

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
KEPATUHAN DIET ASAM URAT PADA LANSIA
DI POSYANDU NGUDI WARAS DI DUSUN
PELEMSEWU PANGGUNG HARJO
SEWON BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
IRVAN KURNIAWAN
1610201072**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2020**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
KEPATUHAN DIET ASAM URAT PADA LANSIA
DI POSYANDU NGUDI WARAS DI DUSUN
PELEMSEWU PANGGUNG HARJO
SEWON BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Program Studi Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun oleh:
IRVAN KURNIAWAN
1610201072

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2020**

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN DIET ASAM URAT PADA LANSIA DI POSYANDU NGUDI WARAS DI DUSUN PELEMSEWU PANGGUNG HARJO SEWON BANTUL

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:
IRVAN KURNIAWAN
1610201072

Telah Disetujui Oleh Pembimbing
Pada tanggal
13 Februari 2020

Pembimbing,



Drs. Sugiyanto, AMK., M.Kes.

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN DIET ASAM URAT PADA LANSIA DI POSYANDU NGUDI WARAS DI DUSUN PELEMSEWU PANGGUNG HARJO SEWON BANTUL¹

Irvan Kurniawan², Sugiyanto³

ABSTRAK

Latar belakang: Penyakit asam urat adalah penyakit yang ditandai serangan mendadak dan berulang dari artritis yang terasa nyeri karena adanya endapan kristal monosodium urat yang terkumpul di dalam sendi sebagai akibat tingginya kadar asam urat di dalam darah. Salah satu pencegahan penyakit asam urat yaitu dengan melakukan diet rendah purin. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet asam urat yaitu dukungan keluarga. Prevalensi kasus asam urat yang terjadi di Amerika Serikat dilaporkan terdapat 31% diderita oleh kalangan orang dewasa dan 50% diderita oleh kalangan lansia.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet asam urat pada lansia di Posyandu ngudi waras di Dusun Pelemsewu Panggung harjo Sewon Bantul.

Metodologi: Metode Penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan rancangan correlational. Pendekatan waktu dengan menggunakan cross-sectional. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling*, jumlah responden sebanyak 40 responden. Uji statistik menggunakan *Kendall tau*.

Hasil Penelitian: Uji statistik menggunakan *Kendall tau* dengan nilai koefisien korelasi (τ) = 0,475 dan signifikan (p) = 0,002 < 0,05. Hasil tersebut menunjukkan bahwa secara statistik ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet asam urat pada lansia.

Simpulan dan Saran: Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet asam urat pada lansia di Posyandu ngudi waras di Dusun Pelemsewu Panggung Harjo Sewon Bantul. Disarankan responden dapat berkerjasama dengan keluarga dan tenaga kesehatan dalam menjalankan diet asam urat untuk meminimalisir komplikasi dari asam urat, disamping itu penderita tetap menjalankan diet dengan mengkonsumsi makanan rendah purin.

Kata Kunci : Dukungan keluarga, Kepatuhan diet, Asam Urat
Kepustakaan : 25 Buku (2009-2016), 11 jurnal, 4 Skripsi, 7 website
Jumlah Halaman : 96 halaman, 8 tabel, 2 gambar, 17 lampiran

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa PSK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



PENDAHULUAN

Lansia merupakan kelompok manusia yang telah memasuki tahapan paling akhir pada fase kehidupannya dan akan mengalami suatu proses yang disebut dengan *Aging process* atau proses penuwaan (Sunaryo *el al*, 2015). Lansia adalah bagian dari proses tumbuh kembang, manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua. Hal ini normal, dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang dapat terjadi pada semua orang pada saat mereka mencapai usia tahap perkembangan kronologis tertentu. Lansia merupakan suatu proses alami yang ditentukan oleh Tuhan Yang Maha Esa. Dimasa ini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial secara bertahap (Azizah, 2011).

