

PENURUNAN NYERI AKIBAT ASAM URAT MELALUI PEMANFAATAN TERAPI KOMPLEMENTER AKUPUNKTUR

Fajarina Lathu Asmarani*)

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta Jl. Raya Tajem Km 1,5 Maguwohardjo, Depok, Sleman, Yogyakarta 55282

Abstrak

Lansia akan mengalami Aging Process sehingga terjadi perubahan salah satunya ginjal yang beratnya berkurang 20-3-%. Dampaknya, sampah yang harusnya dibuang malah dikembalikan ke dalam tubuh, termasuk asam urat. Penderita asam urat di Indonesia diperkirakan 80% penduduk yang berusia 40 tahun atau lebih. Data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan penyakit sendi berada di urutan ketiga penyakit tidak menular. Desa Wedomartani mempunyai jumlah lansia sebanyak $\pm 10\%$ dari total penduduk dan keluhan utama adalah nyeri sendi. Lansia dengan nyeri sendi akan diberi obat oleh Puskesmas, namun konsumsi obat terus menerus akan meningkatkan resiko keracunan obat. Oleh sebab itu dibutuhkan terapi non farmakologis salah satunya adalah Akupunktur. Terapi ini bertujuan memberikan rasa nyaman dan mengurangi rasa sakit. Metode untuk mengatasi masalah : 1) Koordinasi, 2) Sosialisasi, komunikasi dan informasi, 3) Pendidikan kesehatan, pengukuran asam urat dan skala nyeri, 4) Kontrak waktu, dan 5) Terapi akupunktur. Alat atau instrument : 1) Set pemeriksaan asam urat, 2) Set akupunktur, dan 3) Kertas. Pelaksanaan kegiatan 4-16 September 2017, Pukul 13.00 – 15.00 WIB, di Padukuhan Jetis. Hasil kegiatan menunjukkan 82% peserta berusia 60 tahun keatas, 13 lansia mengalami asam urat dan mengeluhkan nyeri dan wanita jumlahnya 9. Sebelum terapi, lansia yang mempunyai skala nyeri sedang 10 lansia, 3 lansia skala nyeri berat. Setelah terapi, sebanyak 4 lansia mengeluhkan skala nyeri ringan, sedang 8 lansia, dan berat 1 lansia. Kesimpulan kegiatan didapatkan lansia mengalami penurunan skala nyeri akibat asam urat setelah pemberian akupunktur. Diharapkan Puskesmas menjadikan akupunktur sebagai terapi alternatif.

Kata kunci: Lansia, Asam Urat, Akupunktur

Abstract

[Decreased Pain Due to Uric Acid Through Acupuncture Complementary Therapy] Elderly will experience Aging Process, resulting in changes in one of the kidneys whose weight is reduced by 20-3-%. Impact, waste that should be removed even returned to the body, including uric acid. Patients with uric acid in Indonesia is estimated 80% of the population aged 40 years or older. Data by Riskesdas 2013, shows joint disease in third place of non-communicable disease. Desa Wedomartani has $\pm 10\%$ elderly of the total population and the main complaint is joint pain. Elderly with joint pain will be given medication by the Puskesmas, but continuous drug consumption will increase the risk of drug poisoning. Therefore, non-pharmacological therapy is needed, one of them is acupuncture. This therapy aims to provide comfort and reduce pain. Methods for solving problems: 1) Coordination, 2) Socialization, communication and information, 3) Health education, measurement of uric acid and pain scale, 4) Contract time, and 5) Acupuncture therapy. Tool or instrument: 1) Set of uric acid examination, 2) Set acupuncture, and 3) Paper. Implementation of activities 4-16 September 2017, at 13:00 to 15:00 pm, at Padukuhan Jetis. The results showed 82% of participants aged 60 years and over, 13 elderly suffered from gout and complained of pain and women in number 9. Before therapy, the elderly who had moderate pain scale 10 elderly, 3 elderly severe pain scale. After therapy, as many as 4 elderly complained of mild pain scale, moderate 8 elderly, and weight of 1 elderly. The conclusion of the activity obtained elderly decreased the scale of pain due to uric acid after giving acupuncture. Puskesmas is expected to make acupuncture as an alternative therapy

Keywords: Elderly, Uric Acid, Acupuncture

Article info : sending on March 21, 2018; Revision on April 28, 2018; Accepted on Mei 25, 2018

*) Penulis Korespondensi
Email : ners_fla@yahoo.com

1. Pendahuluan

Lansia menurut WHO adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi sesuatu proses yang disebut Aging Process (Darmojo, 2008).

