

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Gout arthritis atau biasa dikenal sebagai penyakit asam urat adalah suatu jenis penyakit peradangan sendi yang terjadi karena adanya penumpukan kristal asam urat. Kadar asam urat normal adalah 2,4-6,0 mg/dL pada wanita dewasa; 3,7-7,0 mg/dL pada pria dewasa; dan 2,0-5,5 mg/dL pada anak-anak (Kemenkes RI, 2022). Penyakit ini ditandai dengan rasa nyeri yang hebat menyerang sendi disertai dengan pembengkakan, kemerahan, terasa panas, dan nyeri hebat saat malam hari atau saat bangun tidur di pagi hari.

Berdasarkan survei *World Health Organization* (WHO), Indonesia memiliki penderita *gout* terbesar keempat di dunia. Insiden asam urat di Indonesia berada di urutan kedua setelah *osteoarthritis*. (Fajriansy & Yusnaeni, 2021). Prevalensi *gout arthritis* di Indonesia adalah 35% penderita dan banyak terjadi pada pria di atas 45 tahun. Prevalensi *gout arthritis* di Jawa Tengah sebesar 26,4% (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2023).

Peningkatan asam urat diartikan dengan *Hiperurisemia* yaitu terjadinya peningkatan kadar asam urat di dalam darah. Menurut *Possmore* dan *Eastwood* dalam buku Dina Safitri (2021) menyatakan faktor-faktor yang mempengaruhi peningkatan kadar asam urat yaitu faktor genetik; adanya komplikasi dengan penyakit lain seperti hipertensi; dan lingkungan

seperti pola makan, IMT, alkohol, dan obat-obatan. Sueni (2021) juga menyatakan bahwa beberapa faktor yang menyebabkan peningkatan kadar asam urat yaitu jenis kelamin, usia, aktivitas, dan fisik.

Studi Jaliana *et al* (2021) menyatakan bahwa faktor yang menyebabkan peningkatan kadar asam urat yaitu usia, hal tersebut disebabkan karena terjadi proses degeneratif yang menyebabkan penurunan fungsi ginjal. Begitupun dengan penelitian yang dilakukan oleh Karuniawati (2020) mengatakan bahwa semakin tua seseorang, maka risiko mengalami peningkatan kadar asam urat akan semakin besar, karena usia yang menua berarti fungsi ginjal berkurang.

Berdasarkan penelitian Karin *et al* (2019) menyatakan bahwa IMT *overweight* juga menjadi faktor peningkatan kadar asam urat, hal tersebut dikarenakan adanya peningkatan kadar leptin pada penderita IMT *overweight*. Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian Ayla & Ira (2020) yang menyatakan bahwa IMT *overweight* menjadi faktor peningkatan kadar asam urat dikarenakan adanya simpanan lemak yang tinggi. Ada pula penelitian Tirta & Ayu (2020) yang menyatakan juga bahwa seseorang dengan IMT berlebih berisiko mengalami asam urat.

Selain itu, faktor peningkatan kadar asam urat yaitu aktivitas fisik. Penelitian yang dilakukan oleh Yunaspi (2021) menyatakan bahwa aktivitas fisik seperti olahraga akan menurunkan ekskresi asam urat dan meningkatkan produksi asam laktat di dalam tubuh. Begitupun dengan penelitian Nursah (2020) yang mengatakan bahwa aktivitas fisik yang

berlebihan akan menyebabkan peningkatan asam laktat yang akan menghambat dan menurunkan pengeluaran asam urat.

Studi yang dilakukan Fitriani *et al* (2021) menyatakan bahwa pola makan juga mempengaruhi peningkatan kadar asam urat, hal tersebut dikarenakan meningkatnya purin eksogen yang dimetabolisme oleh tubuh. Didukung oleh penelitian Febriyanti *et al* (2020) yang menyatakan terdapat hubungan pengaturan pola makan rendah purin dengan kadar asam urat. Dan penelitian Khuda (2020) juga mengatakan makanan yang mengandung zat purin tinggi akan diubah menjadi asam urat.

