

DAFTAR PUSTAKA

- Alatas, H. (2021). Penatalaksanaan Hiperurisemia Pada Penyakit Ginjal Kronik (Ckd). *Herb-Medicine Journal*, 4(1), 2620–567.
- Anggari, W. (2016). Pemanfaatan Daun Matoa (*Pometia pinnata*) Sebagai Adsorben Ion Logam Tembaga (Cu) Dalam Air Menggunakan Aktivator Asam Sitrat. *Skripsi*.
- Ardiansyah, A. K., & Ramayani, S. L. (2022). Uji Aktivitas Tabir Surya Ekstrak Dan Fraksi Daun Kitolod (*Isotoma longiflora* L.). *Cendekia Journal of Pharmacy*, 6(2). <http://cjp.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id>
- Azlin, Z., Sidoretno, W. M., & Dewi, A. P. (2023). Uji Aktivitas Antibakteri Fraksi Etil Asetat Daun Matoa (*Pometia pinnata* J.R & G. Forst) terhadap *Staphylococcus Aureus*. In *Jurnal Farmasi* (Vol. 1).
- Bernal, J. A., Quilis, N., Andrés, M., Sivera, F., & Pascual, E. (2016). *Gout: Optimizing Treatment To Achieve A Disease Cure*. In *Therapeutic Advances in Chronic Disease* (Vol. 7, Issue 2, pp. 135–144). SAGE Publications Ltd. <https://doi.org/10.1177/2040622315618393>
- Debie, A. (2022). Aspek Klinis Hiperurisemia. *Scientific Journal*. <http://journal.scientic.id/index.php/sciena/issue/view/4>
- Depkes RI. (1979). Farmakope Indonesia Edisi Ketiga.
- Depkes RI. (2000). Parameter Standar Umum Ekstrak Tumbuhan Obat. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Desideri, G., Castaldo, G., Lombardi, A., Mussap, M., Testa, A., Pontremoli, R., Punzi, L., & Borghi, C. (2014). *Is It Time To Revise The Normal Range Of Serum Uric Acid Levels?*
- Dewi, N., Rahim, N. K., Suhariyanti, E., Trimawati, Rosdiana, N., Nirnasari, M., Novryanthi, D., & Hardyati, A. (2024). Buku Ajar Farmakologi Keperawatan. www.nuansafajarcemerlang.com

- Digna Evifania, R., Apridamayanti, P., & Sari, R. (2020). Uji Parameter Spesifik Dan Nonspesifik Simplisia Daun Senggani (*Melastoma malabathricum* L.). In *Jurnal Cerebellum* (Vol. 6, Issue 1).
- Dillman, K. M., Hawkins, A. M., Ragland, A. R., Wester, G. C., Greene, D. R., Varrassi, G., Moore, P., Behara, R., Ahmadzadeh, S., Siddaiah, H., Shekoohi, S., & Kaye, A. D. (2024). *Allopurinol: Clinical Considerations in the Development and Treatment of Stevens-Johnson Syndrome, Toxic Epidermal Necrolysis, and Other Associated Drug Reactions*. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.64654>
- DiPiro, J. T., Talbert, R. L., Yee, G. C., Matzke, G. R., Wells, B. G., & Michael Posey, L. (2008). *Pharmacotherapy A Pathophysiologic Approach Seventh Edition*.
- Fardin, & Onsi, R. (2019). *The Effect Of Tablets On Alopurinol And Probenecid Tablets On Blood Levels Of Potassium-Induced Blood-Oxonic Acid*. *Majalah Farmasi Nasional*, 16(1).
- Garuda, R. S., & Kadir, S. (2014). *Buku Seri: Tanaman Khas Papua*. Badan Penelitian Dan Pengembangan Teknologi Pertanian Kementerian Pertanian. www.papua.litbang.deptan.go.id
- Gherghina, M. E., Peride, I., Tiglis, M., Neagu, T. P., Niculae, A., & Checherita, I. A. (2022). *Uric Acid and Oxidative Stress—Relationship with Cardiovascular, Metabolic, and Renal Impairment*. In *International Journal of Molecular Sciences* (Vol. 23, Issue 6). MDPI. <https://doi.org/10.3390/ijms23063188>
- Gultom, M. N. S., Queljoe, E. De, & Suoth, E. J. (2020). Uji Aktivitas Penurunan Kadar Asam Urat Ekstrak Etanol Buah Pare (*Momordica charantia* L.) Pada Tikus Putih Jantan (*Rattus norvegicus*) Yang Diinduksi Kafein. *PHARMACON*, 9(4), 481–482.
- Haerani, A., Syahfitri, S., Handayani Puji, R., Ajeng Nursamtari, R., Hamidah, M., Makoil David, S., & Welma Litaay, G. (2023). *Farmakognosi Dan Fitokimia*. CV. EUREKA MEDIA AKSARA.

- Hainil, S., Sammulia, S. F., & Adella. (2022). Aktivitas Antibakteri *Staphylococcus aureus* dan *Salmonella thypi* Ekstrak Metanol Anggur Laut (*Caulerpa racemosa*). *Jurnal Surya Medika*, 7(2), 86–95.
- Jin, M., Yang, F., Yang, I., Yin, Y., Luo, J. J., Wang, H., & Yang, X.-F. (2012). *Uric Acid, Hyperuricemia and Vascular Diseases*.
- Kadek D. S., N., Tjok Istri Ratna, C., & Kadek Yuni Diantari, N. (2023). Matoa : Analogi Morfologi Buah Endemik Daerah Papua “Matoa” Sebagai Inspirasi Penciptaan Karya Busana Berkolaborasi Dengan PT. Sangkara Indah Sejahtera. In *Journal of Fashion Design: Vol. III* (Issue 1).
- Khairani, D., Ilyas, S., & Yurnadi. (2024). Prinsip dan Praktik Hewan Percobaan Mencit (*Mus musculus*). USUpress. <https://www.researchgate.net/publication/378012780>
- Lady, D., Handoyo, Y., Eko, M., Program, P., Farmasi, S., & Kesehatan, I. (2020). Pengaruh Variasi Suhu Pengeringan Terhadap Pembuatan Simplisia Daun Mimba (*Azadirachta Indica*). In *Jurnal Farmasi Tinctura* (Vol. 1, Issue 2).
- Latief, M., Lasmana Tarigan, I., Sari, P. M., & Aurora, F. E. (2021). Aktivitas Antihiperurisemia Ekstrak Etanol Daun Sungkai (*Peronema canescens* Jack) Pada Mencit Putih Jantan. In *Jurnal Farmasi Indonesia* (Vol. 18, Issue 1). <http://journals.ums.ac.id/index.php/pharmacon>
- Maiuolo, J., Oppedisano, F., Gratteri, S., Muscoli, C., & Mollace, V. (2016). *Regulation Of Uric Acid Metabolism And Excretion. International Journal of Cardiology*, 213, 8–14. <https://doi.org/10.1016/j.ijcard.2015.08.109>
- Nadliroh, K., & Fauzi, A. S. (2021). Optimasi Waktu Fermentasi Produksi Bioetanol dari Sabut Kelapa Muda Melalui Distilator Refluks. *Jurnal Pendidikan Teknik Mesin Undiksha*, 9(2), 124–133. <https://doi.org/10.23887/jptm.v9i2.39002>
- Nugroho, J. D. (2010). *Matoa (Pometia Pinata Foster): Local Fruit Papua and Strategy Development. Beccariana Botanical Research Bulletin*, 7(1). <https://doi.org/10.30862/bbrp.v7i1.276>

