

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

Lansia merupakan proses normal perubahan yang berhubungan dengan waktu, sudah di mulai sejak lahir dan berlanjut sepanjang waktu, usia tua adalah fase akhir dari rentang kehidupan, ada beberapa definisi tentang lanjut usia dan tergantung dari cara berfikir seseorang (Fatimah, 2010). WHO menggolongkan lansia menjadi 4 yaitu usia pertengahan atau *middle age* adalah 45–59 tahun, lanjut usia atau *elderly* 60–74 tahun, lanjut usia tua atau *old* adalah 75–90 tahun dan usia sangat tua atau *very old* adalah di atas 90 tahun (Nugroho, 2009). Jumlah lanjut usia (diatas 60 tahun) di dunia pada tahun 2000 adalah 11% dari seluruh jumlah penduduk dunia ( $\pm 605$  juta) (*World Health Organization*, 2012).

Penduduk lanjut usia beberapa tahun terakhir mengalami peningkatan yang signifikan, pembangunan kesehatan di Indonesia menunjukkan keberhasilan dengan meningkatnya usia harapan hidup (UHH) masyarakat, dan di harapkan UHH meningkat dari 66,2 tahun pada tahun 2004 menjadi 70,6 tahun pada tahun 2009. Dengan meningkatnya UHH, maka populasi penduduk lanjut usia akan mengalami peningkatan bermakna dan tahun 2010 diperkirakan jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia, sebesar 24 juta jiwa atau 9,77% dari total jumlah penduduk (Depkes 2008 dalam prihatin 2012). Sedangkan pada tahun 2010 di Indonesia jumlah lansia sebanyak 14, 439.967 jiwa (7,18%) dan pada tahun 2010 mengalami peningkatan menjadi 23.992.553 jiwa (9,77%), sementara pada tahun 2011 jumlah lansia sebesar 20 juta jiwa (9,51), dengan usia harapan hidup 67,4 tahun dan pada tahun 2020 diperkirakan sebesar 28,8 juta (11,34%) dengan usia harapan hidup 71,1 tahun. Indonesia adalah termasuk negara yang memasuki era penduduk berstruktur lanjut usia, karena jumlah penduduk yang berusia 60 tahun ke atas sekitar 7,18% (Depkes, 2012).

Data presentasi penduduk lanjut usia atau lansia di Indonesia pada tahun 2013, ada tiga provinsi dengan jumlah atau presentase lansia terbesar adalah Daerah Istimewa Yogyakarta dengan presentase lansia sebesar 13,04%, Jawa Timur 10,40% dan Jawa Tengah sebesar 10,34%. Sementara tiga provinsi dengan jumlah atau presentase lansia tekecil yaitu Papua dengan presentase 1,94%, Papua Barat 3,17% dan Kepulauan Riau 3,56% (Badan Pusat Statistik RI, 2013). Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016 jumlah penduduk usia produktif yaitu diatas 65 tahun di Jawa Tengah sebanyak 2.729.117 jiwa. Tahun 2016 jumlah penduduk lanjut usia berkisar 49.729 atau 8,99% dari seluruh jumlah penduduk di Surakarta (Profil Kesehatan Kota Surakarta, 2016).

Peningkatan jumlah penduduk lansia perlu adanya perhatian khusus terkait dengan perawatan ataupun penanganan lansia. Hal ini perlu dilakukan agar lansia terhindar dari berbagai macam masalah kesehatan yang di alami lansia, baik secara psikis maupun fisik (Maryam, 2011). Banyak penyakit yang terjadi pada lansia yang di pengaruhi oleh proses penuaan, usia, status pekerjaan, makanan dan aktifitas fisik sehingga dapat mempercepat penghambatan pemenuhan kebutuhan sehari-hari jika kesehatan tidak dijaga dengan baik (Fatimah, 2010).

Pada lansia terjadi kemunduran sel-sel karena proses penuaan yang dapat menimbulkan berbagai macam penyakit salah satunya seperti peningkatan kadar asam urat. Hal ini di sebabkan oleh menurunnya fungsi kerja ginjal sehingga mengakibatkan penurunan eksresi asam urat dalam tubulus ginjal dalam bentuk urin. Selain itu, akibat proses penuaan terjadi penurunan produksi enzim urikinase sehingga pembuangan asam urat menjadi terhambat (Hidayat, 2009). Asam urat adalah sampah hasil metabolisme tubuh dari pencernaan protein (terutama dari daging, hati, ginjal, dan beberapa jenis sayuran seperti kacang dan buncis) atau dari penguraian senyawa purin (sel tubuh yang rusak), yang seharusnya akan di buang melalui ginjal, feses atau keringat. Patokan untuk menyatakan keadaan seseorang terkena asam urat apabila kadar asam urat dalam tubuh mencapai  $>7$  mg/dL pada laki-laki dan  $>6$  mg/dL pada perempuan.

