

SKRIPSI

**PENGARUH PEMBERIAN SEDUHAN AIR DAUN SIRSAK
TERHADAP PENURUNAN NYERI SENDI PADA LANSIA
DI UPT PELAYANAN SOSIAL TRESNA
WERDHA MAGETAN**



**Oleh :
CINDY APRILLIA PUTRI
NIM: 202102009**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
TAHUN 2025**

SKRIPSI

PENGARUH PEMBERIAN SEDUHAN AIR DAUN SIRSAK TERHADAP PENURUNAN NYERI SENDI PADA LANSIA DI UPT PELAYANAN SOSIAL TRESNA WERDHA MAGETAN

Diajukan Untuk Memenuhi Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)



Oleh:
CINDY APRILLIA PUTRI
NIM: 202102009

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
TAHUN 2025**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi oleh:

Nama : Cindy Aprillia Putri
NIM : 202102009
Program Studi : Keperawatan
Judul : PENGARUH PEMBERIAN SEDUHAN AIR DAUN
SIRSAK TERHADAP PENURUNAN NYERI
SENDI PADA LANSIA DI UPT PELAYANAN
SOSIAL TRESNA WERDHA MAGETAN

Telah disetujui untuk diujikan dihadapan dewan penguji Skripsi
Pada Tanggal 17 Maret 2024

Pembimbing I

Oleh :

Pembimbing II



Puji Tri Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDK. 8931440022



Devita Anugrah Anggraini, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0704129702

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan



Mega Arianti Putri, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0701068901

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi Oleh :

Nama : Cindy Aprillia Putri
NIM : 202102009
Program Studi : Keperawatan
Judul : PENGARUH PEMBERIAN SEDUHAN AIR DAUN
SIRSAK TERHADAP PENURUNAN NYERI SENDI
PADA LANSIA DI UPT PELAYANAN SOSIAL
TRESNA WERDHA MAGETAN

**Telah dipertahankan di Depan Dewan Penguji Skripsi dan
dinyatakan telah memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar Sarjana
Keperawatan (S.Kep)**

Pada Tanggal :

24 Maret 2025

Dewan Penguji

Ketua : Dian Anisa Widyaningrum, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0708108803

: 

Penguji I : Puji Tri Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDK. 8931440022

: 

Penguji II : Devita Anugrah Anggraini, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0704129702

: 

Mengesahkan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Mulia Madiun
Ketua,
Dian Anisa Widyaningrum, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 072805810
iv



Motto

“It’s fine to fake it until you make it, until you do, until it’s true”

(Taylor Swift)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah Rabbil Aalamin, sujud serta syukur kepada Allah SWT. Terimakasih atas karunia-Mu yang telah memberikan kemudahan dan kelancaran sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.

Skripsi ini saya persembahkan untuk diri saya sendiri yang telah berjuang dan berusaha selama ini. Terimakasih atas kerja kerasnya. Mari tetap berdoa dan berusaha serta jangan menyerah untuk kedepannya. Halaman persembahan ini juga ditujukan sebagai ungkapan terimakasih kepada keluarga saya yang telah mendoakan dan memberikan dukungan penuh selama perjuangan menempuh pendidikan.

Terimakasih juga kepada Member Kumang-kumang, Hazet, Nur, Lala, Ayun, Ajeng dan juga Bripda Rehan yang telah menemani saya selama menempuh pendidikan dan memotivati saya dalam penyelesaian skripsi ini. Terimakasih banyak untuk semuanya yang telah mendukung dan meyemangati dalam perjuangan ini.

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Cindy Aprillia Putri

NIM 202102009

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan dalam memperoleh gelar Sarjana di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan baik yang sudah maupun yang belum/tidak dipublikasikan, sebelumnya dijelaskan dalam tulisan daftar pustaka.

Madiun, 17 Maret 2025



Cindy Aprillia Putri
NIM. 202102009

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Cindy Aprillia Putri
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat dan Tanggal Lahir : Nganjuk, 23 April 2002
Agama : Islam
Alamat : Perum Bumi Winongo Indah D.28
Manguharjo, Kota Madiun
Email : aprilliaprll171@gmail.com
Riwayat Pendidikan :
1. Lulus Kemala Bhayangkari 53 Madiun Tahun 2009
2. Lulus SD Bakti Ibu Madiun Tahun 2015
3. Lulus SMPIT Bakti Ibu Madiun Tahun 2018
4. Lulus SMAIT Darut Taqwa Ponorogo Tahun 2021
5. STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun tahun 2021-sekarang
Riwayat Pekerjaan : -

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
MOTTO.....	v
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vi
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	vii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	viii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR ISTILAH.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
KATA PENGANTAR.....	xviii
ABSTRAK	xx
<i>ABSTRACT</i>	xxi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Konsep Daun Sirsak	7
2.1.1 Definisi.....	7
2.1.2 Klasifikasi Daun Sirsak.....	7
2.1.3 Morfologi Daun Sirsak	8

2.1.4	Kandungan Kimia Daun Sirsak	8
2.1.5	Manfaat Daun Sirsak.....	9
2.1.6	Alat yang dibutuhkan dan Cara Membuat Seduhan Daun Sirsak ...	10
2.1.7	Mekanisme Penurunan Skala Nyeri Sendi Menggunakan Seduhan Air Daun Sirsak	11
2.2	Konsep Lansia	12
2.2.1	Definisi Lansia	12
2.2.2	Batasan Lanjut Usia	12
2.2.3	Proses Menua.....	13
2.2.4	Perubahan-Perubahan Pada Lansia	13
2.3	Nyeri Sendi	15
2.3.1	Definisi Nyeri Sendi.....	15
2.3.2	Jenis Nyeri Sendi	16
2.3.3	Patofisiologi Nyeri Sendi	17
2.3.4	Faktor Resiko Nyeri Sendi	18
2.3.5	Instrumen Untuk Mengukur Nyeri Sendi.....	18
2.3.6	Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Sendi	21
2.3.7	Penatalaksanaan Nyeri Sendi	23
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN		25
3.1	Kerangka Konsep	25
3.2	Hipotesis.....	26
BAB IV METODE PENELITIAN		27
4.1	Desain Penelitian	27
4.2	Populasi dan Sampel	28
4.2.1	Populasi.....	28
4.2.2	Sampel	28
4.2.3	Kriteria Sampel	28
4.2.4	Teknik Sampling	29
4.3	Kerangka Kerja.....	30
4.4	Identifikasi Variabel	31
4.4.1	Variabel Independent	31
4.4.2	Variabel Dependent.....	31
4.5	Definisi Operasional	31

4.6	Instrumen Penelitian	32
4.7	Waktu dan Tempat Penelitian	33
	4.7.1 Lokasi Penelitian.....	33
	4.7.2 Waktu Penelitian.....	33
4.8	Prosedur Pengumpulan Data.....	33
4.9	Pengolahan Data dan Analisa Data	35
	4.9.1 Pengolahan Data	35
	4.9.2 Analisa Data.....	37
4.10	Etik Penelitian	38
BAB 5	HASIL DAN PEMBAHASAN	41
5.1	Hasil Penelitian.....	41
	5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	41
5.2	Data Umum	41
	5.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	41
	5.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	42
	5.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	43
	5.2.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir.....	44
5.3	Data Khusus	44
	5.3.1 Mengidentifikasi Nyeri Sendi Pada Lansia di Magetan Sebelum Diberi Terapi Seduhan Air Daun Sirsak	44
	5.3.2 Mengidentifikasi Nyeri Sendi Pada Lansia Di Magetan Setelah Diberi Terapi Seduhan Air Daun Sirsak	45
	5.3.3 Menganalisa Pengaruh Pemberian Seduhan Air Daun Sirsak Terhadap Perubahan Nyeri Sendi	45
5.4	Pembahasan	47
	5.4.1 Mengidentifikasi Nyeri Sendi Pada Lansia Di Magetan Sebelum Diberi Terapi Seduhan Air Daun Sirsak	48
	5.4.2 Mengidentifiksasi Nyeri Sendi Pada Lansia Di Magetan Setelah Diberi Terapi Seduhan Air Daun Sirsak	49
	5.4.3 Menganalisisa Pengaruh Pemberian Seduhan Air Daun Sirsak Terhadap Perubahan Nyeri Sendi Pada Lansia.....	50
BAB 6	KESIMPULAN DAN SARAN	54
6.1	Kesimpulan.....	54
6.2	Saran.....	54
	DAFTAR PUSTAKA.....	56

LAMPIRAN-LAMPIRAN 59

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Definisi Operasional.....	31
Tabel 5.1. Karakteristik Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di UPT Pelayanan Tresna Werdha Magetan.....	42
Tabel 5.2. Karakteristik Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan.....	42
Tabel 5.3. Karakteristik Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Pekerjaan di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan.....	43
Tabel 5.4. Karakteristik Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Megetan.....	44
Tabel 5.5. Sekor Nyeri Sendi pada lansia di Magetan sebelum diberi terapi seduhan air daun sirsak pada lansia di UPT Pelayanan Tresna Werdha Magetan.....	44
Tabel 5.6. Sekor Nyeri sendi pad lansia di Magetan setelah diberi seduhan air daun sirsak pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan.....	45
Tabel 5.7. Hasil Uji Normalitas Shapiro-Wilk Pengaruh pemberian seduhan air daun sirsak terhadap perubahan Nyeri sendi.....	45
Tabel 5.8. Pengaruh Pemberian sudhan air daun sirsak terhadap Perubahan Nyeri sendi pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Daun sirsak	8
Gambar 2.3 Skala Nyeri Numeric Rating Scale (NRS)	19
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian	25
Gambar 4.1 Kerangka konsep pengaruh pemberian seduhan daun sirsak terhadap perubahan nyeri sendi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan	30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Pengambilan Data Awal	60
Lampiran 2 Surat Izin Penelitian Kepala Badan dan Politik Dalam Negeri Kabupaten Madiun.....	61
Lampiran 3 Surat Izin Penelitian Kepala PSTW	62
Lampiran 4 Surat Layak Etik.....	63
Lampiran 5 Surat Telah Melakukan Penelitian.....	64
Lampiran 6 Surat Permohonan Menjadi Responden.....	65
Lampiran 7 Lembar Pengukuran Skala Nyeri Sendi Pre-Test Post-Test.....	67
Lampiran 8 Tabulasi Data Demografi	68
Lampiran 9 SOP Pengukuran Skala Nyeri	72
Lampiran 10 SOP Pemberian Seduhan Air Daun Sirsak	74
Lampiran 11 Output SPSS	77
Lampiran 12 Dokumentasi.....	82
Lampiran 13 Jadwal Penyusunan Skripsi.....	83
Lampiran 14 Kartu Bimbingan Skripsi.....	84

DAFTAR ISTILAH

<i>Annona muricata Linn</i>	: Buah Sirsak
<i>Analgesik</i>	: Anti nyeri
<i>Anti Inflamasi</i>	: Anti peradangan bengkak
<i>Pre Test</i>	: Sebelum tes
<i>Post Test</i>	: Sesudah tes
<i>Purposive Sampling</i>	: Teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu
<i>Editing</i>	: Penyuntingan data
<i>Coding</i>	: Pengkodean
<i>Skoring</i>	: Penentuan nilai
<i>Tabulating</i>	: Tabulasi
<i>Paired T-Test</i>	: Uji beda dua sampel berpasangan
<i>Data entry</i>	: Memasukkan data
<i>Treatment</i>	: Perlakuan
<i>Inform consent</i>	: Formulir persetujuan
<i>Software</i>	: Perangkat lunak

DAFTAR SINGKATAN

UPT	: Unit Pelaksanaan Teknis
WHO	: World Health Organization
ml	: Mililiter
STIKES	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
SOP	: Standart Operasional Prosedur
NRS	: Numerical rating scale
OAINS	: Non opioid
NSAID	: Anti Inflamasi Non Steroid

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT. Karena atas Rahmat dan karunia-nya penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul Pengaruh Pemberian Seduhan Air Daun Sirsak terhadap Penurunan Nyeri Sendi pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Pendidikan S1 Keperawatan di STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.

Penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari dukungan serta bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. ALLAH SWT. Ucap syukur tak terhingga kepada-Nya atas semua rahmat, hidayah, kebaikan dan kemudahan yang telah diberikan kepada saya dalam pembuatan skripsi ini.
2. Drs. Baban Sobandi, M.Si selaku Kepala UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan, yang telah memberikan kesempatan menyusun skripsi ini.
3. Dr. Retno Widiarini, S.KM., M.Kes selaku Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun, yang telah memberikan kesempatan menyusun skripsi ini.
4. Mega Arianti Putri, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang telah memberikan kesempatan menyusul skripsi ini.
5. Dian Anisia Widyaningrum, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Dewan Penguji yang telah memberikan saran serta masukan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
6. Puji Tri Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing 1 yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan dalam penyelesaian skripsi ini dengan sabar dan teliti
7. Devita Anugrah Anggraini, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing 2 yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan dalam penyelesaian skripsi ini dengan sabar dan teliti.

8. Bapak Agus dan Ibu Dewi selaku kedua orang tua yang telah memberikan dukungan serta doa kepada setiap langkah dan keputusan yang sudah saya pilih.
9. Kepada teman saya yang telah memberikan semangat, doa, serta selalu mendengarkan keluh kesah selama mengerjakan skripsi ini. Yang berjuang bersama dan saling menguatkan selama awal perkuliahan sampai dalam penyusunan skripsi yang selalu punya slogan “ayo lulus bareng, masuk kuliah bareng, keluar kuliah bareng” terima kasih banyak sudah mau jadi temanku.

Penulis sampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah berperan serta dalam penulisan skripsi ini dari awal sampai akhir. Semoga kebaikan yang telah kalian berikan di balas pahala dan kebaikan juga oleh Allah SWT

Madiun, 17 Maret 2025

Cindy Aprillia Putri
NIM. 202102009

ABSTRAK

PENGARUH PEMBERIAN SEDUHAN AIR DAUN SIRSAK TERHADAP PENURUNAN NYERI SENDI PADA LANSIA DI UPT PELAYANAN SOSIAL TRESNA WERDHA MAGETAN

Cindy Aprillia Putri

Nyeri sendi adalah masalah kesehatan yang sering dijumpai pada lansia. Daun sirsak diketahui memiliki senyawa aktif yang berpotensi sebagai analgesik alami yang dapat mengurangi peradangan dan nyeri. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh pemberian seduhan air daun sirsak terhadap perubahan nyeri sendi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan.

Penelitian ini menggunakan desain *Pre-Eksperimen* dengan rancangan penelitian *One Group Pre-Test* dan *Post-Test*. Populasi penelitian ini seluruh penderita nyeri sendi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan sebanyak 40 lansia. Sampel yang diambil sebanyak 36 lansia. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Purposive Sampling*. Instrumen dalam penelitian adalah SOP Pemberian Seduhan Air Daun Sirsak dan Lembar Observasi Nyeri Skala Numerik.

Hasil analisis uji *Wilcoxon* pada responden dengan nyeri sendi menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,000 \leq 0,05$ artinya ada pengaruh pemberian seduhan air daun sirsak terhadap perubahan nyeri sendi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan. Hasil penelitian menunjukkan lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan mengalami nyeri sendi. Sebelum dilakukan intervensi rata-rata nyeri sendi 4,61 dan setelah dilakukan intervensi selama 1 minggu rata-rata nyeri sendi menjadi 2,02. Kesimpulannya pemberian seduhan air daun sirsak berpengaruh terhadap penurunan skala nyeri sendi secara signifikan.

Pemberian seduhan air daun sirsak memberikan respon penurunan nyeri persendian yang berbeda-beda pada setiap individu disebabkan karena kondisi kesehatan individu dan perbedaan metabolisme tubuh.

Kata Kunci: Seduhan Air Daun Sirsak, Nyeri Sendi, Lansia

ABSTRACT

THE EFFECT OF SOURSOP LEAF TEA ON JOINT PAIN RELIEF IN THE ELDERLY AT THE TRESNA WERDHA SOCIAL SERVICE CENTER, MAGETAN

Cindy Aprillia Putri

Joint pain is a common health issue frequently encountered in the elderly. Soursop leaves are known to contain active compounds with potential analgesic properties that may reduce inflammation and pain. The aim of this study was to determine the effect of soursop leaf tea on the reduction of joint pain in the elderly at the Tresna Werdha Social Service Center, Magetan.

This study used a *Pre-Experiment* design with a *One Group Pre-Test and Post-Test* research design. The study population consisted of all elderly individuals experiencing joint pain at the Tresna Werdha Social Service Center, Magetan, totaling 40 elderly individuals. A sample of 36 elderly individuals was selected using *Purposive Sampling* technique. The instruments used in the study were the Standard Operating Procedure (SOP) for the administration of soursop leaf tea and an Observation Sheet for Numeric Rating Scale pain measurement.

The *Wilcoxon* test analysis showed that the p-value was $0.000 \leq 0.05$, indicating that there was a significant effect of soursop leaf tea on joint pain reduction in the elderly at the Tresna Werdha Social Service Center, Magetan. The results showed that elderly individuals at the center experienced joint pain. Before the intervention, the average joint pain score was 4,61 and after one week of intervention, the average pain score decreased to 2,02. In conclusion, the administration of soursop leaf tea significantly reduced the joint pain scale.

The response to the reduction of joint pain varied among individuals due to differences in their health conditions and metabolic processes.

Keywords: Soursop Leaf Tea, Joint Pain, Elderly

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lansia merupakan kelompok risiko tinggi yang dapat mengalami berbagai masalah kesehatan khususnya penyakit degeneratif (Suharto et al., 2020). Salah satu penyakit degeneratif adalah penyakit nyeri sendi. Penyakit degeneratif merupakan penyakit kronik yang menahun yang mempengaruhi kualitas serta produktivitas seseorang (Nisak et al., 2018). Penyakit nyeri sendi dapat terjadi pada berbagai sendi diantaranya sendi leher, bahu, pergelangan tangan, siku, pergelangan kaki, lutut, panggul, dan masih banyak lagi sendi yang lainnya. Secara umum nyeri sendi dapat disebabkan karena arthritis/peradangan (*rheumatoid arthritis* atau asam urat) atau degeneratif (*osteoarthritis*), infeksi dan cedera.

