

SKRIPSI

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ASAM URAT DENGAN KEPATUHAN DIET RENDAH PURIN PADA LANSIA PENDERITA ASAM URAT DI DESA TAMBAKREJO SLEMAN YOGYAKARTA

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Keperawatan



OLEH:

Ariyanto Muhammad

KP.17.012.12

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (S-1) DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STIKES WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2021**



SKRIPSI

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ASAM URAT DENGAN KEPATUHAN DIET RENDAH PURIN PADA LANSIA PENDERITA ASAM URAT DI DESA TAMBAKREJO SLEMAN YOGYAKARTA

Disusun Oleh:

Ariyanto Muhammad

Telah Dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 09 08 2021

Susunan Dewan Penguji

Penguji I

Ika Mustika Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep.

Penguji II

Doni Setiyawan, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji III

Fransiska Tatto Dua Lembang, S.kep., Ns., M.kes

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana Keperawatan

Yogyakarta, 24 08 2021

Ketua Program Studi Keperawatan (SA) dan Ners



Ika Mustika Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep.





PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di Bawah ini,

Nama : Ariyanto Muhammad

Nomor Induk Mahasiswa : KP.17.01.212

Program Studi : Ilmu Keperawatan dan Ners

Menyatakan bahwa skripsi dengan judul :

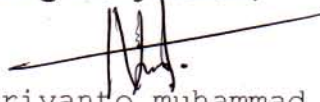
HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ASAM URAT DENGAN KEPATUHAN DIET RENDAH PURIN PADA LANSIA PENDERITA ASAM URAT DI DESA TAMBAKREJO SLEMAN YOGYAKARTA

adalah hasil karya saya sendiri dan sepengetahuan saya belum pernah dipublikasikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta maupun di institusi lain.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya. Apabila di kemudian hari ternyata apa yang saya nyatakan tidak benar maka saya siap menerima sanksi akademik berupa pembatalan kelulusan dan pencabutan ijazah beserta gelar yang melekat.

Yogyakarta, 24.08.2021.....

Yang menyatakan,


Ariyanto muhammad

Mengetahui Ketua Dewan Penguji,


Ika Mustika Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep.



KATA PENGANTAR

Peneliti memanjatkan puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan rahmat-Nya peneliti mampu menyelesaikan laporan penelitian ini yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Asam Urat Dengan Kepatuhan Diet Rendah Purin Pada Lansia Penderita Asam Urat Dusun Bandung Wetan Sleman Yogyakarta”.

Tujuan dari penyusunan laporan penelitian ini sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan serjana keperawatan pada Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta.

Peneliti menyadari bahwa penyusunan laporan penelitian ini, tidak terlepas dari dukungan berbagai pihak. Untuk itu penelitian mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. DR. Dra Ning Rintiswati, M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan ijin terselenggaranya penelitian ini.
2. Ika Mustika Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Ketua Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners Sekaligus sebagai Pembimbing utama yang senantiasa membimbing dan mengarahkan peneliti dalam penyusunan laporan penelitian ini hingga dapat terselesaikan.

3. Doni Setiyawan, S.Kep., Ns., M.Kep. Selaku Pembimbing kedua pendamping yang selalu membimbing dan memberikan masukan sehingga laporan penelitian ini dapat terselesaikan.
4. Fransiska Tatto Dua Lembang, S.Kep., Ns., M.Kes selaku penguji sudah bersedia memberikan masukan dalam hasil penelitian ini.
5. Kepala Dusun dan Ketua Kader Dusun Tambakrejo Sleman, Yogyakarta yang telah memberikan ijin lokasi penelitian.
6. Teristimewa untuk kedua orang tua saya Muhammad Pua Lopi dan Sitti Asia, kaka Muhdin Muhammad dan adik-adik saya yang selalu mendoakan, memberikan motivasi dan pengorbanannya baik dari segi moral, materi kepada saya sehingga saya dapat menyelesaikan laporan penelitian ini.
7. Teman-teman Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners angkatan 2017 yang senantiasa memberi bantuan, motivasi dan masukan. Kalian luar biasa.

Semogga Tuhan yang Maha Esa memberikan limpahan rahmat dan berkahnya kepada mereka yang telah membantu penulis dan ikhlas. Akhirnya kata penelitian berharap semoga hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi para pembaca dan peneliti selanjutnya.

Yogyakarta, Maret 2021

Peneliti

Motto

Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan
kemampuannya. (QS. Al Baqarah:286)

Dan dia mendapatimu sebagai seorang yang berigung, lalu dia
memberikan petunjuk, (QS. Ad-Duha:7)

Dan dia bersama kamu di mana kamu berada dan Allah Maha
melihat apa yang kamu kerjakan. (QS, Al Hadid:4)

Maka apabila kamu telah selesai (dari sesuatu urusan),
kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain.

(QS. Al Inshirah:7)

Cukuplah Allah jadi penolong kami dan Allah sebaik-baik
pelindung. (QS. Al Imran:75)

“so remember me, I will remember you”

(Q.S Al-Baqarah:152)

Do the best, let Allah do the rest.