Penyakit asam urat atau *gout* adalah serangan radang persendian berulang, yang di sebabkan oleh deposit (purin) atau penimbunan kristal asam urat di dalam persendian. Bagian tubuh yang terkena terutama adalah bagian sendi yang berada pada ujung tubuh seperti ibu jari kaki, siku, lutut, pergelangan kaki dan tangan, atau bahu (Sustrani, Alam, & Hadibroto, 2007, hal. 8).

Menurut WHO, penderita asam urat pada tahun 2007 mencapai 230 juta dan angka tersebut di perkirakan akan meningkat tajam pada tahun 2020. Jumlah penderita asam urat bertambah banyak dari tahun 2004 dan menyerang pada usia pertengahan 40-59 tahun. Penyakit asam urat yang terus meningkat prevalensinya, baik di negara maju maupun berkembang dan hanya sedikit penderita asam urat yang terkontrol dengan baik (Yankusuma & Putri, 2016).

Angka kejadian hiperurisemia di masyarakat dan berbagai kepustakaan barat sangat ber variasi, di perkirakan antara 2,3% - 17,6% sedangkan kejadian *gout* ber variasi antara 0,16 – 1,36%. Di China pada tahun 2006, di dapatkan prevalensi asam urat sebesar 25,3% dan *gout* sebesar 0,36% pada orang dewasa usia 20-74 tahun sedangkan prevalensi asam urat di Amerika Serikat angka kejadian asam urat mencapai 2 – 13%. (Darussalam & Rukmini, 2016, hal. 83).

Berdasarkan Riskesdas penderita asam urat di Indonesia tahun 2013 didapatkan hasil sebesar 11,9% dan 24,7% berdasarkan diagnosis atau gejala. Di Indonesia penelitian penyakit asam urat pertamakali di teliti oleh Dr. Van den Horst asal Belanda pada tahun 1935 yang menemukan 15 kasus *gout* berat pada masyarakat kurang mampu. Pada awal tahun 90 an Dr. E. Tehupedori pernah meneliti kemungkinan adanya perbedaan kadar asam urat pada etnik tertentu diujung Pandang. Kemudian, ditemukan, 50% penderita di kota itu datang berobat setelah 6,5 tahun menderita *gout*, bahkan ada yang menderita *gout* lebih dari 7-9 tahun. (Fauzi, 2014, hal. 15).

Menurut Hasil Survei Epidemiologik yang dilakukan di Bandung oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah terhadap 4,683 sampel, didapat bahwa prevelensi asam urat sebesar 24,3% pada laki-laki dan 11,75 % pada wanita. Berdasarkan data yang diperoleh oleh Rumah Sakit Umum Kerdinah tahun 2007 di Tegal tercatat sebesar 8,7% pada tahun 2008 (Djohari & Paramitha, 2015, hal. 179).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan data, pada tahun 2017 Dinas Kesehatan Kota Surakarta, didapatkan 1.311 lansia menderita arhritis gout yang telah terdata di 17 puskesmas di Surakarta. Prevelensi penyakit arhritis gout tertinggi terdapat dipuskesmas Pucangsawit Surakarta sebanyak 338 lansia, disusul lansia penderita arhritis gout terbanyak kedua di Puskesmas Purwodiningratan sebanyak 171 lansia, dan terbanyak ketiga terdapat di Puskesmas Kratonan sebanyak 129 lansia yang menderita arhritis gout (Fery, 2018).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan data pada hari jum'at tanggal 22 februari 2018 di Panti Usia Lanjut Aisyiyah Surakarta terdapat 30 lansia, dan yang menderita asam urat didapatkan sebanyak 12 lansia dengan kadar asam urat yang tinggi dan berbeda-beda, mereka mengatakan aktivitas mereka sangat terganggu dan kesakitan jika serangan asam urat datang dengan rasa nyeri yang sangat hebat serta merasa tidak nyaman dengan kondisi sakit yang di alami (Fery, 2018).

