

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit asam urat atau yang dalam istilah medis disebut sebagai *gout arthritis*, merupakan salah satu masalah kesehatan degeneratif yang semakin mendapat perhatian luas, baik dikalangan praktisi medis maupun masyarakat umum. Penyakit ini disebabkan oleh penumpukan kristal monosodium urat di dalam sendi, akibat kadar asam urat dalam darah yang melebihi ambang normal (Zuriati & Suriya, 2020). Kristal-kristal ini memicu respon inflamasi tubuh, sehingga menimbulkan gejala khas berupa nyeri sendi yang sangat hebat, pembengkakan, kemerahan, dan keterbatasan pergerakan. Serangan nyeri yang berlangsung selama sehari-hari hingga berminggu-minggu dapat menyebabkan penderita *gout* kesulitan melakukan aktivitas harian dan mengalami penurunan kualitas hidup secara signifikan (Sevilia & Dwiningtyas, 2020).

Gout arthritis terjadi akibat peningkatan kadar asam urat dalam darah (*hiperurisemia*) yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain konsumsi berlebihan makanan dan minuman tinggi purin seperti jeroan, daging merah, *seafood*, teh, serta kopi, ditambah minuman berfruktosa tinggi dan alkohol yang dapat mempercepat produksi sekaligus menghambat ekskresi asam urat. Selain faktor pola makan, predisposisi genetik, gangguan fungsi ginjal, obesitas, sindrom metabolik (resistensi insulin, hipertensi, *dislipidemia*), serta

penggunaan obat-obatan tertentu seperti diuretik, aspirin dosis rendah, dan imunosupresan juga turut berperan dalam peningkatan kadar asam urat. Faktor non-modifikasi seperti usia dan jenis kelamin menambah risiko, di mana pria lebih rentan dibanding wanita, sedangkan risiko wanita meningkat *pascamenopause* karena penurunan hormon estrogen yang berfungsi membantu ekskresi asam urat (Wu et al., 2021).

Menurut data dari *World Health Organization* (2018), jumlah penderita *gout arthritis* di dunia meningkat sebanyak 1.370 kasus (33,3%). Data dari Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) tahun 2018, persentase penderitanya adalah 11,9%, sedangkan dari gejala atau diagnosis sendiri mencapai 24,7%. Berdasarkan usia, meskipun *gout* sering dikaitkan dengan penyakit degeneratif, penyakit ini sudah terjadi pada usia muda, yaitu usia 15-24 tahun dengan prevalensi 1,2%. Angka prevalensi terus bertambah pada usia 24-35 tahun (3,1%), usia 35-44 tahun (6,3%), usia 45-54 tahun (11,1%), usia 55-64 tahun (15,5%), usia 65-74 tahun (18,6%), dan paling tinggi pada usia lebih dari 75 tahun dengan prevalensi sebesar 18,9%. Penderita laki-laki lebih banyak (83,3%) dibandingkan dengan perempuan (16,7%) (Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas), 2018). Selain itu di Provinsi Jawa Tengah mencapai 6,78% (Kemenkes, 2023). Data yang diperoleh Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung 2023, prevalensi penderita *gout* sebanyak 2.115 orang, pada tahun 2024 sebanyak 3.553 orang, dan pada tahun 2025 pada bulan Januari sampai dengan Juni sebanyak 1.084 orang (Dinkes Temanggung, 2025).

