

LAPORAN PENELITIAN DOSEN



PENGARUH PEMBERIAN AIR REBUSAN DAUN SALAM TERHADAP KADAR ASAM URAT PADA LANSIA DI POSBINDU DESA JATIMULYA KABUPATEN BEKASI

TIM PENGUSUL

Ketua

Lisna Agustina S.Kep.,Ners.,M.Kep (NIDN: 0404088405)

Anggota

Ani Anggriani, S.,Kep.,Ners.M.Kep (NIDN: 0318126703)

Ayu Lugina Safitri (NPM. 191560111007)

Bayu Cesaryanto (NPM. 191560111009)

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA
BEKASI
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Salam Terhadap Kadar Asam Urat Pada Lansia Di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi

Ketua Peneliti

a. Nama Lengkap : Lisna Agustina S.Kep.,Ners.,M.Kep
b. NIDN : 0404088405
c. Jabatan Fungsional : AA
d. Program Studi : Ilmu Keperawatan
e. Nomor HP : 085323817966
f. Alamat surel (e-mail) : lisnaagustina01@gmail.com

Anggota Peneliti (1)

a. Nama Lengkap : Ani Anggriani, S.,Kep.,Ners.M.Kep
b. NIDN : 0318126703
c. Program Studi : Ilmu Keperawatan

Lama Penelitian Keseluruhan : 1 Tahun
Biaya Penelitian Diusulkan : Rp. 9.400.000
Jumlah Mahasiswa yang Terlibat : 2 Orang

Mengetahui,
Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)
dan Pendidikan Profesi Ners

(Kiki Deniati, S.Kep.,Ns.,M.Kep)
NIDN : 0316028302

Bekasi, 30 Juni 2022

Ketua Peneliti,

(Lisna Agustina S.Kep.,Ners.,M.Kep)
NIDN : 0404088405

Menyetujui,
Kepala UPPM



(Rotua Surianny S, SKM.,M.Kes)
NIDN : 0315018401

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR TABEL.....	iv
DAFTAR GAMBAR	v
DAFTAR SKEMA.....	vi
RINGKASAN	1
BAB I PENDAHULUAN.....	2
A. Latar Belakang	2
B. Tujuan Penelitian	4
C. Rumusan Masalah	4
D. Target Luaran	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Proses Menua.....	5
1. Definisi Proses Menua	5
2. Batasan-Batasan Lanjut Usia	5
3. Masalah Kesehatan Lansia	6
4. Kemandirian Lansia	7
5. Penyakit Umum Pada Lansia	7
B. Asam Urat.....	8
1. Definisi Asam Urat	8
2. Etiologi Asam Urat	8
3. Patofisiologi Asam Urat.....	10
4. Klasifikasi Asam Urat	11
5. Manifestasi Klinis Asam Urat	12
6. Pengobatan Asam Urat.....	13
7. Pengobatan Herbal Dengan Tanaman Tradisional.....	14
C. Daun Salam (Syzygium Polyanthum)	15
1. Definisi Daun Salam	15
2. Klasifikasi Tumbuhan Salam	16
3. Kandungan Kimia Daun Salam.....	16
4. Biologi Tumbuhan Daun Salam.....	16
5. Manfaat dan Khasiat Daun Salam.....	17
6. Prosedur Pembuatan Air Rebusan Daun Salam	18
D. Kerangka Teori	19
BAB III METODE PENELITIAN.....	20
A. Desain Penelitian.....	20
B. Tahapan Penelitian	20
C. Lokasi Penelitian.....	21
D. Populasi dan Sampel	21
E. Teknik Pengumpulan Data.....	22
F. Metode Analisis Data.....	22
BAB IV BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN	23
A. Anggaran Biaya.....	23
B. Jadwal Penelitian.....	23
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	24

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	24
1. Profil Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi	24
2. Struktur Organisasi	24
B. Pelaksanaan penelitian	24
C. Hasil Penelitian	25
1. Analisa Univariat	25
2. Analisa Bivariat	26
D. Keterbatasan penelitian	26
BAB VI PENUTUP	27
A. Kesimpulan	27
B. Saran.....	27
DAFTAR PUSTAKA	28
LAMPIRAN	1
Lampiran. Surat Pernyataan Ketua Peneliti	1

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Manfaat Tanaman Herbal.....	15
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	20
Tabel 3. 2 Kriteria Sampel	21
Tabel 4. 1 Anggaran Biaya Penelitian Yang Dijalankan	23
Tabel 4. 2 Jadwal Kegiatan	23
Tabel 5. 1 Gambaran Kadar Asam Urat Lansia Sebelum Dilakukan Pemberian Air Rebusan Daun Salam di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi	24
Tabel 5. 2 Gambaran Kadar Asam Urat Sesudah Dilakukan Pemberian Air Rebusan Daun Salam di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi	25
Tabel 5. 3 Normalitas Distribusi Data Kadar Asam Urat pada Lansia Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pemberian Air Rebusan Daun Salam di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi	26

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Pantangan Makanan Asam Urat.....	9
Gambar 2. 2 Daun Salam	16

DAFTAR SKEMA

Skema 5. 1 Struktur Organisasi Posbindu Desa Jatimulya 24

RINGKASAN

Asam urat merupakan penyakit metabolik yang sering terjadi pada lansia, karena lansia mengalami perubahan fisik yang mempengaruhi berbagai sistem tubuh salah satunya adalah gangguan pada persendian. Di Indonesia, asam urat menduduki urutan kedua setelah *osteoarthritis*. Daun salam (*Syzygium Polyanthum*) merupakan salah satu jenis dari jenis terapi non-farmakologi atau terapi komplementer untuk menangani penyakit asam urat. Tujuan penelitian : Mengetahui pengaruh pemberian air rebusan daun salam terhadap kadar asam urat pada lansia di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi Tahun 2022. Metode penelitian menggunakan desain penelitian *preeksperimental design*, dengan *metode penelitian one group pretest posttest design*. Pengambilan sampling dengan teknik *purposive sampling*. Analisa bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji normalitas dengan analisis *kolmogorov smirnov* dan analisis komparasi dengan uji *paired t-test*. Hasil penelitian ada pengaruh mengkonsumsi air rebusan daun salam terhadap penurunan kadar asam urat pada lansia, dimana diperoleh *P value* sebesar 0,000. Kesimpulan terdapat perbedaan kadar asam urat sebelum dan sesudah diberikan air rebusan daun salam, artinya air rebusan daun salam efektif dalam menurunkan kadar asam urat.

Kata kunci: Kadar asam urat, lansia penderita asam urat, air rebusan daun salam.

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses menua merupakan proses yang terus-menerus (berlanjut) secara alamiah, dimulai sejak lahir dan umumnya dialami pada semua makhluk hidup. Proses menua setiap individu pada organ tubuh juga tidak sama cepatnya. Lanjut usia akan mengalami penurunan fungsi tubuh akibat perubahan fisik, psikososial, kultural, spiritual. Perubahan fisik akan mempengaruhi berbagai sistem tubuh salah satunya adalah gangguan pada persendian. Gangguan persendian yang biasa diderita oleh lansia yaitu asam urat (Aspiani, 2014).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 mencatat bahwa penyakit sendi merupakan prevalensi tertinggi kedua sebesar 24,7 persen, setelah hipertensi. Penyakit ini disebutkan sebagai penyakit inflamasi sistemik kronis pada sendi-sendi tubuh. Ini terjadi karena adanya penumpukan kristal asam urat di jaringan ikat. Misalnya di daerah lutut, pangkal lengan, pergelangan tangan maupun kaki dan daerah-daerah yang bersendi. Menurut data riset kesehatan dasar, provinsi dengan prevalensi mengidap penyakit sendi tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur (NTT) dengan prevalensi (33,1%), Jawa Barat (32,1%) dan Bali (30,0%). (Andang, 2015)

Asam urat (*Gout*) adalah asam berbentuk kristal-kristal, yang merupakan hasil akhir dari metabolisme purin yang berbentuk *nucleoprotein*, yakni salah satu komponen asam nukleat yang terdapat pada inti sel-sel tubuh (Fitriana, 2015). *Gout* merupakan penyakit metabolik yang ditandai oleh penumpukan asam urat yang menyebabkan nyeri pada sendi. Sendi-sendi yang terserang akan tampak memerah, mengkilat dan bengkak, seperti terbakar disertai rasa nyeri yang sangat menyakitkan. Akibatnya, persendian sangat sulit digerakkan. Lebih parahnya lagi, apabila penyakit asam urat ini sudah menahun dan kronis, maka akan menimbulkan *tofus*, yaitu benjolan-benjolan yang berisi cairan putih yang mengandung kristal asam urat.

Asam urat sangat erat kaitannya dengan kinerja ginjal. Ginjal adalah organ yang mengatur pembuangan sisa-sisa metabolik dan zat-zat lain yang tidak diperlukan oleh tubuh. Gangguan pada ginjal otomatis dapat menghambat pengeluaran asam urat dalam tubuh. Ginjal yang rusak dan tidak bisa berfungsi lagi disebabkan oleh asam urat yang tinggi. Jika kita meremehkannya dan tidak cepat-cepat melakukan tindakan pengobatan, penyakit ini pun bisa berubah menjadi gagal ginjal, yang mengharuskan penderita untuk cuci darah seumur hidup dan melakukan transplantasi ginjal (Fitriana, 2015).

Upaya untuk menghindari dampak dari penyakit asam urat dapat dilakukan dengan penatalaksanaan baik farmakologis maupun non farmakologis. Penatalaksanaan dilakukan secara non farmakologis, dengan obat tradisional dan bisa dengan diet khusus penderita asam urat. Penggunaan obat tradisional di Indonesia pada hakekatnya merupakan bagian dari kebudayaan bangsa Indonesia. Keuntungan dari penggunaan obat tradisional adalah efek samping yang relative kecil dibanding dengan obat yang modern dan pengolahan pada obat tradisional juga sangat sederhana, selain itu harganya murah dan dapat digunakan secara turun-

menurun. Resep obat tradisional dari nenek moyang terbukti bermanfaat bagi kesehatan (Hazielawati, 2014).

Obat tradisional yang berasal dari tanaman memiliki efek samping yang jauh lebih rendah tingkat bahayanya dibandingkan obat-obatan kimia. Hal ini disebabkan karena efek dari tanaman obat bersifat alami, tidak sekeras efek dari obat-obatan kimia. Tubuh manusia relatif lebih mudah menerima obat dari bahan tanaman dibandingkan dengan obat kimia. Dalam dunia pengobatan tradisional Indonesia satu tanaman yang dapat diduga mampu untuk menurunkan kadar asam urat adalah daun salam (*Syzygium Polyanthum*) yang biasa dimanfaatkan oleh masyarakat Indonesia sebagai pelengkap bumbu dapur mempunyai khasiat sebagai obat asam urat (Hembing, 2006 dalam Hazielawati, 2014).

