

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan, serta bertambah baiknya kondisi sosial ekonomi menyebabkan semakin meningkatnya umur harapan hidup (*life expectancy*) dan dipengaruhi juga oleh majunya pelayanan kesehatan, penurunan angka kematian bayi dan anak, perbaikan gizi dan sanitasi dan peningkatan pengawasan terhadap penyakit infeksi. Hal tersebut menyebabkan perubahan struktur umur penduduk yang ditunjukkan dengan meningkatnya jumlah penduduk golongan lanjut usia (lansia) (Nugroho, 2008).

Berdasarkan data WHO dalam Depkes RI (2013) di kawasan Asia Tenggara populasi lansia sebesar (8%) atau sekitar 14,2 juta jiwa. Pada tahun 2000 jumlah lansia sekitar 15,3, sedangkan pada tahun 2005-2010 jumlah lansia akan sama dengan jumlah anak balita, yaitu sekitar 19,3 ($\pm 9\%$) juta jiwa dari total populasi. Dan pada tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia mencapai 28,8 juta jiwa (11,34%) dari total populasi. Di Indonesia akan menduduki peringkat negara dengan struktur dan jumlah penduduk lanjut usia setelah RRC, India, dan Amerika Serikat dengan harapan hidup di atas 70 tahun (Nugroho, 2008).

Peningkatan proporsi jumlah lansia dari data diatas tersebut perlu mendapatkan perhatian karena kelompok lansia merupakan kelompok beresiko tinggi yang mengalami masalah kesehatan yang diakibatkan oleh proses penuaan.

Proses menua merupakan proses yang terus menerus (berkelanjutan) secara alamiah yang dimulai sejak manusia lahir sampai uzur/tua. Pada usia lansia ini biasanya seseorang akan mengalami kehilangan jaringan otot, susunan syaraf dan jaringan lain sehingga tubuh akan “mati” sedikit demi sedikit. Secara individu. Pengaruh proses menua dapat menimbulkan berbagai masalah sosial-ekonomi, mental, maupun fisik-biologik (Mujahidullah, 2012). Dari aspek perubahan kondisi fisik pada lansia diantaranya adalah menurunnya kemampuan muskuloskeletal kearah yang lebih buruk. Adapun orang yang tergolong lanjut usia penampilannya masih sehat, bugar, badan tegap, akan tetapi meskipun demikian, harus diakui bahwa berbagai penyakit yang sering dialami oleh lanjut usia. Misalnya, *hipertensi, diabetes mellitus, rematik*, asam urat, dan lain-lain.

Gout Arthritis adalah penyakit yang sering ditemukan dan tersebar di seluruh dunia. Gout arthritis atau biasa disebut dengan asam urat adalah hasil akhir dari *katabolisme* (pemecahan) *purin*. *Purin* adalah salah satu kelompok struktur kimia pembentuk DNA. Termasuk kelompok purin adalah *adenosine* dan *guanosin*. Saat DNA dihancurkan, *purin* pun akan *dikatabolisme* (Sarif, 2012).

Kadar asam urat laki-laki di dalam darah secara alami lebih tinggi dibandingkan kadar asam urat pada wanita. karena wanita mempunyai hormon *esterogen* yang ikut membantu pembuangan asam urat lewat urine. Kadar asam urat kaum pria cenderung meningkat sejalan dengan peningkatan usia. Pada wanita, peningkatan itu dimulai sejak masa *monopause*. Kadar normal asam urat pada wanita adalah 2,4-6,0 mg/dl dan pria 3,0-7,0 mg/dl. Jika melebihi nilai ini, maka seseorang dikategorikan

