

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG MASALAH**

*Gout* sudah di kenal sejak masa *Hippocrates* sebagai “penyakit para raja dan raja dari penyakit”, karena sering muncul pada kelompok masyarakat dengan kemampuan sosial-ekonomi tinggi (yaitu keluarga kerajaan pada zaman dahulu), yang banyak mengonsumsi daging berlebihan. *Gout* sendiri berasal dari bahasa latin, yaitu *gutta* yang artinya tetesan. Menurut kepercayaan kuno penyakit ini disebabkan oleh luka, yang jatuh tetes demi tetes ke dalam sendi (Sustrani, 2007).

Asam urat adalah asam yang berbentuk kristal-kristal yang merupakan hasil akhir dari metabolisme purin (bentuk turunan nukleoprotein), yaitu salah satu komponen asam nukleat yang terdapat pada inti sel –sel tubuh. Secara ilmiah, purin terdapat dalam tubuh kita dan dijumpai pada semua makanan dari sel hidup yakni makanan dari tanaman (sayur, buah dan kacang-kacangan) atau pun hewan (daging, jeroan, ikan sarden dan lain-lain) (Ode, 2012).

Asam urat terjadi sebagai akibat deposisi kristal monosodium urat yaitu sendi jari atau supersaturasi asam urat di dalam cairan ekstraseluler. Terdapat dua faktor resiko seseorang menderita *gout*, yaitu faktor yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor yang dapat dimodifikasi. Faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi adalah usia dan jenis kelamin, sedangkan faktor

resiko yang dapat dimodifikasi adalah terkait dengan pengetahuan, sikap dan perilaku penderita mengenai *gout arthritis*/kadar asam urat dan penyakit-penyakit penyerta lain seperti diabetes melitus (DM), hipertensi, dan dislipidemia yang membuat individu tersebut memiliki resiko lebih besar untuk terserang penyakit *gout arthritis* (Utami, 2009).

Diperkirakan bahwa gangguan asam urat terjadi pada 840 dari setiap 100.000 orang, dan mewakili sekitar 5% dari total penyakit radang sendi. Penyakit ini dapat dikelompokkan menjadi bentuk *gout* primary yang umum terjadi (90% kasus). Penyebabnya tidak diketahui dengan jelas, tapi diperkirakan akibat kelainan proses metabolisme dalam tubuh, tapi yang pasti ada hubungannya dengan obesitas, hipertensi, hiperlipidemia, dan diabetes mellitus. Umumnya dialami oleh laki-laki berusia lebih dari 30 tahun. Sedangkan *gout* sekunder (10% kasus) dialami oleh umumnya wanita setelah menopause. Penyebabnya karena gangguan hormon (Sustrani, 2007).

Angka prevalensi *gout* di dunia secara global belum tercatat, namun di Amerika Serikat angka prevalensi *gout* pada tahun 2010 sebanyak 807.552 orang (0,27%) dari 293.655.405 orang. Indonesia menempati peringkat pertama Asia Tenggara dengan angka prevalensi 655.745 orang (0,27%) dari 238.452.952 orang (Right Diagnosis Statistik, 2010). Berdasarkan hasil Riset Indonesia Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia Tahun 2013, prevalensi penderita *gout arthritis* yang paling tinggi yaitu Bali yang mencapai 19,3%. Di Sulawesi Utara juga merupakan salah satu prevalensi tertinggi penderita

*gout arthritis* yaitu mencapai 10,3% (Riskesdas dalam jurnal Samsuddin, 2016).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Indonesia tahun 2013, prevalensi penyakit sendi adalah 24,7% dan prevalensi yang paling tertinggi yaitu Bali mencapai 19,3% di Sulawesi Utara juga merupakan salah satu prevalensi tertinggi yaitu mencapai 10,3% dari data awal yang di peroleh dari Puskesmas Bahu, selama tahun 2014 dari bulan Januari sampai bulan Maret, ada 111 orang yang di diagnosa menderita *gout arthritis*. Jadi perbulannya ada sekitar 35 orang penderita *gout arthritis* yang berkunjung di Puskesmas.

Di Indonesia penyakit *Gout* pertama kali di teliti oleh seorang dokter Belanda yaitu dr.van den Horst pada tahun 1935. Saat itu, ia menemukan 15 kasus *gout* berat pada masyarakat kurang mampu di Jawa. Kemudian pada tahun 1988 di teliti oleh dr. John Darmawan di Bandungan, Jawa Tengah, menunjukkan di antara 4,683 orang berusia 15-45 tahun yang diteliti, 0,8% menderita asam urat tinggi. 1,7% pria dan 0,05% wanita di antara mereka sudah sampai pada tahap *gout*. Pada awal tahun 90-an, Prof.Dr. E. Tehupedori pernah meneliti kemungkinan adanya perbedaan kadar asam urat pada etnik tertentu di Ujung Pandang. Kemudian, ditemukan 50% penderita dikota itu datang berobat setelah 6,5 tahun menderita *gout*, bahkan 7 sampai 9 tahun kemudian saat keadaannya sudah lebih parah, menderita *gout* tophikronik (Fauzi, 2014).

