

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Lansia

a. Pengertian Lansia

Lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Menua bukanlah suatu penyakit, tetapi merupakan proses yang berangsur-angsur mengakibatkan perubahan kumulatif, merupakan proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam dan luar tubuh, seperti didalam Undang-Undang No 13 tahun 1998 yang isinya menyatakan bahwa pelaksanaan pembangunan nasional yang bertujuan mewujudkan masyarakat adil dan makmur berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945, telah menghasilkan kondisi sosial masyarakat yang makin membaik dan usia harapan hidup makin meningkat, sehingga jumlah lanjut usia makin bertambah (Nugroho, 2006 dalam Buku Keperawatan Gerontik 2016).

Banyak diantara lanjut usia yang masih produktif dan mampu berperan aktif dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara. Upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia pada hakikatnya merupakan pelestarian nilai-nilai keagamaan dan budaya bangsa. Menua atau menjadi tua adalah suatu

keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia (Nugroho, 2006 dalam Buku Keperawatan Gerontik 2016).

Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupan, yaitu anak, dewasa dan tua (Nugroho, 2006 dalam Buku Keperawatan Gerontik 2016).

b. Ciri-ciri Lansia

Ciri- ciri lansia (Buku Keperawatan Gerontik 2016) adalah sebagai berikut :

1) Lansia merupakan periode kemunduran.

Kemunduran pada lansia sebagian datang dari faktor fisik dan faktor psikologis. Motivasi memiliki peran yang penting dalam kemunduran pada lansia. Misalnya lansia yang memiliki motivasi yang rendah dalam melakukan kegiatan, maka akan mempercepat proses kemunduran fisik, akan tetapi ada juga lansia yang memiliki motivasi yang tinggi, maka kemunduran fisik pada lansia akan lebih lama terjadi.

2) Lansia memiliki status kelompok minoritas.

Kondisi ini sebagai akibat dari sikap sosial yang tidak menyenangkan terhadap lansia dan diperkuat oleh pendapat yang kurang baik, misalnya lansia yang lebih senang

mempertahankan pendapatnya maka sikap sosial di masyarakat menjadi negatif, tetapi ada juga lansia yang mempunyai tenggang rasa kepada orang lain sehingga sikap sosial masyarakat menjadi positif.

3) Menua membutuhkan perubahan peran.

Perubahan peran tersebut dilakukan karena lansia mulai mengalami kemunduran dalam segala hal. Perubahan peran pada lansia sebaiknya dilakukan atas dasar keinginan sendiri bukan atas dasar tekanan dari lingkungan. Misalnya lansia menduduki jabatan sosial di masyarakat sebagai Ketua RW, sebaiknya masyarakat tidak memberhentikan lansia sebagai ketua RW karena usianya.

4) Penyesuaian yang buruk pada lansia.

Perlakuan yang buruk terhadap lansia membuat mereka cenderung mengembangkan konsep diri yang buruk sehingga dapat memperlihatkan bentuk perilaku yang buruk. Akibat dari perlakuan yang buruk itu membuat penyesuaian diri lansia menjadi buruk pula. Contoh : lansia yang tinggal bersama keluarga sering tidak dilibatkan untuk pengambilan keputusan karena dianggap pola pikirnya kuno, kondisi inilah yang menyebabkan lansia menarik diri dari lingkungan, cepat tersinggung dan bahkan memiliki harga diri yang rendah.

c. Batasan Usia Lanjut

WHO 1999 dalam Buku Keperawatan Gerontik 2016) menjelaskan batasan lansia adalah sebagai berikut:

- 1) Usia lanjut (*elderly*) antara usia 60-74 tahun,
- 2) Usia tua (*old*) :75-90 tahun, dan
- 3) Usia sangat tua (*very old*) adalah usia > 90 tahun.

Depkes RI 2005 dalam Buku Keperawatan Gerontik 2016) menjelaskan bahwa batasan lansia dibagi menjadi tiga katagori, yaitu:

- 1) Usia lanjut presenilis yaitu antara usia 45-59 tahun,
- 2) Usia lanjut yaitu usia 60 tahun ke atas,
- 3) Usia lanjut beresiko yaitu usia 70 tahun ke atas atau usia 60 tahun ke atas dengan masalah kesehatan.

d. Tipe Lansia

Menurut Nugroho, (2000) dalam Buku Keperawatan Gerontik (2014), banyak ditemukan bermacam-macam tipe lansia, beberapa yang menonjol di antaranya :

- 1) Tipe arif bijaksana

Lansia ini kaya dengan hikmah pengalaman, menyesuaikan diri dengan perubahan zaman, mempunyai kesibukan, bersikap ramah, rendah hati, sederhana, dermawan, memenuhi undangan dan menjadi panutan.

2) Tipe mandiri

Lansia ini senang mengganti kegiatan yang hilang dengan yang baru, selektif dalam mencari pekerjaan, dan teman pergaulan, serta memenuhi undangan.

3) Tipe tidak puas

Lansia yang selalu mengalami konflik lahir batin, menentang proses penuaan yang menyebabkan kehilangan kecantikan, kehilangan daya tarik jasmani, kehilangan kekuasaan, status, teman yang disayangi, pemarah, tidak sabar, mudah tersinggung, menuntut, sulit dilayani, dan pengkritik.

