

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Arthritis gout merupakan jenis penyakit dari artritis dengan gangguan metabolisme yang terjadi akibat dari protein berubah menjadi purin yang tidak dapat melakukan metabolisme secara baik didalam tubuh sehingga terjadinya penumpukan purin yang sering ditemukan dibagian sendi (*DiGuilio, Jackson and Keogh, 2014, p. 273*). Penumpukan purin dibagian sendi menyebabkan timbulnya peradangan sendi yang menimbulkan rasa nyeri dan defek genetik pada metabolisme purin yang menyebabkan produksi berlebihan asam urat (Hiperurisemia) (*Kowalak, Welsh and Mayer, 2011, p. 413*). Hiperurisemia terjadi karena ekskresi yang kurang atau produksi yang berlebihan dari asam urat, sehingga endapan asam urat pada sampel cairan sinovial yang akan mengonfirmasi diagnosa gout (*Black and Hwaks, 2014, pp. 628–629*).

Pada serum asam urat sebagai diagnosa gout tidak dapat dipercaya dalam menentukan diagnosa karena 5-8% populasi mengalami kenaikan kadar ($>7\text{mg/dl}$) dan hanya 5-20% dari penderita dengan hiperurisemia yang berkembang menjadi gout (*Black and Hwaks, 2014, pp. 628–629*). Penderita *arthritis gout* yang mengalami peningkatan asam urat dapat membentuk batu ginjal karena urin

memiliki pH rendah yang mendukung terjadinya asam urat yang tidak terlarut (Widyanto, 2014).



Penyakit gout dengan kelainan tulang metabolik dimana metabolisme purin diubah dan terakumulasi (*Black and Hwaks, 2014, p. 628*). Penderita gout dapat mengalami eritema dan bengkak pada sendi akibat endapan dari asam urat seperti dibagian pergelangan kaki, ibu jari tangan dan kaki juga mengalami tofus akibat endapan asam urat serta kenaikan suhu tubuh akibat inflamasi (*Kowalak, Welsh and Mayer, 2011, p. 414*). Penderita gout yang mengalami perubahan metabolik purin ditandai dengan rangsangan mendadak, peningkatan nyeri dan bengkak, serta kemerahan pada sendi yang terkena yang biasanya terjadi pada pagi hari dan nyeri dirasakan meningkat dalam beberapa jam akan tetapi selama 1-3 hari juga bisa mengalami demam, dingin dan menggigil akibat derajat nyeri yang meningkat (*Kneale, 2011, p. 394*).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 data prevalensi penyakit gout di dunia pada tahun 2005 sebesar 33.387.200 jiwa dan pada tahun 2015 mengalami peningkatan sebesar 26,4 % sebesar 42.214.200 jiwa. Penderita gout yang mengalami hiperurisemia relatif lebih umum di wilayah Asia, prevalensi terendah di negara Papua Nugini sebesar 1% dan yang tertinggi di Kepulauan Marshall yang merupakan suatu negara kepulauan di Samudra Pasifik bagian barat sebesar 85% sedangkan pada wilayah Asia Tenggara di Indonesia sebesar 18% (*Smith and March, 2015*).

Berdasarkan Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan

Kementerian Kesehatan RI, (2013) diagnosa tenaga medis prevalensi penderita *arthritis gout* yang tertinggi di Indonesia bagian wilayah Nusa Tenggara Timur sebesar (33,1%) diikuti wilayah Jawa Barat sebesar (32,1%) dan Bali sebesar (30%). Besarnya angka kejadian hiperusemia yang ada di masyarakat Indonesia belum ada data yang pasti, mengingat Indonesia terdiri dari berbagai suku yang memungkinkan angka kejadian lebih bervariasi (Indrawan, Kambayana and Putra, 2017, p. 39).

Gout mengenai 1-2 % pada populasi dewasa yang banyak menyerang pada laki-laki antara 13,6 per 1000 laki-laki dan 6,4 per 1000 perempuan (Sumariyono and Alwi, 2018, p. 2). Pada awalnya rasio pada laki-laki dan perempuan yang terkena 20 berbanding 1, akan tetapi kini antara 2-7 laki-laki banding satu perempuan, sehingga gout tetap dikenal sebagai artropati inflamasi yang paling sering terjadi kepada laki-laki berusia diatas 40 tahun (*Kneale*, 2011, p. 394). Rasio laki-laki yang terkena gout akibat perubahan gaya hidup, obat yang tersedia, serta seiringnya bertambahnya usia (*Kneale*, 2011, p. 394).