Gout arthritis yang tidak diobati dapat menimbulkan komplikasi. Menurut Dianti (2015), komplikasi yang muncul akibat asam urat antara lain yaitu yang pertama *gout* kronik bertophus yang merupakan serangan *gout* disertai benjolan-benjolan (tofi) di sekitar sendi yang meradang. Untuk tofu sendiri adalah timbunan kristal monosodium urat di sekitar persendian seperti tulang rawan sendi, sinovial, bursa atau tendon. Tofi juga bisa ditemukan di jaringan lunak dan oto jantung, katub mitral jantung, retina mata, dan pangkal tenggorokan. Yang kedua nefropati *gout* kronik yang merupakan penyakit etrsering yang ditimbulkan karena *hiperurisemia*, terjadi akibat pengendapan kristal asam urat dalam tubulus ginjal, pada jaringan ginjal bisa terbentuk mikrotofi yang menyumbat dan merusak glomerulus. Dan yang ketiga nefrolitiasis asam urat (batu ginjal), terjadi pembentukan massa keras seperti batu di dalam ginjal, bisa menyebabkan nyeri, perdarahan, penyumbatan aliran kemih, dan infeksi.

Dengan bertambah banyaknya penderita *gout arthritis* mengakibatkan berbagai aktivitas sehari-hari juga akan terhambat. Masalah yang sering dihadapi penderita *gout arthritis* yaitu nyeri sendi, yang dirasakan pada sendi pergelangan, sendi lutut, sendi kaki, sendi jempol jari kaki, dan sendi siku. Nyeri pada penderita asam urat dikategorikan sebagai nyeri akut karena nyeri tersebut hilang timbul kurang dari 3 bulan. Nyeri akut menurut PPNI (2017) adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari tiga bulan. Dampak dari nyeri akut yang tidak ditangani dapat membuat penderitanya sulit bergerak ataupun sulit tidur. Oleh karena itu, dalam hal ini perlu penatalaksanaan yang tepat untuk menangani permasalahan tersebut.

Penatalaksanaan pada pasien penderita *gout arthritis* bertujuan untuk meningkatkan perawatan pada pasien, mencegah timbulnya komplikasi penyakit pada pasien, dan meningkatkan kualitas hidup (PERKENI, 2021). Penatalaksanaan nyeri pada *gout arthritis* terbagi menjadi 2 yaitu secara farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi adalah pemberian obat analgesik salah satunya obat anti radang serta *nonsteroid* (OAINS) untuk penurun nyeri, sedangkan diberikannya kompres hangat adalah terapi non farmakologi (Ilham, 2020). Penatalaksanaan dapat melibatkan anggota keluarga, hal tersebut dikarenakan keluarga memiliki fungsi dalam bidang kesehatan salah

satunya yaitu keluarga mampu memberikan perawatan pada anggota keluarganya yang sakit, maka dari itu keluarga dapat membantu memfasilitasi atau menyiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan untuk kompres hangat. Kompres hangat akan menimbulkan rasa panas, respon tubuh secara fisiologis antara lain dapat menstabilkan darah yang kental, otot menjadi rileks, meningkatkan permeabilitas jaringan, menumbuhkan kenyamanan dan mengurangi kecemasan (Syamsu, 2017).

Salah satunya adalah dengan kompres hangat jahe dan serai yang bertujuan untuk mengontrol nyeri dan menstimulasi permukaan kulit. Kompres hangat jahe dan serai adalah tindakan yang dilakukan dengan cara menggunakan kain yang telah direndam dalam air hangat yang berisi jahe dan serai yang sudah digeprak untuk ditempelkan ke bagian yang nyeri. Kompres hangat jahe dan serai akan memberikan rasa hangat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi nyeri, dan mencegah atau mengurangi spasme otot (Toto, 2023).

