

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Penyakit

1. Definisi

Gout arthritis merupakan salah satu bentuk peradangan sendi (arthritis) yang disebabkan oleh pengendapan kristal monosodium urat di dalam maupun di sekitar sendi. Kondisi ini muncul akibat peningkatan kadar asam urat dalam darah (hiperurisemia) yang berlangsung dalam waktu lama, sehingga kristal tersebut menumpuk pada jaringan dan memicu reaksi inflamasi. Akibatnya, penderita mengalami nyeri hebat, kemerahan, dan pembengkakan pada sendi yang biasanya menyerang ibu jari kaki, pergelangan kaki, lutut, atau siku (Manuaba et al., 2024).

Gout arthritis merupakan penyakit *arthritis* inflamasi yang ditandai dengan pendendapan kristal monosodium urat (MSU) pada cairan sinovial dan jaringan lainnya. (Perhimpunan Reumatologi Indonesia, 2020)Kadar normal asam urat pada pria berkisar antara 3,5–7,0 mg/dL, sedangkan pada wanita sedikit lebih rendah, yaitu 2,6–6,0 mg/dL (Sudarma, 2024).

Berdasarkan kedua definisi tersebut,dapat disimpulkan *gout arthritis* merupakan inflamasi yang terjadi akibat peningkatan kadar asam urat dalam darah (hiperurisemia) yang berlangsung lama, sehingga kristal monosodium urat (MSU) mengendap pada cairan sinovial dan jaringan sendi.

2. Etiologi

Faktor penyebab *gout arthritis* antara lain sebagai berikut:

a. Suku bangsa/ ras

Faktor keturunan atau ras tertentu dapat meningkatkan risiko seseorang mengalami asam urat

b. Konsumsi ikan laut

Jenis ikan laut seperti sarden, teri, tuna mengandung kadar purin yang tinggi, sehingga dapat memicu peningkatan kadar asam urat dalam tubuh.

c. Penyakit

Beberapa penyakit yang sering dikaitkan dengan terjadinya hiperurisemia antara lain obesitas, diabetes mellitus, gangguan ginjal, hipertensi, dan dislipidemia.

d. Jenis kelamin

Pria memiliki risiko lebih tinggi mengalami nyeri sendi akibat asam urat dibandingkan wanita, dengan perbandingan 4:1 di semua kelompok usia.

e. Diet tinggi purin

Pola makan yang mengandung banyak purin dapat menyebabkan asam urat karena purin dipecah menjadi asam urat. Penumpukan asam urat membentuk kristal di persendian yang memicu peradangan rasa nyeri. Makanan seperti daging merah, makanan laut, dan alkohol termasuk sumber purin tinggi yang dapat meningkatkan produksi asam

urat, sementara kemampuan tubuh untuk mengeluarkannya terbatas, sehingga terjadi pembentukan kristal urat (Loihala, 2021)

1. Manifestasi Klinis

Tanda dan gejala yang dirasakan dan sering muncul pada penderita *gout* diantaranya adalah:

- a. Muncul nyeri sangat kuat secara tiba-tiba pada jari kaki, khususnya di ibu jari.
- b. Terganggunya fungsi sendi yang biasanya terjadi di satu tempat, sekitar 70-80 % pada pangkal ibu jari.
- c. Terjadi peningkatan kadar asam urat dalam darah (*hiperurisemia*) yang menyebabkan kristal menumpuk pada cairan serta jaringan sendi, ginjal, tulang rawan, dan bagian tubuh lainnya.
- d. Terjadi serangan nyeri sendi akut (*arthritis*) yang berulang lebih dari satu kali.
- e. Serangan biasanya mengenai satu sendi, terutama ibu jari kaki, namun dapat juga menyerang sendi lain seperti pergelangan kaki, punggung kaki, lutut, siku, pergelangan tangan, atau jari-jari tangan.
- f. Sendi tampak berwarna kemerahan.
- g. Muncul tanda peradangan berupa demam (suhu tubuh $> 38^{\circ}\text{Celcius}$), pembengkakan tidak simetris, serta rasa panas pada area sendi yang terdampak.
- h. Timbul nyeri berat pada area pinggang akibat penimbunan asam urat di ginjal. (Madyaningrum et al., 2020)