Gejala nyeri akibat degenerasi atau kerusakan pada tulang yang menyebabkan jaringan ikat sekitar sendi, ligament dan kartilago mengalami penurunan elastisitas yang disebabkan oleh karena terjadinya degenerasi, dan erosi yang menyebabkan sendi kehilangan fleksibilitasnya (Nisak et al., 2018). Pengobatan untuk nyeri sendi terdiri dari pengobatan farmakologis dan non farmakologis. Pengobatan farmakologis untuk penurun nyeri sendi meliputi golongan *xanthineoxidaseinhibitor*, *uricaseanalog*, atau *uricosurics*. Pengobatan nonfarmakologi untuk mengatasi nyeri pada *gout* yaitu dengan terapi komplementer yaitu terapi yang bersifat pengobatan alamiah yang diantaranya adalah dengan terapi herbal (Price & Wilson, 2005).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa 20% penduduk dunia terserang penyakit pada sendi. Dimana 5-10% adalah mereka yang berusia 5-20 tahun dan 20% mereka yang berusia 55 tahun (Wiyono, 2010). Dari studi tentang kondisi sosial ekonomi dan kesehatan lanjut usia yang dilaksanakan Komnas Lansia di 10 provinsi tahun 2012, diketahui 2 bahwa penyakit terbanyak yang diderita oleh lansia adalah penyakit sendi yaitu sebanyak 52,3%. Berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dan gejala prevalensi nasional penyakit sendi di Indonesia adalah 30,3%.

Data dari RISKESDAS (2018), menunjukkan prevalensi penyakit sendi pada lansia di Indonesia tercatat sekitar 7,3% dan penyakit nyeri sendi tersebut merupakan penyakit sendi yang umum terjadi. Sedangkan prevalensi nyeri sendi pada lansia di Jawa Timur tercatat sekitar 6,9%. Nyeri sendi jika tidak segera ditangani mengakibatkan 97% penderita mengalami keterbatasan gerak, dan 7 dari 10 orang lansia mengalami penurunan, mobilitas fisik, bahkan sebagian tidak bisa bergerak (Nainggolan, 2019). Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan tahun 2014 jumlah lansia yang mengalami nyeri sendi sebanyak 23,3 %. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Mei 2024 didapatkan jumlah nyeri sendi sebanyak 49 lansia di UPT PSTW Kabupaten Magetan mengalami nyeri sendi.

Berdasarkan studi pendahuluan awal yang dilakukan di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan di dapatkan masalah tentang lansia yang sering mengalami nyeri sendi. Saat melakukan wawancara dengan 6 lansia, 4 diantaranya mengeluhkan nyeri sendi pada lutut dan 2 diantaranya mengalami nyeri pada daerah pinggang. Nyeri akan bertambah pada saat berjalan dan rata-

rata skala nyeri sendi yang dirasakan berada pada skala nyeri 4-7. Cara menanganinya, biasanya 2 lansia dengan skala nyeri 6 dan 1 lansia dengan skala nyeri 5 menggunakan terapi obat analgesik, 2 lansia dengan skala nyeri 4 menggunakan balsem dan 1 lansia dengan skala nyeri 7 menggunakan kompres panas.

Nyeri sendi terasa berawal dari berkurangnya cairan sinovial pada sendi yang mengakibatkan tulang saling berdekatan dan terjadi kerusakan yang menyebabkan tulang rawan persendian menipis, sehingga kartilago akan rentan terhadap gesekan yang menyebabkan terjadinya deformitas pada sendi yang secara khas akan mengakibatkan nyeri. Hal ini mengakibatkan cedera/kerusakan pada jaringan kemudian akan terjadi peradangan yang diakibatkan oleh zat kimia yaitu *prostaglandin* dan *bradikinin*. Prostaglandin dibuat saat asam arachidonat dilepaskan dari membran plasma saat terjadi cedera jaringan dan bereaksi dengan *enzym* sehingga menyebabkan nyeri. Sedangkan bradikinin merupakan senyawa utama yang menyebabkan rasa nyeri pada reaksi peradangan (Saria R, dkk, 2015).

Adapun penatalaksanaan yang mengurangi nyeri pada persendian diantaranya dengan terapi farmakologi dan terapi non-farmakologi. Rata-rata penderita nyeri sendi menggunakan terapi farmakologi seperti penggunaan obat *Non-Steroid Anti Inflammation Drugs (NSAID)* *aspirin* , *naproxen* , *ibuprofen* , *diklofenak* , dan penghambat COX-2 seperti *celecoxib* dan *meloxicam* dan berbagai obat analgesik. (Saria R, dkk, 2015). ada pula terapi non-farmakologi yaitu terapi yang dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri tanpa menggunakan obat-obatan kimia, diantaranya obat herbal. Salah satu alternatif untuk mengurangi

nyeri persendian yaitu dengan pemberian seduhan daun sirsak. Daun sirsak dengan buah sirsak/daun sirsak (*Annona Muricata L.*), daun sirsak merupakan bagian yang banyak mengandung senyawa diantaranya *acetogenins, annocatin, annocatalin, annohexocin, annonacin, anomuricin, annomurine, ananol, cacLOURINE, gentisicacid, gigantetronin, linoleic acid, serta muricapentocin*. Daun sirsak (*Annona Muricata*) merupakan bagian yang paling berkhasiat untuk menyembuhkan penyakit *gout* (Siti, 2015).

Buah dan daunnya dikenal mengandung senyawa *folfat, kalsium, zat besi, vitamin A dan B, lemak, frustosa, serta protein*. Daun sirsak memiliki kandungan senyawa monotetrahidrofura asetagenin seperti *Anomurisin A dan Anomurisin B, gigatretosin A, anonasin, murikatosin A dan murikatosin B, goniotalamisin*, dan yang paling penting ialah senyawa *Tanin, resin magostine* yang bisa mengatasi penderita nyeri sendi (Juwita dalam Pharmaco, 2017).

Mengonsumsi seduhan daun sirsak dinilai sangat efektif sebagai alternatif penurunan nyeri dan penurunan kadar asam urat pada *gout*. Seduhan daun sirsak memiliki kandungan senyawa *tannin, resin dan magostine* yang mampu mengatasi nyeri sendi. Dari latar belakang yang di sampaikan di atas peneliti bertujuan melakukan penelitian tentang “Pengaruh pemberian seduhan air daun sirsak terhadap penurunan nyeri sendi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan” untuk mengetahui pengaruh pemberian seduhan air daun sirsak terhadap perubahan nyeri sendi pada lansia.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh pemberian seduhan air daun sirsak terhadap

perubahan nyeri sendi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian seduhan air daun sirsak terhadap perubahan nyeri sendi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi nyeri sendi pada lansia di Magetan sebelum diberi terapi seduhan air daun sirsak.
2. Mengidentifikasi nyeri sendi pada lansia di Magetan setelah diberi terapi seduhan air daun sirsak.
3. Menganalisis pengaruh pemberian seduhan air daun sirsak terhadap perubahan nyeri sendi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini sebagai bentuk pengembangan keilmuan terutama keperawatan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk kemajuan di bidang ilmu keperawatan terutama tentang Pengaruh Pemberian Seduhan Air Daun Sirsak Terhadap Penurunan Nyeri Sendi Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Di harapkan peneliti mampu membuktikan secara ilmiah tentang Pengaruh Pemberian Seduhan Air Daun Sirsak Terhadap Penurunan Nyeri Sendi Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan.

2. Bagi Responden

Diharapkan dapat menambah informasi kepada masyarakat, khususnya kepada responden yang mengalami nyeri sendi mengenai Pengaruh Pemberian Seduhan Air Daun Sirsak Terhadap Penurunan Nyeri Sendi Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan.

3. Bagi Lahan Penelitian

Hasil penelitian ini dapat di gunakan untuk meningkatkan pengetahuan Pengaruh Pemberian Seduhan Air Daun Sirsak Terhadap Penurunan Nyeri Sendi Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Mengembangkan teori dan meningkatkan pengetahuan juga dapat menambah reverensi bagi mahasiswa Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun dan sebagai bahan pertimbangan bagi mahasiswa yang akan dan sedang penelitian keperawatan khususnya keperawatan komunitas.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini digunakan sebagai bahan atau sumber untuk penelitian selanjutnya, dan mendorong bagi yang berkepentingan untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Daun Sirsak

2.1.1 Definisi

Tanaman sirsak mulai ada di kawasan benua Asia, diantaranya Malaysia, Thailand dan Indonesia sejak awal abad ke-19. Pada abad tersebut, tanaman sirsak masuk ke Indonesia dibawa oleh pemerintah Hindia Belanda untuk dibudidayakan (Rukmana, 2015). Sirsak (*Annona muricata Linn*) adalah tumbuhan berguna yang berasal dari Karibia, Amerika Tengah dan Amerika Selatan. Di berbagai daerah Indonesia dikenal sebagai nangka sebrang, nangka landa (Jawa). Penyebutan “Belanda” dan variasinya menunjukkan bahwa sirsak dari bahasa Belanda : Zuurzak yang berarti kantung asam, didatangkan oleh pemerintahan kolonial Hindia-Belanda ke Nusantara yaitu pada abad ke-19 meskipun bukan berasal dari Eropa (Rokhmah, 2016).

2.1.2 Klasifikasi Daun Sirsak

Secara ilmiah klasifikasi kolang kaling adalah:

Kingdom : Plantae

Sub Kingdom : Viridiplantae

Infra Kingdom : Streptophyta

Super Divisi : Embryophyta

Divisi : Tracheophyta

Sub Divisi : Spermatophytina

Kelas : Magnoliopsida

Super Ordo : Lilianae

Ordo : Arecales

Famili : Arecaceae

Genus : Arenga Labill.

Spesies : Arenga pinnata (Wurmb) Merr.

2.1.3 Morfologi Daun Sirsak

Berbagai aspek Morfologinya, tanaman sirsak mempunyai bentuk perdu atau pohon kecil, tinggi antara 3-10 meter. Tajuk pohon tidak beraturan dan banyak bercabang mulai dari pangkal hingga ujung tanaman, serta dahannya kecil terpancar. Sementara daun sirsak tersendiri berbentuk lonjong bulat telur, berukuran antara 8-10 cm, dan ujungnya lancip pendek. Helaian daun melekat pada tangkai daun berukuran panjang 3-7 mm, dengan tepi lurus dan permukaan licin (Rahmat, 2015).



*Gambar 2.1 Daun Sirsak
Sumber : Dokumen pribadi*

2.1.4 Kandungan Kimia Daun Sirsak

Daun sirsak adalah tanaman yang mengandung senyawa *flavonoid*, *tannin*, *litosterol*, *kalsium oksalat*, dan *alkaloid*. Daun sirsak mengandung senyawa *flavonoid*, *tanin*, *fitosterol*, *kalsium oksalat*, dan *alkaloid* (Adjie, 2011). Senyawa

flavonoid berfungsi sebagai antioksidan, antimikroba, anti virus, pengatur fotosintesis, dan pengatur tumbuh. Beberapa zat aktif yang ada pada daun sirsak diantaranya :

1. Acetogenin

Zat ini diketahui 10 ribu kali lebih kuat dalam membunuh sel- sel kanker dibanding adriamycin, zat aktif yang biasa dipakai dalam kemoterapi. Zat ini juga akan menyerang sel yang pertumbuhannya tidak normal (sel kanker) tidak seperti obat-obat yang dipakai dalam kemoterapi.

2. Steroid atau triterpenoid.

Dalam dunia medis zat ini biasa digunakan untuk membuat obat- obat kontrasepsi, anabolik dan anti inflamasi.

3. Flavonoid

Fungsi flavonoid adalah pengatur tumbuh, pengatur fotosintesis, kerja anti mikroba, dan antivirus. Dalam pertanian sering digunakan untuk bioinsektisida dan pengusir serangga.

4. Glikosida Antrakuinon

Merupakan salah satu jenis kuinon alam yang biasa digunakan sebagai pencahar.

5. Terdapat juga senyawa penting yang berperan sebagai obat dan berguna bagi kekebalan tubuh dan juga mengobati nyeri sendi seperti *annocatacin*, *muricapentocin*, *annocatalin*, *annomuricin*, *annohexocin*, *anomurine*, *anonol*, *gigantetronin*, *caclourine*, *linoleic acid* dan *gentisic acid*.

2.1.5 Manfaat Daun Sirsak

Daun sirsak dimanfaatkan sebagai pengobatan alternative untuk

pengobatan kanker, yakni dengan mengkonsumsi seduhan air daun sirsak. Selain untuk pengobatan kanker tanaman sirsak juga di manfaatkan sebagai pengobatan demam, diare, anti kejang, anti jamur, anti mikroba, sakit pinggang, asam urat, gatal-gatal, bisul, flu, dan lain-lain (Rahmat, 2015). Daun sirsak memiliki senyawa *tannin*, *resin*, dan *crystallizable mangostine* yang mengatasi penderita nyeri sendi, dan memiliki *ekstrak mangostin* dan *methanol* sebagai penghambat prostaglandin sebagai mediator inflamasi dan meredam nyeri. Daun sirsak juga bersifat hipoglikemik yakni menurunkan kadar asam urat dalam darah dalam angka normal yang berkisar antara 7,0mg/dl (Rahmat, 2015).

2.1.6 Alat yang dibutuhkan dan Cara Membuat Seduhan Daun Sirsak

1. Media dan Alat
 - a. Kompor
 - b. Panci
 - c. Gelas Ukur
 - d. Botol 200 ml/cc
2. Bahan
 - a. 7 Lembar daun sirsak kering
 - b. Air Mineral
3. Standart Operasional Prosedur Seduhan Daun Sirsak
 - a. Memilih daun yang mulus, tidak berbintik dan tidak kering
 - b. Siapkan Alat
 - c. Pilihlah duan sirsak yang sudah tua dengan warna hijau tua sebanyak 7 Lembar
 - d. Cuci daun sirsak tersebut hingga benar-benar bersih

- e. Kemudian, jemur daun sirsak di bawah sinar matahari hingga benar-benar kering kurang lebih 3 jam.
- f. Ukur air 200 ml/cc menggunakan gelas ukur kemudian rebus ditunggu sampai mendidih.
- g. Setelah itu seduh daun sirsak menggunakan air yang mendidih.
- h. Dan seduhan daun sirsak siap di minum.

2.1.7 Mekanisme Penurunan Skala Nyeri Sendi Menggunakan Seduhan air Daun Sirsak

Pemberian seduhan air daun sirsak merupakan intervensi keperawatan yang dianjurkan untuk menurunkan nyeri sendi yang disebabkan oleh senyawa *tanin*, *resin*, *crytallizable mangostine* dan *alkaloid murisin* yang mampu mengatasi nyeri sendi pada penyakit *gout*. Senyawa yang terkandung dalam daun sirsak tersebut berfungsi sebagai analgesik (peredam rasa sakit) yang kuat serta bersifat sebagai antioksidan. Sifat anti oksidan yang terdapat pada daun sirsak dapat mengurangi terbentuknya asam urat melalui penghambatan produksi enzim *xantin oksidase*. Kombinasi sifat analgesik dan anti inflamasi (anti radang) mampu mengurangi nyeri sendi (Shabella, 2011).

Sama halnya *ekstrak etanol* yang berperan sebagai anti inflamasi. Didalam etanol terdapat *ekstrak mangostin* yang mempunyai aktifitas sebagai penghambat, pelepasan prostaglandin sebagai mediator inflamasi dan metanol dari daun sirsak mempunyai efek meredakan nyeri yang terjadi pada penderita gout. Sifat anti oksidan yang dimiliki oleh daun sirsak dapat mengurangi terbentuknya asam urat melalui penghambatan produksi enzim *xantin oksidase*. Enzim ini

berperan penting dalam perubahan basa purin menjadi asam urat. *Tanin* dan *resin* merupakan senyawa yang mengandung *flavonoid* yaitu anti oksidan pada sirsak (Wijaya, 2015).

2.2 Konsep Lansia

2.2.1 Definisi Lansia

Lanjut usia adalah seseorang yang berada dalam tahapan usia dewasa akhir dengan kisaran usia dimulai 60 tahun ke atas (Santrock, 2006 dalam widyanto, 2014). Lansia merupakan seseorang yang berusia 60 tahun ke atas baik pria ataupun wanita yang masih aktif dalam beraktivitas dan bekerja ataupun mereka yang telah tidak berdaya untuk mencari nafkah sendiri sehingga bergantung kepada orang lain untuk menghidupi dirinya. (Thamer 2009). Lanjut usia didefinisikan sebagai orang telah tua yang menunjukkan ciri fisik seperti kerutan kulit, hilangnya gigi, dan rambut beruban. Dalam hidup bermasyarakat tidak bisa lagi dapat melaksanakan fungsi peran sebagai orang dewasa, seperti halnya pria yang tidak lagi terikat dalam kegiatan ekonomi produktif, dan untuk wanita tidak dapat memenuhi tugas yang terkait dalam rumah tangga. Perubahan-perubahan yang terjadi pada usia lanjut pada umumnya mengarah pada kemunduruan kesehatan fisik dan psikis yang akhirnya akan berpengaruh juga pada aktivitas ekonomi dan sosial mereka (Stanley dan Beare, 2007 dalam Stela Involata Dehe, Adisti A.Rumayar, 2016).

