

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Derajat kesehatan dan kesejahteraan di Indonesia semakin meningkat, ini berpengaruh pada usia harapan hidup (UHH) di Indonesia. Tingginya UHH merupakan salah satu indikator keberhasilan pencapaian pembangunan nasional terutama di bidang kesehatan. Tahun 2004-2015 terjadi peningkatan usia harapan hidup di Indonesia dari 68,6 tahun menjadi 70,8 tahun dan diperkirakan pada tahun 2030-2035 mencapai usia 72,2 tahun. Peningkatan usia harapan hidup penduduk akan menyebabkan jumlah penduduk lanjut usia terus meningkat dari tahun ke tahun (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun, 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2013, dikawasan Asia Tenggara populasi lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Tahun 2010 jumlah lansia sebanyak 24.000,000 (9,77%) dari total populasi, dan pada tahun 2020 di perkirakan jumlah lansia mencapai 28,800,000 (11,34%) dari total populasi. Sedangkan menurut statistik penduduk lanjut usia Indonesia tahun 2014, jumlah lansia di Indonesia mencapai 20,24 juta jiwa, setara dengan 8,03% dari seluruh penduduk Indonesia. Menurut UU No. 13 tahun 1998 pasal 1 ayat 2 tentang Kesehatan, lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahap akhir dari fase kehidupan. Saat seseorang memasuki tahap lansia akan terjadi suatu proses penuaan atau yang sering di sebut *aging process*.

Proses penuaan adalah siklus kehidupan yang ditandai dengan menurunnya berbagai fungsi organ tubuh secara perlahan-lahan, dan menyebabkan semakin rentannya tubuh terhadap berbagai serangan penyakit (Maryam, 2008). Akibat proses *degeneratif* (penuaan) menyebabkan penyakit tidak menular banyak muncul pada usia lanjut. Selain itu masalah penuaan juga dapat menurunkan daya tahan tubuh sehingga rentan terkena infeksi penyakit menular. Oleh sebab itu lansia sering dikatakan kelompok berisiko (Pusat Data dan Informasi Kesehatan,

2013 ). Perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia meliputi perubahan fisik, sosial dan psikologis.

Salah satu perubahan fisik yang terjadi adalah sistem persarafan, yang sering menyebabkan berkurangnya respon motorik dan reflek. Seperti hilangnya daya ingat ringan, dan menurunnya kecepatan proses fikir. Sistem muskuloskeletal, semakin bertambahnya usia menyebabkan cairan pada tulang akan menurun sehingga menyebabkan tulang mudah rapuh (*osteoporosis*), bungkuk (*kifosis*), persendian membesar dan menjadi kaku (*atrofi otot*). Selanjutnya perubahan pada *genitourinaria* dimana fungsi *glomerulus* dan *tubulus* ginjal menurun sehingga menyebabkan kerusakan ginjal dan merupakan salah satu penyebab terjadinya Gout Arthritis (Maryam, 2008).

Gout Arthritis adalah gangguan yang disebabkan akibat penimbunan asam urat yaitu suatu produk akhir metabolisme purin, dalam jumlah lebih di jaringan. Gout arthritis merupakan penyakit metabolik yang ditandai oleh penumpukan asam urat yang menyebabkan nyeri pada persendian (Doherty, 2009). Menurut Wijayakusuma (2007) gout arthritis merupakan gangguan metabolik karena penumpukan asam urat (*uric acid*) yang menumpuk dalam jaringan tubuh. Kesimpulannya gout arthritis merupakan suatu penyakit sendi yang diakibatkan peningkatan dan penumpukan asam urat dalam jaringan yang menyebabkan rasa nyeri pada persendian.

Berdasarkan penyebabnya penyakit gout arthritis dibagi menjadi dua, yaitu penyakit gout arthritis primer dan penyakit gout arthritis sekunder. Penyakit gout arthritis primer sampai saat ini belum diketahui secara pasti. Biasanya terjadi akibat kelainan proses metabolisme dalam tubuh yang menyebabkan meningkatnya produksi asam urat, atau dapat juga diakibatkan karena berkurangnya produksi asam urat didalam tubuh. Sedangkan penyebab penyakit gout arthritis sekunder sudah diketahui salah satunya adalah meningkatnya kadar asam urat akibat asupan makanan yang kaya akan kandungan purin (dewani & sitanggang, 2006). Dampak yang terjadi pada lansia akibat peningkatan kadar asam urat adalah terjadi penumpukan kristal urat (*tofi*) di sekitar sendi dan kelainan pada ginjal.