4) Tipe pasrah

Lansia yang selalu menerima dan menunggu nasib baik, mengikuti kegiatan beribadat, ringan kaki, melakukan berbagai jenis pekerjaan.

5) Tipe bingung

Lansia yang sering kaget, kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, merasa minder, menyesal, pasif, acuh tak acuh.

e. Masalah Kesehatan Pada Lansia

Menurut (Kemenkes, 2018) masalah-masalah kesehatan yang sering terjadi pada lansia berbeda dari orang dewasa, yang sering disebut dengan sindroma geriatri yaitu kumpulan gejala-gejala mengenai kesehatan yang sering dikeluhkan oleh

para lanjut usia dan atau keluarganya, yaitu :

1) *Immobility* (kurang bergerak)

Keadaan tidak bergerak/tirah baring selama 3 hari atau lebih. Penyebab utama imobilisasi adalah adanya rasa nyeri, lemah, kekakuan otot, ketidak seimbangan, masalah psikologis, depresi atau demensia. Komplikasi yang timbul adalah luka di bagian yang mengalami penekanan terus menerus timbul lecet bahkan infeksi, kelemahan otot, kontraktur/kekakuan otot dan sendi, infeksi paru-paru dan saluran kemih, konstipasi dan lain-lain. Penanganan : latihan fisik, perubahan posisi secara teratur, menggunakan kasur anti dekubitus, monitor asupan cairan dan makanan yang berserat.

2) *Instability* (Instabilitas dan Jatuh)

Penyebab jatuh misalnya kecelakaan seperti halnya adalah terpeleset, sinkop/ kehilangan kesadaran mendadak, dizziness/vertigo, hipotensi ortostatik, proses penyakit dan lain-lain. Dipengaruhi oleh faktor intrinsik (faktor risiko yang ada pada pasien misalnya kekakuan sendi, kelemahan otot, gangguan pendengaran, penglihatan, gangguan keseimbangan, penyakit misalnya hipertensi, DM, jantung, dll) dan faktor risiko ekstrinsik (faktor yang terdapat di lingkungan misalnya alas kaki tidak sesuai, lantai licin,

jalan tidak rata, penerangan kurang, benda- benda dilantai yang membuat terpeleset dll).

Akibat yang ditimbulkan akibat jatuh berupa cedera kepala, cedera jaringan lunak, sampai patah tulang yang bisa menimbulkan immobilisasi. Prinsip dasar tata laksana usia lanjut dengan masalah instabilitas dan riwayat jatuh adalah: mengobati berbagai kondisi yang mendasari instabilitas dan jatuh, memberikan terapi fisik dan penyuluhan berupa latihan cara berjalan, penguatan otot, alat bantu, sepatu atau sandal yang sesuai, serta mengubah lingkungan agar lebih aman seperti pencahayaan yang cukup, pegangan, lantai yang tidak licin.

3) Incontinence Urin dan Alvi (Beser BAB dan BAK)

Inkontinensia urin didefinisikan sebagai keluarnya urin yang tidak dikehendaki dalam jumlah dan frekuensi tertentu sehingga menimbulkan masalah sosial dan atau kesehatan, Inkontinensia urin akut terjadi secara mendadak dapat diobati bila penyakit yang mendasarinya diatasi misalnya infeksi saluran kemih, gangguan kesadaran, obat-obatan, masalah psikologik.

Inkontinensia urin yang menetap di bedakan atas : tipe urgensi yaitu keinginan berkemih yang tidak bisa ditahan penyebabnya overaktifitas/kerja otot detrusor karena

hilangnya kontrol neurologis, terapi dengan obat-obatan antimuskarinik prognosis baik, tipe stres karena kegagalan mekanisme sfingter/katup saluran kencing untuk menutup ketika adapeningkatan tekanan intra abdomen mendadak seperti bersin, batuk, tertawa terapi dengan latihan otot dasar panggul prognosis baik, tipe overflow yaitu menggelembungnya kandung kemih melebihi volume normal, post void residu > 100 cc terapi tergantung

Inkontinensia alvi/fekal sebagai perjalanan spontan atau ketidakmampuan untuk mengendalikan pembuangan feses melalui anus, penyebab cedera panggul, operasi anus/ rektum, prolaps rektum, tumor dll. Pada inkontinensia urin untuk menghindari sering mengompol pasien sering mengurangi minum yang menyebabkan terjadi dehidrasi.

4) *Intellectual Impairment* (Gangguan Intelektual Seperti Demensia dan Delirium)

Demensia adalah gangguan fungsi intelektual dan memori didapat yang disebabkan oleh penyakit otak, yang tidak berhubungan dengan gangguan tingkat kesadaran sehingga mempengaruhi aktifitas kerja dan sosial secara bermakna. Demensia tidak hanya masalah pada memori. Demensia mencakup berkurangnya kemampuan untuk mengenal, berpikir, menyimpan atau mengingat pengalaman yang lalu

dan juga kehilangan pola sentuh, pasien menjadi perasa, dan terganggunya aktivitas. Faktor risiko : hipertensi, DM, gangguan jantung, PPOK dan obesitas.

Sindroma derilium akut adalah sindroma mental organik yang ditandai dengan gangguan kesadaran dan atensi serta perubahan kognitif atau gangguan persepsi yang timbul dalam jangka pendek dan berfluktuasi. Gejalanya : gangguan kognitif global berupa gangguan memori jangka pendek, gangguan persepsi (halusinasi, ilusi), gangguan proses pikir (diorientasi waktu, tempat, orang), komunikasi tidak relevan, pasien mengomel, ide pembicaraan melompat-lompat, gangguan siklus tidur.