Data yang didapatkan dari Puskesmas Gajahan pada tahun 2016 penderita *gout arthritis* sebanyak 56 orang. Sedangkan data dari Kelurahan Baluwarti dari jumlah warga 118 orang terdapat 28 orang yang menderita *gout arthritis*.

Penyakit *gout* atau sering dikenal dengan istilah asam urat memang bukan termasuk penyakit yang mematikan, tetapi jika tidak ditangani dengan benar bisa menjadi *gout* kronik di mana penderitanya akan sering sekali menderita sakit pada sendi. Dalam jangka waktu lama, hal ini tidak hanya mengganggu aktivitas, tetapi juga berpotensi menimbulkan batu ginjal bahkan penyakit jantung (Fauzi, 2014).

Upaya untuk mengurangi nyeri pada klien *gout* dapat dilakukan dengan tindakan farmakologis dan nonfarmakologis. Penatalaksanaan farmakologis untuk mengatasi nyeri yaitu dengan memberikan obat-obatan seperti penggunaan opiat (narkotik), nonopiat/ obat AINS (Anti Inflamasi Nonsteroid), obat-obat adjuvans atau koanalgesik (Kozier & Erb dalam jurnal Sani dan Winarsih, 2013).

Kompres hangat merupakan tindakan keperawatan dengan memberikan kompres hangat yang digunakan untuk memenuhi rasa nyaman. Tindakan ini digunakan untuk klien yang mengalami nyeri (Hidayat & Uliyah 2012). Efek pemberian terapi panas terhadap tubuh antara lain meningkatkan aliran darah ke bagian tubuh yang mengalami cedera, meningkatkan pengiriman leukosit dan antibiotik ke daerah luka, meningkatkan relaksasi otot dan mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan, meningkatkan aliran

darah dan meningkatkan pergerakan zat sisa dan nutrisi (Perry & Potter, 2006).

Jurnal *International Research Journal Of Pharmacy* 2013, menyatakan bahwa salah satu penatalaksanaan asam urat atau nyeri sendi yaitu kompres hangat dengan durasi 20 menit selang 2 minggu rutin. Pada keperawatan komplementer ada terapi herbal dimana tidak ada bahan farmakologi yang digunakan. Jahe mempunyai banyak khasiat yaitu dapat menurunkan rasa nyeri pada penyakit nyeri sendi atau asam urat. Banyaknya penelitian tentang manfaat dan khasiat jahe yang terbukti ampuh untuk meredakan/menurunkan skala nyeri asam urat/nyeri sendi, maka jahe digunakan sebagai kompres pada penderita asam urat atau nyeri sendi (Tim Lentera dalam jurnal Purnamasari, 2015).

Jahe merah biasa digunakan sebagai campuran bahan obat. Hal ini disebabkan adanya efek farmakologis jahe merah dapat memperkuat khasiat bahan lain yang dicampurkan sebagai ramuan herbal. Bahan tanaman jahe merah yang digunakan untuk pengobatan asam urat adalah rimpangnya (Herliana dalam jurnal Samsuddin, 2016).

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 hasil pemaparan diatas, maka peneliti tertarik akan melakukan penelitian “Penerapan Kompres Hangat dengan Jahe Terhadap Penurunan Skala Nyeri Gout Arthritis”.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada karya ilmiah ini adalah “Bagaimana penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan tindakan kompres hangat dengan jahe.

## **C. TUJUAN PENULISAN**

### **1. TUJUAN UMUM**

Untuk mendeskripsikan hasil implementasi kompres hangat dengan jahe terhadap penurunan nyeri *gout arthritis* di Desa Baluwarti.

### **2. TUJUAN KHUSUS**

- a. Mendeskripsikan skala nyeri *gout arthritis* sebelum dilakukan kompres hangat dengan jahe.
- b. Mendeskripsikan skala nyeri *gout arthritis* setelah dilakukan kompres hangat dengan jahe.
- c. Mendeskripsikan perbedaan skala nyeri *gout arthritis* sebelum dan setelah dilakukan kompres hangat dengan jahe.

#### **D. MANFAAT PENELITIAN**

##### 1. Manfaat Bagi Responden

Diharapkan penulisan karya ilmiah ini dapat memberikan informasi kepada responden tentang bagaimana cara menurunkan tingkat nyeri *gout arthritis* dengan cara melakukan pemberian kompres hangat dengan jahe yang dapat di aplikasikan di masyarakat.

##### 2. Manfaat Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan masyarakat khususnya pada penderita *gout arthritis* tentang kompres dengan jahe dapat dijadikan masyarakat sebagai salah satu pilihan terapi yang tepat bagi penderita nyeri *gout arthritis*.

##### 3. Manfaat Bagi Penulis

Manfaat bagi penulis KTI ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan penulis tentang pemberian kompres hangat dengan jahe terhadap penurunan nyeri *gout arthritis*.