Penumpukan kristal urat pada persendian lama kelamaan akan mengakibatkan kerusakan sendi dan dapat menimbulkan rasa nyeri. Nyeri yang

dirasakan pada daerah persendian akan mempengaruhi kenyamanan tubuh dan akan berdampak pada penurunan aktifitas (*immobilisasi*), isolasi sosial akibat tidak berintraksi dengan teman sebaya, gangguan tidur dan jatuh akibat dari penggunaan kaki yang sakit dipergunakan untuk berjalan, serta depresi akibat rasa nyeri yang tidak sembuh-sembuh (Pratintya, 2014). Selain itu juga dapat menyebabkan risikokomplikasi seperti nefropati asam urat akut (Komariah, 2015).

Nyeri adalah keadaan yang subjektif dimana seseorang memperlihatkan keadaan yang tidak nyaman secara verbal maupun nonverbal. Terdapat 2 komponen pengalaman nyeri yaitu persepsi dan reaksi. Reaksi nyeri adalah apa yang dirasakan, dipikirkan seseorang dan hal-hal yang dirasakan nyeri. Keluhan sensorik yang dirasakan seperti pegal, linu, ngilu dapat dianggap sebagai modalitas nyeri. Sedangkan nyeri Menurut *International Association for Study of Pain* (IASP), merupakan pengalaman sensori subyektif dan emosional yang tidak menyenangkan yang berkaitan dengan kerusakan jaringan. Nyeri merupakan mekanisme fisiologis yang bertujuan untuk melindungi diri dan merupakan tanda peringatan bahwa telah terjadi kerusakan jaringan (Muttaqin, 2008).

Nyeri merupakan pengalaman yang sangat individual, karena tingkat nyeri seseorang berbeda satu sama, nyeri yang tidak teratasi dapat menimbulkan bahaya secara fisiologis maupun psikologis bagi kesehatan. Oleh karena itu peran perawat komunitas sangat penting dalam hal ini. Perawat dapat memberikan pendidikan kesehatan dan intervensinya untuk melakukan pencegahan dan perawatan kepada lansia dengan nyeri sendi akibat Gout Arthritis.

Upaya *promotif* dilakukan untuk membantu mengubah gaya hidup mereka dan bergerak ke arah kesehatan yang optimal dengan cara memberikan penyuluhan-penyuluhan mengenai penyakit Gout Arthritis dan pengobatannya. Upaya *preventif* yang dilakukan seperti program, konseling, dukungan nutrisi, *Exercise*, manajemen stress. Selain itu peran perawat dalam upaya *preventif* dan *promotif* bagi lansia yaitu sebagai manajer kasus (*case manager*), sebagai penemu kasus (*case finding*) dan memberikan informasi-informasi kesehatan. Perawat komunitas bekerja sama dengan pemerintah setempat tentang kebijak-kebijakan usia lanjut, menghadiri pertemuan-pertemuan tentang kesehatan lansia dan melakukan lobi dalam melaksanakan program (Maryam, 2008).

Menurut Pusat Data dan Informasi Kesehatan Indonesia Tahun 2013, upaya pemerintah dalam program kesehatan lansia adalah peningkatan dan pemantauan upaya kesehatan bagi lansia di fasilitas pelayanan kesehatan primer, peningkatan dan pemantapan upaya rujukan bagi lansia melalui pengembangan poliklinik *geriatri* terpadu di rumah sakit, peningkatan pemberdayaan masyarakat dalam upaya kesehatan lanjut usia melalui Posyandu lansia, peningkatan mutu perawatan kesehatan bagi lanjut usia dalam keluarga melalui *home care* dan *long term care*, perlambatan proses *degeneratif* melalui penyuluhan dan penyebaran informasi kesehatan lansia (fisik, kognitif), peningkatan kemitraan dengan LSM, lembaga pendidikan dan penelitian.

Program pemerintah mengenai masalah kesehatan lansia tersebut masih belum menunjukkan kesejahteraan bagi lansia terutama masalah penyakit tidak menular. Penyakit tidak menular yang sering di derita lansia diantaranya Hipertensi, Stroke, Diabetes Melitus, Radang Sendi atau Rematik, dan Gout Arthritis. (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun, 2013). Gout Arthritis merupakan masalah kesehatan yang sering ditemui pada lansia. Prevalensi penyakit gout di *United States of America* (USA) diperkirakan 13,6/100.000 penduduk (Sukarmin, 2015). Penelitian di Taiwan pada lansia wanita tahun 2005-2008 menunjukkan kejadian peningkatan Gout Arthritis sebesar 19,7% dan prevalensi Gout Arthritis pada lansia wanita sebesar 23,3% (Komariah, 2015). Kejadian Gout Arthritis di Indonesia sebanyak 1,6-13,6/100.000 orang, jumlah ini meningkat seiring dengan meningkatnya umur. Menurut Riskesdas (2013) sebanyak 11,9% dari masyarakat Indonesia di diagnosa mengalami penyakit persendian, dan 24,7 % mengalami gejala penyakit persendian. Bali merupakan salah satu kota dengan prevalensi penyakit persendian tertinggi dengan, (19,3%), Aceh (18,3%), Jawa Barat (17,5%) serta Papua (15,4%).