5) *Infection* (infeksi)

Pada lanjut usia terdapat beberapa penyakit sekaligus, menurunnya daya tahan/imunitas terhadap infeksi, menurunnya daya komunikasi pada lanjut usia sehingga sulit/jarang mengeluh, sulitnya mengenal tanda infeksi secara dini. Ciri utama pada semua penyakit infeksi biasanya ditandai dengan meningkatnya temperatur badan, dan hal ini sering tidak dijumpai pada usia lanjut, malah suhu badan yang rendah lebih sering dijumpai. Keluhan dan gejala infeksi semakin tidak khas antara lain berupa konfusi/delirium sampai koma, adanya penurunan nafsu

makan tiba-tiba, badan menjadi lemas, dan adanya perubahan tingkah laku sering terjadi pada pasien usia lanjut.

6) *Impairment of hearing, vision and smell* (gangguan pendengaran, penglihatan dan penciuman)

Gangguan pendengaran sangat umum ditemui pada lanjut usia dan menyebabkan pasien sulit untuk diajak komunikasi. Penata laksanaan untuk gangguan pendengaran pada geriatri adalah dengan cara memasang alat bantu dengar atau dengan tindakan bedah berupa implantasi koklea. Gangguan penglihatan bisa disebabkan gangguan refraksi, katarak atau komplikasi dari penyakit lain misalnya DM, HT dll, penatalaksanaan dengan memakai alat bantu kaca mata atau dengan operasi pada katarak.

7) *Isolation (Depression)*

Isolation (terisolasi)/depresi, penyebab utama depresi pada lanjut usia adalah kehilangan seseorang yang disayangi, pasangan hidup, anak, bahkan binatang peliharaan. Selain itu kecenderungan untuk menarik diri dari lingkungan, menyebabkan dirinya terisolasi dan menjadi depresi. Keluarga yang mulai mengacuhkan karena merasa direpotkan menyebabkan pasien akan merasa hidup sendiri dan menjadi depresi. Beberapa orang dapat melakukan

usaha bunuh diri akibat depresi yang berkepanjangan.

8) *Inanition* (malnutrisi)

Asupan makanan berkurang sekitar 25% pada usia 40- 70 tahun. Anoreksia dipengaruhi oleh faktor fisiologis (perubahan rasa kecap, pembauan, sulit mengunyah, gangguan usus dll), psikologis (depresi dan demensia) dan sosial (hidup dan makan sendiri) yang berpengaruh pada nafsu makan dan asupan makanan.

9) *Impecunity* (Tidak punya penghasilan)

Dengan semakin bertambahnya usia maka kemampuan fisik dan mental akan berkurang secara perlahan-lahan, yang menyebabkan ketidakmampuan tubuh dalam mengerjakan atau menyelesaikan pekerjaan sehingga tidak dapat memberikan penghasilan. Usia pensiun dimana sebagian dari lansia hanya mengandalkan hidup dari tunjangan hari tuanya. Selain masalah finansial, pensiun juga berarti kehilangan teman sejawat, berarti interaksi sosial pun berkurang memudahkan seorang lansia mengalami depresi.

10) *Iatrogenic* (penyakit karena pemakaian obat-obatan)

Lansia sering menderita penyakit lebih dari satu jenis sehingga membutuhkan obat yang lebih banyak, apalagi sebagian lansia sering menggunakan obat dalam jangka waktu yang lama tanpa pengawasan dokter sehingga dapat

menimbulkan penyakit. Akibat yang ditimbulkan antara lain efek samping dan efek dari interaksi obat-obat tersebut yang dapat mengancam jiwa.

11) Insomnia (Sulit tidur)

Dapat terjadi karena masalah-masalah dalam hidup yang menyebabkan seorang lansia menjadi depresi. Selain itu beberapa penyakit juga dapat menyebabkan insomnia seperti diabetes melitus dan gangguan kelenjar thyroid, gangguan di otak juga dapat menyebabkan insomnia. Jam tidur yang sudah berubah juga dapat menjadi penyebabnya. Berbagai keluhan gangguan tidur yang sering dilaporkan oleh lansia yaitu sulit untuk masuk kedalam proses tidur, tidurnya tidak dalam dan mudah terbangun, jika terbangun sulit untuk tidur kembali, terbangun dini hari, lesu setelah bangun di pagi hari.

Agar bisa tidur : hindari olahraga 3-4 jam sebelum tidur, santai mendekati waktu tidur, hindari rokok waktu tidur, hindari minum minuman berkafein saat sore hari, batasi asupan cairan setelah jam makan malam ada nokturia, batasi tidur siang 30 menit atau kurang, hindari menggunakan tempat tidur untuk menonton tv, menulis tagihan dan membaca.

12) *Immuno-deficiency* (penurunan sistem kekebalan tubuh).

Daya tahan tubuh menurun bisa disebabkan oleh proses menua disertai penurunan fungsi organ tubuh, juga disebabkan penyakit yang diderita, penggunaan obat-obatan, keadaan gizi yang menurun.

13) *Impotence* (Gangguan seksual),

Impotensi/ ketidakmampuan melakukan aktivitas seksual pada usia lanjut terutama disebabkan oleh gangguan organik seperti gangguan hormon, syaraf, dan pembuluh darah dan juga depresi.