“if you look inside your heart, you don't have to be afraid of what
you are. There's an answer if you reach into your soul and the
sorrow that you know will melt away, and be strong”

(Hero-Mariah Carey)

Persembahan

Pertama-tama saya mengucapkan terimakasih kepada Allah SWT yang telah melimpahkan segala rahmatnya sehingga saya bisa menyelesaikan tugas akhir saya dengan baik, karya ini saya persembahkan untuk:

Ada kisah indah dibalik sebuah perjuangan, sebhentuk senyuman untuk akhir dari sebuah tangisan. Terima kasihku untuk ketulusan hatimu kepada kedua orang tuaku. Doamu hadirkan anugerah bagiku.

Setiap proses perjuangan telah membawaku sepercik keberhasilan atas rahmat mu Allah SWT. Setulus hati kupersembahkan karya tulis ini untuk Almarhum Ayahanda Muhammad Pua Lopi dan ibunda Sitti Asia

Mamaku tercinta, terima kasih atas perjuanganmu selama ini, terima kasih sudah menjadi ibu yang hebat, Saya bangga menjadi anakmu. Peluk sayang untukmu selalu.

Kakak dan adiku terima kasih telah memberikan dukungan, selalu memberikan motivasi dan semangat.

Sahabat-sahabatku, fiolita, Tania, rita, djaka, jusan, Rosalina, Helena. Yang menemani selama perkuliahan ini. Terima kasih...

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ASAM URAT DENGAN KEPATUHAN DIET RENDAH PURIN PADA LANSIA PENDERITA ASAM URAT DI DESA TAMBAKREJO SLEMAN, YOGYAKARTA

Ariyanto Muhammad¹, Ika Mustika Dewi², Doni Setiyawan³

INTISARI

Latar Belakang: Asam urat merupakan hasil metabolisme dari purin. Purin berasal dari makanan yang mengandung protein, lansia penderita asam urat dapat membatasi makanan yang mengandung purin berlebih pengetahuan lansia dapat dilihat berpengetahuan baik serta kepatuhan baik dalam melakukan diet rendah purin.

Tujuan Penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet rendah purin pada penderita asam urat.

Metode Penelitian: Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 44 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* dengan sampel sebanyak 39 responden. Pengambilan data menggunakan kuesioner dan menggunakan uji *spearman rank* dalam analisa data.

Hasil: Berdasarkan hasil uji *spearman rank* antara tingkat pengetahuan asam urat dengan kepatuhan diet rendah purin diperoleh *p value* 0,874 > 0,05 yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan asam urat dengan kepatuhan diet rendah purin.

Kesimpulan: Tidak ada hubungan pengetahuan asam urat dengan kepatuhan diet rendah purin di Desa Tambakrejo Sleman, Yogyakarta.

Kata kunci: Pengetahuan, kepatuhan diet rendah purin.

¹ Mahasiswa Prodi Keperawatan (S1) dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Dosen Prodi Keperawatan (S1) dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Dosen Prodi Keperawatan (S1) dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

RELATIONSHIP OF URIC ACID KNOWLEDGE LEVEL WITH LOW PURINE DIETARY ADHERENCE IN ELDERY GOUT SUFFERERS IN TAMBAKREJO SLEMAN VILLAGE YOGYAKARTA

Ariyanto Muhammad¹, Ika Mustika Dewi², Doni Setiyawan³

INTISARI

Background: Uric acid is the result of metabolism from purines. Purines are derived from foods that contain protein, elderly gout sufferers can limit foods that contain purines excess knowledge of the elderly can be seen as well-informed as well as good compliance in doing a low purine diet.

Research Objective: This study aims to find out the relationship of knowledge levels with low purine dietary adherence in gout sufferers.

Research Methods: This type of research is a type of quantitative research using descriptive analytical methods with a sectional cros approach. The population in this study was 44 respondents. The sampling technique in this study was purposive sampling with a sample of 39 respondents. Data retrieval uses questionnaires and uses spearman rank tests in data analysis.

Results: Based on the results of spearman test rank between uric acid knowledge level with low purine dietary adherence obtained a value p value of $0.874 > 0.05$ which means that there is no relationship between uric acid knowledge level with low purine dietary adherence

Conclusion: There is no relationship of uric acid knowledge with adherence to a low purine diet in Tambakrejo Sleman Village, Yogyakarta.

Keywords: Knowledge, low dietary adherence to purines.