Proses penuaan adalah siklus kehidupan yang ditandai dengan tahapan-tahapan menurunnya berbagai fungsi organ tubuh yang ditandai dengan semakin rentannya tubuh terhadap berbagai serangan penyakit. Hal tersebut disebabkan seiring meningkatnya usia sehingga terjadi perubahan dalam struktur dan fungsi sel, jaringan serta sistem organ (Darmojo, 2008).

Lansia akan mengalami perubahan pada ginjal yang beratnya akan berkurang 20-3-% dari ukuran ginjal dewasa. Dampaknya fungsi hemostasis dari ginjal berubah. Ginjal yang salah satu fungsinya adalah mengeluarkan sampah metabolisme seperti asam urat juga akan mengalami gangguan. Sampah yang harusnya dibuang malah dikembalikan ke dalam tubuh lagi (Darmojo, 2008).

Gout arthritis adalah suatu penyakit yang ditandai dengan serangan mendadak, berulang dan disertai dengan arthritis yang terasa sangat nyeri karena adanya endapan kristal monosodium urat atau asam urat yang terkumpul di dalam sendi sebagai akibat tingginya kadar asam urat di dalam darah (hiperurisemia) (Junaidi, 2013).

Gout arthritis adalah satu penyakit rematik yang menduduki urutan ketiga setelah arthrosis dan remathoid arthritis. Penderita penyakit ini di Indonesia diperkirakan hampir 80% penduduk yang berusia 40 tahun atau lebih (Junaidi, 2013). WHO memperkirakan bahwa sekitar 335 juta orang di dunia mengidap asam urat. Jumlah ini sesuai dengan adanya peningkatan manusia berusia lanjut. Masalah muskuloskeletal merupakan masalah kronis yang paling lazim terjadi pada lansia dengan sekitar 49% lansia mengalami beberapa bentuk arthritis (Mass, 2011).

Hasil Riskesdas (2013) prevalensi penyakit sendi berada di urutan ketiga penyakit tidak menular setelah stroke dan hipertensi. Prevalensi penyakit sendi berdasarkan diagnosis meningkat seiring dengan bertambahnya umur yaitu 24,7%. Penurunan kemampuan muskuloskeletal karena nyeri sendi dapat berdampak pada penurunan aktivitas pada lansia. Aktivitas yang dimaksud antara lain makan, minum, berjalan, mandi, buang air besar dan buang air kecil (Chintyawati, 2014).

Hasil pengkajian awal di Desa Wedomartani mempunyai jumlah lansia sebanyak $\pm 10\%$ dari total penduduk dengan keluhan utama adalah nyeri pada sendi di tubuh. Lansia dengan keluhan akan pergi ke Puskesmas dan diberikan obat. Namun konsumsi obat secara terus menerus juga akan meningkatkan resiko keracunan obat pada lansia.

Darmojo (2008) mengatakan mengkonsumsi obat secara terus menerus dapat memberikan dampak negatif pada lansia seperti gangguan pernafasan dan gangguan syaraf pusat. Penurunan fungsi ginjal dan hati yang berkaitan dengan metabolisme dan ekskresi obat juga mempengaruhi dampak negatif konsumsi obat. Sehingga dibutuhkan terapi non farmakologis untuk menurunkan resiko akibat konsumsi obat pada lansia.

Terapi non farmakologis adalah tindakan dalam batas keperawatan yang digunakan untuk menurunkan nyeri sendi pada lansia. Adapun terapi non farmakologis yang dapat digunakan adalah mengistirahatkan sendi, stimulasi, massage, relaksasi, *transcutaneous electric nerve stimulation*, distraksi, dan hypnosis (Tabloski, 2005).