14) *Impaction* (sulit buang air besar)

Faktor yang mempengaruhi kurangnya gerak fisik, makanan yang kurang mengandung serat, kurang minum, akibat obat-obat tertentu dan lain-lain. Akibatnya pengosongan usus menjadi sulit atau isi usus menjadi tertahan, kotoran dalam usus menjadi keras dan kering dan pada keadaan yang berat dapat terjadi penyumbatan didalam usus dan perut menjadi sakit.

2. Asam Urat (Arthritis Gout)

a. Pengertian

Penyakit gout adalah salah satu tipe dari arthristis (rematik) yang disebabkan terlalu banyaknya atau tidak normalnya kadar asam urat di dalam tubuh karena tubuh tidak bisa

mengsekresikan asam urat secara normal/seimbang. Asam urat merupakan asam yang berbentuk kristal yang merupakan hasil akhir dari metabolisme purin, dimana purin merupakan salah satu komponen asam nukleat yang terdapat pada inti sel tubuh. Purin bisa didapatkan pada semua makanan yang berasal dari tanaman sayur, buah, kacang-kacangan dan makanan yang bersumber dari hewan seperti udang, cumi, kerang, kepiting dan ikan teri (Ida, dkk 2018).

Asam urat adalah hasil akhir dari katabolisme (pemecahan) suatu zat yang bernama purin. Zat purin adalah zat alami yang merupakan salah satu kelompok struktur kimia pembentuk DNA dan RNA. Ada dua sumber utama purin yaitu purin yang diproduksi sendiri oleh tubuh dan purin yang didapatkan dari asupan makanan seperti tanaman atau hewan. Asam urat sebenarnya memiliki fungsi dalam tubuh yaitu sebagai antioksidan dan bermanfaat dalam regenerasi sel. Metabolisme tubuh secara alami menghasilkan asam urat.

Asam urat menjadi masalah ketika kadar di dalam tubuh melewati batas normal (Noviyanti, 2015). Kadar asam urat yang normal pada laki-laki yaitu 7 mg/dL, sedangkan pada perempuan di bawah 6 mg/dL. Gout dikenal sebagai penyakit asam urat, bila kadar asam urat tidak normal pada tingkat lanjut dan parah bisa menyebabkan penderitanya mengalami nyeri

yang hebat pada sendinya (Ida, dkk 2018). Kadar asam urat normal pada laki-laki adalah 3,5 s/d 7 mg/dl. Sedangkan kadar asam urat pada perempuan 2,6 s/d 6 mg/dl kadar asam urat di atas batas normal disebut hiperurisemia (Soeryoko, 2011).

b. Penyebab Asam Urat

Menurut (Ahmad, 2011) penyebab asam urat yaitu :

1) Faktor dari luar

Penyebab asam urat yang paling utama adalah makanan. Asam urat dapat meningkat dengan cepat antara lain disebabkan karena nutrisi dan konsumsi makanan dengan kadar purin tinggi.

2) Faktor dari dalam

Terjadinya proses penyimpangan metabolisme yang umumnya berkaitan dengan faktor usia, dimana usia diatas 40 tahun atau manula berisiko besar terkena asam urat. Selain itu, asam urat bisa disebabkan oleh penyakit darah, penyakit sumsum tulang dan polisitemia, konsumsi obat-obatan, alkohol, obesitas.

3) Gangguan pengeluaran asam urat di ginjal dan stress Pada penyakit gout primer, 99 persen penyebabnya belum diketahui (idiopatik).

Diduga berkaitan dengan kombinasi faktor genetic dan faktor hormonal yang menyebabkan gangguan metabolisme

yang dapat mengakibatkan meningkatnya produksi asam urat karena nutrisi yaitu mengkonsumsi makanan dengan kadar purin yang tinggi, Purin adalah salah satu senyawa basa organik yang menyusun asam nucleat (asam inti dari sel) dan termasuk dalam kelompok asam amino, unsure pembentuk protein.

Produksi asam urat meningkat juga bisa karena penyakit darah (penyakit sumsum tulang, polisitemia), obat-obatan (alcohol, obat-obat kanker, vitamin B12). Penyebab lainnya adalah obesitas (kegemukan), penyakit kulit (psoriasis), kadar trigliserida yang tinggi. Pada penderita diabetes yang tidak terkontrol dengan baik biasanya terdapat kadar benda-benda keton (hasil buangan metabolisme lemak) yang meninggi. Benda-benda keton yang meninggi akan menyebabkan asam urat juga ikut meninggi.

c. Tanda dan Gejala Asam Urat

Penyebab utama penyakit asam urat atau gout adalah meningkatnya kadar asam urat dalam darah atau hiperurisemia. Serangan gout pertama biasanya hanya mengenai satu sendi dan berlangsung selama beberapa hari. Gejalanya menghilang secara bertahap dan tidak timbul gejala sampai terjadi serangan berikutnya. Beberapa gejala dan tanda dari penyakit asam urat yaitu:

- 1) Bengkak, merah dan kaku di bagian tertentu.
- 2) Terasa nyeri hebat pada sendi yang terkena penyakit dan terasa panas saat bagian yang bengkak disentuh. Rasa nyeri ini terjadi karena kristal-kristal purin yang bergesekan saat sendi bergerak.
- 3) Serangannya dapat terjadi sewaktu-waktu akibat mengkonsumsi makanan yang kaya purin. Terkadang serangannya terjadi secara berulang-ulang. Jika hanya pegal linu pada otot dan sendi tanpa nyeri hebat maka dapat dipastikan bukan radang sendi.
- 4) Gejala asam urat menyebabkan bagian yang terserang berubah bentuk. Gejala ini dapat terjadi di tempurung lutut, punggung lengan, tendon belakang, pergelangan kaki, dan daun telinga. Gejala ini lebih banyak dialami oleh para pria yang berusia lebih dari 30 tahun sekitar 90% dan pada wanita umumnya terjadi saat mengalami masa menopause 10% (Rifiani dkk., 2016).

d. Patofisiologi Asam Urat

Proses terjadinya penyakit asam urat pada awalnya disebabkan oleh konsumsi zat yang mengandung purin secara berlebihan. Setelah zat purin dalam jumlah banyak sudah masuk ke dalam tubuh, kemudian melalui metabolisme, purin tersebut berubah menjadi asam urat. Hal ini mengakibatkan

kristal asam urat menumpuk di persendian, sehingga sendi terasa nyeri, membengkak, meradang dan juga kaku. Selain dari faktor dalam tubuh, bertambahnya kadar purin juga dipengaruhi oleh faktor dari makanan yang dikonsumsi.

Asam urat muncul sebagai serangan dari radang sendi yang timbul secara berulang-ulang. Gejala yang muncul biasanya baru menyerang satu sendi saja, seperti pembengkakan, kemerahan, nyeri yang sangat hebat, panas dan gangguan gerak dari sendi yang terserang secara mendadak, yang mencapai puncaknya kurang dari 24 jam. Awal mula terjadinya asam urat (gout) antara lain berhubungan dengan perubahan kadar asam urat yang menurun dengan cepat dan pemberian obat penurun asam urat yang berlebih. Serangan gout bersifat rekuren yaitu kembalinya gejala setelah berkurangnya gejala penyakit untuk sementara waktu. Biasanya serangan ini terjadi secara tiba-tiba tanpa ada gejala sebelumnya. Serangan itu dimulai pada malam hari atau saat diterpa udara dingin.

Penyakit asam urat termasuk dalam kategori penyakit yang tidak diketahui penyebabnya secara klinis. Asam urat juga dapat ditemukan pada orang dengan faktor genetik yang kekurangan hypoxanthine guanine, phosphoribosyl dan transferase HPRG (enzim yang berfungsi untuk mengubah purin menjadi nukleotida purin agar dapat digunakan kembali

sebagai penyusun DNA dan RNA). Hal ini yang kemudian menyebabkan terjadinya ketidaknormalan metabolisme tubuh yang menyebabkan asam urat meningkat secara drastis.

Proses terjadinya endapan kristal urat pada ginjal tergantung pada dua faktor utama, yakni konsentrasi urin serta tingkat dari keasaman urin. Antara aliran urin yang lambat dan aliran atau volume urin yang berkurang akan memudahkan terjadinya endapan kristal urin. (Rahmatul Fitriana, 2015).

e. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi

Faktor-faktor yang mempengaruhi kadar asam urat dalam darah adalah terlalu banyak mengkonsumsi makanan dan minuman yang mengandung purin, antara lain teh, kopi, jeroan (babat, limpa, usus dan sebagainya), jika melebihi mengkonsumsi makanan yang mengandung purin maka kadar gout dalam tubuh akan tinggi (Sudoyo, dkk, 2007 dalam Ridhyalla Afnuhazi, 2019).

f. Komplikasi Asam Urat

Tingginya asam urat dalam tubuh yang menetap dalam jangka waktu yang lama berpotensi menimbulkan komplikasi. Menurut Noviyanti (2015) komplikasi penyakit asam urat meliputi:

1) Komplikasi pada ginjal

Secara garis besar, gangguan-gangguan pada ginjal yang

disebabkan oleh asam urat mencakup dua hal yaitu terjadinya batu ginjal dan risiko kerusakan ginjal. Batu ginjal terbentuk ketika urine mengandung substansi yang membentuk kristal, seperti kalsium oksalat dan asam urat. Pada saat yang sama, urine kekurangan substansi yang mencegah kristal menyatu sehingga menjadikan batu ginjal terbentuk.

2) Komplikasi pada jantung

Kelebihan asam urat dalam tubuh membuat seseorang berpotensi terkena serangan jantung dan stroke. Hubungan antara asam urat dengan penyakit jantung adalah adanya kristal asam urat yang dapat merusak endotel/pembuluh darah koroner.

3) Komplikasi pada hipertensi

Hipertensi terjadi karena asam urat menyebabkan renal vasokonstriksi melalui penurunan enzim nitrit oksidase di endotel kapiler, sehingga terjadi aktivasi sistem. Peningkatan asam urat pada manusia juga berhubungan dengan disfungsi endotel dan aktivasi rennin.

4) Komplikasi pada diabetes mellitus

Meningkatnya kadar asam urat darah juga berisiko terkena penyakit diabetes mellitus.