¹ Students of Nursing Study Program (S1) and Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Lecturer of Nursing Study Program (S1) and Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Lecturer Of Nursing Study Program (S1) And Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--|---------|
| HALAMAN JUDUL..... | I |
| LEMBAR PERSETUJUAN..... | li |
| KATA PENGANTAR..... | lii |
| DAFTAR ISI..... | V |
| DAFTAR GAMBAR..... | Vii |
| DAFTAR LAMPIRAN | Viii |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang..... | 1 |
| B. Rumusan Masalah..... | 8 |
| C. Tujuan penelitian | 8 |
| D. Ruang lingkup | 9 |
| E. Manfaat penelitian..... | 10 |
| F. Keaslian Penelitian..... | 11 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | 14 |
| A. Tinjauan Pustaka..... | 14 |
| 1. Pengetahuan..... | 14 |
| 2. Devinisi lanjut usia..... | 21 |
| 3. Kepatuhan..... | 31 |
| 4. Pengertian asam urat..... | 36 |
| 5. Diet rendah purin..... | 50 |
| B. Kerangka Teori..... | 58 |
| C. Kerangka Konsep..... | 59 |
| D. Hipotesis..... | 60 |
| BAB III METODOLOGI PENELITIAN..... | 61 |
| 1) Jenis dan Rancangan Penelitian..... | 61 |
| 2) Waktu dan Tempat..... | 61 |
| 3) Populasi dan Sampel Penelitian..... | 62 |
| 4) Variabel Penelitian dan Definisi Operasional..... | 66 |
| 5) Defenisi operasional..... | 66 |
| 6) Alat Penelitian..... | 68 |
| 7) Uji validitas dan keandalan..... | 71 |
| 8) Pengelolaan data dan analisa data..... | 73 |

| | |
|----------------------------------|-----|
| 9) Rencana Jalan Penelitian..... | 76 |
| 10)Etika penelitian | 80 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN..... | 82 |
| A. Hasil Penelitian..... | 82 |
| B. Pembahasan..... | 86 |
| C. Keterbatasan Penelitian..... | 96 |
| BAB V PENUTUP..... | 97 |
| A. Kesimpulan..... | 97 |
| B. Saran..... | 98 |
| DAFTAR PUSTAKA | 99 |
| LAMPIRAN | 106 |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 1. Definisi Operasional | 66 |
| Tabel 2. Kisi-Kisi Kuesioner Pengetahuan..... | 69 |
| Table 3. Kisi-Kisi Kuesioner Kepatuhan..... | 70 |
| Table 4.1 Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden..... | 84 |
| Tabel 4.2 distribusi frekuensi pengetahuan responden..... | 85 |
| Tabel 4.3 distribusi frekuensi kepatuhan diet rendah purin..... | 85 |
| Tabel 4.4 distribusi frekuensi pengetahuan dalam kepatuhan..... | 86 |

DAFTAR GAMBAR

| | Halaman |
|--------------------------------------|---------|
| Gambar 1. Kerangka Teori..... | 58 |
| Gambar 2. Kerangka Konsep..... | 59 |
| Gambar 3. Alur Pengumpulan Data..... | 78 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | Halaman |
|---|---------|
| Lampiran 1 Surat Permohonan menjadi Responden | 101 |
| Lampiran 2 Surat Persetujuan menjadi Responden | 103 |
| Lampiran 3 Surat persetujuan menjadi asisten | 105 |
| Lampiran 4 Kuesioner penelitian..... | 106 |
| Lampiran 5 Rencana jadwal pelaksanaan penelitian..... | 103 |

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut Usia (lansia) adalah kelompok penduduk yang berumur 60 tahun atau lebih (WHO, 2015). Lansia juga merupakan bagian dari proses tubuh kembang yang dialami oleh seseorang mulai dari bayi sampai menjadi tua, yang secara alami setiap individu (Retnaningsi, 2018). Menjadi tua merupakan proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tahap-tahap memasuki usia tua banyak mengalami kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit menjadi keriput, rambut memutih, pendengaran berkurang, pengelihatannya memburuk, gigi mulai ompong, aktivitas menjadi lambat, nafsu makan berkurang dan kondisi tubuh yang lain mengalami kemunduran (Padila, 2014).

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang memiliki jumlah penduduk lansia pada tahun 2018 mencapai 23,66 juta jiwa (14,7%) dan diperkirakan akan terus meningkat Tahun 2020, diperkirakan akan mencapai 25,9 juta jiwa (9,7%) pada tahun 2025, sebanyak 33,69 juta jiwa, tahun 2035 menjadi 48,19 juta jiwa lansia dan di prediksi pada tahun 2050 Indonesia akan terus mengalami peningkatan jumlah lansia. Hal ini perlu mendapatkan perhatian karena kelompok lansia merupakan kelompok beresiko

tinggi yang mengalami berbagai masalah kesehatan (Kemenkes, 2019).

Provinsi DI Yogyakarta berada di urutan pertama dengan jumlah lansia terbanyak di Indonesia pada tahun 2019, yaitu sebanyak 1.327.704 jiwa. Kabupaten Sleman menempati peringkat pertama sebanyak 373.804 jiwa diikuti Kabupaten Bantul sebanyak 334.804 jiwa, Kabupaten Gunung Kidul sebanyak 319.156 jiwa, Kabupaten Kulonprogo sebanyak 170.917 jiwa dan Kota Yogyakarta sebanyak 129.100 jiwa (BPS, 2019).

