#### **SKRIPSI**

# PENGARUH REBUSAN SIRIH CINA (PEPEROMIA PELLUCIDA) TERHADAP PENDERITA GOUT ARTHRITIS DI PONDOK PESANTREN AL-AHSAN JOMBANG



NUR ALFIYAH 203210054

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG 2024

# PENGARUH REBUSAN SIRIH CINA (PEPEROMIA PELLUCIDA) TERHADAP PENDERITA GOUT ARTHRITIS DI PONDOK PESANTREN AL-AHSAN JOMBANG

#### SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehaatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.



PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG 2024

#### SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini: Nama : Nur Alfiyah NIM : 203210054

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul "Pengaruh Rebusan Sirih Cina (peperomia pellucida) terhadap Penderita Gout Arthritis di Pondok Pesantren Al-Ahsan Jombang".

Merupakan karya tulis ilmiah bukan milik orang lain yang secara keseluruhan adalah asli hasil karya penelitian penulis, kecuali teori maupun kutipan yang mana telah disebutkan sumbernya oleh penulis. Surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terbukti pernyataan ini tidak benar, maka saya siap di proses sesuai hukum dan undangundang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 11 September 2024 Yang Menyatakan

Peneliti

(Nur Alfivah

#### SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI.

Yang bertanda tangan di bawah ini: Nama : Nur Alfiyah

NIM : 203210054 Program Studi : S1 Ilmy Ker

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul "Pengaruh Rebusan Sirih Cina (peperomia pellucida) terhadap Penderita Gout Arthritis di Pondok Pesantren Al-Ahsan Jombang"

: S1 Ilmu Keperawatan

Merupakan mumi karya tulis ilmiah hasil yang ditulis oleh peneliti yang secara keseluruhan benar-benar orisinil dan bebas plagiasi, kecuali dalam bentuk teori maupun kutipan yang mana telah disebutkan sumbernya oleh penulis. Surat Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya bersedia mendapatkan sanksi sesuai undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya,

Jombang, 11 September 2024 Yang Menyatakan

Penelini

(Nur Alfiyah ) 203210054

#### PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul

Pengaruh Rebusan Sirih Cina (peperumia pellucida) terhadap Penderita Gout Artritis di Pondok Pesantren Al-

Ahsan Jombeng.

Nama Mahasiswa

NIM

Nur Alfrysh

Pembimbing Ketua

Dr. Auliasari, Siskaningrum, S.Kep, Ns. M.Kep, NIDN, 0730059204

Dekan Fakultas Kesehatan ITSKes ICMe Jombang

Ketua Program Studi

S.Kep., Ns., M.Kes.

Inavasur Rosvidah, S.Kep., Ns., M.Kep.

NIDN 0723048301

Endang Yuswativings NIDN 9726058101

#### LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

# Skripsi ini telah diajukan oleh:

Nama Mahasiswa : Nur Alfiyah. NIM 203210054

S1 Ilmu Keperawatan

Pengaruh Rebusan Sirih Cina (peperomia pellucida) terhadap Penderita Gout Artritis di Pondok Pesantren Al-

Ahsan Jombang.

Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan.

#### Komisi Dewan Penguji,

Penguji Utama : Dr. M. Zainul Arifin, M.Kes.

NIDN. 0717076403

: Dr. Auliasari Siskaningrum, S.Kep., Ns., M.Kep. Penguji I

NIDN. 0730059204

: Ifa Nofalia, S.Kep., Ns., M.Kep. Penguji II

NIDN. 0718119004

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan

ITSKer ICMe Jombang

Ketua Program Studi S1 Hmu Keperawatan

Inayant Konyidala Kep. Ns. M.Kep NIDN. 0723048301

Endang Yuswatiningsih S.Kep., Ns., M.Kes.

NIDN. 0726058101

# RIWAYAT HIDUP

Peneliti lahir di Wonogiri pada tanggal 17 Nopember 2002 berjenis kelamin perempuan . Peneliti merupakan anak kedua dari dua bersaudara dari

pasangan Bapak Saito dan Ibu Tandur. Pada tahun 2014 peneliti lulus dari SDN 1 Jimbar , kemudian pada tahun 2017 peneliti lulus dari Mts N 11 Jombang yang berada di wilayah Kecamatan Bareng Kabupaten Jombang , pada tahun 2020 peneliti lulus dari MA Ihsanniat yang berada di suatu desa Rejoagung Kecamatan Ngoro Kabupaten Jombang, dan selanjutnya pada tahun 2020 peneliti melanjutkan pendidikan Prodi S1 Ilmu Keperawatan di ITSKes ICMe Jombang.

> Jombang, 26 Juli 2024 Yang Menyatakan Peneliti

> > Mur Alfiyah ) 203210054

#### **PERSEMBAHAN**

Puji syukur saya ucapkan akan kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat, hidayah, serta karuniaNya sehingga peniliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul "Pengaruh Rebusan sirih Cina (*peperomia pellucida*) Terhadap Penderita Gout Arthritis di Pondok Pesantren Al-Ahsan Jombang" sesuai dengan yang dijadwalkan. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat. Saya persembahkan skripsi ini kepada:

- 1. Prof. Drs. Win Darmanto, M.Si.,Med.Sci.,Ph.D selaku Rektor ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan, tak lupa kepada Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Dekan Fakultas Kesehatan dan Endang Yuswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada peneliti untuk menyelesaikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan.
- 2. Bapak/Ibu dosen pembimbing dan penguji saya, Dr. Auliasari Siskaningrum, S.Kep.,Ns.,M.Kep., dan Ifa Nofalia, S.Kep.,Ns.,M.Kep., yang telah sabar dalam membimbing, memberikan ilmu, nasehat, dan memotivasi saya dalam proses mengerjakan skripsi. Semoga ilmu yang telah diberikan bisa menjadi ilmu yang berkah mendatangkan kemanfaatan dan kebaikan didunia dan akhirat.
- 3. Bapak dan ibu dosen S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSKes ICMe Jombang, terimakasih yang sebesar-besarnya saya ucapkan atas semua ilmu, nasehat, dan motivasi yang telah diberikan. Semoga ilmu yang telah diberikan bisa menjadi ilmu yang berkah mendatangkan kemanfaatan dan kebaikan didunia dan akhirat.
- 4. Kedua orangtua saya Bapak Saito dan Ibu Tandur serta kepada seluruh keluarga besar yang telah memberikan semangat, doa, dan dukungan yang tiada henti baik secara moril maupun materil untuk kesuksesan saya. Terimakasih juga atas cinta dan kasih sayang tiada henti, dan semoga Allah SWT selalu memberikan nikmat kesehatan, kelancaran, kemudahan, dan keberkahan rezeki.
- 5. Romo dan ibu nyai saya Romo Kyai M. Nafih M.Sy dan Ibu Nyai Siti Maryamah S.Pd beserta keluarga besar Pondok Pesantren Al-Ahsan yang telah memberikan doa, dukungan yang tiada henti baik moril maupun matriil serta sarannya mengenai judul penelitian ini saya ucapkan terimakasih semoga Allah selalu memberikan kesehatan, keberkahan, kelancaran, dan kemudahan disegala hal.
- 6. Seluruh teman-teman seperjuanganku S1 Ilmu Keperawatan angkatan 2020, terimakasih atas kebersamaannya selama menempuh pendidikan di S1 Ilmu Keperawatan ITSKes ICMe Jombang. Semoga Allah SWT memberikan kemudahan dan kesuksesan dalam mencapai cita-cita dan harapan yang kita semua harapkan.

# **MOTTO**

"Jadilah baskara sang buana sesuai porsi yang telah ditentukan oleh-Nya" (Nur Alfiyah)



#### **ABSTRAK**

# PENGARUH REBUSAN SIRIH CINA (PEPEROMIA PELLUCIDA) TERHADAP PENDERITA GOUT ARTHRITIS

(Di Pondok Pesantren Al-Ahsan Jombang)
Oleh:

Nur Alfiyah, Auliasari Siskaningrum, Ifa Nofalia S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSKes ICMe Jombang nuralfiyahh17@gmail.com

Pendahuluan: Gout Arthritis bukan suatu penyakit, melainkan gangguan metabolisme yang ditandai dengan adanya peningkatan peningkatan kadar asam urat dalam darah. Menggunakan terapi herbal rebusan sirih cina (peperomia pellucida) dapat menurunkan kadar asam urat. sirih cina (peperomia pellucida) mempunyai banyak kandungan zat kimia seperti *flavonoid* dan alkanoid yang berfungsi untuk mencegah antinflamasi dan menurunkan kadar asam urat. Peneliti ini bertujuan menganalisis pengaruh rebusan sirih cina (peperomia pellucida) terhadap penderita gout arthritis di Pondok Pesantren Al-Ahsan jombang. Metode: Jenis penelitian menggunakan kuantitatif dengan desain penelitian quasy eksperiment control group pre-post test design. Sampel penelitian 28 responden dengan teknik random sampling. Hasil: Hasil pre-test sebelum diberikan intervensi rebusan sirih cina (peperomia pellucida) sebanyak 13 orang (100.0%) sedangkan pada kelompok kontrol keseluruhan (100.0%) responden dikategorikan kadar asam urat total tinggi sebanyak26 responden. Post-test kelompok intervensi didapatkan Sebagian besar memiliki kategori normal setelah diberikan rebusan sirih cina (peperomia pellucida) sebanyak 8 orang (61,5%), sedangkan pada kelompok kontrol sebagian kecil (15.5%) responden memiliki kadar kolesterol total dengan kategori tinggi sejumlah 13 responden, penelitian ini menggunakan uji Wilcoxon didapatkan nilai p value 0,001<(0,05). Sedangkan untuk mengetahui perbedaan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol menggunakan uji man whitney didapatkan nilai p value 0,018<(0,05) yang artinya ada perbedaan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kesimpulan: penelitian ini adalah Ada Pengaruh Pemberian rebusan sirih cina (peperomia pellucida) terhadap penurunan kadar asam urat penderita Gout Arthritis. Saran: agar pemberian rebusan sirih cina (peperomia pellucida) dapat dijadikan cara alternatif bagi masyarakat dalam menurunkan kadar asam urat.

Kata kunci: rebusan sirih cina (peperomia pellucida), Kadar asam urat

#### **ABSTRACT**

# THE EFFECT OF CHINESE BETEL (PEPEROMIA PELLUCIDA) DECOCTION ON PATIENTS WITH GOUTY ARTHRITIS

(in Al-ahsan Boarding School Jombang)

Bv:

Nur Alfiyah, Auliasari Siskaningrum, Ifa Nofalia S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSKes ICMe Jombang nuralfiyahh17@gmail.com

Introduction: Gouty arthritis is not a disease, but a metabolic disorder characterised by an increase in blood uric acid levels. Using herbal therapy Chinese betel (peperomia pellucida) decoction can reduce uric acid levels. Chinese betel (peperomia pellucida) has many chemical substances such as flavonoids and alkanoids that function to prevent anti-inflammatory and reduce uric acid levels. This researcher aims to analyse the effect of Chinese betel (peperomia pellucida) decoction on patients with gouty arthritis at the Al-Ahsan Islamic Boarding School in Jombang. Methods: This type of research uses quantitative with quasy experimental research design control group pre-post test design. The research sample was 28 respondents with random sampling technique. Results: The pre-test results before being given the Chinese betel nut (peperomia pellucida<mark>) d</mark>ecoction int<mark>ervention</mark> were 13 people (100.0%) while i<mark>n</mark> the control group all (100.0%) respondents were categorised as high total uric acid levels as many as 26 respondents. Post-test intervention group obtained Most of them had a normal category after being given a decoction of Chinese betel (peperomia pellucida) as many as 8 people (61.5%), while in the control group a small proportion (15.5%) of respondents had high total cholesterol levels in the category of 13 respondents, this study used the Wilcoxon test obtained a p value of 0.001 < (0.05). While to determine the difference between the intervention group and the control group using the man whitney test obtained a p value of 0.018 < (0.05) which means there is a difference between the intervention group and the control group. Conclusion: this study is that there is an effect of giving a decoction of Chinese betel (peperomia pellucida) on reducing uric acid levels in patients with Gout Arthritis. Suggestion: that the administration of Chinese betel nut decoction (peperomia pellucida) can be used as an alternative way for the community in reducing uric acid levels.

Keywords: Chinese betel decoction (peperomia pellucida), uric acid levels

#### KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, berkat rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian dengan judul "Pengaruh Rebusan *Sirih cina* (*peperomia pellucida*) Terhadap Penderita Gout Arthritis di Pondok Pesantren Al-Ahsan Jombang".

Skripsi penelitian ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang.

Bersama ini perkenankanlah saya mengucapkan banyak terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada Prof. Drs. Win Darmanto, M.Si., Med.Sci., Ph.D selaku Rektor ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan, Inayatur Rosyidah, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dekan Fakultas Kesehatan dan Endang Yuswatiningsih, S.Kep., Ns., M.Kes selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan. Dr. Auliasari Siskaningrum, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku pembimbing pertama yang telah memberikan bimbingan kepada penulis selama proses penyusunan skripsi penelitian, Ifa Nofalia, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku pembimbing kedua yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan pada penulis, seluruh dosen ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan ilmu pengetahuan selama mengikuti pendidikan di ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang, kedua orang tua yang selalu mendukung dan mendoakan penulis, dan teman-teman yang ikut serta memberikan saran dan kritik sehingga skripsi penelitian ini dapat terselesaikan. Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini. Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi penelitian ini jauh dari sempurna, tetapi penulis berharap skripsi penelitian ini bermanfaat bagi pembaca dan bagi keperawatan. EKIAMEDIN

> Jombang, 26 Juli 2024 Penulis

# **DAFTAR ISI**

| Sampul Luar  | i                    |
|--|----------------------|
| Sampul Dalam                                       | ii                   |
| Surat Pernyataan Keaslian Penelitian               | iii                  |
| Surat Pernyataan Bebas Plagiasi                    |                      |
| Persetujuan Skripsi                                | v                    |
| Lembar Pengesahan Skripsi                          | vi                   |
| Riwayat Hidup                                      |                      |
| Persembahan  | viii                 |
| Motto  | ix                   |
| AbstrakAbstrak                                     | X                    |
| Abstrak  | xi                   |
| Kata Pengantar                                     |                      |
| Daftar Isi   | xiv                  |
| Daftar Tabel                                       | XV                   |
| Daftar Gambar                                      | xvi                  |
| Daftar Lampiran                                    | xvii                 |
| Daftar Singkatan dan Lambang                       | x <mark>v</mark> iii |
| BAB 1 Pendahuluan                                  |                      |
| 1.1 Latar Belakang                                 | 2                    |
| 1.2 Rumusan Masalah                                |                      |
| 1.3 Tujuan Penelitian                              | 3                    |
| 1.4 Manfaat Penelitian                             | 4                    |
| BAB 2 Tinjauan Pustaka                             | <u>.</u>             |
| 2.1 Gout Arthritis                                 | 5                    |
| 2.2 Sirih <mark>ci</mark> na (peperomia pellucida) | 14                   |
| BAB 3 Kerangka Konseptual dan Hipotesis Penelitian |                      |
| 3.1 Kerangka Konseptual                            |                      |
| 3.2 Hipotesis Penelitian                           | 19                   |
| BAB 4 Metode Penelitian                            | 20                   |
| 4.1 Jenis penelitian                               |                      |
| 4.2 Rancangan penelitian                           | 20                   |
| 4.3 Waktu dan tempat penelitian                    |                      |
| 4.4 Populasi sampel                                |                      |
| 4.5 Kerangka Kerja Penelitian                      |                      |
| 4.6 Identivikasi variabel                          |                      |
| 4.7 Definisi operasional                           | 24                   |
| 4.8 Pengumpulan dan analisa data                   |                      |
| 4.9 Etika penelitian                               |                      |

| 4.10 Keterbatasan                     | 32 |
|---------------------------------------|----|
| BAB 5 Hasil Penelitian dan Pembahasan | 33 |
| 5.1 Hasil Penelitian                  | 33 |
| 5.2 Pembahasan                        | 38 |
| BAB 6 Kesimpulan dan Saran            | 45 |
| 6.1 Kesimpulan                        | 45 |
| 6.2 Saran                             | 45 |
| Daftar Pustaka                        | 46 |
| Lampiran                              | 48 |



# DAFTAR TABEL

| Tabel 4. 1 Rencana Penelitian                                    | 20 |
|--|----|
| Tabel 4. 2 Definisi operasional penelitian                       | 24 |
| Tabel 5. 1 Distribusi frekuensi karakteristik jenis kelamin      | 33 |
| Tabel 5. 2 Distribusi frekuensi karakteristik pola makan         | 34 |
| Tabel 5. 3 Distribusi frekuensi karakteristik usia               | 34 |
| Tabel 5. 4 Distribusi frekuensi karakteristik penyakit penyerta  | 35 |
| Tabel 5. 5 Distribusi frekuensi karakteristik keturunan          | 35 |
| Tabel 5. 6 Distribusi frekuensi karakteristik sebelum intervensi | 36 |
| Tabel 5. 7 Distribusi frekuensi karakteristik setelah intervensi | 36 |
| Tabel 5. 8 Pengaruh rebusan sirih cina                           | 37 |
| Tabel 5. 9 perbedaan kelompok intervensi dan kelompok kontrol    | 37 |



