

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Proses penuaan (*aging process*) merupakan fase alami yang ditandai dengan menurunnya fungsi berbagai sistem fisiologis tubuh, salah satunya adalah sistem muskuloskeletal. Salah satu penyakit degeneratif yang paling sering menyerang sistem ini pada populasi lanjut usia adalah *gout arthritis*, yaitu penyakit metabolik kronis yang disebabkan oleh akumulasi kristal monosodium urat (MSU) pada jaringan sendi akibat kondisi hiperurisemia (Pratama & Wijaya, 2023). Secara patofisiologis, pengendapan kristal MSU yang memiliki struktur mikroskopis tajam menyerupai jarum di dalam ruang sendi diartrosis serta jaringan periartular ini memicu respon inflamasi lokal saat sel makrofag memfagositosis kristal tersebut. Kondisi ini memicu pelepasan mediator nyeri seperti prostaglandin, histamin, dan sitokin pro-inflamasi (Purnamasari & Utami, 2023).

Manifestasi klinis utama yang dikeluhkan oleh penderita adalah nyeri sendi akut yang bersifat mendadak, berulang, dengan sensasi khas berupa nyeri "cekot-cekot", ngilu mendalam, kekakuan sendi (*stiffness*), hingga rasa panas menyengat akibat vasodilatasi pembuluh darah lokal. Jika tidak ditangani secara memadai, nyeri akut akibat *gout arthritis* ini bersifat destruktif terhadap seluruh aspek kehidupan lansia (Pratama & Ningrum, 2022). Secara fisik, intensitas nyeri yang tinggi memicu pembengkakan serta membatasi mobilitas fisik dalam memenuhi aktivitas sehari-hari (*activity of daily living* / ADL) seperti berjalan, beribadah, maupun perawatan diri (*self-care*) (Sari & Hidayat, 2022). Secara

psikososial, penderitaan fisik yang berkepanjangan dan berulang ini memicu rentannya gangguan pola tidur (insomnia sekunder), kecemasan tinggi, hingga risiko depresi akibat distres kronis, yang secara drastis menurunkan kualitas hidup (*quality of life*) lansia akibat hilangnya produktivitas serta kemandirian di usia tua (Utami & Wulandari, 2022). Dalam jangka panjang, pengabaian terhadap respon inflamasi ini berisiko mengakibatkan kerusakan kartilago tulang rawan sendi secara permanen, serta memicu pembentukan tofi (endapan keras kristal urat) yang berujung pada deformitas sendi dan kecacatan fisik (Lestari & Saputra, 2022).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2022, beban penyakit sendi pada populasi lanjut usia terus meningkat secara masif diperkirakan sekitar 24% dari total populasi lansia di dunia mengalami gangguan fungsi sendi akibat inflamasi akut seperti *gout arthritis*. Di Indonesia, prevalensi *gout arthritis* dengan keluhan nyeri sendi melonjak tajam seiring bertambahnya usia; pada kelompok lansia usia 60–70 tahun prevalensinya mencapai 26,2%. Keluhan ini ditemukan lebih tinggi pada lansia perempuan pasca-menopause akibat penurunan hormon estrogen yang mempengaruhi ekskresi asam urat oleh ginjal (Kemenkes RI, 2023). Di tingkat regional, Provinsi Jawa Timur menduduki peringkat tinggi secara nasional dengan prevalensi penyakit nyeri sendi pada lansia penderita *gout arthritis* mencapai 28,1% dengan skala sedang hingga berat yang mengganggu pola tidur mereka (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2023).

Tingginya angka prevalensi tersebut selaras dengan fenomena nyata yang ditemukan peneliti saat pelaksanaan program Puskesmas Keliling di wilayah Bulak Banteng Bandarejo, Surabaya. Berdasarkan data hasil skrining kesehatan dan wawancara pada warga di lingkup RW 03 Kelurahan Bulak Banteng, diperoleh

fakta empiris bahwa dari total 50 lansia berusia di atas 65 tahun di wilayah tersebut, sekitar 65% (32 lansia) di antaranya mengeluhkan masalah nyeri hebat yang digambarkan dengan sensasi "cekot-cekot" pada persendian lutut yang memberat saat malam hari sehingga mengganggu aktivitas harian mereka. Lebih lanjut, dari total lansia yang mengalami keluhan nyeri sendi tersebut, setelah dilakukan pemeriksaan kadar asam urat stik digital (*Point of Care Testing / POCT*), terkonfirmasi bahwa 30% (10 lansia) di antaranya positif menderita *gout arthritis* dengan kadar asam urat melebihi batas kelarutan normal tubuh, yaitu $>7,0$ mg/dL pada laki-laki dan $>6,0$ mg/dL pada wanita.