Permasalahan yang sering terjadi pada lansia adalah penurunan kemampuan fungsi dalam tubuh yaitu kekuatan tulang dan otot. Penurunan kemampuan ini merupakan akibat dari kemunduran fisik. Permasalahan lain yang juga ditemui yaitu kemunduran biologis, yang meliputi gerak menjadi lambat dan kurang lincah, berkurangnya massa otot, menurunnya kekuatan otot terutama ekstermitas sehingga aktivitas menjadi terganggu (Zahroh, 2018). Kemunduran fungsi tubuh secara fisik dan biologis dapat mempengaruhi lansia dalam pemeliharaan kesehatan sehingga seorang lansia lebih mudah terkena penyakit dan menyebabkan lansia rentan mengalami masalah kesehatan. Salah satu penyakit yang sering dialami lanjut usai adalah asam urat (Diantri & Chandra, 2013).

Penyakit asam urat adalah gangguan metabolisme dalam tubuh dimana terjadi produksi asam urat berlebih atau menumpuk asam urat dalam tubuh berlebihan. Asam urat juga dikenal dengan istilah *gout*. Peningkatan produksi asam urat menyebabkan peradangan dan pembengkakan sendi. Asam urat adalah zat hasil metabolisme purin dalam tubuh. Kadar asam urat dapat diketahui melalui hasil pemeriksaan darah dan urin. Kadar asam urat dapat diketahui normal atau tidaknya dengan melakukan pemeriksaan darah laboratorium. Nilai kadar asam urat normal pada laki-laki yaitu 3,0-7,0 mg/dL, sedangkan pada perempuan yaitu 2,4-6,0 mg/dL (Sari & Syamsiyah, 2017).

Penyakit asam urat lebih banyak menyerang pada laki-laki dari pada wanita. Jika penyakit ini menyerang wanita maka pada umumnya wanita tersebut sudah mengalami menopause. Pada wanita yang belum menopause maka kadar hormone estrogen cukup tinggi, hormone ini membantu mengeluarkan asam urat melalui kencing sehingga kadar asam urat wanita yang belum menopause pada umumnya normal. Laki-laki tidak mempunyai kadar hormon estrogen yang tinggi dalam darahnya sehingga asam urat sulit dikeluarkan melalui kencing dan risikonya adalah kadar asam urat darahnya bisa menjadi tinggi. Pada laki-laki penyakit asam urat sering menyerang di usia > 40 tahun. Pada usia setengah baya kadar hormone endrogen mulai stabil tinggi dan

kadar asam urat darahnya pun bisa tinggi bahkan sudah bisa menimbulkan gejala penyakit asam urat akut pada pubertas kadar asam urat pada laki-laki akan meningkat dan lebih tinggi dari wanita sebayanya. Oleh karena itu, 90% penderita penyakit asam urat adalah laki-laki usia antara 40-50 tahun, tetapi dapat terjadi pada semua kelompok usia. Dengan demikian, risiko terkena asam urat pada perempuan sama besar dengan laki-laki dan biasa terkena pada usia produktif yaitu 15-64 tahun (Damayanti, 2012).

Setiap orang memiliki asam urat di dalam tubuh karena pada setiap metabolisme normal dihasilkan asam urat. Kadar asam urat dalam tubuh yang berlebihan dipicu oleh makanan dan senyawa lainnya yang banyak mengandung purin. Sesungguhnya tubuh menyediakan 85% senyawa purin untuk kebutuhan setiap hari, hal ini berarti bahwa kebutuhan purin dari makanan hanya sekitar 15% (Artinawati, 2014).

Purin adalah hasil metabolisme protein yang dapat membentuk kristal asam urat dan dapat menumpuk pada sendi-sendi tangan, pergelangan kaki serta ginjal saluran kencing. Purin akan dikatabolisme (dipecahkan) secara alamiah. Purin terdapat dalam tubuh kita dan dijumpai pada semua makanan dari sel hidup, yakni makanan dari tanaman (sayur, buah, dan kacang-kacangan) atau hewan (daging, jeroan, ikan sarden dan lain sebagainya)

(Artinawati, 2014). Sehingga penderita asam urat wajib mengatur dietnya yang terkait dengan purin (diet rendah purin).

Penanganan asam urat dapat dilakukan secara farmakologi dan nonfarmakologi. Penanganan secara farmakologi yaitu menggunakan obat-obatan seperti Nonsteroid Anti-inflammatory Drugs (NSADs), colchicine corticosteroid, probenecid, dapat menurunkan produksi asam urat dengan cara penghambatan kerja enzim yang memperduksinya (Helmi, 2012). Sedangkan penanganan secara nonfarmakologi dapat dilakukan dengan membatasi asupan purin, asupan energi yang sesuai dengan kebutuhan, dapat mengkonsumsi lebih banyak karbohidrat, mengkonsumsi lebih banyak cairan, mengurangi makanan berlemak tidak mengkonsumsi minuman beralkohol, dapat mengkonsumsi vitamin dan mineral, buah dan sayuran, dan olahraga ringan secara teratur (Ardhilla, 2013).

