

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

(Yoon 2019) mengatakan Di berbagai Negara terdapat klasifikasi beberapa usia dalam bentuk kelompok yaitu salah satunya adalah Lansia. Data Badan Pusat Statistik (BPS) menyebutkan pada tahun 2010 di Indonesia mengalami peningkatan mulai dari 18 juta jiwa (7,6%) menjadi 27 juta jiwa (10%) peningkatan ini meningkat lebih peat pada tahun 2020. (Kementerian Kesehatan RI 2019) Di perkirakan pada tahun 2035 jumlah lansia di Indonesia akan meningkat sebanyak (13,8%) atau sebanyak 40 juta jiwa.

(Pusdatin Kemenkes RI, 2019) Negara dapat dikatakan sebagai “penduduk tua” apabila jumlah penduduk lansia mencapai 10% atau lebih. Indonesia sendiri merupakan negara yang masuk dalam kategori struktur penduduk tua, karena pada tahun 2010 penduduk lansia sudah mencapai 7,6% dari total penduduk yang ada. Menurut (Kementerian Kesehatan RI 2019) Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, (2017) tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa (9,03%) penduduk lansia di Indonesia dan di prediksi jumlah lansia tahun 2035 menjadi 72,4 juta jiwa (15,77%). Terdapat tiga provinsi dengan persentase lansia terbesar adalah DI Yogyakarta (13,81%), Jawa Tengah (12,59) dan Jawa Timur (12,25%). Sementara itu, tiga provinsi dengan persentase lansia terkecil adalah Papua (3,20%), Papua Barat (4,33%) Kuddus 2019).

(Kemenkes 2019) Meningkatnya jumlah penduduk lansia di Indonesia membawa dampak positif maupun negatif. Dampak negatif yaitu menjadi beban apabila lansia mengalami penurunan kesehatan berakibat pada peningkatan biaya pelayanan kesehatan, lanisa yang tidak bekerja akan mengalami penurunan penghasilan, peningkatan disabilitas, serta tidak adanya dukungan social dan lingkungan yang tidak ramah terhadap penduduk lansia. Adapun dampak positif yaitu apabila lansia dalam keadaan sehat, aktif dan produktif dalam semua bidang.

(Pusdatin, 2019) Semakin menua seseorang maka fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses degenerative (penuaan) sehingga penyakit tidak menular banyak diderita oleh lansia. Selain itu proses degenerative akan menurunkan daya tahan tubuh sehingga lansia rentan terkena infeksi penyakit menular. (Kemenkes 2019) Adapun beberapa penyakit yang sering terjadi pada lansia yaitu sebagai berikut Hipertensi, Arthritis, Stroke, PPOK, Diabetes Militus, Kanker, Penyakit jantung koronen, Batu ginjal, Gagal ginjal, dan gagal jantung. Akan tetapi penyakit yang sering di derita lansia adalah Asam urat (*Gout Arthritis*). Sehingga penderita gout arthritis sering kali menimbulkan rasa nyeri yang biasa dikeluhkan pada persendian. Intensitas nyeri yang dirasakan tergantung pada jumlah *Mono Sodium Uric* (MSU) Yang mengendap dipersendian, akibat dari peradangan dari peningkatan serum asam urat.

(Megayanti 2018) Peningkatan asam urat dalam darah mengakibatkan terjadinya pengkristalan pada persendian serta dapat menyebabkan gangguan pada struktur sendi, pengkristalan tersebut dianggap benda asing oleh tubuh dan memicu sel sel kekebalan tubuh untuk menghilangkannya. (Henry 2019) Munculnya sel sel kekebalan tubuh yang lama akan menimbulkan reaksi peradangan atau inflamasi yang menyebabkan berkurangnya zat pelican pada sendi. Akibatnya sendi akan sulit digerakkan dan akan terjadi gesekan antara kristal – kristal tersebut dan mengakibatkan keluhan nyeri. Ketika bergerak kristal-kristal asam urat akan tertekan ke pembuluh darah kapiler sehingga ujung kristal yang runcing menusuk dinding pembuluh darah kapiler dan menimbulkan nyeri.

Keluhan nyeri sering kali dikeluhkan lansia saat pertamakali menderita gout arthritis. Nyeri kronis dapat dideskripsikan sebagai pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan adanya kerusakan jaringan actual maupun fungsional, dengan kejadian mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat bersifat konstan. Yang dirasakan kurang dari 3 bulan (Tim Pokja SDKI, 2018). (Wahyuningtyas, Tugaworo 2019) Nyeri kronis banyak di keluhkan oleh lansia karena saat awal muncul rasa nyeri berintensitas ringan serta di anggap tidak akan kambuh dan hanya rasa nyeri biasa. Namun, semakin lama rasa nyeri akan semakin bertambah dan sebagian besar lansia tidak

memeriksa keluhan ke pelayanan kesehatan ataupun dokter, dikarenakan keterbatasan akses ke pelayanan maupun ada kendala lain, serta bisa dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan mengenai kondisi yang dikeluhkan.