3. Pembahasan Tanaman Daun Salam (Obat Tradisional)

Obat Herbal Terstandar (OHT) adalah obat tradisional yang berasal dari ekstrak bahan tumbuhan, hewan maupun mineral. Obat Tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan galenik.

a. Deskripsi

Pohon bertajuk rimbun, tinggi mencapai 25 -30m, berakar tunggang, batang bulat, permukaan licin. Kulit batang berwarna coklat abu-abu, memecah atau bersisik. Daun tunggal, letak berhadapan, bertangkai yang panjangnya 0,5-1 cm. Helai daun berbentuk lonjong sampai elips atau bundar telur sungsang, ujung meruncing, pangkal runcing, tepi rata, panjang 5-15cm, lebar 3-8cm, pertulangan menyirip, permukaan atas licin berwarna hijau muda (Herbie, 2015).

Daun bila diremas berbau harum. Bunga dari salam merupakan bunga majemuk tersusun dalam malai yang keluar dari ujung ranting, warnanya putih, baunya harum. Buahnya buah buni, bulat berdiameter 8-9mm, warnanya hijau (muda) dan berubah menjadi merah gelap setelah masak. Biji bulat, penampang sekitar 1cm, warnanya coklat (Putra, 2015).

b. Klasifikasi

Kingdom: Plantae, Subkingdom: Tracheobionta Super divisi: Spermatophyta, Divisi: Magnoliophyta Kelas: Magnoliopsida,

Sub kelas: Rosidae Ordo: Myrtales, Famili: Myrtaceae Genus: Syzygium, Spesies : Syzygium polyanthum (Putra, 2015).



Gambar 2.1 Daun Salam

Sumber: (Widyawati et al., 2015)

c. Kandungan

Senyawa utama yang terkandung di dalam daun salam adalah flavonoid. Flavonoid adalah senyawa polifenol yang memiliki manfaat sebagai antivirus, antimikroba, antialergik, antiplatelet, antiinflamasi, antitumor, dan antioksidan sebagai sistem pertahanan tubuh (Harismah dan Chusniatun, 2016).

Flavonoida yang terkandung dalam daun salam dapat mengikat senyawa enzim Xanthine Oxidase sehingga dapat menurunkan pembentukan Xanthine yang dapat membentuk asam urat. Struktur Flavonoid yang mempunyai ikatan rangkap dapat dengan mudah mengikat senyawa enzim Xanthine Oxidase sehingga dalam metabolisme pembentukan asam urat produksi Xanthine dapat di kontrol. Hal ini berpengaruh dalam kadar asam urat dalam darah yang dapat berangsur-angsur

menurun (Madyastuti & Dwi, 2014).

Minyak atsiri, dalam salam yang secara umum berfungsi sebagai antimikroba. Minyak atsiri 0,5% terdiri dari eugenol dan sitral sebagai diuretik, daun salam mampu memperbanyak produksi urine dengan mekanisme asam urat mengalir bersama dengan darah, asam urat yang tidak diperlukan oleh tubuh akan di ekskresi melalui ginjal dan di keluarkan bersama dengan urine sehingga dapat menurunkan kadar asam urat dalam darah (Suherman, 2010).

Selain itu, daun salam juga mengandung beberapa vitamin, diantaranya vitamin C, vitamin A, vitamin E, vitamin B6, vitamin B12, thiamin, riboflavin, niacin, tannin, dan asam folat. Beberapa mineral yang terkandung di dalam daun salam yaitu zat besi, fosfor, kalsium, magnesium, selenium, seng, natrium dan kalium (Harismah dan Chusniatun, 2016).

Flavonoid, polifenol dan tannin merupakan senyawa yang berfungsi sebagai antioksidan karena ketiga senyawa tersebut adalah senyawa-senyawa fenol, yaitu senyawa dengan gugus-OH yang terikat pada karbon cincin aromatic, berfungsi sebagai antioksidan yang efektif, produk radikal bebas senyawa-senyawa ini terstabilkan secara resonansi dan karena itu reaktif dibandingkan dengan kebanyakan radikal bebas lain (Wartini, 2009)

d. Khasiat

Salah satu tanaman yang berkhasiat mengatasi penyakit asam urat dengan cara menurunkan kadar asam urat dalam darah adalah rebusan daun salam (*Syzygium polyanthum*). Dalam pengobatan, daun salam digunakan untuk pengobatan kolesterol tinggi, kencing manis (diabetes melitus), tekanan darah tinggi (hipertensi), sakit maag (gastritis), diare, dan diduga kandungan kimianya mempunyai aktivitas sebagai obat asam urat.

Daun salam sangat bermanfaat untuk mengobati asam urat. Bagian pohon yang bisa dimanfaatkan sebagai obat adalah daun, kulit batang, akar, dan buah. Efek dari daun salam adalah sebagai peluruh kencing dan penghilang nyeri (Intan Fajar Ningtias, dkk 2016).

e. Toksisitas daun salam

Menurut (Kuswara, 2015) daun salam dinyatakan aman untuk dikonsumsi manusia dan tidak merusak hepar pada manusia sampai dengan dosis 15,052,8 mg/kgBB, jadi rebusan daun salam aman untuk dikonsumsi dan dibuat terapi herbal untuk menurunkan kadar asam urat. Kontra indikasi pemberian daun salam pada wanita yang sedang hamil karena dapat menyebabkan perdarahan uterus.

f. Cara pembuatan air rebusan daun salam menurut Nisa (2012):

Prosedur :

Cara pembuatan air rebusan daun salam yang dapat digunakan untuk mengobati penyakit asam urat. Cara membuatnya adalah ambil daun salam yang muda sebanyak 10 lembar/9 gr, lalu cuci sampai bersih, siapkan 300 ml air, rebus daun salam dalam air hingga mendidih dengan waktu 10-15 menit/ sampai takaran air menjadi 200 ml, kemudian rebusan daun salam diminum pagi dan sore sebelum makan selama 7 hari masing-masing 200ml/pemberian.