Pengetahuan asam urat adalah hal yang diketahui oleh seseorang terkait dengan sehat dan sakit, misalnya: tentang penyakit (penyebab, cara penularan, cara pencegahan), gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, keluarga berencana, dan sebagainya (Notoamodjo, 2014). Pengetahuan yang dimiliki seseorang akan dapat menurunkan perasaan cemas yang dialami suatu penyakit dalam mempersepsikan suatu hal. Pengetahuan ini diperoleh dari informasi yang didapat dan

pengalaman yang dilewati oleh seseorang (Stuart, 2016). Pengetahuan merupakan dorongan dasar untuk ingin tahu, untuk mencari penalaran, dan untuk mengorganisasikan pengalamannya. Individu memiliki dorongan rasa untuk ingin tahu makanan apa yang seharusnya dihindari atau dibatasi oleh penderita asam urat, setelah mereka tahu mereka akan mengorganisasikan pengetahuan dan pengalaman tersebut untuk berperilaku positif dengan menjalankan kepatuhan diet rendah purin dengan baik.

Kepatuhan adalah tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan dokter atau oleh orang lain. Menurut Koziar (2010), kepatuhan merupakan perilaku individu (misalnya: minum obat, mematuhi diet, atau melakukan perubahan gaya hidup) sesuai anjuran terapi dan kesehatan. Dalam penelitian Ariani (2016), mengatakan faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan adalah pengetahuan. Individu dengan pengetahuan yang baik, memiliki tingkat kepatuhan yang baik terhadap diet rendah purin.

Diet rendah purin adalah diet yang diberikan kepada penderita asam urat agar tidak terjadi penumpukan kristal monosodium urat di dalam persendian (Zahara, 2013). Tujuan dari diet rendah purin adalah untuk mencapai dan mempertahankan status gizi optimal serta menurunkan kadar asam urat dalam darah dan urin. Perilaku

kepatuhan berpengaruh pada berhasil atau tidaknya diet rendah purin yang dilakukan oleh penderita asam urat.

Kabupaten Sleman memiliki 25 Puskesmas. Masalah kesehatan yang dialami lansia yang memiliki penyakit asam urat pada tahun 2020 yang pertama di Puskesmas Tempel II sebanyak 217 orang kedua di Puskesmas Godean 1 sebanyak 161 orang dan yang ketiga Puskesmas Sleman sebanyak 155 orang.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada hari Selasa 15 Desember 2020, di Puskesmas Tempel II Sleman diperoleh data penderita asam urat bulan Januari–Desember 2020 terdapat 53 kasus, Puskesmas berperan dalam mengatasi penyakit asam urat yaitu dengan melakukan pemeriksaan kadar asam urat pada lansia. didapatkan bahwa Desa Tambakrejo menduduki peringkat I, asam urat dari 3 Desa. Desa Tambakrejo terdiri dari 11 Dusun dan Dusun Bandung Wetan merupakan wilayah dengan kasus asam urat berjumlah 28 kasus asam urat Dusun Samampri Kulon berjumlah 16 kasus penderita asam urat.

Berdasarkan data tersebut, penulis melakukan studi pendahuluan dengan metode wawancara yang diberikan kepada 8 responden di Dusun Bandung Wetan dengan jumlah 6 responden, dan Samampri Kulon berjumlah 2 responden, 2 responden mengatakan sudah memahami tentang diet rendah purin dan dapat melakukan dengan cara rutin memeriksakan diri ke pelayanan

kesehatan, mengikuti anjuran dokter, olahraga teratur membatasi makanan daging merah dan awetan sayur sayuran yang mengakibatkan asam urat tinggi. 2 responden sudah mengetahui diet rendah purin, namun tidak memperhatikan kesehatannya dikarenakan sibuk berkerja di sawah. Sisanya 4 responden belum mengetahui tentang diet rendah purin, dan gaya hidup yang kurang sehat seperti konsumsi daging merah, ikan sarden sayur daun ubi/singkong, kangkung, dll. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait “Hubungan tingkat pengetahuan asam urat dengan kepatuhan diet rendah purin pada lansia penderita asam urat di Pedukuhan Bandung wetan Semampri kulon Desa Tambakrejo Sleman Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah, “Adakah Hubungan tingkat pengetahuan asam urat dengan kepatuhan diet rendah purin pada lansia penderita asam urat?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan antara pengetahuan dan hubungan kepatuhan diet rendah purin pada lansia penderita asam urat di Desa Tambakrejo Sleman, Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi karakteristik responden yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan.
- b. Diketuainya tingkat pengetahuan asam urat pada kepatuhan diet rendah purin pada lansia.
- c. Diketuainya tingkat kepatuhan penderita asam urat dalam melakukan diet rendah purin.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Materi

Penelitian ini termasuk dalam materi Keperawatan Keluarga dan Keperawatan Gerontik dengan menekankan pada hubungan tingkat pengetahuan asam urat dengan kepatuhan diet rendah purin pada lansia penderita asam urat.

2. Responden

Penelitian ini telah dilaksanakan pada lansia penderita asam urat dengan kepatuhan diet rendah purin.

3. Waktu

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2021.