mengalami *hiperurisemia*. *Hiperurisemia* adalah terjadinya peningkatan kadar asam urat dalam darah melebihi batas normal. Angka kejadian penyakit asam urat meningkat pada keadaan asam urat tinggi lebih dari 9,0 mg/dl (Novianti, 2015).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2013, prevalensi penyakit sendi adalah 11,9 % dan kecenderungan prevalensi penyakit sendi/rematik/encok (24,7%) lebih rendah dibanding tahun 2007 (30,3%). Kecenderungan penurunan prevalensi diasumsikan kemungkinan perilaku penduduk yang sudah lebih baik, seperti berolah raga dan pola makan. Prevalensi berdasarkan diagnosis nakes tertinggi di Bali (19,3%), diikuti Aceh (18,3%), Jawa Barat (17,5%) dan Papua (15,4%). Prevalensi penyakit sendi berdasarkan diagnosis nakes atau gejala tertinggi di Nusa Tenggara Timur (33,1%), diikuti Jawa Barat (32,1%), dan Bali (30%). Tertinggi pada umur 75 tahun (33% dan 54,8%). Prevalensi yang didiagnosis nakes lebih tinggi pada perempuan (13,4%) dibanding laki-laki (10,3%) demikian juga yang didiagnosis nakes atau gejala pada perempuan (27,5%) lebih tinggi dari laki-laki (21,8%). Prevalensi lebih tinggi pada masyarakat tidak bersekolah baik yang didiagnosis nakes (24,1%) maupun diagnosis nakes atau gejala (45,7%). Prevalensi tertinggi pada pekerjaan petani/nelayan/buruh baik yang didiagnosis nakes (15,3%) maupun diagnosis nakes atau gejala (31,2%). Prevalensi yang didiagnosis nakes di perdesaan (13,8%) lebih tinggi dari perkotaan (10,0%), demikian juga yang diagnosis nakes atau gejala di perdesaan (27,4%), di perkotaan (22,1%). Kelompok yang didiagnosis nakes, prevalensi tertinggi pada kuintil indeks kepemilikan terbawah (15,4%) dan menengah bawah (14,5%). Demikian juga pada

kelompok yang terdiagnosis nakes atau gejala, prevalensi tertinggi pada kuintil indeks kepemilikan terbawah (32,1%) dan menengah bawah (29,0%).

Di Indonesia prevalensi tertinggi pada penduduk pantai dan paling tinggi daerah Manado-Minahasa, karena kebiasaan atau pola makan ikan dan mengkonsumsi alkohol. Alkohol menyebabkan pembuangan asam urat lewat urine itu ikut berkurang sehingga asam uratnya bertahan di dalam darah. Konsumsi ikan laut juga mengakibatkan asam urat. Asupan yang masuk ke tubuh juga mempengaruhi kadar asam urat dalam darah (Sarif, 2012). Kelainan ini dapat menimbulkan gangguan berupa rasa nyeri, bengkak, kekakuan sendi, keterbatasan luas gerak sendi, gangguan berjalan dan aktivitas keseharian lainnya, dan peningkatan resiko jatuh.

Di Kota Gorontalo, penyakit *arthritis* menjadi penyakit peringkat kedua dalam satu tahun terakhir. Ada sekitar 8462 jiwa, yang terbanyak adalah perempuan yaitu 5683 jiwa dan laki-laki yaitu 2779 jiwa. Penyakit *arthritis* salah satu diantaranya adalah *gout arthritis*. *Gout arthritis* ini banyak diderita oleh lansia.

International Association for Study of Pain (1979), dalam Prasetyo (2010) mendefinisikan “nyeri sebagai suatu sensori subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang bersifat aktual atau potensial atau yang dirasakan dalam keadian-kejadian dimana terjadi kerusakan”. Nyeri yang dialami oleh klien yang mengalami nyeri didapatkan skala rata-rata enam atau nyeri sedang, oleh karena itu konsep keperawatan diarahkan untuk menghilangkan rasa nyeri dan mengembalikan pada kondisi yang nyaman.

Metode penanganan nyeri mencakup terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Terapi farmakologis yaitu meliputi obat-obatan sedangkan terapi non farmakologis meliputi kompres hangat dan dingin, senam, dan lain-lain.

Menurut penelitian yang dilakukan Ungaran tahun 2014 yang berjudul *“Perbedaan Efektifitas Pemberian Kompres Air Hangat Dan Pemberian Kompres Jahe Terhadap Penurunan Nyeri Sendi Pada Lansia Di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Ungaran”* hasil penelitian yang di dapatkan pada 17 orang lansia yang mengalami nyeri sendi di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Ungaran didapatkan rata-rata skala nyeri sendi sebelum diberikan kompres jahe adalah nyeri sedang sejumlah 8 orang (47,1%), rata-rata skala nyeri sendi setelah di berikan kompres jahe adalah nyeri ringan masing-masing sejumlah 11 orang (64,7%), dan rata-rata jumlah penurunan skala nyeri sendi adalah 3. Dimana pemberian terapi kompres jahe lebih efektif dibandingkan pemberian terapi kompres air hangat.