2.2.2 Batasan Lanjut Usia

Menurut pendapat Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), ada 4 tahapan yaitu:

1. Usia pertengahan (middle age) usia 45-59 tahun
2. Lanjut usia (elderly age) usia 60-74 tahun
3. Lanjut usia tua (old) usia 75-90 tahun
4. Usia sangat tua (very old) usia >90 tahun

2.2.3 Proses Menua

Proses menua merupakan proses yang dialami tiap individu disertai dengan adanya penurunan fisik, yaitu ditandai dengan adanya penurunan fungsi organ tubuh individu. Penurunan fungsi tubuh juga diikuti dengan perubahan emosi seorang individu secara psikologis, kognitif, sosial dan kondisi biologis, yang saling berkaitan sehingga dapat memunculkan berbagai macam gangguan. Pada umumnya perubahan-perubahan tersebut mengarah pada kemunduran kesehatan fisik dan psikis yang akan menimbulkan pengaruh pada aktivitas ekonomi dan sosialnya (Setiawan, 2009 dalam Zulfiana 2019).

2.2.4 Perubahan-Perubahan Pada Lansia

Penuaan adalah suatu proses alami yang tidak dapat dihindari, berjalan secara terus-menerus, dan berkesinambungan. Selanjutnya akan menyebabkan perubahan anatomis, fisiologis dan biokimia pada tubuh sehingga akan mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan (Sulistyarini, 2017).

1. Perubahan-Perubahan Fisik

a. Sel

Sel menjadi lebih sedikit jumlahnya dan lebih besar ukurannya. Berkurangnya jumlah cairan tubuh dan berkurangnya cairan intraseluler, menurunnya proporsi di otak, otot, ginjal, darah, dan hati serta terjadi penurunan jumlah sel otak.

b. Sistem Persarafan

Sistem persarafan terjadi penurunan hubungan persarafan, berat otak menurun 10-20% (Sel saraf otak tiap orang berkurang setiap harinya), saraf panca indra mengecil. Menjadikan penglihatan berkurang pendengaran menghilang, saraf penciuman dan perasa mengecil, lebih sensitiv terhadap perubahan suhu, dan rendahnya ketahanan terhadap dingin.

c. Sistem Pendengaran

Terjadinya gangguan pendengaran, hilangnya daya pendengaran pada telinga dalam, terutama terhadap bunyi suara atau nada yang tinggi, suara yang tidak jelas, sulit mengerti kata- kata, 50% terjadi pada usia 65 tahun. Membran timpani menjadi atropi menyebabkan otosklerosis. Terjadi pengumpulan serumen, dapat mengeras karena meningkatnya keratin. Mengalami vertigo (perasaan tidak stabil seperti berputar atau bergoyang)

d. Sistem Penglihatan

Lensa lebih suram (kekeruhan pada lensa), menjadi katarak, jelas menyebabkan gangguan penglihatan. Penurunan atau hilangnya daya akomodasi, dengan manifestasi presbiopia, seorang sulit melihat dekat yang mempengaruhi berkurangnya elastisitas lensa. Lapang pandang menurun berkurang. luas pandang

2. Perubahan-Perubahan Non Fisik

a. Sistem Kardiovaskular

Katup jantung menebal dan menjadi kaku, terjadinya penurunan elastisitas

dinding aorta. Terjadi perubahan struktur pembuluh darah seperti penyempitan lumen, serta dinding pembuluh darah menjadi kaku dan elastisitasnya menurun sehingga meningkatkan tekanan darah (Medika, 2017).

b. Sistem Pernapasan

Otot-otot pernafasan kehilangan kekuatan dan menjadi kaku, paru-paru kehilangan elastisitas, kapasitas residu meningkat, menarik nafas lebih berat, kapasitas pernafasan maksimum menurun dan kedalaman bernafas menurun. Alveoli ukurannya melebar dari biasa dan jumlahnya berkurang, kemampuan kekuatan otot pernafasan akan menurun seiring dengan penambahan usia. Oksigen dalam arteri menurun menjadi 75 mmHg.

c. Sistem Pencernaan

Indera pengecap menurun, hilangnya sensitivitas saraf pengecap dilidah terhadap rasa manis, asin, asam, dan pahit, esophagus mengalami pelebaran. Rasa lapar menurun, asam lambung menurun. Peristaltik melemah dan biasanya timbul konstipasi.

2.3 Nyeri Sendi

2.3.1 Definisi Nyeri Sendi

International Association for the Study of Pain (IASP) mendefinisikan nyeri sebagai suatu sensori subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau potensial atau yang dirasakan dalam kejadian-kejadian di mana terjadi kerusakan. Nyeri merupakan suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan

yang berkaitan dengan kerusakan jaringan yang berpotensi untuk menimbulkan kerusakan aringan. Nyeri sendi merupakan suatu peradangan sendi yang ditandai dengan pembengkakan sendi, warna kemerahan, panas, nyeri, dan terjaidnya gangguan gerak. Nyeri pada lansai merupakan suatu akibat yang diberikan tubuh karena peradangan atau penyakit lain yang disebabkan oleh perubahan degeneratif dari sistem musculoskeletal (Prio, 2018).

2.3.2 Jenis Nyeri Sendi

Terjadi akibat perubahan nyeri sendi :

1. Osteoarthritis

Osteoarthritis (OA) merupakan suatu penyakit degeneratif berkaitan sendi yang sering mengenai golongan lanjut usia bahkan pada golongan pertengahan juga akibat daripada kecederaan mahupun penggunaan sendi yang berlebihan. Dalam arti kata lain, osteoarthritis didefinisikan sebagai kegagalan perbaikan kerusakan di sendi yang disebabkan oleh stress mekanik yang berlebihan (Kenneth, 2010).

2. Arthritis rheumatoid

Rheumatoid arthritis atau yang lebih dikenal dengan rematik adalah penyakit yang menyerang autoimun seseorang, dimana kekebalan tubuh orang tersebut dapat terganggu dengan rusaknya sendi-sendi yang biasanya menyerang bagian jari tangan, kaki, pergelangan tangan dan lutut (Sakti, 2018).

3. Gout

Gout arthritis merupakan adanya suatu masalah kesehatan yang paling banyak terjadi pada lansia yang disebabkan adanya penurunan terhadap

fungsi pada bagian tubuh yang dialami ketika memasuki usia lanjut. Penurunan fungsi tubuh yaitu kemampuan tubuh dalam memetabolisme salah satunya senyawa asam urat didalam tubuh sehingga terjadi penumpukan asam urat. Penumpukan asam urat tersebut yang menyebabkan terjadinya peradangan dan mengakibatkan nyeri persendian (Ardiani, 2019).

2.3.3 Patofisiologi Nyeri Sendi

Pemahaman mengenai anatomi dan fisiologi normal pada persendian diartrodial atau sinovial merupakan langkah awal untuk memahami patofisiologi penyakit nyeri sendi. Fungsi dari persendian sinovial adalah gerakan. Sendi sinovial memiliki kisaran gerak tertentu yang masing-masing individu tidak mempunyai kisaran gerak yang sama pada sendi-sendi yang dapat digerakkan. Pada sendi sinovial yang normal, kartilago artikuler membungkus ujung tulang pada sendi dan menghasilkan permukaan yang licin serta ulet untuk gerakan. Membran sinovial melapisi dinding dalam kapsula fibrosa dan mensekresikan cairan kedalam ruang antara tulang. Cairan sinovial berfungsi sebagai peredam kejutan (shock absorber) dan pelumas yang memungkinkan sendi untuk bergerak secara bebas dalam arah yang tepat (Oktavia, 2015).

Nyeri sendi disebabkan oleh rangsangan mekanik yang berawal dari berkurangnya cairan sinovial (cairan sendi) yang mengakibatkan tulang saling berdekatan dan terjadi kerusakan yang menyebabkan tulang rawan persendian menipis, sehingga kartilago akan rentan terhadap gesekan dan menyebabkan terjadinya deformitas pada sendi sehingga terjadi cedera/kerusakan pada jaringan. Hal ini mengakibatkan nosiseptor pada persendian bereaksi dan mengirim sinyal nyeri yang selanjutnya diterima oleh saraf-saraf perifer yang akan menyebabkan

rangsangan kimia yaitu pengeluaran zat kimia (substansi P, bradikinin, prostaglandin) dilepaskan kemudian menstimulasi saraf-saraf perifer, yang membantu mengantarkan pesan nyeri didaerah yang terluka ke otak. Sinyal nyeri dari daerah yang terluka berjalan sebagai impuls elektrokimia di sepanjang nervus ke bagian dorsal spinal cord (daerah pada spinal yang menerima sinyal dari seleruh tubuh). Pesan kemudian dihantarkan ke thalamus, pusat sensoris di otak dimana sensari seperti nyeri, panas, dingin dan sentuhan pertama kali dipersepsikan. Pesan lalu dihantarkan ke cortex, dimana intensitas dan lokalisasi nyeri dipersepsikan (Potter & Perry, 2005).

2.3.4 Faktor Resiko Nyeri Sendi

Faktor risiko terjadinya nyeri sendi antara lain :

1. Pernah mengalami cedera sendi
2. Memiliki aktivitas yang cenderung menggunakan otot secara berlebihan, seperti atlet.
3. Menderita radang sendi atau kondisi medis kronis lainnya
4. Menderita depresi dan kecemasan.
5. Kelebihan berat badan (obesitas).
6. Gaya hidup yang buruk, seperti merokok dan rutin mengonsumsi alkohol.
7. Faktor usia menyebabkan kaku dan nyeri sendi. Setelah bertahun-tahun digunakan, dan keausan pada persendian, masalah mungkin timbul pada orang dewasa paruh baya atau lebih tua.

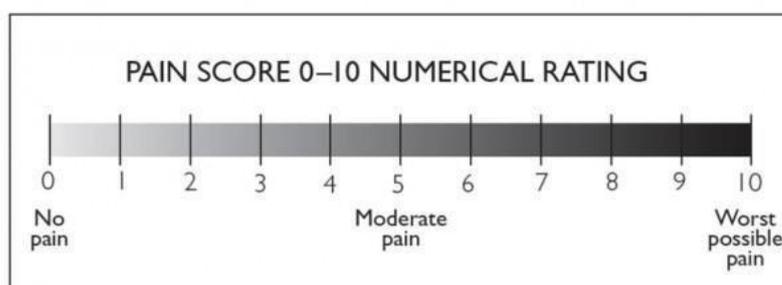
2.3.5 Instrumen Untuk Mengukur Nyeri Sendi

Instrumen untuk mengukur nyeri merupakan suatu alat ukur yang digunakan oleh peneliti untuk mendiagnosa dan mengukur intensitas nyeri.

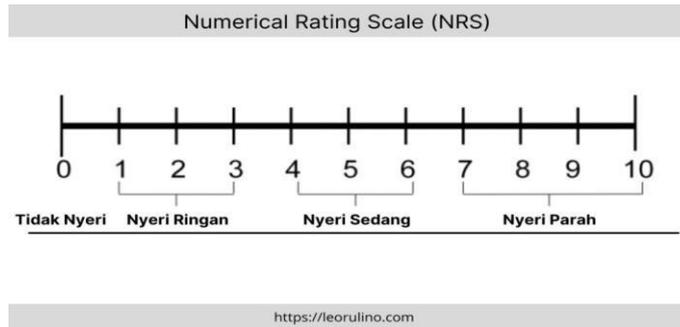
Terdapat skala nyeri yang dapat digunakan untuk mengetahui tingkat nyeri antara lain:

1. Numerical Rating Scale (NRS)

Numerical Rating Scale merupakan suatu alat ukur yang meminta klien untuk menilai rasa nyerinya sesuai dengan level intensitas nyeri pada skala numeral dari 0 – 10. Skala ini juga dapat dibuat horizontal maupun vertikal serta bisa dikombinasikan dengan gradien warna. Keuntungan dari skala nyeri yang lain yaitu sederhana, mudah digunakan dan dimengerti, mudah didokumentasikan tidak memerlukan koordinasi visual dan motorik serta lebih mudah digunakan daripada alat ukur yang lain (Respond, 2008). NRS digunakan untuk menilai intensitas atau keparahan nyeri dan memberi kebebasan penuh pada klien atau lansia untuk mengidentifikasi keparahan nyeri. Menurut Gordon and Dahl (2004) mengatakan bahwa NRS dapat digunakan pada pasien post operasi, penyakit kritis, pasien dengan gangguan penglihatan, dan pasien dengan penurunan koordinasi



motorik, serta efektif untuk pasien lanjut usia.



Gambar 2. 2 Skala Nyeri Numeric Rating Scale (NRS)

Sumber : physio-pedia.com/Numeric_Pain_Rating_Scale

Intensitas nyeri pada skala 0 tidak terjadi nyeri, intensitas nyeri ringan pada skala 1 sampai 3, intensitas nyeri sedang pada skala 4 sampai 6, intensitas nyeri berat pada skala 7 sampai 10. Cara penggunaan skala ini adalah beri tanda salah satu angka sesuai dengan intensitas nyeri yang dirasakan oleh klien atau lansia. NRS merupakan skala pengukuran nyeri yang mudah dipahami oleh pasien lansia, dan dalam penelitian ini skala nyeri NRS diberi warna yang berbeda-beda. Oleh karenanya, skala NRS ini yang akan digunakan sebagai instrumen penelitian. Intensitas nyeri dikategorikan sebagai berikut:

- 0 : Tidak Nyeri
- 1 : Nyeri sangat ringan, seperti gigitan Nyamuk
- 2 : Nyeri ringan, seperti cubitan ringan pada kulit
- 3 : Nyeri terasa namun bisa di toleransi, seperti di suntik
- 4 : Nyeri yang dalam, seperti sakit gigi
- 5 : Nyeri yang menusuk, seperti pergelangan kaki terkilir
- 6 : Nyeri yang dalam dan menusuk, seperti terbakar atau di tusuk tusuk
- 7-9 : Sangat nyeri tetapi dapat dikontrol oleh klien dengan

aktivitas yang biasa dilakukan

10 : Sangat Nyeri dan tidak dapat dikontrol klien

2.3.6 Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Sendi

Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi nyeri sendi (Prasetyo, 2010)

antara lain:

1. Usia

Usia merupakan faktor resiko utama yang mempengaruhi sendi. Pada lansia kemampuan klien untuk menginterpretasikan nyeri dapat mengalami komplikasi dengan keberadaan berbagai penyakit yang menyertai gejala nyeri sendi.

2. Jenis kelamin

Secara umum pria dan wanita tidak berbeda secara makna dalam berespon terhadap nyeri. Toleransi nyeri sejak lama telah menjadi subjek penelitian yang melibatkan pria dan wanita, tetapi toleransi terhadap nyeri dipengaruhi oleh faktor-faktor biokimia pada setiap individu tanpa memperlihatkan jenis kelamin. Tetapi, pria lebih bisa dalam menahan rasa nyeri di bandingkan dengan wanita.

3. Kebudayaan

Nilai-nilai budaya mempengaruhi cara individu untuk mengatasi nyeri dan mengevaluasi perilaku setiap individu berdasarkan harapan dan nilai budaya seseorang.

4. Ansietas (kecemasan)

Hubungan nyeri dengan ansietas yakni bersifat kompleks. Ansietas yang

dirasakan sering meningkatkan persepsi nyeri, tetapi nyeri juga dapat menimbulkan perasaan cemas. Stimulus nyeri mengaktifkan bagian sistem limbik sehingga dapat memproses reaksi emosi seseorang, khususnya ansietas.

5. Kelelahan

Kelelahan dan kelelahan yang dirasakan oleh individu akan meningkatkan sensasi nyeri dan menurunkan kemampuan coping individu. Apabila kelelahan disertai kesulitan tidur, maka persepsi nyeri terasa lebih berat dan jika mengalami suatu proses periode tidur yang baik maka nyeri berkurang.

6. Pengalaman nyeri sebelumnya

Semakin individu sering mengalami nyeri, semakin takut juga individu tersebut terhadap peristiwa yang menyakitkan yang akan diakibatkan oleh nyeri tersebut. Individu akan lebih sedikit mentoleransi nyeri, akibatnya klien akan lebih siap untuk melakukan tindakan-tindakan yang diperlukan untuk menghilangkan nyeri sebelum nyeri menjadi lebih parah. Rangsangan yang mempengaruhi reseptor nyeri disebabkan dari beberapa faktor (Ayu A, 2014):

- a. Rangsangan mekanik merupakan rasa nyeri yang timbul akibat ujung-ujung saraf bebas mengalami kerusakan misalnya: akibat benturan, gesekan pada sendi, luka dan lain sebagainya.
- b. Rangsangan termal merupakan rasa nyeri yang disebabkan karena ujung saraf reseptor mendapat rangsangan akibat suhu panas dan dingin, sehingga jaringan akan mengalami kerusakan.
- c. Rangsangan listrik merupakan rasa nyeri yang timbul karena pengaruh aliran listrik yang kuat dan mengenai reseptor rasa nyeri sehingga menimbulkan kekejangan pada otot.

d. Reseptor kimia adalah rasa nyeri yang timbul karena jaringan yang mengalami kerusakan akan membebaskan zat yang disebut mediator yang berkaitan dengan reseptor nyeri antara lain: prostaglandin, bradikinin, serotonin, histamine, ion kalium, asam, asetilkolin, dan enzim proteolitik. Bradikinin merupakan zat yang paling berperan dalam menimbulkan nyeri karena kerusakan jaringan.

2.3.7 Penatalaksanaan Nyeri Sendi

Penatalaksanaan nyeri sendi dibagi menjadi 2, yaitu farmakologi dan non farmakologi (Whenni, 2019):

1. Secara Farmakologi

Penatalaksanaan nyeri sendi dengan menggunakan terapi obat untuk mengatasi rasa nyeri, seperti:

a. *Non opioid dan Anti Inflamasi Non Steroid (OAINS atau NSAID)*

Pengobatan OAINS merupakan pilihan utama untuk mengobati rasa nyeri ringan sampai sedang pada lansia dan pemberiannya harus dibatasi. Karena dapat mengurangi nyeri, dosis opioid yang dibutuhkan untuk mencapai keberhasilan dalam pengontrolan nyeri. Obat golongan ini bekerja dengan menghambat terbentuknya biosintesis prostaglandin dan bradikinin sebagai mediator nyeri. Untuk penggunaan dalam jangka panjang, obat ini memiliki efek samping seperti memberikan efek toksik pada liver, perdarahan gastrointestinal dan gangguan fungsi ginjal.