Stimulasi untuk menurunkan nyeri salah satunya dapat menggunakan Akupunktur. Akupunktur adalah cara pengobatan dengan cara menusuk jarum (*Acus = Jarum, Puncture = Tusuk*), dan dalam bahasa Cina disebut *Cen Jiu*. Akupunktur adalah suatu ilmu dan seni pengobatan tradisional timur dengan penusukan jarum akupunktur, pada daerah khusus di permukaan tubuh, dengan tujuan utama menjaga keseimbangan bioenergi dalam tubuh manusia (Rajin, Masruroh, & Ghofar, 2015).

Akupunktur adalah memasukan jarum ke dalam tubuh melalui titik khusus secara anatomis sesuai dengan keluhan. Pengobatan ini berasal dari china semenjak 2000 tahun yang lalu dan berkembang secara populer di Amerika Serikat sekitar 20 tahun yang lalu, dan digunakan oleh para ahli anastesi, penyakit syaraf, perawat, kedokteran fisik. Terapi ini bertujuan untuk memberikan rasa nyaman dan mengurangi rasa sakit (Nurgiwati, 2015).

2. Metode Kegiatan

Metode pendekatan untuk mengatasi masalah :
1) Koordinasi dengan Puskesmas Ngemplak 2 Sleman, Kepala Desa Wedomartani, Kepala Padukuhan Jetis serta Kader Posyandu Lansia di Padukuhan Jetis, 2) Sosialisasi, komunikasi dan informasi ke lansia mengenai rencana kegiatan melalui undangan yang dibantu oleh Kader Posyandu Lansia, 3) Implementasi kegiatan : pendidikan kesehatan mengenai asam urat dan pencegahannya, pengukuran asam urat kepada lansia, pengukuran skala nyeri NANDA pada lansia dengan nilai asam urat di atas normal, 4) Sosialisasi dan kontrak waktu mengenai terapi komplementer akupunktur kepada kader dan lansia yang mempunyai nilai asam urat lebih dari normal dan, 5) Pemberian terapi komplementer akupunktur sesuai dengan kontrak waktu yang sudah disepakati.

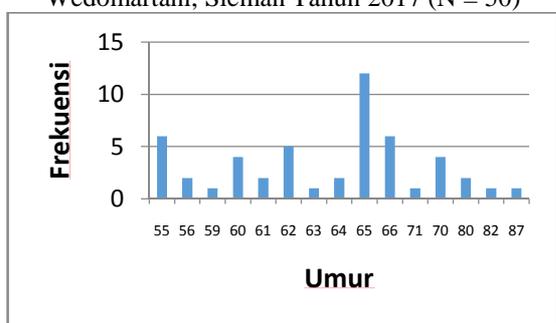
Alat atau instrument yang digunakan diantaranya : 1) Set pemeriksaan asam urat, 2) Set akupunktur, dan 3) Kertas untuk mencatat hasil. Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan pada tanggal 4-16 September 2017, Pukul 13.00 – 15.00 WIB, di Balai RW Padukuhan Jetis dan Rumah Bapak RW Candi

Gebang untuk pendidikan kesehatan dan pengukuran asam urat, sedangkan pemberian terapi komplementer dilakukan di rumah masing-masing lansia.

3. Hasil Penelitian dan Pembahasan

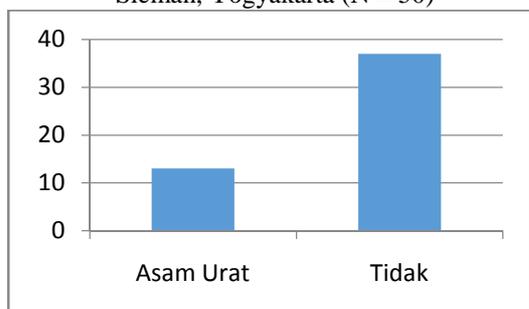
Berdasarkan hasil kegiatan diketahui bahwa dari total 50 peserta yang hadir 82% berusia 60 tahun keatas. Batasan umur lansia menurut Undang Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia menyatakan bahwa batasan umur lansia di Indonesia adalah 55 tahun ke atas (Kemenkes RI, 2013). WHO (2016) menyatakan bahwa sebagian besar Negara maju di dunia mendefinisikan lanjut usia adalah individu yang mencapai usia lebih dari 60 tahun