Arthritis gout yang menyerang pada laki-laki biasanya diduga berkaitan dengan perubahan gaya hidup (*Kneale*, 2011, p. 394). Gaya hidup pada penderita gout adalah gaya hidup pada saat kita makan dikarenakan prinsip makan untuk menambah energi akan tetapi energi itu jangan sampai berubah menjadi purin (Aminah Siti, 2012, p. 31).

Makanan yang tinggi purin antar lain jeroan, daging sapi, daging kambing, seafood, kacang-kacang dan sarden, maka pada pria yang mengkonsumsi daging baik daging sapi maupun daging kambing dapat meningkatkan risiko asam urat 21% (Dianati, 2015, pp. 85–86).

Pada penelitian Rahayu 2018 risiko terjadinya asam urat juga bisa terkena pada responden sebagian besar adalah berjenis kelamin perempuan yang memasuki masa menopause (40-60 tahun), cenderung memiliki kadar asam urat yang tinggi akibat dari perubahan hormonal yaitu berkurangnya hormon estrogen dalam darah. Perempuan yang mengalami penurunan estrogen dapat mempengaruhi ketidakseimbangan osteoblast dan osteoklas yang mengakibatkan penurunan massa tulang yang dapat menyebabkan kekakuan sendi, tulang menipis hingga pengelupasan tulang rawan sendi sehingga terjadi nyeri sendi (Ani, 2015).

Gejala khas pada *arthritis gout* salah satunya nyeri di area sendi, bengkak, kemerahan dan terasa kaku (Soeroso, 2011, p. 56). Gejala khas yang dirasakan membuat pengobatan sulit ditentukan karena bersifat remisi dan kekambuhan gout (Kneale, 2011, p. 394). Sensasi nyeri fisik dirasa tidak menyenangkan yang dialami penderita gout dan juga sejauh mana sensasi itu membuat stress dan mengganggu kehidupan (WHO, 2012, p. 51).

Penyakit gout mengalami hiperurisemia yang berlangsung lama tanpa penanganan, dapat mengakibatkan gangguan fungsi ginjal serta

mengganggu kesehatan fisik dari penderita (Sumariyono and Alwi, 2018, p. 2). Kesehatan fisik merupakan sensasi fisik yang tidak menyenangkan yang dialami oleh seseorang dan sejauh mana sensasi-sensasi ini menyusahkan dan mengganggu kehidupan (WHO, 2012, p. 51). Kesehatan fisik *arthritis gout* yang ditandai dengan keluhan nyeri, bengkak, terasa hangat, dan merah

Penanganan terapi secara non farmakologis pada penyakit gout dapat berupa terapi kompres untuk menghilangkan rasa nyeri, dan bengkak (Ani, 2015). Terapi kompres diberikan untuk memenuhi rasa nyaman pada penderita yang mengalami nyeri (Margowati and Priyanto, 2017, p. 601). Terapi kompres yang dapat diberikan pada penderita *arthritis gout* bisa dengan terapi kompres hangat, kompres jahe merah dan kayu manis. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Zahro dan Faiza 2019 menyimpulkan bahwa setelah diberikan perlakuan kompres hangat nyeri pada penderita *arthritis gout* mengalami penurunan.

Pada penelitian Ani 2018 mengenai pemberian kompres jahe merah menyimpulkan bahwa terdapat penurunan skala nyeri pada pasien gout. Hasil dari penelitian Margowati 2017 juga menyimpulkan bahwa kayu manis lebih memberikan efek pada penurunan nyeri gout. Dampak nyeri tersebut mempengaruhi kesehatan fisik seperti kelelahan yang hebat, menurunnya rentang gerak tubuh dan nyeri saat bergerak (Masyhurrosyidi, Kumboyono and Utami, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti didapatkan data dari Puskesmas Kertapati kunjungan pada tahun 2017 sebanyak 653 dan meningkat di tahun 2018 sebanyak 710 pasien yang mengalami *arthritis gout*. Peneliti melakukan wawancara terhadap pasien yang berkunjung di Puskesmas Kertapati sebanyak 5 pasien yang mengalami peningkatan kadar asam urat. Pasien mengeluh nyeri serta bengkak di kaki dan lutut sehingga pasien sulit berjalan. Peneliti menanyakan mengenai tindakan awal yang biasa dilakukan oleh penderita saat serangan gout terjadi, 5 pasien mengatakan minum obat yang telah didapatkan dari puskesmas untuk menghilangkan nyeri dan bengkak ketika ditanya mengenai terapi herbal jahe merah dan kayu manis, pasien belum mengetahui bahwa kedua tanaman tersebut dapat menurunkan nyeri dan bengkak dengan cara dibalur sehingga dapat meningkatkan kesehatan.