2. Patofisiologi

Adanya gangguan metabolisme purin dalam tubuh, bahan yang mengandung asam urat tinggi, serta sistem ekskresi asam urat yang tidak adekuat akan menyebabkan akumulasi asam urat berlebih di dalam plasma darah (hiperurisemia). Kondisi ini mengakibatkan terbentuknya kristal asam urat yang menumpuk dalam tubuh. Penimbunan kristal tersebut memicu iritasi lokal dan respon inflamasi. Beberapa faktor berperan dalam mekanisme terjadinya asam urat, salah satunya adalah tingginya konsentrasi asam urat dalam darah. Mekanisme serangan *gout arthritis* akut berlangsung secara berurutan, dimulai dari terjadinya presipitasi kristal monosodium urat ketika kadar asam urat plasma melebihi 9 mg/dl. Presipitasi ini biasanya terjadi pada tulang rawan, sinovium, dan jaringan para-artikuler misalnya bursa, tendon, dan selaputnya. Kristal urat yang bermuatan negatif kemudian dibungkus oleh berbagai macam protein, termasuk imunoglobulin G (IgG), yang merangsang neutrofil untuk bereaksi terhadap pembentukan kristal. Akibatnya, terjadi respon leukosit dan proses fagositosis kristal oleh sel-sel leukosit. (Amin Huda Nurarif, 2015)

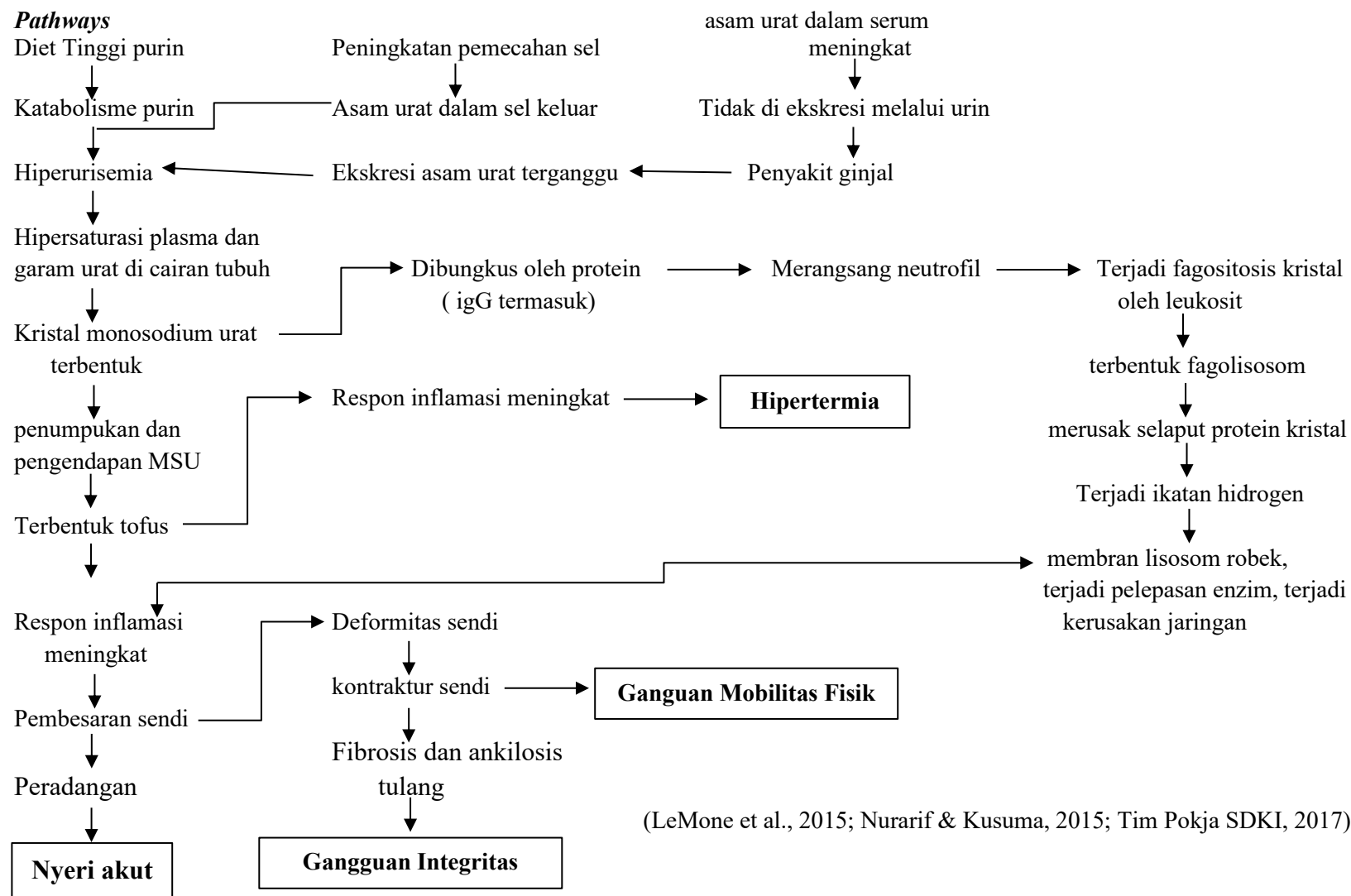
Kristal yang difagositosis oleh leukosit membentuk fagolisosom, namun kristal tersebut dapat merusak membran lisosom dan melepaskan enzim-enzim serta oksidase radikal ke dalam sitoplasma, menyebabkan kerusakan jaringan. Setelah terjadi kerusakan sel, enzim lisosom dilepaskan ke cairan sinovial, yang memperberat respon inflamasi dan memperluas