Contohnya obat acetaminophen (paracetamol), piroksikam asam asetilsalisilat

b. Analgesik narkotik atau opioid

Opioid secara umum digunakan untuk nyeri sedang hingga berat. Analgesik ini bekerja pada pusat otak yang lebih tinggi dan tulang belakang melalui cara pengikatan dengan reseptor opiate untuk memodifikasi persepsi nyeri. Efek merugikan yang timbul adalah depresi pernapasan, mual, muntah, konstipasi, rasa gatal, retensi urin, spasme otot dan perubahan proses mental. Contohnya obat morfin sulfat, fentanil, butofanol.

c. Obat tambahan (adjuvan) atau koanalgesik

Koanalgesik merupakan obat yang awalnya dikembangkan untuk mengobati kondisi selain nyeri namun menunjukkan adanya kandungan analgesik. Contohnya *hidroksin, amitriptilin, klorpromazin, diazepam*.

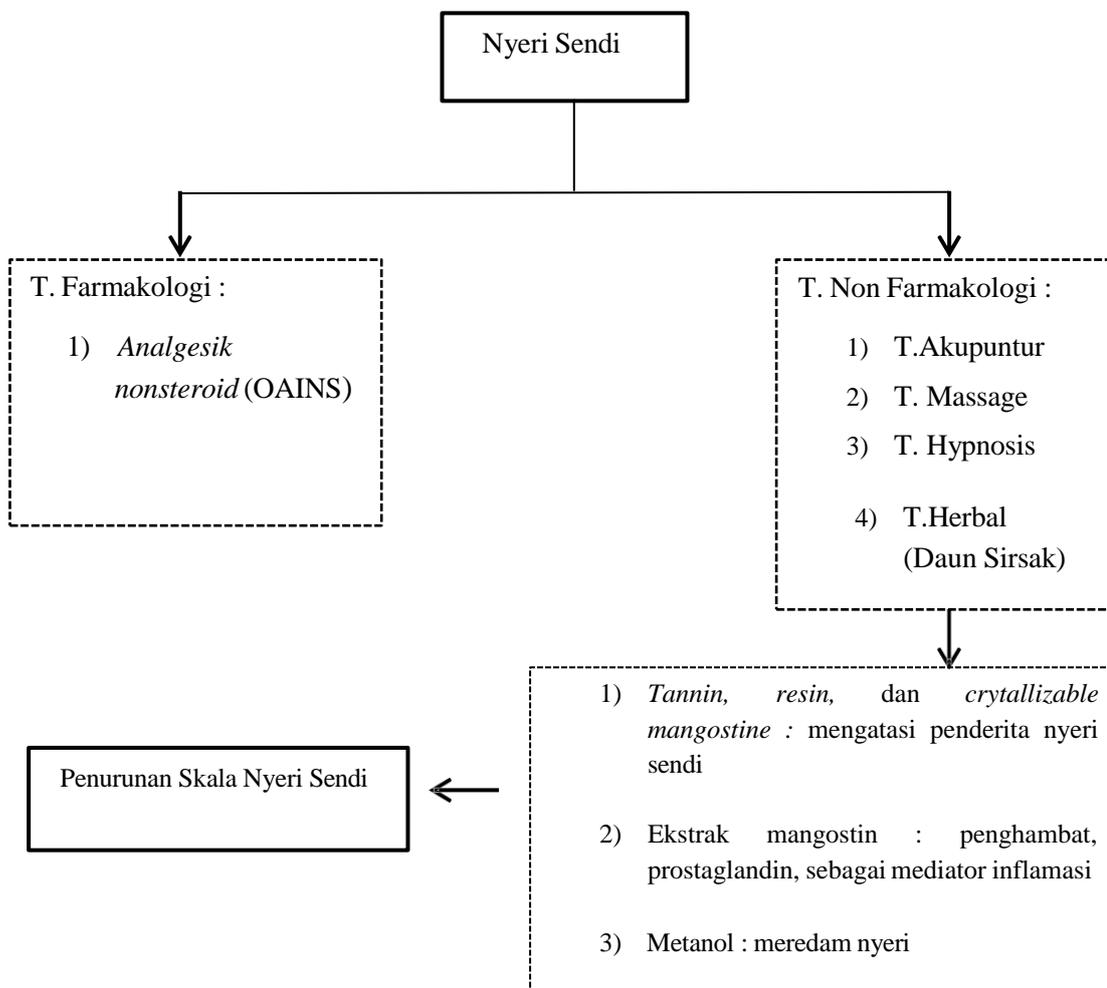
2. Secara Non Farmakologi

Penatalaksanaan nyeri sendi tanpa pengobatan medis untuk mengurangi nyeri, seperti :

- a. Herbal (Daun Sirsak)
- b. Distraksi
- c. Relaksasi otot
- d. Akupuntur
- e. Massage
- f. Imajinasi terbimbing atau guided imagery
- g. Hypnosis

BAB III
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep



Keterangan:

- : Tidak Diteliti
- : Diteliti
- : Berpengaruh

Gambar 3. 1 Kerangka Konsep Penelitian Pengaruh Pemberian Seduhan Air Daun Sirsak Terhadap Penurunan Nyeri Sendi Pada Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan

Keterangan :

Pada kerangka konsep diatas responden penelitian ini yaitu responden yang mengalami nyeri sendi yang akan dipengaruhi variabel independen Penatalaksanaan nyeri sendi dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Pada kerangka konsep ini intervensi yang dilakukan untuk menurunkan nyeri sendi adalah seduhan air daun sirsak.

3.2 Hipotesis

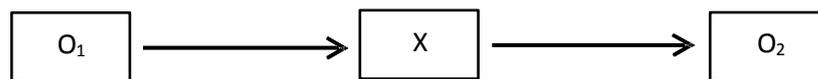
Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap permasalahan penelitian yang harus diuji kebenarannya melalui data yang terkumpul. Dari kajian diatas maka hipotesis dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut :

Ha : Ada pengaruh seduhan air daun sirsak terhadap perubahan nyeri sendi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werha Magetan.

BAB IV METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian Pre-eksperimen. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *one group pretest and posttest design*, dimana penelitian ini membandingkan hasil sebelum dan sesudah diberi intervensi seduhan daun sirsak terhadap perubahan nyeri sendi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan.



Keterangan :

- O₁ : Tes awal (*Pre Test*) dilakukan sebelum diberikan perlakuan
- X : Perlakuan (*Treatment*) Pemberian Seduhan Daun Sirsak
- O₂ : Tes AKhir (*Post Test*) diberikan setelah diberikan perlakuan

Penelitian ini terdiri dari satu kelompok yaitu kelompok intervensi yang diberi intervensi seduhan daun sirsak diawali dengan pre- test untuk mengetahui tingkat nyeri sendi sebelum diberikan intervensi. Pre-test dilakukan dengan menggunakan alat ukur nyeri dan lembar observasi. Kemudian di diberi intervensi seduhan daun sirsak. Setelah itu dilakukan kembali post-test setelah di berikan intervensi lalu di lakukan pengukuran kembali dengan menggunakan alat ukur nyeri dan lembar observasi.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah penderita nyeri sendi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan yang berjumlah 40 orang.

4.2.2 Sampel

Dalam penelitian ini sampelnya adalah lansia penderita nyeri sendi di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan dari populasi sebanyak 40 lansia. Besar sampel akan dihitung dengan Rumus Slovin sebagai berikut :

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

$$n = \frac{40}{1 + (40 \times 0,05^2)}$$

$$n = \frac{40}{1 + (40 \times 0,0025)}$$

$$n = \frac{40}{1 + 0,075}$$

$$n = 36$$

$$n = 36 \text{ responden}$$

Keterangan :

n = perkiraan besar sampel

N = perkiraan besar populasi

e = tingkat kesehatan yang dipilih ($d = 0,5^2$)

4.2.3 Kriteria Sampel

Penentuan kriteria sampel sangat membantu peneliti untuk mengurangi bias hasil penelitian, khususnya jika terdapat variabel-variabel yang memiliki pengaruh terhadap variabel yang diteliti.

1. Kriteria Inklusi

- a. Penderita nyeri sendi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan.
- b. Lansia yang berumur ≥ 60 tahun.
- c. Bersedia menjadi responden.
- d. Lansia dengan nyeri ringan dan sedang.
- e. Lansia yang mengonsumsi obat.

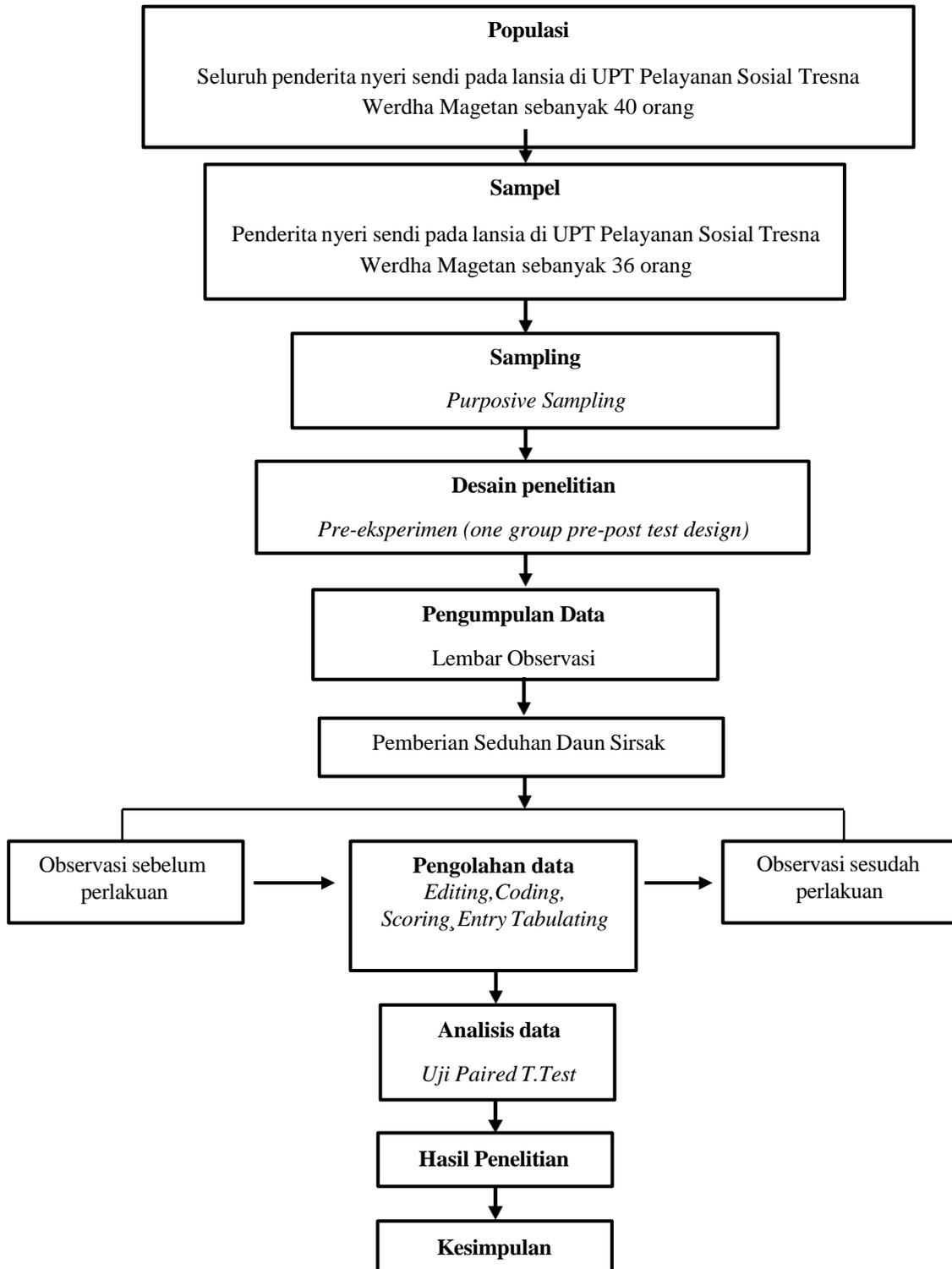
2. Kriteria Eksklusi

- a. Lansia yang mendapatkan perawatan di ruang khusus
- b. Lansia yang tidak bisa berkomunikasi dengan baik (ODGJ).

4.2.4 Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam peneliti ini yaitu dengan *purposive sampling* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (Sesuai dengan kriteria inklusi), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya. Dengan kriteria sampel yaitu penderita nyeri sendi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan sebanyak 36 orang.

4.3. Kerangka Konsep



Gambar 4. 1 Kerangka konsep Pengaruh Pemberian Seduhan Daun Sirsak Terhadap Perubahan Nyeri Sendi Pada Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan.

4.3 Identifikasi Variabel

4.4.1 Variabel Independent

Variabel Independent (Bebas) adalah variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain. Adapun variable independent dalam penelitian ini adalah pemberian seduhan daun sirsak.

4.4.2 Variabel Dependent

Variabel Dependent (Terikat) adalah variabel yang dipengaruhi nilainya dan ditentukan oleh variabel lain. Pada penelitian ini yang merupakan variabel dependent adalah nyeri sendi.

4.4 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional Pengaruh Pemberian Seduhan Daun Sirsak Terhadap Perubahan Nyeri Sendi Pada Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala data	Skor
Variabel independen : pemberian seduhan daun sirsak	Suatu pengobatan untuk menurunkan skala nyeri sendi dengan pemberian seduhan daun sirsak.	a. Memilih daun yang mulus, tidak berbintik dan tidak kering b. Siapkan Alat c. Pilihlah duan sirsak yang sudah tua dengan warna hijau tua sebanyak 7 Lembar d. Cuci daun sirsak tersebut hingga benar- benar bersih e. Kemudian, jemur daun sirsak di bawah sinar matahari hingga benar- benar kering kurang lebih 3 jam f. Ukur air 200 ml/cc menggunakan gelas ukur kemudian rebus ditunggu sampai mendidih g. Setelah itu seduh daun sirsak	Gelas Ukur	-	-

		menggunakan air yang mendidih			
		h. Dan seduhan daun sirsak siap di minum			
Variabel dependent: skala nyeri	Skala nyeri yang dirasakan pada daerah sendi, yang	Penurunan skala nyeri sendi yang dirasakan dengan menggunakan penilaian angka 0-10 dengan keterangan nilai 0:	Lembar Observasi Numeric Rating	Rasio	Skor nyeri 0 – 10

4.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam suatu penelitian. Instrumen penelitian adalah segala alat yang dipakai untuk memperoleh, mengelola dan menginterpretasikan informasi dari para responden yang dilakukan dengan pola pengukuran yang sama (Nasir, 2011).

1. Variabel independent: Pemberian seduhan daun sirsak

a. Gelas ukur

Gelas ukur digunakan untuk mengukur jumlah air yang digunakan untuk menyeduh daun sirsak.

2. Variabel dependent: Skala nyeri pada lansia

- a. Alat ukur skala nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) Skala penilaian nyeri menggunakan lembar observasi berupa angka 0 – 10, dengan keterangan dimulai dari skor 0 (tidak mengalami nyeri), 1 (nyeri ringan) sampai skor 10 (nyeri berat). Penilaian dilakukan melalui wawancara dengan lembar observasi kepada lansia mengenai skala nyeri sendi sebelum pemberian perlakuan dan sesudah dilakukan pemberian seduhan daun sirsak. Tujuan penggunaan instrumen ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian seduhan daun sirsak terhadap perubahan skala nyeri sendi pada lansia, yang dirasakan sebelum dan sesudah

pemberian seduhan daun sirsak.

4.6 Waktu dan Tempat Penelitian

4.7.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan.

4.7.2 Waktu Penelitian

Waktu pengumpulan data penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2024-Maret 2025.

4.7 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur yang dilakukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Perijinan

Prosedur awal untuk pengumpulan data dan melakukan penelitian yaitu dengan mengajukan persetujuan judul penelitian kepada pembimbing 1 dan pembimbing 2 kemudian diajukan kepada kemahasiswaan dan Kaprodi Keperawatan. Setelah mendapatkan persetujuan kemudian mengurus surat ijin pengambilan data awal serta sampel yang akan digunakan dalam penelitian dengan membawa surat dari Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun yang diajukan kepada Kepala UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan. Setelah proposal disetujui oleh pembimbing dan penguji, peneliti mengurus surat permohonan ijin melakukan penelitian kepada Kepala UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan. Lalu menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian dan bila bersedia menjadi responden dipersilahkan untuk

menandatangani informed consent.

2. Pra Eksperimen

Sehari sebelum dilakukan penelitian, peneliti dan 4 orang asisten peneliti membantu mengisi lembar informed consent dengan cara mendatangi responden satu persatu. Setelah itu peneliti memberi penjelasan kepada calon responden tentang tujuan penelitian, manfaat penelitian, prosedur penelitian. Menjelaskan kontrak waktu penelitian pada responden sesuai waktu yang telah ditentukan yaitu 7 hari dan penelitian dilakukan oleh 1 tim yang beranggotakan 5 orang, hari pertama memeriksa tingkat nyeri sendi sebelum diberikan terapi seduhan daun sirsak menggunakan alat ukur nyeri dan lembar observasi, hari ke 1-7 melakukan pre-test dan post-test saat memberikan terapi seduhan daun sirsak.