4. Tempat

Tempat penelitian ini telah dilaksanakan dua pedukuhan, Bandungwetan dan Semamprikulon.

E. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan tambahan materi bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya Keperawatan Keluarga dan Keperawatan Gerontik dan sebagai bahan kajian bagi penelitian selanjutnya sehingga hasilnya akan lebih luas dan mendalam.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi ilmu keperawatan

Sebagai bahan masukan dan ilmu kesehatan tentang tingkat pengetahuan asam urat dan kepatuhan diet rendah purin.

b. Bagi Usia Lanjut

Sebagai bahan masukan atau saran mengenai kesehatan khususnya tentang hubungan tingkat pengetahuan asam urat dengan diet rendah purin pada lansia penderita asam urat.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai pengembangan ilmu pengetahuan baru dalam bidang penelitian dan untuk mendapatkan gambaran secara nyata tentang hubungan.

F. Keaslian Penelitian

1. Amrulloh (2017). Hubungan Peran Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan Peningkatan Kadar Asam Urat Pada Lansia, di Pedukuhan Canggon Desa Ngudrejo Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang. Jenis Penelitian ini yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variable independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat dengan menggunakan *Design Analitik Cross Sectional*. Variabel bebas adalah Peran Keluarga. Variabel Terikat adalah Perilaku pencegahan peningkatan kadar asam urat pada lansia. Jumlah sampel penelitian 44 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *simple random sampling*. Pengambilan data menggunakan kuesioner dan analisa data menggunakan uji *spearman rank*. Hasil peran keluarga dengan perilaku pencegahan peningkatan kadar asam urat pada lansia. Persamaan dari penelitian yang saya akan teliti adalah terdapat di varibel terikat dan uji analisis menggunakan *spearman rank*. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada variabel bebas waktu, jumlah sampel, teknik pengambilan sampel, dan tempat penelitian serta tahun.
2. Saputra (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Asam Urat Pada Lansia Penderita Gout Arthritis Di Kacangan Giripurwo Purwosari Gunung Kidul. Jenis

penelitian ini Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan menggunakan pendekatan cross sectional study. Penelitian ini menggunakan alat ukur berupa kuesioner, dengan sampel 44 orang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan *proposive sampling*. Analisis yang digunakan adalah uji statistic *fisher*. Hasil penelitian terdapat dukungan keluarga dengan kepatuhan diet asam urat pada lansia penderita gout arthritis. Persamaan dari penelitian yang saya akan teliti terletak pada variabel terikat. Perbedaan dari penelitian ini adalah variabel bebas, teknik pengambilan sampel, jumlah sampel, analisi yang di gunakan, waktu, tempat penelitian, serta tahu.

3. Purwanto (2017). Pengaruh Penyuluhan Tentang Diet Rendah Purin. Terhadap Kepatuhan Penderita Asam Urat. Studi Di Mojongapit Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang Jawa Timur, Jenis penelitian ini Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah Pra-eksperimental. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah. Pada penelitian ini, populasinya adalah semua penderita asam urat di dusun mojongapit. Penelitian ini menggunakan alat ukur berupa kuesioner, jumlah sampel 32 reponden dengan teknik *purposive sampling*. Analisis yang digunakan adalah uji *chi-square*. Hasilnya dapat pengaruh penyuluhan tentang diet rendah purin terhadap kepatuhan

penderita asam urat. Persamaan dari penelitian ini terletak pada variabel terikat. Perbedaan penelitian ini adalah teknik pengambilan sampel, jumlah sampel, analisis yang digunakan, waktu, tempat serta tahun.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa data dan pembahasan yang pada dikemukakan bab IV,dapat disimpulkan sebagai berikut: tentang hubungan tingkat pengetahuan asam urat dengan kepatuhan diet rendah purin, di Desa Tambakrejo Sleman, Yogyakarta. Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan asam urat dengan kepatuhan diet rendah purin pada penderita asam urat di Desa Tambakrejo Sleman, Yogyakarta dengan nilai signifikansi (*p value*) $0,874 > 0,05$.
2. Sebagian besar responden penderita asam urat memiliki tingkat pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 38 responden (97,4%).
3. Sebagian besar responden tingkat kepatuhan asam urat dalam melakukan diet rendah purin patuh yaitu sebanyak 38 responden (97,4%).

B. Saran

Saran dalam penelitian ini antara lain adalah:

1. Sebagai ilmu keperawatan

Sebagai bahan masukan dan ilmu kesehatan khusus lansia penderita asam urat hendaknya lebih patuh dalam diet rendah purin untuk mencegah terjadinya peningkatan kadar asam urat di dalam tubuh.

2. Bagi usia lanjut

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan memotivasi penderita asam urat untuk melakukan diet rendah purin.

