

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut Usia (lansia) menurut *World Health Organization* (WHO) adalah proses akhir perkembangan hidup manusia yang berusia 60 tahun keatas. Berdasarkan usia, lansia terbagi menjadi empat kelompok yaitu usia pertengahan (*middle age*) antara usia 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) antara usia 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) antara usia 75-90 tahun dan usia sangat tua (*very old*) yaitu di atas usia 90 tahun. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa di wilayah Asia Tenggara, populasi lansia mencapai 142 juta orang. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan, jumlah lansia di Indonesia diperkirakan akan mencapai 57 juta pada tahun 2045, yang setara dengan 17,9% dari total populasi, meningkat dibandingkan dengan 27,5 juta pada tahun 2019.

Lansia bukan suatu penyakit, tetapi tahap lanjut suatu proses kehidupan. Seiring berjalannya waktu, lansia mengalami penurunan fungsi fisiologi sehingga rentan terhadap penyakit. Pada usia lanjut, sel-sel mengalami kemunduran akibat proses penuaan, yang mengakibatkan kelemahan organ, penurunan fisik, dan munculnya berbagai penyakit, termasuk peningkatan kadar asam urat (Widiyono, 2020). Kadar asam urat yang tinggi sering dialami oleh pria dan wanita berusia lanjut. Pada wanita, kondisi ini cenderung lebih sering terjadi setelah menopause (Sari, 2019). Kadar asam urat yang tinggi

dapat mengakibatkan gangguan pada sistem muskuloskeletal yang disebut *gout arthritis*.

Gout arthritis atau pirai adalah kondisi medis yang terjadi akibat penumpukan asam urat secara berlebihan dalam tubuh (Anggraini *et al.*, 2019). Ketika kadar asam urat dalam darah meningkat akan mengakibatkan penumpukan kristal monosodium urat pada sendi yang menyebabkan peradangan. Peradangan sendi sering terjadi di ibu jari kaki, pergelangan kaki, jari kaki, lutut, pergelangan tangan dan siku (Amrullah *et al.*, 2023). Asam urat sendiri merupakan produk limbah dari metabolisme purin yang mayoritas disaring oleh ginjal dan dikeluarkan melalui urine. Kadar asam urat normal pada pria berkisar 3,0-7,0 mg/dl, sedangkan pada wanita berkisar 2,4-6,0 mg/dl (Agustira *et al.*, 2020).

Menurut data dari *National Centers for Health Statistics* yang berada di bawah naungan *World Health Organization* (WHO), diperkirakan 34,2% kejadian *gout arthritis* terjadi di negara berkembang, sementara 26,3% kejadian *gout arthritis* terjadi di negara maju. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, di Indonesia, penyakit sendi memiliki prevalensi sebesar 713.783 juta (7,30%). Prevalensi penyakit sendi berdasarkan kelompok usia adalah sebagai berikut: pada usia 55-64 tahun mencapai 15,55%, pada usia 65-74 tahun sebesar 18.63%, dan pada usia di atas 75 tahun sebesar 18.95%. Prevalensi penyakit sendi Provinsi Yogyakarta menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, terdapat 5,93% atau sekitar 10.975 penderita.

Gejala yang biasa muncul pada penderita *gout arthritis* yaitu nyeri (Taufik *et al.*, 2024). Nyeri yang hebat dapat muncul pada sendi ekstremitas yang mengalami peradangan, terasa panas ketika disentuh serta dapat terjadi kapan saja (Arif *et al.*, 2022). Menurut *International Association for the Study of Pain* (IASP), nyeri akut adalah nyeri yang muncul secara mendadak, terasa tajam, dan berlangsung dari beberapa menit hingga kurang dari tiga bulan. Nyeri ini berfungsi sebagai sinyal peringatan adanya kondisi medis atau bahaya yang mengancam tubuh. Nyeri akut menurut SDKI (2017) yaitu pengalaman sensorik atau emosional yang terkait dengan kerusakan jaringan yang nyata atau fungsional, dengan timbulnya yang bisa mendadak atau bertahap, serta tingkat intensitas yang bervariasi dari ringan hingga berat, dan berlangsung kurang dari 3 bulan. Jika nyeri tidak ditangani dengan baik, dapat timbul berbagai akibat negatif, seperti kerusakan sendi permanen, deformitas sendi, pembentukan tofi, gangguan mobilitas, gangguan tidur, dan penyebaran nyeri.

Peran perawat dalam penatalaksanaan nyeri pada penyakit *gout arthritis* dapat dilakukan secara farmakologis dan nonfarmakologis. Perawat dalam pemberian terapi farmakologis merupakan tindakan yang dilakukan secara kolaborasi dengan tenaga medis lain. Terapi farmakologis yang biasa diberikan yaitu mengonsumsi obat anti-nyeri dari kelompok *Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs* (NSAID). NSAID diberikan dengan dosis maksimum saat tanda pertama serangan muncul, kemudian dosisnya dikurangi saat gejala mulai mereda. Namun, penggunaan obat anti-nyeri dalam jangka panjang dapat

menyebabkan efek samping, seperti gastritis atau tukak lambung (Rahmawati & Kusnul, 2022).

