

BAB I

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Usia harapan hidup dan status gizi masyarakat pada saat ini mengalami perubahan pola kebiasaan hidup termasuk pola makan. Hal ini berdampak pada perubahan penyakit yang diderita oleh masyarakat dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular. Perubahan pola penyakit ini berhubungan dengan pola makan, kebiasaan mengonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, serat dan vitamin berubah menjadi pola makan yang banyak mengandung garam, lemak, bahan pengawet dan semua makanan yang mengandung purin. Pola makan seperti ini menyebabkan kadar asam urat dalam tubuh akan berlebih dan menimbulkan penumpukan kristal asam urat (*tofus*) di dalam jaringan ikat di seluruh tubuh yang akan memicu reaksi inflamasi yang menyebabkan terjadinya nyeri, dikenal dengan istilah penyakit asam urat (*gout*) (Ilkafah, 2017).

Penyakit asam urat lebih sering menyerang laki-laki daripada wanita, mulai dari usia pubertas hingga mencapai usia puncak 40-50 tahun. Nyeri sendi biasanya terjadi pada sendi jari tangan, pergelangan tangan dan kaki yang sering dialami pada malam hari atau pada saat bangun pagi. Rasa nyeri akan bertambah bila pada keadaan akut yang menyebabkan bengkak dan kemerahan hal ini dapat mengganggu aktivitas penderita asam urat. Penderita asam urat akan sering mengalami nyeri sendi sebagai akibat berlebihnya kadar asam urat di dalam tubuh yang membentuk kristal-kristal monosodium yang terkumpul di dalam sendi (Fatriyadi & Irfa, 2016).

Asam urat adalah zat hasil metabolisme purin dalam tubuh dalam kondisi normal Asam urat biasanya akan dikeluarkan oleh ginjal melalui urin. Namun dalam kondisi tertentu, ginjal tidak mampu mengeluarkan zat asam urat secara seimbang sehingga terjadi kelebihan dalam darah kelebihan zat asam urat ini akhirnya menumpuk dan tertimbun pada persendian-persendian dan termasuk di ginjal itu sendiri (Pratiko, 2016).

Faktor resiko yang menyebabkan terserang penyakit asam urat adalah suku dan bangsa, kegemukan, pola makan. Alkohol juga dapat menyebabkan asam urat, alkohol akan memicu pengeluaran cairan (urin) sehingga meningkatkan kadar asam urat di dalam darah sehingga asam urat tetap bertahan di dalam darah (Ardhila, 2013).

Prevalensi penderita asam urat di dunia berdasarkan WHO di perkirakan mencapai 230 juta orang (Dwi Wibowo, dkk. 2017). Prevalensi penderita asam urat di Inggris diperkirakan memiliki prevalensi 1,4 % - 7% dan prevalensi di Amerika menunjukkan dari tahun 1990 dan 1999 terdapat peningkatan dari 21/1000 menjadi 41/1000. Prevalensi penderita asam urat di Taiwan 2005-2008 menunjukkan peningkatan kejadian asam urat pada lansia sebesar 19,7 % dan lansia pria 23,3 %.

Berdasarkan Riskesdas prevalensi penyakit sendi berdasarkan diagnosis pada penduduk umur ≥ 15 tahun menurut provinsi dari tahun 2013-2018 di Indonesia pada tahun 2013 sebanyak 11,9 sedangkan pada tahun 2018 di Indonesia sebanyak 7,3. Prevalensi penyakit sendi pada umur ≥ 15 tahun berdasarkan prevalensi dokter pada tahun 2018 sebanyak 1,2 pada umur 15-24 tahun sedangkan pada umur 75 tahun sebanyak 18,9 dan paling banyak diderita oleh perempuan sebanyak 8,5 % sedangkan pada laki-laki lebih sedikit sebanyak 6,1 %. Lalu di daerah perkotaan sebanyak 6,9 % sedangkan di daerah pedesaan sebanyak 7.8 % (Riskesdas, 2018).