3. Bagi Penelitian selanjutnya

Penelitian lain hendaknya dapat mengembangkan penelitian ini misalnya dengan melakukan penelitian tentang faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap kepatuhan penderita asam urat, misalnya adalah dukungan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, (2011). Cara Mudah Mencegah, Mengobati Asam Urat Dan Hipertensi, Jakarta: Rineka Cipta.
- Almatsier, S. 2014. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- Andry, Dkk (2010), Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kadar Asam Urat Pada Pekerja Kantor Di Desa Karang Turi Kecamatan Bumiayu Kabupaten Brebes, *Journal Keperawatan Soedimaan*
- Anise. (2018). Buku Ajar Kedokteran Dan Kesehatan (Penyakit Degenerative). Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Ardhilla, (2013) Pengobatan Nonfarmakologi Asam Urat. [Http://Digilib.Unimus.Ac.Id/Files/Diks1/125/Jtptunimus.Diakses22/02/2017](http://Digilib.Unimus.Ac.Id/Files/Diks1/125/Jtptunimus.Diakses22/02/2017).
- Ariani RD. Hubungan Tingkat Pengetahuan Penderita Asam Urat Dengan Kepatuhan Diet Rendah Purin Di Gawan Timur Kecamatan Colomadu Karanganyar. 2014. (Skripsi)
- Arikunto, (2010), Prosedur Penelitian. Jakarta : Rineka Cipta
- Artinawati, S. (2014). Asuhan Keperawatan Gerontik. Jakarta : In Media. Hal 52 .
- Asikin, Dkk. (2016). Keperawatan Medika Beda (System Muskuluskeletal).
- Aspiani, R.Y. (2014). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik, Aplikasi NANDA, NIC, Dan NOC, Edisi I. Jakarta : EGC.
- Azizah, L.M. 2011.Keperawatan Lanjut Usia. Yogyakarta; Graha Ilmu.

- Badan Pusat Statistik (Bps) Diakses Dari [Http://Www.Bps.Go.Id/](http://www.bps.go.id/), Diakses Pada Tanggal 18 November 2020 Pada Jam 20.20 Wib
- Bambang Riyanto. (2011). Dasar-Dasar Pembelanjaan Perusahaan Yogyakarta : BPFE.
- Damayanti, D. (2012). Mencegah Dan Mengobati Asam Urat. Araska, Yogyakarta.
- Depkes, RI. 2018. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Indonesia Tahun 2018 Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan
- Dewi, A. P & Asnita, L, (2016). Buku Ajar Di Lansia Penderita Nyeri Temanggung, Sendi Dalam Keluarga Masyarakat, Riau: Ur Press
- Diantri dan Chandra, (2013), Jounar Of Nutrition College, Vol 2 hal: 44-49, [http://e-Journal-s1.undip.ac.id/index ,php/jnc](http://e-Journal-s1.undip.ac.id/index.php/jnc).
- Effendy (2013), Keperawatan Keluarga; Egc, Jakarta
- Fatimah (2010). Merawat Manusia Lanjut Usia. Jakarta: Trans Info Media.
- Festy, P. (2010). Hubungan Antara Pola Makan Dengan Kadar Asam Urat Darah Pada Wanita Post Menopause Di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas dr. Soetomo Surabaya. Journal Keperawatan.
- Fitriana, Rahmatul. (2015). Cara Cepat Usir Asam Urat. Yogyakarta: Medika
- Friedman, Dkk. (2010). Buku Ajar Keperawatan Keluarga, Riset, Teori Dan Praktik. Jakarta : Egc.

- Helmi, (2012). Pengobatan Nonfarmakologi Asam Urat
[Http://Digilib.Unimus.Ac.Id/Files/Diks1/125/Jtptunimus.Diakses25/02/2017](http://Digilib.Unimus.Ac.Id/Files/Diks1/125/Jtptunimus.Diakses25/02/2017).
- Hidayat. (2014). Penyakit Asam Urat. Yogyakarta: Cemerlang Publishing
- Hurlock, B Elizabeth. (2012). Psikologi Perkembangan, Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Jakarta: Erlangga
- Junadi, I. (2012). Rematik Dan Asam Urat, Pt Bhuana Ilmu Populer, Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. 2019. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 24 Januari 2019 dari http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/maret_rakorpop_2018/Hasil%20Risesdas%202018.pdf
- Kertia, Nyoman. (2010). Asam Urat Benarkah hanya Menyerang Laki-Laki. Yogyakarta : Pete bentang pustaka.
- Kristyaningsih,Dewi. (2011). Proses Pemberian Dukungan Keluarga Terhadap Penurunan Depresi Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan*: Universitas Kristen Petra Surabaya. No. 1. Vol.9.
- Kurnia, D. (2010). Penyakit Asam Urat. Yogyakarta : Cemerlang Publishing.
- Kozier. (2010). Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis. Edisi 5. Jakarta : EGC
- Misnadiarly. (2010). Rematik (Asam Urat, Hipersemia, Atritis Gout). Jakarta: Pustaka Obor Popular.
- Mujahidullah. (2012). Keperawatan Geriatric. Yogyakarta: Gosyen Publishing