3. Eksperimen

Hari pertama melakukan pengecekan tingkat nyeri sendi menggunakan alat ukur nyeri dan lembar observasi sebelum diberikan intervensi. Lalu peneliti dan 4 asisten memberikan rebusan daun sirsak kepada lansia sejumlah 7 lembar daun sirsak dan memastikan lansia mengkonsumsi seduhan daun sirsak pada jam 13.00 WIB sesudah makan. Pemberian seduhan daun sirsak dilakukan 1x sehari selama 7 hari berturut-turut.

4. Post Eksperimen

Pada hari ke-7 setelah pemberian seduhan daun sirsak selama 7 hari pada hari peneliti melakukan pengecekan kembali tingkat nyeri sendi

setelah di berikan seduhan daun sirsak. Hasil data pengukuran skala nyeri sendi sebelum dan sesudah pemberian daun sirsak pada lembar observasi dikumpulkan, kemudian dilakukan pengolahan data untuk mengetahui apakah terdapat perubahan skala nyeri sendi.

4.8 Pengolahan Data dan Analisa Data

4.9.1 Pengolahan Data

Menurut Notoatmodjo (2012) pengolahan data meliputi:

1. *Editing*

Editing adalah melakukan pemeriksaan (editing) terhadap catatan-catatan hasil observasi, wawancara atau pengisian kuesioner. Secara umum editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan.

2. *Coding*

Pengkodean (*coding*) adalah memberikan kode-kode atau tanda-tanda terhadap catatan-catatan observasi beserta isi/jawabannya. Kode dapat berupa huruf, angka-angka untuk nomor ataupun untuk nilai, lambang-lambang dan sebagainya. Tujuan pengkodean ini adalah untuk mempermudah pengolahan (analisis) data, terutama jika data/informasi itu dianalisis melalui table-tabel (analisis).

a) Jenis kelamin

- Laki-laki : Kode 1
- Perempuan : Kode 2

b) Usia

- 51-60 : Kode 1

- 61-70 : Kode 2
- 71-80 : Kode 3
- 81-90 : Kode 4
- 91-100 : Kode 5

c) Pekerjaan

- Petani : Kode 1
- Swasta : Kode 2
- Wiraswasta : Kode 3
- PNS : Kode 4
- IRT : Kode 5

d) Pendidikan terakhir

- Tidak Sekolah : Kode 1
- SD : Kode 2
- SMP : Kode 3
- SMA : Kode 4
- Diploma/ Sarjana : Kode 5

1. *Scoring*

Menentukan skor atau nilai untuk setiap item pertanyaan dan tentukan nilai terendah sampai tertinggi. Tahapan ini dilakukan setelah ditentukan kode jawaban atau hasil observasi sehingga setiap jawaban responden atau hasil observasi dapat diberikan skor. Skor nyeri yang digunakan dalam instrumen pengukuran NRS (Numeric Rating Scale) adalah skor 0-10 dengan keterangan skor 0: tidak mengalami nyeri, skor 1-3: nyeri ringan, skor 4-6: nyeri sedang, dan skor 7-10: nyeri berat.

2. *Data entry*

Data yang dimasukkan kedalam program atau “software” komputer. Dalam proses ini diperlukan ketelitian dari orang yang melakukan “*data entry*”. Apabila tidak maka terjadi bias meskipun hanya memasukan data.

3. *Tabulating*

Tabulating adalah membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti. Tabel yang akan ditabulasi adalah tabel yang berisikan data yang sesuai dengan kebutuhan analisis.

4.9.2 Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk menggambarkan dari masing- masing variabel, baik variabel bebas dan variabel terikat dan karakteristik responden. Variabel dalam penelitian ini yaitu variabel bebas/independen adalah pemberian seduhan daun sirsak dan variabel terikat/dependen adalah nyeri sendi. Analisa pada penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan terakhir.

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh pemberian seduhan daun sirsak terhadap perubahan nyeri sendi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan. Pengelolaan analisa bivariat ini menggunakan *software* SPSS. Jika data berdistribusi normal maka alat uji

yang digunakan ialah uji parametrik *Paired T-Test*. Untuk mengetahui apakah data yang digunakan telah berdistribusi normal atau belum maka harus dilakukan uji kenormalan atau uji normalitas terlebih dahulu. Karena sampel berjumlah <50 maka peneliti menggunakan uji normalitas Shapirow-Wilk. Tetapi, jika data tidak berdistribusi secara normal maka alat uji yang digunakan ialah uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Dasar pengambilan keputusan untuk menolak atau menerima H_1 pada uji *Paired T-Test* yaitu jika probabilitas (Asymp.sig) $> 0,05$. Jika probabilitas (Asymp.sig) $< 0,05$ uji non-parametrik ini digunakan bila data tidak berdistribusi secara normal. *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan rancangan pre-post, artinya membandingkan rata-rata nilai *pre test* dan *post test* dari satu sampel. Dikatakan H_1 diterima jika nilai $t < 0,05$ dan dikatakan H_1 ditolak jika nilai $t > 0,05$.

4.9 Etik Penelitian

Etika penelitian mencakup perilaku peneliti atau perlakuan peneliti terhadap subjek penelitian serta sesuatu yang dihasilkan oleh peneliti bagi masyarakat. Secara garis besar dalam melakukan penelitian prinsip yang harus dipegang adalah:

1. *Informed Conccent* (Lembar persetujuan responden)

Informed Conccent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed Conccent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan menjadi responden. Tujuannya adalah

agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, serta manfaat penelitian. Jika subjek bersedia maka harus menandatangani lembar persetujuan (Hidayat, 2015).

2. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti Menjamin semua kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah lainnya, dan hanya data kelompok tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset

3. *Anonymity* (Tanpa nama)

Dalam penggunaan subjek penelitian dilakukan dengan tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

4. *Beneficence* (Keuntungan)

Yang termasuk dalam etik penelitian beneficence adalah :

a. Bebas dari penderitaan

Dalam hal ini dalam penelitian tidak melakukan suatu yang dapat menimbulkan suatu penderitaan responden.

b. Bebas dari eksploitasi.

Dalam penelitian ini tidak membuat satu kerugianpun terhadap responden pada saat penelitian dimulai hingga penelitian selesai.

c. Manfaat penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pertolongan pertama cedera olahraga. responden terhadap

5. *Justice* (Keadilan)

- a. Penelitian tidak diskriminatif dalam menentukan dan memperlakukan responden dalam penelitian.
- b. Peneliti tidak menghukum responden yang menolak menjadi responden penelitian.
- c. Responden mendapat kehormatan.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian berada di kecamatan Selosari, kabupaten Magetan. Secara geografis Magetan Berada di wilayah pegunungan, Ada beberapa prosedur dan persyaratan untuk menjadi penerima manfaat di UPT PSTW Magetan, yang pasti para penerima manfaat yang tinggal disini, biasanya dikirim atau mendapat rekomendasi dari Dinas Sosial Kabupaten/ Kota, kemudian ada yang bertanggung jawab baik dari unsur keluarga, instansi pemerintah, organisasi, maupun lembaga masyarakat, usia minimal usia 60 tahun, terlantar karena tidak mampu dan tidak memiliki keluarga, bisa juga tidak mampu, memiliki keluarga tetapi miskin, atau karena sebab tertentu tidak bisa hidup dilingkungan keluarga. Fasilitas di UPT terdapat 8 wisma. Wisma Pandu, Rama, Srikandi, Sinta, dan Bima yang merupakan wisma untuk Mbah Putri. Sementara wisma Arimbi, Arjuna, dan Kunti merupakan wisma untuk Mbah Kakung, ada juga ruang PK (Perawatan Khusus) untuk PM dengan keadaan Total Care.

5.2 Data Umum

5.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Pada Pengaruh pemberian seduhan air daun sirsak terhadap penurunan nyeri sendi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan adalah sebagai berikut:

Tabel 5.1 Karakteristik Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kalmin di UPT

Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Perempuan	9	25.0
2	Laki-laki	27	75.0
	Total	36	100.0

Sumber : Data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan jenis kelamin laki-laki sejumlah 27 orang (75,0%). Dan sebagian kecil responden dengan jenis kelamin perempuan sejumlah 9 orang (25,0%).

5.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Pada Pengaruh pemberian seduhan air daun sirsak terhadap penurunan nyeri sendi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan adalah sebagai berikut:

Tabel 5.2 Karakteristik Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1	61-70 Tahun	15	41.7
2	71-80 Tahun	17	47.2
3	81-90 Tahun	4	11.1
	Total	36	100.0

Sumber : Data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan usia 71-80 tahun sejumlah 17 orang (47,2%), responden dengan usia 61-70 tahun sejumlah 15 orang (41,7%), dan sebagian kecil responden dengan usia 81-90 tahun sejumlah 4 orang (11,1%).

5.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Pekerjaan

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Pada Pengaruh pemberian seduhan air daun sirsak terhadap penurunan nyeri sendi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan adalah sebagai berikut:

Tabel 5.3 Karakteristik Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Pekerjaan di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan

No	Riwayat Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Petani	16	44.4
2	Swasta	2	5.6
3	Wiraswasta	1	2.8
4	IRT	17	47.2
	Total	36	100.0

Sumber : Data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki riwayat bekerja sebagai IRT sejumlah 17 orang (47,2%), responden berkerja sebagai Petani sejumlah 16 orang (44,4%), responden berkerja sebagai swasta sejumlah 2 orang (5,6%), dan sebagian kecil responden berkerja sebagai wiraswasta sejumlah 1 orang (2,8%).

5.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan terakhir Pada Pengaruh pemberian seduhan air daun sirsak terhadap penurunan nyeri sendi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan adalah sebagai berikut:

Tabel 5.4 Karakteristik Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan terakhir di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan

No	Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Sekolah	10	27.8
2	SD	20	55.6
3	SMP	5	13.9
4	SMA	1	2.8
	Total	36	100.0

Sumber : Data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan pendidikan terakhir SD sejumlah 20 orang (55,6%), responden dengan pendidikan terakhir tidak sekolah sejumlah 10 orang (27,8%), responden dengan pendidikan terakhir SMP sejumlah 5 orang (13,9%), dan sebagian kecil responden dengan pendidikan terakhir SMA sejumlah 1 orang (2,8%).

5.3 Data Khusus

5.3.1 Mengidentifikasi Nyeri Sendi Pada Lansia di Magetan Sebelum Diberi Terapi Seduhan Air Daun Sirsak

Tabel 5.5 Sekor nyeri sendi pada lansia di Magetan sebelum diberi terapi seduhan air daun sirsak pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan

Mean	N	Median	Min-Max	SD
4.61	36	4.55	3 – 6	0.871

Sumber : Sistem Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebelum pemberian seduhan air daun sirsak terhadap perubahan nyeri sendi pada lansia di UPT Pelayanan

Sosial Tresna Werdha pada data tersebut berdistribusi tidak normal dan pada tabel tersebut menunjukkan bahwa skor tertinggi pada responden sebelum diberikan seduhan air daun sirsak yaitu 6 dan skor terendah yaitu 3 dari keseluruhan jumlah responden sebanyak 36 orang dengan rerata skor yaitu 4,61 dan standar deviasi sebesar 0,871.

5.3.2 Mengidentifikasi Nyeri Sendi Pada Lansia Di Magetan Setelah Diberi Terapi Seduhan Air Daun Sirsak

Tabel 5.6 Sekor nyeri sendi pada lansia di Magetan setelah diberi terapi seduhan air daun sirsak pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan

<i>Mean</i>	<i>N</i>	<i>Median</i>	<i>Min-Max</i>	<i>SD</i>
2.02	36	1.89	1 – 4	0.940

Sumber : Sistem Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa sesudah dilakukan pemberian seduhan air daun sirsak terhadap perubahan nyeri sendi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha pada data tersebut berdistribusi tidak normal dan tabel diatas menunjukkan bahwa skor sesudah dilakukan pemberian seduhan air daun sirsak terhadap perubahan nyeri sendi skor tertinggi berjumlah 4 dan skor terendah yaitu 1 dari keseluruhan jumlah responden sebanyak 36 orang dengan rerata skor 2,02 dan standar deviasi 0,940.

5.3.3 Menganalisa Pengaruh Pemberian Seduhan Air Daun Sirsak Terhadap

Perubahan Nyeri Sendi

Tabel 5.7 Hasil Uji Normalitas Shapiro-Wilk Pengaruh Pemberian Seduhan Air Daun Sirsak Terhadap Perubahan Nyeri Sendi

Shapiro-Wilk	
Pre_Test	0,000
Post_Test	0,000
P-value = 0,000	

Sumber : Sistem Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.7 uji normalitas pre- test dan post- test menunjukkan

hasil p-value 0,000 <0,05, yang artinya tidak berdistribusi normal sehingga peneliti menggunakan uji Wilcoxon karena hasil p-value < 0,05 untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah diberikan Pengaruh pemberian seduhan air daun sirsak terhadap perubahan nyeri sendi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan.

Tabel 5.8 Pengaruh Pemberian Seduhan Air Daun Sirsak Terhadap Perubahan Nyeri Sendi Pada Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan

Tendensi Sentral	Sebelum	Sesudah	Selisih
Mean	4,61	2,02	2,59
Minimal	3	1	2
Maksimal	6	4	2
Standar deviasi	0,871	0,940	0,069
N = 36			
P-value = 0,000			

Sumber : Sistem Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa skor nyeri sendi tertinggi sebelum diberikan seduhan air daun sirsak yaitu 6 dan skor terendah 4. Sedangkan skor tertinggi sesudah diberikan menurun menjadi 4 dan skor terendah 1 maka dapat disimpulkan ada perubahan skor dari sebelum dan sesudah pemberian seduhan air daun sirsak terhadap perubahan nyeri sendi. peneliti menggunakan uji *Wilcoxon* untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah diberikan Pengaruh pemberian seduhan air daun sirsak terhadap perubahan nyeri sendi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan, hasil dari uji menunjukkan p-value 0,000 <0,05 artinya H_0 ditolak H_1 diterima. berarti ada Pengaruh Pemberian Seduhan Air Daun Sirsak Terhadap Perubahan Nyeri Sendi Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan.

5.4 Pembahasan

5.4.1 Mengidentifikasi Nyeri Sendi Pada Lansia Di Magetan Sebelum Diberi Terapi Seduhan Air Daun Sirsak

Penelitian ini menunjukkan ada perubahan, menunjukkan bahwa sebelum pemberian seduhan air daun sirsak terhadap perubahan nyeri sendi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha pada data tersebut berdistribusi tidak normal dan pada tabel tersebut menunjukkan bahwa skor tertinggi pada responden sebelum diberikan seduhan air daun sirsak yaitu 6 dan skor terendah yaitu 3 dari keseluruhan jumlah responden sebanyak 36 orang dengan rerata skor yaitu 4,61 termasuk kategori nyeri sedang.

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nopik (2013) di Kelurahan Genuk Barat, Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang bahwa sebelum diberikan terapi 10 (50%) responden dalam kategori nyeri sedang, 4 (20%) responden dalam kategori nyeri ringan dan 6 (30%) responden dalam kategori nyeri berat. Penelitian oleh Karudeng F.Gerry Mulyadi (2015) di wilayah kerja Puskesmas Pineleng dengan hasil responden terbanyak mengalami nyeri sedang yaitu 9 orang mengalami nyeri sedang dengan presentasi 52,9%, 6 responden mengalami nyeri berat (35,3%) dan 2 orang mengalami nyeri ringan (11,8%). merasa lebih nyaman dan sakit yang dirasakan merasa lebih berkurang. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh I Komang Agus Nopik W (2013) di Kelurahan Genuk Barat, Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang bahwa setelah diberikan terapi 11 (55%) responden dalam kategori nyeri sedang, 8 (40%) responden dalam kategori nyeri ringan dan 1 (5%) responden dalam kategori nyeri berat Hal ini juga di dukung penelitian oleh Karudeng F.Gerry Mulyadi (2015) di wilayah kerja *Puskesmas* Pineleng dengan hasil 10 orang dengan presentase 58,8% berada dalam kategori nyeri ringan, 6

orang mengalami nyeri sedang (35,3%) dan 1 orang mengalami nyeri berat (5,9%) setelah diberikan terapi.

Menurut teori Harahap (2022) mengatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri sendi yaitu faktor usia, jenis kelamin, dan faktor pekerjaan. Salah satu faktor yang mempengaruhi nyeri sendi adalah usia. Seseorang yang berusia lebih lanjut, memiliki lapisan pelindung persendian mulai menipis dan cairan tulang mulai mengental, sehingga tubuh menjadi sakit saat digerakkan dan meningkatkan resiko nyeri berulang. Hal ini didukung dari data penelitian bahwa dari 36 responden sebagian besar mengalami usia 71-80 tahun sebanyak 17 responden (47,2). Menurut Untari (2017) mengatakan bahwa semakin bertambah umur, jika seseorang mengkonsumsi protein lebih banyak akan berakibat terjadinya penimbunan purin dalam darah. Lansia yang akan bertambah umur semestinya mampu dan dianjurkan untuk mengkonsumsi jumlah protein cukup sehingga kandungan purin dalam darah tidak mengkhawatirkan. Sedangkan orang yang berjenis kelamin laki-laki lebih sering terkena penyakit nyeri sendi. Hal ini disebabkan karena jenis kelamin pada laki-laki lebih cenderung sering mengalami nyeri sendi berulang dibandingkan perempuan. Perbedaan hormonal antara pria dan wanita juga menjadi salah satu faktor yang memengaruhi risiko nyeri sendi. Wanita memiliki hormon estrogen yang diketahui memiliki efek pelindung terhadap sendi. Estrogen berperan dalam menjaga kesehatan tulang dan sendi serta mengurangi peradangan di dalam tubuh. Oleh karena itu, sebelum masa menopause, wanita cenderung memiliki risiko lebih rendah mengalami kerusakan sendi. Sebaliknya, pria tidak memiliki hormon estrogen dalam jumlah yang banyak, sehingga mereka tidak mendapatkan manfaat perlindungan yang sama terhadap kerusakan sendi. Hal ini bisa menjadi salah satu

alasan mengapa pria cenderung lebih mudah mengalami gangguan sendi, terutama jika ditambah dengan faktor risiko lain seperti aktivitas fisik berat atau gaya hidup yang kurang sehat (Harahap, 2022). Hal ini didukung dengan hasil penelitian bahwa dari 36 responden sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 27 responden (75,0%).