Kondisi *gout* ditandai dengan gejala nyeri sendi hebat yang muncul mendadak, disertai kemerahan, bengkak, rasa hangat, dan keterbatasan gerak akibat penumpukan kristal asam urat dalam darah (Fika Ayu Barokah & Eka Ramadhan, 2023). Penumpukan ini menimbulkan iritasi dan respon peradangan yang menyebabkan rasa nyeri pada sendi. Salah satu masalah keperawatan utama yang muncul adalah nyeri akut, yaitu pengalaman tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan nyata maupun potensial, yang ditandai dengan perubahan fisiologis, perilaku protektif, dan ekspresi ketidaknyamanan (T. Heather Herdman, 2021–2023). Dengan demikian, nyeri akut menjadi fokus utama dalam penanganan keperawatan pada pasien dengan *gout arthritis* karena jika nyeri akut pada pasien *gout* tidak ditangani dengan efektif, dapat terjadi penurunan mobilitas dan keterbatasan aktivitas sehari-hari, yang selanjutnya berkontribusi pada menurunnya kualitas hidup dan meningkatnya kecemasan serta stres psikologis. Dalam kasus jangka panjang, inflamasi yang terus-menerus akibat kristal asam urat berpotensi menimbulkan kerusakan sendi permanen atau deformitas, risiko pembentukan tofi, dan komplikasi sistemik seperti gangguan ginjal akut. Studi keperawatan menunjukkan bahwa nyeri yang dibiarkan akan mengganggu aktivitas pasien dan dapat berujung pada kecacatan fisik dan sosial (Ramadhani et al., 2022).

Menurut Rita et al., 2021 Penatalaksanaan untuk mengatasi nyeri akut pada *gout arthritis* dapat dilakukan dengan tindakan farmakologis maupun nonfarmakologis. Penatalaksanaan farmakologis umumnya menggunakan analgesik, termasuk obat antiinflamasi nonsteroid (OAINS) seperti kolkisin,

NSAID, kortikosteroid, probenesid, agen urikosurik, serta allopurinol. Sementara itu, terapi nonfarmakologis merupakan metode pengurangan nyeri tanpa penggunaan obat yang dinilai efektif dan memiliki risiko efek samping minimal. Pada *gout arthritis*, beberapa bentuk terapi nonfarmakologis yang dapat diterapkan meliputi teknik relaksasi, akupuntur, pijat, kompres serta latihan fisik seperti ambulasi dan manajemen nyeri.

Manajemen nyeri adalah mengidentifikasi serta mengelola pengalaman sensorik maupun emosional yang timbul akibat kerusakan jaringan atau gangguan fungsi, dengan onset yang bisa terjadi secara tiba-tiba maupun bertahap, serta memiliki intensitas mulai dari ringan hingga berat dan menetap. (PPNI, 2018). Dengan tindakan antara lain meliputi observasi yaitu mengidentifikasi nyeri secara menyeluruh, memberikan informasi tentang nyeri, cara mengatasinya, dan memonitor keberhasilan terapi komplementer yang diberikan dengan pemberian jus nanas.

Terapi komplementer berbahan herbal, seperti olahan jus buah, dapat menjadi pilihan pendukung untuk membantu menurunkan kadar asam urat secara alami. Salah satu buah yang sering diolah menjadi jus dan memiliki potensi terapeutik adalah nanas. Nanas (*Ananas comosus*) mengandung vitamin, mineral, serat, serta enzim bromelain yang memiliki efek antiinflamasi dan analgesik. Bromelain bekerja dengan mengurangi peradangan, menekan pembengkakan, dan meningkatkan sirkulasi darah sehingga mendukung proses penyembuhan jaringan. Pada kondisi *gout arthritis*, kristal monosodium urat yang terbentuk di sendi memicu respon

inflamasi yang menyebabkan nyeri akut, ditandai dengan nyeri hebat, kemerahan, pembengkakan, dan keterbatasan gerak. Melalui pengolahan menjadi jus, kandungan bromelain dan antioksidan pada nanas tetap dapat dimanfaatkan untuk membantu menghambat proses inflamasi tersebut. Dengan demikian, jus nanas dapat dijadikan terapi komplementer nonfarmakologis yang mendukung intervensi keperawatan dalam mengatasi nyeri akut pada pasien gout arthritis (Zuriati & Suriya, 2020).