Menurut Penelitian yang dilakukan oleh Wurangian (2012) yang berjudul *“Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Penderita Gout Arthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Manado”* didapatkan hasil pengukuran nyeri pada responden yang berjumlah 30 orang rata-rata nilai penderita sebelum dilakukan kompres hangat adalah 6,23 dan setelah dilakukan tindakan kompres hangat adalah 3,30 yang menunjukkan adanya penurunan skala nyeri.

Berdasarkan studi pendahuluan dan pengambilan data awal di Wilayah Kerja Puskesmas Pilolodaa Kec. Kota Barat didapatkan bahwa lansia yang menderita *gout arthritis* yang berkunjung pada tahun 2013 sejumlah 165 penderita, tahun 2014

sejumlah 239 penderita, tahun 2015 sejumlah 136 penderita sampai bulan April. Penatalaksanaan nyeri akibat *gout arthritis* di Puskesmas Pilolodaa diberikan penatalaksanaan farmakologi dan non farmakologi, sedang tindakan non farmakologi yang sudah dilakukan adalah senam lansia, mandi air hangat dan olahraga ringan. Tindakan non farmakologis seperti kompres air hangat belum dilakukan secara efektif.

Penggunaan kompres hangat merupakan cara untuk menghilangkan atau menurunkan rasa nyeri yaitu secara non farmakologis yaitu memberikan rasa hangat, memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan rasa nyeri, dan mengurangi terjadinya spasme otot dengan menggunakan air panas bersuhu (37-40°C)/ air hangat (Hidayat, 2015). Selain itu penggunaan kompres hangat merupakan cara yang murah serta mudah untuk dilakukan sehingga tidak memerlukan biaya yang mahal untuk menggunakannya.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Pengaruh Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Nyeri *Gout Arthritis* pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Pilolodaa Kec. Kota Barat Kota Gorontalo”**.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka identifikasi masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Jumlah penderita *gout arthritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Pilolodaa Kec. Kota Barat Kota Gorontalo sebanyak 136 orang.

2. Data Riskesdas Kemenkes RI menunjukkan pada tahun 2013 prevalensi penyakit sendi adalah 11,9 % dan kecenderungan prevalensi penyakit sendi/rematik/encok (24,7%) lebih rendah dibanding tahun 2007 (30,3%).
3. Terapi yang paling banyak digunakan untuk mengobati nyeri *gout arthritis* adalah terapi farmakologis yang memiliki banyak efek samping.
4. Di Puskesmas Pilolodaa penatalaksanaan nyeri akibat *gout arthritis* diberikan penatalaksanaan farmakologi dan non farmakologi. Sedangkan tindakan non farmakologi yang sudah dilakukan adalah senam lansia, mandi air hangat, dan olahraga ringan. Tindakan non farmakologi seperti kompres air hangat belum dilakukan secara efektif.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Apakah terdapat pengaruh kompres air hangat terhadap penurunan nyeri *gout arthritis* pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Pilolodaa Kec. Kota Barat Kota Gorontalo?”.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian kompres air hangat terhadap penurunan nyeri *gout arthritis* pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Pilolodaa Kec. Kota Barat Kota Gorontalo.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis perbedaan skala nyeri *gout arthritis* sebelum dan sesudah dilakukan kompres air hangat pada lansia di Puskesmas Pilolodaa Kec. Kota Barat Kota Gorontalo.
2. Menganalisis pengaruh kompres air hangat terhadap penurunan nyeri *gout arthritis* pada lanjut usia di Wilayah Kerja Puskesmas Pilolodaa Kec. Kota Barat Kota Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam pengembangan dan menambah wawasan ilmu pengetahuan, dan dapat memberi gambaran atau informasi tentang pengaruh kompres air hangat dan dapat menjadi acuan pada penelitian selanjutnya.

1.5.2 Manfaat praktis

1. Bagi Lansia

Lansia dapat melakukan kompres air hangat secara mandiri atau dengan bantuan petugas sehingga dapat membantu mengatasi masalah nyeri *gout arthritis*.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini digunakan untuk memberikan sumbangan ilmiah kepada pendidik dan mahasiswa, terhadap kasus *gout arthritis* yaitu melalui kompres air hangat dapat dijadikan sebagai komplementer, yang dapat diterapkan

dalam praktek mandiri keperawatan oleh mahasiswa keperawatan suatu saat nanti.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan salah satu acuan dan perbandingan dalam pengembangan penelitian tentang keefektifan kompres air hangat.