- Nutmakul, T. (2022). *A Review On Benefits Of Quercetin In Hyperuricemia And Gouty Arthritis. Saudi Pharmaceutical Journal*, 30(7), 918–926.
<https://doi.org/10.1016/j.jsps.2022.04.013>
- Otani, N., Ouchi, M., Misawa, K., Hisatome, I., & Anzai, N. (2022). *Hypouricemia and Urate Transporters. In Biomedicines* (Vol. 10, Issue 3). MDPI.
<https://doi.org/10.3390/biomedicines10030652>
- Peris Vidal, A., Marin Serra, J., Lucas Sáez, E., Ferrando Monleón, S., Claverie-Martin, F., Perdomo Ramírez, A., Trujillo-Suarez, J., & Fons Moreno, J. (2019). *Hipouricemia Renal Hereditaria Tipo 1 Y 2 En Tres Niños Españoles. Revisión De Casos Pediátricos Publicados. Nefrología*, 39(4), 355–361.
<https://doi.org/10.1016/j.nefro.2018.08.010>
- Pillinger, M. H., & Mandell, B. F. (2020). *Therapeutic Approaches In The Treatment Of Gout. In Seminars in Arthritis and Rheumatism* (Vol. 50, Issue 3, pp. S24–S30). W.B. Saunders.
<https://doi.org/10.1016/j.semarthrit.2020.04.010>
- Plantamor. (2025). *Matoa*. Plantamor.
- Purwanto, S. (2015). Uji Aktivitas Antibakteri Fraksi Aktif Ekstrak Daun Senggangi (*Melastoma malabathricum* L) Terhadap *Escherichia coli*. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 2(2).
- Rachmania, R. A., Dwitiyanti, Iriansyah, Q. W., & Putri, F. F. (2021). Potensi Fraksi Kayu Secang (*Caesalpinia sappan* L.) terhadap Penghambatan Xantin Oksidase dalam Menurunkan Kadar Asam Urat pada Hiperurisemia. *Pharmaceutical Journal of Indonesia*, 18(01), 21–33.
- Rahmi, Y. (2017). Uji Antihiperurisemia Kombinasi Ekstrak Etanol 70% Daun Sidaguri (*Sida rhombifolia* L) Dan Allopurinol Terhadap Tikus Sprague-Dawley Yang Diinduksi Kafein. *Skripsi*.
- Restuinjaya, L. A., Simaremare, E. S., & Pratiwi, R. D. (2019). *Optimization Of Tween 80 And Span 60 On Cream Ethanol Extract The Leaves Matoa (Pometia*

pinnata) As An Antioxidant. *Journal of Advances* , 1(2).
<https://doi.org/10.5281/zenodo.3247411>

Romadhon B, D., Puspitha Mulya Sari, S., Nurhabiba, S., Wulan, W., & Anugrah Rante Lembang, S. (2020). Uji Ekstrak Daun Maja (*Aegle marmelos* L.) terhadap Pertumbuhan Bakteri *Escherichia coli* dan *Staphylococcus aureus*. *Indonesian Journal of Fundamental Sciences (IJFS)*, 6(1), 16–26.

Sadiyah, S., Mawar Subangkit, & Jurnila Sari Tanjung. (2022). Efektivitas Kombinasi Jus Hati Ayam Dan Serbuk Biji Melinjo Sebagai Bahan Penginduksi Hiperurisemia Pada Tikus. *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 8(1), 136–144. <https://doi.org/10.51352/jim.v8i1.515>

Sari, N. K., Soemardji, A. A., & Fidrianny, I. (2019). *The Effect of Melinjo (Gnetum gnemon L.) Leaves and Melinjo Peel Extracts on Induced-Hyperuricemia Male Rats. In Journal of Medicine and Health The Effect of Melinjo...* (Vol. 2, Issue 4).

Sudarwati, T. P. L., & Fernanda, M. A. H. F. (2019). Aplikasi Pemanfaatan Daun Pepaya (*Carica papaya*) Sebagai Biolarvasida Terhadap Larva *Aedes aegypti* (Nuria Reny Hariyati, Ed.). Graniti. www.penerbitgraniti.com

Supaya. (2019). Refdes Kombinasi Alat Refluks dan Distilasi, Upaya Efisiensi Proses Refluks dan Distilasi untuk Praktikum Kimia Organik. *Journal Of Laboratory*, 2(1), 42.

Surani. (2023). Pengaruh Penggunaan Video Tutorial Merangkai Alat Praktikum Terhadap Pemahaman dan Pengetahuan Mahasiswa pada Praktikum Isolasi dan Sintesis Senyawa Organik. In *Journal Of Laboratory ISSN* (Vol. 6, Issue 3).

Syahadat, A., & Vera, Y. (2020). Penyuluhan Tentang Pemanfaatan Tanaman Obat Herbal Untuk Penyakit Asam Urat Di Desa Labuhan Labo. *Jurnal Education and Development*, 8(1), 425.

Syamsul, E. S., Ajrina Amanda, N., Lestari, D., & Samarinda, S. (2020). Perbandingan Ekstrak Lamur *Aquilaria malaccensis* Dengan Metode Maserasi


- Dan Refluks (Vol. 2, Issue 2).
<https://doi.org/https://doi.org/10.33759/jrki.v2i2.85>
- Thomson, L. A. J., & Thaman, R. R. (2006). *Pometia pinnata (tava) In brIef*.
www.traditionaltree.org
- Utari, F., Itam, A., Syafrizayanti, S., Putri, W. H., Ninomiya, M., Koketsu, M., Tanaka, K., & Efdi, M. (2019). *Isolation Of Flavonol Rhamnosides From Pometia pinnata Leaves And Investigation Of A-Glucosidase Inhibitory Activity Of Flavonol Derivatives*. *Journal of Applied Pharmaceutical Science*, 9(8), 53–65. <https://doi.org/10.7324/JAPS.2019.90808>
- Varghese, K. A., Ranwah, B. R., Varghese, N., & Varghese, N. (2025). *Research Methodology and Quantitative Techniques: A Guide for Interdisciplinary Research*. Taylor & Francis.
- Wahyuni, R., Guswandi, & Rivai, H. (2014). Pengaruh Cara Pengeringan Dengan Oven, Kering Angin Dan Cahaya Matahari Langsung Terhadap Mutu Simplisia Herba Sambiloto. In *Jurnal Farmasi Higea* (Vol. 6, Issue 2).
- Wen, S., Wang, D., Yu, H., Liu, M., Chen, Q., Bao, R., Liu, L., Zhang, Y., & Wang, T. (2020). *The Time-Feature Of Uric Acid Excretion In Hyperuricemia Mice Induced By Potassium Oxonate And Adenine*. *International Journal of Molecular Sciences*, 21(15), 1–12. <https://doi.org/10.3390/ijms21155178>
- World Health Organization. (2020). *Global Health Estimates Technical Paper WHO/DDI/DNA/GHE/2020.2*.
http://www.who.int/gho/mortality_burden_disease/en/index.html
- Yin, H., Liu, N., & Chen, J. (2022). *The Role of the Intestine in the Development of Hyperuricemia*. In *Frontiers in Immunology* (Vol. 13). Frontiers Media S.A. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2022.845684>
- Yusuf, M., Al-Gizar, M. R., A. Rorrong, Y. Y., Badaring, D. R., Aswanti, H., Ayu MZ, S. M., Nurazizah, Dzalsabila, A., Ahyar, M., Wulan, W., Putri, M. J., & Arisma, W. F. (2022). Teknik Manajemen dan Pengelolaan Hewan Percobaan : Memahami Perawatan dan Kesejahteraan Hewan Percobaan.

LAMPIRAN


Lampiran 1. Determinasi Tanaman

No	Family	Spesies	Nama Lokal
1.	Sapindaceae	<i>Pometia pinnata</i> J.R.Forst & G.Forst	Matoa

Demikian surat ini dibuat untuk dapat digunakan seperlunya.