# DAFTAR GAMBAR

| Gambar 2. 1 tanaman sirih cina (peperomia pellucida) | 14 |
|--|----|
| Gambar 3 1 kerangka konseptual                       | 18 |
| Gambar 4. 1 Kerangka kerja penelitian                |    |



# DAFTAR LAMPIRAN

| Lampiran 1 Jadwal kegiatan   | 48 |
|--|----|
| Lampiran 2 Inform consent  | 49 |
| Lampiran 3 Lembar data umum responden penderita guot artritis                      | 50 |
| Lampiran 4 Lembar observasi data khusus ressponden penderitaa gout arthritis       | 51 |
| Lampiran 5 Lembar data khusus responden penderita gout arthritis kelompok kontrol  | 52 |
| Lampiran 6 Lembar data umum  |    |
| Lampiran 7 SOP pemeriksaan kadar asam urat   |    |
| Lampiran 8 SOP pembuatan rebusan sirih cina (peperomia pellucida)                  | 56 |
| Lampiran 9 Surat keterangan lolos uji etik   |    |
| Lampiran 10 Surat balasan penelitian dari Pondok Pesantren Al-Ahsan Jombang        |    |
| Lampiran 11 Surat keterangan pernyataan pengecekan judul                           |    |
| Lampiran 12 Surat Pengantar Bimbingan  |    |
| Lampiran 13 Lembar Bimbingan Dosen Pembimbing 1                                    |    |
| Lampiran 14 Lembar B <mark>i</mark> mbingan Dosen Pembimbing 2                     |    |
| Lampiran 15 Tabulasi data umum kelompok intervensi                                 |    |
| Lampiran 16 Tabulasi data umum kelompok kontrol                                    |    |
| Lampiran 17 Tabulasi khusus responden penderita gout arthritis kelompok intervensi |    |
| Lampiran 18 Tabulasi responden gout arthritis kelompok kontrol                     |    |
| Lampiran 19 Hasil SPSS frequencies tables  |    |
| Lampiran 20 Hasil Uji SPSS wilc <mark>oxon</mark>                                  |    |
| L <mark>am</mark> piran 21 Hasil Uji SPSS M <mark>ann</mark> -Withney              | 74 |
| Lampiran 22 Bebas Plagiasi   |    |
| Lampiran 23 Presentase turn <mark>itin</mark>                                      |    |
| Lampiran 24 Turnitin   | 77 |
| Lampiran 25 Digital Receip <mark>et</mark>   | 78 |
| Lampiran 26 Dokumentasi P <mark>en</mark> elitian                                  |    |
| Lampiran 27 Surat Pernyataan Kesediaan Unggahan                                    | 79 |
|  |    |

#### DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG

# Daftar Singkatan

Mg/dl : Milligram/deciliter DNA : Deoxyribo Nucleic Acid GCU : General Check Up

WHO : Word HealthOrganization

# Daftar Lambang

H1: Hipotesis Alternatif

: jumlah sampel yang dicari

N : jumlah populasi

e : margin eror yang ditoleran OGI SA)

%: Presentase > : lebih dari : kurang dari

P: p-value

#### **BAB 1**

#### **PENDAHULUAN**

#### 1.1 Latar Belakang

Gout arthritis disebabkan adanya kelainan dari metabolisme dalam tubuh, sebab dimana terjadi adanya proses gout arthritis yang berlebihan atau banyaknya penumpukan pada tubuh seseorang, hal ini didapatkan dari pemecahan purin hasil dari pola makan atau bisa disebut juga pemecahan dari neukloprotein makanan (Faqih et al., 2023). Gout arthritis sangat beresiko karena dapat menyebabkan gangguan mobilitas fisik dan penyumbatan pada aliran darah yang disebabkan oleh penumpukan purin sehingga membentuk kristal dipembuluh darah kapiler dan persendian, aliran darah ketika tersumbat maka akan menjadi gangguan pada aliran yang menuju pada jantung, sehingga bisa timbul resiko jantung koroner (Fitriani et al., 2021)

Menurut WHO (2018) prevelansi gout arthritis ditemukan 901.000.000 atau 12% dari jumlah keseluruhan populasi yang terdampak gout arthritis, pada tahun 2020 sebanyak 27,1 juta atau 10% populasi yang terkena gout arthritis (Silpiyani et al., 2023). Menurut Kementrian Kesehatan Indonesia pada tahun 2020 orang yang terkena gout arthritis sebanyak 11,9%, sedangkan yang memiliki gejala gout arthritis sebesar 24,7%, di Indonesia pada usia lebih 75 tahun yang terkena gout arthritis pada penderita wanita sebanyak 8,46% dan pria sebanyak 6,13% dari total warga di Indonesia sebanyak 270,20 juta jiwa. Data Kementrian Kesehatan Jawa Timur 2020 warga yang memiliki riwayat gout arthritis untuk 28% dari 4.209.817 jiwa dari 40,67 jiwa, Data daerah Jombang tahun 2020 sebanyak 1.507 jiwa yang

terkena *gout athritis (Faqih et al., 2023)*. Pre survei pada bulan Maret (2024) yang dilaksanakan di Pondok Pesantren Al-Ahsan terdapat 28 penderita *gout arthritis*.

Kejadian gout arthritis ini semakin meningkat dengan sejalannya usia baik itu di Negara maju maupun berkembang, pada umumnya gout arthritis ini di alami oleh seseorang lanjut usia yang disebabkan adanya kemunduran sel-sel yang disebabkan proses penuaan sehingga pada saat usia ini seorang mudah terserang berbagai penyakit, paling sering dan umum yaitu gout arthritis. Kejadian ini dapat menjadikan penurunan fungsi kerja pada ginjal, sehingga dapat mengakibatkan penurunan ekskresi gout arthritis pada tubulus ginjal pada bentuk urin oleh sebab itu penurunan produksi enzim urikinase mengakibatkan pada pembuangan gout arthritis menjadi terlambat, sehingga zat gout arthritis bisa berlebihan didalam tubuh dan zat ginjal tidak dapat mengeluarkannya dari tubuh maka dapat menimbulkan banyaknya penumpukan purin sehingga mengkristal dan menumpuk dibagian persendian sehingga menimbulkan rasa nyeri dibagian persendian baik kaki maupun tangan (Wahyu et al., 2020).

Faktor terbesar tingginya *gout arthritis* disebabkan oleh pola makan yang tidak dijaga, oleh sebab itu untuk menurunkan atau menstabilkan *gout arthritis* dengan cara menjaga pola makan, menghindari atau mengurangi makan makanan yang mengandung tinggi purin seperti beberapa sayur-sayuran, kacang-kacangan, daging ayam atau daging merah, ikan teri, jeroan dan berbagai *sefood, gout arthritis* akan meningkat apabila mengkonsumsi makanan tinggi purin sebanyak 1-2x dalam 1 minggu Anggraini, (2022). *Gout arthritis* dapat diturunkan menggunakan rebusan sirih cina *(peperomia pellucida)* sebab sirih cina *(peperomia pellucida)* ini memiliki kandungan senyawa kimia seperti flavonoid, alkaloid dan tanin yang

mampu menghambat pertumbuhan bakteri dan membantu mengurangi peradangan pada sendi yang disebabkan oleh penumpukan kristal *gout arthritis* didalam darah (Fauziah et al., 2023). Berdasarkan pembahasan dari latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk mengambil penelitian ini yang berjudul "Pengaruh Rebusan Sirih cina (peperomia pellucida) terhadap Penderita gout arthritis di Pondok Pesantren AL-Ahsan Jombang"

#### 1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh pemberian rebusan sirih cina (peperomia pellucida) terhadap Penderita gout arthritis di Pondok Pesantren Al-Ahsan?

#### 1.3 Tujuan Penelitian

#### 1.3.1. Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh pemberian rebusan sirih cina (peperomia pellucida) terhadap Penderita gout arthritis di Pondok Pesantren Al-Ahsan.

#### 1.3.2. Tujuan Khusus

- 1. Mengidentifikasi Penderita *gout arthritis* sebelum pemberian rebusan sirih cina (peperomia pellucida) di Pondok Pesantren Al-Ahsan
- 2. Mengidentifikasi Penderita gout arthritis setelah pemberian rebusan sirih cina (peperomia pellucida) di Pondok Pesantren Al-Ahsan
- 3. Menganalisis pengaruh pemberian rebusan sirih cina (peperomia pellucida) terhadap Penderita gout arthritis di Pondok Pesantren Al-Ahsan.
- 4. Menganalisis perbedaan kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada penderita gout arthritis di Pondok Pesantren Al-Ahsan Jombang.

#### 1.4 Manfaat Penelitian

#### 1.4.1. Teoritis

Diharapkan penelitian dapat bermanfaat dan menambah wawasan keilmuan pada bidang Keperwatan Medika Bedah terutama pada sistem kardiovaskuler.

#### 1.4.2. Praktis

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan para pembacanya untuk mengurangi kejadian gout arthritis dengan cara mengkonsumsi minum rebusan sirih cina (peperomia pellucida), dan diharapkan adanya penelitian di Pondok Pesantren Al-Ahsan, warga Pondok Pesantren dapat mencegah dan mengatasi gout arthritis menggunakan sirih cina (peperomia pellucida) dan warga Pondok Pesantren dapat menjaga dan menghindari beberapa makanan yang dapat meningkatkan kadar asam urat.

#### BAB 2

#### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Gout Arthritis

#### 2.1.1 Pengertian gout arthritis

Gout arthritis merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh penumpukan kristal monosodium yang terdapat pada tubuh seseorang, apabila penumpukan kristal dalam tubuh itu semakin banyak maka bisa menimbulkan gout arthritis pada seseorang, pada inti sel manusia terdapat adanya kandungan purin dan kejadian seperti inilah yang menyebabkaan seseorang terserang gout athritis. Sel manusia terdapat adanya asam nukleut Dungga, (2022).

Gout arthritis ialah penyakit yang menyerang langsung pada persendian manusia. Gout arthritis biasanya akan menyerang pada beberapa daerah tubuh seperti halnya jari kaki, jari tangan, pergelangan tangan, siku dan pergelangan pada tangan. Gout arthritis ini apabila sudah menyerang bisa sampai mengalami pembengkakan pada persendian, rasa sakit pada bagian persendian dan juga dapat menimbulkan peradangan (Marlina et al., 2022)

Peningkatan kejadian gout arthritis pada umumnya terjadi pada kalangan usia 40-50 tahun dan terutama yang terserang ialah seorang laki-laki sebab laki-laki tidak memiliki hormon estrogen yang membantu tubuh untuk membuang kandungan gout arthritis dalam tubuhnya, sedangkan perempuan memiliki hormon estrogen sehingga hormon itu bisa membantu tubuh mengurangi kadar gout arthritis dalam tubuhnya. Namun dizaman sekarang tidak hanya usia 40-50 ke atas yang dapat terkena gout arthritis, bahkan di usia produktif juga sudah banyak yang

mengalami gagguan persendian atau gout arthritis yang disebabkan dari pola makan yang tidak terjaga (Marlina et al., 2022).

#### 2.1.2 Klasifikasi dalam Gout Arthritis

Klasifikasi pada Gout arthritis telah dijelaskan pada penelitian (Amrullah et al., 2023) sebagai berikut

#### 1. Gout Arthritis golongan primer

Gout arthritis atau gout artritis primer disebabkan oleh faktor gen dan hormonal yang bisa menjadikan gangguan hormonal pada tubuh, kejadian ini dapat menjadikan kadar asam urat yang berlebihan dan bisa juga menjadikan proses ekskresi pada kadar asam urat didalam tubuh yang sedang menurun.

#### 2. Gout arthritis golongan sekunder

Konsumsi makanan yang mengandung nutrisi yang berlebihan yang didapatkan dari proses diet yang menjadikan tinggi purin sehingga menjadikan kadar asam urat naik.

#### 2.1.3 Etiologi

Etiologi pada gout arthritis disebabkan dari jenis pola makan, obesitas, alkohol, kesehatan medis, obat-obatan dan gender. Pria mempunyai kecenderungan tingkat serum pada gout arthritis lebih banyak daripada wanita hal itu yang menyebabkan resiko terkenanya guot arthritis pada perkembangan kadar asam urat di usia sebelum 30 tahun itu lebih banyak terjadi pada seorang pria dari pada wanita. Tapi untuk angka kejadian gout arthritis bisa menjadi sama rata antara pria dan wanita setelah umur 60 tahun. Referensi pada gout arthritis di pria dapat meningkat yang disebabkan bertambahnya umur dan mencapai pada usia 75 sampai 84 tahun (Wahyu et al., 2020).

#### 2.1.4 Patofisiologi

Menurut penelitian (Amrullah et al, 2023) ada 4 menifestasi klinis sebagai berikut :

#### 1. Masa pertama

Nilai normal gout arthritis pada pria kurang dari 7,0 ml/dl dan untuk perempuan dibawah 6,0 ml/dl.

#### 2. Masa ke 2

Pada masa ini pada bagian sendi mendadak menjadi bengkak dan rasa nyeri yang sangat sakit, biasanya hal ini terjadi pada ibu jari sendi kaki dan lainnya

#### 3. Masa ke 3

Pada masa ini yaitu merupakan tahap interkritis, dimana fase ini tidak ada gejala, yang berlangsung bisa dari berbulan-bulan hingga tahunan. Jika memiliki riwayat gout arthritis dan tidak diobati maka akan kembali mengalami serangan gout arthritis kurang dari 1 tahun

#### 4. Masa ke 4

Jika memiliki riwayat gout arthritis dan tidak segera diobati hingga ber tahun tahun maka akan ada penumpukan gout arthritis dalam tubuh. Timbulnya peradangan secara kronik yang disebabkan adanya kristal sehingga menimbulkan rasa nyeri pada sendi, pembengkakan yg disebabkan adanya penonjolan pada sendi dan kaki. Apabila dibiarkan maka akan menjadi gout arthritis akut.

#### 2.1.5 Menifestasi Klinik

Menifestasi klinik menurut penelitian (Wahyu et al., 2020) terdapat 7 sebagai berikut:

- 1. Terjadinya gout arthritis dikarenakan timbul secara mendadak, rasa yang sering terjadi seperti merasa linu atau merassakan nyeri yang menyerang pada malam hari atau ketika bagun tidur dipagi hari.
- 2. Gout arthritis apabila menyerang pada persendian biasanya bagian sendi terlihat kemerah merahan, bengkak, adanya rasa panas pada kulit dan rasa nyeri yang sulit terkontrol dan sendi-sendi sulit untuk digerakkan.
- 3. Penderita awal gout arthritis biasanya terasa nyeri dibagian pangkal ibu jari belakang.
- 4. Adanya rasa nyeri yang sangat hebat hingga menimbulkan rasa panas biasanya hingga 3 hari dan panas sulit untuk turun dan adanya peningkatan jumlah sel putih.
- 5. Penderita gout arthritis kronis biasanya adanya penimbulan endapan seperti kapur dibagian kulit yang terbentuk benjolan, adanya benjolan itu dapat diartikan bahwa adanya penumpukan purin pada tubuh.
- 6. Adanya pembengkakan pada bagian persendian bahkan biasanya adanya peningkatan BB yang secara tiba-tiba.
- 7. Terjadinya diare ataupun muntah-muntah.

#### 2.1.6 Penatalaksanaan Farmakologis

Pengobatan gout arthritis dengan farmakologi menggunakan obat-obatan seperti obat anti inflamasi non steroid kolkisin, dan kortikosteroid seperti contoh obat *diclofenac* yang dikonsumsi setelah makan 2-3x dalam 1 hari, *ketorolac* 

untuk meredakan nyerinya dan dapat dikonsumsi 4-6 jam sekali, *naproxen* guna untuk menghambat zat kimia dikonsumsi 1-2x 1 hari, *celocoxib* dikonsumsi 2x 1 hari, *colchine* dikonsumsi 1-2x 1 hari, *prednison* dikonsumsi 3-4x 1 hari, *allopurinol* dikonsumsi sebanyak 1 tablet per hari untuk serangan guot arthritis lama, dan *probenecid* dikonsumsi 1-2x dalam 1 hari namun lebih baiknya obatobatan tersebut dikonsumsi sesuai dengan anjuraan dokter. Efek samping penggunaan klinis farmakologi sering menimbulkan efek samping seperti ruam kulit, demam hepatitis, reaksi alergi, nekrosis hati fatal dan nefropati. Menurut penjelasan tersebut pengobatan gout arthritis membutuhkan sebuah pengobatan yang alternatif yang lebih efektif kepada herbal *medicine* yang digunakan untuk penyakit gout arthritis salah satu contoh nya dengan cara mengkonsumsi rebusan sirih cina *(peperomia pellucida)* (*Fitrian et al.*, 2021).