Berdasarkan dari uraian diatas peneliti tertarik akan membahas mengenai terapi dengan pengobatan herbal kepada penderita gout untuk menurunkan nyeri dan bengkak yang dialami pada penderita gout sehingga tercapai kesehatan fisik yang baik. Pada pembahasan diatas peneliti akan melakukan penelitian tentang Perbedaan Tingkat Kesehatan Fisik Penderita *Arthritis Gout* Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Jahe Merah dan Kayu Manis Penderita *Arthritis Gout* di Wilayah Kerja Puskesmas Kertapati Palembang 2019.

B. Perumusan Masalah

Arthritis Gout adalah suatu penyakit inflamasi sendi yang disebabkan tingginya asam urat dalam darah, inflamasi yang timbul dirasakan penderita nyeri hebat hingga sulit melakukan aktivitas. Penatalaksanaan untuk penderita gout dapat diberikan terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi non farmakologi meliputi tanaman herbal seperti jahe merah dan kayu manis yang telah diteliti mampu mengurangi rasa nyeri pada penderita *Arthritis gout* sehingga dapat tercapainya kesehatan fisik yang baik, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu "Apakah Ada Perbedaan Tingkat Kesehatan Fisik Penderita *Arthritis Gout* Sebelum Dan Sesudah Diberikan Terapi Jahe Merah Dan Kayu Manis di Wilayah Kerja Puskesmas Kertapati Palembang 2019 ?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui Perbedaan Tingkat Kesehatan Fisik Penderita *Arthritis Gout* Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Jahe Merah Dan Kayu Manis di Wilayah Kerja Puskesmas Kertapati Palembang 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik usia dan jenis kelamin penderita gout di Wilayah Kerja Puskesmas Kertapati Palembang.

- b. Diketahui distribusi frekuensi tingkat kesehatan fisik sebelum diberikan jahe merah
- c. Diketahui distribusi frekuensi tingkat kesehatan fisik sesudah diberikan jahe merah.
- d. Diketahui distribusi frekuensi tingkatan kesehatan fisik sebelum diberikan kayu manis
- e. Diketahui distribusi frekuensi tingkat kesehatan fisik sesudah diberikan kayu manis.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Pasien

Penelitian ini dapat membantu agar penderita gout dapat melakukan terapi jahe merah dan kayu manis yang dapat mengurangi nyeri pada kesehatan fisiknya.

2. Bagi Puskesmas

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi salah satu terapi herbal yang dapat diberikan pada penderita *arthritis gout* sebagai penanganan awal di puskesmas untuk mengatasi nyeri agar tercapai kesehatan fisik yang baik.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai

bahan pustaka atau referensi dan informasi di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Katolik Misi Charitas untuk pengembangan ilmu keperawatan tentang terapi non farmakologi seperti jahe merah dan kayu manis.

4. Penelitian selanjutnya

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi peneliti selanjutnya dengan mengganti tanaman herbal yang lain, yang dapat digunakan sebagai terapi non farmakologi pada penderita gout.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini termasuk dalam lingkup Keperawatan Medikal Bedah untuk mengetahui Perbedaan Tingkat Kesehatan Fisik Penderita *Arthritis Gout* Sebelum Dan Sesudah Diberikan Terapi Jahe Merah dan Kayu Manis di Wilayah Kerja Puskesmas Kertapati Palembang dengan cara memberikan terapi jahe merah dan kayu manis. Adapun populasi dalam penelitian ini dilakukan pada seluruh pasien yang menderita *Arthritis Gout* di Wilayah Kerja Puskesmas Kertapati Palembang.

