

BAB I

PENDAHULUAN

a. Latar Belakang

Menurut kementerian kesehatan RI 2016 mengatakan kategori usia lanjut usia yaitu >60 tahun. Didapatkan data penduduk pada tahun 2010 membuktikan bahwa Indonesia termasuk negara lima besar dengan jumlah penduduk lanjut usia terbanyak di dunia, dengan mencapai 18,1 juta jiwa atau 7,6 persen dari total penduduk. Badan Pusat Statistika (2013) berpendapat bahwa penduduk lanjut usia (60+) meningkat menjadi 27,1 juta jiwa pada tahun 2020 dan akan meningkat lagi menjadi 33,7 juta jiwa pada tahun 2025 yang akan datang (Kemenkes, 2016).

Semakin bertambahnya usia, kemungkinan besar seseorang akan mengalami permasalahan baik fisik, jiwa, ekonomi, spiritual dan kehidupan sosialnya. Salah satu permasalahan yang muncul pada lansia yaitu masalah kesehatan yang diakibatkan oleh proses degeneratif. Menurut riset kesehatan dasar (riskesdas) tahun 2018, lansia banyak yang mengalami penyakit yang tidak menular seperti hipertensi, kanker, diabetes, stroke, penyakit gagal ginjal kronis dan penyakit sendi (Destivo, 2024).

Menurut riset kesehatan dasar tahun 2018, prevalensi penyakit asam urat berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan di Indonesia (11,9%) dan berdasarkan diagnosa atau gejala (24,7%). Jika dilihat berdasarkan karakteristik usia, prevalensi tinggi pada usia >75 tahun sebesar (54,8%). penderita wanita lebih banyak (8,46%) dibandingkan dengan pria (6,13%). Asam urat yaitu suatu penyakit metabolik yang disebabkan oleh kelebihan kadar senyawa urat didalam tubuh baik karena produksinya yang berlebihan atau eliminasi yang kurang dan juga akibat peningkatan asupan purin (Destivo, 2024). Prevalensi penderita asam urat di kabupaten Bantul sebesar 5.01% pada usia > 15 tahun (Kemenkes, 2018).

Meningkatnya kejadian asam urat disebabkan karena beberapa faktor seperti keturunan, jenis kelamin, konsumsi pangan yang kaya kan purin, konsumsi alkohol berlebihan, obesitas, gangguan pada ginjal yang mengakibatkan pembuangan purin terhambat, pemakaian obat tertentu yang dapat meningkatkan kadar asam urat. Asupan purin menjadi faktor utama yang berhubungan dengan kadar asam urat, jika semakin tinggi pemasukan zat purin, maka asam urat juga meningkat (Sulistiana, 2024).

Kadar asam urat yang terlalu tinggi dalam tubuh dapat menyebabkan batuginjal dan asam urat pada persendian. Asam urat tidak mengancam jiwa, tetapi ketika penyakit menjadi mapan, penderita mengalami rasa sakit yang tidak tertahankan, pembengkakan dan kecacatan pada persendian anggota tubuh tangan dan kaki. Pembengkakan nyeri disebabkan oleh pengendapan kristal monosodium urat sehingga menimbulkan rasa nyeri di daerah tersebut. Kebanyakan penderita asam urat biasanya juga memiliki penyakit lain seperti penyakit ginjal, diabetes dan tekanan darah tinggi (Sulistiana, 2024).

Efek dari nyeri berulang adalah timbulnya respon stres termasuk kecemasan, peningkatan denyut jantung, tekanan darah dan peningkatan frekuensi pernapasan. Rasa sakit yang persisten atau tidak dikelola dengan baik menyebabkan respon stres yang terus-menerus, mengurangi fungsi kekebalan, meningkatkan kerusakan jaringan, laju metabolisme, pembekuan darah, retensi cairan dan pada akhirnya memperburuk kualitas kesehatan (Lumintang, 2024).

Penanganan nyeri secara umum dapat dilakukan dengan dua cara yaitu farmakologi dan non farmakologi. Pengobatan farmakologi menggunakan obat-obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID) untuk memblokir produksi mediator inflamasi. Terapi non farmakologis merupakan sarana dalam lingkungan hidup keperawatan yang dapat digunakan untuk meredakan nyeri sendi. Terapi non farmakologi yang dapat digunakan untuk meredakan nyeri sendi antara lain bimbingan prediktif, distraksi, biofeedback, hipnosis diri, pijat kulit, relaksasi dan kompres. Kompres hangat bertujuan untuk menstimulasi permukaan kulit dan mengurangi rasa sakit. Jahe biasa digunakan sebagai campuran bahan obat. Hal ini disebabkan adanya efek jahe merah yang dapat memperkuat khasiat bahan lain yang dicampurkan sebagai ramuan herbal. Bagian tanaman jahe merah yang digunakan sebagai pengobatan asam urat adalah rimpangnya (Azzahra, 2024).