#### 2.1.7 Nilai Batas Normal dan Rentang Gout Arthritis

Nilai normal pada penderita gout arthritis untuk wanita 2,4-6,0 mg/dl dan untuk pria 3,4-7,0. Apabila nilai normal untuk anak 2,0-5,5 mg/dl (*Marlina et al.*, 2022)

#### 2.1.8 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi gout arthritis Naik

Beberapa faktor yang menjadikan kadar asam urat tinggi menurut penelitian Anggraini (2022) diantara lain sebagai berikut:

#### 1. Pola makan

Pola makan yang tidak terkontrol atau makanan yang mengandung purin akan mengakibatkan kadar asam urat meningkat lebih cepat. Makanan yang mengandung tinggi purin seperti contoh: jeroan, daging, kacang-kacangan dan beberapa jenis sayur-sayuran.

#### 2. Usia

Gout arthritis pada umumnya dialami oleh seseorang yang sudah masuk lanjut usia atau sekitar pada usia 40 tahun ke atas, sebab pada usia ini sel-sel dalam tubuhnya megalami kemunduran yang disebabkan oleh proses penuaan maka dari itu pada usia ini seseorang mudah terserang oleh berbagai penyakit, dan paling sering terserang pennyakit seperti gout arthritis, kolesterol atau diabetes dan lain sebagainya.

#### 3. Alkohol

Alkohol merupakan minuman yang mengandung tinggi purin, etanol yang ada pada alkohol seperti halnya bir, tape, tuak dan yang mengandung alkohol itu memiliki kandungan tinggi purin, hal ini yang menjadikan terjadinnya peningkatan produksi gout arthritis yang dapat meningkatkan jumlah nukleotide adenine.

#### 4. Penyakit penyerta

Penyakit yang sangat rentan akan terserang penyakit gout arthritis, diantara lain sebagai berikut:

- a. Penderita sakit ginjal
- b. Kadar kolesterol dan kadar lemak yang memiliki nilai tinggi didalam darah
- c. Penderita diabetes, baik tipe 1 ataupun 2
- d. Ostreotritis dibagian tangan, kaki ataupun lutut
- e. Tingginya tekanan darah pada tubuh

#### 5. Gen dari keluarga

Penyebab yang diturunkan atau riwayat dari keluarga juga bisa mempenggaruhi tingginya kadar asam urat dalam tubuh. Antara gen dengan gout arthritis ini memiliki hubungan sebab dari beberapa penlitian mengatakan bahwa terjadi sebab metabolisme yang terjadi dari orang tua nya hingga menurunkan kepada sang anak.

#### 6. Gender (jenis kelamin)

Tingkat resiko terkena gout arthritis pada perempuan yang diusia masa subur lebih rendah dari pria, hal itu disebabkan oleh hormon estrogen didalam organ perempuan dapat memperlancar pembuangan kandungan gout arthritis lewat ginjal dan bisa menjadikan gout arthritis didalam tubuh menurun.

#### 2.1.9 Gejala Gout Arthritis

Gejala gout arthritis terdapat 10 yang telah dipaparkan pada penelitian (Pageraji et al. 2023) diantara lain sebagai berikut:

- 1. Adanya peradangan dan terasa nyeri pada sendi.
- 2. Adanya sendi yang meradang
- 3. Adanya gout arthritis yang berlebihan dalam darah
- 4. Adanya kristal gout arthritis yang terdapat di dalam cairan sendi
- 5. Adanya serangan unilateral di suatu sisi pada sendi pertama paling utama di persendian ibu jari
- 6. Terdapat tofus deposit yang besar dan tidak teratur dalam natrium yang telah dibuktikan yang disertai pemeriksaan kimiawi
- 7. Kejadian lebih dari satu serangan atau bisa disebut dengan gout arthritis akut
- 8. Sendi terlihat kemerahan

- Adanya pembengkakan pada suatu sendi tapi tidak ditemukan adanya bakteri di saat inflamasi atau serangan
- Gout arthritis akut akan berganti secara menyeluruh sehingga terjadi gout arthritis kronis hal itu tidak tidak ada masa bebas serangan.

#### 2.1.10 Dampak Gout Arthritis

Dampak dari terjadinya guot arthritis menurut (Marlina et al. 2022) diantara lain sebagai berikut:

- 1. Gout arthritis bisa menjadikan nyeri pada sendi. Rasa nyeri itu bisa disebabkan adanya penumpukan gout arthritis yang di sela-sela sendi dan bisa menimbulkan peradangan
- 2. Setiap orang yang memiliki riwayat guot arthritis tinggi, batu ginjal juga dapat berkembang sebab biasanya pada batu ginjal tidak terdeteksi sampai mereka terjebak pada ureter yang bisa menyebabkan rasa sakit yang sangat luar biasa dan membuat orang tersebut sering buang air kecil.

### 2.1.11 Diet Bagi Penderita Gout Arthritis

Diet yang perlu dihindari oleh penderi guot arthritis menurut penelitian Dungga, (2022) sebagai berikut:

- Kelompok makanan yang kaya akan kandungan purin 100mg (sebaiknya tidak mengkonsumsi terlebih dahulu atau mengonsumsi lebih sedikit dari sebelumnya) diantara lain sebagai berikut :
   Semua jenis jeroan, kerang, ikan makarel, kaldu daging, ikan tuna, daging bebek.
- 2. Kandungan kelompok purin sedang sekitar 90mg-100mg (bisa dikonsumsi asalkan tidak berlebihan) seperti berikut :

Ikan laut, daging sapi, tahu, tempe, udang, bayam, daging ayam, daun singkong, asparagus, daun biji melinjo, dan kangkung.

3. Kelompok kandungan rendah purin (bisa dikonsumsi setiap hari asalkan sesuai dengan keperluan saja) seperti berikut :

Singkong, nasi, ubi, cake, mi bihun, jagung, puding, kue kering, roti, telur, susu, keju, buah dan sayur-sayuran selain yang ada pada kelompok yang kaya akan kandungan purin.

### 2.1.12 Komplikasi Klinis

Beberapa penyebab yang menjadikan komplikasi pada gout arthritis diantaranya seperti serangan nyeri gout arthritis yang berulang dari serangan yang pertama sehigga menyebabkan seseorang tidak dapat melakukan mobilitas fisik 2-3 mingguan chronic thopaceous gout adalah kerusakan sebuah sendi yang sudah meluas, nefrolitiasis akan menyerang pada abdomen bagian bawah sehingga merasakan nyeri pada bagian selangkangan dan hemutaria. Penyebab adanya pengidap gout arthritis memiliki komplikasi penyakit lainnya ialah nefropati dan itu akan menyerag pada bagian ginjal, hipertensi dan diabetes melitus, dan nefropati dalam gout arthritisdapat menyebabkan kejadian ruam pruritic, hal ini dimana kondisi sudah sangat parah yang berkaitan langsung dengan vasculitis bahkan sampai hepatitis.

#### 2.2 Sirih cina (peperomia pellucida)



Gambar 2. 1 tanaman sirih cina (*peperomia pellucida*)
Sumber: dokumetasi pribadi, 2024

Sirih cina (peperomia pellucida) merupakan tanaman liar dan sering dianggap sebagai tanaman liar seperi rumput pada umumnya, tanaman sirih cina (peperomia pellucida) ini memiliki bentuk seperti love dan diujung lancip, bunga pada tanaman ini berbentuk bulir yang memiliki panjang 1-6 cm yang terletak pada axila daun atau diujung batang, tumbuhan sirih cina (peperomia pellucida) memiliki tinggi 10-20 cm memiliki batang yang lunak dan bewarn hijau muda dan bertumbuh tegak, untuk daun sirih cina (peperomia pellucida) tunggal dan berkedudukan spiral, memiliki bentuk yang lonjong dengan panjang 1-4 cm, dengan lebar sekitar 1,5-2 cm, ujung nya bertoreh, lancip, tulangnya melengkung, tepi daun rata dan atasnya licin memiliki ekstur yang lunak dan bewarna hijau, mempunyai tangkai yang lunak dan bewarna putih (Andriani et al., 2022)

Tanaman sirih cina (peperomia pellucida) merupakan salah satu tanaman yang dimanfaatkan untuk pengobatan herbal atau tradisional yang biasanya dimanfaatkan oleh beberapa masyarakat, namun belum banyak masyarakat yang mengetahui tentang manfaat dari tumbuhan sirih cina (peperomia pellucida) ini.

Tanaman sirih cina (peperomia pellucida) ini hidup di daerah yang kurang subur dan sedikit basah atau lembab seperti di dinding yang lembab bebatuan, dipekarangan dan di sekitar parit. Sirih cina (peperomia pellucida) ini terkenal mempunyai aktivitas analgesik, antibakteri, antipiretik, hipoglikemik, antiinflamasi, antimikroba, antijamur, antioksida, antri kanker, antihipertensi dan antidiabetic. Sedangkan didalam tanaman sirih cina (peperomia pellucida) ini memiliki 5 zat kimia diantaranya, flavonoid, alkaloid, tanin, saponin dan triterpenoid (Imansyah et al, 2022)

# 2.2.1 Kandungan Kimiawi LOGI SAIN

Tanaman sirih cina (peperomia pellucida) menurut penelitian (Fauziah et al. 2023) memiliki kandungan senyawa atau kimiawi sebagai berikut

- 1. Alkanoid yang berfungsi untuk zat antibakteri sebab alkanoid ini memiliki kinerja yang dapat menghambat kerjanya enzim pada mensitensiskan protein pada bakteri
- 2. Flavonoid yang berfungsi untuk penghambatan yang sangat penting pada biosintesis prostaglandin merupakan pada jalan *siklooksigenase*, flavonoid ini juga bisa digunakan untuk menghambat *aldoreduktase*, *fosfodiesterase*, protein kinase, *monoamine oksidase*, *lipooksigenase* dan DNA *polymerase*
- 3. Tanin memiliki manfaat yang mempunyai aktivitas sebagai antiinflamasi, antidiare, astringen, antiseptik dan diuretik
- 4. Saponin memiliki menfaat untuk antibiotik, anti inflamasi, antifungsi, antivirus, antiukcer dan hepatoprotektor, sebab saponin ini memiliki aktivitas sebagai farmakologi saponin
- 5. Terapenoid yang bermanfaat untuk mencegah adanya pertumbuhan bakteri.

#### 2.2.2 Manfaat Tumbuhan Sirih cina (peperomia pellucida)

Membantu mengatasi dan meredakan diare, membantu mengatasi disentri, membantu mengatasi sakit perut, dapat mencegah adanya infeksi nasofaring, membantu pencegahan dan pengobatan asma, membantu meredakan batuk, eksim abses, membantu penyembuhan dan mengatasi kudis, membantu mengatasi bisul, mengurangi permasalaha jerawat, ruam, dermatis, menghilangkan bekas luka maupun mempercepat penyembuhan lukanya serta penyakit kulit lainnya, mencegah terjadinya epilepsi, membantu mengurngi resiko kelumpuhan, menstabilkan masalah jantung, mengatasi kejang, menstabilkan gangguan ginjal, menurunkan hipertensi, mengurangi nyeri rematik, menurunkan sam urat, campak (Fauziah et al., 2023)

#### 2.2.3 Prosedur Pembuatan Air Rebusan Sirih cina (peperomia pellucida)

Cara pembuatan rebusan sirih cina (peperomia pellucida) dengan cara ambil sirih cina (peperomia pellucida) sebanyak 20gr, cuci sirih cina (peperomia pellucida) hingga bersih lalu siapkan air sebanyak 220 ml dan sirih cina (peperomia pellucida) yang sudah dicuci lalu rebus air bersih 220ml dan sirih cina (peperomia pellucida) tersebut hingga mendidih atau hingga air menjadi 200 ml setelah mendidih taruh air pada gelas dan rebusan sirih cina (peperomia pellucida) siap dikonsumsi.

#### 2.2.4 Efek Samping Mengkonsumsi Rebusan Sirih cina (peperomia pellucida)

Menurut penelitian (Usman & Ismaeel, 2020) tanaman sirih cina (peperomia pellucida) dapat mengakibatkan Hipotensi dan sembelit. Tanaman ini berbahaya bagi penderita asma sebab dapat meningkatkan asma pada seseorang.

## 2.2.5 Dosis Rebusan Sirih cina (peperomia pellucida)

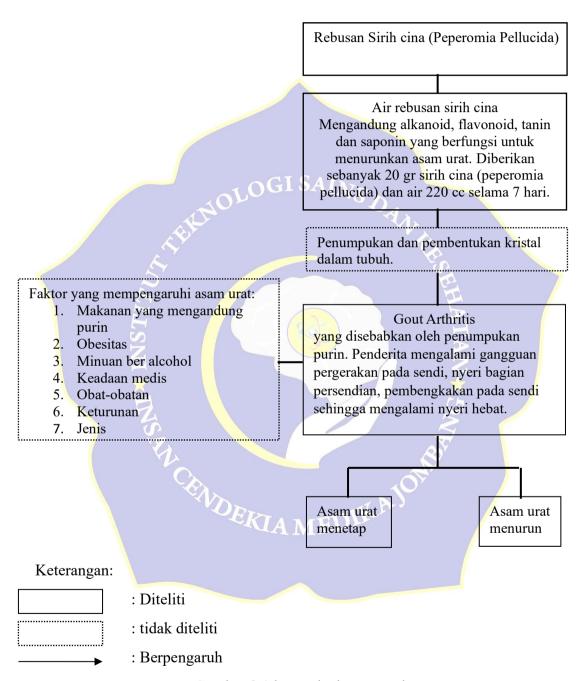
Penelitian Harahap (2023) telah menjelaskan mengenai dosis pemberian rebusan cina terbagi menjadi 3 diantaranya, 250 mg/kg BB, 350 mg/kg BB dan pemberian sebanyak 500 mg/kg BB. Penelitian Hrahap sudah dijalankan selama 2 minggu dengan pengambilan data setiap H0, H6, H9, H12 dan H15.



#### BAB 3

#### KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

#### 3.1 Kerangka Konseptual



Gambar 3 1 kerangka konseptual

# 3.2 Hipotesis Penelitian

Menurut Wardoyo et al (2023) Hipotesis merupakan salah satu jawaban dari rumusan masalah pada penelitian yang akan dilakukan, rumus masalah pada penelitian sudah ditentukan dalam bentuk pernyataan. Sesuai dengan kerangka konsep diatas, maka peneliti mengemukakan hipotesis sebagai berikut:

H0: Tidak ada pengaruh rebusan sirih cina (peperomia pellucida) terhadap penderita gout arthritis di Pondok Pesantren Al-Ahsan Jombang

H1: Terdapat pengaruh rebusan cina terhadap penderita guot arthritis di Pondok
Pesantren Al-Ahsan Jombang.



#### **BAB 4**

## **METODE PENELITIAN**

# 4.1 Jenis penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian pre eksperimen yang menggunakan pendekatan kuantitatif analitik yang bermakssut untuk menganalisis hubungan antar variabel. Penelitian ini menggunakan tindakan perlakuan sehingga membutuhkan observasi mengenai tempat yang digunakan untuk penelitian NurSalam, (2020). Pendekatan kuantitatif analitik bertujuan untuk menganalisis antar variabel.

# 4.2 Rancangan penelitian

Desain penelitian ini menggunakan (Quasy eksperiment dengan pendekatan control group pre-post test design) untuk meneliti pengaruh rebusan sirih cina (peperomia pellucida) terhadap penderita . Desain penelitian ini bertujuan untuk membandingkan antar dua kelompok kontrol dan kelompok intervensi

Tabel 4. 1 Rencana Penelitian Two group Pretest-Posttest Design

| Pretest | Perlakuan | Posttest |
|---------|-----------|----------|
| 01      | X         | O1       |
| O2      | X         | 01       |

Sumber: Nursalam (2017)

Keterangan:

X : Perlakuan

O1 : Kelompok eksperimen
O2 : Kelompok kontrol

# 4.3 Waktu dan tempat penelitian

Penelitian ini dimulai dari perencanaan atau penyusunan proposal sampai dengan penyusunan laporan akhir bulan Februari-Juli 2024. Lokasi penelitian di Pondok Pesantren Al-Ahsan Desa Karangan, Kecamatan Bareng, Kabupaten Jombang.

# 4.4 Populasi sampel

# 4.4.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah 28 warga Pondok Al-Ahsan yang menderita atau sudah di ambang kerentanan menderita di Pondok Pesantren Al-Ahsan Desa Karangan, Kecamatan Bareng, Kabupaten Jombang.