Jahe mengandung senyawa kimia gingerol, senyawa inilah yang menghambat munculnya rasa nyeri. Dan untuk serai juga mengandung enzim siklo-oksigenase yang berkhasiat untuk mengurangi peradangan pada penderita *gout arthritis* (Toto, 2023). Andrianus Pake Yada (2019) dalam penelitian Lexy Oktoria Wilda (2020) mengatakan kompres hangat jahe dan serai efektif untuk mengatasi nyeri, hal tersebut dikarenakan kandungan zat anti nyeri pada jahe dan serai didukung dengan kompres hangat basah mampu menurunkan batas 28 sensasi nyeri pada otak. Jadi,

terapi non farmakologi ini dianjurkan sebagai pertolongan pertama yang murah dan mudah dilakukan.

Adapun hasil penelitian yang menjadi referensi mengenai penelitian kompres hangat jahe dan serai dalam upaya menurunkan skala nyeri penderita *gout arthritis* di antaranya menurut Fitriah & Oktavianti (2024) dengan judul “Pemberian Kombinasi Kompres Jahe Merah dan Air Rebusan Serai terhadap Tingkat Nyeri Penderita *Gout Arthritis*” dalam penelitian tersebut dilakukan oleh 2 orang dengan menggunakan 32 responden. Dari hasil uji analisisnya menjelaskan bahwa rata-rata tingkat nyeri sebelum dilakukan terapi kombinasi kompres jahe merah dan serai adalah 7.88 dan setelah diberikan terapi kombinasi kompres jahe merah dan serai rata-rata tingkat nyerinya mengalami penurunan sebesar 5.75 yaitu menjadi 2.13. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa kompres hangat jahe dan serai terbukti efektif untuk mengurangi nyeri pada pasien penderita *gout arthritis*.

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah ditelaah mengenai kompres hangat jahe untuk menurunkan nyeri pada penderita *gout arthritis*, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang “Implementasi Terapi Non Farmakologi dengan Kompres Hangat Jahe dan Serai Untuk Menurunkan Skala Nyeri pada Pasien Penderita *Gout Arthritis*”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut dapat disimpulkan perumusan masalah yang muncul yaitu “Bagaimana implementasi terapi non farmakologis dengan kompres hangat jahe dan serai untuk menurunkan skala nyeri pada pasien penderita *gout arthritis* di Puskesmas Cilacap Utara 2?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan implementasi terapi non farmakologis dengan kompres hangat jahe dan serai untuk menurunkan skala nyeri pada pasien penderita *gout arthritis* di Puskesmas Cilacap Utara 2

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi konsep teori *gout arthritis*
- b. Mengidentifikasi konsep pemberian terapi non farmakologi dengan kompres hangat jahe dan serai
- c. Melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien penderita *gout arthritis* berdasarkan proses keperawatan yang meliputi:
 - 1) Mampu melakukan pengkajian secara lengkap
 - 2) Mampu merumuskan dan memprioritaskan masalah keperawatan dengan tepat
 - 3) Mampu melakukan rencana tindakan keperawatan
 - 4) Mampu melakukan tindakan keperawatan sesuai rencana yang telah ditetapkan

- 5) Mampu melakukan evaluasi dengan menggunakan metode SOAP
- 6) Mampu melakukan dokumentasi secara menyeluruh terhadap proses keperawatan yang telah dilakukan.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Keilmuan

Memberikan informasi dan pengetahuan tentang *gout arthritis* serta penanganan atau pengobatan non farmakologi dengan kompres hangat jahe dan serai untuk menurunkan skala nyeri pada pasien penderita *gout arthritis*.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Pasien dan Masyarakat

Dapat dijadikan sebagai sumber informasi kesehatan untuk menambah wawasan, pengetahuan bagi pasien dan masyarakat dalam menyikapi masalah kesehatan yang ada, khususnya masalah penyakit degeneratif *gout arthritis*.

b. Bagi Puskesmas

Dapat digunakan sebagai acuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien penderita *gout arthritis* di puskesmas.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai salah satu acuan dalam pengembangan aplikasi terhadap ilmu dan praktik keperawatan khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan keluarga.

d. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan dan pengalaman dalam penyusunan asuhan keperawatan pada pasien penderita *gout arthritis*.



