

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kenaikan taraf hidup masyarakat, terutama di perkotaan dan negara maju, telah membawa perubahan signifikan pada cara hidup individu. Perubahan ini tidak hanya memengaruhi gaya hidup sehari-hari, tetapi juga pola penyakit yang muncul. Dulu, penyakit infeksi mendominasi masalah kesehatan. Namun, seiring dengan peningkatan taraf hidup penyakit degeneratif dan penyakit tidak menular yang menyerang sistem saraf, pembuluh darah, otot, dan tulang semakin umum. Salah satu contohnya adalah penyakit asam urat, yang disebabkan oleh berbagai faktor seperti pola makan yang tidak sehat, kebiasaan merokok, lingkungan yang buruk, dan stres akibat tuntutan pekerjaan.

Asam urat dihasilkan dari proses pemecahan zat purin yang terdapat dalam makanan yang kita konsumsi. Sendi merupakan lokasi utama terjadinya peradangan akibat penyakit asam urat. Penumpukan asam urat dalam tubuh dapat disebabkan oleh produksi asam urat yang berlebihan, gangguan pada proses pembuangan asam urat melalui ginjal, atau konsumsi makanan tinggi purin. Kondisi ini menyebabkan kristal asam urat terbentuk dan mengendap di sendi, sehingga menimbulkan gejala seperti nyeri sendi akut, pembentukan tofus (benjolan berisi kristal asam urat), dan kerusakan sendi. Selain itu, asam urat juga dapat menyebabkan kerusakan pada ginjal (Lusiana et al., 2019).

Hasil survei kesehatan yang dilakukan pada tahun 2018 menunjukkan bahwa kasus penyakit asam urat di Indonesia mengalami peningkatan. Sekitar 7,3% responden melaporkan gejala penyakit sendi, termasuk asam urat. Studi yang sama juga menunjukkan bahwa prevalensi asam urat di Jawa Tengah cukup tinggi, dengan kisaran antara 2,6% hingga 47,2% tergantung pada kelompok penduduk yang diteliti (Risksedas, 2018).

Berdasarkan data Riskesdas 2018 prevalensi penyakit asam urat di Daerah Istimewa Yogyakarta meningkat dari tahun 2013 berjumlah 3,5% dan di tahun 2018 menjadi 4%. Dari data ini menunjukkan bahwa setiap tahun jumlah penderita asam urat meningkat di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). Prevalensi asam urat di Kabupaten Bantul sebesar 5,01% pada usia ≥ 15 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2018; Wang et al., 2018). Hasil laporan kunjungan Puskesmas Kasihan 2 pada bulan Januari – Juli 2024 ditemukan hasil 16 orang yang mengalami gout arthritis dan 7 diantaranya adalah lansia. Dari hasil pemeriksaan asam urat posyandu lansia dan posbindu di Padukuhan Padokan Kidul pada tanggal 06 Juli 2024 dari 23 warga ditemukan 13 warga yang memiliki kadar asam urat tinggi antara 6,4 mg/dl – 12,9 mg/dl dan belum pernah melakukan senam ergonomis, ataupun mengonsumsi obat-obatan herbal.

Risiko terkena asam urat lebih tinggi pada pria dibandingkan wanita, terutama setelah masa pubertas. Namun, pada usia paruh baya, perbedaan risiko antara kedua jenis kelamin cenderung berkurang. Penelitian menunjukkan bahwa prevalensi asam urat meningkat secara signifikan pada kelompok usia 40-75 tahun, baik pada pria maupun wanita, meskipun risiko pada pria tetap lebih tinggi. Umumnya, penyakit asam urat menyerang orang yang berusia di atas 40 tahun.

Menurut penelitian, pengobatan asam urat dapat dilakukan melalui terapi farmakologi dan non-farmakologi. Terapi farmakologi melibatkan penggunaan obat-obatan seperti NSAID, allopurinol, dan kortikosteroid untuk meredakan nyeri, melindungi fungsi ginjal, serta menurunkan kadar asam urat dalam darah. Sementara itu, terapi non-farmakologi meliputi perubahan gaya hidup, seperti diet rendah purin, kompres hangat atau dingin, dan olahraga teratur. Olahraga sendiri dapat membantu meningkatkan kekuatan dan fleksibilitas sendi sehingga dapat mencegah kerusakan sendi akibat peradangan (Niode, 2019).