kerusakan jaringan. Asam urat akan mengkristal dan membentuk garam-garam urat yang akan menumpuk pada jaringan di seluruh tubuh, penumpukan ini disebut tofi. (Amin Huda Nurarif, 2015)

Adanya kristal ini memicu inflamasi akut, di mana neutrofil melepaskan lisosomnya yang memperparah kerusakan jaringan. Serangan *gout arthritis* akut biasanya ditandai dengan nyeri hebat yang muncul secara tiba-tiba pada satu sendi, terutama sendi metatarsophalangeal, diikuti sendi mata kaki, tumit, lutut, dan pinggul. Gejala dapat disertai kemerahan, pembengkakan, serta demam ringan. (LeMone Priscilla, 2015)

Periode interkritikal adalah fase tanpa gejala setelah serangan akut, namun sebagian besar penderita akan mengalami serangan berulang antara 6 bulan hingga 2 tahun setelah serangan pertama. Serangan berikutnya bersifat *poliartikular*, melibatkan beberapa sendi seperti kaki dan tangan serta disertai demam. Tahap akhir serangan *gout arthritis* akut atau *gout arthritis* kronik ditandai dengan polyarthritis yang menimbulkan sakit disertai perbesaran tofi pada kartago, membrane synovial dan tendon. Tofi terbentuk di jari tangan, kaki, lutut, ulna, helices pada telinga, tendon achilles dan organ internal seperti ginjal.. (LeMone Priscilla, 2015)

3. Pathways



4. Penatalaksanaan

Menurut Herliana (2022) ada beberapa upaya dalam pengobatan *gout arthritis* antara lain:

a. Terapi medis

Pengobatan medis bertujuan menormalkan kadar asam urat dengan pemberian obat-obatan seperti:

- 1) OAINS (Obat Anti-Inflamasi Nonsteroid) untuk mengurangi nyeri sendi akibat peradangan.
- 2) Kortikosteroid sebagai anti-inflamasi yang menekan respon imun, diberikan oral atau suntikan.
- 3) Obat pengubah perjalanan penyakit artritis reumatoid untuk mencegah kerusakan sendi lebih lanjut.
- 4) Obat immunosupresif menekan imun tetapi memiliki efek samping berat, sehingga jarang digunakan.
- 5) Suplemen antioksidan membantu menurunkan kadar asam urat.

b. Terapi diet

Pengaturan pola makan penting untuk menurunkan kadar asam urat, terutama dengan menghindari makanan tinggi purin.

- 1) Makanan yang harus dihindari (purin tinggi 150–1000 mg/100 g): jeroan, *seafood* (udang, cumi, ikan sarden), serta makanan fermentasi (tapai, brem).
- 2) Makanan yang dibatasi (purin sedang 50–150 mg/100 g): ikan (tongkol, gurame, bandeng), kacang-kacangan, dan sayuran seperti

brokoli, buncis, serta daun singkong.