Hasil Penelitian oleh Putri & Winarti (2025) berjudul “ Penerapan Terapi Pemberian Jus Nanas Untuk Menurunkan Kadar Asam Urat di Desa Genuk Ungaran Barat” menunjukkan bahwa pemberian jus nanas sebanyak 200 ml per hari selama 7 hari efektif menurunkan kadar asam urat pada empat responden di Desa Genuk Ungaran Barat, di mana seluruh responden mengalami penurunan kadar asam urat dibandingkan sebelum intervensi (Putri et al., 2025). Penelitian Barokah dkk tahun 2022 berjudul “ Pengaruh Pemberian Jus Nanas Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat pada Lansia di RT 05 RW 06 Kelurahan Rempoa Kecamatan Ciputat Timur Kota Tangerang Selatan” menunjukkan bahwa pemberian jus nanas selama 7 hari berpengaruh signifikan dalam menurunkan kadar asam urat pada lansia. Rata-rata kadar asam urat responden sebelum intervensi adalah 8,244 mg/dl dan setelah intervensi turun menjadi 6,628 mg/dl, dengan nilai uji $p = 0,005$ ($\alpha \leq 0,05$). (Fika Ayu Barokah & Eka Ramadhan, 2023). Ketiga Penelitian Zuriati dkk tahun 2020 berjudul “ Efektifitas Pemberian Jus Nanas Dalam Menurunkan Kadar Asam Urat” menunjukkan bahwa pemberian jus nanas sebanyak 200 ml per hari selama 7

hari efektif menurunkan kadar asam urat. Rata-rata kadar asam urat responden sebelum intervensi adalah 9,27 mg/dl dan setelah intervensi turun menjadi 6 mg/dl, dengan hasil uji statistik didapatkan $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$). (Zuriati & Suriya, 2020). Berdasarkan ketiga penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa pemberian jus nanas terbukti efektif dalam menurunkan kadar asam urat serta berkontribusi dalam mengurangi keluhan nyeri pada penderita. Hal ini menunjukkan bahwa jus nanas dapat menjadi terapi komplementer yang mudah, murah, dan aman untuk membantu mengatasi hiperurisemia maupun gejala *gout*. Pada individu yang mendapat terapi komplementer, penurunan kadar asam urat terbukti beriringan dengan berkurangnya tingkat nyeri sendi. Hal ini mengindikasikan bahwa pengontrolan kadar asam urat memiliki kontribusi dalam menurunkan keluhan nyeri pada penderita *gout arthritis* (Mahmudi & Saragih, 2024).

Berdasarkan fenomena yang ada serta didukung oleh hasil penelitian terdahulu, peneliti bermaksud melakukan studi kasus mengenai penerapan terapi jus nanas sebagai intervensi nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri akut pada penderita *gout arthritis*, dengan harapan dapat memberikan alternatif terapi komplementer yang mudah diaplikasikan dalam praktik keperawatan.

B. Rumusan Masalah

Apakah pemberian jus nanas efektif dalam menurunkan nyeri akut pada pasien *gout arthritis*?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Setelah dilakukan penelitian ini diharapkan dapat mengetahui bagaimana implementasi pemberian jus nanas sebagai solusi untuk masalah perawatan nyeri akut pada pasien dengan *gout arthritis*.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi konsep asam urat
- b. Mengidentifikasi konsep nyeri akut
- c. Menjelaskan konsep tindakan keperawatan pemberian jus nanas sebagai terapi komplementer pada pasien *gout arthritis*.
- d. Menganalisis pengaruh pemberian jus nanas terhadap penurunan nyeri akut pada pasien *gout arthritis*.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Partisipan

Manfaat bagi pasien dan keluarga yaitu memberikan alternatif terapi non-farmakologis yang alami, aman, dan mudah dilakukan di rumah untuk mengurangi nyeri akut akibat asam urat.

2. Peneliti

Manfaat dari penelitian mengenai “Efektifitas Pemberian Jus Nanas (*Ananas Comosus*) Terhadap Penurunan Nyeri Akut Pada *Gout Arthritis*” diharapkan untuk menambah pengalaman dan pengetahuan peneliti.

3. Lembaga

a. Rumah Sakit/ Pukesmas

Menjadi referensi bagi tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi kesehatan mengenai pemanfaatan bahan lokal (jus nanas) sebagai pendukung terapi pasien *gout arthritis*.

b. Instansi/ Pendidikan

Sebagai sumber referensi atau literatur tambahan dalam bidang keperawatan medikal bedah dan keperawatan komunitas, khususnya terkait pemanfaatan terapi non-farmakologis