

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATA R BELAKANG

Gangguan asam urat diperkirakan mengenai pada 840 dari setiap 100.000 orang, dan mewakili sebanyak kurang lebih 5% dari keseluruhan penyakit radang sendi (Vitahealth, 2005). Prevalensi gout di seluruh dunia diperkirakan sebanyak 1%-2% penderita. Prevalensi penyakit gout di Amerika Serikat pada tahun 1986 yang dikemukakan oleh Yuliasih (2007) yang dimuat dalam Airlangga University Press adalah sebanyak 13,6 dari 1000 penderita pada pria dan sebanyak 6,4 dari 1000 penderita pada wanita. Di Indonesia sendiri penyakit gout pertama kali diteliti pada tahun 1935 oleh seorang dokter yang berasal dari Belanda yaitu dr. Van Den Horst. Prevalensi angka kesakitan kronis pada lansia termasuk didalamnya penyakit gout di Indonesia berdasarkan Buletin Jendela dan Data Informasi Kementrian Kesehatan tahun 2013 menunjukkan bahwa sebanyak 32,99% .

WHO (*World Health Organization*) menyatakan bahwa nyeri sendi paling banyak diderita oleh individu yang berusia diatas 60 tahun. Biasanya menyerang pada sendi-sendi penopang berat badan, terutama sendi lutut, punggung, lumbal, dan servikal. Kasus nyeri sendi pada lansia didunia diperkirakan mencapai 9,6% pada pria dan 18% pada wanita. Kasus tersebut diperkirakan akan terus meningkat sesuai dengan pertambahan usia. Secara keseluruhan, terdapat sekitar 10-15% orang dewasa yang berusia lebih dari 60 tahun yang menderita nyeri sendi (Tangtrakulwanich, 2006).

Prevalensi penyakit gout di Batang Jawa Tengah berdasarkan hasil penelitian dari Darmawan (1988) menunjukkan diantara 4.683 orang yang berusia antara 15-45 tahun yang menjadi responden yang diteliti, sebanyak 0,8% menderita asam urat tinggi (sebanyak 1,7% pada pria dan 0,05% pada wanita yang diantara mereka telah sampai pada tahap gout) (Hertianto, 2009).

Penggunaan panas sebagai media untuk menurunkan panas memiliki beberapa kelebihan antara lain meningkatkan aliran darah ke area yang sakit

sehingga mendapatkan efek analgesik dan relaksasi otot sehingga proses inflamasi dapat berkurang (Lemone, Burke, 2001). Terapi kompres hangat dapat dilakukan pada stadium subakut dan kronis pada penderita gout untuk mengurangi nyeri, mengurangi kompresi atau penekanan dan nyeri pada sendi, melemaskan otot, dan melenturkan jaringan ikat (*tendon ligament extenbility*) (Junaidi, 2006).

Kompres hangat berbasis herbal adalah kompres hangat yang memiliki beberapa kelebihan dibandingkan dengan kompres hangat biasa. Kandungan kompres hangat berbasis herbal memiliki toksisitas yang relatif lebih rendah dibandingkan dengan obat-obatan kimiawi sehingga relatif aman bahkan bagi kebanyakan orang tidak menimbulkan efek samping (Rahayu,2008).

Penelitian yang dilakukan oleh The Science and Technology yang dikutip dalam livestrong.com telah mengemukakan bahwa serai memiliki manfaat antioksidan yang dapat membantu mencegah kanker, dalam serai terdapat kandungan zat anti mikroba dan anti bakteri yang berguna sebagai obat infeksi serta mengandung senyawa analgetik yang membantu menghilangkan rasa sakit atau nyeri seperti nyeri otot dan nyeri sendi sebagai anti rematik.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sri Hyulita menyatakan bahwa kompres hangat serai dapat digunakan sebagai alternatif untuk mengurangi intensitas nyeri dikarenakan terdapat kandungan enzim siklo-oksigenase yang dapat mengurangi peradangan, selain itu dalam serai memiliki efek farmakologis yaitu rasa pedas yang bersifat hangat dimana efek hangat yang timbul dapat meredakan nyeri, kaku dan spasme otot, karena terjadi vasodilatasi pembuluh darah.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Februari – Maret 2017 diperoleh data dari Dinas Kesehatan Kota Surakarta jumlah penderita gout periode Januari – Desember 2016 pada Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Jebres adalah sebagai berikut :

Tabel 1.1 Data Puskesmas Wilayah Kerja Kecamatan Jebres tahun 2016

No	Nama Puskesmas	Jumlah Lansia	Jumlah Posyandu Lansia	Jumlah Penderita Gout
1.	Puskesmas Ngoresan	4282	36	63
2.	Puskesmas Sibela	7812	32	32
3.	Puskesmas Pucangsawit	8417	35	52
4.	Puskesmas Purwodiningratan	7291	32	40

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan cara wawancara kepada 10 penderita gout di Wilayah Kerja Puskesmas Ngoresan didapatkan hasil cara penderita untuk mengatasi nyeri yaitu sebanyak 4 orang mengatakan meminum obat penghilang rasa nyeri, 4 orang mengatakan memberikan minyak atau balsem di area yang sakit, sedangkan 2 orang yang lainnya melakukan kompres di area yang sakit.