Prevalensi penyakit sendi berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun menurut karakteristik tahun 2018, tidak/belum pernah sekolah 13,7 % sedangkan tamatan D1/D2/D3 sebanyak 5,1 %. Berdasarkan pekerjaan, yang paling tinggi prevalensinya adalah petani sebanyak 9,90 %, sedangkan prevalensi paling rendah pada anak sekolah sebanyak 1,10 % (Riskesdas, 2018).

Pengobatan yang dilakukan untuk mengurangi nyeri dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis. Penanganan farmakologis yaitu pemberian obat kelompok salisilat dan kelompok obat anti inflamasi nonsteroid, tetapi salah satu efek yang serius dari obat anti inflamasi nonsteroid adalah perdarahan saluran

cerna. Sedangkan penanganan non farmakologis tidak mahal dan tidak memiliki efek yang berbahaya. Dalam keperawatan terapi non farmakologi disebut keperawatan komplementer. Terapi komplementer merupakan terapi alamiah diantaranya adalah dengan terapi herbal. Jenis terapi herbal yang dapat di gunakan dalam mengurangi nyeri pada penderita asam urat yaitu daun sirsak (*Annona Muricata L.*) (Wirahmadi, 2013).

Sirsak merupakan tanaman yang berasal dari daerah tropis di Benua Amerika, yaitu hutan Amazon (Amerika Selatan), Karibia dan Amerika Tengah. Masuknya tanaman sirsak di Indonesia diduga dibawa oleh Bangsa Belanda pada abad ke-19. Tanaman ini nyatanya tumbuh subur dan berkembang dengan baik karena iklim tropis Indonesia yang cocok bagi tanaman sirsak (Dewi & Hermawati, 2013). Pada daun dan buahnya mengandung senyawa fruktosa, lemak, protein, kalsium, fosfor, besi, vitamin, A dan vitamin B. Metabolit sekunder yang terkandung di dalamnya adalah senyawa golongan tanin, fitosterol (Sumantri, et al 2014). Senyawa yang paling penting adalah *tannin*, *resin* dan *magostine* yang mampu mengatasi nyeri sendi pada penyakit *gout* (Lina & Juwita dalam Wirahmadi, 2013).

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka yang menjadi masalah dalam penelitian ini “Apakah Ada Pengaruh Mengkonsumsi Rebusan Daun Sirsak Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita Asam Urat Di Yayasan Guna Budi Bakti Medan Tahun 2019?”

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh mengkonsumsi rebusan daun sirsak terhadap penurunan nyeri pada penderita asam urat di Yayasan Guna Budi Bakti Medan tahun 2019.

Tujuan Khusus

Mengetahui gambaran skala nyeri penderita asam urat sebelum mengkonsumsi rebusan daun sirsak di Yayasan Guna Budi Bakti Medan tahun 2019.

Mengetahui gambaran skala nyeri penderita asam urat setelah mengkonsumsi rebusan daun sirsak di Yayasan Guna Budi Bakti Medan tahun 2019.

Mengetahui pengaruh mengkonsumsi rebusan daun sirsak terhadap penurunan nyeri pada penderita asam urat di Yayasan Guna Budi Bakti Medan tahun 2019.

Manfaat Penelitian

Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan pengetahuan serta intervensi keperawatan dan dapat diterapkan mengkonsumsi rebusan daun sirsak untuk penurunan nyeri pada penderita asam urat.

Bagi Instansi Pendidikan

Memberikan masukan ilmiah kepada pendidik dan mahasiswa terhadap kasus penderita asam urat yaitu mengkonsumsi rebusan daun sirsak dapat dijadikan sebagai terapi komplementer yang dapat diterapkan dalam praktek mandiri keperawatan dan mahasiswa keperawatan.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan salah satu acuan dan perbandingan dalam pengembangan penelitian tentang keefektifan mengkonsumsi rebusan daun sirsak terhadap penurunan nyeri pada penderita asam urat.