Pada penelitian sebelumnya dengan menggunakan fraksi air ekstrak etanol daun salam dosis 210 mg/kg BB dan 420 mg/kg BB (Utami, 2008 dalam Andriani, A., dan Reny, C., 2013), infus daun salam dosis 2,5 g/kg BB (Ariyanti, 2007 dalam Andriani, A., dan Reny, C., 2013) memiliki efek penurunan kadar asam urat yang setara dengan allopurinol 10 mg/kg BB. Hasil penelitian terkait manfaat daun salam yang dilakukan oleh Sriningsih dari BPPT (Badan Pengkajian dan Penerapan Teknologi) tahun 2008, menemukan bahwa “pada uji praklinik, dosis daun salam 20 mg / 200 gram BB mampu menurunkan kadar asam urat darah yang setara dengan sintetik allopurinol dosis 2.7 mg / kg BB” (Simplisia, 2009 dalam Andriani, A., dan Reny, C., 2013).

Daun salam bermanfaat untuk kesehatan, pengobatan tradisional, kesuburan rambut serta membantu menurunkan berat badan. Daun salam seringkali digunakan sebagai penyedap masakan karena memiliki aroma yang khas. Daun salam biasa ditemukan pada masakan berkuah. Daun salam dapat dimanfaatkan untuk mengatasi asam urat, stroke, kolesterol tinggi, melancarkan peredaran darah, radang lambung, diare, gatal-gatal, kencing manis, dan lain-lain (Andareto, 2015).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan oleh peneliti di Posbindu Desa Jatimulya Bekasi didapatkan data jumlah lansia Dusun II Desa Jatimulya adalah sebanyak 113 lansia dengan penderita asam urat pada bulan Maret sebanyak 33 orang. Hasil wawancara dan survey yang dilakukan peneliti kepada 10 orang lansia yang menderita asam urat, rata-rata nilai kadar asam urat lansia di Desa Jatimulya lebih dari 7 mg/dl sebanyak 7 orang dan kadar asam urat lebih dari 8 mg/dl sebanyak 3 orang dengan keluhan nyeri sendi, bengkak pada tulang sendi dan sakit kepala. Dari hasil survey tersebut lansia yang menderita asam urat dikarenakan mereka sering mengkonsumsi makanan yang mengandung purin tinggi. Sebagian besar dari para lansia tersebut tidak mengetahui banyak cara pengobatan asam urat secara non farmakologis atau herbal, dan mereka hanya mengetahui pengobatan secara farmakologis yang didapatkan dari puskesmas.

Maka dari itu peneliti tertarik untuk meneliti adakah pengaruh mengkonsumsi air rebusan daun salam terhadap penderita asam urat dan memilih Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi karena terdapat jumlah yang banyak penderita asam urat pada lansia di daerah tersebut.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui pengaruh pemberian air rebusan daun salam terhadap kadar asam urat lansia di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi.

2. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

1. Mengetahui rata-rata kadar asam urat sebelum dilakukan pemberian air rebusan daun salam pada lansia di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi
2. Mengetahui rata-rata kadar asam urat sesudah dilakukan pemberian air rebusan daun salam pada lansia di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi
3. Mengetahui rata-rata perbedaan kadar asam urat sebelum dan sesudah dilakukan pemberian air rebusan daun salam pada lansia di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi

C. Luaran

Luaran penelitian adalah publikasi dan akan diterapkan juga melalui Pengabdian Kepada Masyarakat.

BAB II **TINJAUAN PUSTAKA**

A. Proses Menua

1. Definisi Proses Menua

Menua (menjadi tua) adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri/ mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita. Proses menua setiap individu pada organ tubuh juga tidak sama cepatnya. Adakalanya orang belum tergolong lanjut usia (masih muda) tapi kekurangan-kekurangannya menyolok (Deskripanasi). Menurut Undang-Undang No.09 tahun 1960 tentang Pokok-Pokok Kesehatan pasal 8 ayat 2 berbunyi : dalam istilah sakit termasuk cacat, kelemahan dan lanjut usia. Berdasarkan pernyataan ini, lanjut usia dianggap sebagai suatu penyakit hal ini tidak benar. Gerontologi berpendapat lain sebab lanjut usia bukan suatu penyakit, melainkan suatu masa atau tahap hidup manusia yaitu : bayi, kanak-kanak, dewasa, tua dan lanjut usia (Aspiani, 2014).

Faktor- faktor yang mempengaruhi proses menua adalah :

- a. Hereditas (keturunan/genetik), yaitu melibatkan: “jam gen”, perbaikan DNA, respon terhadap stress dan pertahanan terhadap antioksidan.
- b. Lingkungan, yang melibatkan: pemasukan kalori, penyakit-penyakit dan stress dari luar (mislanya : radiasi, bahan-bahan kimia).

2. Batasan-Batasan Lanjut Usia

Usia yang menjadi patokan untuk lanjut usia berbeda-beda, umumnya berkisar antara 60-65 tahun (Kushariyadi, 2010). Beberapa pendapat para ahli tentang batasan usia adalah sebagai berikut:

- a. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), ada empat tahapan yaitu : usia pertengahan (*middle age*) usia 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) usia 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) usia 75-90 tahun, dan usia sangat tua (*very old*) usia >90 tahun.
- b. Menurut Prof. Dr. Sumiati Ahmad Mohamad (Alm), Guru Besar Universitas Gajah Mada pada Fakultas Kedokteran, periodisasi biologis perkembangan manusia dibagi menjadi : masa bayi (usia 0-1 tahun), masa prasekolah (usia 1-6 tahun), masa sekolah (usia 6-10 tahun), masa pubertas (usia 10-20 tahun), masa setengah umur/ prasenium (usia 40-65 tahun), dan masa lanjut usia/ senium (usia >65 tahun).
- c. Menurut Dra. Jos Masdani, psikolog dari Universitas Indonesia, kedewasaan dibagi empat bagian : fase iuventus (usia 25-40 tahun), fase verilitas (usia 40-50 tahun), fase prasenium (usia 55-65 tahun), dan fase senium (usia 65 tahun hingga tutup usia).

- d. Menurut Prof. Dr. Koesoemanto Setyonegoro, Sp.Kj., batasan usia dewasa sampai lanjut usia dikelompokkan menjadi : usia dewasa muda (*elderly adulthood*) usia 18/20-25 tahun, usia dewasa penuh (*middle years*) atau maturasi usia 25-60/65 tahun, lanjut usia (*geriatric age*) usia >65/70 tahun, terbagi atas :
 - 1) *Young old* (usia 70-75 tahun),
 - 2) *Old* (usia 75-80 tahun),
 - 3) *Very old* (usia >80 tahun).
- e. Menurut Bee (1996), bahwa tahapan masa dewasa adalah sebagai berikut : masa dewasa muda (usia 18-25 tahun), masa dewasa awal (usia 25-40 tahun), masa dewasa tengah (usia 40-65 tahun), masa dewasa lanjut (usia 65-75 tahun), dan masa dewasa sangat lanjut (usia >75 tahun).
- f. Menurut Hurlock (1979), perbedaan lanjut usia ada dua tahap : *early old age* (usia 60-70 tahun), dan *advanced old age* (usia >70 tahun).
- g. Menurut Burnsie (1979), ada empat tahap lanjut usia yaitu : *young old* (usia 60-69 tahun), *middle age old* (usia 70-79 tahun), *old-old* (usia 80-89 tahun), dan *very old-old* (usia >90 tahun).
- h. Menurut sumber lain, mengemukakan : *elderly* (usia 60-65 tahun), *junior old age* (usia >65-75 tahun), *formal old age* (usia >75-90 tahun), dan *longevity old age* (usia >90-120 tahun).

Di Indonesia, batasan mengenai lanjut usia adalah 60 tahun ke atas, terdapat dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia pada Bab 1 Pasal 1 Ayat 2. Menurut undang-undang tersebut di atas lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas, baik pria maupun wanita.

3. Masalah Kesehatan Lansia

Masalah lanjut usia akan dihadapi oleh setiap insan dan akan berkembang menjadi masalah yang lebih kompleks karena (Aspiani, 2014) :

- a. Umur harapan hidup (*life expectancy*) pada saat itu akan berada di atas usia 70 tahun, sehingga populasi lanjut usia di Indonesia tidak saja akan melebihi jumlah balita tetapi dapat menduduki peringkat ke empat di dunia setelah RRC, India dan Amerika Serikat.
- b. Sistem pensiun atau tunjangan kesehatan yang memadai sampai saat ini masih belum dipikirkan secara mendasar, padahal angka kesakitan dan kemiskinan pada lanjut usia tentunya akan meningkat.
- c. Setiap keluarga pada saat itu rata-rata akan mempunyai 2 orang anak. Para lansia akan menghadapi keadaan dimana semua anak mereka harus bekerja dan berkarir. Sehingga muncul pertanyaan

: siapakah yang dapat diharapkan dan mau menjadi care provider bagi mereka?

Masalah globalisasi akan menuntut perkembangan keluarga yang tadinya berintikan nilai tradisional/ keluarga beralih dan cenderung berkembang menjadi keluarga individual/ patembayan. Norma masyarakat juga akan bergeser dan mengarah pada kehidupan yang egosentris (Aspiani, 2014).

4. Kemandirian Lansia

Karakteristik yang paling utama adalah makin kehilangan kemandirian atau meningkatnya ketergantungan (Aspiani, 2014). Ketergantungan ini dapat bersifat struktural (sosiologi), fungsional/ fisik dan ketergantungan prilaku (psikologis).

Menurut Baltes (1989) yang dikutip dalam Aspiani, 2014 ketergantungan prilaku tidak semata-mata merupakan produk dari penurunan biologis, tetapi dapat pula merupakan konsekuensi dari faktor-faktor sosial budaya, kondisi-kondisi dalam lingkungan sosial yang memupuk prilaku dependen. Banyak faktor sosial budaya ekonomi dan psikologis yang berperan dalam perkembangan dan menetapnya ketergantungan.

Menurut Utami Munandar (1997) yang dikutip dalam Aspiani, 2014 bahwa kemandirian lanjut usia sangat terkait dengan tugas-tugas perkembangan. Kemampuan seorang anak untuk melaksanakan kepribadian, sebagai hasil interaksi dirinya dengan lingkungan, maka apapun yang terjadi pada lanjut usia harus mampu :

- a. Menyesuaikan diri terhadap penurunan kekuatan fisik dan kesehatan.
- b. Menyesuaikan diri terhadap pensiun dan penghasilan yang berkurang.
- c. Menyesuaikan diri terhadap pasangan hidup yang meninggal.
- d. Menerima dan menyesuaikan diri terhadap peran-peran social dengan cara yang fleksibel (keluarga, hobi, dan kegiatan).
- e. Membentuk tatanan hidup fisik yang memuaskan.