Diagram 1 Distribusi Usia Lansia di Padukuhan Jetis, Wedomartani, Sleman Tahun 2017 (N = 50)



Dinas Kesehatan Sleman menyatakan Kabupaten Sleman memiliki Umur Harapan Hidup (UHH) rata-rata dari penduduknya tertinggi di Indonesia. Menurut BPS 2010 UHH penduduk di Kabupaten Sleman mencapai 75,1 tahun, sedangkan UHH di tingkat Provinsi DIY adalah 73,2 tahun. Adapun jumlah penduduk pra usia lanjut (45- 59 tahun) sejumlah 53.146 jiwa dan penduduk lansia (> 60 tahun) ada 55.967 jiwa, dari total penduduk 1.090.567 jiwa. Jumlah penduduk lansia yang banyak ini perlu perhatian serius di bidang kesehatan agar tidak menjadi beban dengan program promotif preventif (Utami & Indriyani, 2017).

Diagram 2 Distribusi Asam Urat pada Lansia di Padukuhan Jetis, Desa Wedomartani, Ngemplak, Sleman, Yogyakarta (N = 50)

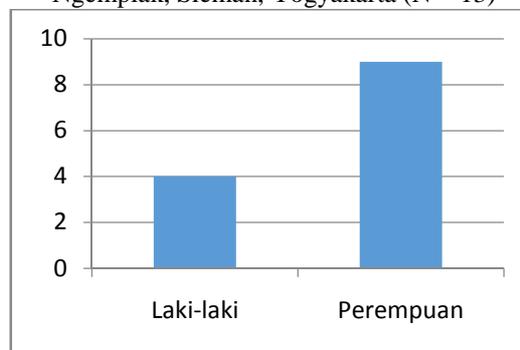


Hasil kegiatan menunjukkan dari total 50 lansia yang menghadiri terdapat 13 lansia mengalami asam urat atau nilai kadar asam urat melebihi normal.

Masalah yang yang sering muncul pada lansia adalah keluhan nyeri sendi yang disebabkan oleh asam urat atau disebut penyakit Gout. Penyebab Gout pada lansia disebabkan karena adanya perubahan fungsi tubuh yang disebabkan karena penurunan fungsi organ tubuh akibat aging process. Lansia akan mengalami perubahan pada ginjal yang beratnya akan berkurang 20-3-% dari ukuran ginjal dewasa. Dampaknya fungsi hemostasis dari ginjal berubah. Ginjal yang salah satu fungsinya adalah mengeluarkan sampah metabolisme seperti asam urat juga akan mengalami gangguan. Sampah yang harusnya dibuang malah dikembalikan ke dalam tubuh lagi (Darmojo, 2008).

Resiko lainnya yang memicu terjadinya asam urat adalah pola konsumsi makan yang tidak seimbang. Banyaknya makanan tinggi purin yang dikonsumsi akan memperbesar resiko terkena asam urat. Pada kaum wanita lanjut usia yang notabene sudah menurun daya imunitasnya akibat hormon estrogen yang tidak diproduksi lagi serta menurunnya daya metabolisme tubuh semakin memperbesar resiko terjadinya penyakit asam urat menurut teori (Sylvia, 2006). Hal mendukung temuan bahwa sebagian besar lansia yang terkena asam urat merupakan perempuan sebanyak 9 lansia.

