

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia sebagai suatu proses berkurangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita (Ditte, 2022). Lansia memiliki kerentanan terhadap penyakit, salah satunya yaitu penyakit asam urat. Asam urat terjadi karena masalah metabolisme *purin* dimana kadar asam urat serum lebih besar 7 mg/dL pada pria dan wanita lebih dari 6 mg/dL. Kelebihan asam urat tidak sepenuhnya masuk ke dalam tubuh dan tidak di metabolisme, yang pada akhirnya menyebabkan kadar asam urat dalam darah mengalami peningkatan. Asam urat diekskresikan melalui ginjal dalam bentuk urin (Maula & Ulfah, 2023).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa penderita asam urat meningkat setiap tahunnya di dunia. Angka kejadian asam urat sekitar 1-4% dari populasi umum, di negara barat laki-laki lebih tinggi menderita asam urat dibandingkan dengan perempuan sebesar 3-6%. Di beberapa negara, prevalensi dapat meningkat 10% pada laki-laki dan 6% pada perempuan pada rentang usia ≥ 80 tahun. Insiden tahunan asam urat 2,68 per 1000 orang. Di seluruh dunia penyakit asam urat mengalami peningkatan secara bertahap yang diakibatkan karena kebiasaan makan yang buruk seperti diet makan yang salah, kurang olahraga, obesitas dan juga sindrom metabolic. Dari data *World Health Organization* (WHO), ditemukan prevalensi penyakit asam urat di dunia mencapai angka 34,2%. Kejadian asam urat paling banyak terjadi pada negara-negara maju, semisal Amerika Serikat dimana prevalensi mencapai angka 26,3% dari keseluruhan penduduk (Talarima *et al.*, 2023).

Berdasarkan data WHO dalam *Non- Communicable Disease Country Profile* di Indonesia prevalensi penyakit asam urat pada usia 65-74 tahun berkisar pada 51,9%, serta usia >75 tahun berkisar pada 54,8%.

Prevalensi asam urat di Indonesia pada tahun 2018 berkisar sebesar 11,9%, dengan Aceh sebanyak 18,3%, serta Jawa Barat sebanyak 17,5%, dan Papua sebanyak 15,4%. Berdasarkan gejala asam urat di Nusa Tenggara timur sebanyak 33,1%, begitu pula Jawa Barat sebanyak 32,1%, dan Bali juga sebanyak 30% (Lindawati R. Yasin *et al.*, 2023).

Di Jawa Tengah prevalensi penyakit asam urat belum diketahui secara pasti. Namun dari suatu survei epidemiologi yang dilakukan di Jawa Tengah atas kerja sama *WHO* didapatkan prevalensi asam urat sebesar 24,3% (Aulya *et al.*, 2023). Sedangkan penderita asam urat di Kota Surakarta yaitu 4,96% dengan jumlah sebanyak 1.069 penderita (Risksedas, 2018).

Berdasarkan data yang didapat pada saat studi pendahuluan yang telah dilakukan pada bulan Desember 2023, terdapat 3 puskesmas dengan data asam urat tetringgi berada di puskesmas Pucangsawit dengan penderita 44 orang, Puskesmas Sangkrah 40 orang dan Puskesmas Penumping 22 orang. Berdasarkan hasil studi pendahuluan penulis tertarik melakukan penelitian di Pucangsawit.

Lansia lebih rentan terhadap penyakit asam urat karena rendahnya tingkat ekskresi zat asam urat dari tubuh pada lansia. Penyakit asam urat ditandai dengan nyeri yang terjadi berulang-ulang yang disebabkan adanya endapan kristal *monosodium* urat yang terkumpul didalam sendi sebagai akibat dari tingginya kadar asam urat didalam darah (Widiyanto *et al.*, 2020). Nyeri yang dirasakan penderita dapat menyebabkan perubahan fisiologis yang berpengaruh terhadap penampilan fisik dan menurunnya fungsi tubuh pada kehidupan sehari-hari. Penderita asam urat dapat mengalami gangguan mobilitas fisik, gangguan tidur, bahkan gangguan interaksi sosial sehingga hal tersebut perlu mendapat penanganan segera (Hidayatullah, 2020).

Asam urat penyakit dengan gejala yang sangat khas, yaitu radang sendi akut dan timbul sangat cepat dalam waktu singkat. Pasien tidur tanpa ada gejala apapun, kemudian bangun tidur terasa sakit yang hebat dan

tidak dapat berjalan. Keluhan *monoartikuler* berupa nyeri, bengkak, merah pada persendian dan hangat, disertai keluhan sistemik berupa demam, menggigil dan merasa lelah, disertai *leukositosis* dan peningkatan laju endap darah (Widiyanto *et al.*, 2020).

Nyeri dapat diukur dengan berbagai macam indikator pengukuran, menurut Yunita (2021) indikator pengukuran tingkat nyeri antara lain dengan menggunakan *Visual Analog Scale (VAS)*, *Numeric Rating Scale (NRS)* dan *Faces Pain Rating Scale*. Pada penelitian yang dilakukan ini menggunakan *Numeric Rating Scale (NRS)*. Hal ini karena NRS telah menunjukkan sensitivitas terhadap pengobatan dalam intensitas nyeri. NRS dapat digunakan untuk penelitian analgesik yang sesuai untuk penilain nyeri secara klinis. Bukti mendukung validitas dan kemampuan dari alat NRS dapat digunakan pada pasien dewasa dan tua (Dianti, 2019). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiyanto *et al.*, (2020) yang menggunakan NRS sebagai penilaian indikator nyeri yang dilakukan.