Menurut *International Council of Nurses*, perawat adalah penyedia perawatan langsung secara mandiri atau *care provider*. Perawat sebagai pemberi perawatan (*care giver*) memberikan asuhan keperawatan kepada lansia dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan, yang dimulai dari tahap pengkajian, analisis data, penentuan diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, hingga evaluasi keperawatan (Toto *et al.*, 2023). Dalam pelaksanaan tugas mandiri, perawat memiliki peran penting memberikan intervensi keperawatan secara nonfarmakologis (Amalia *et al.*, 2024). Terapi nonfarmakologis yang dapat diterapkan oleh perawat untuk mengurangi rasa nyeri pada lansia *gout arthritis* yaitu teknik relaksasi, distraksi, kompres dingin, dan kompres hangat. Kompres hangat dipilih karena tindakan nonfarmakologis yang murah, sederhana, dan terjangkau yang dapat dilakukan oleh lansia dengan nyeri sendi ekstremitas akibat *gout arthritis*.

Kompres hangat adalah suatu tindakan keperawatan yang menggunakan air hangat dengan suhu antara 40°C hingga 43°C yang dimasukkan ke dalam botol kaca dilapisi kain lalu ditempelkan pada sendi ekstremitas yang nyeri (Putri *et al.*, 2023). Berdasarkan *gate control theory*, kompres hangat dapat merangsang serat saraf *non-nosiseptif* berdiameter besar (A- α dan A- β), yang berfungsi untuk menghambat transmisi impuls nyeri dari serat saraf berdiameter kecil (A- δ dan C). Mekanisme ini menyebabkan gerbang nyeri tertutup, sehingga sensasi nyeri dapat berkurang (Saidah *et al.*, 2022). Pemberian kompres hangat

dapat menyebabkan pelebaran pembuluh darah sehingga dapat memperbaiki sirkulasi darah, menghantarkan oksigen dan nutrisi, serta memudahkan kristal urat untuk masuk ke dalam pembuluh darah dan keluar dari sendi. Penerapan kompres air hangat bertujuan untuk memberikan kenyamanan, mengurangi atau meredakan nyeri, mencegah dan mengurangi spasme otot, serta memberikan sensasi hangat pada tubuh (Hasana *et al.*, 2022). Intervensi kompres hangat dilakukan selama satu kali sehari dengan waktu 20 menit selama 3 hari pada waktu sore hari (Aminah *et al.*, 2022).

Menurut penelitian yang dilakukan Putri *et al.* pada tahun 2023 menunjukkan adanya pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri pada lansia akibat *gout arthritis*. Penelitian ini dilakukan pada 32 responden dengan hasil 4 orang tidak merasakan nyeri (12,5%), 19 orang dengan nyeri ringan (59,4%), dan 9 orang merasakan nyeri sedang (28,1%). Berdasarkan hasil penelitian Aminah *et al.* pada tahun 2022 menyatakan bahwa menunjukan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada penurunan nyeri pada penderita *gout arthritis* sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat. Penelitian ini dilakukan pada 44 responden, didapatkan data dari hasil penelitian yaitu tidak nyeri berjumlah 3 orang (6,8%), nyeri ringan berjumlah 34 orang (77,3%), dan nyeri sedang berjumlah 7 orang (15,9%).

Menurut data hasil studi pendahuluan di Puskesmas Moyudan menunjukkan bahwa selama periode 01 Januari 2024 sampai 31 Desember 2024 terdapat 92 kasus lansia dengan *gout arthritis*. Menurut perawat di pos pelayanan terpadu lanjut usia, seluruh pasien dengan *gout arthritis* mengalami nyeri pada sendi

ekstremitas. Pasien dengan *gout arthritis* sering kali menghadapi kesulitan dalam mengendalikan nyeri sendi pada ekstremitasnya. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan proses keperawatan yang berfokus pada kebutuhan pasien, seperti pendampingan dalam menjalani pola hidup sehat, pengelolaan nyeri, serta pemberian dukungan psikososial. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji langkah-langkah penanganan yang telah diterapkan sekaligus memberikan rekomendasi guna meningkatkan kualitas hidup pasien dengan *gout arthritis* di Puskesmas Moyudan.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk mengelola 2 klien lansia dengan *gout arthritis*. Penulis akan menulis laporan dengan pendekatan proses keperawatan yang berjudul “Penerapan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri *Gout arthritis* Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Moyudan”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah, “Bagaimana Penerapan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri *Gout Arthritis* Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Moyudan?”