## 4.4.2 Sampel

Sampel pada penelitian ini sebagian dari penderita di Pondok Pesantren Al-Ahsan Jombang. Pengambila sampel pada penelitian ini menggunakan rumus Slovin. Adapun rumus Slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e^2)}$$

$$n = \frac{28}{1 + 28 \ (0, 1^2)}$$

$$n = \frac{28}{1 + 28 (0.01)}$$

$$n = \frac{28}{1 + 0.28}$$

$$n = \frac{28}{1.28}$$

$$n = 21,875+20\%$$

n = 26,25 (dibulatkan 26)

Keterangan:

n : besar sampelN : besar populasi

e: tingkat signifikan (0,01<sup>2</sup>)

Jumlah sampel yang dibutuhkan pada penelitian ini sebanyak 26 orang. 13 orang menjadi kelompok perlakuan dan 13 orang menjadi kelompok kontrol.

Kriteria inklusi pada penelitian ini sebaga berikut

- 1. Pasien gout arthritis ber usia 17 tahun ke atas.
- 2. Pasien gout arthritis memiliki riwayat gout arthritis dan tingkat gout arthritis sudah sangat rentan dengan nilai normal (wanita : 6,0. Pria : 7,0)
- 3. Pasien gout arthritis tidak memandang gender bisa wanita maupun pria.

Kriteria eksklusi didalam penelitian ini sebagai berikut

- 1. Pasien yang tidak bersedia menjadi responden pada penelitian ini.
- 2. Pasien yang sedang hamil dan menyusui.

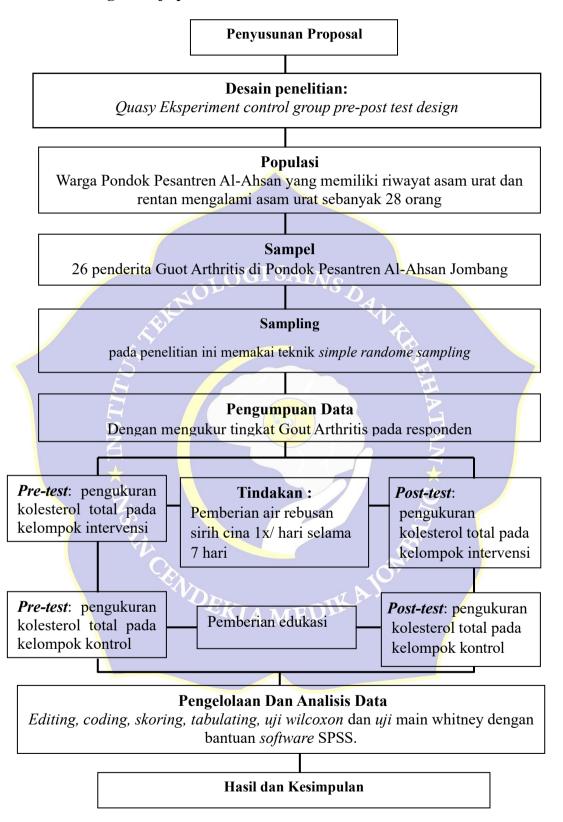
# 4.4.3 Sampling

Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam riset ini adalah simple rendom sampling. Orang yang diwawancarai dipilih tanpa memandang sift dengan simple rendom sampling.

## 4.4.4 Sampel

Jumlah sampel yang akan diambil pada penelitian ini sebanyak 26 responden.

# 4.5 Kerangka kerja penelitian



Gambar 4. 1 Kerangka kerja penelitian pengaruh rebusan sirih cina *(peperomia pellucida)* terhadap penderita *guot athritis* 

# 4.6 Identivikasi variabel

# 4.6.1 Variabel Independen

Variabel independen pada peneltian ini adalah Pengaruh rebusan sirih cina (peperomia pellucida).

# 4.6.2 Variabel Dependen

Variabel dependen pada penelitian ini adalah gout arthritis di Pondok Pesantren Al-Ahsan.

# 4.7 Definisi operasional

Tabel 4. 2 Definisi operasional penelitian pengaruh rebusan sirih cina (peperomia pellucida) terhadap di Pondok Pesantren Al-Ahsan Jombang

|                           | Joinbang                     |             |        |         |          |               |
|---------------------------|------------------------------|-------------|--------|---------|----------|---------------|
| Variabel                  | Definisi                     | Indikator   | Alat   | Skala   |          | Skor          |
|                           | Operasional                  |             | Ukur   | Data    |          |               |
| Independ                  | air sirih cina               | Jumlah :    | Gelas  | -       |          | -             |
| en <mark>t</mark>         | (peperomia                   | masing-     | ukur   |         |          |               |
| va <mark>r</mark> iabel   | pellucida)                   | masing 220  |        |         | 5        |               |
| Air                       | ialah <i>sirih cina</i>      | cc per hari | 11     |         |          |               |
| reb <mark>usan</mark>     | (peperomia                   | Lama : 7    |        | 7       |          |               |
| sirih cina                | pellucida)                   | hari        |        |         | 9        |               |
| (peperomi                 | yang direbus                 | Bahan:      |        |         | 5        |               |
| a /                       | menggunakan                  | Daun sirih  |        |         | 025      |               |
| pellucid <mark>a</mark> ) | air bersih.                  | cina        |        |         | <b>Y</b> |               |
|                           | Sirih cina                   | (peperomia  |        | (0)     |          |               |
|                           | (peperomia //)               | pellucida)  |        |         |          |               |
|                           | pellucida)                   | 20 gr       | MED!   | K       |          |               |
|                           | memiliki                     | Air per     | MED.   |         |          |               |
|                           | <mark>k</mark> andungan      | orang 200   |        |         |          |               |
|                           | al <mark>k</mark> anoid,     | cc          |        |         |          |               |
|                           | sa <mark>ponin, tanin</mark> |             |        |         |          |               |
|                           | dan saponin                  |             |        |         |          |               |
|                           | yang dapat                   |             |        |         |          |               |
|                           | menurunkan                   |             |        |         |          |               |
|                           | Gout Athritis.               |             |        |         |          |               |
| Depende                   | Nilai kadar                  | Kadar Gout  | Lemba  | Ordinal | 1.       | Gout Athritis |
| n                         | Gout Athritis                | Athritis    | r      |         |          | tetap dengan  |
| Variabel                  | pada warga                   | pada tubuh  | observ |         |          | nilai sebelum |
| Guot                      | yang                         | Lk : 7,0    | asi    |         |          | dan sesudah   |
| Athritis                  | menderita                    | mg/dl       |        |         |          | diberi        |
|                           | Gout Athritis                | Pr : 6,0    |        |         |          | rebusan sirih |
|                           | dan rentan                   | mg/dl       |        |         |          | cina          |

terkena Gout (peperomia Athritis pellucida) dengan nilai normal melakukan asam urat pengukuran para kadar Gout perempuan Athritis pada dibawah 6,0 tubuh. mg/dl dan laki-laki dibawah 7,0 mg/dl. peremp. 2. Guot Athritis menurun dari nilai sebelum dan sesudan pemberian rebusan sirih (peperomia pellucida) Usman Ismaeel, (2020).

# 4.8 Pengumpulan dan analisa data

## 4.8.1 Bahan dan alat penelitian

Alat yang digunakan untuk penelitian membutuhkan GCU dan alkohol swab atau bisa digantikan dengan alkohol dan kapas.

Bahan yang perlu disiapkan untuk membuat rebusan sirih cina (peperomia pellucida) diantaranya, siapkan panci, kompor beserta tabung LPG, air bersih 220 ml, sirih cina (peperomia pellucida) 20gr beserta gelas.

## 4.8.2 Instrumen penelitian

Instrumen pada penelitian ini menggunakan lembar observasi Guot Arthritis, air rebusan sirih cina (peperomia pellucida) sebanyak 220 cc per hari dan alat tes Guot Athritis dengan menggunakan GCU digital dengan tingkat ketelitian pada perempuan 6,0 dan laki-laki 7,0 mg/dl. Pada penelitian ini alat GCU yang digunakan baru maka untuk mendapatkan hasil yang akurat peneliti melakukan

pengecekan kadar Guot Athritis dalam darah pada satu orang dan dicoba setiap 3 jam sekali sebanyak 3x dengan hasil yang sama. Sehingga dapat disimpulkan bahwasanya alat GCU dapat digunakan untuk melakukan pengecekan kadar Guot Arthritis.

# 4.8.3 Prosedur penelitian

Proses penelitian yang ditetapkan adalah sebagai berikut :

- 1. Peneliti mengurus surat izin penelitian kepada ITSKes ICME Jombang.
- 2. Mengajukan penelitian kepada unit pondok pesantren di pondok pesantren Al-Ahsan Karangan Bareng Jombang.
- 3. Menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian dan bila bersedia menjadi responden dipersilahkan untuk menandatangani *inform consent pre eksperimental*.
- 4. Responden diperiksa Gout Arthritisnya satu kali untuk menenetukan apakah benar responden memiliki riwayat asam uurat tinggi atau Gout Arthritis rentan tinggi disamping itu juga akan diberikan pemeriksaan tekanan darah. Responden yang memiliki riwayat darah tinggi atau memiliki kadar tekanan darah normal lah yang akan diambil menjadi sampel penelitian (random sampling).
- 5. Responden akan diambil kadar Gout Arthritisnya pada H0 dan H7, dengan total 2 kali pemeriksaan dalam 1 minggu.
- 6. Responden observasi kembali Gout Arthritisnya setelah menjalani terapi konsumsi air rebusan sirih cina (peperomia pellucida) selama 7 hari kemudian dievaluasi setelah itu di intervensi.

27

7. Setelah semua sampel dievaluasi selama 7 hari kemudian data di tabulasi untuk

mencari apakah ada pengaruh pemberian air rebusan sirih cina (peperomia

pellucida) pada penderita Gout Athritis.

8. Dana dalam penelitian ini bersumber dari peneliti.

4.8.4 Analisa data

Analisa data dapat dilakukan dengan 2 cara sebagai berikut:

1. Analisis univariat

Analisis univariat adalah analisis satu variabel. Analisis ini digunakan untuk

mendeskripsikan antara pemberian rebusan sirih cina (peperomia pellucida)

terhadap penderita gout arthritis. Sifat data secara umum dibedakan menjadi

dua macam yaitu data kategori berupa skala nominal dan skala ordinal, data

numerik berupa skala rasio dan interval. Pada penelitian ini, peneliti

menganalisa pengaruh rebusan sirih cina (peperomia pellucida) terhadap

penderita gout arthritis. Semua karakteristik responden dalam penelitian ini

seperti usia, jenis kelamin, dan pola makan berbentuk kategori yang dianalisis

menggunakan analisa proporsi dalam tabel distribusi frekuensi Sarwono &

Handayani, (2021).

Berikut merupakan analisis univariat menurut (Notoatmodjo, 2020).

 $P = \frac{f}{N} \times 100\%$ 

Keterangan:

P

: Presentase

F

: Frekuaensi

N

: Jumlah responden

Setiap kategori memiliki hasil presentase yang dideskripsikan menggunakan kategori sebagai berikut:

0%: tidak ada sama sekali

1-25% : sebagian kecil

26-49 : hampir setengah

50% : setengahnya

51-74% : sebagian besar

75-99%: hampir keseluruhan

100% : keseluruhan

Setelah data terkumpul dari hasil pengumpulan data perlu diproses dan dianalisa secara sistematis supaya bisa terdeteksi titik data tersebut di tabulasi dan dikelompokkan sesuai dengan variabel yang diteliti. Langkah-langkah pengolahan data sebagai berikut:

#### a. Editing

Merupakan kegiatan yang bertujuan untuk mengecek inform konsen dan hasil dari kadar Gout Arthritis apakah hasil dari pemberian sirih cina (peperomia pellucida) ada efek terhadap Gout Arthritis atau tidak.

# b. Koding

Data warga Pondok Pesantren Al-Ahsan, Karangan, Bareng, Jombang sebagai berikut:

EKIAMEDU

## 1) Kode responden

Responden 1 : R 1

Responden 2 : R 2

Responden : R 3

| 2)  | Jenis Kelamin (PI)                               |                 |               |
|-----|--|-----------------|---------------|
|     | Laki-laki  | : 1             |               |
|     | Perempuan  | : 2             |               |
| 3)  | Kode Usia (P2)                                   |                 |               |
|     | 17-19 tahun                                      | : 1             |               |
|     | 20-40 tahun                                      | : 2             |               |
|     | 41-60 tahun                                      | : 3             |               |
|     | 61 tahun ke atas                                 | : 4             |               |
| 4)  | Pola makan (P3)                                  |                 |               |
|     | Pola makan (P3) Baik Baik                        | Poly.           |               |
|     | Buruk  | :2              |               |
| 5)  | Riwayat kesehatan (P4)                           | SER             |               |
|     | Ada  | :1              |               |
|     | Tidak ada  | : 2             |               |
| 6)  | Gender/Keturunan (P5)                            | 7   3           |               |
|     | Ada  | :1              |               |
|     | Tidak ada  | : 2             |               |
| Sco | oring ENDERIA MEDI                               | AJO             |               |
|     |  |                 | da ianualaan  |
| 500 | or <mark>i</mark> ng merupakan pemberian nilai l | berupa angka    | pada Jawabar  |
| per | tanyaan untuk memperoleh data. Pemb              | erian skor seba | gai berikut : |
| Va  | riabel Guot Arthritis                            |                 |               |
| No  | rmal (Pria 3.4-7.0 mg/dl, Wanita 2.4-6.0         | 0 mg/dl)        | : Kode 2      |
| Tir | nggi (Pria lebih dari 7,0 dan wanita lebil       | n dari 6,0)     | : Kode 3      |
|     |  |                 |               |

c.

# d. Tabulating

Menyusun data yang telah lengkap sesuai dengan variabel yang dibutuhkan setelah itu dimasukkan ke dalam tabel distribusi frekuensi. Setelah diperoleh hasil dengan cara perhitungan, kemudian nilai dimasukkan ke dalam kategori nilai yang telah dibuat.

#### 2. Analisis bivariat

Analisis pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui pengaruh pemberian rebusan sirih cina (peperomia pellucida) terhadap di Pondok Pesantren Al-Ahsan Jombang. Cara mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara 2 variabel apakah signifikan atau tidak signifikan, kebenaran 0,05 dengan menggunakan uji wilcoxon dan Uji Main Withney sebab adanya kelompok eksperiment dan kelompok kontrol. Penggaruh antar variabel-variabel maka:

- a. Nilai p<0,05 maka hipotesis nol (H0) ditolak dan hipotesis alternaif</li>
   (H1) diterima, menunjukkan bahwa adanya pengaruh diantara kedua variabel tersebut.
- b. Nilai p>0,05 maka hipotesis nol (H0) diterima dan hipotesis alternatif
   (H1) diterima, menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh diantara kedua variabel tersebut.

Uji Wilcoxone dalam penelitian ini digunakan untuk menjawab rumus masalah "Apakah terdapat pengaruh pemberian rebusan sirih cina (peperomia pellucida) terhadap penderita Gout Athritis?". Uji statistik ini digunakan untuk mengetahui perbandingan perngaruh rebusan sirih cina (peperomia pellucida) terhadap penderita gout

athritis pada kelompok kontrol dan kelompok *ekspermen*. Dasar dari pengambilan keputusan sebagai berikut :

- a. Jika Asyap.Sing (2-tailed) < 0.05 maka terdapat perbedaan yang signifikan.
- b. Jika Asyap.Sing (2-tailed) < 0,05 maka tidak terdapat perbedaan yang signifikan.

Pengolahan data pada penelitian ini dilakukan dengan cara menggunakan bantuan SPSS.

# 4.9 Etika penelitian

Penelitian ini berguna untuk menghormati responden, peneliti memberikan penjelasan antara lain sebagai berikut:

1. Ethical clearance (ke<mark>la</mark>yakan etik)

Klirens etik penelitian merupakan standar bagi peneliti untuk menjunjung tinggi nilai-nilai integritas, kejujuran dan keadilan dalam melakukan penelitian. Penelitian ini telah dilakukan uji etik oleh komisi etik ITS Kes ICME Jombang dengan no. 103/KEPK/ITSKES-ICME/V/2024

# 2. Anonymity (tanpa nama) CAMED

Masalah etika merupakan masalah yang memberikan sebuah jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menulis kode pada lembar pengumpulan data atau di sebuah hasil penelitian yang akan disajikan tersebut. Pada penelitian ini melakukan uji etik di Kampus ITSKes ICME Jombang, terdapat pada lampiran 9.

# 3. Lembar persetujuan (informed consent)

Sebelum melakukan penelitian peneliti memberikan penjelasan dan tujuan penelitian secara jelas kepada responden tentang penelitian yang akan dilakukan. Jika responden setuju maka dimana untuk mengisi lembar persetujuan dan menandatanganinya dan begitu pula sebaliknya jika responden tidak bersedia maka peneliti tetap menghormati hak-hak responden tersebut.

# 4. Confidentiality (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan sebuah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil peneliti baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset pada penelitian ini.