Padang, 20 Februari 2025
Kepala,

Dr. Nurainas
NIP. 196908141995122001

Lampiran 2. Surat Hasil Kaji Etik



YAYASAN HARAPAN BUNDA BATAM
INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA
KOMITE ETIK PENELITIAN

Jl. Seraya No 1 KOTA BATAM Telp/Fax (0778) 429431, website : <http://ikmb.ac.id>
 SURAT KEPUTUSAN MENTERI PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN REPUBLIK INDONESIA No. 284/M/2020

KOMITE ETIK PENELITIAN
INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA
THE RESEARCH ETHICAL COMMITTEE INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA

SURAT KETERANGAN
ETHICAL APPROVAL
 No. 007/K/KEP/IKMB/VII/2025

Komite Etik Penelitian Institut Kesehatan Mitra Bunda, menyatakan dengan ini bahwa penelitian dengan judul :

The Research Ethical Committee of Institut Kesehatan Mitra Bunda states hereby that the following proposal :

“Efek Sinergisme Fraksi Etil Asetat Daun Matoa (*Pometia pinnata*) Dengan Allopurinol Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat Pada Mencit”
*“Synergistic Effect of Ethyl Acetate Fraction of Matoa Leaves (*Pometia pinnata*) With Allopurinol on Reducing Uric Acid Levels in Mice”*

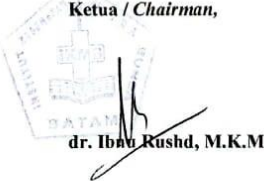
Peneliti Utama : Rahmadina Hermon
Principal Investigator

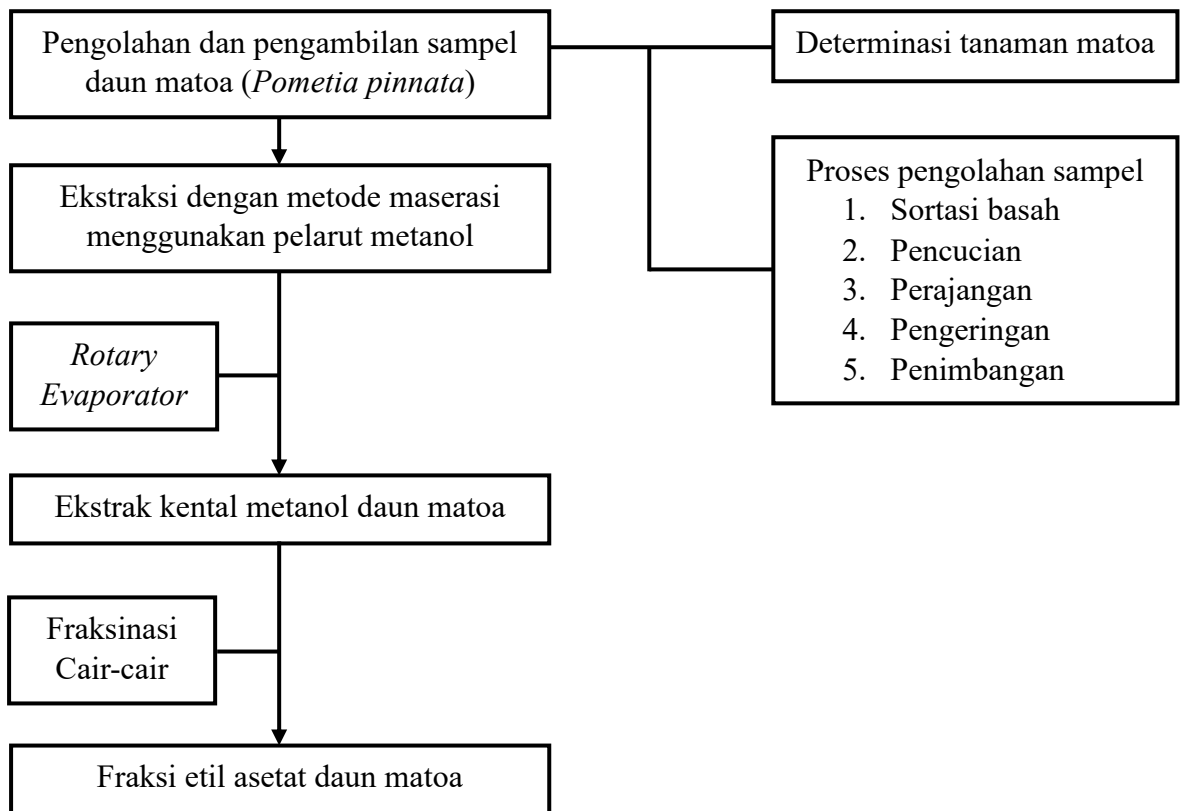
Lokasi Penelitian : Laboratorium Farmakologi Institut Kesehatan Mitra Bunda
Research Location

Waktu Penelitian : Juni - Juli 2025
Time Schedule

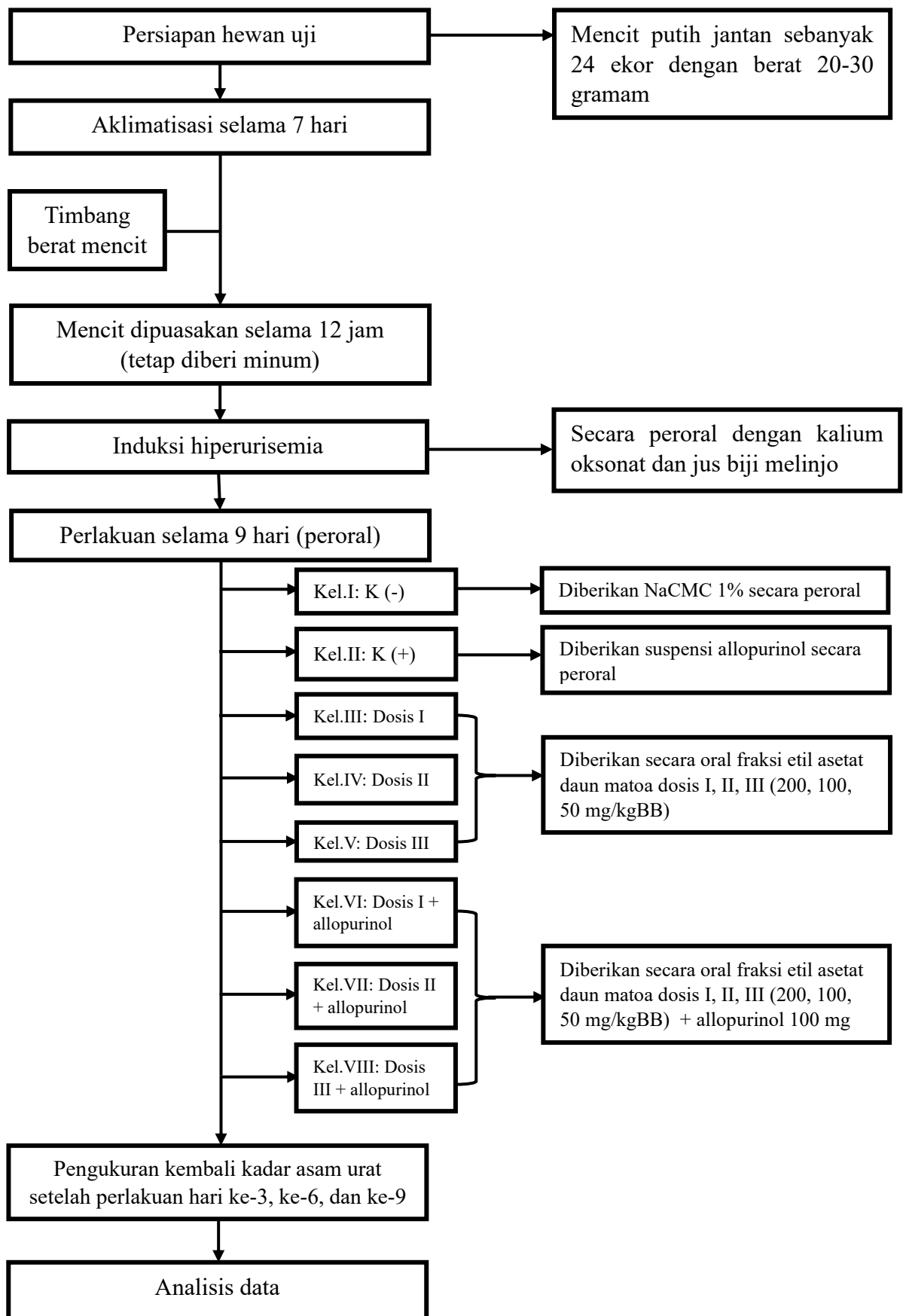
Responden/Subjek Penelitian : Hewan Percobaan (24 ekor mencit)
Respondent/Research Subject