- Mumpuni, Y Dan Wulandari A.(2016). Cara Jitu Mengatasi Asam Urat. Yogyakarta : Raphe Publishing.
- Niven, (2013), Psikologi Kesehatan: Pengantar Untuk Perawat Dan Profesional, Egc, Jakarta.
- Notoatmodjo, Dahlan, (2012). Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Pt. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2012). Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Pt. Rineka Cipta.
- Noor, J. (2012). Metodologi Penelitian : Skripsi, Tesis, Disertai, Dan Karya Ilmiah. Jakarta : Kencana
- Noviyanti. (2015). Hidup Sehat Tanpa Asam Urat. Yogyakarta: Notebook.
- Nursalam, (2013). Belajar Mudah Penelitian Untuk Guru-Karyawan Dan Peneliti Pemuda. Bandung: C.V.Alfabeta
- Nursalam, (2015). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan,Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam, (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. (P.P Lestari,Ed.) (4th Ed.). Jakarta: Salemba
- Padila. (2014). Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Paulina, Hendro, Vendri. K. (2016). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Gout Artritis Di Puskesmas Tobelo Kecamatan Tobelo Kabupaten Halmahera Utara. *Ejurnal Keperawatan (EKP). Volume 4 No*
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2012). Buku Ajar Fundamental : konsep, proses, dan praktik. Jakarta : EGC

- Price, Sylvia Andreson, 2010, Dampak Asam Urat.
[Http://Stikesmuhla.Ac.Id/Wp-Content/Uploads//Jurnalsurya](http://Stikesmuhla.Ac.Id/Wp-Content/Uploads//Jurnalsurya).
Diakses 25/02/2017.
- Reber, (2010). Kamus Psikologi. Yogyakarta: Pustaka
- Rini. (2017). Hubungan Jenis Kelamin Dan Asupan Purin Dengan Kadar Asam Urat Pada Lansia Di Posyandu Peduli Insani Mendungan Desa Pabelan Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo. Naskah Publikasi. Surakarta: Program Studi Ilmu Gizi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Riset Kesehatan Dasar, (2018). Riset Kesehatan Dasar Tentang Penyakit Sendi
- Retnaningsi, (2014). Buku Refrensi Keperawatan Gerontik. Bogor: In Media
- Sandjaya, H. (2014). Buku Sakti Pencegahan & Penangkal Asam Urat. Yogyakarta : Mantra Books.
- Sarafino (2011), Dukungan Keluarga, Salemba Medika, Jakarta
- Sari, I N Yanita Dam Syamsiyah N. (2017). Berdamai Dengan Asam Urat. Jakarta: Bumi Medika.
- Setiadi (2013). Konsep Dan Penulisan Riset Keperawatan, Surabaya: Graha Ilmu.
- Sharif La Ode. (2012). Asuhan Keperawatan Gerontik. Yogyakarta : Nuha Medika
- Shulten P. Thomas J. Miller M. Smith M. Ahern M. The Role Of Diet In The Management Of Gout: A Comparison Of Knowledge And Attitudes To Current Evidence. Journal Of Human Nutrition And Dietetics. (2010). 22 : 3-11
- Stanley, M. (2010). Buku Ajar Keperawatan Gerontik

- Sugiyono. (2011). Statistika Untuk Penelitian. Bandung:Alfabeta
- Sugiyono. 2013. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2018. Statistika Untuk Penelitian. Bandung :Vc. Alvabeta
- Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. 2012. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Suiroka, (2012). Mengenal dan Mencegah Penyakit Asam Urat : Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sunita,A (2015), Prinsip Dasar Ilmu Gizi, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Sustrani L, Dkk (2011), Asam Urat Pt Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Sylvia, Dkk (2010), Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit-Penyakit, Egc,Jakarta
- Triana, V., (2016). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Tahun 2015. Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas, Volume 10 No. 2, pp. 123-135
- Utami P, Dkk (2011), Solusi Sehat Asam Urat Dan Rematik, Agromedia Pustaka, Jakarta.
- Ridha Utami, Dkk Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Diet Rendah Purin Dan Asupan Purin Pada Wanita Usia Atas 45 Tahun Di Puskesmas Kampong Bali Pontianak.

- Rizka Dwi Ariani (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan Penderita Asam Urat Dengan Kepatuhan Diet Rendah Purin Di Gawan Timur Kecamatan Colomadu Karanganyar.
- Who, (2018). Populasi Lansia
- Who. (2015). A Global Brief On Uric Acid.Geneva.
- Zahroh, (2018,). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita Penyakit Arthritis Gout. Available From <Http://Jnk.Phb.Ac.Id/Index.Php/Jnk/Article/View/328>. Diakses Padatanggal 20 Januari 2020.
- Zahara, R. (2013). Arthritis Gout Metakarpal Dengan Prilaku Makan Tinggi Purin Diperberat Oleh Aktivitas Mekanik Pada Kepala Keluarga Dengan Posisi Menggenggam Statis. Medula, 1(3), 67–76. <https://doi.org/10.1002/hipo.20006>
- Zhang W. Doherty M. Bardin T. Pascual E. EULAR Evidence Based Recommendations for Gout.Part II : Management. Ann Rheum. Dis. (2010).65: 1312-1324.