Sebaliknya, disarankan mengonsumsi karbohidrat kompleks, buah, dan sayuran rendah purin seperti pepaya, sirsak, wortel, dan mentimun.

c. Terapi herbal

Terapi herbal menggunakan tanaman alami yang bersifat aman dan minim efek samping jika digunakan sesuai aturan.

Fungsinya antara lain:

- 1) Meningkatkan kerja ginjal untuk membuang asam urat.
- 2) Melancarkan sirkulasi darah dan mengurangi peradangan.
- 3) Menetralkan tumpukan asam urat pada sendi dan otot.
- 4) Memperbaiki jaringan tubuh yang rusak.

Keberhasilan terapi herbal tergantung kerja sama pasien dengan herbalis, termasuk konsultasi dan pengawasan rutin. Herbal juga bisa dikombinasikan dengan obat medis, tetapi harus diberi jeda 2–3 jam agar tidak menimbulkan interaksi obat (Herliana, 2022). Berdasarkan hal tersebut, peneliti memilih memberikan jus nanas sebagai salah satu bentuk terapi herbal karena kandungan bromelain dan vitamin C di dalamnya memiliki efek antiinflamasi, analgesik, serta membantu menurunkan kadar asam urat, sehingga diharapkan dapat mendukung pengelolaan nyeri pada penderita gout arthritis.

d. Terapi aktivitas

Aktivitas fisik teratur merupakan salah satu komponen penting dalam penatalaksanaan nonfarmakologis gout arthritis. Latihan dianjurkan dilakukan 3–5 kali per minggu dengan durasi 30–60 menit setiap sesi, menyesuaikan kemampuan serta kondisi fisik individu. Aktivitas fisik membantu menjaga berat badan tetap ideal, yang berperan besar dalam menurunkan beban mekanis pada sendi serta mengurangi risiko terjadinya hiperurisemia. Selain itu, olahraga teratur berfungsi memperbaiki metabolisme tubuh, termasuk meningkatkan sensitivitas insulin, memperbaiki profil lipid, dan menurunkan resistensi insulin yang merupakan faktor risiko penting pada gout (Perhimpunan Reumatologi Indonesia, 2020a).

B. Konsep Masalah Keperawatan

1. Pengertian

Nyeri akut adalah pengalaman sensorik dan emosional tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial, atau gambarkan sebagai kerusakan (*International Association for the Study of Pain*), awitan tiba-tiba atau lambat dengan intensitas ringan hingga berat, dengan durasi kurang dari 3 bulan. (T. Heather Herdman, dkk, 2021- 2023)

Nyeri akut (D.0077) merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. (PPNI, 2017)

Berdasarkan dua definisi diatas dapat disimpulkan nyeri akut adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan aktual atau potensial, dengan awitan mendadak atau lambat, intensitas ringan hingga berat, serta durasi kurang dari 3 bulan. Kondisi ini biasanya memiliki akhir yang dapat diprediksi dan sering muncul sebagai respons terhadap cedera atau proses penyakit tertentu.

2. Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala pada diagnosa nyeri akut dipaparkan oleh PPNI (2017), terdapat tanda dan gejala mayor minor, yaitu sebagai berikut:

a. Gejala dan tanda mayor

Subjektif:

- 1) Mengeluh nyeri

Objektif:

- 1) Tampak meringis
- 2) Bersikap protektif (misalnya waspada, posisi menghindari nyeri)
- 3) Gelisah
- 4) Frekuensi nadi meningkat
- 5) Sulit tidur

b. Gejala dan tanda minor

Subjektif :

(tidak tersedia)

Objektif:

- 1) Tekanan darah meningkat

- 2) Pola napas berubah
- 3) Nafsu makan berubah
- 4) Proses berpikir terganggu
- 5) Menarik diri
- 6) Berfokus pada diri sendiri
- 7) Diaforesis (PPNI, 2017).

3. Faktor yang Berhubungan

- a. Agen pencedera fisiologis (mis. inflamasi, iskemia, neoplasma)
- b. Agen pencedera kimiawi (mis. terbakar, bahan kimia iritan)
- c. Agen pencedera fisik (mis. abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebihan) (PPNI, 2017).