5. Penyakit Umum Pada Lansia

Ada empat penyakit yang sangat erat hubungannya dengan proses menua (Aspiani, 2014), yakni:

- a. Gangguan sirkulasi darah, misalnya hipertensi, kelainan pembuluh darah, gangguan pembuluh darah di otak (koroner), ginjal dan lain-lain.
- b. Gangguan metabolisme hormonal, misalnya diabetes mellitus, klimakterium, dan ketidakseimbangan tiroid.
- c. Gangguan pada persendian, misalnya *osteoarthritis*, *gout arthritis*, ataupun penyakit kolagen lainnya.
- d. Berbagai macam neoplasma.

B. Asam Urat

1. Definisi Asam Urat

Asam urat adalah sebuah penyakit di mana terjadi penumpukan asam urat dalam tubuh secara berlebihan, baik akibat produksi yang meningkat, pembuangan yang menurun, atau akibat peningkatan asupan makanan kaya purin. Matriks terdiri dari dua tipe makromolekul, yaitu proteoglikan dan kolagen (Naga, 2012).

- a. Proteoglikan meliputi 10% berat kering rawan sendi dan mengandung 70-80% air. Hal inilah yang menyebabkan penderita menjadi tahan terhadap tekanan dan memungkinkan rawan sendi elastic.
- b. Kolagen meliputi 50% berat kering rawan sendi dan sangat tahan terhadap tarikan. Makin kearah ujung, rawan sendi makin tebal. Ketebalan rawan sendi ini membuat kolagen akan tahan terhadap tarikan.

Secara alamiah, purin terdapat dalam tubuh dan pada sel hidup. Tubuh menyediakan 85% senyawa purin khusus untuk kebutuhan setiap hari. Dan itu berarti, kebutuhan purin yang berasal makanan hanya sekitar 15% saja. Misalnya, makanan dari tanaman meliputi sayur, buah dan kacang-kacangan, sementara makanan dari hewan, seperti daging, jeroan dan ikan sarden. Dengan demikian, asam urat merupakan hasil metabolisme tubuh yang tidak boleh berlebihan (Fitriana, 2015).

Penyakit asam urat sering dijumpai pada kaum laki-laki. Sementara pada wanita, lebih sering ditemukan setelah menopause. Wanita jarang menderita penyakit asam urat karena memiliki hormon estrogen yang berfungsi untuk membantu proses pembuangan asam urat melalui urin. Kadar asam urat pada setiap orang memang berbeda. Untuk kadar asam urat normal pada pria berkisar antara 3,5-7 mg/dl, dan pada wanita 2,6-6 mg/dl. Ekskresi netto asam urat total pada manusia normal rata-rata adalah 400-600 mg/24 jam (Fitriana, 2015).

2. Etiologi Asam Urat

Asam urat dijadikan penyebab dari berbagai keluhan seperti pegal-pegal atau nyeri dan linu di persendian. Penyakit asam urat adalah istilah yang digunakan untuk menyebut penyakit *reumatik* artikuler. *Reumatik* artikuler sendiri terdiri dari berbagai jenis. Akan tetapi, yang paling sering dijumpai di masyarakat adalah *osteoporosis*, *arthritis*, *rheumatoid* dan *arthritis pirai* atau asam urat. Penyakit *reumatik* akibat peningkatan kadar asam urat di dalam darah disebut *reumatik gout*. Dan, tingginya kadar asam urat atau *hiperurisemia* tidak saja menimbulkan *reumatik*, tetapi juga menimbulkan *tofus*, batu ginjal,

sampai terjadinya gagal ginjal terminal yang memerlukan cuci darah (Fitriana. 2015).

Adapun faktor yang menyebabkan asam urat antara lain (Fitriana, 2015) yaitu :

a. Asupan purin yang berlebihan

Proses terjadinya penyakit asam urat pada awalnya disebabkan oleh konsumsi zat yang mengandung purin secara berlebihan. Setelah zat purin dalam jumlah banyak sudah masuk ke dalam tubuh, kemudian melalui metabolisme, purin tersebut berubah menjadi asam urat. Hal ini mengakibatkan kristal asam urat menumpuk di persendian, sehingga sendi terasa nyeri, membengkak, meradang dan juga kaku.

Purin banyak terdapat di dalam *nukleotida* sel, ia mempunyai peranan dalam berbagai macam proses biokimia di dalam tubuh. Selain dari factor dalam tubuh, bertambahnya kadar purin juga dipengaruhi oleh faktor dari makanan yang dikonsumsi.

Makanan yang banyak mengandung kadar purin tinggi, di antaranya terdapat dalam sayur, misalnya daun singkong, daun dan buah melinjo, bayam, buncis dan kacang-kacangan. Purin juga ditemukan dalam daging kambing, jeroan, burung dara dan juga bebek. Dan untuk makanan jenis *seafood*, purin dapat dijumpai pada tubuh kepiting dan cumi. Selain itu, mengkonsumsi alkohol atau kafein secara terus-menerus juga dapat menyebabkan asam urat.

Gambar 2. 1 Pantangan Makanan Asam Urat



Sumber : Ganisha Puspita Riwi, 2022



b. Faktor genetik dan hormonal

Penyakit asam urat termasuk dalam kategori penyakit yang tidak diketahui penyebabnya secara klinis. Sejauh ini, banyak yang menduga bahwa asam urat berkaitan erat dengan faktor genetik dan faktor hormonal. Hal inilah yang kemudian menyebabkan terjadinya ketidaknormalan metabolisme tubuh yang menyebabkan asam urat meningkat secara drastis.

c. Adanya penyakit komplikasi

Penyebab lain dari asam urat adalah adanya kegagalan fungsi ginjal dalam mengeluarkan asam urat melalui air seni. Ginjal

tidak dapat membuang asam urat karena mengalami peningkatan kandungan asam.

Penyebab asam urat juga sering diasumsikan berasal dari kondisi alami dari tubuh. Kondisi tubuh yang buruk terjadi karena pola makan yang salah. Oleh karena itu, untuk menghindari asam urat, anda harus mulai memperhatikan, kemudian menghindari berbagai makanan yang berpotensi bisa menyebabkan asam urat.

3. Patofisiologi Asam Urat

Peningkatan kadar asam urat serum dapat disebabkan oleh pembentukan berlebihan atau penurunan ekskresi asam urat, ataupun keduanya (Aspiani, 2014). Asam urat adalah produk akhir metabolisme purin. Secara normal, metabolisme purin menjadi asam urat dapat diterangkan sebagai berikut : Sintesis purin melibatkan 2 jalur, yaitu jalur *de novo* dan jalur penghematan (*salvage pathway*).

- a. Jalur *de novo* melibatkan sintesis purin dan kemudian asam urat melalui *prekursor nonpurin*. Substrat awalnya adalah *ribosa-5-fosfat*, yang diubah melalui serangkaian zat antara menjadi nukleotida purin (asam *inosinat*, asam *guanilat*, asam *adeni* 19). Jalur ini dikendalikan oleh serangkaian mekanisme yang kompleks, dan terdapat beberapa enzim yang mempercepat reaksi yaitu : *5-fosforibosilpirofosfat (PRPP) sintetase* dan *amido-fosforibosiltransferase (amido-PRT)*. Terdapat suatu mekanisme inhibisi umpan balik oleh nukleotida purin yang terbentuk, yang fungsinya untuk mencegah pembentukan yang berlebihan (Aspiani, 2014).
- b. Jalur penghematan adalah jalur pembentukan nukleotida purin melalui melalui basa purin bebasnya, pemecahan asam nukleat, atau asupan makanan. Jalur ini tidak melalui zat-zat perantara seperti pada jalur *de novo*. Basa purin bebas (*adenin, guanin, hipoxantin*) berkondensasi dengan PRPP untuk membentuk prekursor nukleotida purin dari asam urat. Reaksi ini dikatalisis oleh dua enzim : *hipoxantin guanin fosforibosiltransferase (HGPRRT)* dan *adenin fosforibosiltransferase (APRT)*.

Asam urat yang terbentuk dari hasil metabolisme purin akan difiltrasi secara bebas oleh *glomerulus* dan diresorpsi di tubulus proksimal ginjal. Sebagian kecil asam urat yang diresorpsi kemudian diekskresikan di *nefron distal* dan dikeluarkan melalui urin (Aspiani, 2014).

Pada penyakit *Gout*, terdapat gangguan kesetimbangan metabolisme (pembentukan dan ekskresi) dari asam urat tersebut, meliputi :

- a. Penurunan ekskresi asam urat secara idiopatik.

- b. Penurunan ekskresi asam urat sekunder, misalnya karena gagal ginjal.
- c. Peningkatan produksi asam urat, misalnya disebabkan oleh tumor (yang meningkatkan *cellular turnover*) atau peningkatan sintesis purin (karena defek enzim-enzim atau mekanisme umpan balik inhibisi yang berperan).
- d. Peningkatan asupan makanan yang mengandung purin.

Adanya kristal mononatrium urat ini akan menyebabkan inflamasi melalui beberapa cara (Aspiani, 2014):

- a. Kristal bersifat mengaktifkan sistem komplemen terutama C3a dan C5a. Komplemen ini bersifat *kemotaktik* dan akan merekrut neutrofil ke jaringan (sendi dan membran sinovium). Fagositosis terhadap Kristal memicu pengeluaran radikal bebas toksik dan *leukotrien*, terutama *leukotriene*. Kematian neutrofil menyebabkan keluarnya enzim *lisosom* yang destruktif.
- b. Penimbunan kristal urat dan serangan yang berulang akan menyebabkan terbentuknya endapan seperti kapur putih yang disebut tofi/tofus (*tophus*) di tulang rawan dan kapsul sendi. Di tempat tersebut endapan akan memicu reaksi peradangan granulomatosa, yang ditandai dengan massa urat amorf (kristal) dikelilingi oleh *makrofag*, *limfosit*, *fibroblas*, dan sel raksasa benda asing. Peradangan kronis yang persisten dapat menyebabkan *fibrosis sinovium*, erosi tulang rawan, dan dapat diikuti oleh fusi sendi (*ankilosis*). Tofus dapat terbentuk di tempat lain (misalnya tendon, bursa, jaringan lunak). Pengendapan kristal asam urat dapat tubulus ginjal dapat mengakibatkan penyumbatan dan *nefropati gout*.

4. Klasifikasi Asam Urat

Gout terdiri dari dua macam, yaitu gout primer dan gout sekunder. Gout primer disebabkan oleh faktor genetic dan lingkungan, sedangkan untuk gout sekunder disebabkan oleh adanya komplikasi dengan penyakit lain, seperti hipertensi dan penyakit lainnya (Fitriana, 2015).

a. Gout Primer

Gout primer adalah penyakit radang sendi akibat dari peningkatan kadar asam urat darah yang lebih sering disebut dengan *arthritis gout*. Seseorang dikatakan menderita *gout* apabila mempunyai asam urat yang tinggi dalam darahnya, serta ditemukan pula kristal asam urat dari hasil pemeriksaan mikroskopik (Fitriana, 2015).