#### 4.10 Keterbatasan

Hambatan yang ditemui disaat penelitian tidak semua responden bisa kumpul di ruangan yang sudah ditentukan dan akhirnya ditemui satu per satu disetiap tempat tinggalnya, dan pada penelitian ini terjadi di lingkungan pribadi sehingga melakukan pengambilan data preeksperimen sewaktu-waktu tanpa harus kontrak waktu terkadang dipanggil oleh respondennya.

#### **BAB 5**

#### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 5.1 Hasil Penelitian

#### 5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Deskripsi lokasi dengan judul "Pengaruh Rebusan Sirih cina (peperomia pellucida) terhadap penderita gout artritis di Pondok Pesantren Al-Ahsan Jombang" di adakan pada tanggal 11 Mei – 18 Mei 2024. Penelitian ini berlangsung di Pondok Pesantren Al-Ahsan Dusun Karangan Krajan, Desa Karangan, Kecamatan Bareng, Kabupaten Jombang. Pengambilan sampel dan pengisian kuisioner dibeberapa tempat, diantaranya di gedung Kayu Pondok Pesantren Al-Ahsan yang asli milik Pondok Pesantren yang biasanya digunakan untuk kelas sekolah Madrasah Aliah dan Kelas Madrasah Diniyah dan beberapa bertemu langsung dirumah pengurus Pondok Pesantren Al-Ahsan yang masih di lingkungan Pondok Pesantren sendiri.

## 5.1.2 Analisis Data Umum

# 1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5. 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di Pondok Pesantren Al-Ahsan Jombang pada bulan Mei 2024

|    | 2021          |        |               |       |             |
|----|---------------|--------|---------------|-------|-------------|
| No | Jenis kelamin | Kelomp | ok eksperimen | Kelom | pok kontrol |
|    |               | F      | %             | F     | %           |
| 1. | Laki – laki   | 3      | 23.1          | 7     | 53.8        |
| 2. | Perempuan     | 10     | 76.9          | 6     | 46.2        |
|    | Total         | 13     | 100.0         | 13    | 100.0       |

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 5.1 menunjukkan pada kelompok eksperimen hampir keseluruhan responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 10 orang

(76.9%) dan pada kelompok kontrol sebagian besar ber jenis kelamin lakilaki sebanyak 7 orang (53.8%).

# 2. Karakterisitik respnden berdasarkan pola makan

Tabel 5. 2 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pola makan di Pondok Pesantren Al-Ahsan Jombang pada bulan Mei 2024

| No | Pola Makan | Kelompo | ok eksperimen | Kelompo      | k kontrol |
|----|------------|---------|---------------|--------------|-----------|
|    |            | F       | %             | $\mathbf{F}$ | %         |
| 1. | Baik       | 7       | 53.8          | 8            | 61.5      |
| 2. | Buruk      | 6       | 46.2          | 5            | 38.5      |
|    | Total      | 13      | 100.0         | 13           | 100.0     |

Sumber; Data Primer 2024

Karakteristik responden berdasarkan pola makan tabel 5.2 pada kelompok eksperimen hampir sebagian besar responden dengan pola makan baik sebanyak 7 orang (53.8%) dan pada kelompok kontrol sebagian besar dengan pola makan baik sebanyak 8 orang (61.5%).

## 3. Karakteristik berdasarkan usia responden

Tabel 5. 3 Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan Usia responden di Pondok Pesantren Al-Ahsan Jombang pada bulan Mei 2024

| No | Usia  | Kelompok eksperimen |       | Kelompok l | kontrol             |
|----|-------|---------------------|-------|------------|---------------------|
|    | 7.    | F                   | %     | F S        | %                   |
| 1. | 17-19 | 5                   | 38,5  | 1 🧲        | <mark>7</mark> .7   |
| 2. | 20-40 | 8                   | 61,5  | 12         | 9 <mark>2</mark> .3 |
|    | Total | 13                  | 100.0 | 13         | 100.0               |

Sumber; Data Primer 2024

Karakteristik responden berdasarkan usia tabel 5.3 pada kelompok eksperimen sebagian besar responden dengan usia 20-40 sebanyak 8 orang (61.5%) dan pada kelompok kontrol hampir keseluruhan dengan usia 20-40 sebanyak 13 orang (92.3%).

# 4. Karakteristik berdasarkan penyakit penyerta responden

Tabel 5. 4 Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan penyakit penyerta responden di Pondok Pesantren Al-Ahsan Jombang pada bulan Mei 2024

| No | Keadaan medis | Kelompok eksperimen |       | Kelompo | k kontrol |
|----|---------------|---------------------|-------|---------|-----------|
|    |               | F                   | %     | F       | %         |
| 1. | Ada           | 0                   | 0     | 0       | 0         |
| 2. | Tidak ada     | 13                  | 100.0 | 13      | 100.0     |
|    | Total         | 13                  | 100.0 | 13      | 100.0     |

Sumber; Data Primer 2024

Karakteristik responden berdasarkan penyakit penyerta tabel 5.4 pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol keseluruhan responden tidak memiliki penyakit penyerta sebanyak 13 orang (100.0%) kelompok eksperimen dan 13 orang (100.0%) kelompok kontrol.

# 5. Karakteristik berdasarkan gen atau keturunan responden

Tabel 5. 5 Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan gen atau keturunan responden di Pondok Pesantren Al-Ahsan Jombang pada bulan Mei 2024

| No Gen/keturunan            | Kelomp | ook eksperimen | Kelompok kontrol |       |  |
|-----------------------------|--------|----------------|------------------|-------|--|
|                             | F      | %              | F                | %     |  |
| 1. Ada                      | 7      | 53,8           | 4                | 30.8  |  |
| <ol><li>Tidak ada</li></ol> | 6      | 46,2           | 9                | 69.2  |  |
| Total                       | 13     | 100.0          | 13               | 100.0 |  |

Sumber; Data Pribadi

Karakteristik responden berdasarkan gender tabel 5.5 pada kelompok eksperimen sebagian besar responden memiliki gout arthritis dari gan keluarga sebanyak 7 orang (53.8%) dan pada kelompok kontrol sebagian besar responden tidak memiliki gout arthritis dari gen keluarga sebanyak 9 orang (69.2%)

#### Analisis Data Khusus

# 1. Pengaruh rebusan sirih cina (peperomia pellucida) sebelum di berikan intervensi

Tabel 5. 6 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan tingkat kadar asam uratpada penderita gout artritis sebelum diberikan intervensi di Pondok Pesantren Al-Ahsan Jombang pada bulan Mei 2024

| No | Kadar asam urat | Kelompok eksperimen |       | Kelompok Kontro |       |
|----|-----------------|---------------------|-------|-----------------|-------|
|    |                 | F                   | %     | $\mathbf{F}$    | %     |
| 1. | Normal          | 0                   | 0     | 0               | 0     |
| 2. | Tinggi          | 13                  | 100.0 | 13              | 100.0 |
|    | Total           | 13                  | 100.0 | 13              | 100.0 |

Sumber; Data Primer, 2024

Karakteristik responden berdasarkan pengaruh rebusan sirih cina (peperomia pellucida) sebelum diberi intervensi tabel 5.6 pada kelompok eksperimen keseluruhan responden memiliki kadar asam urat tinggi sebanyak 13 orang (100.0%)

# 2. Pengaruh rebusan sirih cina (peperomia pellucida) setelah di berikan intervensi

Tabel 5. 7 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan tingkat kadar asam urat pada penderita gout artritis setelah diberikan intervensi di Pondok Pesantren Al-Ahsan Jombang pada bulan Mei

| No     | Kadar asam urat      | Kelompok eksperimen |       | Kelompok Kontrol |       |
|--------|----------------------|---------------------|-------|------------------|-------|
|        | - V                  | F                   | %     | F                | %     |
| 1.     | Normal               | 8                   | 61,5  | 2                | 15,5  |
| 2.     | Tinggi               | 5                   | 48,5  | 11               | 84.5  |
|        | Total                | 18                  | 100.0 | 18               | 100.0 |
| Sumber | r · Data Primer 2024 | MAN                 |       | 7                |       |

Sumber; Data Primer, 2024

Karakteristik responden berdasarkan pengaruh rebusan sirih cina (peperomia pellucida) setelah diberi intervensi tabel 5.7 pada kelompok eksperimen sebagian besar responden mengalami penurunan pada kadar asam urat dan menunjukkan nilai kadar asam urat normal sebanyak 8 orang (61.5%).

3. Pengaruh rebusan sirih cina (*peperomia pellucida*) terhadap penderita gout arthritis.

Tabel 5. 8 Pengaruh rebusan sirih cina (*pepromia pellucida*) terhadap penderita *gout arthrtitis* di Pondok Pesantren Al-Ahsan Jombang pada bulan Mei 2024

| Kadar asam urat pre        |        | Tek  | kanan asam | urat Post |       |     |  |
|----------------------------|--------|------|------------|-----------|-------|-----|--|
|                            | Normal |      | Tinggi     |           | Total |     |  |
|                            | F      | %    | F          | %         | F     | %   |  |
| Normal                     | 0      | 0    | 0          | 0         | 0     | 0   |  |
| Tinggi                     | 0      | 0    | 13         | 100       | 13    | 100 |  |
| Total                      | 8      | 61,5 | 6          | 38,5      | 13    | 100 |  |
| Hasil vii wilcovon : 0.001 |        |      |            |           |       |     |  |

Sumber: Data primer 2024

Tabel 5.8 menunjukkan bahwa sebelum diberikan rebusan sirih cina (peperomia pellucida) keseluruhan responden memiliki riwayat gout arthritis tinggi sebanyak 13 orang (100%) dan setelah diberikan rebusan sirih cina (peperomia pellucida) sebagian besar memiliki kategori Gout arthritis normal sebanyak 8 orang (61,5%). Dari uji statistic Wilcoxon didapatkan nilai probabilitas (p=0,001) < (a=0,05) maka H1 diterima yang artinya ada pengaruh rebusan sirih cina terhadap penderita gout arthritis.

4. Perbedaan penurunan kadar asam urat pada penderita *gout arthritis* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sesudah pemberian intervensi.

Tabel 5. 9 perbedaan penurunan kadar asam urat pada penderita *gout arthritis* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sesudah pemberian intervensi di Pondok Pessantren Al-Ahsan Jombang pada bulan Mei 2024

| No | Kategor <mark>i kad</mark> ar | Kekompok   | Kelompok | Uji man withney |
|----|-------------------------------|------------|----------|-----------------|
|    | asam urat                     | intervensi | kontrol  |                 |
| 1  | Normal                        | 8          | 2        | 0,018           |
| 2  | Tinggi                        | 5          | 11       |                 |
|    | Total                         | 13         | 13       |                 |

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 5.9 menunjukkan garis besar perbedaan kadar asam urat diatara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sesudah pemberian intervensi yang

berbeda menggunakan analisis uji statistik *Mann Whitney*. Hasil uji statistik *Mann Whitney* menunjukan nilai Sign P Value (2 – tailed) < 0,05 yakni 0,018 < 0,05 yang artinya terdapat perbedaan antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen.

#### 5.2 Pembahasan

5.2.1 Mengidentifikasi sebelum pemberian rebusan sirih cina (*peperomia pellucida*) terhadap penderita *gout arthritis* di Pondok Pesantren Al-Ahsan pada bulan Mei 2024.

Tabel 5.7 pada kelompok eksperimen memperlihatkan bahwa sebelum diberi rebusan sirih cina (*peperomia pellucida*) seluruh responden memiliki kadar asam urat tinggi.

Penelitian ini sejalandengan penelitian Dungga (2022) dimana Gout arthritis merupakan penyakit yang dapat disebabkan oleh penumpukan kristal monosodium urat yang terdapat didalam tubuh seseorang. Penimbunan monosodium itu apabila sudah menumpuk didalam tubuh yang berlebihan bisa mengakibatkan timbulkan gout arthritis dalam tubuh manusia.

Menurut peneliti, peradangan pada *gout arthritis* menyebabkan kerusakan pada jaringan sendi. Nyeri sendi yang dialami oleh penderita *gout arthritis* sering kali bersifat konstan atau berulang, dan tingkat keparahannya bisa bervariasi dari ringan hingga berat. Nyeri pada penderita *gout arthritis* ini tidak hanya membatasi aktivitas fisik sehari-hari tetapi juga dapat berdampak negatif pada kualitas hidup secara keseluruhan.

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden dengan usia dewasa 20-40 tahun.

Pendapat peneliti ini sejalan dengan penelitian (*Wahyu et al.*, 2020) bertambah usianya seseorang akan terjadi sebuah kecenderungan dari berbagai kapasitas fungsional dari tingkat seluler maupun tingkat organ yang bisa menjadikan terjadinya degenerasi sejalan dengan proses penuaan pada seseorang, pada zaman sekarang banyak sekali terjadi adanya penuaan dini pada seseorang. Proses penuaan ini bisa berpengaruh pada fisiologis sehingga bisa berpengaruh pada penampilan fisik seseorang. Setiap orang mengalami perubahan pada dirinya secara berbeda adakalanya penurunannya cepat dan dramatis dan ada juga yang pengaruhnya lebih lama. Semakin bertambahnya usia akan terjadi kemunduran selsel yang disebabkan ada proses penuaan yang dapat berakibat pada kelemahan pada organ munculnya berbagai macam penyakit di dalam tubuh kemunduran fisik, sehingga mudah terserang oleh penyakit gout arthritis.

Peneliti berpendapat bahwa usia dapat mempengaruhi kadar asam urat menyerang tubuh seseorang, penyebab pada usia dewasa mudah terserang oleh berbagai penyakit *gout arthritis* karena semakin bertambanya usia akan mengalami kemunduran fungsi sel-sel dalam tubuh manusia sehingga imune mudah menurun dan mudahya penyakit menyerang tubuh manusia.

Tabel 5.3 pada kelompok eksperimen menjukkan bahwa hampir keseluruhan yang memiliki kadar asam urat tinggi dengan jenis kelamin perempuan, dan pada kelompok kontrol hampir keseluruhan berjenis kelamin lakilaki.

Penelitian ini sejalan dengan pendapat (*Fitriani et al.*, 2021) Asam urat umumnya terjadi pada laki-laki berusia dewasa yang telah memasuki usia pubertas, karena laki-laki memiliki risiko asam urat lebih tinggi daripada wanita dengan

alasan laki-laki tidak memiliki hormon estrogen yang bisa membantu pembuangan kadar asam urat dalam tubuh seseorang. Namun dengan beriring nya waktu perempuan juga mudah terserang penyakit asam urat yang disebabkan karena kurangnya aktivitas dan olahraga secara rutin sehingga kadar asam urat dalam tubuh perempuan mudah meningkat.

Menurut pendapat peneliti pada saat penelitian di lapangan yang mempengaruhi responden memiliki kadar asam urat tinggi dari pandangan *gender* yang sebabkan karena laki-laki tidak memiliki hormon ekstrogen yang dapat membantu membuang kadar asam urat dalam tubuh, seiringnya waktu pada saat ini dari laki-laki ataupun perempuan tidak ada yang dapat membedakan keduanya dapat mudah terserang penyakit yang sebabkan dari berbagai penyebab seperti halnya kurang nya aktifitas dan jarang melakukan olahraga sehingga adanya peningkatan kadar asam urat dalam tubuh manusia (*hiperurisemia*).

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar penderita *gout arthritis* ini memiliki gen yang memiliki riwayat penyakit *gout arthritis*.

Penelitian ini sejalan dengan pendapat (*Marlina et al.*, 2022) gout arthritis bisa disebabkan karena keturunan dengan alasan adanya metabolisme berlebihan atau metabolisme tinggi dalam tubuh seseorang sehingga kadungan metabolisme itu bisa menurun pada keturunannya, kondisi yang seperti ini bisa diturunkan dari orang tua kepada anak, sehigga anak bisa mudah terserang gout arthritis.

Menurut peneliti *gout arthritis* ini juga dapat disebabkan dari gen sebelum kita, sebab adanya kelebihan metabolisme dalam tubuh keturunan sebelum kita sehingga hal itu bisa menurun pada keturunan selanjutnya.

# 5.2.2 Identifikasi penderita gout artritis setelah diberikan intervensi

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa setelah diberi rebusan sirih cina (peperomia pellucida) kadar asam urat dalam tubuh responden hampir keseluruhan mengalami penurunan. Penelitian ini sejala dengan (Zulkarnain Imansyah et al., 2022) tumbuhan sirih Cina terdapat beberapa zat kimia yang dapat menurunkan kadar asam urat dalam tubuh manusia diantaranya seperti alkaloid flavonoid saponin tanin steroid dan triterpenoid dari beberapa zat kimia tersebut dapat membantu antiinflamasi dalam tubuh manusia sehingga bisa bermanfaat untuk menurunkan kadar asam urat dalam tubuh manusia. Menurut peneliti, pentingnya melakukan intervensi pemberian rebusan sirih cina (peperomia pellucida) sebab pada tumbuhan ini memiliki kandungan alkanoid yang dapat membantu antiinflamasi dalam tubuh manusia.