4. Standar Luaran Keperawatan

Luaran atau outcome keperawatan masalah nyeri akut dalam (PPNI, 2018) yaitu sebagai berikut:

- 1. Luaran utama nyeri akut :
 - a. Tingkat nyeri (L.08066)
- 2. Luaran tambahan nyeri akut:
 - a. Fungsi gastrointestinal (L.03019)
 - b. Kontrol nyeri (L.08063)
 - c. Mobilitas fisik (L.05042)
 - d. Penyembuhan luka (L.14130)
 - e. Perfusi miokard (L.02011)

- f. Perfusi perifer (L.02012)
- g. Pola tidur (L.05045)
- h. Status kenyamanan (L.08064)
- i. Tingkat cedera (L.14136)

Dalam penelitian ini, luaran keperawatan yang akan digunakan adalah tingkat nyeri yang dijelaskan sebagai pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berinteritas ringan hingga berat dan konstan (PPNI, 2019). Tingkat nyeri memiliki ekspektasi menurun. Dengan indikator hasil sebagai berikut:

Tabel 2.1 Luaran keperawatan Tingkat Nyeri

	Menurun	Cukup Menurun	Sedang	Cukup Meningkat	Meningkat
Kemampuan menuntaskan aktivitas	1	2	3	4	5
	Meningkat	Cukup Meningkat	Sedang	Cukup Menurun	Menurun
Keluhan nyeri	1	2	3	4	5
Meringis	1	2	3	4	5
Sikap Protektif	1	2	3	4	5
Gelisah	1	2	3	4	5
Kesulitan Tidur	1	2	3	4	5
Menarik Diri	1	2	3	4	5
Berfokus Pada Diri Sendiri	1	2	3	4	5
Diaforesis	1	2	3	4	5
Perasaan Depresi(tertekan)	1	2	3	4	5

Perasaan Takut	1	2	3	4	5
Mengalami Cedera Berulang	1	2	3	4	5
Perineum Terasa Tertekan	1	2	3	4	5
Uterus Terasa Membulat	1	2	3	4	5
Ketegangan Otot	1	2	3	4	5
Pupil Dilatasi	1	2	3	4	5
Muntah	1	2	3	4	5
Mual	1	2	3	4	5
	Memburuk	Cukup Memburuk	Sedang	Cukup Membaik	Membaik
Frekuensi nadi	1	2	3	4	5
Pola napas	1	2	3	4	5
Tekanan darah	1	2	3	4	5
Proses berfikir	1	2	3	4	5
Fokus	1	2	3	4	5
Fungsi berkemih	1	2	3	4	5
Perilaku	1	2	3	4	5
Nafsu makan	1	2	3	4	5
Pola tidur	1	2	3	4	5

5. Standar Intervensi Keperawatan

Untuk mengatasi masalah nyeri akut , intervensi keperawatan yang dapat dilakukan diantaranya (PPNI, 2018):

Tabel 2.2 Intervensi keperawatan nyeri akut

Intervensi utama		Intervensi pendukung	
a. manajemen nyeri(I. 08238)	a. aromaterapi (i.08233)	s. Pemberian obat intravena (I.02065)	
	b. Dukungan hipnosis diri (I.09257)	t. Pemberian obat oral (I.03128)	
b. pemberian analgesik(I.08243)	c. Dukungan pengungkapan kebutuhan (I.09266)	u. Pemberian obat topikal (I.02065)	
	d. Edukasi efek samping obat (I.12371)	v. Pengaturan posisi (I.01019)	
	e. Edukasi manajemen nyeri (I.12391)	w. Perawatan amputasi (I.14557)	
	f. Edukasi proses penyakit (I.12444)	x. Perawatan kenyamanan (I.08245)	
	g. Edukasi teknik napas (I.12452)	y. Teknik distraksi (I.08247)	
	h. Kompres dingin (I.08234)	z. Teknikimajinasi terbimbing (I.08247)	
	i. Kompres panas (I.08235)	aa. Teknik akupresur (I.06209)	
	j. Konsultasi (I.12461)	bb. Terapi akupunktur (I.06210)	
	k. Latihan pernapasan (I.01007)	cc. Terapi humor (I.09321)	
	l. Manajemen efek samping obat (I.14505)	dd. Terapi murratal (I.08249)	
	m. Manajemen kenyamanan lingkungan (I.08237)	ee. Terapi musik (I.08250)	
	n. Manajemen medikasi (I.14517)	ff. Terapi pemijatan (I.08251)	
	o. Manajemen sedasi (I.08239)	gg. Terapi relaksasi (I.09326)	
	p. Manajemen terapi radiasi (I.08240)	hh. Terapi sentuhan (I.09330)	
	q. Pemantauan nyeri (I.08242)	ii. <i>Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation</i> (TENS) (I.06211)	
	r. Pemberian obat (I.02062)		

