

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut Usia (lansia) menurut *World Health Organization* (WHO) adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lansia merupakan kelompok umur yang telah memasuki tahapan akhir dari kehidupannya. Lansia digolongkan menjadi empat yaitu usia pertengahan 45-59 tahun, lanjut usia 60-74 tahun, lanjut usia tua 75-90 tahun, dan lansia sangat tua (very old) diatas 90 tahun. Distribusi penduduk lansia menurut provinsi yang ada di Indonesia, terdapat beberapa provinsi yang mengalami peningkatan penuaan penduduk. Menurut data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) pada tahun 2021 terdapat delapan provinsi yang telah memasuki struktur penduduk tua, yaitu presentase penduduk lansia yang lebih besar dari sepuluh persen. Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menempati peringkat pertama dengan presentase penduduk lansia 15.52 %. Presentase penduduk lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abiyoso sebanyak 135 orang.

Lansia mengalami suatu proses yang disebut *Aging Process* atau proses penuaan. Proses penuaan merupakan suatu proses yang alami ditandai dengan adanya beberapa penurunan atau perubahan kondisi fisik, psikologis maupun sosial dalam berinteraksi dengan orang lain (Handayani, dkk, 2013). Penurunan fungsi fisik dan daya tahan fisik, lansia rentan mengalami berbagai gangguan kesehatan. Gangguan kesehatan yang sering dialami adalah gangguan muskuloskeletal. Gangguan ini membuat jaringan tubuh rusak seiring

berjalannya waktu. Gangguan muskuloskeletal salah satunya berkaitan dengan metabolisme purin yang tidak optimal di dalam tubuh sehingga terjadi penumpukan. Hal tersebut dikenal dengan penyakit asam urat (Zahroh & Faiza, 2018).

Asam urat atau merupakan penyakit yang sering ditemukan di seluruh dunia. Asam urat termasuk suatu penyakit degeneratif yang menyerang persendian, dan paling sering dijumpai di masyarakat terutama dialami oleh lansia (Simamora & Saragih, 2019). Penyakit ini dikenal juga sebagai arthritis pirai merupakan penyakit yang disebabkan oleh tumpukan kristal asam urat di jaringan, terutama pada persendian. Asam urat berhubungan erat dengan gangguan metabolisme purin yang memicu peningkatan kadar asam urat dalam darah atau *hiperurisemia* (Kesmas, 2018). Kadar asam urat normal pada wanita berkisar 2,4 – 5,7 mg/dl, sedangkan laki-laki berkisar 3,4 – 7,5 mg/dl, dan pada anak-anak 2,8 – 4,0 mg/dl (Afnuhazi, 2019).

Berdasarkan data prevalensi asam urat di dunia sebanyak 34,2 % (WHO, 2017). Asam urat sering terjadi di Negara Maju seperti Amerika. Prevalensi asam urat di Negara amerika sebesar 26,3 % dari total penduduk. Peningkatan asam urat juga terjadi di negara berkembang seperti Indonesia. Prevalensi penyakit asam urat di Indonesia setiap tahun mengalami peningkatan (Kumar & Lenert, 2016). Prevalensi asam urat di Indonesia pada tahun 2018 adalah 7,3%. Berdasarkan dari karakteristik umur, prevalensi asam urat pada umur 55-64 tahun 15,5 %. Prevalensi asam urat pada umur 65-74 tahun 18,6 %. Prevalensi asam urat pada umur ≥ 75 tahun 18,9%. Berdasarkan jenis kelamin,

penderita perempuan 8,5 % dan laki-laki 6,1 %. Berdasarkan data Riskesdas 2018 prevalensi penyakit asam urat di DIY meningkat dari tahun 2013 berjumlah 3,5% dan di tahun 2018 menjadi 4%. Dari data ini menunjukkan bahwa setiap tahun jumlah penderita asam urat meningkat di DIY. Prevalensi lansia asam urat di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abiyoso sebanyak 45%.

Menurut Herliana (2013) tanda dan gejala asam urat yang sering muncul adalah nyeri. Nyeri terjadi secara mendadak biasanya pada udara yang dingin seperti malam hari atau pagi hari setelah bangun tidur. Nyeri asam urat paling banyak pada sendi pergelangan, sendi lutut, sendi kaki, sendi jempol jari kaki dan sendi siku. Nyeri asam urat hilang timbul yang kurang dari 3 bulan sehingga dikategorikan sebagai nyeri akut. Nyeri akut menurut SDKI (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 3 bulan. Apabila nyeri tidak ditangani dengan segera dapat mengakibatkan gangguan pada aktivitas fisik sehari-hari.

Penatalaksanaan nyeri asam urat dapat dilakukan dengan terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis antara lain analgesic oral non-opioid, analgesic topical dan obat antiinflamaasi nonsteroid (NSAID). Efek samping penggunaan obat NSAID dalam jangka panjang dapat menimbulkan masalah, seperti gagal ginjal dan perdarahan saluran cerna.