Telah melalui prosedur kaji etik dan dinyatakan layak untuk dilaksanakan
Has proceeded the ethical assessment procedure and been approved for implementation



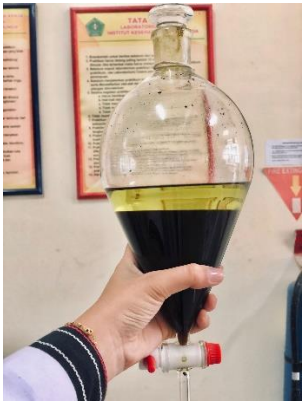

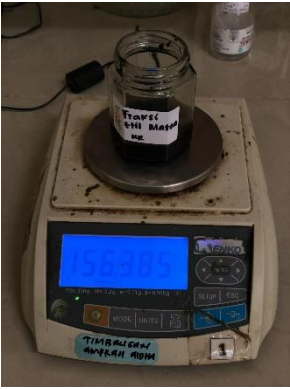
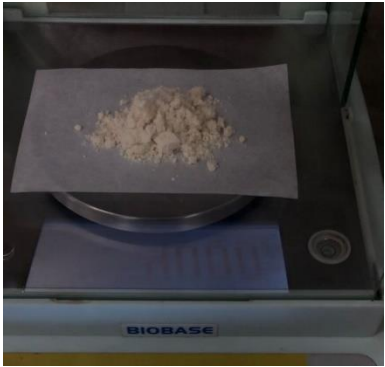
Batam, 3 Juli 2025
 Ketua / Chairman,

 dr. Ibnu Rushd, M.K.M.

Lampiran 3. Alur Pembuatan Fraksi Etil Asetat Daun Matoa

Lampiran 4. Skema Uji Penurunan Kadar Asam Urat



Lampiran 5. Dokumentasi Kegiatan

	
<p>Pengambilan Sampel Daun Matoa</p>	<p>Pengentalan Sampel Daun Matoa Dengan <i>Rotary Evaporator</i></p>
	
<p>Proses Fraksinasi Ekstrak Kental Daun Matoa Dengan Pelarut N-heksan</p>	<p>Proses Fraksinasi Ekstrak Kental Daun Matoa Dengan Pelarut Etil Asetat</p>
	
<p>Penimbangan Berat Fraksi Etil Asetat Daun Matoa (<i>Pometia pinnata</i>)</p>	<p>Penimbangan Tepung Biji Melinjo</p>



Penimbangan Kalium Oksonat



Suspensi Biji Melinjo



Hasil Pengukuran Kadar Asam Urat



Rute Pemberian Oral



Pengukuran Kadar Asam Urat

Lampiran 6. Perhitungan Rendemen Ekstrak Metanol Daun Matoa

- Berat awal sampel simplisia daun matoa : 900 gram
- Berat ekstrak kental yang diperoleh : 106,840 gram

$$\% \text{ Rendeman} = \frac{\text{Berat ekstrak}}{\text{Berat awal sampel simplisia}} \times 100\%$$

$$\% \text{ Rendeman} = \frac{106,840 \text{ gram}}{900 \text{ gram}} \times 100\% = 11,87\%$$

Lampiran 7. Perhitungan Rendemen Fraksi Etil Asetat Daun Matoa

- Berat awal sampel ekstrak daun matoa : 106,840 gram
- Berat fraksi etil asetat yang diperoleh : 38,12 gram

$$\% \text{ Rendeman} = \frac{\text{Berat fraksi}}{\text{Berat ekstrak}} \times 100\%$$

$$\% \text{ Rendeman} = \frac{38,12 \text{ gram}}{106,840 \text{ gram}} \times 100\%$$

$$\% \text{ Rendeman} = 35,68\%$$

Lampiran 8. Perhitungan Penentuan Jumlah Hewan Uji

Dihitung berdasarkan rumus Federer: $(n-1)(t-1) > 15$

Keterangan :

n: jumlah hewan percobaan perkelompok

t: jumlah kelompok/perlakuan

jumlah hewan yang digunakan adalah:

$$(n-1)(t-1) > 15$$

$$(n-1)(8-1) > 15$$

$$(n-1)(7) > 15$$

$$n-1 > 2,14$$

$$n > 3,14 \sim 3$$

Mencit dibagi menjadi 8 kelompok dan masing-masing kelompok terdiri dari 3 ekor mencit.

Lampiran 9. Tabel Volume Maksimum Sesuai Jalur Pemberian

Species	Volume Maksimum Sesuai Jalur Pemberian				
	I.V	I.M	I.P	S.C	P.O
Mencit 20-30 gram	0,5	0,05	1,0	0,5	1,0
Tikus 200 gram	1,0	0,1	3	2	5,0
Kelinci 2,5 kg	5-10	0,5	10	3	20,0
Marmot	2	0,2	3	3	10,0

Keterangan :

I.V : Intravena

I.M : Intramuscular

I.P : Intraperitoneal

S.C : Subcutan

P.O : Per Oral

Lampiran 10. Perhitungan Dosis

1. Perhitungan Dosis Allopurinol

$$\text{HED (mg/kg)} = \text{Animal dose (mg/kg)} \times \frac{\text{animal KM}}{\text{human KM}}$$

Diketahui :

- KM mencit = 3
- KM manusia = 37

Ket :

HED = Human Equivalent Dose

KM = Kelvin Mass

- Berat etiket = 100 mg/tablet
- Dosis allopurinol pada manusia = 50 mg

$$\text{HED} \frac{100 \text{ mg}}{60 \text{ kgBB}} = \text{Animal dose (mg/kg)} \times \frac{3}{37}$$

$$1,667 \text{ mg/kg} = \text{Animal dose (mg/kg)} \times \frac{3}{37}$$

$$\text{Animal dose} = 1,667 \text{ mg/kg} \times \frac{37}{3}$$

$$\text{Animal dose} = 1,667 \text{ mg/kg} \times 12,333$$

$$\text{Animal dose} = 20,559 \text{ mg/kg}$$

$$\text{Dosis mencit 32 gram} = \frac{20,559 \text{ mg}}{1000 \text{ gram}} \times 32 \text{ gram} = 0,657 \text{ mg/kg}$$

Larutan Stok

Ditimbang 10 tablet allopurinol 100 mg, kemudian dihaluskan.