Penelitian ini mengambil manajemen nyeri untuk dijadikan intervensi dalam upaya menurunkan nyeri akut pada pasien *gout arthritis*. Adapun tindakan yang dilakukan meliputi:

Tabel 2.3 Intervensi keperawatan manajemen nyeri akut

Jenis Intervensi	Aktivitas
Observasi	• Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri • Identifikasi skala nyeri • Identifikasi respon nyeri non verbal • Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri • Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri • Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri • Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup • Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan, (dengan pemberian jus nanas). • Monitor efek samping penggunaan analgetik
Terapeutik	• Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. • Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) • Fasilitasi istirahat dan tidur • Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri
Edukasi	• Jelaskan penyebab periode dan pemicu nyeri • Jelaskan strategi meredakan nyeri • Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri • Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat • Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
Kolaborasi	• Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu

(Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Berdasarkan intervensi manajemen nyeri akut pada tabel di atas, peneliti mengambil intervensi observasi yaitu *monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan*. Intervensi ini dipilih karena pemberian jus nanas (*Ananas comosus*) termasuk terapi komplementer nonfarmakologis yang dapat membantu menurunkan kadar asam urat dan nyeri pada pasien gout arthritis melalui kandungan bromelain yang bersifat antiinflamasi dan analgesik.

C. Konsep Tindakan Keperawatan

1. Pengertian tindakan

Terapi komplementer merupakan pendekatan non-konvensional yang digunakan sebagai pelengkap pengobatan medis standar, yang meliputi penggunaan metode seperti herbal, teknik relaksasi, pijat, dan terapi mind–body. Terapi ini menawarkan intervensi yang bersifat holistik, membantu meningkatkan kenyamanan pasien, mengurangi nyeri, dan mendukung proses penyembuhan dengan risiko efek samping yang relatif rendah (Wahyuni, Rahma, 2023).

Terapi komplementer digunakan sebagai pendukung asuhan keperawatan konvensional, meliputi teknik seperti relaksasi, guided imagery, akupresur, hipnosis, pijat, dan penggunaan terapi herbal. Terapi ini bertujuan untuk menurunkan persepsi nyeri pasien secara holistik dengan dampak minimal pada efek samping obat, serta memperkuat efektivitas manajemen nyeri melalui pendekatan psikofisiologis dan penyembuhan alami (Adelia & Faozi, 2025).

Terapi komplementer dapat dilakukan dengan pemberian olahan tanaman herbal seperti jus nanas. Menurut penelitian (Fika Ayu Barokah & Eka Ramadhan, 2023) pemberian jus nanas adalah pemberian nanas sebanyak 200 gr yang di campur dengan air sebanyak 100 ml dan diberikan dengan frekuensi 1 kali sehari setelah makan selama 7 hari, sementara penelitian menurut (Zuriati & Suriya, 2020) mendefinisikan bahwa pemberian jus nanas adalah pemberian jus nanas dengan takaran 200 ml yang dikonsumsi 1 kali sehari selama 7 hari berturut-turut.

Jadi pemberian jus nanas (*ananas comosus*) adalah pemberian jus nanas dengan takaran air 100 ml dengan nanas 200 gr di jus dan dikonsumsi sebanyak 200 ml dan dikonsumsi 1 kali sehari sesudah makan pada pukul 09.00 selama 7 hari berturut-turut.

2. Alat dan Bahan

- a. Blender.
- b. Sendok.
- c. Pisau.
- d. Talenan.
- e. Timbangan Digital.
- f. Gelas ukur.
- g. Gelas/ botol jus 200 ml.
- h. Saringan
- i. Buah nanas 200 gr dan air mineral 100 ml

(Fika Ayu Barokah & Eka Ramadhan, 2023)

3. Indikasi

Pemberian jus nanas dapat digunakan sebagai terapi nutrisi alami bagi penderita asam urat. Kandungan bromelain, vitamin C, dan antioksidan di dalamnya berperan menurunkan kadar asam urat melalui peningkatan ekskresi urin serta membantu meredakan nyeri dan peradangan sendi akibat penumpukan kristal asam urat (Annita et al., 2020).

