

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu tahapan yang dilewati dalam fase kehidupan manusia adalah menua. Menua merupakan suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia dan tidak dapat dihindari. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan (Nugroho, 2014).

Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam Prasasti dan Azza (2014), ada 4 tahapan lanjut usia (lansia) yaitu usia pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) 75-90 tahun, dan lanjut usia sangat tua (*very old*) di atas 90 tahun. Di Indonesia sendiri batasan usia lanjut adalah 60 tahun ke atas, terdapat pada UU no 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia. Menurut UU tersebut lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas, baik pria maupun wanita (Padila, 2013).

Berdasarkan hasil proyeksi penduduk Badan Pusat Statistik (BPS), sejak tahun 2010 makin terlihat peningkatan jumlah penduduk lansia yang menunjukkan adanya transisi menuju struktur penduduk tua (*ageing population*). Pada tahun 2019, jumlah penduduk lansia sebesar 9,7% dari total jumlah penduduk atau sekitar 25,9 juta orang. Tahun 2035 diperkirakan

sebesar 48 juta (15,77%), atau hampir tiga kali lipat dibanding pada tahun 2010.

Proses menua dapat menjadi suatu ketakutan sendiri dalam berbagai hal, salah satunya dari segi kesehatan. Penuaan bersamaan dengan menurunnya perubahan degeneratif yang sifatnya cepat dan berangsur terhadap anatomi dan fisiologi tubuh (Griwijoyo, 2012). Secara umum menjadi tua ditandai oleh kemunduran fisik antara lain penurunan penampilan seperti pada bagian wajah, tangan dan kulit, penurunan kemampuan panca indra seperti penglihatan, pendengaran, penciuman dan perasa, serta penurunan motorik seperti kekuatan, kecepatan dan perubahan sistem muskuloskeletal (Statistik Penduduk Lanjut Usia Indonesia, 2014).

Pada lansia sistem muskuloskeletal akan mengalami beberapa perubahan pada jaringan penghubung (*kolagen dan elastin*), berkurangnya kemampuan kartilago untuk beregenerasi, kepadatan tulang berkurang, perubahan struktur otot, dan terjadi penurunan elastisitas sendi yang menyebabkan nyeri sendi (Joyce & Izza, 2014). Penyakit-penyakit gangguan sistem muskuloskeletal yang dapat menyebabkan nyeri sendi antara lain *osteoarthritis, arthritis infeksi, arthritis rheumatoid, arthritis gout* (Anies, 2016).

Berdasarkan hasil dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, di Indonesia tahun 2018 Prevalensi penyakit yang terjadi didaerah persendian berdasarkan diagnosis nakes di Indonesia yang tertinggi yaitu berada di Aceh dengan 13,3%, dan terendah yaitu di Sulbar 3,2%. Prevalensi yang

mengalami atau penderita asam urat berdasarkan umur yaitu, umur 15-24 tahun dengan diagnosis yaitu 1,2%, umur 25-34 tahun dengan diagnosis yaitu 3,1% dan umur 35-44 tahun dengan berdasarkan diagnosis yaitu 6,3%, umur 45-54 tahun berdasarkan diagnosis yaitu 11,1%, umur 55-64 tahun berdasarkan diagnosis yaitu 15,5%, umur 65-74 tahun berdasarkan diagnosis yaitu 18,6% dan umur 75 tahun atau lebih yaitu mencapai 18,9%.

Penyakit asam urat lebih banyak diderita oleh perempuan yaitu berdasarkan diagnosis 8,5% dibandingkan dengan laki-laki yaitu berdasarkan diagnosis 6,1% ini disebabkan oleh pada wanita yang usianya memasuki masa menopause hormone esterogen wanita mengalami penurunan sehingga tidak dapat dengan optimal mengekresi asam urat dalam tubuh (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Arthritis Gout adalah suatu peradangan sendi sebagai tanda dan gejala dari akumulasi endapan kristal monosodium urat yang terkumpul di dalam sendi sebagai akibat dari tingginya kadar asam urat dalam darah (hiperurisemia) (Helmi, 2012). *Arthritis Gout* disebabkan oleh terjadinya peningkatan kadar senyawa urat di dalam tubuh, eliminasi yang kurang, atau peningkatan asupan purin (Oswari 2009 dalam Hafiza, dkk 2019). Tumpukan asam urat yang sering terjadi yaitu di sekitar sendi dengan membentuk *monosodium urate* yang dapat mengakibatkan kerusakan lokal pada daerah persendian sehingga dapat menimbulkan rasa nyeri (Margowati S & Priyanto S, 2017).

Nyeri merupakan indikator utama *arthritis gout*, biasanya persendian nyeri saat pagi hari (baru bangun tidur) atau malam hari, rasa nyeri pada sendi terjadi berulang-ulang, yang diserang biasanya sendi jari kaki, jari tangan, dengkul, tumit, pergelangan tangan dan siku. Pada kasus yang parah, persendian terasa sangat sakit saat bergerak (Ernawati, Clara, & Hammadi, 2017). Nyeri sendi akan mengakibatkan ketidaknyamanan bahkan mengakibatkan kecacatan yang menjadi penyebab utama menurunnya kualitas hidup lansia karena sangat mengganggu aktivitas sehari-hari (Effendi 2009 dalam Sinaga dan Rupyanto 2015).