B. Penelitian Terkait

1. Dalam Jurnal yang sudah dilakukan oleh Nisa Qurrota A'yun, Nita Puspita Sari, and Rizqi Supramulyana Putra (2019) dengan judul "The Effect of Salam Leaf (*Syzygium polyanthum* Wight) Decoction to Reduce Uric Acid Levels in Humans' Blood: An Attempt to Globalize Traditional Medicine " Penelitian yang dilakukan oleh Nisa Qurrota A'yun, Nita Puspita Sari, and Rizqi Supramulyana Putra, penelitian ini menggunakan metode Deskriptif Kualitatif yang menekankan pada analisis sumber daya, data, dengan bertumpu pada teori dan konsep yang ada untuk diinterpretasikan dan dianalisis secara kritis.
2. Dalam Jurnal yang sudah dilakukan oleh Aida Andriani dan Reny Chaidir (2016) dengan judul "Pengaruh Pemberian Air Rebusan

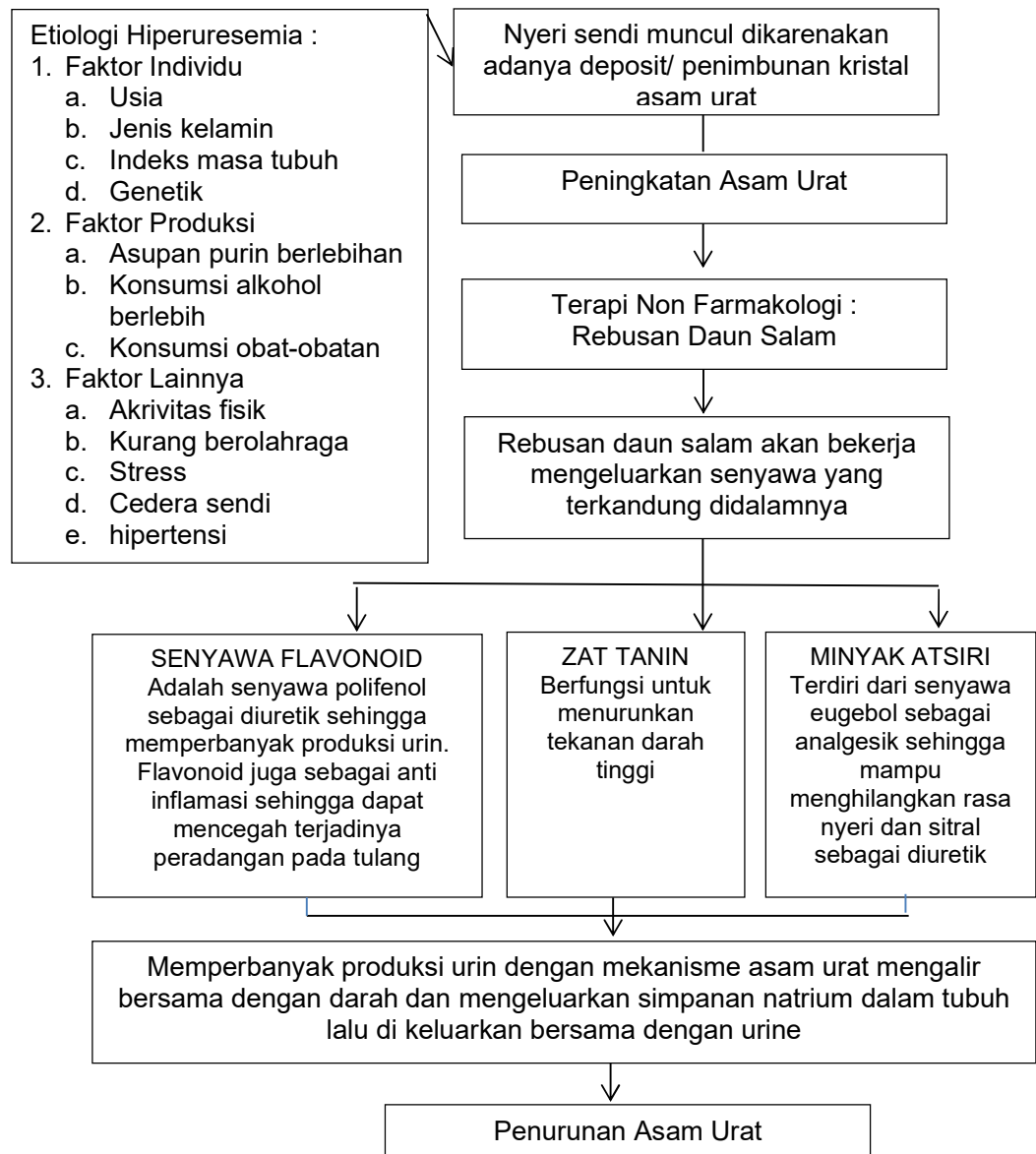
Daun Salam (*Syzygium Polyanthum*) Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat “ Penelitian yang dilakukan oleh Aida Andriani dan Reny Chaidir, penelitian ini menggunakan metode pendekatan one group pretest posttest. Populasi penelitian ini seluruh penderita asam urat di wilayah kerja puskesmas paninggalah kabupaten solok sebanyak 20 orang. Menggunakan teknik total sampling. Alat yang digunakan easy touch dan lembar observasi. Hasil penelitian ini didapatkan rata-rata kadar asam urat sebelum diberikan air rebusan daun salam 7,16 mg/dl. Dengan kadar asam urat tertinggi 8,2 mg/dl, dan kadar asam urat terendah 6,4 mg/dl. Rata-rata kadar asam urat setelah pemberian air rebusan daun salam 5,76 mg/dl, dengan kadar asam urat terendah 4,9 mg/dl. Rata-rata perbedaan hasil penurunan kadar asam urat sebelum dan sesudah pemberian air rebusan daun salam, sesudah pemberian air rebusan daun salam adalah 1,40 mg/dl.