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Melaksanakan penerapan kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri *gout arthritis* pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Moyudan dengan pendekatan proses keperawatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Menerapkan asuhan keperawatan gerontik pada dua lansia *gout arthritis* dengan masalah nyeri akut dengan pendekatan proses keperawatan mulai dari pengkajian keperawatan, analisis data, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.
- b. Menganalisis penerapan kompres hangat pada kedua klien lansia *gout arthritis* dalam penurunan skala nyeri.
- c. Mendokumentasikan asuhan keperawatan gerontik pada lansia *gout arthritis* dalam penurunan skala nyeri.
- d. Menganalisis faktor pendukung dan faktor penghambat penerapan kompres hangat pada lansia *gout arthritis* dalam penurunan skala nyeri.

D. Ruang Lingkup

Penerapan kompres hangat terhadap penurunan nyeri *gout arthritis* pada lansia pada lingkup keperawatan gerontik yang dilakukan dengan pendekatan proses keperawatan pada dua responden lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Moyudan.

E. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Hasil penulisan Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam perkembangan ilmu keperawatan gerontik dan praktik keperawatan, khususnya dalam penerapan kompres hangat terhadap penurunan nyeri *gout arthritis* pada lansia.

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 dengan nyeri *gout arthritis*.

b. Bagi Perawat

Hasil penulisan Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat memberikan masukan dan cara penurunan nyeri dalam memberikan asuhan keperawatan gerontik pada lansia dengan nyeri *gout arthritis*.

c. Bagi Klien

Hasil penulisan Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada kedua klien lansia mengenai penyakit *gout arthritis* serta cara menurunkan nyeri *gout arthritis* dengan penerapan kompres hangat.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penulisan Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menjadi referensi dan landasan bagi penerapan asuhan keperawatan dalam penelitian selanjutnya, khususnya dalam bidang keperawatan gerontik.

e. Bagi Puskesmas Moyudan

Hasil penulisan Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan menjadi referensi penerapan kompres hangat dalam menurunkan nyeri *gout arthritis* pada lansia.

F. Keaslian Studi Kasus

1. Penelitian tentang Efektivitas Kompres Hangat Pada Lansia Terhadap Penurunan Nyeri *Gout arthritis* di Posbindu Kemuning Baktijaya Depok (Putri *et al.*, 2023). Metode penelitian yang digunakan eksperimen quasy-kuantitatif yang menggunakan *pre-post test* pada 32 responden. Tujuan pada penelitian ini untuk membuktikan apakah kompres hangat dapat menurunkan nyeri *gout arthritis* pada lansia. Hasil dari penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri pada penderita penyakit *gout arthritis*. Persamaan yaitu sasaran pada lansia dan tujuan penerapan kompres hangat dalam menurunkan nyeri *gout arthritis*. Perbedaannya adalah metode penelitian dan jumlah responden penelitian.
2. Penelitian tentang Pengaruh Kompres Hangat terhadap Penurunan Nyeri Sendi Pada Lansia dengan Penyakit *Gout arthritis* (Hasana *et al.*, 2022).

Metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *quast experiment* dengan rancangan *pre and post-test without control* pada 17 responden. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri sendi pada lansia penderita *gout arthritis* di UPT PSTW Khusnul Khotimah Pekanbaru. Hasil dari penelitian yaitu adanya pengaruh kompres hangat terhadap penurun skala nyeri pada pasien *gout arthritis*. Persamaan yang terdapat dalam penelitian ini intervensi, sasaran, dan tujuan. Perbedaannya metode penelitian, jumlah responden, dan tempat penelitian.

3. Penelitian tentang Efektivitas Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita *Gout arthritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Pulosari Kabupaten Pandeglang Banten Tahun 2021 (Aminah *et al.*, 2022). Metode penelitian menggunakan *Quasi Expeimental pre-test* dan *post test one grup design* dengan sampel berjumlah 44 responden. Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui keefektifitasan kompres hangat terhadap penurunan nyeri pada penderita *gout arthritis*. Hasilnya yaitu terdapat pengaruh atau efektif menurunkan nyeri pada penderita *gout arthritis*. Persamaan dari penelitian yang diambil intervensi kompres hangat pada penderita *gout arthritis* dan tujuan penelitian. Perbedaannya adalah sasaran, metode penelitian, dan jumlah responden.
4. Penelitian tentang Penerapan Kompres Hangat Pada Lansia Pada Penurunan Nyeri *Gout Arthrithis* di Puskesmas Sukoharjo (Agustin *et al.*, 2024). Metode penelitian ini merupakan penelitian terapan dengan studi

kasus yang menggunakan *pre-post test* dan diterapkan pada 2 responden. Tujuan dari penelitian yaitu mengetahui perubahan skala nyeri pada dua responden penderita *gout arthritis* sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat. Hasil penelitian ini adalah terjadi penurunan skala nyeri dengan dilakukan intervensi kompres hangat. Persamaan yang terdapat dalam penelitian ini adalah tujuan, metode penelitian, jumlah responden, dan sasaran. Perbedaannya yaitu tempat penelitian dan tahun penelitian.