Data dari Dinas Kesehatan Kota Depok 2014 prevalensi gout di daerah Depok sebesar (24,7%). Berdasarkan data sekunder yang di dapatkan dari Puskesmas Grogol, pada tahun 2016 penyakit radang sendi menduduki posisi ke 4 dengan persentase (11%) dari 10 penyakit yang paling banyak di derita oleh masyarakat Limo. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang diperoleh peneliti

pada tanggal 1 Oktober 2016 di Posbindu Dahlia Senja, dari 27 orang lansia, terdapat 20 orang lansia yang mempunyai kadar asam urat diatas normal, sedangkan 7 orang lansia memiliki kadar asam urat normal. Data yang di dapat peneliti pada tanggal 5 Mei 2017 dalam rangka pemeriksaan kesehatan yang dilakukan rutin setiap bulan di Posbindu Dahlia Senja terdapat 38 lansia yang mengalami peningkatan asam urat dan merasakan nyeri persendian. Lansia yang memiliki kadar asam urat di atas normal sering merasakan nyeri pada persendian jari-jari tangan, siku dan lutut, terutama pada malam hari.

Berdasarkan berbagai dampak yang ditimbulkan, penyakit Gout Arthritis memerlukan penanganan yang tepat dan aman. Penanganan Gout Arthritis dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis Terapi farmakologis harus diminimalkan, karna obat-obat tersebut akan menyebabkan ketergantungan serta memiliki kontraindikasi. Oleh sebab itu terapi non farmakologis dapat menjadi pilihan untuk mencegah atau mungkin bisa mengurangi angka kejadian Gout Arthritis, terapi non farmakologi dapat dilakukan dengan berbagai cara yaitu seperti relaxsasi, meningkatkan *intake* cairan, kompres air hangat, diet rendah purin dengan cara mengatur pola makan yang mengandung kadar purin tinggi serta olahraga (Komariah, 2015).

Aktifitas fisik atau olahraga bagi setiap lanjut usia berbeda-beda, di sesuaikan dengan kondisi fisik mereka. Olahraga yang teratur akan memperbaiki kondisi kekuatan dan kelenturan sendi serta memperkecil risikoterjadinya kerusakan sendi. Olahraga juga sangat penting untuk mencegah ataupun menunda penyakit-penyakit degeneratif dan penyakit kelainan metabolisme. Selain itu olahraga lain yang dapat dilakukan untuk menurunkan nyeri yaitu *Modified Hold Relaxed*.

*Hold Relax* adalah suatu teknik yang menggunakan kontraksi optimal secara *isometrik* (tanpa terjadi gerakan pada sendi) pada kelompok otot agonis, yang dilanjutkan dengan relaksasi kelompok otot tersebut (prinsip *reciprocal inhibition*). Dimana pemberian *Hold Relax agonist contraction*, akan menyebabkan terjadinya penurunan spasme akibat aktivasi golgi tendon organ, dan terjadi pelepasan perlengketan fasia intermiofibril dan pumping action pada sisa cairan limfe dan venosus, sehingga (*venous return* dan *limph drainage*

meningkat yang kemudian akan meningkatkan vaskularisasi jaringan sehingga elastisitas jaringan meningkat berpengaruh terhadap penurunan nyeri (Wahyono, dalam Suprawesta, 2015).

Berdasarkan penelitian Krisantono, yang dilakukan terhadap 12 pasien akibat *osteoarthritis* lutut kronis pada tahun 2012 menunjukkan adanya pengaruh terapi *hold relaxed* terhadap penurunan nyeri pada *osteoarthritis* lutut kronis. Hasil penelitian Yulianto dan Budi (2016), ada pengaruh latihan *hold relax* dan penguluran pasif otot kuadrisep terhadap peningkatan lingkup gerak *fleksi* sendi lutut dan penurunan nyeri pada pasien *pasca orif* karena *fraktur femur* 1/3 bawah dan *tibia* 1/3 atas, diperoleh nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan *LGS fleksi* sendi lutut yang bermakna antara sebelum perlakuan dan setelah perlakuan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa *hold relax* berpengaruh terhadap peningkatan *LGS fleksi* lutut dan penurunan nyeri pada pasien *pasca orif*. *Frekuensi* latihan selama 10 kali pengulangan, 3 kali seri latihan diberikan 2 kali sehari selama 2 hari berturut-turut.