4. Kelebihan Tindakan dalam Penyelesaian Masalah Keperawatan

Bagi penderita asam urat, mengonsumsi jus buah-buahan yang dapat membantu mencegah peningkatan kadar asam urat salah satunya adalah buah nanas. Di dalam buah nanas mengandung enzim bromelain yang mampu membantu menurunkan kadar asam urat, mengurangi peradangan, serta meredakan nyeri pada persendian. Selain itu, jus nanas juga kaya akan vitamin C dan kalium. Vitamin C berfungsi sebagai antioksidan yang dapat melindungi tubuh dari serangan berbagai penyakit dan membantu menurunkan risiko peningkatan kadar asam urat dalam darah, sedangkan kalium berperan penting dalam menjaga kesehatan otot dan mendukung fungsi metabolisme tubuh. Dengan demikian, pemberian jus nanas dapat menjadi alternatif terapi nonfarmakologis yang aman, alami, dan mudah diterapkan untuk membantu menurunkan kadar asam urat serta mengurangi gejala nyeri sendi akibat penumpukan kristal asam urat di tubuh (Zuriati & Suriya, 2020).

5. Format Observasi

Prosedur tindakan pembuatan dan pemberian jus nanas menurut Fika Ayu

Barokah & Eka Ramadhan (2023) terdapat dalam tabel 2.4 sebagai berikut:

Tabel 2.4 SPO Pembuatan dan Pemberian Jus Nanas

SOP	Pembuatan dan Pemberian Jus Nanas
PENGERTIAN	Tindakan pemberian jus nanas bagi penderita asam urat untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut
TUJUAN	1. Menurunkan kadar asam urat dalam darah 2. Mengurangi masalah keperawatan nyeri akut pada penderita asam urat
REFERENSI	Fika Ayu Barokah, & Eka Ramadhan, G. (2023). Pengaruh Pemberian Jus Nanas Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat pada Lansia di RT 05 RW 06 Kelurahan Rempoa Kecamatan Ciputat Timur Kota Tangerang Selatan. <i>Sehatmas: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat</i>, 2(1), 121–128. https://doi.org/10.55123/sehatmas.v2i1.1119
PROSEDUR	1. Persiapan alat dan bahan a. Alat a) Blender b) Sendok c) Pisau d) Telenan. e) Timbangan Digital f) Gelas ukur. g) Gelas/ botol jus 200 ml. h) Saringan b. Bahan a) Nanas 200 gram b) Air mineral 100 ml 2. Fase orientasi a. Memberikan salam dan memperkenalkan diri b. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan c. Menanyakan kesiapan pasien 3. Fase Kerja a. Mencuci tangan dan menyiapkan alat dan bahan b. Mengupas buah nanas dan membersihkan mata nanas serta bagian tengahnya. c. Mencuci nanas hingga bersih dan menggosok permukaan nanas menggunakan garam. d. Membilas nanas dengan air mengalir sampai bersih. e. Memotong nanas menjadi beberapa bagian kecil. f. Memasukkan buah nanas 200 gram dan air mineral 100 ml ke dalam blender. g. Menghaluskan semua bahan hingga menjadi jus.

-
- h. Menuangkan jus ke dalam gelas/botol ukuran 200 ml.
 - i. Mengukur kadar asam urat sebelum intervensi.
 - j. Memberikan jus nanas sebanyak 200 ml sekali sehari sesudah makan pada pagi hari selama 7 hari berturut-turut.
 - k. Mendokumentasikan tindakan dan respon
- 4. Fase Terminasi/ Evaluasi**
- a. Mengevaluasi respon pasien setelah pemberian jus nanas setelah 2 jam
 - b. Menyampaikan rencana tindak lanjut.
 - c. Berpamitan dengan pasien dan merapikan alat.
 - d. Melakukan pemeriksaan kadar asam urat setelah intervensi hari ke-7. Yaitu hari ke delapan untuk mengetahui adanya penurunan kadar asam urat.
-