Maka dari beberapa penjelasan di atas dapat di artikan bahwa asam urat merupakan sisa metabolisme zat purin yang berasal dari makanan yang dikonsumsi sehari-hari. Gejala khas dari serangan asam urat adalah serangan akut, biasanya bersifat menyerang satu sendi saja dengan gejala pembengkakan, kemerahan, nyeri hebat dan panas. Selain itu juga terjadi gangguan gerak dari sendi yang terserang yang terjadi secara mendadak (akut) (Fauzi, 2014, hal. 34).

Intervensi keperawatan yang dilakukan untuk menangani jika serangan asam urat terjadi di antaranya pemberian manajemen nyeri, immobilisasi sendi, kompres air hangat, Pemberian anti asam urat, (analgesik, antiinflamasi, colchicine, diuretik, allopurinol, kortikosteroid),

minum vitamin C, terapi minum air putih, terapi minum rebusan air daun salam (Fauzi, 2014, hal. 48-68).

Salah satu tanaman yang diduga berkhasiat mengatasi penyakit asam urat dengan cara menurunkan kadar asam urat dalam darah adalah rebusan daun salam (*syzygium polyanthum*). Berdasarkan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ekstrak etanol daun salam dapat menurunkan kadar asam urat dalam darah yang didukung dengan adanya senyawa flavonoid yang terkandung di dalamnya yang bersifat antiinflamasi (Handayani, 2013). Daun salam merupakan salah satu tanaman yang mengandung substansi-substansi bioaktif sehingga berpengaruh baik untuk menurunkan kadar asam urat dalam darah. Daun salam mengandung minyak tanin, minyak atsiri, flavonoid, seskuiterpen, fenol, steroid, sitral, lakton, saponin, dan karbohidrat. Selain itu daun salam juga mengandung beberapa vitamin, di antaranya vitamin C, vitamin A, Thiamin, Riboflamin, Niacin, vitamin B6, vitamin B12, dan folat. Bahkan mineral seperti selenium terdapat di dalam kandungan daun salam (Darussalam & Rukmini, 2016).

Daun salam banyak dimanfaatkan di Indonesia sebagai bumbu masakan dan penyedap masakan untuk menambah citarasa makanan, selain itu ternyata daun salam juga mengandung substansi-substansi bioaktif yang bermanfaat baik terhadap penurunan kadar asam urat dalam darah dengan cara merebus daunnya. Berdasarkan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ekstrak etanol daun salam dapat menurunkan kadar asam urat dalam darah yang di dukung dengan adanya senyawa flavonoid yang terkandung di dalamnya yang bersifat anti inflamasi (Djohari & Paramitha, 2015).

Penelitian pertama tentang Peran Air Rebusan Daun Salam Dalam Menurunkan Kadar Asam Urat Pada Lansia penderita asam urat di desa Krekah, Gesikan IV dan Bregan di wilayah binaan Puskesmas Pandak 1 Bantul Yogyakarta pada tanggal 1–30 September 2015 oleh Miftafu Darrusalam dan Dwi Kartika Rukmini program studi ilmu keperawatan Stikes Jendral Achmad Yani Yogyakarta, pada penelitian ini

menggunakan metode Quasi Experiment dengan menggunakan desain pretest dan post test without control group yang dilakukan pada 24 responden yang memiliki kadar asam urat yang berbeda-beda pada setiap responden.

Hasil analisa *uji Wilcoxon* pada penelitian ini menunjukkan nilai significancy 0.009 ( $p < 0.05$ ) dengan demikian disimpulkan terdapat perbedaan yang bermakna antara sebelum pemberian air rebusan daun salam dengan sesudah pemberian air rebusan daun salam. Data menunjukkan perbandingan kadar asam urat sebelum dan sesudah pemberian air rebusan daun salam, terdapat 19 responden terbukti mengalami penurunan kadar asam urat setelah pemberian air rebusan daun salam lebih rendah daripada sebelum intervensi, terdapat 5 responden mengalami kenaikan kadar asam urat setelah pemberian air rebusan daun salam dan tidak ada responden yang mempunyai kadar asam urat yang sama pada sebelum maupun sesudah intervensi yang telah di lakukan selama 14 hari (Darussalam & Rukmini, 2016).