Tabel 5.7 pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa hampir keseluruhan responden memiliki kadar asam urat tinggi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (*Hudayati et al.*2023) yang menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol tidak diberi eksperimen apapun sehingga kadar asam urat dalam tubuh responden hampir keseluruhan memiliki riwayat kadar asam urat tinggi, kelompok kontrol hanya diberi edukasi mengenai pencegahan kadar asam urat tinggi pada daerah penelitian responden pada kelompok kontrol banyak yang belum mengetahui faktor yang dapat membuat kadar asam urat tinggi. Menurut peneliti yang menyebabkan kelompok kontrol memiliki kadar asam urat tinggi disebabkkan karna hanya diberikan edukasi cara pencegahan dan penanganan agar kadar asam urat tidak tinggi. Kejadian ini banyak responden yang memiliki kurangnya pengetahuan mengenai permasalahan yang dapat membuat kadar asam urat tinggi

5.2.3 Menganalisis pengaruh rebusan sirih cina (*peperomia pellucida*) pada penderita *gout arthritis* 

Tabel 5.8 menunjukkan hasil analisis uji statistik pada kelompok intervensi dimana nila p < nilai a (0,05) yakni 0,001 < 0,05. Berdasarkan penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa H1 diterima yakni ada pengaruh rebusan sirih cina (peperomia pellucida) terhadap penderita gout arthritis.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Andriani et al., 2022) pada tumbuhan sirih cina ini dapat berpotensi sebagai antibakteri yang terdapat adanya zat flafonoid dan tanin. Tanin dapat berfungsi sebagai antioksida karna dapat menstabilkan fraksi lipid, dan kandungan zat flafonoid berfungsi sebagai antioksidan yang berfungsi unntuk mencegah adanya bakteri yang kuat. Penelitian eksperimen ini juga pernah dilakukan oleh Muhammad (2021) yang dilakukan dalam penelitiannya menjelaskan bahwa kadar asam urat bisa diturunkan ketika diberi intervensi yang memiliki kandungan flavonoid dan tanin. Sebab dua zat inilah yang dapat membantu pencegahan antiinflamasi dalam tubuh manusia. Peneliti berpendapat bahwasannya didalam tumbuhan sirih cina (peperomia pellucida) terdapat beberapa zat kimia yang dapat membantu menurunkan kadar asam urat dalam tubuh manusia diantaranya seperti alkaloid dan flavonoid yang dapat membantu antiinflamasi dalam tubuh sehingga kadar asam urat dalam tubuh dapat menurun. Kadar asam urat dapat mudah berubah menjadi tinggi disebabkan gaya hidup tidak sehat, oleh sebab itu responden diharapkan untuk selalu menerapkan gaya hidup sehat. Berdasarkan hasil diatas dapat di katakan bahwasannya rebusan sirih cina (peperomia pellucida) dapat berfungsi untuk menurunkan kadar asam urat pada penderita gout artritis.

5.2.4 Mengidentifikasi perbedaan penurunan kadar asam urat pada penderita *gout* arthritis antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah diberi intervensi

Tabel 5.9 menunjukkan nilai Sign. (2 – P tailed) < 0,05 yakni 0,018 < 0,05 sehingga dapat dinyatakan bahwa pada kelompok intervensi dan kelompok eksperimen terdapat adanya perbedaan.

Menurut hasil penelitian (*Hudayati et al*,2023) bahwasannya pada kelompok kesperimen hampir keseluruhan menunjukkan adanya penurunan kadar asam urat, yang dilakukan selama 7 hari, dengan cara pengambilan data kadar asam urat pada hari pertama dan hari terakhir, dan pada hasil kelompok kontrol sebagian besar mengalami penetapan kadar asam urat tinggi sebab pada kelompok kontrol tidak diberi intervensi selain edukasi, sedangkan edukasi tidak dapat di handalkan untuk mendukung penurunan kadar asam urat pada tubuh. Resonden kelompok eksperimen merasakan adanya perubahan tidak serng mengalami nyeri pada sendi berkurang bahkan sebagian besar mengatakan tidak merassakan nyeri lagi, dan pada kelompok kontrol mengatakan masih tetap sering merasakan nyeri sendi apalagi ketika bangun dari tidur malam rasa nyeri terasa .

Pendapat peneliti, terdapat adanya perbedaan dalam jenis intervensi yang diterapkan pada kedua kelompok, antara kelompok eksperimen dan keompok control, hal ini dapat menyebabkan adanya perbedaan pada hasil setelah diberikan intervensi. Kelompok eksperimen menerima terapi non farmakologis berupa pemberian rebusan sirih cina (*peperomia pellucida*) yang memang dapat menurunkan kadar asam urat dalam darah, sedangkan pada kelompok kontrol hanya diberi sosialisasi saja. Oleh karena itu, penurunan kadar asam urat pada

kelompok eksperimen lebih signifikan dan akurat karena mereka mengkonsumsi dan mengaplikasikan secara langsung. Tumbuhan sirih cina (*peperomia* pellucida) memiliki beberapa kanndungan yang dapat menurunkan kadar asam urat dalam tubuh manusia, sedangkan pada kelompok kontrol hanya mendapatkan informasi saja tanpa adanya perlakuan.



#### BAB 6

#### **KESIMPULAN DAN SARAN**

## 6.1 Kesimpulan

- 1. Kadar asam urat sebelum diberikan rebusan sirih cina (*peperomia pellucida*) seluruh responden memiliki kategori kadar asam urat tinggi.
- 2. Kadar asam urat pada penderita gout artrhitis sesudah diberikan rebusan siriih cina (peperomia pellucida) sebagian besar memiliki kategori kadar asam urat normal.
- 3. Ada pengaruh rebusan sirih cina (*peperomia pellucida*) terhadap penderita gout arthritis.
- 4. Ada perbedaan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol pengaruh rebusan sirih cina (*peperomia pellucida*) terhadap penderita *gout arthritis* di Pondok Pesantren Al-Ahsan Jombang.

#### 6.2 Saran

1. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat di terapkan pada pelayanan kesehatan pada penderita gout arthritis.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan bisa di kembangkan oleh peneliti selanjutnya dengan menggunakan metode intervensi yang berbeda seperti contoh sirih cina (peperomia pellucida) berupa obat serbuk atau kapsul.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Amrullah, A., Sari Fatimah, K., Puteri Nandy, N., Septiana, W., Nurul Azizah, S., Hayyanal Alya, A., Batrisyia, D., Salsa Zain, N., Pembangunan Nasional, U., Jl Limo Raya, J., & Limo, K. (2023). *Gambaran Asam Urat pada Lansia di Posyandu Melati Kecamatan Cipayung Jakarta Timur*. 162–175. https://doi.org/10.59680/ventilator.v1i2.317
- Andriani, L., Monica, T., & Lubis, N. I. (2022). Pemanfaatan Tanaman Herbal (Sirih Cina, Jahe, dan Kayu Manis) Melalui Kegiatan KKN di RT 03 Kelurahan Suka Karya Kecamatan Kotabaru, Kota Jambi. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 2(2), 465–472. https://doi.org/10.54082/jamsi.180
- Anggraini, A. (2022). Scientific Journal. http://journal.scientic.id/index.php/sciena/issue/view/4
- Dungga, E. F. (2022). Pola Makan dan Hubungannya Terhadap Kadar Asam Urat. In *Jambura Nurisng Journal* (Vol. 4, Issue 1). http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jnj|7
- Faqih, D., Faqih Mahasiswa Program Studi Pofei Ners, D., Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Probolinggo, S., Yaqin Salam Mahasiswa Program Studi Pofei Ners, A., & Handoko Sriyono, G. (2023a). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kadar Asam Urat. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan (JURRIKES)*, 2(2), 146–156. https://doi.org/10.55606/jurrikes.v2i2.1749
- Faqih, D., Faqih Mahasiswa Program Studi Pofei Ners, D., Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Probolinggo, S., Yaqin Salam Mahasiswa Program Studi Pofei Ners, A., & Handoko Sriyono, G. (2023b). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kadar Asam Urat. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan (JURRIKES)*, 2(2), 146–156. https://doi.org/10.55606/jurrikes.v2i2.1749
- Fauziah, S., Arianti, V., & Kesehatan Hermina, P. (2023). Tingkat Pengetahuan Manfaat Tanaman Sirih Cina (Paperomia pellucida L. Kunth) Sebagai Antiinflamasi di Salah Satu Wilayah Kelurahan Barat. In *Indonesian Journal of Health Science* (Vol. 3, Issue 2a).
- Fitriani, R., Azzahri, L. M., Nurman, M., Nizar, M., Hamidi, S., Studi, P., Kesehatan, I., Universitas, M., Tambusai, P. T., Keperawatan, I., Pahlawan, U., & Tambusai, T. (2021). Hubungan Pola Makan Dengan Kadar Asam Urat (*Gout* Arthritis) Pada Usia Dewassa 35-49 Tahun. *Jurnal Refrensi*, 5(1), 1–8. http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners
- Hrahap, A. M. (2023). Ethanolic Extract Sirih China (Peperomia Pellucida) On Reducing Uric Acid Levels In Wistar Rats Model Hyperuuricemia With High Fructose Inducedd. 4(3).
- Jurnal, H., Mulianda, D., Dwi Susilo, A., Riyan Mustakim, J., Rahmawati, L., Khasanah, N., Nada, S. M., & Putera Srilambang, W. (2021). *Jurnal*

- Pengabdian Kepada Masyarakat Sisthana Penatalaksanaan Peningkatan Asam Urat. 1(2).
- Marlina, A., Salsabilla, F., & Mariska, R. P. (2022). Upaya Pencegahan dan Pengobatan Penyakit Asam Urat Menggunakan Tanaman Sirih Cina (Peperomia pellucida L Kunth) di RT 28 Kelurahan Lebak Bandung Kecamatan Jelutung, Kota Jambi. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, *3*(1), 97–102. https://doi.org/10.54082/jamsi.603
- Pageraji, Silpiyani, Kurniawan, W. E., Wibowo, T. H., Studi, P., Universitas, K., & Bangsa, H. (2023). *Karakteristik Responden Lansia Penderita Asam Urat di Desa* (Vol. 2, Issue 5).
- Sarwono, A. E., & Handayani, A. (2021). Metode Kuantitatif Penulis.
- Silpiyani, C., Kurniawan, W. E., Wibowo, T. H., Studi, P., Universitas, K., & Bangsa, H. (2023). Karakteristik Responden Lansia Penderita Asam Urat di Desa (Vol. 2, Issue 5).
- Usman, L. A., & Ismaeel, R. O. (2020). Chemical Composition of Root Essential oil of Peperomia pellucida (L.) Kunth. Grown in Nigeria. *Journal of Essential Oil-Bearing*Plants, 23(3), 628–632. https://doi.org/10.1080/0972060X.2020.1794983
- Wahyu, F., Rumah, W., & Aminah Blitar, S. (2020). Arthritis Gout dan Perkembangannya.
- Wardoyo, D. U., Sinaga, S. T., Mawarni, A., & Kunci, K. (2023). Humantech Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia Kerangka Konseptual.
- Zulkarnain Imansyah, M., Hamdayani, S., & Farmasi Yamasi Makassar, A. (2022). *Uji Aktivitas Ekstrak Etanol Daun Sirih Cina (Peperomia pellucida L.) Terhadap Bakteri Propionibacterium acnes.* 6(1), 40–47. http://journal.yamasi.ac.id

CENDERIA MEDIKAJO

# Lampiran 1 Jadwal kegiatan

| No | Kegiatan            | Tabel    |     |   |    |       |    |   |       |   |   |     |   |   |      |   |   |      |   |   |   |   |   |   |   |
|----|---------------------|----------|-----|---|----|-------|----|---|-------|---|---|-----|---|---|------|---|---|------|---|---|---|---|---|---|---|
|    |                     | Februari |     |   |    | Maret |    |   | April |   |   | Mei |   |   | Juni |   |   | Juli |   |   |   |   |   |   |   |
|    |                     | 1        | 2   | 3 | 4  | 1     | 2  | 3 | 4     | 1 | 2 | 3   | 4 | 1 | 2    | 3 | 4 | 1    | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1  | Pendaftaran         |          |     |   |    |       |    |   |       |   |   |     |   |   |      |   |   |      |   |   |   |   |   |   |   |
|    | Skripsi             |          |     |   |    |       |    |   |       |   |   |     |   |   |      |   |   |      |   |   |   |   |   |   |   |
| 2  | Bimbingan           |          |     |   |    |       |    |   |       |   |   |     |   |   |      |   |   |      |   |   |   |   |   |   |   |
|    | Proposal            |          |     |   |    |       |    |   |       |   |   |     |   |   |      |   |   |      |   |   |   |   |   |   |   |
| 3  | Pendaftaran ujian   |          |     |   |    |       |    |   |       |   |   |     |   |   |      |   |   |      |   |   |   |   |   |   |   |
|    | Proposal            |          |     |   |    |       |    |   |       |   |   |     |   |   |      |   |   |      |   |   |   |   |   |   |   |
| 4  | Ujian Proposal      | . (      | 1   | O | G  | _     | SA | I | N,    |   | / |     |   |   |      |   |   |      |   |   |   |   |   |   |   |
| 5  | Uji etik dan revisi |          |     |   |    |       |    |   |       |   |   | 4   | X |   |      |   |   |      |   |   |   |   |   |   |   |
|    | proposal            |          |     |   |    |       |    |   |       |   |   |     | t | à |      |   |   |      |   |   |   |   |   |   |   |
| 6  | Pengambilan dan     |          |     |   |    |       |    |   |       |   |   |     |   |   |      |   |   |      |   |   |   |   |   |   |   |
|    | pengolahan data     |          |     |   |    |       |    |   |       |   |   |     |   |   |      |   |   |      |   |   |   |   |   |   |   |
| 7  | Bibingan hasil      | 1        |     |   |    |       | 0  |   |       |   |   |     |   |   | 7    |   |   |      |   |   |   |   |   |   |   |
| 8  | Pendaftaran ujian   |          |     |   |    |       |    |   |       |   |   |     |   |   |      |   |   |      |   |   |   |   |   |   |   |
|    | sidang 🗙            |          |     |   |    |       |    |   |       | 5 |   |     |   |   | *    |   |   |      |   |   |   |   |   |   |   |
| 9  | Ujian sidang        |          |     |   |    | ,     |    |   |       |   |   |     |   | 5 | 5    |   | 2 |      |   |   |   |   |   |   |   |
| 10 | Revisi skripsi      |          |     |   |    | 7     |    |   |       |   |   |     | 7 | V | 7    |   |   |      |   |   |   |   |   |   |   |
| 11 | Penggandaan,        |          |     |   |    |       |    |   |       |   |   | Ć   | 1 | / |      |   |   |      |   |   |   |   |   |   |   |
|    | plagscan, dan       | 7        | ) h |   |    |       |    |   |       | T |   | 5   |   |   |      |   |   |      |   |   |   |   |   |   |   |
|    | pengumpulan         |          | 12  | R | IA | \ I   | I  | 3 | 7     | K |   |     |   |   |      |   |   |      |   |   |   |   |   |   |   |
|    | skripsi             |          |     |   |    |       |    |   |       |   |   |     |   |   |      |   |   |      |   |   |   |   |   |   |   |

Lampiran 2 Inform consent

# LEMBAR PERSETUJUAN MENUJU RESPONDEN INFORMED CONSENT

| Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, saya yang bertanda tangan  |
|--|
| dibawah ini:   |
| Nama :   |
| Umur :   |
| Jenis kelamin : OGI SAINS  |
| Menyatakan (bersedia/tidak bersedia) menjadi responden dalam penelitian  |
| yang dilakukan oleh Nur Alfiyah, Mahasiswa S1 Ilmu Keperawatan ITS Kes   |
| ICME Jombang yang berjudul "Pengaruh rebusan sirih cina (peperomia   |
| pellucida) terhadap Guot Athritis di Pondok Pesantren Al-Ahsan Jombang"  Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sejujur-jujurnya tanpa |
| paksaan dari pihak manapun.  |
| Jombang, 2024  Responden   |
| Responden Responden  |
|  |
| ()   |