Upaya untuk mengurangi nyeri pada klien asam urat dapat dilakukan dengan tindakan farmakologis dan nonfarmakologis. Secara farmakologi maka pasien diberikan obat-obatan anti nyeri atau penghilang rasa sakit. Sedangkan secara non farmakologi manajemen nyeri secara umum meliputi teknik relaksasi, relaksasi musik, dan *hydroterapi*. Penanganan nyeri asam urat secara non farmakologi dapat diberikan teknik *hydroterapi* salah satunya kompres hangat. Penerapan kompres hangat sering dilakukan dan dapat dikolaborasikan dengan beberapa tanaman herbal. Tanaman herbal yang dapat digunakan yaitu jahe, serai, kunyit, temulawak, daun kelor, dan lain-lain (Widiyanto *et al.*, 2020).

Salah satu manfaat kompres hangat selain menghangatkan pasien dan meredakan sakit, kompres hangat juga dapat digunakan untuk melebarkan pembuluh darah serta meningkatkan aliran darah lokal. Peningkatan peredaran darah ke suatu area tersebut dapat mengurangi rasa sakit dengan mempercepat aplikasi kompres hangat yang sering dapat

dilakukan bersamaan dengan beberapa tanaman herbal termasuk daun kelor (Maula & Ulfah, 2023).

Daun kelor (*Moringa oleifera*) sejenis tumbuhan dari suku *Moringaceae*. Ekstrak daun kelor memiliki kandungan analgesik lebih baik dibandingkan *meloksikam*. Kelor memiliki kandungan senyawa yang penting bagi tubuh, daun kelor juga mengandung zat fitokimia seperti tannin, steroid, triterpenoid, flavonoid, saponin, antrakuinon dan alkaloid. Senyawa tersebut mempunyai kemampuan sebagai obat antibiotik, antiinflamasi, detoksifikasi dan antibakteri (Hidayatullah, 2020).

Kompres hangat daun kelor dengan adanya flavonoid yang dengan berat molekul yang sangat ringan yang memungkinkan mudah larut dalam air dan mempunyai fungsi absorpsi ke pori-pori yang baik sehingga dapat diserap oleh epitel dan menyebabkan vasodilatasi (pelebaran pembuluh darah) sehingga dialirkan ke bagian tubuh yang nyeri, aliran darah yang mengandung flavonoid dapat menghambat siklooksigenase dalam pembentukan prostaglandin sehingga prostaglandin terhambat dalam pembentukannya dan nyeri dapat berkurang (Zairin, 2019).

Terbukti dalam penelitian yang dilakukan oleh Widiyanto *et al.*, (2020) menunjukkan hasil *pre-test* kompres hangat daun kelor skala nyeri 5 dan *post-test* skala nyeri menjadi 1. Hasil penelitian menurut Maula & Ulfah (2023) sebelum dilakukan tindakan kompres hangat daun kelor skala nyeri 5 dan sesudah dilakukan skala nyeri menjadi 2. Hidayatullah (2020) juga membuktikan kompres hangat daun kelor berpengaruh terhadap penurunan skala nyeri pada penderita asam urat.

Hasil dari studi pendahuluan yang telah dilakukan pada bulan Januari 2024 di Desa Pucangsawit, sebanyak 5 responden lansia, hasil yang diperoleh adalah 5 orang lansia mengatakan saat merasakan gejala nyeri, kaku, dan terasa panas pada daerah persendian ketika asam urat tinggi langsung mengonsumsi obat untuk mengurangi rasa nyerinya. Nyeri yang berlanjut atau tidak ditangani secara adekuat dapat memicu respon stress yang berkepanjangan, yang akan menurunkan daya tahan

tubuh dengan menurunkan fungsi imun serta mempercepat kerusakan jaringan sehingga akhirnya akan memperburuk kualitas kesehatan. Semua responden tersebut belum mengetahui cara mengurangi rasa nyeri ketika asam urat tinggi menggunakan teknik non farmakologis yaitu kompres hangat yang dikombinasikan dengan daun kelor.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Penerapan Kompres Hangat Daun Kelor Terhadap Nyeri Asam Urat Pada Lansia Di Desa Pucangsawit, Jebres, Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka didapatkan rumusan masalah yaitu “Bagaimanakah penurunan skala nyeri lansia dengan asam urat sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat daun kelor?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum
Mendeskripsikan hasil implementasi kompres hangat daun kelor pada lansia dengan asam urat di Pucangsawit, Jebres, Surakarta.
2. Tujuan khusus
 - a. Mendeskripsikan hasil pengamatan skala nyeri asam urat pada lansia sebelum dilakukan kompres hangat daun kelor.
 - b. Mendeskripsikan hasil pengamatan skala nyeri asam urat pada lansia sesudah dilakukan kompres hangat daun kelor.
 - c. Mendeskripsikan perbandingan skala nyeri pada lansia dengan asam urat sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat daun kelor.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi :

1. Bagi Masyarakat

Dapat memberikan informasi atau masukan kepada masyarakat bahwa kompres hangat daun kelor dapat dijadikan terapi non farmakologis untuk mengurangi nyeri asam urat.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan atau kebidanan tentang tindakan kompres hangat daun kelor pada pasien asam urat pada masa yang akan datang dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan atau kebidanan.

3. Bagi Penulis

Mendapatkan pengetahuan tentang penurunan skala nyeri asam urat pada lansia dengan kompres hangat daun kelor.