Masa lanjut usia dibagi menjadi tiga batasan umur yaitu *young old* (70-75 tahun), *old* (75-80 tahun), dan *verry old* (>80 tahun) (Dewi, 2014). *Aging Process Prospeptive* mempersentasekan lansia di dunia pada tahun 1950-2050 akan terus

mengalami peningkatan, dimana pada tahun 2050 diperkirakan persentase lansia sebanyak 25,07%.

Peningkatan jumlah penduduk telah terjadi di Indonesia sebagai negara yang memasuki era pendidikan berstruktur lansia (*aging structured population*) dan menempati urutan ke empat terbanyak berpopulasi lansia setelah negara Cina, India, dan Amerika (Ronawulan, 2009). Seseorang dinyatakan sebagai lansia jika umurnya di atas 60 tahun (Azizah, 2011).

Indonesia berdasarkan sensus data Badan Pusat Ststistik (BPS) pada tahun 2015, jumlah lansia di Indonesia mencapai 25,48 juta jiwa (8,03). Pada tahun 2020 diprediksi akan berjumlah 28,8 juta jiwa (11,38%) (Sunaryo *el al*, 2015).

Berdasarkan Dinas Kependudukan pada tahun 2017 Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki jumlah penduduk sebanyak 3,6 juta jiwa, 13,05% adalah penduduk lansia yaitu sejumlah 469,8 ribu jiwa, atau merupakan daerah yang paling tinggi jumlah lansianya. Jumlah tersebut kabupaten Sleman memiliki jumlah

lansia paling tinggi di Yogyakarta yaitu 135,6 ribu jiwa (12,04). Peningkatnya jumlah penduduk khususnya lansia, menunjukkan bahwa penduduk lansia meningkat secara konsisten dari waktu ke waktu (Disdukcapil, 2017).

Menua bukan merupakan suatu penyakit, tetapi proses berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam maupun luar tubuh. Seiring dengan bertambahnya usia, lansia akan mengalami proses degenerative baik dari segi fisik maupun segi mental (Azizah, 2011).

Proses menua sudah mulai berlangsung sejak manusia mencapai usia dewasa, dengan terjadinya kehilangan jaringan pada otot, susunan syaraf, dan jaringan lain sehingga tubuh mati sedikit demi sedikit. Fungsi fisiologis pada setiap orang sangat berbeda, baik dalam hal pencapaian puncak maupun saat menurunnya. Proses penuaan merupakan akumulasi secara progresif dari berbagai perubahan fisiologis organ tubuh yang berlangsung seiring berjalannya waktu. Proses penuaan juga akan meningkatkan kemungkinan terserang berbagai macam penyakit bahkan sampai kematian (Azizah, 2011).

Program pemerintah dalam rangka mengembangkan dan pembinaan kesejahteraan lansia sudah dituangkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 67 Tahun 2015 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan lanjut usia di pusat kesehatan masyarakat dengan Rahmat Tuhan Yang Maha Esa. Peraturan ini bertujuan untuk menjaga lansia agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomis sesuai dengan martabat kemanusiaan, perlu dilakukan pemeliharaan kesehatan bagi lansia. (Kemenkes, 2015).

Upaya peningkatan kesejahteraan sosial bertujuan untuk memperpanjang usia harapan hidup dan masa produktif, terwujudnya kemandirian dan kesejahteraannya, terpelihara sistem nilai budaya dan kekerabatan bangsa Indonesia serta lebih meningkatkan diri Kepada Tuhan Yang Maha Esa (Sunaryo *et al*, 2015).

Seiring bertambahnya usia dan proses penuaan mengakibatkan penyakit tidak menular banyak muncul pada lansia. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes, 2013). Penyakit terbanyak pada lansia adalah penyakit tidak menular antara

lain hipertensi, artritis, stroke, penyakit paru kronis dan diabetes militus (Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI, 2016). Prevalensi kasus asam urat yang terjadi di Amerika Serikat dilaporkan terdapat 31% diderita oleh kalangan orang dewasa dan 50% diderita oleh kalangan lansia (Nieman *et al*, 2013).