Adapun penyebab asam urat primer berkaitan dengan metabolisme tubuh, tetapi belum dapat diketahui dengan pasti. Secara umum, asam urat primer diduga disebabkan oleh faktor genetika, ketidakseimbangan hormon sehingga terjadi gangguan metabolisme termasuk pengeluaran asam urat oleh ginjal, atau terjadi gangguan dalam ginjal yang menyebabkan semua proses penyaringan dan pengeluaran zat-zat yang

tidak diperlukan tubuh menjadi bermasalah, sehingga terjadi penumpukan purin yang menyebabkan terjadinya asam urat (Mumpuni, Y., dan Ari, W., 2016).

b. *Gout* Sekunder

Gout sekunder adalah penyakit radang sendi yang disebabkan oleh meningkatnya produksi asam urat yang berasal dari nutrisi, yakni disebabkan karena mengkonsumsi makanan dengan kadar purin yang tinggi (Fitriana, 2015).

Produksi asam urat juga bisa meningkat karena penyakit darah, seperti penyakit sumsum tulang, polisitemia dan lain-lain. Obat-obatan seperti alkohol. Obat-obatan kanker, dan vitamin B12 juga bisa memicu meningkatnya asam urat.

5. Manifestasi Klinis Asam Urat

Beberapa gejala yang sering terjadi terhadap penderita asam urat yaitu sering merasa kesemutan dan linu-linu pada bagian tubuh, sering juga merasakan nyeri di malam hari atau pada saat bangun tidur. Biasanya, sendi yang terkena asam urat akan terlihat memerah dan membengkak. Rasa sakit ini menyerang secara mendadak dan tidak terduga, baik pada waktu pagi maupun malam hari (Fitriana, 2015).

Dalam dunia kedokteran, gejala asam urat memiliki tanda-tanda tertentu dan hampir pasti terjadi pada penderita, di antaranya :

- a. Terjadi peradangan dan nyeri pada sendi secara maksimal selama sehari.
- b. *Oligoarthrititis*, yakni sejumlah sendi yang meradang.
- c. Adanya *hiperurisemia* atau kelebihan kadar asam urat dalam darah.
- d. Terdapat kristal asam urat yang khas di dalam cairan sendi.
- e. Serangan *unilateral* di satu sisi pada sendi pertama, terutama pada sendi ibu jari.
- f. Adanya *tofus* deposit besar dan tidak teratur dari natrium yang dibuktikan dengan pemeriksaan kimiawi.
- g. Telah terjadi lebih dari satu serangan *arthritis* akut.
- d. Sendi terlihat kemerahan.
- e. Terjadi pembengkakan *asimetris* pada satu sendi, namun tidak ditemukan bakteri pada saat serangan atau *inflamasi*.
- f. Serangan *arthritis* akut berganti secara menyeluruh menjadi *arthritis gout* kronis, sehingga tidak ada masa bebas serangan.

Gejala lain yang muncul pada penderita asam urat adalah suhu badan menjadi demam, kepala terasa sangat sakit, nafsu makan berkurang, dan jantung berdebar tidak normal.

6. Pengobatan Asam Urat

a. Pengobatan Medis

Bagi seseorang yang didiagnosis menderita asam urat, agar kadar asam uratnya bisa turun perlahan-lahan, biasanya dokter memberikan resep beberapa obat (Fitriana, 2015) sebagai berikut:

1) NSAID (Non Steroidal Anti Inflammatory Drugs)

NSAID merupakan kelas obat yang dapat menekan inflamasi melalui inhibisi enzim *cyclooxygenase*. Obat ini dapat mengurangi rasa sakit dan memberikan rasa nyaman bagi banyak orang yang memiliki masalah persendian kronis. NSAID juga merupakan terapi lini pertama yang sangat efektif untuk pasien yang mengalami serangan gout akut. Jenis NSAID lain yang umum digunakan adalah *naproxen, piroxicam, dan diclofenac*.

2) Allopurinol

Allopurinol berfungsi untuk menghentikan produksi asam urat dalam tubuh sebelum terjadi proses metabolisme. Obat ini digunakan untuk pengobatan jangka panjang, tetapi jika diminum berlebihan, efek sampingnya adalah terjadi kerusakan pada organ hati.

3) Probenesid dan sulfinpyrazone

Kedua jenis obat ini membantu menurunkan kadar asam urat dengan cara membuang asam urat melalui urin.

4) Corticosteroid

Corticosteroid merupakan obat asam urat yang lain yang bisa dikonsumsi atau diinjeksikan ke dalam tubuh penderita melalui jarum suntik. Obat ini memiliki efek yang keras, namun hasilnya lebih baik, aman dan efektif. Agar tidak menimbulkan efek yang berbahaya, sebaiknya penderita asam urat berkonsultasi dengan dokter.

5) Obat pirai

Obat pirai terdiri dari dua macam, yaitu obat yang menghentikan inflamasi akut dan obat yang berguna untuk mempengaruhi kadar asam urat. Ada juga obat yang berguna untuk mempengaruhi kadar asam urat, namun tidak berguna mengatasi serangan klinik. Bahkan, kadang-kadang dapat meningkatkan serangan awal terapi.

b. Pengobatan Non Medis

Terapi nonobat dapat juga dilakukan untuk proses penyembuhan asam urat. Terapi ini merupakan strategi esensial dalam penanganan gout. Bisa dilakukan dengan istirahat yang cukup, kompres dingin, tidak mengonsumsi alkohol dan lain-lain.

Kompres hangat juga dapat dilakukan untuk memberikan rasa yang nyaman pada persendian yang nyeri. Adapun efek pemberian terapi panas terhadap tubuh antara lain dapat meningkatkan aliran darah ke bagian tubuh yang mengalami cedera, meningkatkan pengiriman leukosit dan antibiotik ke daerah luka, meningkatkan relaksasi otot dan mengurangi nyeri akibat otot-otot yang kaku, meningkatkan aliran darah, serta meningkatkan pergerakan zat sisa dan nutrisi. Sehingga, rasa hangat ini dapat menyebabkan nyeri dapat berkurang.

Terapi nonobat juga menjadi alternative untuk dapat berkontribusi dalam menurunkan asam urat secara sederhana, yakni dengan menjalankan program diet bagi yang mengalami obesitas. Gaya hidup yang terkendali dengan baik dapat mengurangi resiko gout secara signifikan. Memodifikasi gaya hidup adalah cara yang tepat untuk membantu menyembuhkan serangan gout, agar tidak kambuh lagi ataupun berlanjut ke tahap yang lebih parah. Hiperurisemia dan gout adalah komponen dari sindrom resistensi insulin.

7. Pengobatan Herbal Dengan Tanaman Tradisional

Pengobatan tradisional cukup banyak dimanfaatkan oleh penderita asam urat. Obat tradisional atau yang alami ini, biasanya terdiri dari bahan alami secara tunggal ataupun sebagai ramuan dari berbagai macam bahan. Obat tradisional dengan formula yang sama, ternyata dapat digunakan untuk berbagai macam penyakit yang berbeda. Hal ini disebabkan karena adanya berbagai senyawa kimia yang berbeda, sehingga dapat digunakan untuk mengobati beberapa indikasi penyakit (Fitriana, 2015).

Beberapa jenis tanaman obat seperti daun salam, seledri dan biji jinten hitam dapat digunakan sebagai antiinflamasi, serta mampu menurunkan kadar asam urat dalam darah. Beberapa tanaman obat ini juga sering sekali digunakan untuk mengatasi kelebihan asam urat secara turun-temurun. Dan pada kenyataannya, hingga kini, tanaman herbal juga masih dimanfaatkan oleh sebagian besar masyarakat. Ia memberikan andil yang cukup besar pada pemeliharaan kesehatan masyarakat Indonesia.

Diantara tanaman herbal yang mempunyai banyak manfaat atau khasiat adalah:

Tabel 2. 1 Manfaat Tanaman Herbal

Tanaman Herbal	Khasiat
Mengkudu (<i>Morinda citrifolia</i>)	Mengurangi rasa nyeri dan antiinflamasi secara alamiah
Sambiloto (<i>Andrographis paniculata</i>)	Anti peradangan, menghilangkan nyeri, encok, koreng, diare, kencing nanah, raja singa, cacar air, dan penyakit kulit lainnya
Kumis kucing (<i>Orthosiphon aristatus</i>)	Peluruh kemih serta menghancurkan batu ginjal dari kristal asam urat
Daun salam (<i>Syzygium polyanthum</i>)	Penghilang nyeri
Alang-alang	Peluruh kemih dan melancarkan air seni
Ceplukan	Penawar racun dari dalam tubuh
Temulawak	Antiradang yang disebabkan oleh adanya senyawa germakon
Jahe merah	Melancarkan sirkulasi darah
Kunyit	Antiradang, sangat efektif untuk pasien pasca operasi, serta melancarkan darah dan vitalitas
Meniran	Penurunan panas dan antiradang, memiliki kandungan yang sama dengan allopurinol dalam menurunkan kadar asam urat
Putri malu	Mencegah hiperurisemia, karena mengandung flavoid
Buah kelor	Menurunkan asam urat dalam darah, senyawa alkaloid dan falvenoid-nya sangat efektif untuk menurunkan rasa nyeri akibat reumatik dan menjaga kesehatan reproduksi
Sindagori	Antiradang, antiinflamasi diuretic dan analgesic
Buah naga	Kandungan kimia mineral dan flavoid-nya bisa menurunkan kadar asam urat
Buah merah	Mengencerkan darah dan memperbaiki system kerja liver. System kerja liver yang sudah diperbaiki akan memproduksi kadar asam urat yang normal

C. Daun Salam (*Syzygium Polyanthum*)

1. Definisi Daun Salam

Daun salam (*Syzygium polyanthum*) termasuk ke dalam famili tumbuhan *Myrtaceae*. Di daerah lain, tanaman ini memiliki nama *meselangan*, *ubar serai*, *gowok*, *manting*, atau *kastolam*. Efek farmakologi pada salam diperoleh dari penggunaan daun, kulit, batang, buah dan akarnya. Tumbuhan ini kaya akan kandungan kimia. Dalam farmakologi Tiongkok dan pengobatan lainnya, disebutkan bahwa tanaman ini berdaun wangi dan bisa memperbaiki sirkulasi tubuh (Purwanto, 2016).