Penatalaksanaan nyeri pada penderita *arthritis gout* meliputi terapi farmakologi dan non farmakologi (Potter PA & Perry GA 2010 dalam Hafiza, dkk 2019). Penatalaksanaan nyeri dengan farmakologi pada penderita *arthritis gout* biasanya dengan pemberian obat-obat *analgetik* seperti pemberian Obat Anti Inflamasi Nonsteroid (OAINS) (Sukandar 2009 dalam Zuriarti 2017). Tindakan non farmakologi pada penderita *arthritis gout* dapat berupa diet purin atau dengan terapi komplementer yang menggunakan tanaman (Putri, S, Perry G.A & Potter P.A dalam Rahayu, 2018). Salah satu tanaman yang bisa dilakukan untuk menurunkan nyeri sendi adalah jahe dengan cara kompres jahe (Novera, 2016).

Jahe mempunyai kandungan yang bersifat pedas, pahit dan aromatik dari *olerasin* seperti *zingerol*, *gingerol* dan *shagaol*. *Olerasin* memiliki potensi anti inflamasi, analgetik dan antioksidan yang kuat (Izza, 2014).

Terapi pengobatan non farmakologi kompres jahe merupakan tindakan yang sering kali digunakan sebagai obat nyeri persendian karena kandungan *gingerol* dan rasa hangat yang ditimbulkannya membuat pembuluh darah terbuka dan memperlancar sirkulasi darah, sehingga suplai makanan dan oksigen lebih baik dan nyeri sendi berkurang (Izza, 2014).

Peran perawat dalam melakukan tindakan atau asuhan keperawatan pada lansia yang mengalami *arthritis gout* yaitu untuk menurunkan nyeri sendi, diantaranya yaitu dengan memberikan terapi non farmakologi dengan jahe yang dinilai aman dan tidak memiliki efek samping bagi kesehatan, obat ini juga mudah dikonsumsi dan mudah terjangkau dalam hal segi ekonomi (Syarifatul, 2014). Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk melakukan literature review tentang “Pengaruh Kompres Jahe terhadap Nyeri Sendi pada Lansia dengan *Arthritis Gout*”.

B. Rumusan Masalah

Salah satu gejala yang ditimbulkan dari *Arthritis Gout* adalah timbulnya rasa nyeri. Pengobatan non farmakologi dapat dijadikan salah satu pengobatan untuk menurunkan nyeri pada lansia dengan *Arthritis Gout* yaitu dengan kompres jahe karena jahe mengandung *olerasin* yang memiliki potensi anti inflamasi, analgetik dan antioksidan yang kuat. *Olerasin* atau *zingerol* dapat menghambat sintesis prostaglandin sehingga dapat mengurangi nyeri atau radang. Maka rumusan masalah pada penelitian ini

adakah Pengaruh Kompres Jahe terhadap Nyeri Sendi pada Lansia dengan *Arthritis Gout* berdasarkan studi *literature review* ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Kompres Jahe terhadap Nyeri Sendi pada Lansia dengan *Arthritis Gout* berdasarkan studi *literature review*.

D. Manfaat Penelitian

Pengaruh terapi kompres jahe terhadap nyeri sendi pada lansia dengan *Arthritis Gout*) akan bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan dan praktek mandiri keperawatan dalam penatalaksanaan nyeri sendi baik dalam melaksanakan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative.

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat memberikan manfaat sebagai tambahan referensi dalam perkembangan ilmu keperawatan khususnya mengenai pengaruh kompres jahe terhadap nyeri sendi pada lansia dengan *Arthritis Gout*.

2. Manfaat Praktis

a. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian tentang pengaruh kompres jahe terhadap nyeri sendi pada lansia dengan *Arthritis Gout* dapat bermanfaat bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya sebagai

tambahan aset hasil penelitian, sekaligus sebagai tambahan referensi dalam pelaksanaan Catur Dharma Perguruan tinggi, yaitu pendidikan, penelitian dan publikasi, pengabdian masyarakat dan pelaksanaan Al-Islam Kemuhammadiyah.

b. Institusi Pelayanan

Hasil penelitian tentang pengaruh kompres jahe terhadap nyeri sendi pada lansia dengan *Arthritis Gout* ini diharapkan dapat dijadikan referensi dalam penerapan asuhan keperawatan khususnya pasien yang mengalami nyeri sendi akibat *Arthritis Gout* sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

c. Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi oleh perawat atau profesi sebagai terapi komplementer atau intervensi mandiri bagi klien dengan *Arthritis Gout*.

d. Peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan peneliti tentang pengaruh kompres jahe terhadap nyeri sendi pada lansia yang mengalami *arthritis gout*.

e. Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan bahan dasar sebagai acuan untuk penelitian lebih lanjut khususnya tentang pengaruh kompres jahe terhadap nyeri sendi pada lansia dengan *Arthritis Gout*

serta sebagai bahan pertimbangan untuk perbaikan metodologi penelitian berikutnya.