Berdasarkan data-data diatas serta beberapa penelitian sebelumnya mengenai pengaruh *Modified Hold Relaxed* terhadap penurunan nyeri sendi pada pasien *gout arthritis*, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh *Modified Hold Relaxed* terhadap penurunan nyeri sendi pada pasien *gout arthritis* di Posbindu Dahlia Senja Depok”. Hal ini ditunjukan agar kejadian *gout arthritis* dapat berkurang dan mencegah komplikasi lebih lanjut akibat *gout arthritis*.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Mengatasi penyakit *gout arthritis* dengan menggunakan obat-obatan akan mengakibatkan terjadinya ketergantungan dan kontra indikasi, dimana pada lansia sudah terjadi penurunan fungsi organ salah satunya adalah ginjal, efek samping yang ditimbulkan jika tidak ditangani dengan baik akan mengganggu aktivitas lansia dan selain itu juga dapat menimbulkan berbagai macam komplikasi. Hasil wawancara dan observasi di Posbindu Dahlia Senja pada tanggal 1 Oktober 2016 bahwa 27 orang lansia, terdapat 20 orang lansia mempunyai kadar asam urat diatas normal, sedangkan 7 orang lansia memiliki kadar asam urat normal. Data

yang di dapat peneliti pada tanggal 5 Mei 2017 dalam rangka pemeriksaan kesehatan yang dilakukan rutin setiap bulan di Posbindu Dahlia Senja terdapat 38 lansia yang mengalami peningkatan asam urat dan merasakan nyeri persendian. Lansia yang memiliki kadar asam urat di atas normal sering merasakan nyeri pada persendian jari-jari tangan, siku dan lutut, terutama pada malam hari. Untuk mengurangi keluhan tersebut biasanya para lansia mengkonsumsi obat warung, dari pada melakukan tindakan non farmakologi salah satu intervensi keperawatan adalah olahraga yang dapat dilakukan oleh lansia yaitu seperti jalan kaki, senam *taichi*, senam ergonomis dan *Modified Hold Relaxed*. *Modified Hold Relaxed* merupakan salah satu tindakan terapi non farmakologi yang belum dilakukan oleh lansia untuk mengurangi rasa nyeri akibat Gout Arthritis. Maka peneliti merumuskan adakah “Pengaruh *Modified Hold Relaxed* terhadap penurunan nyeri sendi pada pasien Gout Arthritis di Posbindu Dahlia Senja Limo, Depok ?”

### **I.3 Tujuan Penelitian**

#### **I.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh *Modified Hold Relaxed* terhadap penurunan nyeri sendi pada pasien Gout Arthritis di Posbindu Dahlia Senja Limo, Depok

#### **I.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

- a. Mengetahui karakteristik responden jenis kelamin, usia, dan riwayat asam urat responden penderit Gout Arthritis yang di berikan terapi *Modified Hold Relaxed*
- b. Mengetahui gambaran skala nyeri pada penderita Gout Arthritis sebelum dan sesudah di berikan perlakuan pada kelompok intervensi dan kontrol
- c. Menganalisa Pengaruh *Modified Hold Relaxed* Dan Penurunan Nyeri Sendi Pada Pasien Gout Arthritis Sebelum Dan Sesudah Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol
- d. Menganalisa selisih rata-rata perbedaan skala nyeri pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah intervensi

## **I.4 Manfaat Penelitian**

### **I.4.1 Bagi Lansia**

Hasil penelitian ini sebagai salah satu upaya alternatif untuk mengurangi rasa nyeri sendi akibat Gout dan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan lansia sebagai upaya untuk mengurangi rasa nyeri pada sendi akibat asam urat dengan *modified hold relaxed*.

### **I.4.2 Bagi pelayanan kesehatan**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan bahan masukan dalam upaya promotif bagi pelayanan kesehatan khususnya lansia dalam pelaksanaan terhadap *Modified hold relaxed* dan sebagai salah satu peningkatan asuhan keperawatan komunitas khususnya lansia dengan nyeri sendi akibat Gout.

### **1.4.3 Bagi perawat komunitas**

Penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan tentang terapi komplementer bagi perawat komunitas, dan dapat dipergunakan sebagai acuan dalam asuhan keperawatan komunitas.

### **1.4.4 Bagi penelitian**

Penelitian ini sebagai rujukan bagi penelitian lain dalam keperawatan komunitas khususnya terapi *Modified hold relaxed*. Mendorong dan membantu dilaksanakannya penelitian lain dalam mengatasi nyeri.