dalam merancang intervensi non-farmakologis yang sederhana, aman, dan dapat diterapkan secara mandiri oleh pasien dalam manajemen nyeri asam urat.
- b) Bagi Pasien: Memberikan pemahaman dan pengalaman baru mengenai manfaat terapi rendam air hangat dengan garam, konsumsi obat allopurinol, dan diet rendah purin sebagai intervensi dalam mengurangi nyeri, sehingga meningkatkan kualitas hidup pasien.
- c) Bagi Peneliti Selanjutnya: Menjadi dasar atau referensi untuk penelitian lanjutan terkait intervensi farmakologis dan non-farmakologis dalam

pengelolaan nyeri kronis, khususnya pada pasien dengan kondisi artritis
atau gangguan muskuloskeletal lainnya.