Hitung bobot rata-rata 10 tablet.

$$\text{Rata – rata 10 tablet} = \frac{2.020 \text{ mg}}{10} = 202 \text{ mg}$$

$$\begin{aligned} \text{Larutan stok} &= \frac{\text{Dosis mencit max}}{\text{Vol. pemberian max}} \times \text{Vol. yang diinginkan} \\ &= \frac{0,657 \text{ mg/kg}}{1 \text{ mL}} \times 30 \text{ mL} \\ &= 19,71 \text{ mg/kg} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Berat yang ditimbang} &= \frac{\text{Larutan stok}}{\text{Berat etiket}} \times \text{Berat rata – rata} \\ &= \frac{19,71 \text{ mg/kg}}{100 \text{ mg}} \times 202 \text{ mg} \\ &= 39,81 \text{ mg} = 0,04 \text{ gram} \end{aligned}$$

Volume Pemberian (mL)

$$V_p = \frac{\text{Berat hewan yang ingin diberikan}}{\text{Berat hewan coba maksimal}} \times V_p \text{ oral}$$

- | | |
|---|--|
| 1. Mencit dengan BB 20
$\frac{20}{32} \times 1 \text{ ml} = 0,62 \text{ ml}$ | 7. Mencit dengan BB 28
$\frac{28}{32} \times 1 \text{ ml} = 0,88 \text{ ml}$ |
| 2. Mencit dengan BB 21
$\frac{21}{32} \times 1 \text{ ml} = 0,66 \text{ ml}$ | 8. Mencit dengan BB 29
$\frac{29}{32} \times 1 \text{ ml} = 0,91 \text{ ml}$ |
| 3. Mencit dengan BB 23
$\frac{23}{32} \times 1 \text{ ml} = 0,72 \text{ ml}$ | 9. Mencit dengan BB 30
$\frac{30}{32} \times 1 \text{ ml} = 0,94 \text{ ml}$ |
| 4. Mencit dengan BB 24
$\frac{24}{32} \times 1 \text{ ml} = 0,75 \text{ ml}$ | 10. Mencit dengan BB 31
$\frac{31}{32} \times 1 \text{ ml} = 0,97 \text{ ml}$ |
| 5. Mencit dengan BB 25
$\frac{25}{32} \times 1 \text{ ml} = 0,78 \text{ ml}$ | 11. Mencit dengan BB 32
$\frac{32}{32} \times 1 \text{ ml} = 1,0 \text{ ml}$ |
| 6. Mencit dengan BB 26
$\frac{26}{32} \times 1 \text{ ml} = 0,81 \text{ ml}$ | |

2. Perhitungan Na-CMC 1%

$$\begin{aligned} \text{Na-CMC 1 \%} &= 1 \text{ gram Na-CMC/100 mL aquadest} \\ &= 0,1 \text{ gram/10 mL} \\ &= 100 \text{ mg/10 mL} \end{aligned}$$

3. Perhitungan Dosis Kalium Oksonat 250 mg/kgBB

$$\text{HED (mg/kg)} = \text{Animal dose (mg/kg)} \times \frac{\text{animal KM}}{\text{human KM}}$$

Diketahui :

- KM mencit = 3
- KM manusia = 37

Ket :

HED = Human Equivalent Dose

KM = Kelvin Mass

- Berat etiket = 100 mg/tablet
- Dosis allopurinol pada manusia = 50 mg

$$\text{HED} \frac{250 \text{ mg}}{60 \text{ kgBB}} = \text{Animal dose (mg/kg)} \times \frac{3}{37}$$

$$4,167 \text{ mg/kg} = \text{Animal dose (mg/kg)} \times \frac{3}{37}$$

$$\text{Animal dose} = 4,167 \text{ mg/kg} \times \frac{37}{3}$$

$$\text{Animal dose} = 4,167 \text{ mg/kg} \times 12,333$$

$$\text{Animal dose} = 51,392 \text{ mg/kg}$$

$$\text{Dosis mencit 32 gram} = \frac{51,392 \text{ mg}}{1000 \text{ gram}} \times 32 \text{ gram} = 1,644 \text{ mg/kg}$$

Larutan Stok

$$\begin{aligned} \text{Larutan stok} &= \frac{\text{Dosis mencit max}}{\text{Vol. pemberian max}} \times \text{Vol. yang diinginkan} \\ &= \frac{1,644 \text{ mg}}{1 \text{ mL}} \times 30 \text{ mL} \\ &= 49,336 \text{ mg} \end{aligned}$$

Volume Pemberian (mL)

$$V_p = \frac{\text{Berat hewan yang ingin diberikan}}{\text{Berat hewan coba maksimal}} \times V_p \text{ oral}$$

- | | |
|---|--|
| 1. Mencit dengan BB 20
$\frac{20}{32} \times 1 \text{ ml} = 0,62 \text{ ml}$ | 7. Mencit dengan BB 28
$\frac{28}{32} \times 1 \text{ ml} = 0,88 \text{ ml}$ |
| 2. Mencit dengan BB 21
$\frac{21}{32} \times 1 \text{ ml} = 0,66 \text{ ml}$ | 8. Mencit dengan BB 29
$\frac{29}{32} \times 1 \text{ ml} = 0,91 \text{ ml}$ |
| 3. Mencit dengan BB 23
$\frac{23}{32} \times 1 \text{ ml} = 0,72 \text{ ml}$ | 9. Mencit dengan BB 30
$\frac{30}{32} \times 1 \text{ ml} = 0,94 \text{ ml}$ |
| 4. Mencit dengan BB 24
$\frac{24}{32} \times 1 \text{ ml} = 0,75 \text{ ml}$ | 10. Mencit dengan BB 31
$\frac{31}{32} \times 1 \text{ ml} = 0,97 \text{ ml}$ |
| 5. Mencit dengan BB 25
$\frac{25}{32} \times 1 \text{ ml} = 0,78 \text{ ml}$ | 11. Mencit dengan BB 32
$\frac{32}{32} \times 1 \text{ ml} = 1,0 \text{ ml}$ |
| 6. Mencit dengan BB 26
$\frac{26}{32} \times 1 \text{ ml} = 0,81 \text{ ml}$ | |

4. Suspensi Larutan Fraksi Etil Asetat Daun Matoa

Akan dibuat larutan stok

$$\begin{aligned} \text{Pengenceran} &= 250 \text{ mg}/25 \text{ mL} \\ &= 10 \text{ mg}/1 \text{ mL} \end{aligned}$$