Faktor pekerjaan juga berpengaruh terhadap nyeri sendi seseorang, hal ini disebabkan karena jenis pekerjaan yang menuntut gerakan tubuh berulang, posisi tubuh yang tidak ergonomis, atau beban fisik yang berat dalam jangka waktu lama. Sementara itu, pekerja lapangan atau buruh yang mengangkat beban berat atau melakukan aktivitas fisik intensif secara terus-menerus dapat menyebabkan keausan sendi dan peradangan. Selain itu, kurangnya waktu istirahat, stres kerja, dan minimnya fasilitas kesehatan atau perlindungan di tempat kerja juga bisa memperburuk kondisi sendi. Seiring waktu, tekanan dan beban berlebih pada sendi akibat aktivitas kerja yang tidak seimbang ini dapat menimbulkan nyeri, pembengkakan, hingga kerusakan sendi kronis seperti osteoarthritis (Seta, 2024). Hal ini didukung dari hasil penelitian bahwa dari 36 responden sebagian besar mempunyai pekerjaan petani sebanyak 16 responden (4,4%).

Menurut pendapat peneliti, faktor yang mempengaruhi nyeri sendi adalah usia lanjut, laki-laki dan pekerjaan. Penuaan menyebabkan penurunan kualitas dan jumlah cairan sinovial (cairan pelumas), hal ini membuat sendi menjadi lebih rentan terhadap gesekan, peradangan dan nyeri. Jenis kelamin laki-laki lebih rentan karena tidak memiliki perlindungan hormonal seperti estrogen yang ada pada perempuan, dan pekerjaan berat dapat beresiko nyeri sendi karena beban kerja yang tinggi dapat menyebabkan tekanan berlebih pada sendi, terutama pada lutut, pinggang dan tulang belakang. Oleh karena itu upaya pencegahan dan

penanganan nyeri pada lansia perlu dilakukan. Selain terapi medis, pemanfaatan bahan alami seperti seduhan air daun sirsak dapat menjadi alternatif yang dapat mengurangi nyeri sendi. Seduhan air daun sirsak mengandung senyawa anti inflamasi dan analgesik alami yang dapat membantu meredakan peradangan dan rasa sakit pada sendi. Selain relatif aman dan mudah diperoleh, pengobatan alami seperti ini juga dinilai lebih ekonomis dan minim efek samping.

5.4.2 Mengidentifikasi Nyeri Sendi Pada Lansia Di Magetan Setelah Diberi Terapi Seduhan Air Daun Sirsak

Penelitian ini menunjukkan ada perubahan menunjukkan bahwa sesudah dilakukan pemberian seduhan air daun sirsak terhadap perubahan nyeri sendi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha pada data tersebut berdistribusi tidak normal dan tabel diatas menunjukkan bahwa skor sesudah dilakukan pemberian seduhan air daun sirsak terhadap perubahan nyeri sendi skor tertinggi berjumlah 4 dan skor terendah yaitu 1 dari keseluruhan jumlah responden sebanyak 36 orang dengan rerata skor 2,02 termasuk kategori nyeri ringan.

Penelitian yang dilakukan oleh Nopik (2013) di Kelurahan Genuk Barat, Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang bahwa ada pengaruh pemberian terapi rebusan daun sirsak terhadap nyeri pada penderita *Gout* di Kelurahan Genuk Barat, Kecamatan Ungaran Barat dengan pvalue $0,026 < \alpha (0,05)$. Hasil penelitian ini juga di dukung dengan hasil teori dari lina & Juwita, Ramuan dan khasiat daun sirsak (2012) bahwa efek senyawa *tanin*, *resin*, *crytallizable* dari daun sirsak dapat meredakan nyeri *Gout*, mengurangi bengkak dan rasa nyeri. Pemberian rebusan daun sirsak yang diberikan pada responden Kristin (2006) terapi komplementer akan terlihat hasilnya jika diberikan dalam waktu satu minggu (Shabella, 2011). Senyawa yang terkandung dalam daun sirsak memiliki

sifat anti inflamasi. Ekstrak Mangostin etanol daun sirsak terhadap nyeri *gout arthritis* sebagian besar mengalami nyeri sedang dengan jumlah 17 lansia (48,6%), sedangkan responden dengan karakteristik nyeri ringan dengan jumlah 13 lansia (37,1%), dan responden dengan karakteristik nyeri berat dengan jumlah 5 lansia (14,3%).

Daun sirsak dimanfaatkan sebagai pengobatan alternative untuk pengobatan kanker, yakni dengan mengkonsumsi seduhan air daun sirsak. Selain untuk pengobatan kanker tanaman sirsak juga di manfaatkan sebagai pengobatan demam, diare, anti kejang, anti jamur, anti mikroba, sakit pinggang, asam urat, gatal-gatal, bisul, flu, dan lain-lain (Rahmat, 2015). Daun sirsak memiliki senyawa *tannin*, *resin*, dan *crystallizable mangostine* yang mengatasi penderita nyeri sendi, dan memiliki *ekstrak mangostin* dan *methanol* sebagai penghambat prostaglandin sebagai mediator inflamasi dan meredam nyeri. Daun sirsak juga bersifat hipoglikemik yakni menurunkan kadar asam urat dalam darah dalam angka normal yang berkisar antara 7,0mg/dl (Rahmat, 2015).

Menurut pendapat peneliti, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa seduhan air sirsak efektif menurunkan nyeri sendi pada lansia. Penurunan ini dipengaruhi oleh rebusan air daun sirsak yang memiliki kandungan *acetogenin* dan senyawa *flavonoid*. *Acetogenin* sendiri dapat bersifat sebagai antioksidan yang dapat mengurangi terbentuknya asam urat melalui penghambatan *enzim xantin oksidase*. Sedangkan kandungan senyawa *flavonoid* sendiri memiliki mekanisme mirip dengan *allopurinol*, yaitu dengan menghambat *enzim xanthine oksidase* yang berperan dalam proses perubahan *hypoxanthine* menjadi *xanthine* dan akhirnya menjadi asam urat. Rebusan air daun sirsak efektif dalam menurunkan nyeri sendi pada lansia. Hasil ini bahwa seduhan air daun sirsak

bukan sekadar terapi alami, namun menjadi harapan baru bagi para lansia dalam menghadapi masa tua yang penuh tantangan kesehatan. Dengan kandungan senyawa alami yang aman dan mudah diperoleh, terapi ini menjadi solusi herbal yang patut dipertimbangkan sebagai pendamping pengobatan medis. Efektivitasnya dalam menurunkan tingkat nyeri sendi membuka peluang besar untuk meningkatkan kualitas hidup lansia, memperbaiki fungsi gerak tubuh, dan mengembalikan semangat hidup.

5.4.3 Menganalisa Pengaruh Pemberian Seduhan Air Daun Sirsak Terhadap Perubahan Nyeri Sendi Pada Lansia

Penelitian ini menunjukkan ada perubahan menunjukkan bahwa skor nyeri sendi tertinggi sebelum diberikan seduhan air daun sirsak yaitu 6 dan skor terendah 4. Sedangkan skor tertinggi sesudah diberikan menurun menjadi 4 dan skor terendah 1 maka dapat disimpulkan ada perubahan skor dari sebelum dan sesudah pemberian seduhan air daun sirsak terhadap perubahan nyeri sendi. peneliti menggunakan uji *Wilcoxon* untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah diberikan Pengaruh pemberian seduhan air daun sirsak terhadap perubahan nyeri sendi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan.

Penyakit nyeri sendi dapat terjadi pada berbagai sendi diantaranya sendi leher, bahu, pergelangan tangan, siku, pergelangan kaki, lutut, panggul, dan masih banyak lagi sendi yang lainnya. Secara umum nyeri sendi dapat disebabkan karena arthritis/peradangan (*rheumatoid arthritis* atau asam urat) atau degeneratif (*osteoarthritis*), infeksi dan cedera. Gejala nyeri akibat degenerasi atau kerusakan pada tulang yang menyebabkan jaringan ikat sekitar sendi, ligament dan kartilago mengalami penurunan elastisitas yang disebabkan oleh karena terjadinya degenerasi, dan erosi yang menyebabkan sendi kehilangan fleksibilitasnya (Nisak et al., 2018). Pengobatan untuk nyeri sendi terdiri dari pengobatan farmakologis dan non farmakologis. Pengobatan farmakologis untuk penurun nyeri sendi meliputi golongan *xanthineoxidaseinhibitor*, *uricaseanalog*, atau *uricosurics*. Pengobatan nonfarmakologi untuk mengatasi nyeri pada *gout* yaitu dengan terapi komplementer yaitu terapi yang bersifat pengobatan alamiah yang diantaranya adalah dengan terapi herbal (Price & Wilson, 2005).

Nyeri sendi terasa berawal dari berkurangnya cairan sinovial pada sendi

yang mengakibatkan tulang saling berdekatan dan terjadi kerusakan yang menyebabkan tulang rawan persendian menipis, sehingga kartilago akan rentan terhadap gesekan yang menyebabkan terjadinya deformitas pada sendi yang secara khas akan mengakibatkan nyeri. Hal ini mengakibatkan cedera/kerusakan pada jaringan kemudian akan terjadi peradangan yang diakibatkan oleh zat kimia yaitu prostaglandin dan bradikinin. Prostaglandin dibuat saat asam arachidonat dilepaskan dari membran plasma saat terjadi cedera jaringan dan bereaksi dengan enzim sehingga menyebabkan nyeri. Sedangkan bradikinin merupakan senyawa utama yang menyebabkan rasa nyeri pada reaksi peradangan (Saria R, dkk, 2015).

Penatalaksanaan yang mengurangi nyeri pada persendian diantaranya dengan terapi farmakologi dan terapi non-farmakologi. Rata-rata penderita nyeri sendi menggunakan terapi farmakologi seperti penggunaan obat Non-Steroid Anti Inflammation Drugs (NSAID) *aspirin*, *naproxen*, *ibuprofen*, *diklofenak*, dan penghambat COX-2 seperti *celecoxib* dan *meloxicam* dan berbagai obat analgesik. (Saria R, dkk, 2015). ada pula terapi non-farmakologi yaitu terapi yang dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri tanpa menggunakan obat-obatan kimia, diantaranya obat herbal. Salah satu alternatif untuk mengurangi nyeri persendian yaitu dengan pemberian seduhan daun sirsak. Daun sirsak dengan buah sirsak/daun sirsak (*Annona Muricata L.*), daun sirsak merupakan bagian yang banyak mengandung senyawa diantaranya *acetogenins*, *annocatin*, *annocatalin*, *annohexocin*, *annonacin*, *annomuricin*, *annomurine*, *ananol*, *caclourine*, *gentisicacid*, *gigantetronin*, *linoleic acid*, serta *muricapentocin*. Daun sirsak (*Annona Muricata*) merupakan bagian yang paling berkhasiat untuk menyembuhkan penyakit gout (Siti, 2015).

Buah dan daunnya dikenal mengandung senyawa folfat, kalsium, zat besi,

vitamin A dan B, lemak, frustosa, serta protein. Daun sirsak memiliki kandungan senyawa *monotetrahidrofura asetagenin* seperti *Anomurisin A* dan *Anomurisin B*, *gigatretozin A*, *anonasin*, *murikatosin A* dan *murikatosin B*, *goniotalamisin*, dan yang paling penting ialah senyawa Tanin, resin magostine yang bisa mengatasi penderita nyeri sendi (Juwita dalam Pharmaco, 2017). Berdasarkan hasil penelitian diatas, maka hasil dari uji menunjukkan p-value $0,000 < 0,05$ artinya H_0 ditolak H_1 diterima. berarti ada Pengaruh Pemberian Seduhan Air Daun Sirsak Terhadap Perubahan Nyeri Sendi Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan.

Menurut pendapat peneliti, ada pengaruh seduhan air daun sirsak terhadap penurunan intensitas nyeri sendi pada lansia. Penurunan skor nyeri yang signifikan setelah intervensi bukan hanya berbicara dalam angka, tetapi menyampaikan pesan penting bahwa terapi alami seperti ini mampu memberikan kenyamanan, khususnya bagi kelompok usia lanjut yang rentan terhadap berbagai gangguan muskuloskeletal. Pemanfaatan daun sirsak sebagai terapi herbal merupakan bentuk integrasi antara kearifan lokal dan pendekatan ilmiah modern. Di tengah arus pengobatan konvensional yang seringkali berisiko efek samping, daun sirsak muncul sebagai solusi alami yang aman, terjangkau, dan mudah diterima oleh tubuh. Kandungan bioaktif dalam daun sirsak seperti acetogenins, tanin, dan senyawa antiinflamasi lainnya bekerja secara sinergis dalam menghambat mediator peradangan dan membantu mengurangi keluhan nyeri secara bertahap namun konsisten. Terapi ini juga memiliki nilai kemanusiaan yang dalam. Lansia yang telah menghabiskan waktunya untuk keluarga dan masyarakat, layak mendapatkan perawatan yang tidak hanya menyentuh fisik, tetapi juga menenangkan jiwa. Melalui terapi daun sirsak, mereka tidak sekadar

diberi pengobatan, tetapi juga diberikan harapan untuk tetap menjalani hari dengan semangat, menjalankan aktivitas tanpa rasa takut akan nyeri, dan merasakan kasih yang tulus dari mereka yang peduli. Peneliti percaya bahwa seduhan air daun sirsak dapat dijadikan salah satu alternatif terapi non-farmakologis yang dapat dikembangkan lebih lanjut, baik melalui penelitian lanjutan maupun penerapan di fasilitas kesehatan masyarakat. Dengan kombinasi antara pengetahuan ilmiah, pendekatan natural, dan sentuhan empati, terapi ini bisa menjadi langkah nyata dalam menciptakan lansia yang sehat, mandiri, dan sejahtera.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini peneliti akan menyampaikan tentang “Pengaruh Pemberian Seduhan Air Daun Sirsak Terhadap Perubahan Nyeri Sendi Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan”.

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan data dan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Rata-rata nyeri sendi pada lansia di Magetan sebelum diberi terapi seduhan air daun sirsak adalah 4,55 yang termasuk kategori nyeri sedang.
2. Rata-rata nyeri sendi pada lansia di Magetan setelah diberi terapi seduhan air daun sirsak adalah 2,02 yang termasuk kategori nyeri ringan.
3. Terdapat Pengaruh Pemberian Seduhan Air Daun Sirsak Terhadap Perubahan Nyeri Sendi Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan.

6.2 Saran

Dari hasil penelitian yang penulis lakukan, maka penulis ingin menyampaikan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan pada penderita nyeri sendi untuk memilih pengobatan alternatif yang tepat dan praktis dalam menurunkan tekanan darah dengan mengkonsumsi seduhan air daun sirsak dengan penggunaan selama 1x dalam sehari selama 7 kali berturut-turut pemberian dalam waktu siang hari jam 13.00 WIB sesudah makan.

2. Bagi Institusi

Diharapkan skripsi ini dijadikan referensi dan digunakan bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian selanjutnya, sehingga mahasiswa akan mampu mengetahui mengenai pembelajaran pemberian seduhan air sirsak terhadap nyeri sendi pada lansia.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi peneliti selanjutnya dan memiliki waktu penelitian/intervensi yang lebih panjang sehingga dapat mengetahui pengaruh Pemberian Seduhan Air Daun Sirsak Terhadap Perubahan Nyeri Sendi Pada Lansia secara lebih mendalam lagi.

4. Bagi UPT Kesehatan

Diharapkan mulai mempertimbangkan penggunaan terapi herbal seperti seduhan air daun sirsak sebagai salah satu alternatif non farmakologis dalam manajemen nyeri sendi, khususnya pada lansia. Dengan memberikan penyuluhan secara rutin mengenai penyebab pencegahan dan penanganan nyeri sendi serta manfaat. Hal ini dapat dilakukan melalui kerja sama dengan tenaga kesehatan yang memiliki pemahaman mengenai pengobatan komplementer.

DAFTAR PUSTAKA

- Adjie. 2011. Ekstraksi Annonaceous Acetogenin Dari Daun Sirsak, *Annona muricata*, Sebagai Senyawa Bioaktif Antikanker.
- Ardiani. 2019. Pengaruh Mengonsumsi Rebusan Daun Sirsak Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita Gout Arthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Pineleng. *Jurnal Keperawatan. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran.*
- Ayu A. 2014. Risk Factor Analysis of Gout Arthritis. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), 157–162. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i1.919>.
- Diantari, E., & Kusumastuti, A. C. 2013. Pengaruh Asupan Purin Dan Cairan Terhadap Kadar Asam Urat Wanita Usia 50-60 Tahun Di Kecamatan Gajah Mungkur, Semarang. *Journal of Nutrition College*, 2(1), 44–49. <https://doi.org/10.14710/jnc.v2i1.2095>
- Gordon and Dahl. 2004. Fungsi Gerak Lansia dengan Tingkat Kemandirian Lansia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 605–609. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.663>.
- Jannah RN. 2010. Uji efektivitas ekstrak daun sirsak (*Annona muricata* L.) sebagai pestisida nabati terhadap pengendalian hama tanaman sawi (*Brassica juncea* L.) [skripsi]. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Kowalak. 2015. Efektifitas Daun Sirsak Dalam Menurunkan Nilai Asam Urat. Diperoleh pada tanggal 12 Juli 2018 dari ejournal.unsrat.ac.id.
- Lina, & Juwita. 2012. *Ramuan & Khasiat daun sirsak*. Jakarta: Penebar Swadaya.
- Marlinda, R., & Putri Dafriani. 2019. Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Salam Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat Pasien Arthritis Gout. *Jurnal Kesehatan Sainatika Meditory*, 2(1), 62–70.
- Medika. 2017. *Kesehatan Usia Lanjut Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika..
- Nisak, R., Maimunah, S., & Admadi, T. 2018. Upaya Pemberdayaan Masyarakat Melalui Deteksi Dini Dan Pengendalian Penyakit Degeneratif Pada Lansia Di Dsn.Karang Pucang, Ds.Ngancar, Kec.Pitu Wilayah Kerja Puskesmas Pitu Kabupaten Ngawi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 4(2), 59–63. <https://doi.org/10.33023/jpm.v4i2.181>
- Oktavia. 2015. Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Kasus Osteoarthritis Genue Bilateral Dengan Intervensi Neuromuskuler Taping Dan Strengthening

Exercise Untuk Meningkatkan Kapasitas Fungsional. *Jurnal Ilmiah Fisioterapi (JIF)*, 1(2), 38–46.