3. Dalam Jurnal yang sudah dilakukan oleh Pramukti Dian Setianingrum, Istika Dwi Kusumaningrum, dan Dwi Kurnia Rini (2019) dengan judul “Pemberian Air Rebusan Daun Salam (*Syzygium Polyanthum*) Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat Pada Penderita Asam Urat di Dusun Kadisoro Desa Gilangharo Kecamatan Pandak Kabupaten Bantul Diy Tahun 2017 “ Penelitian yang dilakukan oleh Pramukti Dian Setianingrum, Istika Dwi Kusumaningrum, dan Dwi Kurnia Rini. Penelitian ini

menggunakan metode rancangan Eksperimen semu (*Quasi Experimen Design*). Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Non-Equivalent Control Group Design*. Eksperimen ini menggunakan dua kelompok yaitu kelompok perlakuan dan ikut mendapat pengamatan yang disebut kelompok control dengan jumlah populasi 64 orang. Dengan metode pada kelompok eksperimen meminum air rebusan daun salam 2 kali sehari selama 3 hari. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan teknik nonprobability sampling yaitu *Purposive Sampling*. Hasil penelitian Pemberian air rebusan daun salam selama 3 hari. Berdasarkan uji *Wilcoxon* test diperoleh nilai *Asymp. Sig.* Sebesar $0,001 < 0,05$, artinya ada pengaruh pemberian air rebusan daun salam terhadap penurunan kadar asam urat pada penderita asam urat di Dusun Kadisoro Gilangharjo Pandak Bantul DIY.

C. Kerangka Teori

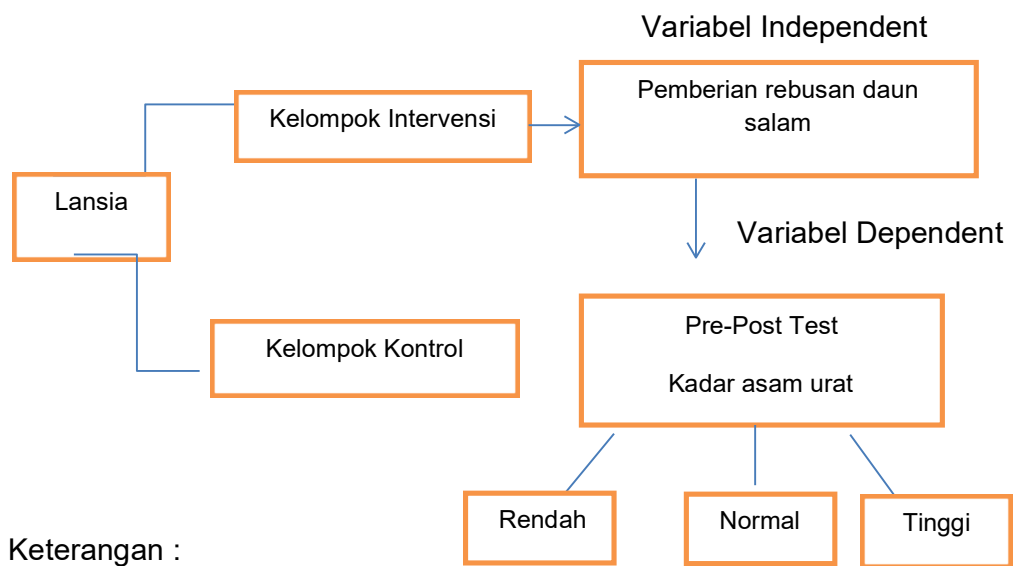
Menurut Notoatmojo (2010) kerangka teori merupakan suatu kerangka yang menjelaskan bagaimana hubungan suatu teori dengan faktor-faktor yang penting diketahui dalam suatu penelitian kerangka teori.



Bagan 2.1 Kerangka Teori

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan abstrak dan suatu realita agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antara variable (baik variable yang diteliti maupun yang tidak diteliti). Kerangka konsep akan membantu peneliti dalam mengumpulkan hasil penemuan dengan teori (Nursalam, 2016).



Keterangan :

Di Teliti :

Berpengaruh : →

Berhubungan : —

Bagan 2.2 Kerangka Konsep

E. Hipotesis

Ha:

Ada pengaruh Pemberian air rebusan daun salam terhadap penurunan kadar asam urat dalam darah pada lansia.

H0:

Tidak ada pengaruh Pemberian air rebusan daun salam terhadap penurunan kadar asam urat dalam darah pada lansia