Volume pemberian pada mencit

FRAKSI 200 mg	FRAKSI 100 mg	FRAKSI 50 mg
BB 24 gram → 0,024 kg Dosis = 200 mg/kg X 0,024 kg = 4,8 mg $= \frac{1 \text{ mL}}{10 \text{ mg}} = \frac{X}{4,8 \text{ mg}}$ = 0,48 ml ad 1 ml	BB 26 gram → 0,026 kg Dosis = 100 mg/kg X 0,026 kg = 2,6 mg $= \frac{1 \text{ mL}}{10 \text{ mg}} = \frac{X}{2,6 \text{ mg}}$ = 0,26 ml ad 1 ml	BB 23 gram → 0,023kg Dosis = 50 mg/kg X 0,023 kg = 1,15 mg $= \frac{1 \text{ mL}}{10 \text{ mg}} = \frac{X}{1,15 \text{ mg}}$ = 0,11ml ad 1 ml
BB 25 gram → 0,025 kg Dosis = 200 mg/kg X 0,025 kg = 5 mg $= \frac{1 \text{ mL}}{10 \text{ mg}} = \frac{X}{5 \text{ mg}}$ = 0,5 ml ad 1 mL	BB 20 gram → 0,02kg Dosis = 100 mg/kg X 0,02 kg = 2 mg $= \frac{1 \text{ mL}}{10 \text{ mg}} = \frac{X}{2 \text{ mg}}$ = 0,2 ml ad 1 ml	BB 20 gram → 0,02kg Dosis = 50 mg/kg X 0,02 kg = 1 mg $= \frac{1 \text{ mL}}{10 \text{ mg}} = \frac{X}{1 \text{ mg}}$ = 0,1ml ad 1 ml
BB 25 gram → 0,025 kg Dosis = 200 mg/kg X 0,025 kg = 5 mg $= \frac{1 \text{ mL}}{10 \text{ mg}} = \frac{X}{5 \text{ mg}}$ = 0,5 ml ad 1 ml	BB 28 gram → 0,028 kg Dosis = 100 mg/kg X 0,028 kg = 2,8 mg $= \frac{1 \text{ mL}}{10 \text{ mg}} = \frac{X}{2,8 \text{ mg}}$ = 0,28 ml ad 1 ml	BB 23 gram → 0,023kg Dosis = 50 mg/kg X 0,023 kg = 1,15 mg $= \frac{1 \text{ mL}}{10 \text{ mg}} = \frac{X}{1,15 \text{ mg}}$ = 0,11ml ad 1 ml
KOMBINASI 200 mg	KOMBINASI 100 mg	KOMBINASI 50 mg
BB 24 gram → 0,024kg Dosis = 200 mg/kg X 0,024 kg = 4,8 mg $= \frac{1 \text{ mL}}{10 \text{ mg}} = \frac{X}{4,8 \text{ mg}}$ = 0,48 mL ad 1 ml	BB 20 gram → 0,02kg Dosis = 100 mg/kg X 0,02 kg = 2 mg $= \frac{1 \text{ mL}}{10 \text{ mg}} = \frac{X}{2 \text{ mg}}$ = 0,2 ml ad 1 ml	BB 29 gram → 0,029kg Dosis = 50 mg/kg X 0,029 kg = 1,45 mg $= \frac{1 \text{ mL}}{10 \text{ mg}} = \frac{X}{1,45 \text{ mg}}$ = 0,14ml ad 1 ml
BB 31 gram → 0,031kg Dosis = 200 mg/kg X 0,031 kg = 6,2 mg $= \frac{1 \text{ mL}}{10 \text{ mg}} = \frac{X}{6,2 \text{ mg}}$ = 0,62 ml ad 1 ml	BB 21 gram → 0,021kg Dosis = 100 mg/kg X 0,021 kg = 2,1 mg $= \frac{1 \text{ mL}}{10 \text{ mg}} = \frac{X}{2,1 \text{ mg}}$ = 0,21 ml ad 1 ml	BB 20 gram → 0,02 kg Dosis = 50 mg/kg X 0,02 kg = 1 mg $= \frac{1 \text{ mL}}{10 \text{ mg}} = \frac{X}{1 \text{ mg}}$ = 0,1 mL ad 1 ml
BB 25 gram → 0,025kg Dosis = 200 mg/kg X 0,025 kg = 5 mg $= \frac{1 \text{ mL}}{10 \text{ mg}} = \frac{X}{5 \text{ mg}}$ = 0,5 ml ad 1 ml	BB 24 gram → 0,024kg Dosis = 100 mg/kg X 0,024 kg = 2,4 mg $= \frac{1 \text{ mL}}{10 \text{ mg}} = \frac{X}{2,4 \text{ mg}}$ = 0,24 mL ad 1 ml	BB 30 gram → 0,03 kg Dosis = 50 mg/kg X 0,03 kg = 1,5 mg $= \frac{1 \text{ mL}}{10 \text{ mg}} = \frac{X}{1,5 \text{ mg}}$ = 0,15 mL ad 1 ml

5. Perhitungan Dosis Jus Biji Melinjo

- 1 gram tepung + 6 mL NaCMC 1%
- PerBPOM = 1 mL untuk mencit BB > 50 gram
- Untuk 24 mencit $= \frac{1 \text{ gram}}{12 \text{ mL}} = \frac{x \text{ gram}}{24 \text{ mL}} = 2 \text{ gram (dalam 24 mL)}$
- Pengenceran = 2000 mg / 100 mL
= 20 mg / 1 mL

Volume Pemberian (mL)		
V _p = Berat mencit / Berat mencit max X V _p Max		
BB 20 gram V _p = 20/50 X 1 mL V _p = 0,4 mL ad 1 mL	BB 25 gram V _p = 25/50 X 1 mL V _p = 0,5 mL ad 1 mL	BB 30 gram V _p = 30/50 X 1 mL V _p = 0,6 mL ad 1 mL
BB 21 gram V _p = 21/50 X 1 mL V _p = 0,42 mL ad 1 mL	BB 26 gram V _p = 26/50 X 1 mL V _p = 0,52 mL ad 1 mL	BB 31 gram V _p = 31/50 X 1 mL V _p = 0,62 mL ad 1 mL
BB 22 gram V _p = 22/50 X 1 mL V _p = 0,44 mL ad 1 mL	BB 27 gram V _p = 27/50 X 1 mL V _p = 0,54 mL ad 1 mL	BB 32 gram V _p = 32/50 X 1 mL V _p = 0,64 mL ad 1 mL
BB 23 gram V _p = 23/50 X 1 mL V _p = 0,46 mL ad 1 mL	BB 28 gram V _p = 28/50 X 1 mL V _p = 0,56 mL ad 1 mL	
BB 24 gram V _p = 24/50 X 1 mL V _p = 0,48 mL ad 1 mL	BB 29 gram V _p = 29/50 X 1 mL V _p = 0,58 mL ad 1 mL	

Lampiran 11. Hasil Uji Aktivitas Penurunan Kadar Asam Urat Pada Mencit

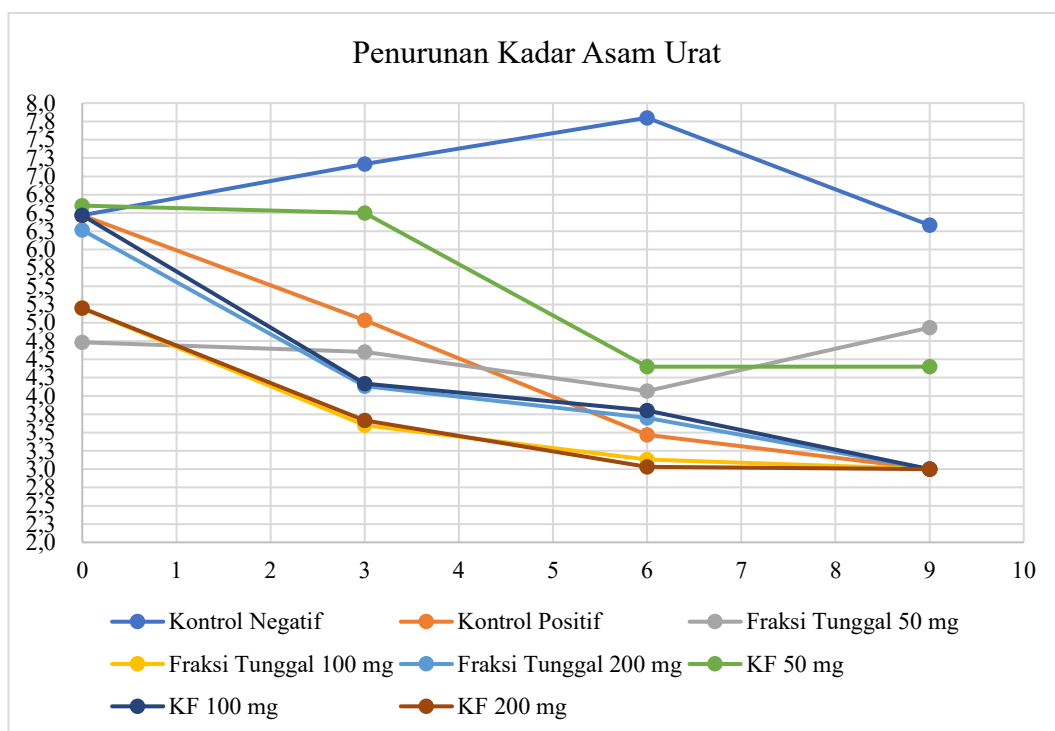
1. Tabel Penurunan Kadar Asam Urat Pada Mencit (mg/dL)