Penelitian kedua tentang pengaruh rebusan daun salam terhadap penurunan kadar asam urat di Desa Malangaten Kecamatan Kebakkramat Kabupaten Karanganyar dari data yang diperoleh sebelum diberi rebusan daun salam, kadar asam urat 7,1 mg/dL sampai 11,7 mg/dL. Artinya, semua responden mempunyai kadar asam urat diatas batas normal. Setelah diberi rebusan daun salam, kadar asam urat responden berkisar antara 5,7 mg/dL sampai 8,7 mg/dL. Dimana 7 responden dari 12 responden sudah dalam batas normal untuk kadar asam urat nya. Dari data diperoleh nilai rata-rata sebelum diberi rebusan daun salam (pre) adalah 8,87 mg/dL lebih besar daripada setelah yang diberikan rebusan daun salam yaitu 6,68 mg/dL. Untuk nilai tengah sebelum diberi rebusan daun salam adalah 8,85 mg/dL, sedang untuk post pemberian rebusan daun salam adalah 6,35 mg/dL, yang berarti kadar asam urat responden mengalami penurunan dari awal sebelum pemberian rebusan daun salam. Dari hasil penelitian pengaruh rebusan daun salam terhadap penurunan kadar asam urat di Desa Malangaten diperoleh hasil uji dengan *Dependent paired t Test* (*uji t*)

melalui Program SPSS for windows seri 18 dengan alfa = 5% (0.05) di peroleh p sebesar 0.000 sehingga  $p < 0.05$ , yang berarti  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada pengaruh rebusan daun salam terhadap penurunan kadar asam urat di Desa Malangaten (Yankusuma S & Putri, 2016).

Dari latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk menerapkan penelitian dengan judul “ Penerapan terapi rebusan air daun salam untuk menurunkan kadar asam urat pada lansia penderita asam urat”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah ”Bagaimana penerapan terapi rebusan air daun salam untuk menurunkan kadar asam urat pada lansia penderita asam urat di Panti Lansia Aisyiyah Surakarta ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum :**

Mengetahui pengaruh penerapan terapi rebusan air daun salam untuk menurunkan kadar asam urat pada lansia penderita asam urat.

### **2. Tujuan Khusus :**

1. Mendeskripsikan hasil pengukuran kadar asam urat pada lansia penderita asam urat sebelum di berikan terapi rebusan air daun salam.
2. Mendeskripsikan hasil pengukuran kadar asam urat pada lansia penderita asam urat sesudah di berikan terapi rebusan air daun salam.
3. Mendeskripsikan hasil sebelum dan sesudah diberikan terapi rebusan air daun salam terhadap penurunan kadar asam urat pada lansia penderita asam urat.

#### **D. Manfaat penulisan**

Penelitian ini, diharapkan memberikan manfaat bagi :

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi peneliti dalam penelitiannya yaitu penerapan terapi rebusan air daun salam untuk menurunkan kadar asam urat pada lansia penderita asam urat.

2. Bagi Institusi

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi ilmu perawat sebagai *educator* dalam bidang ilmu keperawatan.

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan masyarakat terutama lansia dapat menambah ilmu kesehatannya dalam menjaga kesehatan terkait dengan efektifitas terapi rebusan air daun salam terhadap penurunan kadar asam urat sehingga terhindar dari penyakit asam urat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Darussalam, M., & Rukmini, D. K. (2016). *PERAN AIR REBUSAN DAUN SALAM (SYZGIUM POLYANTHUM) DALAM MENURUNKAN KADAR ASAM URAT*, 83 - 91.
- Djohari, M., & Paramitha, R. (2015). *EFEKTIFITAS REBUSAN DAUN SALAM (syzygium polyanthum) TERHADAP PENURUNAN KADAR ASAM URAT DALAM DARAH MENCIT PUTIH JANTAN*, 176-186.
- Djohari, M., & Paramitha, R. (2015). *EFEKTIFITAS REBUSAN DAUN SALAM ( Syzygium polyathum ) TERHADAP PENURUNAN KADAR ASAM URAT DALAM DARAH MENCIT PUTIH JANTAN*. 176 - 185.
- Fauzi, I. (2014). *Buku Pintar Deteksi Dini & Pengobatan ASAM URAT, DIABETES, & HIPERTENSI*. Yogyakarta: ARASKA.
- fauzi, I. (2014). *Buku Pintar Deteksi Dini Gejala & Pengobatan ASAM URAT,DIABETES & HIPERTENSI*. Yogyakarta : ARASKA.
- Fauzi, I. (2014). *Buku Pintar Deteksi Dini Gejala & Pengobatan ASAM URAT,DIABETES,HIPERTENSI*. Yogyakarta: ARASKA.
- Sustrani, L., Alam, S., & Hadibroto, I. (2007). *ASAM URAT*. Jakarta: PT. Graha Media Pustaka Utama.