Lampiran 3 Lembar data umum responden penderita guot artritis

| Responden         | Jenis<br>kelamin<br>kel<br>kontrol | Pola<br>makan<br>kel<br>kontrol | alkohol<br>kel<br>kontrol | Usia<br>kel<br>kontrol | keadaan<br>medis<br>kel<br>kontrol | gender<br>kel<br>kntrol |
|-------------------|------------------------------------|---------------------------------|---------------------------|------------------------|------------------------------------|-------------------------|
| R1                |                                    |                                 |                           |                        |                                    |                         |
| R2                |                                    |                                 |                           |                        |                                    |                         |
| R3                |                                    |                                 |                           | 4                      |                                    |                         |
| R4                |                                    |                                 |                           |                        |                                    |                         |
| R5                |                                    |                                 |                           |                        |                                    |                         |
| R6                |                                    |                                 |                           |                        |                                    |                         |
| R7                |                                    |                                 | CISA                      |                        |                                    |                         |
| R8 /              |                                    | OL                              | 0101                      | TNS Y                  |                                    |                         |
| R9                | .4                                 | 77                              |                           | V                      | $\mathcal{L}_{\lambda}$            |                         |
| R10               | (4)                                |                                 |                           |                        | 4                                  |                         |
| R11               | L                                  |                                 |                           |                        | (II)                               |                         |
| R12               | 5                                  |                                 |                           |                        | E.                                 |                         |
| R13               |                                    |                                 |                           |                        |                                    |                         |
| R14               | 10                                 |                                 | (A)                       |                        |                                    | ,                       |
| R15               | IS                                 |                                 | (29)                      |                        | 9.6                                |                         |
| R1 <mark>6</mark> | 4                                  |                                 |                           |                        | 2                                  |                         |
| R17               | $\star$                            |                                 |                           |                        | *                                  |                         |
| R18               |                                    |                                 |                           |                        | 7                                  |                         |
| R19               | 100                                |                                 |                           |                        | N                                  |                         |
| R20               | Z                                  |                                 |                           |                        | Z.                                 |                         |
| R21               | 1                                  |                                 |                           |                        | AP .                               |                         |
| R22               | - C                                | <b>X</b> .                      |                           |                        | (O)                                |                         |
| R23               |                                    | (V)                             |                           | TIL.                   | -)                                 |                         |
| R24               |                                    | CK                              | IA MI                     | DI                     |                                    |                         |
| R25               |                                    |                                 |                           |                        |                                    |                         |
| R26               |                                    |                                 |                           |                        |                                    |                         |

Lampiran 4 Lembar observasi data khusus ressponden penderitaa gout arthritis

# LEMBAR OBSERVASI RESPONEN PENDERITA GOUT ARTHRITIS KELOMPOK INTERVENSI

| Responden |                 | sam urat |
|-----------|-----------------|----------|
| R1        | pre             | post     |
| R2        |                 |          |
| R3        |                 |          |
| R4        | GGI SAI         |          |
| R5        | 1000000         | VS.)     |
| R6        |                 | 1/2      |
| R7        | ₹Ş <sup>Ş</sup> | <b>C</b> |
| R8        | 5               | S        |
| R9        |                 | 9        |
| R10       |                 | 5        |
| R11       |                 |          |
| R12       |                 | 2        |
| R13       |                 | 4        |

Lampiran 5 Lembar data khusus responden penderita *gout arthritis* kelompok kontrol

# LEMBAR OBSERVASI RESPONDEN PENDERITA GOUT ARTHRITIS KELOMPOK KONTROL

| Responden |        | sam urat |
|-----------|--------|----------|
|           | pre    | post     |
| R1        |        |          |
| R2        |        |          |
| R3        | GGISAD | VI.C.    |
| R4        | JOLO   | 13.0     |
| R5        |        | 74.      |
| R6        |        | 6        |
| R7        | 5      | S        |
| R8        |        | <u> </u> |
| R9        |        |          |
| R10       |        | H        |
| R11       |        |          |
| R12       |        |          |
| R13       |        |          |

# Lampiran 6 Lembar data umum

# **KUISIONER PENELITIAN**

| a. Da | ata Umum   |  |
|-------|--|--|
| 1)    | Usia   |  |
|       | Usia 17-19   |  |
|       | Usia 20-40   |  |
|       | Usia 40-60   |  |
|       | Usia 61- atas OLOGI SAINS                                |  |
| 2)    | Usia 40-60 Usia 61- atas Pola makan                      |  |
|       | Baik S   |  |
|       | Buruk  |  |
| 3)    | Riwayat penyakit   |  |
|       | Ada 🛨  |  |
|       | Tidak ada  |  |
| 4)    | Jenis Kelamin  |  |
|       | Laki-laki perempuan  ERIA MEDIKA JON                     |  |
|       | perempuan ERIA MEDIK                                     |  |
| 5)    | Genjer/keturunan   |  |
|       | Ada  |  |
|       | Tidak ada  |  |
| b. Da | ata Khusus   |  |
| 1)    | Kadar Gout Athritis sebelum perlakuan                    |  |
|       | Kadar Gout Athritis normal PI = < 6,0 dl / PA = < 7,0 dl |  |
|       |  |  |

Kadar Gout Athritis tinggi PI = > 6.0 dl / PA = > 7.0 dl

2) Kadar Gout Athritis setelah perlakuan

| Kadar Gout Athritis menurun       |  |
|-----------------------------------|--|
| Kadar Gout Athritis tidak menurun |  |



## Lampiran 7 SOP pemeriksaan kadar asam urat

## SOP pemeriksaan kadar asam urat

| Definisi               | Pemeriksaan untuk menilai Guot Athritis   |  |  |  |  |  |
|------------------------|---|--|--|--|--|--|
|                        | didalam tubuh dengan pengambilan sampel   |  |  |  |  |  |
|                        | darah perifer.  |  |  |  |  |  |
| Tujuan                 | Sebagai acuan untuk mengetahui Guot Athritis  |  |  |  |  |  |
|                        | responden dan sebagai data dalam menentukan   |  |  |  |  |  |
|                        | dignosa dan proses penyakit serta pengobatannya.  |  |  |  |  |  |
| Prosedur               | (tahap orientasi)   |  |  |  |  |  |
|                        | Perkenalan diri pada responden  |  |  |  |  |  |
|                        | 2. Menjelaskan prosedur dan tujuan dilakukannya   |  |  |  |  |  |
|                        | tindakan.   |  |  |  |  |  |
| ×(0)                   | 3. Melakukan inform consen  |  |  |  |  |  |
|                        | (Tahap persiapan)   |  |  |  |  |  |
| E ST                   | 4. Alat   |  |  |  |  |  |
|                        | <ul><li>c. Multi Check pemeriksaan Guot Athritis</li><li>d. <i>Blood lancet</i></li></ul> |  |  |  |  |  |
| 8                      | e. Kapas alkohol  |  |  |  |  |  |
| $\geq$                 | f. Tisu   |  |  |  |  |  |
|                        | g. Strip Guot Athritis  |  |  |  |  |  |
|                        | (tahap kerja)   |  |  |  |  |  |
| S                      | 5. Langkah-langkah  |  |  |  |  |  |
|                        | a. Peneliti menjelaskan prosedur tindakan yang  |  |  |  |  |  |
| <b>→</b>               | akan dilakukan  |  |  |  |  |  |
|                        | b. Peneliti cuci tangan   |  |  |  |  |  |
| Z                      | c. Mendekatkan alat pada responden  |  |  |  |  |  |
| Si                     | d. Memastikan alat cek Guot Athritis dapat  |  |  |  |  |  |
| 4).                    | digunakan   |  |  |  |  |  |
|                        | e. Pasang strip pada alat cek Guot Athritis   |  |  |  |  |  |
|                        | f. Desifeksi jari responden yang akan di tusuk oleh                                       |  |  |  |  |  |
| W)                     | jarum   |  |  |  |  |  |
|                        | g. Tusukkan lacet pada jari responden yang sudah di desifeksi tadi                        |  |  |  |  |  |
|                        |   |  |  |  |  |  |
|                        | h. Masukkan darah pada tempat yang telah tersedia di strip pemeriksaan Guot Athritis      |  |  |  |  |  |
|                        | i. Tutup area yang ditusuk oleh jarum dengan  |  |  |  |  |  |
|                        | kapas alkohol   |  |  |  |  |  |
|                        | j. Tunggu hasilnya sekitar 10-15 detik dan baca   |  |  |  |  |  |
|                        | hasilnya.   |  |  |  |  |  |
| Tahap pendokumentasian | Catat semua hasil dan tindakan didalam catatan  |  |  |  |  |  |
|                        | keperawatan   |  |  |  |  |  |
|                        | 1. Nama dan tanda tangan  |  |  |  |  |  |
|                        | 2. Tanggal dan jam pemeriksaan  |  |  |  |  |  |
|                        | 3. Hasil pemeriksaan.   |  |  |  |  |  |

## Lampiran 8 SOP pembuatan rebusan sirih cina (peperomia pellucida)

## SOP pembuatan rebusan sirih cina (peperomia pellucida)

| Definisi                 | Pemberian rebusan sirih cina (peperomia          |  |  |  |  |
|--------------------------|--|--|--|--|--|
|                          | pellucida) adalah salah satu tindakan yang dapat |  |  |  |  |
|                          | mengontrol dan menurunkan Guot Athritis.         |  |  |  |  |
| Tujuan                   | Mengontrol dan menurunkan Guot Athritis          |  |  |  |  |
| Persiapan alat dan bahan | Kompor dan tabung LPG                            |  |  |  |  |
|                          | 2. Panci   |  |  |  |  |
|                          | 3. Air bersih 220                                |  |  |  |  |
|                          | 4. Sirih cina (peperomia pellucida) 20gr         |  |  |  |  |
|                          | 5. Gelas   |  |  |  |  |
| Tahap kerja              | 1. Siapkan semua peralatan                       |  |  |  |  |
|                          | 2. Cuci tangan                                   |  |  |  |  |
|                          | 3. Siapkan sirih cina (peperomia pellucida)      |  |  |  |  |
| <b>5</b> (0)             | sebanyak 20gr per orang                          |  |  |  |  |
|                          | 4. Cuci sirih cina (peperomia pellucida) hingga  |  |  |  |  |
|                          | bersih dan akar sudah tidak ada tanah sehingga   |  |  |  |  |
| E                        | akar terlihat putih bersih                       |  |  |  |  |
| 8                        | 5. Rebus air 220 ml dan sirih cina (peperomia    |  |  |  |  |
| $\geq$                   | pellucida) 20 gr hingga mendidih atau sampai     |  |  |  |  |
|                          | 200 ml   |  |  |  |  |
|                          | 6. Tuangkan air rebusan sirih cina (peperomia    |  |  |  |  |
| $\sim$                   | <i>pel<mark>lucida) p</mark>ada gelas</i>        |  |  |  |  |
|                          | 7. Minum setiap pagi atau sore hari              |  |  |  |  |
|                          | 8. Dikonsumsi selama 7 hari ber turut-turut      |  |  |  |  |
| Tahap terminasi          | Rapikan dan cuci semua alat yang habis dipakai.  |  |  |  |  |

### Lampiran 9 Surat keterangan lolos uji etik



#### KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE

Institut Tekonologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang

#### KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL

#### "ETHICAL APPROVAL" No. 103/KEPK/ITSKES-ICME/V/2024

Komite Etik Penelitian Kesehatan Institut Tekonologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul:

The Ethics Committee of the Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang with regards of the protection of human rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the research protocol entitled:

#### Pengaruh Rebusan Sirih Cina (Peperomia Pellucida) Terhadap Penderita Gout Arthritis di Pondok Pesantren Al - Ahsan Jombang

Peneliti Utama : Nur Alfivah

Principal Investigator

Nama Institusi : ITS KES Insan Cendekia Medika Jombang

Name of the Institution

Unit/Lembaga/Tempat Penelitian : Jombang

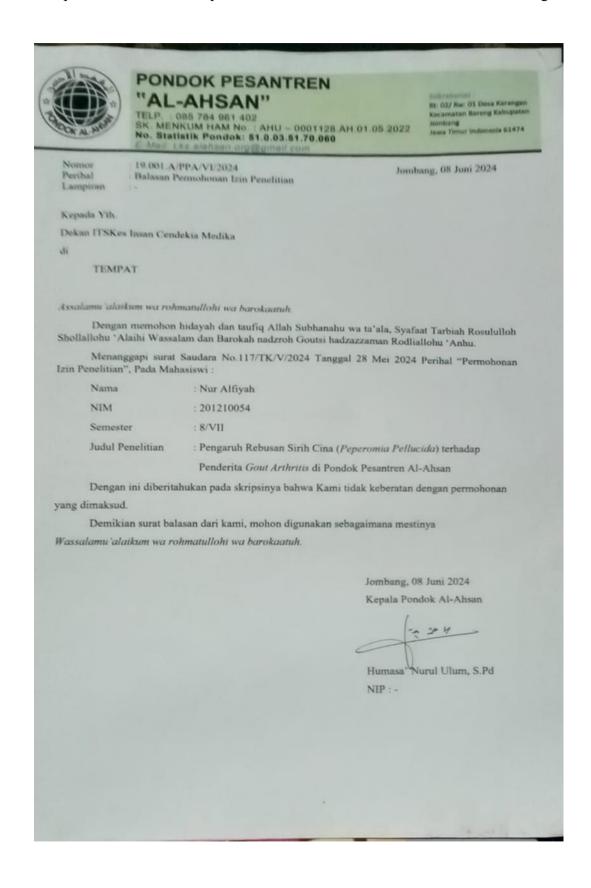
Setting of Research

Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas. And approved the above - mentioned protocol.

Jombang, 15 Mei 2024 Ketua,

Dhita Yuniar Kristianingrum S.ST.,Bd.,M.Kes NIK. 05.10.371

### Lampiran 10 Surat balasan penelitian dari Pondok Pesantren Al-Ahsan Jombang



### Lampiran 11 Surat keterangan pernyataan pengecekan judul



### Lampiran 12 Surat Pengantar Bimbingan



Lampiran 13 Lembar Bimbingan Dosen Pembimbing 1

|     |             | LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI  |                                    |
|-----|-------------|---|------------------------------------|
| Na  | ma Mahasis  | wa : Nur Alfiyah  |                                    |
| NI  | М           | : 203210054   |                                    |
| Juc | lul Skripsi | : Pengaruh Rebusan Sirih Cina (peperomia Pelluc<br>Penderita GUOT Arthritis Di Pondok Pesantren | cida) terhadap<br>Al-Ahsan Jombang |
| Na  |             | sing 1: Dr. Auliasari Siskaningrum, S.Kep.,Ns. M.kep  | Tanda tangan                       |
| No  | 666         | Hasil Bimbingan   | do do                              |
| ,   | 3 2024      | Konrul Judul & membawa articel  | 8.                                 |
| 2   | 3 2024      |   | d.                                 |
| 3   | 12/ 2024    |   | d.                                 |
| 4   | 25/ 2024    | Konrul bab 2-3  | *                                  |
| t   | 27/3 24     | Revisi bab 2-3 (canjut bab 4)   | <b>P</b> .                         |
| 4   | 29/24       | Konaul bab - 4  | d.                                 |
| 7   | 30/24       | Review ulang bab 1-4  ACC Seminar Proposal.   | <i>d</i> .                         |
| 9   | 1/ 2024     | ACC Seminar Proposal.   | 8                                  |
| 5)  | 04/06       | Kovery pap e  | el.                                |
| 0   | 184/ 2014   | Periti bob E  | \$                                 |
| 1   | 28/ 2024    | Koncal pap 6  Koncal pap 6  | 4.                                 |
| 2   | 1 2024      | Koncal pop 6  | <b>4</b>                           |

| 13 | 107 3000 | Pevici bob 6 Pevici bob r-4 | *  |
|----|----------|-----------------------------|----|
| 14 | 102      | Review bab r-4              | 1  |
| 12 | 107 3024 | acc Seminar Host.           | 74 |
| 16 |          |                             |    |
|    |          |                             |    |
|    |          |                             |    |
|    |          |                             |    |
|    |          |                             |    |
|    |          |                             |    |
|    |          |                             |    |
|    |          |                             |    |
|    |          |                             |    |
|    |          |                             |    |
|    |          |                             |    |
|    |          |                             |    |
|    |          |                             |    |
|    |          |                             |    |
|    |          |                             |    |

Lampiran 14 Lembar Bimbingan Dosen Pembimbing 2

| Nam  | a Mahasi:      | swa : Nur Alfiyah  |                                      |
|------|----------------|--|--------------------------------------|
| NIM  |                | : 203210054  |                                      |
| Judu | Skripsi        | Pengaruh Rebusan Sirih Cina (Peperomia Pell<br>Penderita GUOT Arthritis Di Pondok Pesantr  | lucida) Terhadap<br>en Al-Ahsan Jomi |
| Nam  | a Pembim       | O V No M Van   |                                      |
|      | Tanggal        | Hasil Bimbingan  | Tanda tanga                          |
|      | 19/ 24         | Pennajuan judul  | 1                                    |
|      | 5/24           | Koncul bob 1   |                                      |
|      | 16/ 24         | Revici bob 1 & langut bab 2-3  |                                      |
|      | / 03<br>Y / 24 | The second secon |                                      |
|      | (03            | Konsul bolb 2-3  |                                      |
|      | 105            | Revier bob 2-3 & langut bob 4  | 7                                    |
| 2    | 105 24         | Koncul bab y & Revict wlong 1-4  | 1                                    |
| 3(   | 03 24          | Kontul ulang bab 1-4   | >/                                   |
| 0    | 1 24           | Ace Upan Gupro!  |                                      |
| 10   | / 24<br>DC     | Konsul Bob s   |                                      |
| 13   | / 24           | Revisi bob s   | 1                                    |
| 25   | / 24<br>Of     | Revisi Penulican bab r   | 1 1                                  |
| 03   | 07             | Konrul tob 6   |                                      |
|      |                |  |                                      |
|      |                |  |                                      |

|  | 104/07 Review bob 6   | 1  |
|--|---|----|
|  | 10/ 24 Revisi penuliran bab 6   | 11 |
|  | 10/24 Revisi penuliran bab 6 17/24 Revisi penuliran bab 6 17/24 Revisi ulang Dari bab 6-6 | 1  |
|  | 63/24 Ace Upan Sembas!  | 7  |
|  |   |    |
|  |   |    |
|  |   |    |
|  |   |    |
|  |   |    |
|  |   |    |
|  |   |    |
|  |   |    |
|  |   |    |
|  |   |    |
| T  |   |    |
|  |   |    |
|  |   |    |
|  |   |    |
|  |   |    |
|  |   |    |
|  |   |    |
| TO SERVICE SER |   |    |