Berdasarkan latar belakang diatas disebutkan bahwa kompres hangat merupakan salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat dilakukan guna mengurangi tingkat nyeri pada penderita nyeri sendi, sehingga peneliti tertarik untuk meneliti apakah penggunaan kompres hangat serai dapat digunakan ntuk mengurangi nyeri pada penderita gout di wilayah kerja Puskesmas Ngoresan Kecamatan Jebres Kota Surakarta.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan tersebut, dapat dirumuskan masalah penelitian yang akan dilakukan adalah “apakah ada pengaruh kompres serai terhadap tingkat nyeri pada penderita gout di wilayah kerja puskesmas Ngoresan ?”

C. TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini memiliki tujuan antara lain :

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh kompres hangat serai terhadap tingkat nyeri pada penderita gout di wilayah kerja Puskesmas Ngoresan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat nyeri pada penderita gout sebelum dilakukan kompres hangat serai.
- b. Mengidentifikasi tingkat nyeri pada penderita gout setelah dilakukan kompres hangat serai.
- c. Menganalisis perbedaan tingkat nyeri pada penderita gout sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat serai.

D. MANFAAN PENELITIAN

1. Bagi Penderita

Hasil penelitian kompres hangat serai ini diharapkan dapat digunakan bagi para penderita gout untuk mengurangi intensitas nyeri.

2. Bagi Petugas Kesehatan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan mengenai penanganan terapi non farmakologi pada penderita gout untuk menurunkan intensitas nyeri dengan melakukan kompres hangat serai.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi dalam penelitian selanjutnya dan bahan pertimbangan bagi yang berkepentingan untuk melanjutkan penelitian sejenis.

E. KEASLIAN PENELITIAN

1. Hyulita (2013). Pengaruh kompres serai hangat terhadap penurunan intensitas nyeri arthritis reumatoid pada lanjut usia di Kelurahan Tarok Dipo Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Bukittinggi. Penelitian ini merupakan penelitian qauasi eksperimen semu dengan menggunakan metode *Pre Test – Post Test Design*. Hasil penelitian ini yaitu : Rata-rata intensitas nyeri arthritis rheumatoid sebelum dilakukan kompres hangat serai sebesar 4,40-5,40 (nyeri sedang) dengan rentan nyeri dari 3-6 dan setelah dilakukan kompres hangat serai didapatkan hasil rata-rata intensitas nyeri sebesar 2,44-3,46 (nyeri ringan) dengan rentan nyeri dari 1-3. Persamaan dengan penelitian ini yaitu : menggunakan metode yang sama, sama-sama menggunakan kompres hangat serai. Perbedaan : sampel, tempat penelitian, dan variabel terikat.
2. Kumboyono (2014). Pengaruh kompres rebusan hangat jahe terhadap tingkat nyeri sub akut dan kronis pada usia lanjut dengan osteoarthritis lutut di Puskesmas Arjuna Kecamatan Klojen Malang Jawa Timur. Penelitian ini merupakan penelitian *Quasiy Eksperimental* dengan *One Grup Pre Test – Post Test*. Hasil dari penelitian ini adalah Skala nyeri tertinggi responden sebelum diberikan kompres hangat jahe adalah sebesar 8 sedangkan setelah dilakukan kompres hangat jahe skala tertinggi adalah sebesar 5. Secara keseluruhan rata-rata penurunan skala nyeri sebesar 2,75. Persamaan dengan penelitian ini adalah : penggunaan kompres hangat. Perbedaan : sampel, waktu penelitian, dan variabel terikat.
3. Sinaga (2015). Pengaruh kompres hangat terhadap nyeri persendian pada lanjut usia. Penelitian ini merupakan penelitian *True Eksperiment* dengan desain penelitian *randomized control group pre test post test design*. Hasil dari penelitian tersebut adalah Hasil yang diperoleh rata-rata nyeri persendian sebelum dilakukan kompres hangat pada kelompok kontrol adalah 1-3 sedangkan pada kelompok intervensi memiliki rentan nyeri antara 2-5 setelah dilakukan kompres hangat pada kelompok kontrol rentan nyeri

menjadi 0-3 sedangkan pada kelompok intervensi rentan nyeri menjadi 0-2. Persamaan dengan penelitian yaitu : sama-sama melakukan identifikasi terhadap pengaruh kompres hangat. Perbedaan dengan penelitian yaitu : tempat, sampel, waktu penelitian, jenis kompres hangat yang digunakan, dan variabel terikat.