- Prio. 2018 . *Diagnosis Diferensial Nyeri Lutut*. Jakarta : Leutika Prio.
- Perry & Potter. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik (Fundamental of Nursing: Censept, Process and practice)* eds. Ester, Yulianti & Parulian. Vol 2, edk 4. Jakarta: EGC.
- Prasetyo. 2010. Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kadar Asam Urat Pada Penderita Hiperurisemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Satu Kota Lhokseumawe. *Darussalam Nutrition Journal*, 6(1), 29–36. <https://doi.org/10.21111/dnj.v6i1.6909>.
- Rahmat. 2015. *Khasiat Selangit Ramuan Daun Sirsak, Kulit Manggis, Mengkudu Tumpas Beragam Penyakit Kronis*. Yogyakarta: Araska.
- Rukmana. 2015. Efek Pemberian Infusa Daun Sirsak (*Annona muricata* Linn) Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat. *Jurnal Patologi Klinik*. Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- Rokhmah. 2016. Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Sirsak Terhadap Nyeri Pada Penderita Gout Di Kelurahan Genuk Barat Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2018. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.*” (Sari, 2021, p. 69)
- Sani, F. N., & Afni, A. C. N. 2019. Pengaruh Pemberian Jus Sirsak (*Annon 57 Muricata* Linn) Terhadap Kadar Asam Urat Pada Lansia Dengan Gout. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(2), 634–645. <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i2.48>
- Santrock, J. 2006. *Adolescence (Perkembangan remaja)*. Jakarta: Erlangga.
- Saria R, dkk. 2015. Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Sirsak Terhadap Nyeri Pada Penderita Gout di Kelurahan Genuk Barat Kecamatan Ungara Barat Kabupaten Semarang. *Jurnal Keperawatan*. STIKes Ngudi Waluyo Ungaran.
- Suharto, D. N., Agusrianto, A., Rantesigi, N., & Tasnim, T. 2020. Penerapan Senam Rematik terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Asuhan Keperawatan Rheumatoid Arthritis di Kelurahan Gebangrejo. *Madago Nursing Journal*, 1(1), 7–10. <https://doi.org/10.33860/mnj.v1i1.265>
- Siti. 2015. Pengaruh daun sirsak Terhadap Penurunan Nyeri asam urat Lansia Dengan penyakit Gout Atritis Di Pantai Werdha Darma Bhakti Kelurahan Pajang Surakarta. *Jurnal Kesehatan*. ISSN 797621,

Vol.10.1.Juni 2017. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta. Kelurahan Pajang Surakarta. Jurnal Kesehatan. ISSN 797621, Vol.10.1.Juni 2017. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Shabella. 2011. Hubungan Dukungan Sosial Terhadap Derajat Nyeri Pada Penderita Gout Rthritis Fase Akut. Diakses dari: Jurnal.ugm.ac.id.

Stanley dan Beare. 2007. Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Jakarta: EGC.

Setiawan, Zulfiana. 2009. Olahraga Untuk Lansia. <http://www.lkc.or.id/2012/05/22/olahraga-untuk-lansia/>, diakses 24 November 2018.

Sulistyorini, W., & Sabarisman, M. 2017. Depresi : Suatu Tinjauan Psikologis. *Sosio Informa*, 3(2), 153–164. <https://doi.org/10.33007/inf.v3i2.939>.

Tamime, A. 2019. pengaruh pemberian jus sirsak terhadap penurunan kadar asam urat pada lansia di pumpungan IV RT 03 RW 02 kecamatan sukolilo. *Stikes Artha Bodhi Iswara Surabaya*, 8(5), 55
Utami, P. dan Puspangtyas. D.E. 2013. *The miracle of herbs*. Jakarta: Agro Media Pustaka

Tim Pokja SDKI PPNI. 2017. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. DPP PPNI.

Tim POKJA SIKI PPNI. 2017. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. In *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (Vol. 1)*. DPP PPNI.

Tim Pokja SLKI PPNI. 2017. Standar Luaran Keperawatan Indonesia. In *DPP PPNI (1st ed.)*. DPP PPNI.

World Health Organization (WHO). 2010. *A Tabulation Of Available Data On the Frequency And Mortality Of rheumatology And Gout (Bone And joint Decade)*. Geneva.

Wijaya M. 2015. Ekstraksi Annonaceous Acetogenin Dari Daun Sirsak, *Annona Muricata*, Sebagai Senyawa Bioaktif Antikanker.

Widyanto, & McMurrin. 2014. The psychometric properties of the internet addiction test. *Journal of Cyber Psychology & Behavior*, 7, 4.

Whenni. 2019. Arthritis Gout Metakarpal Dengan Perilaku Makan Tinggi Purin Diperberat Oleh Aktifitas Mekanik Pada Kepala Keluarga Dengan Posisi Menggenggam Statis.

LAMPIRAN

Lampiran 1

Surat Izin Pengambilan Data Awal

 **SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN**
SK.MENDIKNAS No.146/E/O/2011 : S-1 KEPERAWATAN, S-1 KESEHATAN MASYARAKAT dan D-III KEBIDANAN
SK.MENDIKBUD No. 531/E/O/2014 : PROFESI NERS
SK.MENRISTEKDIKTI No. 64/KPTA/2015 : D3 FARMASI dan D3 PEREKAM & INFORMASI KESEHATAN
SK.MENRISTEKDIKTI No. 378/KPTA/2016 : S1 FARMASI
Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp./Fax. (0351) 491947
AKREDITASI BAN PT NO. 152/ISK/BAN-PT/AK-ISK/PT/11/12022
website : www.stikes-bhm.ac.id

Nomor : 090/STIKES/BHM/U/V/2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Pengambilan Data Awal

Kepada Yth :

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Madiun
di -
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Sebagai salah satu persyaratan Akademik untuk mendapat gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep), maka setiap mahasiswa Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang akan menyelesaikan studinya diharuskan menyusun sebuah Skripsi. Untuk tujuan tersebut diatas, kami mohon bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal sebagai kelengkapan data penelitian kepada :

Nama Mahasiswa : Cindy Aprillia Putri
NIM : 202102009
Semester : VI
Data yg dibutuhkan : Data Lansia yang Memiliki Penyakit Nyeri Sendi
Judul : Pegaruh Pemberian Seduhan Air Daun Sirsak Terhadap Penurunan Nyeri Sendi Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan
Pembimbing :
1. Puji Tri Hastuti, S.Kep.,Ns., M.Kep
2. Devita Anugrah Angraini, S.Kep.,Ns., M.Kep

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

03 MAY 2024
Ketua

Yaenal Abidin, SKM, M.Kes (Epid)
NIBN. 0217097601

Lampiran 2

Surat Izin Penelitian Kepala Badan dan Politik



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BHAKTI HUSADA MULIA**

SK. MENDIKNAS RI NO. 146/E/2011

Kampus : Jl. Taman Praja No. 25 Kec. Taman Kota Madiun Telp. (0351) 491947
Website : www.stikes-bhm.ac.id Email : stikesbhm@gmail.com

Nomor : 241 /STIKES/BHM/U/ 1 /2025
Lampiran : -
Perihal : *Izin Penelitian*

Kepada Yth :
Kepala Badan Kesehatan Bangsa dan Politik Surabaya
di -

Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Sebagai salah satu persyaratan Akademik untuk mendapat gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep), maka setiap mahasiswa Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia yang akan menyelesaikan studinya diharuskan menyusun sebuah Skripsi. Untuk tujuan tersebut diatas, kami mohon bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin penelitian kepada :

Nama Mahasiswa : Cindy Aprillia Putri
NIM : 202102009
Judul : Pengaruh Pemberian Seduhan Air Daun Sirsak Terhadap Penurunan Nyeri Sendi Pada Lansia di UPT Pelayanan Tresna Werdha Magetan
Tempat Penelitian : Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Magetan
Lama Penelitian : 1 Minggu
Pembimbing : 1. Puji Tri Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep
2. Devita Anugrah Anggraini, S.Kep., Ns., M.Kep

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Madiun, 24 JAN 2025

Dr. Retno M. Purini, S.KM., M.Kes
NUPPK 7860759660230162

Lampiran 3

Surat Izin Penelitian Kepala PSTW



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) BHAKTI HUSADA MULIA

SK. MENDIKNAS RI NO. 146/E/0/2011

Kampus : Jl. Taman Praja No. 25 Kec. Taman Kota Madiun Telp. (0351) 491947

Website : www.stikes-bhm.ac.id Email : stikesbhm@gmail.com

Nomor : 342/STIKES/BHM/U/ I /2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
Kepala Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur
di -

Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Sebagai salah satu persyaratan Akademik untuk mendapat gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep), maka setiap mahasiswa Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia yang akan menyelesaikan studinya diharuskan menyusun sebuah Skripsi. Untuk tujuan tersebut diatas, kami mohon bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin penelitian kepada :

Nama Mahasiswa : Cindy Aprillia Putri
NIM : 202102009
Judul : Pengaruh Pemberian Seduhan Air Daun Sirsak Terhadap Penurunan Nyeri Sendi Pada Lansia di UPT Pelayanan Tresna Werdha Magetan
Tempat Penelitian : Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Magetan
Lama Penelitian : 1 Minggu
Pembimbing : 1. Puji Tri Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep
2. Devita Anugrah Anggraini, S.Kep., Ns., M.Kep

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Madiun, 24 JAN 2025

Dr. Devita Anugrah Anggraini, S.Kep., Ns., M.Kep
NUP. 1630759660230162

Surat Layak Etik



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA**

SK.MENDIKNAS No.146/E/O/2011 : S-1 KEPERAWATAN, S-1 KESEHATAN MASYARAKAT dan D-III KEBIDANAN
SK.MENDIKBUD No. 531/E/O/2014 : PROFESI NERS
SK.MENRISTEKDIKTI No. 64/KPT/2015 : D3 FARMASI dan D3 PEREKAM & INFORMASI KESEHATAN
SK.MENRISTEKDIKTI No. 378/KPT/2016 : S1 FARMASI
Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp /Fax. (0351) 491947
AKREDITASI BAN PT NO.383/SK/BAN-PT/Akred/PT/VI/2015
website : www.stikes-bhm.ac.id

No: 072/E-KEPK/STIKES/BHM/I/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
Peneliti Utama : Cindy Aprillia Putri
Instansi : STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun
Judul :

**Pengaruh Pemberian Seduhan Air Daun Sirsak
Terhadap Penurunan Nyeri Sendi Pada Lansia di UPT
Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan**

Dinyatakan Layak Etik sesuai 7 Standart WHO 2011. Yaitu, 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan, 6) Kerahasiaan atau *Privacy*, 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada pedoman CIOM 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standart.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu 21 Januari 2025 sampai dengan 21 Januari 2026.

Madiun, 21 Januari 2025
Ketua KEPK STIKES Bhakti Husada Mulia

Cintika Yorinda S.,S.ST.,M.Kes

Lampiran 5

Surat Telah Melakukan Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS SOSIAL
**UPT PELAYANAN SOSIAL TRESNA WERDHA
MAGETAN**

Jalan Raya Panekan Nomor 1 Magetan, Jawa Timur 67156
Telepon/Faksimile (0351) 895428, Pos-el uptpstwmagetan@gmail.com

SURAT KETERANGAN
Nomor : 460 / 56 /107.6/2025

Yang bertanda tangan dibawah ini;

Nama : Drs. Baban Sobandi, M.Si
NIP : 19671104 199303 1 003
Pangkat : Pembina Tk. I (IV/b)
Jabatan : Kepala UPT PSTW Magetan
Alamat : Jl. Raya Panekan No. 1 Magetan

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa :

Nama : Cindy Aprilia Putri
NIM : 202102009
Alamat : STIKES "Bhakti Husada Mulia" Madiun

Telah melaksanakan penelitian pengambilan kasus dengan judul "Pengaruh Pemberian Seduhan Air Daun Sirsak Terhadap Penurunan Nyeri Sendi Pada Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan" selama 1 (satu) minggu.

Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk dipergunakan seperlunya.

Magetan, 05 Februari 2025
Kepala UPT PSTW Magetan



Lampiran 6

Surat Permohonan Menjadi Responden

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORM CONCENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan Oleh :

Nama : Cindy Aprillia Putri NIM

NIM : 202102009

Prodi : Keperawatan

Institusi : STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Judul : Pengaruh Pemberian Seduhan Air Daun Sirsak Terhadap
Perubahan Nyeri Sendi Pada Lansia Di UPT Pelayanan
Sosial Tresna Werdha Magetan

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian buah enau terhadap penurunan skala nyeri sendi pada lansia dengan jumlah sampel sebanyak 36 orang lansia yang mengalami nyeri sendi. Manfaat pada penelitian ini diharapkan dapat mengatasi nyeri sendi pada lansia dengan terapi non-farmakologi, serta dapat menjadi bahan pertimbangan bagi lansia untuk mengkonsumsi Seduhan air daun sirsak sebagai pengganti obat penurun nyeri.

Penelitian ini tidak berbahaya dan tidak merugikan anda sebagai responden, seduhan daun sirsak apabila dikonsumsi secara berlebih tidak menimbulkan efek samping/resiko tertentu terhadap kesehatan lansia. Semua kerahasiaan informasi yang telah diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja.

Jika anda tidak bersedia menjadi responden maka diperbolehkan untuk tidak berpartisipasi dalam penelitian ini dan apabila selama pengambilan data

terdapat hal-hal yang tidak diinginkan maka anda berhak mengundurkan diri. Apabila anda menyetujui, maka saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan untuk melaksanakan penelitian saya

Demikian secara sadar dan sukarela serta tidak ada paksaan dari pihak manapun, saya bersedia berperan seras dalam penelitian ini.

Peneliti

Madiun,
Responden

Cindy Aprillia Putri
NIM.202102009

(.....)

Lampiran 7

LEMBAR PENGUKURAN SKALA NYERI SENDI PRETEST- POST TEST

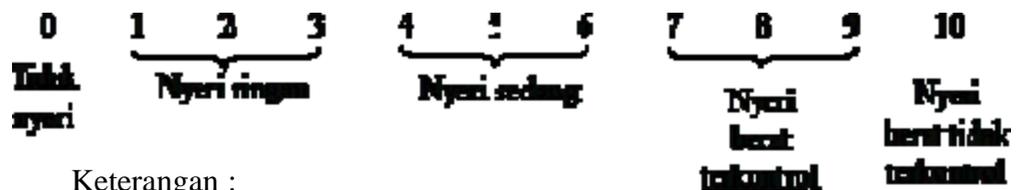
Pengaruh Pemberian Seduhan Air Daun Sirsak Terhadap Perubahan Nyeri Sendi Pada Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan

A. Data Demografi Responden

Nama : (Inisial)
Usia :
Jenis Kelamin :
Pendidikan :
Pekerjaan :

B. Petunjuk Pengisian Lembar Observasi

Cara penggunaan skala ini adalah beri tanda pada salah satu angka sesuai dengan intensitas nyeri yang dirasakan oleh klien atau lansia. Skala penilaian nyeri berupa angka 0 – 10, dengan keterangan dimulai dari skor 0 (tidak mengalami nyeri), 1 (nyeri ringan) sampai skor 10 (nyeri berat).