Lampiran 15 Tabulasi data umum kelompok intervensi

| responden | Jenis<br>kelamin<br>kel<br>intervensi | Pola<br>makan<br>kel<br>intervensi | Usia kel<br>intervensi | keadaan<br>medis kel<br>intervensi | gender<br>kel<br>intervensi |
|-----------|---------------------------------------|------------------------------------|------------------------|------------------------------------|-----------------------------|
| R1        | 1                                     | 1                                  | 2                      | 2                                  | 1                           |
| R2        | 2                                     | 1                                  | 2                      | 2                                  | 1                           |
| R3        | 2                                     | 1                                  | 1                      | 1                                  | 2                           |
| R4        | 2                                     | 2                                  | 1                      | 2                                  | 1                           |
| R5        | 2                                     | 2                                  |                        | 1                                  | 1                           |
| R6        | 2                                     | POLOG                              | 1 2 11/1/5             | 2                                  | 1                           |
| R7        | 2                                     | 1                                  | 1                      | 1                                  | 2                           |
| R8        | 2 5                                   | 2                                  | 2                      | 2                                  | 1                           |
| R9        | 25                                    | 2                                  | 1                      | 1                                  | 2                           |
| R10       | 2                                     | 1                                  | 2                      | 1                                  | 2                           |
| R11       |                                       | 2                                  | 2                      | 2                                  | 2                           |
| R12       | 2                                     | 1                                  | 2                      | 1                                  | 1                           |
| R13       | 175                                   | 2                                  | 2                      | 1 2                                | 2                           |

Lampiran 16 Tabulasi data umum kelompok kontrol

| responden | Jenis<br>kelamin<br>kel<br>kontrol | Pola<br>makan<br>kel<br>kontrol | Usia<br>kel<br>kontrol | keadaan<br>medis<br>kel<br>kontrol | gender<br>kel<br>kntrol |
|-----------|------------------------------------|---------------------------------|------------------------|------------------------------------|-------------------------|
| R14       | 2                                  | 2                               | 2                      | 1                                  | 2                       |
| R15       | 1                                  | 1                               | 2                      | 2                                  | 2                       |
| R16       | 2                                  | 2                               | 2                      | 1                                  | 2                       |
| R17       | 1                                  | 1                               | 2                      | 2                                  | 2                       |
| R18       | 1                                  | 2                               | <sup>2</sup> GI SA     | 2NS                                | 1                       |
| R19       | 2                                  | 2                               | 2                      | 1                                  | 12                      |
| R720      | 1                                  | 2                               | 2                      | 2                                  | 1                       |
| R21       | 1,5                                | 2                               | 2                      | 1                                  | 1                       |
| R22       | 15                                 | 1                               | 2                      | 1                                  | 2                       |
| R23       | 20                                 | 2                               | 2                      | 2                                  | 2                       |
| R24       | 2                                  | 2                               | 2                      | 1                                  | 2                       |
| R25       | 1                                  | 1                               | 2                      | 1                                  | 1 5                     |
| R26       | 2 👺                                | 2                               | 1                      | 2                                  | 2                       |

Lampiran 17 Tabulasi khusus responden penderita gout arthritis kelompok intervensi

| Responden | kadar asam urat |      |  |  |
|-----------|-----------------|------|--|--|
|           | Pre             | post |  |  |
| R1        | 3               | 2    |  |  |
| R2        | 3               | 2    |  |  |
| R3        | 3               | 2    |  |  |
| R4        | 3 JOLOGI SAIN   | /3   |  |  |
| R5        | 3               | 2    |  |  |
| R6        | 3,              | 3    |  |  |
| R7        | 3               | 2    |  |  |
| R8        | 3               | 3    |  |  |
| R9        | 3               | 2    |  |  |
| R10       | 3               | 2    |  |  |
| R11       | 3               | 2    |  |  |
| R12       | 3               | 3    |  |  |
| R13       | 3               | 3    |  |  |

Lampiran 18 Tabulasi responden gout arthritis kelompok kontrol

| Responden kadar asam urat |            |          |  |  |
|---------------------------|------------|----------|--|--|
|                           | Pre        | Post     |  |  |
| R1                        | 3          | 2        |  |  |
| R2                        | 3          | 3        |  |  |
| R3                        | 3          | 3        |  |  |
| R4                        | 3 OGI SA   | 3<br>No  |  |  |
| R5                        | 3401       | 3 DA     |  |  |
| R6                        | 3          | 3        |  |  |
| R7 5                      | 3          | 3        |  |  |
| R8                        | 3          | 3        |  |  |
| R9                        | 3          | 3<br>A   |  |  |
| R10                       | 3          | 3        |  |  |
| R11                       | 3          | 2        |  |  |
| R12                       | 3          | 3        |  |  |
| R13                       | 3          | 3        |  |  |
|                           | ENDERIA ME | EDIKAJOV |  |  |

## Lampiran 19 Hasil SPSS frequencies tables

### 1. Data Umum kelompok Intervensi

### **JenisKelaminIntervensi**

|       |            | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative<br>Percent |
|-------|------------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid | Laki-Laki  | 3         | 23,1    | 23,1          | 23,1                  |
|       | Perrempuan | 10        | 76,9    | 76,9          | 100,0                 |
|       | Total      | 13        | 100,0   | 100,0         |                       |

### **PolaMakanIntervensi**

| PolaMa | akanIntei | rvensi    | OGI SA  | ING           |                       |
|--------|-----------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
|        |           | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative<br>Percent |
| Valid  | Baik      | 2         | 53,8    | 53,8          | 53,8                  |
|        | Buruk     | 6         | 46,2    | 46,2          | 100,0                 |
|        | Total     | 13        | 100,0   | 100,0         | A                     |

### **UsiaIntervensi**

|       | ZSZ         | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 17-19 tahun | 5         | 38,5    | 38,5          | 38,5               |
|       | 20-40 tahun | 8 DET-    | 61,5    | 61,5          | 100,0              |
|       | Total       | 13 A      | 100,0   | 100,0         |                    |

## RiwayatMedisIntervensi

|       |     | Frequency | Percent |       | Cumulative<br>Percent |
|-------|-----|-----------|---------|-------|-----------------------|
| Valid | Ada | 13        | 100,0   | 100,0 | 100,0                 |

### GenIntervensi

|       |           | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative<br>Percent |
|-------|-----------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid | Ada       | 7         | 53,8    | 53,8          | 53,8                  |
|       | tidak ada | 6         | 46,2    | 46,2          | 100,0                 |
|       | Total     | 13        | 100,0   | 100,0         |                       |

## 2. Data Khusus kelompok intervensi

### PreIntervensi

|       |        | Frequency | Percent SA | IDA   | Cumulative<br>Percent |
|-------|--------|-----------|------------|-------|-----------------------|
| Valid | Tinggi | 13        | 100,0      | 100,0 | 100,0                 |

## **PostIntervensi**

|       | IST    | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative<br>Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid | Normal | 8         | 61,5    | 61,5          | 61,5                  |
|       | Tinggi | 5         | 38,5    | 38,5          | 100,0                 |
|       | Total  | 13        | 100,0   | 100,0         | \$7                   |

# 3. Data Umum Kelompok Kontrol

EKIAMEDI

## **JenisKelaminKontrol**

|       |           | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative<br>Percent |
|-------|-----------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid | laki-laki | 7         | 53,8    | 53,8          | 53,8                  |
|       | perempuan | 6         | 46,2    | 46,2          | 100,0                 |
|       | Total     | 13        | 100,0   | 100,0         |                       |

### PolaMakanKontrol

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative<br>Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid | Baik  | 8         | 61,5    | 61,5          | 61,5                  |
|       | Buruk | 5         | 38,5    | 38,5          | 100,0                 |
|       | Total | 13        | 100,0   | 100,0         |                       |

## UsiaKontrol

|       |             | Frequency G | Percent V <sub>S</sub> | Valid Percent | Cumulative<br>Percent |
|-------|-------------|-------------|------------------------|---------------|-----------------------|
| Valid | 17-19 tahun | 1           | 7,7                    | 7,7           | 7,7                   |
|       | 20-40 tahun | 12          | 92,3                   | 92,3          | 100,0                 |
|       | Total       | 13          | 100,0                  | 100,0         |                       |

# RiwayatPenyakitKontrol

|       |     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative<br>Percent |  |
|-------|-----|-----------|---------|---------------|-----------------------|--|
| Valid | Ada | 13        | 100,0   | 100,0         | 100,0                 |  |

## GenKontrol

|       |           | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative<br>Percent |
|-------|-----------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid | Ada       | 4         | 30,8    | 30,8          | 30,8                  |
|       | tidak ada | 9         | 69,2    | 69,2          | 100,0                 |
|       | Total     | 13        | 100,0   | 100,0         |                       |

## 4. Data Khusus Kelompok Kontrol

## PreKontrol

|       |        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative<br>Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid | Tinggi | 13        | 100,0   | 100,0         | 100,0                 |

## PostKontrol

|       |        | Frequency | Percent               | Valid Percent | Cumulative<br>Percent |
|-------|--------|-----------|-----------------------|---------------|-----------------------|
| Valid | Normal | 2         | 15,7                  | 15,4          | 15,4                  |
|       | Tinggi | 11 01     | 84,3 <sup>1</sup> SA1 | 84,6          | 100,0                 |
|       | Total  | 13        | 100,0                 | 100,0         |                       |



### Lampiran 20 Hasil Uji SPSS wilcoxon

### **Wilcoxon Signed Ranks Test**

### Ranks

|   |                | N               | Mean Rank | Sum of Ranks |
|---|----------------|-----------------|-----------|--------------|
| PostIntervensi – PreIntervensi Negative Ranks |                | 13ª             | 7,00      | 91,00        |
|   | Positive Ranks | 0 <sup>b</sup>  | ,00       | ,00          |
|   | Ties           | 0°              |           |              |
|   | Total          | 13              |           |              |
| PostKontrol – PreKontrol                      | Negative Ranks | 11 <sup>d</sup> | 6,00      | 66,00        |
|   | Positive Ranks | 0e              | ,00       | ,00          |
|   | Ties           | 2 <sup>f</sup>  |           |              |
| K,Y   | Total          | 13              |           |              |

- a. PostIntervensi < PreIntervensi
- b. PostIntervensi > PreIntervensi
- c. PostIntervensi = PreIntervensi
- d. PostKontrol < PreKontrol
- e. PostKontrol > PreKontrol
- f. PostKontrol = PreKontrol

### Test Statistics<sup>a</sup>

|                |           | PostIntervensi - PreIntervensi | PostKontrol -<br>PreKontrol |
|----------------|-----------|--------------------------------|-----------------------------|
| Z              |           | -3,184 <sup>b</sup>            | -2,956 <sup>b</sup>         |
| Asymp. Sig. (2 | 2-tailed) | ,001                           | ,003                        |

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on positive ranks.

## Lampiran 21 Hasil Uji SPSS Mann-Withney

## **Mann-Whitney Test**

### Ranks

|           | Kode      | N  | Mean Rank | Sum of Ranks |
|-----------|-----------|----|-----------|--------------|
| Nilaipost | Interensi | 13 | 10,50     | 136,50       |
|           | Kontrol   | 13 | 16,50     | 214,50       |
|           | Total     | 26 |           |              |

## Test Statistics<sup>a</sup>

|                 |          | Nilaipost         |  |
|-----------------|----------|-------------------|--|
| Mann-Whitney U  |          | 45,500            |  |
| Wilcoxon W      | Ž        | 136,500           |  |
| Z               | Z        | -2,372            |  |
| Asymp. Sig. (2  | -tailed) | ,018              |  |
| Exact Sig. [2*( | 1-tailed | ,044 <sup>b</sup> |  |
| Sig.)]          | S        |                   |  |

a. Grouping Variable: Kode

b. Not corrected for ties.

### Lampiran 22 Bebas Plagiasi



SK. Kemendikbud Ristek No. 68/E/O/2022

#### KETERAN BEBAS PLAGIASI

Nomor: 06/R/SK/ICME/IX/2024

#### Menerangkan bahwa;

Nama : Nur Alfiyah NIM : 203210054 Program Studi : S1 Keperawatan

Fakultas : Ke sehatan

Judul : Pengaruh Rebusan Sirih Cina (Peperonia Pellucida) Terhadap

Penderita Gout Arthritis Di Pondok Pesantren Al-Ahsan Jombang

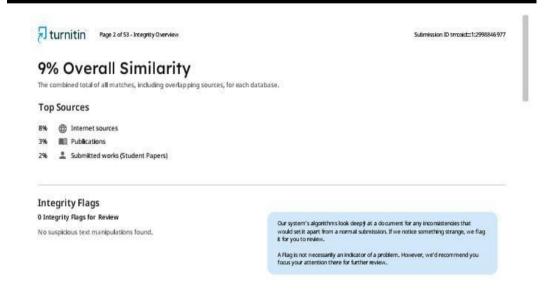
Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan BEBAS PLAGIASI, dengan persentase kemiripansebesar 9%. Demikian keterangan ini dibuat dan diharapkan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 5 September

Wakii Rektor

Dr. Lusianah Meinawati, SST., M.Kes NIDN, 0718058503

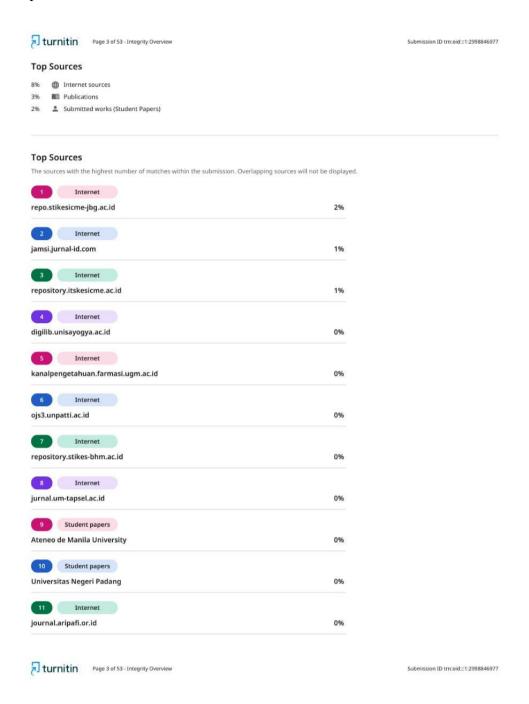
### Lampiran 23 Presentase turnitin



Turnitin Page 2 of 53 - Integrity Overview

Submission ID trrcold::1:2998846977

### Lampiran 24 Turnitin





# Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Nur Alfiyah
Assignment title: Quick Submit

Submission title: PENGARUH REBUSAN SIRIH CINA (PEPEROMIA PELLUCIDA) T...

File name: Alfiyah\_turnit\_-\_Nur\_Alfiyah.docx

File size: 933,99K
Page count: 48
Word count: 8,045
Character count: 55,295

Submission date: 05-Sep-2024 02:44PM (UTC+0430)

Submission ID: 2445559454



Copyright 2024 Turnitin. All rights reserved.

Lampiran 26 Dokumentasi Penelitian



Lampiran 27 Surat Pernyataan Kesediaan Unggahan

## SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN UNGGAHAN KARYA TULIS ILMIAH

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nur Alfiyah NIM : 203210054

Program Studi: S1 Keperawatan

Demikian pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada ITSKES Insan Cendekia Medika Jombang Hak Bebas Royalitas Non Eklusif (Non Eklusive Royalty Free Right) Atas "Pengaruh Rebusan Sirih Cina (*peperomia pellucida*) terhadap Penderita Gout Arthritis di Pondok Pesantren Al-Ahsan Jombang".

Hak Bebas Royalitas Non Eklusif Ini ITSKES Insan Cendekia Medika Jombang bentuk menyimpan alih KTI/SKRIPSI/MEDIA/FORMAT, mengolah dalam bentuk pangkalan data (Database), merawat Skripsi, dan mempublikasikan Tugas Akhir saya selama tetap menyantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 12 September 2024

Yang Menyatakan

(fixed)