Risiko tersebut akan semakin besar dengan semakin tingginya dosis, pemakaian campuran, dan tingginya usia penderita (Rahayu dkk., 2017).

Peran perawat dalam pencegahan dan penatalaksanaan nyeri akut adalah sebagai *care provider* yaitu memberikan asuhan keperawatan kepada klien. Pendekatan yang digunakan perawat adalah proses keperawatan meliputi pengkajian, analisa data, dan diagnosa keperawatan. Perawat perlu memberikan intervensi atau tindakan nonfarmakologis untuk mengatasi nyeri. Terapi nonfarmakologis asam urat difokuskan mengontrol rasa sakit, mengurangi kerusakan sendi, dan meningkatkan atau mempertahankan fungsi dan kualitas hidup (Gulbuddin, 2017). Terapi nonfarmakologis juga tidak memiliki efek samping yang berbahaya seperti penanganan farmakologis. Penanganan nonfarmakologis asam urat antara lain teknik relaksasi, distraksi, dan kompres hangat (Noviyanti 2015).

Salah satu penanganan nonfarmakologis yang diaplikasikan untuk menurunkan nyeri pada lansia asam urat yaitu kompres hangat. Kompres hangat dinilai dapat menurunkan nyeri karena prosedurnya yang mudah, tidak membutuhkan biaya yang mahal, dan bisa diaplikasikan secara mandiri. Kompres hangat dinilai lebih efektif untuk menurunkan skala nyeri sedang ke skala nyeri ringan pada penderita asam urat. Kompres hangat adalah tindakan memberikan rasa hangat pada klien dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan rasa hangat pada bagian tubuh tertentu yang memerlukan (Prihandhani, 2016). Kompres hangat adalah metode penggunaan suhu hangat lokal yang dapat menyebabkan berbagai efek fisiologis, termasuk peningkatan

metabolisme sel, relaksasi otot, dan peningkatan aliran darah. Selain itu, kompres hangat dapat meningkatkan suhu jaringan dan sirkulasi darah lokal sehingga prostaglandin, bradikinin dan histamin serta metabolit inflamasi lainnya yang dapat mengurangi rasa nyeri (Rahayu, 2017). Kompres hangat menggunakan kain yang sudah dibasahi air hangat dengan suhu maksimal 43°C selama 5-10 menit (Siregar, 2021). Kompres hangat menimbulkan rasa panas, maka respon tubuh secara fisiologis antara lain dapat menstabilkan darah yang kental, otot menjadi rileks, keseimbangan metabolisme jaringan, meningkatkan permeabilitas jaringan, menumbuhkan rasa kenyamanan dan mengurangi kecemasan (Syamsu, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Zahroh dan Faiza pada tahun 2018, pemberian kompres hangat dapat mempengaruhi penurunan nyeri pada lansia asam urat. Hasil dari 30 responden lansia penderita penyakit asam urat, setelah dilakukan kompres hangat sebagian besar (70%) menjadi nyeri sedang dan hampir setengahnya (30%) nyeri ringan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Hasana pada tahun 2022, ada pengaruh kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri pada klien asam urat. Hasil dari 17 lansia penderita penyakit asam urat di dapatkan bahwa skala nyeri sebelum dilakukan kompres hangat didapatkan nilai 6,35 %, sedangkan skala nyeri setelah di lakukan kompres hangat 5,52%.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk mengelola 2 klien lansia asam urat dengan gangguan nyeri dan kenyamanan : nyeri akut. Penulis akan menguraikan dalam laporan studi kasus yang berjudul “Penerapan

Kompres Hangat pada Lansia Asam Urat dengan Masalah Nyeri Akut di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abiyoso Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Asam urat masih menjadi salah satu permasalahan yang signifikan di Indonesia yang meningkat setiap tahunnya. Asam urat menjadi keluhan utama lansia terkait gangguan muskuloskeletal berupa nyeri. Pengobatan yang bisa dilakukan untuk mengurangi nyeri bisa dilakukan dengan terapi nonfarmakologis berupa kompres hangat. Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah “Bagaimana Penerapan Kompres Hangat pada Lansia Asam Urat dengan Masalah Nyeri Akut di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abiyoso Yogyakarta”.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Menerapkan tindakan kompres hangat pada lansia untuk menurunkan nyeri akut di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abiyoso.

2. Tujuan Khusus

- a. Menerapkan asuhan keperawatan gerontik pada lansia asam urat dengan masalah nyeri akut dengan pendekatan proses keperawatan mulai dari pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.
- b. Mendokumentasikan asuhan keperawatan gerontik pada lansia asam urat dengan masalah nyeri akut.

- c. Menganalisis penerapan kompres hangat pada lansia untuk menurunkan nyeri akut.
- d. Menganalisis faktor pendukung dan faktor penghambat penerapan kompres hangat pada lansia.
- e. Membandingkan respon penerapan kompres hangat pada lansia untuk menurunkan nyeri akut pada kedua klien lansia.