Daun salam bermanfaat untuk kesehatan, pengobatan tradisional, kesuburan rambut serta membantu menurunkan berat badan. Daun salam seringkali digunakan sebagai penyedap masakan karena memiliki aroma yang khas. Daun salam biasa ditemukan pada masakan berkuah. Daun salam dapat dimanfaatkan untuk mengatasi asam urat, stroke, kolesterol tinggi, melancarkan peredaran darah, radang

lambung, diare, gatal-gatal, kencing manis, dan lain-lain (Andareto, 2015).

2. Klasifikasi Tumbuhan Salam

Adapun klasifikasi tumbuhan salam sebagai berikut:

- a. Kingdom : Plantae
- b. Superdivisi : Spermatophyta
- c. Class : Dicotyledoneae
- d. Order : Myrtales
- e. Family : Myrtaceae
- f. Genus : Syzygium
- g. Species : Syzygium polyanthum (Wight.) Walp

Gambar 2. 2 Daun Salam



Sumber : Dodi Maryado (2016)

3. Kandungan Kimia Daun Salam

Kandungan kimia yang terdapat pada daun salam adalah tannin, flavonoid, minyak atsiri, alkaloid, sitral, eugenol, seskuiterpen, triterpenoid, fenol, steroid, lakton, saponin, dan karbohidrat. Selain itu daun salam juga mengandung beberapa vitamin, di antaranya vitamin C, vitamin A, thiamin, riboflavin, niacin, vitamin B6, vitamin B12, dan folat. Bahkan mineral seperti selenium terdapat di dalam kandungan daun salam.

4. Biologi Tumbuhan Daun Salam

Tumbuhan salam tumbuh di ketinggian 5 m sampai 1.000 m di atas permukaan laut. Pohon salam dapat tumbuh di dataran rendah sampai pegunungan dengan ketinggian 1.800 m. Tumbuhan salam termasuk dalam tumbuhan menahun atau tumbuhan keras karena dapat mencapai umur bertahun-tahun. Tumbuhan salam merupakan pohon atau perdu. Memiliki tinggi berkisar antara 18 m hingga 27 m dan biasanya tumbuh liar di hutan. Arah tumbuh batang tegak lurus dengan bentuk batang bulat dan permukaan yang beralur, batangnya berkayu biasanya keras dan kuat. Cara percabangan batangnya monopodial, batang pokok selalu tampak jelas. Memiliki arah tumbuh cabang yang tegak.

Bunga tumbuhan salam kebanyakan adalah bunga banci dengan kelopak dan mahkota masing-masing terdiri atas 4-5 daun kelopak dan jumlah daun mahkota yang sama, kadang-kadang berlekatan. Bunganya memiliki banyak benang sari, kadang-kadang berkelopak berhadapan dengan daun-daun mahkota. Tangkai sari berwarna cerah, yang kadang-kadang menjadi bagian bunga. Bakal buah tenggelam dan mempunyai 1 tangkai putik, beruang 1 sampai banyak, dengan 1-8 bakal biji dalam tiap ruang. Biji memiliki sedikit atau tanpa endosperm, lembaga lurus, bengkok atau melingkar.

Daun salam memiliki bentuk daun yang lonjong sampai elip atau bundar telur sungsang dengan pangkal lancip, sedangkan ujungnya lancip sampai tumpul dengan panjang 50 mm sampai 150 mm, lebar 35 mm sampai 65 mm, dan terdapat 6 sampai 10 urat daun lateral. Panjang tangkai daun 5 mm sampai 12 mm. Daun salam merupakan daun tunggal yang letaknya berhadapan. Permukaan daunnya licin dan berwarna hijau muda dan jika diremas berbau harum.

Tumbuhan salam memiliki bunga majemuk yang tersusun dalam malai yang keluar dari ujung ranting, berwarna putih dan baunya harum. Buahnya termasuk buah buni dengan diameter 8-9 mm. Buah yang masih muda berwarna hijau dan setelah masak menjadi merah gelap, memiliki rasa agak sepat.

5. Manfaat dan Khasiat Daun Salam

a. Mengobati diare

Jika anda atau anggota keluarga mengalami diare, ambil 15 lembar daun salam segar direbus dengan dua gelas air sampai mendidih selama 5-10 menit. Setelah dingin tambahkan sedikit garam kemudian diminum.

b. Mengobati radang lambung

Mengatasi radang lambung, ambil 30 gram daun salam, 30 gram sambiloto kering, dan gula batu secukupnya direbus dengan 600 cc air hingga tersisa 300 cc. kemudian airnya diminum untuk dua kali sehari. Lakukan secara teratur.

c. Mengatasi asam urat tinggi

Kandungan senyawa salam antara lain tannin, flavonoid, dan minyak atsiri dapat mengatasi asam urat yang tinggi, 8-10 lembar daun salam direbus dengan 700 cc air hingga tersisa 600 cc, kemudian airnya diminum selagi hangat (Handayani, 2013). Lalu untuk mengatasi stroke, 10 lembar daun salam dan 50 gram jantung pisang dibuat masakan sesuai selera lalu dimakan (Andareto, 2015).

d. Menurunkan kolesterol tinggi

Bagi penderita kolesterol tinggi, 7 lembar daun salam dan 30 gram daun ceremai direbus dengan 600 cc air hingga tersisa 300 cc. Kemudian airnya diminum secara teratur. Untuk melancarkan peredaran darah, 7 lembar daun salam dan 30 gram daun dewa segar

direbus dengan 700 cc air hingga tersisa 300 cc. Lalu ramuan disaring dan diminum sebanyak dua kali sehari.

e. Mengobati diabetes

Cucilah kurang lebih sepuluh lembar daun salam segar dan rebus dengan empat gelas air hingga bersisa menjadi sekitar dua gelas saja lalu dinginkan. Setelah rebusan salam hangat saringlah rebusan salam tersebut dan minum selagi hangat.

6. Prosedur Pembuatan Air Rebusan Daun Salam

Bahan yang digunakan daun salam (*Syzygium polyantum*) yang masih hijau sebanyak 8-10 lembar dan air secukupnya.

Bahan :

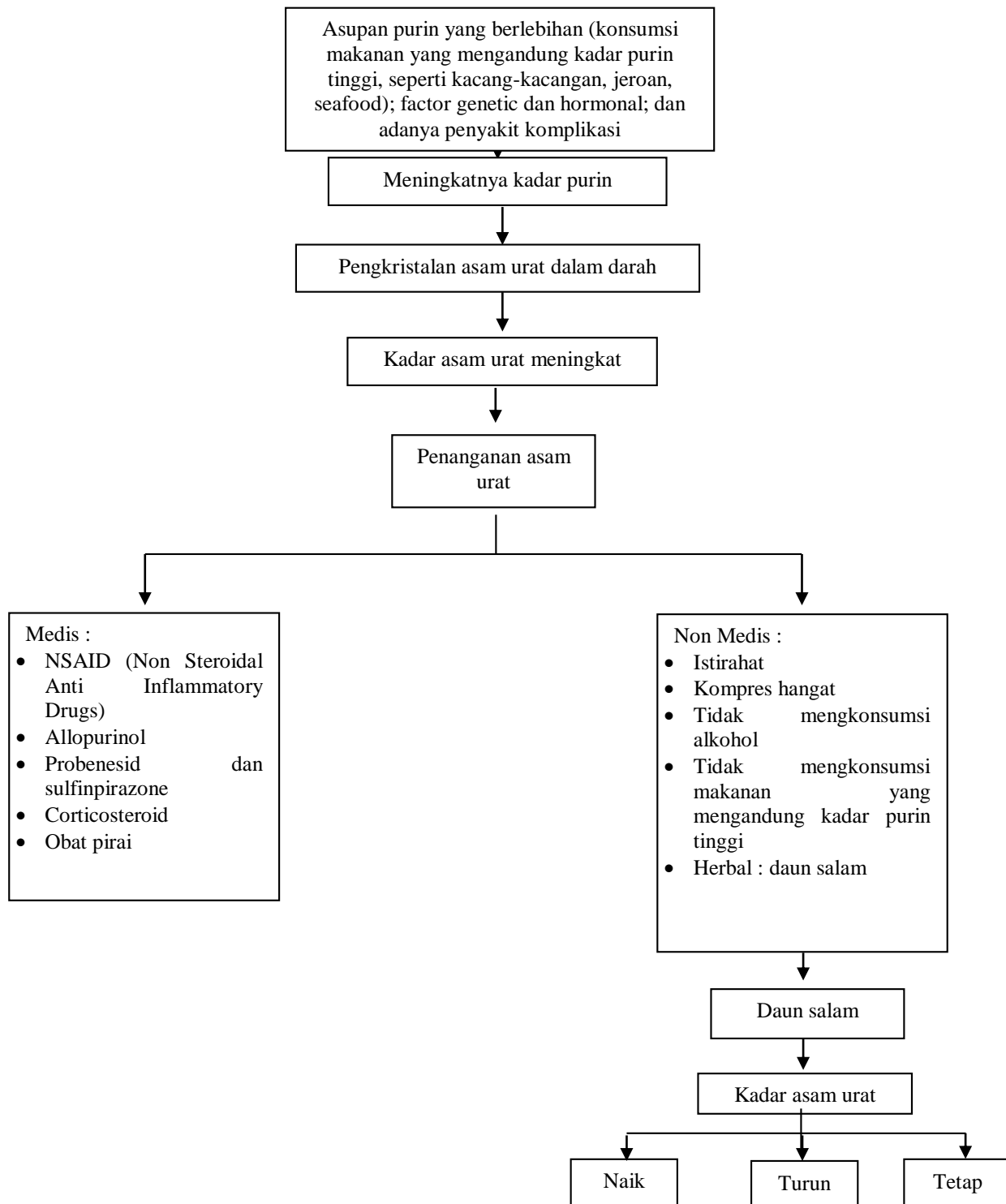
- a. Siapkan 8-10 lembar daun salam yang sudah dicuci bersih
- b. Siapkan 700 cc air untuk merebus daun salam

Cara membuat :

- a. Masukkan 700 ml air terlebih dahulu ke dalam wadah
- b. Setelah itu masukkan daun salam sebanyak 8-10 lembar
- c. Rebus daun salam hingga air tersisa 600 ml
- d. Air rebusan daun salam siap untuk di konsumsi

Konsumsi air rebusan daun salam 2 kali sehari pagi dan sore sebanyak masing-masing 300 cc diberikan selama 7 hari, ukur kadar asam urat pasien lansia sebelum konsumsi air rebusan daun salam dan 2 jam setelah konsumsi air rebusan daun salam.