Diagram 3 Distribusi Jenis Kelamin Lansia dengan Asam Urat di Padukuhan Jetis, Desa Wedomartani, Ngemplak, Sleman, Yogyakarta (N = 13)



Tabel 1 Distribusi Skala Nyeri Lutut pada Lansia dengan Asam Urat Pre dan Post Terapi Komplementer Akupunktur di Padukuhan Jetis, Desa wedomartani, Ngemplak, Sleman, Yogyakarta (N = 13)

Nyeri	Pre	Post
Ringan	0	4
Sedang	10	8
Berat	3	1
Total	13	13

Tabel 1 menunjukkan perubahan skala nyeri pada lansia yang mengalami nyeri sendi sebelum dan sesudah pemberian terapi komplementer akupunktur. Sebelum pemberian terapi sebagian besar lansia mengalami skala nyeri sedang (10 lansia) dan selebihnya di skala nyeri berat. Setelah pemberian

terapi komplementer skala nyeri mengalami perubahan dengan rincian skala nyeri ringan sebanyak 4 lansia, sedang 8 lansia, dan berat 1 lansia.

Akupunktur berasal dari kata *acus* yang berarti jarum dan *punctura* yang berarti penusukan. Akupunktur merupakan suatu metode terapi dengan penusukan pada titik-titik di permukaan tubuh untuk mengobati penyakit maupun kondisi kesehatan lainnya (Hou dan Zhang, 2010). Akupunktur merupakan stimulasi terhadap titik-titik anatomis tertentu pada tubuh dengan berbagai macam teknik melalui penyisipan jarum besi yang tipis menembus kulit menggunakan tangan atau dengan stimulasi listrik (National Center for Complementary and Alternative Medicine, 2012).

Akupunktur dapat mengobati nyeri dan dapat digunakan sebagai terapi analgesia (Complementary and Alternative Medicine, 2010). Akupunktur dapat menstimulasi sekresi endorfin di dalam tubuh, terutama enkefalin yang mempunyai efek analgesia (Singer, 2013; Madsen, Peter, dan Asbjorn, 2009; Han, 2004). Akupunktur juga dapat mempengaruhi susunan saraf otonom, yaitu saraf simpatis dan para simpatis yang berperan dalam patofisiologi nyeri (Strauss, 1997). Akupunktur dapat mempengaruhi kadar neurotransmitter spesifik, seperti serotonin dan noradrenalin yang terlibat dalam proses timbulnya nyeri (Irnich dan Beyer, 2002).

Persepsi nyeri seseorang diatur oleh bagian sistem saraf yang mengatur impuls yang akan diinterpretasikan sebagai nyeri. Bagian sistem saraf ini disebut *the gate*. Jika *the gate* ini menerima terlalu banyak impuls, *the gate* akan berlimpah impuls yang meluap-luap, lalu menutup untuk mencegah impuls lainnya masuk. Akupunktur menyebabkan tertutupnya *the gate* dan mencegah serabut saraf C untuk menghantarkan impuls nyeri (Singer, 2010; Madsen, Peter, & Absjorn, 2009).

Akupunktur juga dapat menstimulasi pelepasan neuron motorik gamma, pelepasan ini menyebabkan kontraksi serat otot intrafusal yang mengaktifasi sel spindle dan memicu kontraksi otot (Singer, 2010; Madsen, Peter, Absjorn, 2009; Irnich, Beyer, 2002). Goldman, et al (2010) menyatakan akupunktur dapat menurunkan nyeri karena jarum akupunktur memicu pelepasan adenosine, salah satu zat perangsang rasa sakit alami. Peningkatan adenosin dapat menimbulkan efek menenangkan.

4. Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan kegiatan didapatkan bahwa : 1) Sebanyak 82% peserta kegiatan mempunyai umur di atas 60 tahun, 2) Sebanyak 13 lansia memiliki kadar asam urat tinggi dan mengalami nyeri sendi, 3) Lansia dengan asam urat terbanyak berjenis kelamin perempuan, dan 4) Sebelum pemberian terapi sebagian besar lansia mengalami skala nyeri sedang dan setelah terapi skala nyeri mengalami perubahan dengan rincian skala nyeri ringan sebanyak 4 lansia, sedang 8 lansia, dan berat 1 lansia.