D. Ruang Lingkup

Penerapan ini dilakukan pada lingkup keperawatan gerontik yang dilakukan dengan pendekatan proses keperawatan pada lansia asam urat dengan gangguan nyeri dan kenyamanan yang dilakukan di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abiyoso. Waktu perencanaan dilaksanakan bulan Oktober 2022 dan pelaksanaan penerapan kompres hangat dilaksanakan bulan Maret 2023.

E. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Hasil penulisan Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat memberikan kontribusi meningkatkan perkembangan ilmu pengetahuan dan praktik keperawatan terutama dalam memberikan penerapan implementasi kompres hangat pada lansia untuk menurunkan nyeri akut pada lansia asam urat di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abiyoso.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Instansi Akademik

Hasil penulisan Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menambah manfaat sebagai sumber pengetahuan serta referensi dalam proses

belajar mengajar mengenai asuhan keperawatan gerontik pada lansia asam urat.

b. Bagi Perawat

Hasil penulisan Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan serta menambah kualitas perawat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan gerontik pada lansia asam urat.

c. Bagi Klien

Hasil penulisan Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi klien mengenai penyakit asam urat serta bagaimana cara menurunkan nyeri dengan kompres hangat.

d. Bagi Peneliti Lain

Hasil penulisan Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan menjadi referensi dan dasar dari penerapan asuhan keperawatan dalam penelitian selanjutnya khususnya dalam ilmu keperawatan gerontik.

e. BPSTW Abiyoso

Hasil penulisan Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan diharapkan menjadi referensi penerapan kompres hangat untuk mengurangi nyeri sendi dalam menangani klien asam urat.

F. Keaslian Studi Kasus

1. Ulfa Hasana, Asniati & Noviyanti (2022) tentang Pengaruh Kompres Hangat terhadap Penurunan Nyeri Sendi pada Lansia dengan Penyakit *Gout Arthritis*. Perbedaan penelitian yang dilakukan adalah tempat dan waktu.

Metode yang digunakan kuantitatif dengan desain penelitian quasi experiment dengan rancangan pre and post-test without control (kontrol diri sendiri). Persamaan penelitian ini adalah meneliti penerapan kompres hangat untuk menurunkan skala nyeri lutut pada klien dengan asam urat. Sasaran sama yaitu pada lansia dengan skala nyeri sedang. Media kompres yang digunakan sama yaitu menggunakan kain atau handuk yang sudah di basahi air hangat dengan suhu maksimal 43°C selama 5 – 10 menit. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa penelitian menunjukkan pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri pada lansia dengan penyakit asam urat.

2. Arita Murwani (2022) tentang Analisis Kompres Air Hangat Sebagai Intervensi *Gout Arthritis* Dengan Masalah Nyeri Akut pada Keluarga Lansia. Perbedaan penelitian yang dilakukan adalah tempat, waktu dan sasaran. Persamaan penelitian ini adalah jenis penelitian ini studi kasus dengan pendekatan deskriptif dan penerapan kompres hangat untuk menurunkan skala nyeri lutut pada klien dengan asam urat. Hasil penelitian ini kompres air hangat efektif untuk menurunkan skala nyeri pada klien dengan asam urat. Menunjukkan bahwa terdapat perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah pemberian kompres air hangat pada klien asam urat.
3. Eneng Aminaha , Milla Evelianti Saputrib & Tommy J F Woworc (2021) tentang Efektivitas Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita *Gout Arthritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Pulosari Kabupaten Pandeglang Banten Tahun 2021. Perbedaan penelitian yang dilakukan

adalah tempat, waktu, dan sasaran. Desain penelitian menggunakan Quasi Experimental pre-test dan post test one grup design. Media kompres hangat yang digunakan berbeda yaitu dengan menggunakan botol yang diisi air dan dilapisi kain saat akan diaplikasikan, selama 20 menit dilakukan selama 3 kali dalam seminggu. Persamaan penelitian ini adalah meneliti mengenai penerapan kompres hangat untuk menurunkan skala nyeri lutut pada klien dengan asam urat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada penurunan nyeri pada penderita asam urat sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat sehingga dapat disimpulkan pemberian kompres hangat efektif dalam menurunkan nyeri pada penderita asam urat, intervensi ini dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien.

4. Chilyatiz Zahroh & Kartika Faiza tentang Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri pada Penderita Penyakit *Arthritis Gout*. Perbedaan penelitian yang dilakukan adalah tempat dan waktu. Desain penelitian ini menggunakan Pra-Experimental dengan pendekatan One-group pra-posttest design. Persamaan penelitian ini adalah meneliti mengenai penerapan kompres hangat untuk menurunkan skala nyeri lutut pada klien dengan asam urat. Sasaran sama yaitu pada lansia berjenis kelamin perempuan dengan nyeri sedang. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa adanya pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri pada penderita penyakit asam urat.