Kandungan jahe merah yang seringkali digunakan untuk meredakan nyeri yaitu *gingerol* dan *shangoal* yang menambah rasa panas pada kompres hangat, selain itu juga ada kandungan *skilooginase* pada jahe merah yang dapat menghambat prostaglandin untuk menghambat nyeri. Pada tahapan fisiologis nyeri, kompres hangat jahe merah mampu menurunkan nyeri dengan tahap transduksi, dimana pada tahap ini jahe mempunyai kandungan *gingerol* yang dapat menghambat terbentuknya *prostaglandin* sebagai mediator nyeri sehingga bisa menurunkan nyeri (Azzahra, 2024).

Penelitian Destivo Fitri Nisrina Mahaswari dan Maya Cobalt Angio (2024) tentang Penerapan Kompres Hangat Jahe Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita Asam Urat. sampel dalam penelitian ini adalah 1 pasien penderita asam urat di lingkungan kelurahan Krobokan Semarang. Hasil penelitian setelah diberikan intervensi kompres hangat jahe tersebut terdapat penurunan skala nyeri yang awalnya 5 (nyeri sedang) menjadi 3 (nyeri ringan). Penelitian lainnya dilakukan oleh Indri Sulistiana, Maya Puspitasari, Sukartini, Siti Khofsoh Sofiya, Ade Tyas Mayasari (2024) dengan judul Implementasi Pemberian Terapi Kompres Jahe Dalam Menurunkan Nyeri Pada Penderita Asam Urat di Posyandu Mawar Desa Campur Asri didapatkan hasil. Sampel dalam penelitian ini adalah lansia di posyandu mawar desa campur asri. Hasil penelitian setelah diberikan intervensi kompres jahe tersebut terdapat penurunan skala nyeri.

Hasil prevalensi yang didapatkan dari Puskesmas kasihan 1, pada tahun 2023 terdapat 7 (7%) orang penderita asam urat di wilayah puskesmas kasihan 1 dan pada tahun 2024 terdapat 75 (75%) orang penderita asam urat di wilayah puskesmas kasihan 1. Observasi yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Desember 2024 di wilayah puskesmas Kasihan I Kasihan Bantul terkait penanganan yang diberikan pada penderita asam urat yaitu dengan pemeriksaan kadar asam urat dan pemberian obat. Observasi dan wawancara yang dilakukan pada pasien penderita asam urat di RT 03 Dusun Ngentak, pasien mengatakan merasa nyeri pada sendi-sendi tangan, pasien tiap bulan rutin kontrol ke puskesmas untuk pengecekan kadar asam urat dan pengobatan secara farmakologi. Untuk pengobatan non farmakologi belum diterapkan pada pasien selama menderita asam urat dan tidak mengetahui apa pengobatan alternatif selain obat.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan *evidence based nursing* (EBN) untuk melihat pengaruh kompres hangat jahe dalam penurunan tingkat nyeri pada penderita asam urat.

b. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Karya ilmiah akhir ners (KIAN) ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh Tujuan pengaruh kompres hangat jahe dalam penurunan tingkat nyeri pada penderita asam urat di Kasihan Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengkajian pasien dengan asam urat
- b. Mengetahui diagnosa keperawatan pasien dengan asam urat
- c. Melakukan tindakan keperawatan pasien dengan asam urat
- d. Mengimplementasikan tindakan untuk mengurangi skala nyeri yang dirasakan oleh penderita asam urat
- e. Mengevaluasi hasil setelah diberikan terapi kompres hangat jahe terhadap penurunan nyeri pada penderita asam urat

c. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat menambah wawasan dan keilmuan dalam keperawatan sebagai terapi mandiri perawat dalam mengimplementasikan terapi non farmakologi dengan kompres hangat jahe untuk menurunkan skala nyeri pada penderita asam urat.

2. Manfaat Praktis

a. Tenaga kesehatan

Dapat dijadikan referensi dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien yang mudah diterima dan diterapkan oleh pasien secara mandiri dirumah

b. Bagi penderita asam urat

Diharapkan pengetahuan meningkat dan kemampuan dalam mengontrol nyeri dapat ditingkatkan melalui terapi sederhana sehingga nyeri yang dirasakan dapat menurun.

c. Bagi keluarga

Dapat dijadikan sebagai acuan dalam menerapkan di kehidupan sehari-hari terapi kompres hangat jahe untuk mengurangi nyeri pada penderita asam urat.

d. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan teknik deskriptif yaitu pendekatan proses asuhan keperawatan menggunakan terapi mandiri perawat atau non-farmakologi. Subjek pada studi kasus ini adalah ibu dengan asam urat yang mengalami nyeri. Penerapan intervensi akan dilakukan selama 3 hari di tempat tinggal Ny. N Dusun Ngentak RT 03.