Rekomendasi hasil kegiatan diantaranya Petugas Puskesmas menjadikan program pendidikan secara rutin ke masyarakat khususnya mengenai asam urat dan Petugas Puskesmas menjadikan terapi komplementer sebagai terapi alternatif untuk mengatasi kejadian asam urat pada lansia

5. Referensi

- Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Chyntiawati, C. 2014. Hubungan Antara Nyeri Rheumatoid Arthritis dengan Kemandirian Dalam Aktivitas Kehidupan Sehari-hari Pada Lansia di Posbindu Karang Mekar Wilayah Kerja Puskesmas Pisingan Taggerang Selatan. Skripsi, Tidak dipublikasi
- Darmojo, Boedhi R. 2008. Buku Ajar Geriatrik (Ilmu Kesehatan Lanjut Usia) Edisi ke-4. Jakarta : Balai Penerbit FKUI
- Goldman, N. et.al. 2010. Adenosine A1 Receptors Mediate Local Anti Nociceptive Effects of Acupuncture. *Nature Neuroscience*, 13: 883-8
- Hou, Wei dan Fei Yang Zhang. 2010. Diunduh dari [:http://www.nztaichi.com/acupuncture.htm](http://www.nztaichi.com/acupuncture.htm). Diakses pada tanggal 23 Maret 2018
- Irnich D, Beyer A. 2002. Neurobiological Mechanism of Acupuncture Analgesia. *Schmerz*, 16: 93-102
- Junaidi, I. (2013). Rematik dan Asam Urat. Jakarta : PT Bhuana Ilmu Populer
- Kementerian Kesehatan. 2013. Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia tahun 2013. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI, 2013. Diunduh dari <http://www.depkes.go.id> pada tanggal 23 Maret 2018
- Maas, M.L. 2011. Asuhan Keperawatan Geriatrik. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran
- Madsen, MV, Peter CG, Abshorn H. 2009. Acupuncture treatment for pain : Systematic Review of Randomized Clinical Trial with Acupuncture, Placebo Acupuncture and No Acupuncture Groups. *BKM* 2009; 338:1-8
- National Center for Complementary and Alternative Medicine. 2012. Acupuncture: An Introduction. Diunduh dari [:http://nccam.nih.gov/health/acupuncture/introduction.htm](http://nccam.nih.gov/health/acupuncture/introduction.htm), diakses pada tanggal 23 Maret 2018
- National Center for Complementary and Alternative Medicine. 2010. Acupuncture for Pain. Diunduh dari [:http://nccam.nih.gov/health/acupuncture/acupuncture-for-pain.htm](http://nccam.nih.gov/health/acupuncture/acupuncture-for-pain.htm), diakses pada tanggal 23 Maret 2018
- Nurghiawati E. (2015). *Terapi Alternatif Dan Komplementer Dalam Bidang Keperawatan*. Bogor: Penerbit In Media

- Singer, JA. 2010. Acupuncture A Brief Introduction. Diunduh dari <http://acupuncture.com/education/theory/acupuncture.htm>, diakses pada tanggal 28 Maret 2018
- Strauss, S. 1997. Acupuncture for Pain and Autonomic Dysfunction : The Patient's Opinion. *International Journal of Clinical Acupuncture*; 2:1-8
- Sylvia, Anderson, dkk, (2006). Patofisiologi konsep klinis proses-proses penyakit. ECG : Jakarta
- Rajin M., Masruroh dan Abdul Gofar. 2015. Panduan Babon Akupunktur. Yogyakarta : Indoliterasi
- Tabloski, Patricia A. 2005. *Gerontological Nursing*, 3rd Edition. Perason Education
- Utami, I., & Endriyani, A. (2017, October). Ibm Pelatihan Dan Pendampingan Kader Posyandu Lansia Di Dusun Mudal Sariharjo Ngaglik Sleman. In *Prosiding Seminar Nasional & Internasional* (Vol. 1, No. 1).
- WHO. 2016. *World Health Statistic 2016*. Diunduh dari <http://www.who.int> pada tanggal 23 Maret 2018