(Sowwam, Sudaryanto, and Widyastuti 2022) Salah satu penanganan nyeri secara non-farmakologi yaitu kompres jahe, hal ini dikarenakan jahe memiliki kandungan senyawa zat aktif dari oleoresin yang terdiri dari gingerol dan shoagaol, serta merupakan homolog dari fenol melalui proses pemanasan. Degradasi panas dari gingerol menjadi gingerone, shoagol dan kandungan lain terbentuk dengan pemanasan rimpang kering maupun segar. Degradasi panas dari gingerol menjadi gingerone, shoagol dan kandungan lain terbentuk dengan pemanasan rimpang kering dan segar. Kandungan pada jahe mampu menambah rasa panas pada kompres, hal ini mampu menghasilkan kompres hangat yang efektif menurut

Intervensi pemberian kompres jahe termasuk daftar prioritas *World Health Organization (WHO)* sebagai tanaman obat yang tradisional dan banyak di gunakan didunia. Rempahnya mengandung panas dan berkhasiat mengurangi peradangan dan nyeri sendi. Menurut (Lara 2022) secara tradisional kegunaanya antarlain, mengurangi nyeri sendi, hipertensi, demam, mual dan infeksi. Selain itu jahe memiliki kandungan farmakologis rasa panas dan dapat meredakan nyeri, kaku, dan kram otot.

Menurut (Anggraini 2021) pada tahapan fisiologis nyeri, kompres jahe dapat menurunkan nyeri sendi pada tahap transduksi, dimana pada tahap ini jahe memiliki kandungan gingerol yang mengandung siklooksigenase yang bisa menghambat terbentuknya prostaglandin sebagai mediator nyeri, sehingga jahe menjadi alternatif untuk di gunakan pada saat nyeri sendi, jahe dinilai ramah lingkungan, dan mudah di dapat. Sehingga jahe dijadikan alternatif sebagai pengobatan nyeri sendi yang mudah di dapatkan untuk menurunkan nyeri.

Berdasarkan studi awal yang dilakukan pada tanggal 19 Mei 2023 di wilayah Puskesmas Pakis, telah dilakukan pengkajian pada lansia yaitu Tn. N. (64th) dengan asam urat semenjak 5 tahun yang lalu. Saat dilakukan pengkajian

didapatkan pasien mengeluh nyeri pada kedua lututnya, nyeri dirasakan seperti remuk dan ditusuk-tusuk. Dengan pengukuran skala nyeri menggunakan Visual Analog Scale (VAS) didapatkan hasil skala nyeri 6 yang berarti nyeri sedang. Nyeri dirasakan Tn. N semenjak menderita asam urat dan semakin bertambah nyeri setelah 6 bulan yang lalu. Selama ini nyeri yang dirasakan hilang timbul dan terasa semakin memberat ketika bangun pagi dan saat ditekuk. Menurut Tn. N nyeri yang dirasakan sangat mengganggu namun Tn. N tidak memeriksakan kondisinya ke pelayanan kesehatan karena takut akan kondisi penyakitnya. Untuk mengatasi masalah nyeri kronis yang dialami Tn. N rencana dan tindakan keperawatan yang akan dilakukan yaitu manajemen nyeri dengan menggunakan kombinasi kompres jahe dan kencur. Intervensi ini bertujuan untuk mengurangi tingkat nyeri yang dirasakan oleh klien.

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan diatas, peneliti telah melakukan “Intervensi Pemberian Kompres Jahe dan Kencur pada Lansia Tn. N Penderita Gout Arthritis dengan Masalah Keperawatan Nyeri Kronis di Wilayah UPT Puskesmas Pakis Kabupaten Malang”

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana Intervensi Pemberian Kompres Jahe dan Kencur pada lansia Tn. N. Penderita Gouth Artitis dengan masalah keperawatan Nyeri kronis di Wilayah Puskesmas Pakis Kabupaten Malang?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini untuk menganalisis Intervensi keperawatan Kompres Jahe dan Kencur pada lansia Tn. N penderita *Gouth Arthritis* dengan Masalah keperawatan nyeri kronis di wilayah Puskesmas Pakis kabupaten Malang.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengkajian Pada Lansia Tn. N penderita *Gouth Arthritis* dengan masalah keperawatan nyeri kronis di wilayah Puskesmas Pakis kabupaten malang.

2. Mengidentifikasi rencana intervensi keperawatan kompres jahe dan kencur pada lansia Tn.N penderita *Gouth Arthritis* dengan masalah keperawatan Nyeri kronis di Wilayah Puskesmas Pakis kabupaten Malang
3. Mengidentifikasi implementasi yang telah di lakukan pada lansia Tn. N penderita *Gouth arthritis* dengan masalah keperawatan Nyeri Kronis di wilayah puskesmas Pakis kabupaten Malang.
4. Mengidentifikasi evaluasi hasil implementasi yang telah dilakukan pada lansia Tn. N penderita *Gouth Arthritis* dengan masalah keperawatan nyeri kronis di Wilayah Puskesmas Pakis Kabupaten Malang.

1.4. Manfaat Penelitian

Diharapkan hasil laporan penulisan ini dapat menjadi informasi bagi bidang keperawatan terutama keperawatan gerontik terkait intervensi keperawatan yang dilakukan guna untuk menyelesaikan masalah nyeri kronis yang di alami lansia yang menderita *gouth arthritis*. Bagi penelitian selanjutnya diharapkan dapat menjadikan masukan atau ide untuk meneliti lebih jauh terkait manfaat intervensi yang telah dilakukan oleh penelitian untuk pemecahan masalah nyeri kronis pada lansia dengan *gouth arthritis*