Tingginya angka kejadian *gout arthritis* dan keluhan nyeri akut di wilayah Bulak Banteng RW 03 tersebut memiliki kronologi yang erat hubungannya dengan pola hidup dan karakteristik sosial-budaya masyarakat setempat. Berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan di lapangan, sebagian lansia besar di wilayah tersebut memiliki pemahaman yang sangat rendah terhadap manajemen pola makan sehat. Mereka memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi purin secara harian maupun musiman, seperti olahan jeroan (babat, usus, kikil), sayuran hijau tinggi purin (kangkung, daun singkong, tewel/nangka muda), serta kegemaran mengonsumsi camilan keripik melinjo (emping). Tingginya asupan purin ini diperparah dengan berkurangnya konsumsi air putih pada lansia.

Proses yang terjadi didalam tubuh, ketika zat purin masuk secara berlebihan ke dalam tubuh lansia yang fungsi ginjalnya sudah menurun akibat proses degeneratif, filtrasi organ tersebut tidak mampu lagi menyaring dan membuang asam urat secara optimal melalui urin (*underexcretion*). Akibatnya, terjadi penumpukan kadar asam urat yang tinggi di dalam darah (*hiperurisemia*). Asam urat

yang melewati titik jenuh kelarutannya ini kemudian mengkristal dan mengendap di sendi-sendi perifer yang bersuhu lebih dingin, seperti lutut dan ibu jari kaki. Secara kronologis, setiap kali lansia melakukan aktivitas fisik, kristal tajam menyerupai jarum tersebut menggesek membran sinovial sendi, memicu respon inflamasi hebat (radang sendi), yang menimbulkan keluhan nyeri cekot-cekot akut yang sangat menyiksa, terutama pada malam hari saat suhu udara lingkungan mendingin.

Kondisi nyata yang ditemukan di pelayanan kesehatan komunitas selama ini menunjukkan bahwa fokus penatalaksanaan gout arthritis sering kali didominasi oleh upaya penurunan kadar asam urat secara laboratoris melalui pendekatan medis (farmakologis), sedangkan manajemen penurunan skala nyeri yang dirasakan secara subjektif oleh pasien kurang mendapat perhatian optimal (Rahmawati & Setiawan, 2022). Di sisi lain, masyarakat di lingkup RW 03 Bulak Banteng memiliki kecenderungan mengatasi nyeri tersebut secara instan dengan mengonsumsi obat analgetik atau Anti-Inflamasi Non-Steroid (AINS) yang dijual bebas di warung. Konsumsi obat kimia jangka panjang tanpa pengawasan pada populasi geriatri sangat berbahaya karena berisiko tinggi menimbulkan efek samping sistemik yang serius, seperti perdarahan lambung, gangguan fungsi hati, hingga gagal ginjal kronis akibat penurunan alami fungsi organ filtrasi pada lansia (Utomo & Rahayu, 2025). Oleh karena itu, penanganan nyeri akut sendi pada lansia memerlukan prioritas intervensi keperawatan mandiri melalui pendekatan non-farmakologis yang aman, ekonomis, mudah didapat, dan dapat diaplikasikan secara mandiri di rumah (Putri & Kusuma, 2022). Salah satu terapi komplementer tradisional berbasis kearifan lokal yang sangat potensial untuk menghentikan

ketergantungan obat kimia pada lansia adalah penerapan terapi topikal Parem Kocok Rempah. Parem kocok merupakan ramuan herbal lokal eksternal yang dioleskan atau dibalurkan secara topikal, menjadikannya sediaan yang sangat sesuai bagi lansia yang mengalami masalah persendian dengan jumlah pelumas sendi yang telah menurun. Rasa hangat dan aroma khas dari sediaan ini mampu merangsang vasodilatasi lokal sekaligus memberikan efek tenang bagi lansia.

Keefektifan sediaan parem kocok ini diperkuat oleh penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Kartikasari dan Ariesti (2018) mengenai efektivitas formulasi sediaan param kocok herbal (kombinasi kencur, kunir, dan daun pacar air) terhadap skala nyeri sendi lansia di panti wredha. Dalam penelitian tersebut, membuktikan adanya perbedaan penurunan skala nyeri sendi yang sangat signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian param kocok. Sebelum diberikan terapi, mayoritas lansia mengalami nyeri sedang (59,4%) dan nyeri hebat (34,4%). Namun setelah intervensi, terjadi penurunan drastis di mana 9,4% lansia terbebas dari nyeri dan 40,6% hanya mengalami nyeri ringan. Efek terapeutik penurunan nyeri tersebut didukung oleh sinergisme zat aktif di dalam komponen parem kocok rempah terdiri dari kencur, serai, dan kunyit. Ketiga bahan ini memiliki khasiat yang bisa menurunkan tingkat nyeri diantaranya, Kencur mengandung senyawa etil p-metoksisinamat (EPMS) yang bekerja menghambat biosintesis prostaglandin sehingga berfungsi sebagai agen analgesik. Serai kaya akan minyak atsiri (sitral dan eugenol) yang memberikan stimulasi kehangatan lokal (counter-irritant) untuk memicu vasodilatasi pembuluh darah, melancarkan vaskularisasi, serta merelaksasikan spasme otot sekitar sendi. Sementara itu, kunyit mengandung zat aktif kurkumin yang berperan aktif menghambat kerja enzim siklooksigenase