Keterangan :

- 0 : Tidak Nyeri
- 1 : Nyeri sangat ringan, seperti gigitan Nyamuk
- 2 : Nyeri ringan, seperti cubitan ringan pada kulit
- 3 : Nyeri terasa namun bisa di toleransi, seperti di suntik
- 4 : Nyeri yang dalam, seperti sakit gigi
- 5 : Nyeri yang menusuk, seperti pergelangan kaki terkilir
- 6 : Nyeri yang dalam dan menusuk, seperti terbakar atau di tusuk-tusuk
- 7-9 : Sangat nyeri tetapi dapat dikontrol oleh klien dengan aktivitas yang biasa Dilakukan
- 10 : Sangat Nyeri dan tidak dapat dikontrol klien

Lampiran 8

Tabulasi Data Demografi

Tabulasi Data Umum

No	Nama	Usia	Jenis Kelamin	Alamat	Pekerjaan	Pendidikan Terakhir	Skala Nyeri	
							Pre test	Post test
1	Ny. S	79	P	Magetan	IRT	Tidak Sekolah	4	2
2	Ny. S	65	P	Madiun	IRT	SD	4	1
3	Ny. S	65	P	Madiun	IRT	SD	4	2
4	Ny. K	79	P	Ponorogo	IRT	SD	6	4
5	Ny. K	83	P	Madiun	Petani	SD	5	2
6	Ny. H	69	P	Magetan	Petani	SD	5	3
7	Ny. S	82	P	Ngawi	IRT	Tidak Sekolah	6	4
8	Ny. S	77	P	Madiun	Petani	SD	6	4
9	Ny. K	76	P	Magetan	Petai	SD	4	2
10	Ny. S	70	P	Magetan	Swasta	SMP	4	1
11	Ny. J	63	P	Magetan	Petani	SD	5	2
12	Ny. S	72	P	Semarang	IRT	SMP	4	2
13	Ny. M	71	P	Magetan	IRT	SD	6	4
14	Ny. S	65	P	Ngawi	IRT	SD	5	2
15	Tn. L	75	L	Nganjuk	Petani	SD	3	1
16	Ny. K	67	P	Magetan	IRT	Tidak Sekolah	4	1

17	Ny. S	82	P	Magetan	IRT	SD	4	2
----	-------	----	---	---------	-----	----	---	---

18	Ny. T	71	P	Nagetan	Petani	SD	4	2
19	Ny. S	82	P	Madiun	Petani	Tidak Sekolah	4	1
20	Ny. S	82	P	Surabaya	Petani	Tidak Sekolah	4	2
21	Ny. S	63	P	Ngawi	IRT	SMP	5	2
22	Tn. B	77	L	Madiun	Swasta	SMP	3	1
23	Tn. J	75	L	Magetan	Petani	SD	5	1
24	Tn. S	69	L	Magetan	Petani	SD	4	2
25	Tn. K	80	L	Nganjuk	Petani	Tidak Sekolah	6	3
26	Tn. D	78	L	Madiun	Wiraswasta	SMA	5	1
27	Tn. J	75	L	Magetan	Petani	SD	4	2
28	Tn. M	71	L	Magetan	Petani	Tidak Sekolah	4	2
29	Ny. S	63	P	Magetan	IRT	Tidak Sekolah	5	1
30	Ny. M	70	P	Magetan	IRT	SD	5	2
31	Ny. S	65	P	Ngawi	IRT	SD	6	3
32	Ny. S	74	P	Madiun	IRT	SD	6	3
33	Ny. T	69	P	Madiun	Petani	SD	5	1
34	Ny. S	65	P	Magetan	IRT	SMP	4	2
35	Ny. S	73	P	Magetan	IRT	Tidak Sekolah	4	2
36	Tn. K	70	L	Nganjuk	Petani	Tidak Sekolah	4	1

Tabulasi Data Khusus

No	Nama	Usia	Hari ke 1		Hari ke 2		Hari ke 3		Hari ke 4		Hari ke 5		Hari ke 6		Hari ke 7	
			Pre	Post												
1	Ny. S	79	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	2	2	2	2
2	Ny. S	65	4	4	4	4	3	3	3	3	2	2	2	2	1	1
3	Ny. S	65	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2
4	Ny. K	79	6	6	6	6	6	6	5	5	5	5	4	4	4	4
5	Ny. K	83	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	3	3	2	2
6	Ny. H	69	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	3	3	3	3
7	Ny. S	82	6	6	6	6	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4
8	Ny. S	77	6	6	6	6	6	6	6	5	5	5	4	4	4	4
9	Ny. K	76	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	2	2	2
10	Ny. S	70	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	1	1	1	1
11	Ny. J	63	5	5	5	5	4	4	4	4	3	3	3	3	2	2
12	Ny. S	72	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	2	2	2
13	Ny. M	71	6	6	6	6	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4
14	Ny. S	65	5	5	5	5	4	4	4	4	3	3	2	2	2	2
15	Tn. L	75	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1
16	Ny. K	67	4	4	4	4	3	3	3	3	2	2	1	1	1	1
17	Ny. S	82	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	2	2

18	Ny. T	71	4	4	4	4	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2
19	Ny. S	82	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	1	1	1	1
20	Ny. S	82	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	2	2
21	Ny. S	63	5	5	5	5	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2
22	Tn. B	77	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	1	1	1	1
23	Tn. J	75	5	5	5	5	5	5	4	4	3	3	2	2	1	1
24	Tn. S	69	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2
25	Tn. K	80	6	6	6	6	5	5	5	5	4	4	4	3	3	3
26	Tn. D	78	5	5	5	5	4	4	3	3	2	2	1	1	1	1
27	Tn. J	75	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	2	2
28	Tn. M	71	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	2	2	2	2
29	Ny. S	63	5	5	5	5	4	4	4	4	3	3	2	2	1	1
30	Ny. M	70	5	5	5	5	4	4	4	4	3	3	3	3	2	2
31	Ny. S	65	6	6	6	6	5	5	5	5	4	4	3	3	3	3
32	Ny. S	74	6	6	6	6	5	5	4	4	4	4	3	3	3	3
33	Ny. T	69	5	5	5	5	5	4	4	4	3	3	2	2	1	1
34	Ny. S	65	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2
35	Ny. S	73	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	2	2	2	2
36	Tn. K	70	4	4	4	4	3	3	3	3	2	2	1	1	1	1

Lampiran 9

SOP PENGUKURAN SKALA NYERI

	<p style="text-align: center;">SOP (STANDART OPERASIONAL PROSEDUR) PENGUKURAN SKALA NYERI</p>
<p>Pengertian</p>	<p>Assesmen Nyeri adalah melakukan penilaian derajat nyeri pada pasien dewasa dengan menggunakan skala nyeri yang baku</p>
<p>Tujuan</p>	<p>Menilai derajat nyeri pada pasien untuk menentukan tindakan penatalaksanaan nyeri yang tepat</p>
<p>Prosedur</p>	<p>1) Tahap PraInteraksi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Mencuci tangan2. Siapkan Alat <p>2) Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none">1. Perawat mengucapkan salam2. Pastikan identitas pasien3. Ciptakan Suasana yang nyaman4. Perkenalkan diri dan jelaskan tugas dan peran anda5. Jelaskan pada klien tentang skala nyeri: 0 : Tidak Nyeri 1 : Nyeri sangat ringan, seperti gigitan Nyamuk 2 : Nyeri ringan, seperti cubitan ringan pada kulit 3 : Nyeri terasa namun bisa di toleransi, seperti di suntik 4 : Nyeri yang dalam, seperti sakit gigi 5 : Nyeri yang menusuk, seperti pergelangan kaki terkilir 6 : Nyeri yang dalam dan menusuk, seperti terbakar atau di tusuk tusuk 7 : Sangat nyeri tidak mampu melakukan

	<p>perawatan diri</p> <p>8 : Nyeri yang kuat tidak mampu berfikir jernih</p> <p>9 : Nyeri sangat menyiksa</p> <p>10 : Sangat nyeri dan tidak dapat dikontrol pasien</p> <p>6. Kaji adanya sensasi nyeri pada pasien mulai dari penyebab, penjalaran, lama, dan tingkat nyeri</p> <p>7. Dokumentasikan hasil pengukuran skala nyeri klien</p> <p>3) Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Berpamitan dengan pasien2. Mencuci tangan
--	---

Lampiran 10

SOP (STANDART OPERASIONAL PROSEDUR) PEMBERIAN SEDUHAN AIR DAUN SIRSAK

	SOP (STANDART OPERASIONAL PROSEDUR) PEMBERIAN SEDUHAN AIR DAUN SIRSAK
Pengertian	Pemberian terapi non farmakologi yang menggunakan daun sirsak sebagai media utamanya, dengan menggunakan metode diminum
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Pengobatan Kanker2. Menyehatkan tulang dan mencegah tulang keropos (osteoporosis)3. Sebagai pengobatan anti kejang4. Untuk mengobati nyeri sendi
Alat dan Bahan	Alat : <ol style="list-style-type: none">1. Kompor2. Panci3. Gelas Ukur4. Botol 2 ml/cc Bahan :5. 7 Lembar daun sirsak kering6. Air
Prosedur Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none">1) Tahap Prainteraksi<ol style="list-style-type: none">1. Mencuci tangan2. Menyiapkan Alat2) Tahap Orientasi<ol style="list-style-type: none">1. Memberikan salam2. Menjelaskan tujuan, manfaat dan prosedur pemberian seduhan air daun sirsak3. Menanyakan persetujuan klien (Informed Consent)

3) Tahap Kerja

1. Persiapan Alat dan Bahan

- Kompor
- Panci
- Gelas Ukur
- Botol 200 ml/cc
- 7 Lembar daun sirsak kering
- Air

2. Langkah Kerja

- Memilih daun yang mulus, tidak berbintik dan tidak kering
- Siapkan Alat
- Pilihlah daun sirsak yang sudah tua dengan warna hijau tua sebanyak 7 Lembar daun sirsak
- Cuci daun sirsak tersebut hingga benar-benar bersih
- Kemudian, jemur daun sirsak di bawah sinar matahari hingga benar-benar kering kurang lebih 3 jam
- Ukur air 200 ml/cc menggunakan gelas ukur kemudian rebus ditunggu sampai mendidih
- Setelah itu seduh daun sirsak menggunakan air yang mendidih
- Dan seduhan daun sirsak siap di minum

4) Pelaksanaan

1. Waktu : 1x sehari
2. Jumlah pemberian : 7 Lembar Daun Sirsak
3. Jenis : Seduhan air Daun Sirsak
4. Melakukan observasi skala nyeri sendi
5. Memberikan seduhan air daun sirsak

5) Tahap Terminasi

1. Berpamitan dengan klien

	<ol style="list-style-type: none">2. Membereskan alat3. Mencuci tangan
--	---

Lampiran 11

OUTPUT SPSS

DATA UMUM

Statistics

		Jenis Kelamin	Usia	Pekerjaan	Pendidikan Terakhir
N	Valid	36	36	36	36
	Missing	0	0	0	0

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	9	25.0	25.0	25.0
	Perempuan	27	75.0	75.0	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	61-70 Tahun	15	41.7	41.7	41.7
	71-80 Tahun	17	47.2	47.2	88.9
	81-90 Tahun	4	11.1	11.1	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Petani	16	44.4	44.4	44.4
	Swasta	2	5.6	5.6	50.0
	Wiraswasta	1	2.8	2.8	52.8
	IRT	17	47.2	47.2	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sekolah	10	27.8	27.8	27.8
	SD	20	55.6	55.6	83.3
	SMP	5	13.9	13.9	97.2
	SMA	1	2.8	2.8	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

DATA KHUSUS

HASIL UJI NORMALITAS DATA

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pre_Test Pemberian Seduhan Air Daun Sirsak	36	100.0%	0	0.0%	36	100.0%
Post_Test Pemberian Seduhan Air Daun Sirsak	36	100.0%	0	0.0%	36	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Pre_Test Pemberian Seduhan Air Daun Sirsak	Mean	4.6111	.14518	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	4.3164	
		Upper Bound	4.9058	
	5% Trimmed Mean	4.6235		
	Median	4.0000		
	Variance	.759		
	Std. Deviation	.87105		
	Minimum	3.00		
	Maximum	6.00		
	Range	3.00		
	Interquartile Range	1.00		
	Skewness	.325	.393	
	Kurtosis	-.794	.768	
Post_Test Pemberian	Mean	2.0278	.15678	

Seduhan Air Daun Sirsak	95% Confidence Interval for	Lower Bound	1.7095	
	Mean	Upper Bound	2.3461	
	5% Trimmed Mean		1.9753	
	Median		2.0000	
	Variance		.885	
	Std. Deviation		.94070	
	Minimum		1.00	
	Maximum		4.00	
	Range		3.00	
	Interquartile Range		1.00	
	Skewness		.815	.393
	Kurtosis		.032	.768

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre_Test Pemberian Seduhan Air Daun Sirsak	.286	36	.000	.841	36	.000
Post_Test Pemberian Seduhan Air Daun Sirsak	.290	36	.000	.819	36	.000

a. Lilliefors Significance Correction

RATA RATA DAN SELISIH PRE POST TEST

Statistics

		Pre_Test Pemberian Seduhan Air Daun Sirsak	Post_Test Pemberian Seduhan Air Daun Sirsak
N	Valid	36	36
	Missing	0	0
Mean		4.6111	2.0278
Std. Error of Mean		.14518	.15678
Median		4.5556 ^a	1.8929 ^a
Mode		4.00	2.00
Std. Deviation		.87105	.94070
Variance		.759	.885
Skewness		.325	.815
Std. Error of Skewness		.393	.393

Kurtosis		- .794	.032
Std. Error of Kurtosis		.768	.768
Range		3.00	3.00
Minimum		3.00	1.00
Maximum		6.00	4.00
Sum		166.00	73.00
Percentiles	25	3.8421 ^b	1.2500 ^b
	50	4.5556	1.8929
	75	5.3529	2.7143

a. Calculated from grouped data.

b. Percentiles are calculated from grouped data.

Frequency Table

Pre_Test Pemberian Seduhan Air Daun Sirsak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3.00	2	5.6	5.6	5.6
	4.00	17	47.2	47.2	52.8
	5.00	10	27.8	27.8	80.6
	6.00	7	19.4	19.4	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

Post_Test Pemberian Seduhan Air Daun Sirsak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1.00	11	30.6	30.6	30.6
	2.00	17	47.2	47.2	77.8
	3.00	4	11.1	11.1	88.9
	4.00	4	11.1	11.1	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

HASIL UJI WILCOXON

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post_Test Pemberian	Negative Ranks	36 ^a	18.50	666.00
Seduhan Air Daun Sirsak -	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
Pre_Test Pemberian	Ties	0 ^c		
Seduhan Air Daun Sirsak	Total	36		

- a. Post_Test Pemberian Seduhan Air Daun Sirsak < Pre_Test Pemberian Seduhan Air Daun Sirsak
- b. Post_Test Pemberian Seduhan Air Daun Sirsak > Pre_Test Pemberian Seduhan Air Daun Sirsak
- c. Post_Test Pemberian Seduhan Air Daun Sirsak = Pre_Test Pemberian Seduhan Air Daun Sirsak

Test Statistics^a

	Post_Test Pemberian Seduhan Air Daun Sirsak - Pre_Test Pemberian Seduhan Air Daun Sirsak
Z	-5.358 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

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

Lampiran 12

DOKUMENTASI

Dokumentasi Persetujuan menjadi Responden



Dokumentasi Pemberian Terapi Seduhan Air Daun Sirsak



Lampiran 13 Jadwal Penyusunan Skripsi

No	Kegiatan	Bulan										
		April	Mei	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober	November	Desember	Januari	Maret
1	Pengajuan Judul dan ACC											
2	Penyusunan dan Bimbingan Proposal											
3	Ujian Proposal											
4	Revisi Ujian Proposal											
5	Pengajuan Kode Etik											
6	Penelitian											
7	Penyusunan dan Bimbingan Skripsi											
8	Ujian Skripsi											

Lampiran 14 Kartu Bimbingan Skripsi

Nama Mahasiswa : CINDY APRILLIA PUTRI
 NIM : 20202009
 Judul : Pengaruh pemberian sediaan air dan rinit terhadap pertumbuhan ikan paku pada Canna S-UPF PSOT Magetan.
 Pembimbing 1 : Puji Tri Hastuti S.Kep.Ns.,M.Kep
 Pembimbing 2 : Derit Anggraeni S.Kep.Ns.,M.Kep

PEMBIMBING 1				
NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
1.	8/5/24	Judul	ACC Judul	Puji Tri Hastuti S.Kep.Ns.,M.Kep NIP. 19740520 19703 2 003
2.	8/5/24	Bab I	BAB I (latar belakang)	Puji Tri Hastuti S.Kep.Ns.,M.Kep NIP. 19740520 19703 2 003
3.	25/5/24	Bab I	Revisi: literasi di kromologi (latar belakang) (lejung Bab II)	Puji Tri Hastuti S.Kep.Ns.,M.Kep NIP. 19740520 19703 2 003
4.	12/5/24	Bab I, II, III	Revisi	Puji Tri Hastuti S.Kep.Ns.,M.Kep NIP. 19740520 19703 2 003
		Bab I, II, III + IV	ACC	Puji Tri Hastuti S.Kep.Ns.,M.Kep NIP. 19740520 19703 2 003
5.	24/9/24	Bab IV	Revisi: tambahkan SOP pembuatan sedukan SOP pemberian sedukan SOP Bilg terjadi Praktis alergi. - Revisi: uji normalitas tabel. - Intert Grant.	Puji Tri Hastuti S.Kep.Ns.,M.Kep NIP. 19740520 19703 2 003

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI KEPERAWATAN				
Prodi KEPERAWATAN STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun				
PEMBIMBING 2				
NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
1.		Judul	Acc judul	Puji Tri Hastuti S.Kep.Ns.,M.Kep NIP. 19740520 19703 2 003
2.		Bab 1	Revisi nistektomy penelitian, penulisan penawaran Halaqah	Puji Tri Hastuti S.Kep.Ns.,M.Kep NIP. 19740520 19703 2 003
3.	11/6/24	Bab 1-2	Revisi penambahan teori Prek Daun Sirih & nyeri sembeli	Puji Tri Hastuti S.Kep.Ns.,M.Kep NIP. 19740520 19703 2 003
		Bab 1-4	Revisi semua penulisan & jurat spasi	Puji Tri Hastuti S.Kep.Ns.,M.Kep NIP. 19740520 19703 2 003
			ACC revisi proposal	Puji Tri Hastuti S.Kep.Ns.,M.Kep NIP. 19740520 19703 2 003
		Bab 5-6	Revisi Bab 5 Hasil Pembahasan, Bab 6 Kesimpulan	Puji Tri Hastuti S.Kep.Ns.,M.Kep NIP. 19740520 19703 2 003
			Revisi - Bab 5-6 Perbaiki penulisan kesimpulan	Puji Tri Hastuti S.Kep.Ns.,M.Kep NIP. 19740520 19703 2 003

NO TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd

NO TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
25/9/24	Bab IV Daftar pustaka	Acc. Revisi	
05/03/25	Bab V+VI	- Revisi Abstrak - Pembahasan - buat FTD - profil tempat penelitian - Cangkupan tabel dan data statis TB.	
18/3/25	Bab V+VI Abstrak Capitan	Acc. wt. lycia	

Karjadi Ners