KELOMPOK	BB (gr)	V0	INDUKSI H+6	OBAT H+3	OBAT H+6	OBAT H+9
KONTROL -	24	3.0	6.4	7.0	7.6	6.2
	32	3.7	6.9	7.6	8.2	6.7
	24	3.0	6.1	6.9	7.6	6.1
KONTROL +	20	3.5	6.2	4.9	3.4	3.0
	20	3.1	6.5	6.0	3.5	3.0
	29	4.0	6.7	5.2	3.5	3.0
FT 50 mg	26	3.7	5.4	4.6	4.0	5.9
	20	3.2	4.2	4.1	3.6	4.9
	28	3.2	4.6	5.1	4.6	4.0
FT 100 mg	23	3.4	5.3	3.6	3.2	3.0
	20	3.7	5.2	3.8	3.2	3.0
	23	3.5	5.1	3.4	3.0	3.0
FT 200 mg	24	3.5	6.0	4.0	3.7	3.0
	25	3.0	6.3	4.1	3.6	3.0
	25	4.5	6.5	4.3	3.8	3.0
KF 50 mg	29	3.0	6.6	6.8	4.5	4.2
	20	3.0	6.4	6.4	4.7	4.4
	30	3.0	6.8	6.3	4.0	4.6
KF 100 mg	20	3.2	6.6	4.4	3.8	3.0
	21	3.0	6.5	4.0	3.9	3.0
	24	3.0	6.3	4.1	3.7	3.0
KF 200 mg	24	3.0	5.2	3.7	3.1	3.0
	31	3.0	5.1	3.3	3.0	3.0
	25	3.0	5.3	4.0	3.0	3.0

2. Tabel Penurunan Kadar Asam Urat Rata-Rata Pada Mencit (mg/dL)

PENURUNAN KADAR ASAM URAT PADA MENCIT						
Kelompok Perlakuan	BB Mencit (gram)	Kadar Awal (V0)	Induksi H+6	Hari Ke-3 Pengobatan	Hari Ke-6 Pengobatan	Hari Ke-9 Pengobatan
Kontrol -	26	3,2	6,5	7,2	7,8	6,3
Kontrol +	23	3,5	6,5	5,4	3,5	3,0
FT 50 mg/kgBB	24	3,4	4,7	4,6	4,1	4,9
FT 100 mg/kgBB	22	3,5	5,2	3,6	3,1	3,0
FT 200 mg/kgBB	24	3,7	6,3	4,1	3,7	3,0
KF 50 mg/kgBB	26	3,0	6,6	6,5	4,4	4,4
KF 100 mg/kgBB	21	3,1	6,5	4,2	3,8	3,0
KF 200 mg/kgBB	26	3,0	5,2	3,7	3,0	3,0

3. Grafik Penurunan Kadar Asam Urat Rata-Rata Pada Mencit



4. Tabel Selisih Penurunan Kadar Asam Urat Rata-Rata Pada Mencit

Kelompok Perlakuan	Kadar Asam Urat (mg/dL)		Selisih Penurunan Kadar Asam Urat
	Hari Ke-6	Hari Ke-15	
Kontrol negatif	6,5	6,3	0,2
Kontrol positif	6,5	3,0	3,5
FT 50 mg/kgBB	4,7	4,9	-0,2
FT 100 mg/kgBB	5,2	3,0	2,2
FT 200 mg/kgBB	6,3	3,0	3,3
KF 50 mg/kgBB	6,6	4,4	2,2
KF 100 mg/kgBB	6,5	3,0	3,5
KF 200 mg/kgBB	5,2	3,0	2,2

5. Tabel Hasil Uji Perbandingan Antar Kelompok Fraksi Tunggal Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat

Kelompok	Kelompok Perbandingan	Mean Difference	Signifikansi (p<0,05)
Fraksi Tunggal 50 mg/kgBB	Fraksi Tunggal 100 mg	-2.40000*	<0.001
	Fraksi Tunggal 200 mg	-3.66667*	<0.001
Fraksi Tunggal 100 mg/kgBB	Fraksi Tunggal 50 mg	2.40000	<0.001
	Fraksi Tunggal 200 mg	-1.06667*	0.009
Fraksi Tunggal 200 mg/kgBB	Fraksi Tunggal 50 mg	2.40000	<0.001
	Fraksi Tunggal 100 mg	-1.06667*	0.009

Keterangan : (*) menunjukkan adanya perbedaan secara signifikan

6. Tabel Hasil Uji Perbandingan Antar Kelompok Kombinasi Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat

Kelompok	Kelompok Perbandingan	Mean Difference	Signifikansi (p<0,05)
Kombinasi 50 mg/kgBB	Kombinasi 100 mg	-1.26667*	0.002
	Kombinasi 200 mg	0.00000*	1.000
Kombinasi 100 mg/kgBB	Kombinasi 50 mg	1.26667*	0.002
	Kombinasi 200 mg	1.26667*	0.002
Kombinasi 200 mg/kgBB	Kombinasi 50 mg	0.00000	1.000
	Kombinasi 100 mg	-1.26667*	0.002

Keterangan : (*) menunjukkan adanya perbedaan secara signifikan

Lampiran 12. Analisis Data

1. Uji Normalitas

		Tests of Normality					
		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Kelompok Perlakuan	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Kadar Asam Urat Induksi 6 Hari	Kontrol Negatif	.232	3	.	.980	3	.726
	Kontrol Positif	.219	3	.	.987	3	.780
	FT 50 mg	.253	3	.	.964	3	.637
	FT 100 mg	.175	3	.	1.000	3	1.000
	FT 200 mg	.219	3	.	.987	3	.780
	KF 50 mg	.175	3	.	1.000	3	1.000
	KF 100 mg	.253	3	.	.964	3	.637
	KF 200 mg	.175	3	.	1.000	3	1.000
Kadar Asam Urat Perlakuan Hari ke 3	Kontrol Negatif	.337	3	.	.855	3	.253
	Kontrol Positif	.253	3	.	.964	3	.637
	FT 50 mg	.175	3	.	1.000	3	1.000
	FT 100 mg	.175	3	.	1.000	3	1.000
	FT 200 mg	.253	3	.	.964	3	.637
	KF 50 mg	.314	3	.	.893	3	.363
	KF 100 mg	.292	3	.	.923	3	.463
	KF 200 mg	.204	3	.	.993	3	.843
Kadar Asam Urat Perlakuan Hari ke 6	Kontrol Negatif	.385	3	.	.750	3	.000
	Kontrol Positif	.385	3	.	.750	3	.000
	FT 50 mg	.219	3	.	.987	3	.780
	FT 100 mg	.385	3	.	.750	3	.000
	FT 200 mg	.175	3	.	1.000	3	1.000
	KF 50 mg	.276	3	.	.942	3	.537
	KF 100 mg	.175	3	.	1.000	3	1.000
	KF 200 mg	.385	3	.	.750	3	.000
Kadar Asam Urat Perlakuan Hari ke 9	Kontrol Negatif	.328	3	.	.871	3	.298
	Kontrol Positif	.	3	.	.	3	.
	FT 50 mg	.181	3	.	.999	3	.942
	FT 100 mg	.	3	.	.	3	.
	FT 200 mg	.	3	.	.	3	.
	KF 50 mg	.175	3	.	1.000	3	1.000
	KF 100 mg	.	3	.	.	3	.
	KF 200 mg	.	3	.	.	3	.

a. Lilliefors Significance Correction

- Nilai Sig. (*P Value*) <0.05 berkesimpulan data tidak terdistribusi secara normal.
- Nilai Sig. (*P Value*) >0.05 berkesimpulan data terdistribusi secara normal.
- Data yang diperoleh memiliki nilai signifikan ($p > 0.05$, terima H_0). Oleh karena itu data yang didapatkan terdistribusi normal.