D. Kerangka Teori

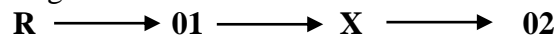


Sumber : Rahmatul Fitriana (2015)

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini menggunakan *preeksperimental design*, dengan metode penelitian *one group pretest posttest design*. Penelitian ini dilakukan dengan cara tidak ada kelompok pembandingan (kontrol), tetapi paling tidak sudah dilakukan observasi pertama (*pretest*) yang memungkinkan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (Notoatmodjo, 2012). Bentuk rancangan desain penelitian ini sebagai berikut :



Keterangan :

- R : Responden penelitian semua mendapat perlakuan/intervensi
- O1 : Pre test pada kelompok perlakuan
- O2 : Post test setelah perlakuan
- X1 : Uji coba/intervensi pada kelompok perlakuan sesuai protokol (Dharma, 2015)

B. Tahapan Penelitian

Mendefinisikan variabel secara operasional bertujuan untuk membuat variabel menjadi lebih konkrit dan dapat diukur. Dalam mendefinisikan suatu variabel, peneliti menjelaskan tentang apa yang harus diukur, bagaimana mengukurnya, apa saja kriteria pengukurannya, instrumen yang digunakan untuk mengukurnya dan skala pengukurannya (Dharma, 2015). Definisi operasional yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut :

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Variabel independen : Pemberian air rebusan daun salam	Pemberian air rebusan daun salam kepada responden dengan dosis 600 cc perhari yang diberikan 300 cc pada pagi dan 300 cc pada sore hari di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi	Gelas ukur, lembar <i>checklist</i> (Notoadmojo, 2012)	-	-
2.	Variabel dependen : Kadar asam urat	Keadaan yang ditandai dengan peningkatan kadar purin dalam sendi. Kadar asam urat tinggi jika nilainya lebih dari 6 mg/dl .	Alat cek GCU (<i>Glucose, Cholesterol, Uric Acid</i>)	1. Tinggi >6 mg/dl 2. Rendah <2 mg/dl 3. Normal 2-6 mg/dl (Rahmatul Fitriana, 2015)	Ordinal

C. Lokasi Penelitian

Tempat penelitian ini dilaksanakan di Posbindu Dusun II Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi target adalah unit dimana suatu hasil penelitian diterapkan (digeneralisir). Idealnya penelitian dilakukan pada populasi, karena dapat melihat gambaran seluruh populasi sebagai unit dimana hasil penelitian diterapkan (Dharma, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah 33 orang lansia penderita asam urat di Posbindu Dusun II Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi.

2. Sampel

Sampel penelitian sebagai unit yang lebih kecil lagi adalah sekelompok individu yang merupakan bagian dari populasi terjangkau dimana peneliti langsung mengumpulkan data atau melakukan pengamatan/ pengukuran pada unit ini. Pada dasarnya penelitian dilakukan pada sampel yang terpilih dari populasi terjangkau (Dharma, 2015). Sampel dalam penelitian ini adalah 20 orang lansia di Posbindu Dusun II Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi yang menderita asam urat.

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya, maka sebelum melakukan pengambilan sampel harus menentukan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Sedangkan kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoadmojo, 2012). Adapun kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 3. 2 Kriteria Sampel

Kriteria inklusi	Kriteria eksklusi
1. Semua lansia yang berjenis kelamin perempuan yang mengunjungi Posbindu Dusun II Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi sewaktu pelaksanaan Posbindu	1. Lansia yang berusia <60 tahun
2. Lansia penderita asam urat yang bersedia menjadi responden	2. Lansia yang tidak mau mengontrol makanan yang menyebabkan asam urat
3. Lansia yang mau mengkonsumsi dan menghabiskan air rebusan daun salam sehari 2 kali pagi dan sore selama 7 hari	3. Lansia yang menderita hipoglikemi
4. Lansia yang berusia >60 tahun	4. Lansia yang tidak bersedia menjadi responden
5. Lansia penderita asam urat yang tidak mendapatkan terapi herbal atau pengobatan farmakologis lainnya	
6. Lansia penderita asam urat tanpa penyakit penyerta atau penyakit komplikasi lainnya	

E. Teknik Pengumpulan Data

Pengolahan data adalah proses yang dilakukan setelah data diperoleh (Notoadmojo,2012). Data dari hasil pengumpulan data akan diolah dengan menggunakan software statistik yang digunakan dalam mengolah data univariat dan bivariat . Adapun tahap-tahap dalam pengolahan data adalah sebagai berikut :

a. *Editing*

Secara umum *editing* adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian. Tahap ini dilakukan pemeriksaan kelengkapan, kejelasan dan kesesuaian data. Mulai dari identitas responden, dan pengukuran kadar asam urat pada responden yang diteliti.

b. *Coding*

Coding adalah mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. *Coding* atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (*data entry*).

c. Memasukkan data (*Data Entry*) atau processing

Entry data yaitu memasukan setiap data kedalam program atau *software* komputer dalam melakukan pengolahan data.

d. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Cleaning merupakan kegiatan pengecekan kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

F. Metode Analisis Data

Analisa data adalah memperoleh gambaran, membuktikan hipotesis-hipotesis dan memperoleh kesimpulan secara umum dari penelitian (Notoadmojo, 2012). Penelitian ini menggunakan data secara univariat dan bivariat.

a. Analisa Univariat

Analisa univariat adalah analisa yang dilakukan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian yang akan menghasilkan distribusi frekuensi dan presentasi dari setiap variabel (Notoadmojo, 2012). Analisa univariat dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kadar asam urat sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada lansia yang menderita asam urat di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi.

b. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji normalitas dengan analisis *kolmogorov smirnov* dan analisis komparasi dengan uji *paired t-test*. Adapun analisa data akan dianalisa menggunakan *Software Statistik* berbasis komputerisasi. Semua data akan dianalisis pada tingkat kemaknaan (*confidence interval*) 95% ($\alpha=0,05$).

BAB IV
BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN

A. Anggaran Biaya

Justifikasi anggaran biaya ditulis dengan terperinci dan jelas dan disusun sesuai dengan format Tabel 4.1 dengan komponen sebagai berikut.

Tabel 4. 1 Anggaran Biaya Penelitian Yang Dijalankan

No	Jenis Pengeluaran	Biaya yang Diusulkan
1	Biaya untuk pelaksana, petugas laboratorium, pengumpul data, pengolahan data, penganalisis data.	Rp3.000.000,-
2	Pembelian bahan habis pakai untuk ATK, fotocopy, surat menyurat, penyusunan laporan, cetak, penjilidan laporan, publikasi, pulsa, internet, bahan laboratorium.	Rp1.900.000,-
3	Perjalanan untuk biaya survei/sampling data, seminar, biaya akomodasi-konsumsi, transport	Rp2.500.000,-
4	Sewa untuk peralatan /ruang laboratorium, kendaraan, kebun percobaan, peralatan penunjang penelitian lainnya	Rp2.000.000,-
Jumlah		Rp9.400.000,-

B. Jadwal Penelitian

Jadwal pelaksanaan penelitian dibuat dengan tahapan yang jelas untuk 1 tahun dalam bentuk diagram batang (bar chart) seperti dalam tabel 4.2.

Tabel 4. 2 Jadwal Kegiatan

No	Jenis Kegiatan	Bulan					
		1	2	3	4	5	6
1	Koordinasi Tim						
2	Identifikasi Permasalahan						
3	Studi Literatur						
4	Pengumpulan Data						
5	Evaluasi dan Analisa						
6	Penyusunan Laporan						

BAB V
HASIL DAN PEMBAHASAN

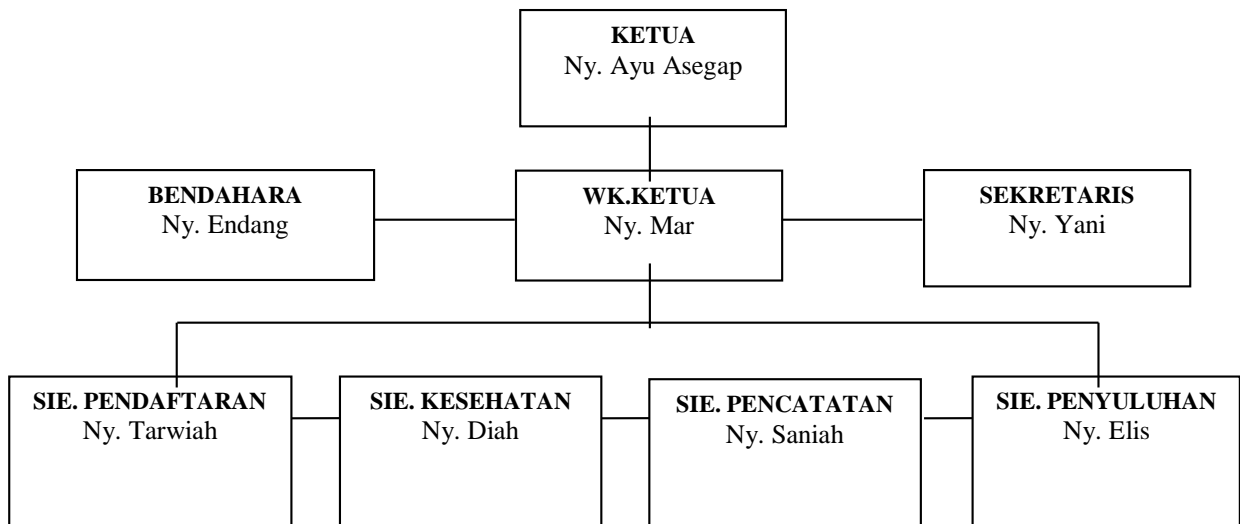
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Profil Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi

Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi berdiri sejak tahun 2005. Posbindu ini secara rutin melaksanakan kegiatannya pada hari Jum'at di minggu kedua pada setiap bulannya. Kegiatan yang bertempat di rumah salah satu kader Posbindu Desa Jatimulya ini selalu mendapat perhatian oleh para masyarakat lansia. Bentuk kegiatan ini antara lain adalah pemeriksaan tekanan darah, timbang berat badan, dan cek kesehatan serta konsultasi tentang hidup sehat. Para kader di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi ini selalu dibantu oleh petugas dari Puskesmas Kelurahan Jatimulya. Untuk selalu dapat memberikan pelayanan yang optimal kepada para masyarakat lansia, para kader senantiasa mengikuti seminar yang diadakan di Puskesmas Kelurahan Jatimulya. Selain kegiatan diatas para kader Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi memberikan informasi mengenai kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan lansia. Seluruh kegiatan Posbindu ini dirancang dan diharapkan bisa dilaksanakan dari swadaya masyarakat serta bantuan pemerintah.

2. Struktur Organisasi

Skema 5. 1 Struktur Organisasi Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi Periode 2015-2022



B. Pelaksanaan penelitian

Penelitian dilaksanakan di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi pada tanggal 19 sampai 25 Mei 2022. Subyek penelitian ini adalah semua lansia yang menderita asam urat yang hadir di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Subyek yang didapatkan sebanyak 20 orang lansia yang berjenis kelamin perempuan. Responden diberikan air rebusan daun salam selama 7 hari dengan frekuensi mengkonsumsinya 2 kali sehari pada pagi hari pukul 08:00 WIB dan sore hari pukul 15:00 WIB.

C. Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

Berikut analisa pada penelitian ini menggambarkan distribusi frekuensi karakteristik responden pengaruh pemberian air rebusan daun salam terhadap kadar asam urat pada lansia penderita asam urat (*Gout*). Hasil penelitian terhadap 20 responden didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Gambaran Kadar Asam Urat Lansia Sebelum Dilakukan Pemberian Air Rebusan Daun Salam Pada Lansia

Tabel 5. 1 Gambaran Kadar Asam Urat Lansia Sebelum Dilakukan Pemberian Air Rebusan Daun Salam di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi

Kadar Asam Urat	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentasi (%)
Tinggi	20	100
Rendah	0	0
Normal	0	0
Total	20	100

(Sumber: Hasil olah data statistik, Mei 2022)

Berdasarkan hasil analisa univariat didapatkan data bahwa sebelum dilakukan pemberian air rebusan daun salam terhadap 20 responden , lansia dengan kadar asam urat tinggi sebanyak 20 responden (100%).

2. Gambaran Kadar Asam Urat Lansia Sesudah Dilakukan Pemberian Air Rebusan Daun Salam Pada Lansia

Tabel 5. 2 Gambaran Kadar Asam Urat Sesudah Dilakukan Pemberian Air Rebusan Daun Salam di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi

Kadar Asam Urat	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentasi (%)
Tinggi	11	55
Rendah	0	0
Normal	9	45
Total	20	100

(Sumber: Hasil olah data statistik, Mei 2022)

Berdasarkan hasil analisa univariat didapatkan data bahwa sesudah dilakukan pemberian air rebusan daun salam terhadap 20 responden, lansia dengan kadar asam urat tinggi sebanyak 11 responden (55%) dan lansia dengan kadar asam urat normal sebanyak 9 responden (45%).

2. Analisa Bivariat

Berikut akan dijelaskan analisa pengaruh pemberian air rebusan daun salam terhadap kadar asam urat pada lansia di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi dengan menggunakan analisis komparasi *paired t test*. Sebelum dilakukan analisis komparasi, data-data akan dilakukan uji normalitas data dengan analisis *kolmogorov-smirnov*. Uji normalitas data dilakukan sebagai prasyarat dilakukannya analisis komparasi *paired t test*, dimana syarat tersebut adalah data harus terdistribusi normal.

1. Uji Normalitas Data

Tabel 5. 3 Normalitas Distribusi Data Kadar Asam Urat pada Lansia Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pemberian Air Rebusan Daun Salam di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi

Variabel	Waktu	N	Mean	SD	Minimum (mg/dl)	Maximum (mg/dl)	Nilai P Value	Nilai Alpha
Kadar Asam Urat	Sebelum	20	8,380	0,9300	7,2	10,5	0,696	0,05
	Sesudah		6,220	0,7179	5,2	7,3	0,772	

(Sumber: Hasil olah data statistik, Mei 2022)

Hasil uji normalitas data menggunakan uji *kolmogorov smirnov test* dengan jumlah sampel sebanyak 20 responden (n=20) pada tingkat kemaknaan 95% kadar asam urat pada lansia sebelum dilakukan pemberian air rebusan daun salam didapatkan nilai *mean* 8,380 mg/dl, *standar deviation* 0,9300, *minimum* 7,2 mg/dl, *maximum* 10,5 mg/dl, dan *P value* 0,696. Sedangkan kadar asam urat sesudah dilakukan pemberian air rebusan daun salam didapatkan nilai *mean* 6,220 mg/dl, *standar deviation* 0,7179, *minimum* 5,2 mg/dl, *maximum* 7,3 mg/dl, dan *P value* 0,772. Hal ini menunjukkan bahwa *P value* > nilai alpha (0,05) yang berarti data terdistribusi normal dan bisa dilanjutkan ke uji komparasi *paired t-test*.

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan

Penelitian tentang pengaruh pemberian air rebusan daun salam terhadap kadar asam urat pada lansia di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi tahun 2022 pada Januari s/d Juni 2022. Adapun jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 20 responden. Hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Rata-rata kadar asam urat lansia sebelum dilakukan pemberian air rebusan daun salam adalah 8,380 mg/dl.
2. Rata-rata kadar asam urat lansia sesudah dilakukan pemberian air rebusan daun salam adalah 6,220 mg/dl.
3. Ada perbedaan kadar asam urat sebelum dan sesudah dilakukan pemberian air rebusan daun salam pada lansia dengan *P value* sebesar 0,000. Sesudah diberikan air rebusan daun salam terjadi penurunan kadar asam urat sebesar 2,160 mg/dl. Daun salam efektif dalam menurunkan kadar asam urat, karena daun salam memiliki kandungan flavonoid, tannin, minyak atsiri yang dapat menurunkan kadar asam urat dengan jalan pengeluaran asam urat melalui urin.

B. Saran

Setelah melakukan penelitian, analisis dan pembahasan maka peneliti memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi

Diharapkan masyarakat dapat menggunakan penanganan obat non-farmakologi dengan air rebusan daun salam pada lansia yang menderita asam urat. Dimana penyakit asam urat dapat mengganggu aktivitas kehidupan sehari-hari para lansia.

2. Bagi Kampus STIKes Medistra Indonesia

Diharapkan pihak akademik lebih mengembangkan kurikulum terkait pembelajaran intervensi keperawatan dalam hal terapi komplementer. Mengingat dewasa ini terapi komplementer lebih cenderung diminati masyarakat, sehingga perawat-perawat dimasa mendatang mempunyai *skill* khusus dibidang terapi komplementer yang dapat mengembangkan kemampuan dan eksistensi profesi perawat ditengah masyarakat.

3. Bagi Profesi Perawat

Diharapkan tenaga kesehatan dapat memberikan alternatif pengobatan dengan ekstrak daun salam untuk menurunkan kadar asam urat dengan efek kerja pengobatan lebih lama namun menggunakan bahan herbal atau memilih pengobatan farmakologis yang efek kerjanya lebih cepat namun obatnya berbahan dasar kimia.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan riset terkait penurunan kadar asam urat dengan pemberian air rebusan daun salam, namun sasaran penelitian pada usia produktif dan menggunakan kelompok kontrol.

DAFTAR PUSTAKA

- Andang, I.S. (2015). <http://ylki.or.id/2016/02/5-ancaman-kesehatan-tertinggi-di-indonesia/>, diperoleh 15 Maret 2022
- Andareto, Obi. (2015). *Apotik Herbal di Sekitar Anda: Solusi Pengobatan 1001 Penyakit Secara Alami dan Sehat Tanpa Efek Samping*. Pustaka Ilmu Semesta, Jakarta
- Andriani, A., dan Reny, C. (2013). *Jurnal : Pengaruh pemberian air rebusan daun salam (syzygium Polyanthum) terhadap penurunan kadar asam urat*
- Aspiani, R.Y. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik Jilid I*. Trans Info Media, Jakarta
- Dharma, Kelana K. (2015). *Metologi Penelitian Keperawatan : Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. CV Trans Info Media, Jakarta
- Fitriana, Rahmatul. (2015). *Cara Cepat Usir Asam Urat*. Medika, Yogyakarta
- Handayani, Tuty. (2013). *Apotek Hidup*. CV Ilmu Padi Pustaka Makmur
- Hayati, Paridatul, dkk. (2014). *Jurnal :Perbedaan Efektivitas Pemberian Air Rebusan Daun Salam Dan Jus Buah Sirsak Dalam Menurunkan Kadar Asam Urat Pada Penderita Hiperurisemia Di Dusun Mijen Kelurahan Gedanganak Kecamatan Ungaran Timur*
- Hazielawati, Vera. (2014). *Jurnal :Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Salam Terhadap Kadar Asam Urat Pada Lansia Penderita Arthritis Gout Di Dusun Modinan Gamping Sleman Yogyakarta*
- Kushariyadi. (2010). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Lanjut Usia*. Salemba Medika, Jakarta
- Maryado, Dodi. (2016). <http://www.getaransehat.com/2016/05/1000-manfaat-buah-salam-dan-daun-salam-untuk-kesehatan.html>, diperoleh 21 Mei 2022
- Mullins, Jef. (2022). <http://www.totalhealth.co.uk/blog/handful-nuts-day-can-cut-risk-wide-range-diseases>, diperoleh 6 Januari 2022
- Mumpuni, Y., dan Ari, W. (2016). *Cara Jitu Mengatasi Asam Urat*. Rapha Publishing, Yogyakarta
- Naga, Sholeh. S. (2012). *Buku Panduan Lengkap Ilmu Penyakit Dalam*. DIVA Press, Yogyakarta

Notoatmodjo, Soekidjo.(2012). *Metodologi Penelitian kesehatan*.Rineke Cipta, Jakarta

Purwanto, Budhi. (2016). *Obat Herbal Andalan Keluarga*. Flash Books, Yogyakarta

Riwi, G.P. (2022). <http://www.adajerawat.com/2022/06/penderita-asam-urat-dan-kolestrol-jangan-makan-ini.html>, diperoleh 07 Juni 2022

Sukarmin. (2015). *Jurnal : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kadar Asam Urat Dalam Darah Pasien Gout Di Desa Kedungwinong Sukolilo Pati*

LAMPIRAN

Lampiran. Surat Pernyataan Ketua Peneliti

SURAT PERNYATAAN KETUA PENGUSUL

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Lisna Agustina S.Kep.,Ners.,M.Kep

NIDN : 0404088405

Jabatan Fungsional :AA

Dengan ini menyatakan bahwa proposal saya yang berjudul
“Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Salam Terhadap Kadar Asam Urat Pada
Lansia Di Posbindu Desa Jatimulya Kabupaten Bekasi”

Yang diusulkan dalam skema Penelitian Dosen untuk tahun anggaran 2021
**Bersifat Orisinal dan Belum Pernah Dibiayai oleh Lembaga/Sumber Dana
Lain.**

Bilamana di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini,
maka saya bersedia dituntut dan diproses sesuai dengan ketentuan dan hukum yang
berlaku serta mengembalikan seluruh biaya penelitian yang saya sudah diterima ke
STIKes Medistra Indonesia.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dengan sebenar-benarnya.