(COX-2), sehingga secara efektif mampu menekan produksi mediator inflamasi dan meredakan rasa "cekot-cekot" pada kapsul sendi (Pertiwi & Wardani, 2022). Nyeri akut pada *gout arthritis* ketika sedang mengalami inflamasi akibat penumpukan kristal MSU dengan skala nyeri tinggi atau sedang, kemudian ditangani melalui persiapan terapi parem kocok rempah dengan cara menyatukan bahan herbal beserta zat aktifnya. Setelah itu, terapi dilanjutkan dengan aplikasi topikal secara merata pada area sendi yang nyeri sehingga zat aktif dapat meresap ke dalam kulit dan bekerja secara lokal untuk menghambat mediator kimia inflamasi seperti prostaglandin dan sitokin melalui inhibisi COX-2 oleh kencur dan kunyit sekaligus melakukan desentisasi serta blokade resptor nosiseptor oleh EPMS dan citral. Melalui mekanisme kerja kolaboratif dan evaluasi berkala selama pemulihan, terapi ini secara bertahap meredakan bengkak serta menurunkan skala nyeri sedang menjadi ringan hingga terjadi peningkatan mobilitas sendi.

Melalui kombinasi ketiga rempah dalam bentuk parem kocok yang dibalurkan langsung pada sendi, efek termal hangat dan absorpsi zat aktif melalui pori-pori kulit dapat memberikan efek analgesia lokal secara cepat tanpa membebani organ pencernaan dan filtrasi lansia. Berdasarkan urgensi tingginya keluhan nyeri sendi "cekot-cekot" yang mencapai 65% pada populasi lansia di wilayah tersebut serta pentingnya manajemen nyeri mandiri yang aman, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus dan menuangkannya dalam Karya Tulis Ilmiah dengan judul: "Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Fokus Intervensi Terapi Parem Kocok Rempah Pada Lansia *Gout Arthritis* Di Wilayah Puskesmas Bulak Banteng Bandarejo Surabaya".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas rumusan masalah penelitian ini adalah "Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Fokus Intervensi Terapi Parem Kocok Rempah Pada Lansia *Gout Arthritis* Di Wilayah Puskesmas Bulak Banteng Bandarejo Surabaya?"

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk mendeskripsikan Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Fokus Intervensi Terapi Parem Kocok Rempah Pada Lansia *Gout Arthritis* Di Wilayah Puskesmas Bulak Banteng Bandarejo Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada lansia *gout arthritis* dengan fokus identifikasi karakteristik nyeri, pemeriksaan fisik, status fungsional aktivitas harian, serta pemeriksaan penunjang Di Wilayah Puskesmas Bulak Banteng Bandarejo Surabaya.
2. Menetapkan diagnosa keperawatan yang tepat berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) pada lansia *gout arthritis* Di Wilayah Puskesmas Bulak Banteng Bandarejo Surabaya.
3. Membuat intervensi keperawatan secara terukur berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) pada lansia *gout arthritis* Di Wilayah Puskesmas Bulak Banteng Bandarejo Surabaya.

4. Melaksanakan implementasi keperawatan secara nyata pada lansia gout arthritis dengan mengaplikasikan pembaluran sediaan topikal terapi parem kocok rempah sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) Di Wilayah Puskesmas Bulak Banteng Bandarejo Surabaya.
5. Melakukan evaluasi keperawatan secara formatif menilai hasil dari terapi parem kocok rempah pada lansia gout arthritis di wilayah puskesmas bulak banteng bandarejo surabaya.

1.4 Manfaat

Manfaat penelitian ini memberikan manfaat bagi:

1. **Bagi Lansia dan Keluarga**

Bagi lansia dan keluarga dapat memberikan alternatif penanganan nyeri mandiri yang aman dan ekonomis bagi lansia untuk memulihkan mobilitasnya, sekaligus meningkatkan pengetahuan serta keterampilan keluarga dalam memanfaatkan rempah tradisional sebagai pertolongan pertama saat serangan *gout arthritis* kambuh.

2. **Bagi Profesi Keperawatan**

Sebagai panduan aplikatif bagi perawat dalam mengintegrasikan terapi komplementer berbasis kearifan lokal ke dalam rencana asuhan keperawatan gerontik untuk mengatasi masalah nyeri.

3. **Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan**

Sebagai bahan rekomendasi program promosi kesehatan dan inovasi intervensi berbasis komunitas dalam mengedukasi masyarakat mengenai

penatalaksanaan non-farmakologis *gout arthritis* di wilayah Bulak Banteng Bandarejo Surabaya.

4. Bagi Peneliti

Sebagai data dasar dan acuan untuk mengembangkan penelitian sejenis menggunakan metode eksperimen dengan sampel lebih besar atau variasi kandungan rempah yang berbeda dalam mengendalikan nyeri sendi.