2. Uji Homogenitas (*Levene's Test*)

Levene's Test of Equality of Error Variances^a

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Kadar Asam Urat Induksi 6 Hari	Based on Mean	2.281	7	16	.082
	Based on Median	1.027	7	16	.450
	Based on Median and with adjusted df	1.027	7	5.806	.497
	Based on trimmed mean	2.184	7	16	.093
Kadar Asam Urat Perlakuan Hari ke 3	Based on Mean	.975	7	16	.482
	Based on Median	.483	7	16	.833
	Based on Median and with adjusted df	.483	7	9.767	.826
	Based on trimmed mean	.940	7	16	.504
Kadar Asam Urat Perlakuan Hari ke 6	Based on Mean	3.432	7	16	.019
	Based on Median	.991	7	16	.472
	Based on Median and with adjusted df	.991	7	6.730	.507
	Based on trimmed mean	3.199	7	16	.026
Kadar Asam Urat Perlakuan Hari ke 9	Based on Mean	4.040	7	16	.010
	Based on Median	3.033	7	16	.031
	Based on Median and with adjusted df	3.033	7	3.080	.191
	Based on trimmed mean	3.986	7	16	.010

Tests the null hypothesis that the error variance of the dependent variable is equal across groups.

a. Design: Intercept + KELOMPOK
Within Subjects Design: waktu

- Nilai Sig. (*P Value*) Based on Mean <0.05 berkesimpulan Varian Data Tidak Homogen (Uji Homogenitas tidak terpenuhi)
- Nilai Sig. (*P Value*) Based on Mean >0.05 berkesimpulan Varian Data Homogen (Uji Homogenitas terpenuhi)

3. Uji *One-Way ANOVA*

ANOVA

Selisih Penurunan Kadar Asam Urat

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	33.532	7	4.790	164.237	<.001
Within Groups	.467	16	.029		
Total	33.998	23			

- Nilai Sig. (*P Value*) <0.05 Berkesimpulan kelompok perlakuan memiliki perbedaan signifikan di antara penurunan kadar asam urat
- Nilai Sig. (*P Value*) >0.05 Berkesimpulan kelompok perlakuan tidak memiliki perbedaan signifikan di antara penurunan kadar asam urat

4. Tukey HSD

Multiple Comparisons

Dependent Variable: Selisih Penurunan Kadar Asam Urat
Tukey HSD

(I) Kelompok Perlakuan	(J) Kelompok Perlakuan	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
Kontrol Negatif	Kontrol Positif	-3.33333*	.24381	<.001	-4.1774	-2.4892
	FT 50 mg	.33333	.24381	.859	-.5108	1.1774
	FT 100 mg	-2.06667*	.24381	<.001	-2.9108	-1.2226
	FT 200 mg	-3.13333*	.24381	<.001	-3.9774	-2.2892
	KF 50 mg	-2.06667*	.24381	<.001	-2.9108	-1.2226
	KF 100 mg	-3.33333*	.24381	<.001	-4.1774	-2.4892
	KF 200 mg	-2.06667*	.24381	<.001	-2.9108	-1.2226
Kontrol Positif	Kontrol Negatif	3.33333*	.24381	<.001	2.4892	4.1774
	FT 50 mg	3.66667*	.24381	<.001	2.8226	4.5108
	FT 100 mg	1.26667*	.24381	.002	.4226	2.1108
	FT 200 mg	.20000	.24381	.989	-.6441	1.0441
	KF 50 mg	1.26667*	.24381	.002	.4226	2.1108
	KF 100 mg	.00000	.24381	1.000	-.8441	.8441
	KF 200 mg	1.26667*	.24381	.002	.4226	2.1108
FT 50 mg	Kontrol Negatif	-.33333	.24381	.859	-1.1774	.5108
	Kontrol Positif	-3.66667*	.24381	<.001	-4.5108	-2.8226
	FT 100 mg	-2.40000*	.24381	<.001	-3.2441	-1.5559
	FT 200 mg	-3.46667*	.24381	<.001	-4.3108	-2.6226
	KF 50 mg	-2.40000*	.24381	<.001	-3.2441	-1.5559
	KF 100 mg	-3.66667*	.24381	<.001	-4.5108	-2.8226
	KF 200 mg	-2.40000*	.24381	<.001	-3.2441	-1.5559
FT 100 mg	Kontrol Negatif	2.06667*	.24381	<.001	1.2226	2.9108
	Kontrol Positif	-1.26667*	.24381	.002	-2.1108	-.4226
	FT 50 mg	2.40000*	.24381	<.001	1.5559	3.2441
	FT 200 mg	-1.06667*	.24381	.009	-.9108	-.2226
	KF 50 mg	.00000	.24381	1.000	-.8441	.8441
	KF 100 mg	-1.26667*	.24381	.002	-2.1108	-.4226
	KF 200 mg	.00000	.24381	1.000	-.8441	.8441
FT 200 mg	Kontrol Negatif	3.13333*	.24381	<.001	2.2892	3.9774
	Kontrol Positif	-.20000	.24381	.989	-1.0441	.6441
	FT 50 mg	3.46667*	.24381	<.001	2.6226	4.3108
	FT 100 mg	1.06667*	.24381	.009	.2226	1.9108
	KF 50 mg	1.06667*	.24381	.009	.2226	1.9108
	KF 100 mg	-.20000	.24381	.989	-1.0441	.6441
	KF 200 mg	1.06667*	.24381	.009	.2226	1.9108
KF 50 mg	Kontrol Negatif	2.06667*	.24381	<.001	1.2226	2.9108
	Kontrol Positif	-1.26667*	.24381	.002	-2.1108	-.4226
	FT 50 mg	2.40000*	.24381	<.001	1.5559	3.2441
	FT 100 mg	.00000	.24381	1.000	-.8441	.8441
	FT 200 mg	-1.06667*	.24381	.009	-1.9108	-.2226
	KF 100 mg	-1.26667*	.24381	.002	-2.1108	-.4226
	KF 200 mg	.00000	.24381	1.000	-.8441	.8441
KF 100 mg	Kontrol Negatif	3.33333*	.24381	<.001	2.4892	4.1774
	Kontrol Positif	.00000	.24381	1.000	-.8441	.8441
	FT 50 mg	3.66667*	.24381	<.001	2.8226	4.5108
	FT 100 mg	1.26667*	.24381	.002	.4226	2.1108
	FT 200 mg	.20000	.24381	.989	-.6441	1.0441
	KF 50 mg	1.26667*	.24381	.002	.4226	2.1108
	KF 200 mg	1.26667*	.24381	.002	.4226	2.1108
KF 200 mg	Kontrol Negatif	2.06667*	.24381	<.001	1.2226	2.9108
	Kontrol Positif	-1.26667*	.24381	.002	-2.1108	-.4226
	FT 50 mg	2.40000*	.24381	<.001	1.5559	3.2441
	FT 100 mg	.00000	.24381	1.000	-.8441	.8441
	FT 200 mg	-1.06667*	.24381	.009	-1.9108	-.2226
	KF 50 mg	.00000	.24381	1.000	-.8441	.8441
	KF 100 mg	-1.26667*	.24381	.002	-2.1108	-.4226

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

- Nilai Sig. (*P Value*) <0.05 Berkesimpulan kelompok perlakuan tidak memiliki perbedaan signifikan di antara penurunan kadar asam urat.
- Nilai Sig. (*P Value*) >0.05 Berkesimpulan kelompok perlakuan memiliki perbedaan signifikan di antara penurunan kadar asam urat.