Desain penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif dengan metode *Quasi Eksperiment* dengan *Two Group Pretest-Posttest Design* pengambilan sampel menggunakan teknik *Total Sampling* serta analisis data menggunakan uji *Wilcoxon*.

No	Nama/Tahun/Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan	
				Penelitian terkait	Penelitian saat ini
1	(Rima, Usman, & Suhaimi 2015) Pengaruh Pemberian Kompres Jahe Merah (<i>Zingiber Officinale Var Rubrum Rhizoma</i>) Terhadap Nyeri Pada Pasien Gout Arthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Alianyang Kota Pontianak	Ada pengaruh terapi kompres hangat dengan menggunakan jahe merah terhadap nyeri pada pasien gout arthritis dengan nilai sig 0,003 (p < 0,05) Ada pengaruh terapi kompres hangat biasa terhadap nyeri pada pasien gout dengan nilai sig 0,005 (p < 0,05)	Jenis penelitian: kuantitatif Variabel independent: Kompres Jahe Merah (<i>Zingiber Officinale Var Rubrum Rhizoma</i>) Teknik sampling: <i>Total Sampling</i> Analisa data: <i>Uji Wilxocon</i>	1. Desain penelitian: <i>Pre-Test Dan Post Test with Control Group Design</i> 2. Variabel independen: Kompres Jahe Merah (<i>Zingiber Officinale Var Rubrum Rhizoma</i>) 3. Populasi: 34 orang penderita atritis gout dengan pembagian 2 kelompok, untuk setiap kelompoknya berjumlah 17 orang. 4. Tempat: wilayah kerja Puskesmas Alianyang Kota Pontianak 5. Analisa data: <i>Uji Wilxocon</i> dan <i>Uji Mann-Whitney</i>	1. Jenis penelitian: <i>Pre-Eksperiment</i> dengan rancangan <i>Two Group Pretest - Posttest Design</i> 2. Variabel independen: Jahe Merah dan Kayu Manis 3. Variabel dependent: Tingkat Kesehatan Fisik 4. Populasi: warga yang berkunjung di Puskesmas Kertapati yang mengalami <i>arthritis gout</i> 5. Tempat: di Wilayah Kerja Puskesmas Kertapati Palembang 6. Analisa data: <i>uji</i>

F. Penelitian Terkait

Wilcoxon

No	Nama/Tahun/Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan	
				Penelitian terkait	Penelitian saat ini
2	(Sri Margowati, Sigit Priyanto, 2017) Pengaruh Penggunaan Kompres Kayu Manis (<i>Cinnamomun Burmani</i>) Terhadap Penurunan Nyeri Penderita Arthritis Gout di Wilayah Kerja Puskesmas Ngluwar Kabupaten Magelang	Ada penggunaan kompres kayu manis terhadap penurunan skala nyeri arthritis gout pada lansia dengan <i>p value</i> = 0,000	1. Desain penelitian: <i>Pre-Eksperiment</i> 2. Variabel independen: Kompres Kayu Manis (<i>Cinnamomun Burmani</i>)	1. Desain penelitian: <i>Pre-Eksperiment</i> dengan rancangan <i>One Group Pre-Post Test Design</i> . 2. Variabel independent: Kompres Kayu Manis (<i>Cinnamomun Burmani</i>) 3. Populasi: 56 responden dibagi 2 kelompok dengan setiap kelompoknya berjumlah 28 responden 4. Tempat: Wilayah Kerja Puskesmas Ngluwar Kabupaten Magelang 5. Analisa data: <i>Uji Mann-Whitney</i>	1. Desain penelitian: <i>Pre-Eksperiment</i> dengan rancangan <i>Two Group Pretest-Posttest Design</i> 2. Variabel independent: Kayu Manis dan Jahe Merah 3. Variabel dependent: Tingkat Kesehatan Fisik 4. Populasi: warga yang berkunjung di Puskesmas Kertapati yang mengalami <i>arthritis gout</i> 5. Tempat: Puskesmas

Lanjutan Tabel 1.1 Penelitian Terkait

Kertapati

6. Teknik sampling:
Total sampling
7. Analisa data: *uji Wilcoxon*