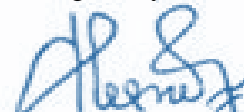
Bekasi, 30 Juni 2021

Mengetahui
Ka. UPPM STIKes MI



Rotua Suriyany S.M.Kes
NIDN. 0315018401

Yang menyatakan



(Lisna Agustina S.Kep.,Ners.,M.Kep)
NIDN: 0404088405

LAMPIRAN PENGKAJIAN KESEHATAN UMUM LANSIA
Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Salam Terhadap Kadar Asam Urat Lansia di Posbindu Jatimulya 2017

A. Lembar Cheklist (v) Pemberian Air Rebusan Daun Salam Selama 7 hari

No.	Nama	Usia	Hari, Tanggal dan Waktu Pemberian														Keterangan	
			19-05-2022		20-05-2022		21-05-2022		22-05-2022		23-05-2022		24-05-2022		25-05-2022			
			P	S	P	S	P	S	P	S	P	S	P	S	P	S		
1.	Ny. R	82	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
2.	Ny. L	67	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
3.	Ny. K	80	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
4.	Ny. N	63	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
5.	Ny.R	75	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
6.	Ny. T	63	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
7.	Ny. J	68	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
8.	Ny. P	65	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
9.	Ny. E	71	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
10.	Ny. A	62	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
11.	Ny. M	70	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
12.	Ny. E	68	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
13.	Ny. J	81	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
14.	Ny. W	72	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
15.	Ny. A	65	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
16.	Ny. W	70	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
17.	Ny. Y	73	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
18.	Ny. P	70	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
19.	Ny. I	66	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
20.	Ny. S	61	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	

B. Tabel Pengecekan Pengukuran Kadar Asam Urat

No.	Nama	Usia	Hari, Tanggal dan Waktu Pemberian																								Ket.				
			19-05-2022				20-05-2022				21-05-2022				22-05-2022				23-05-2022				24-05-2022					25-05-2022			
			P		S		P		S		P		S		P		S		P		S		P		S			P		S	
1.	Ny. R	82	8,0	7,3	9,2	8,7	8,3	7,3	8,0	7,5	8,0	7,2	7,5	7,2	8,2	7,9	8,0	7,7	8,0	7,3	7,8	7,5	7,7	7,2	7,2	7,0	7,9	7,5	7,3	7,0	Turun
2.	Ny. L	65	10,2	7,3	9,7	8,0	9,0	7,9	8,7	7,3	9,7	8,2	8,9	8,0	8,7	8,0	8,0	7,1	9,0	8,3	8,0	8,0	8,9	7,7	8,7	8,2	8,3	7,6	8,5	7,3	Turun
3.	Ny. K	80	7,9	7,7	8,0	7,3	8,0	6,8	7,7	7,0	8,0	7,3	7,3	6,7	7,7	7,0	7,4	6,7	7,3	7,3	7,7	6,9	7,0	6,3	6,8	6,2	7,0	6,2	6,7	6,0	Turun
4.	Ny. N	63	8,0	7,4	8,2	7,7	8,0	7,6	7,7	7,7	7,5	6,8	8,3	7,3	8,0	7,1	7,8	6,7	7,8	7,0	7,3	7,3	7,7	6,9	7,2	6,9	7,7	6,4	7,3	6,7	Turun
5.	Ny.R	75	9,6	8,4	9,3	8,7	9,0	7,7	8,4	7,0	8,7	7,2	7,5	6,8	8,9	7,5	7,5	6,4	8,0	6,7	8,2	6,9	8,0	7,2	7,8	6,6	7,5	6,7	7,0	6,3	Turun
6.	Ny. T	63	7,2	7,2	7,5	6,8	7,0	6,3	7,3	6,7	6,9	6,5	7,3	6,3	7,0	6,4	6,7	6,5	6,8	6,2	6,8	6,0	6,7	6,3	6,8	6,2	6,4	5,7	6,0	5,3	Turun
7.	Ny. J	68	8,4	8,2	8,2	7,8	8,7	8,0	8,3	7,8	8,0	7,7	7,8	7,0	8,0	7,3	7,7	7,4	7,8	7,3	7,5	6,8	7,9	7,4	7,4	6,7	7,8	7,0	7,4	6,7	Turun
8.	Ny. P	65	8,8	8,4	8,0	7,3	9,0	8,2	8,7	7,6	8,4	8,0	8,2	7,6	8,0	7,4	8,0	7,5	8,2	7,2	8,0	7,6	7,7	7,3	7,9	7,0	7,5	7,0	7,0	6,7	Turun
9.	Ny. E	71	8,5	7,3	8,0	7,5	8,7	8,0	8,0	7,4	8,4	7,5	8,0	7,3	7,7	7,4	7,5	7,0	7,5	6,4	7,0	6,3	7,8	7,0	7,0	6,4	7,5	6,9	7,2	7,0	Turun
10.	Ny. A	62	9,3	7,6	8,7	7,2	9,0	8,3	8,7	7,9	8,5	7,7	9,0	8,4	8,7	7,9	8,3	8,0	8,0	7,1	7,7	7,0	8,0	7,4	7,8	7,0	7,8	7,2	7,5	7,1	Turun
11.	Ny. M	70	7,6	7,3	8,0	7,6	7,8	7,3	7,5	6,9	7,3	6,7	7,0	6,3	7,5	7,0	7,2	6,3	7,3	6,4	6,7	6,4	7,0	6,2	6,0	6,0	6,2	5,7	6,0	5,2	Turun
12.	Ny. E	68	8,3	7,8	8,0	7,3	8,5	8,0	8,0	7,4	7,8	7,0	7,7	7,2	8,0	7,3	7,7	7,5	7,8	7,0	7,3	6,7	7,4	7,0	7,3	6,7	7,0	6,7	6,3	6,3	Turun
13.	Ny. J	81	7,7	6,9	7,3	7,0	8,0	7,7	7,8	7,2	8,0	7,3	7,5	6,8	7,9	7,0	7,9	6,8	7,2	7,0	7,0	6,4	7,0	6,4	6,7	6,0	6,4	6,0	6,2	5,5	Turun
14.	Ny. W	72	8,0	7,8	8,3	7,7	8,0	7,2	7,2	7,0	7,6	7,2	7,5	6,9	7,3	7,0	7,0	6,3	7,2	6,5	6,7	6,2	6,4	5,7	6,0	5,2	6,3	6,0	6,0	5,3	Turun
15.	Ny. A	65	10,5	8,9	9,7	8,3	9,7	9,0	9,2	8,4	9,4	9,0	9,0	8,3	9,0	8,4	8,7	8,3	8,9	8,0	8,5	7,8	8,9	8,0	8,2	7,5	8,4	7,9	8,0	7,2	Turun
16.	Ny. W	70	7,3	7,0	7,5	6,4	7,4	7,0	7,2	6,3	7,0	6,1	7,2	7,0	7,0	6,5	7,0	6,3	6,9	6,3	6,7	6,2	6,7	6,0	6,5	6,3	6,3	6,0	6,2	5,7	Turun
17.	Ny. Y	73	7,9	7,7	8,0	7,3	8,0	7,3	7,8	7,0	7,4	7,0	7,3	6,4	7,0	6,8	7,0	6,3	6,9	6,2	6,7	6,0	6,7	5,9	6,4	6,4	6,2	6,0	6,0	5,4	Turun
18.	Ny. P	70	8,8	8,3	9,0	7,9	8,9	8,2	8,4	8,0	8,7	8,7	8,4	8,0	8,0	7,3	7,8	6,4	8,2	7,4	7,7	7,0	7,8	7,3	7,3	7,0	7,5	7,0	7,2	6,3	Turun
19.	Ny. I	66	8,4	7,5	8,0	7,3	8,2	7,7	7,7	7,0	8,0	6,9	7,5	7,0	7,8	7,4	7,4	7,0	7,5	7,0	7,2	6,3	7,0	6,8	7,0	6,4	6,7	6,3	6,5	6,0	Turun
20.	Ny. S	61	7,2	6,8	7,9	7,3	7,4	7,0	7,2	6,8	7,0	6,3	6,5	6,0	6,7	6,5	6,5	5,9	6,6	6,0	6,4	5,3	6,2	6,0	6,2	5,7	6,3	6,0	6,0	5,4	Turun

**MASTER TABEL KADAR ASAM URAT LANSIA PENDERITA ASAM URAT
DI POSBINDU DESA JATIMULYA KABUPATEN BEKASI**

NAMA	PRE KADAR ASAM URAT	POST KADAR ASAM URAT	PENURUNAN KADAR ASAM URAT
Ny. R	8,0	7,0	1.0
Ny. L	10,2	7,3	2.9
Ny. K	7,9	6,0	1.9
Ny. N	8,0	6,7	1.3
Ny.R	9,6	6,3	3.3
Ny. T	7,2	5,3	1.9
Ny. J	8,4	6,7	1.7
Ny. P	8,8	6,7	2.1
Ny. E	8,5	7,0	1.5
Ny. A	9,3	7,1	2.2
Ny. M	7,6	5,2	2.4
Ny. E	8,3	6,3	2.0
Ny. J	7,7	5,5	2.2
Ny. W	8,0	5,3	2.7
Ny .A	10,5	7,2	3.3
Ny. W	7,3	5,7	1.6
Ny. Y	7,9	5,4	2.5
Ny. P	8,8	6,3	2.5
Ny. I	8,4	6,0	2.4
Ny. S	7,2	5,4	1.8

1. Analisa Data Univariat

```
FREQUENCIES VARIABLES=pre_kadar_asam_urat  
/FORMAT=NOTABLE  
/STATISTICS=MEAN  
/ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

Statistics

pre_kadar_asam_urat

N	Valid	20
	Missing	0
Mean		8.380

```
FREQUENCIES VARIABLES=post_kadar_asam_urat  
/FORMAT=NOTABLE  
/STATISTICS=MEAN  
/ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

Statistics

post_kadar_asam_urat

N	Valid	20
	Missing	0
Mean		6.220

```
FREQUENCIES VARIABLES=penurunan_kadar_asam_urat  
/FORMAT=NOTABLE  
/STATISTICS=MEAN  
/ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

Statistics

penurunan_kadar_asam_urat

N	Valid	20
	Missing	0
Mean		2.160

2. Hasil Uji Normalitas

NPART TESTS

/K-S(NORMAL)=pre_kadar_asam_urat post_kadar_asam_urat
/MISSING ANALYSIS.

NPar Tests

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		pre_kadar_asam _urat	post_kadar_asa m_urat
N		20	20
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	8.380	6.220
	Std. Deviation	.9300	.7179
Most Extreme Differences	Absolute	.159	.148
	Positive	.159	.142
	Negative	-.102	-.148
Kolmogorov-Smirnov Z		.709	.662
Asymp. Sig. (2-tailed)		.696	.772

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

3. Uji Paired T-Test

T-TEST PAIRS=pre_kadar_asam_urat WITH post_kadar_asam_urat
(PAIRED)

/CRITERIA=CI(.9500)

/MISSING=ANALYSIS.

T-Test

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 pre_kadar_asam_urat - post_kadar_asam_urat	2.1600	.6125	.1370	1.8733	2.4467	15.771	19	.000

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 pre_kadar_asam_urat	8.380	20	.9300	.2079
post_kadar_asam_urat	6.220	20	.7179	.1605

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 pre_kadar_asam_urat & post_kadar_asam_urat	20	.753	.000