Pengelolaan asam urat pada usia lansia seringkali hanya berfokus pada pemberian obat penurun asam urat. Namun, obat-obatan tersebut

memiliki efek samping dan tidak selalu efektif dalam jangka panjang. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan pengelolaan asam urat yang lebih komprehensif dan berkelanjutan (Aprilia, Niluh Putu Yeni, 2023). Salah satu pengelolaan asam urat secara komprehensif adalah dengan senam ergonomis. Senam ergonomis adalah jenis senam yang dirancang untuk meningkatkan postur tubuh, fleksibilitas dan kekuatan otot. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa senam ergonomis dapat menurunkan kadar asam urat pada orang dewasa, termasuk lansia. Senam ergonomis mudah dipelajari dan dilakukan, serta aman untuk usia lansia dengan berbagai tingkat kebugaran (Anggraeni et al, 2019).

Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningsih (2015) tentang “Pengaruh Senam Ergonomis terhadap Penurunan Kadar Asam Urat pada Lansia dengan Hiperurisemia di Unit Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran Kabupaten Semarang” didapatkan hasil angka penurunan kadar asam urat pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah perlakuan sebanyak 1,7 mg/dl. Hasil penelitian Hidayat & Cloudia (2020) Pengaruh Senam Ergonomik Terhadap Perubahan Kadar Asam Urat Pada Lansia Di Bpstw Budi Luhur Yogyakarta tentang menunjukkan rata-rata kadar asam urat pada kelompok intervensi Selisih nilai rata-rata kadar asam urat lansia sebelum dan sesudah senam ergonomik sebesar 1,71 mg/dl.

Penerapan intervensi senam ergonomis pada usia lansia dengan asam urat tinggi diharapkan dapat menurunkan kadar asam urat dan mencegah serangan gout akut, meningkatkan fungsi fisik dan kualitas hidup usia lansia, mengurangi kebutuhan obat penurun asam urat dan efek sampingnya, memberikan edukasi dan meningkatkan kesadaran usia lansia tentang pentingnya pengelolaan asam urat (Putri, Rahayu Dwi & Ridwan, 2021). Dari hasil temuan penderita asam urat di Padukuhan Padokan Kidul dan belum adanya penelitian ini yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan 2, peneliti tertarik untuk mengambil penelitian dengan judul “Penerapan Intervensi Senam Ergonomis Dalam Penurunan Kadar Asam Urat”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui keefektifan senam ergonomis dalam penurunan kadar asam urat pada usia Lansia.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui analisa masalah keperawatan pada usia lansia dengan asam urat
- b. Untuk mengetahui analisa intervensi keperawatan pada usia lansia dengan asam urat

C. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Peneliti dapat memperluas pengetahuan tentang efektivitas senam ergonomis dalam penurunan kadar asam urat pada usia lansia.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai pelengkap referensi maupun penjelasan terkait efektivitas senam ergonomis dalam penurunan kadar asam urat pada usia lansia.

3. Bagi Puskesmas

Hasil laporan penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber informasi dan masukan bagi puskesmas terkait penerapan terapi komprehensif senam ergonomis dalam penurunan kadar asam urat pada usia lansia.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien dengan asam urat secara komprehensif dan optimal.

5. Bagi Klien dan Keluarga

Hasil penelitian ini bisa menjadi gambaran pandangan bagi masyarakat tentang efektivitas senam ergonomis dalam penuruna kadar asam urat

pada usia lansia, sehingga harapannya masyarakat dapat menerapkan senam ergonomi.

6. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi landasan yang kuat untuk penelitian selanjutnya serta dapat dikembangkan menjadi lebih baik lagi.

D. Teknik Pengumpulan Data

Pada penelitian ini penulis menggunakan metode observasi. Data klien di dapat dari posyandu lansia, kemudian penulis datang ke rumah klien melakukan pengkajian keperawatan, kemudian melakukan implementasi dan evaluasi sebanyak 3x pertemuan.

E. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

1. Inklusi

- a. Responden dengan asam urat lebih dari 6.0 mg/dl untuk perempuan dan 7.0 mg/dl untuk laki-laki.
- b. Masyarakat yang bersedia menjadi responden
- c. Usia Lansia > 60 tahun

2. Eksklusi

- a. Masyarakat yang tidak memiliki kadar asam urat tinggi
- b. Responden yang memiliki penyakit asam urat dengan komplikasi