Prevalensi kasus asam urat pada lansia di Indonesia pada tahun 2013 menunjukkan angka prevalensi sebesar 11,9% berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan dan 24,7% berdasarkan diagnosis atau gejala. Prevalensi berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan tertinggi berada di Bali (19,3%), diikuti Aceh (18,3%), Jawa Barat (17,5%) dan Papua (15,4%). Prevalensi penyakit asam urat berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan atau gejala tertinggi di Nusa Tenggara Timur (33,1%), diikuti Jawa Barat (32,1%), dan Bali (30%). Tingginya kasus asam urat di Indonesia, membuktikan bahwa perlunya penanganan yang serius terkait permasalahan asam urat (Riskesdes, 2013).

Kasus asam urat di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta yang mengalami asam urat sebesar 5,6% berdasarkan diagnosa tenaga

kesehatan dan 22,7% berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan atau gejala. Presentasi penyakit asam urat di Kabupaten Bantul menduduki urutan ke 4 dari DIY, yaitu sebesar 3,7% berdasarkan diagnosa nekes dan 22,8% sesuai dengan diagnosa tenaga kesehatan atau gejala. Masalah asam urat tertinggi berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan terdapat di Kabupaten Gunung Kidul (11,5%), Kulon Progo (6,9%), Kota Yogyakarta (6,2%), Bantul (3,7%), dan Sleman (2,9%). Berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan dan gejala asam urat tertinggi terdapat di Kabupaten Gunung Kidul (37,5%), Kulon Progo (32,3%), kota Yogyakarta (25,6%), Bantul (22,8%), dan Sleman (9,3%) (Riskesdes, 2013).

Prevalensi kasus asam urat yang terjadi di posyandu Dusun Pelemsewu Panggung Harjo Sewon Bantul dari 60 lansia yang berusia diatas 60 tahun terdapat 40 lansia yang menderita asam urat. Peningkatan penderita asam urat cenderung diderita pada usia 60 tahun keatas. Hal ini akan berdampak khusus pada produktifitas kerja individu yang bersangkutan dan akan menghambat keefektivitas kerja. adanya

peningkatan tersebut berarti asam urat merupakan masalah yang pantas untuk diperhatikan penanganannya akibat tingginya penyakit asam urat, Pemerintah Indonesia telah memberikan perhatian yang serius dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit degenerative. Bentuk perhatian dari pemerintah yaitu dengan dibentuknya pelayanan kesehatan ditingkat masyarakat bagi lansia diselenggarakan dalam bentuk posyandu lansia (Kemenkes RI, 2011).

Penyakit asam urat erat kaitannya dengan pola makan, Umumnya karena pola makan yang tidak seimbang (jumlah asupan protein yang sangat tinggi). Bukan berarti penderita asam urat tidak boleh mengonsumsi makanan yang mengandung protein, hanya saja jumlahnya harus dibatasi terutama bagi lansia. Banyaknya lansia yang tidak memperdulikan kesehatannya terutama pada makanan dan juga tidak adanya dukungan dari keluarga dalam menyediakan menu makanan sehari-hari. Penanganan penderita asam urat diperlukan dukungan keluarga untuk menangani diet terhadap penderita. Peningkatan kadar asam urat yang tinggi

merupakan salah satu prediktor kuat terhadap kematian karena kerusakan kardiovaskuler (Andry *dkk*, 2009).

Kejadian asam urat merupakan permasalahan besar dan merupakan tantangan bagi Pemerintah. Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan RI untuk dapat menyusun kebijakan terkait program khusus penatalaksanaan penyakit kronis pada lansia dengan pendekatan pelayanan kesehatan primer di Indonesia. Dasar hukum yang menjadi alasan perlunya penanganan yang khusus bagi kelompok lansia di Indonesia adalah Undang-Undang Nomer 23 tahun 1992 pasal 19, Peraturan pemerintah Nomer 43 Tahun 2004, Undang-Undang Nomer 36 Tahun 2009 pasal 138 ayat 1 dan 2 (Kemenkes RI, 2013).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 67 Tahun 2015 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan lansia dipusat kesehatan masyarakat pasal 1 yang menyatakan perlu dilakukan penjagaan terhadap lansia agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomis sesuai dengan martabat kemanusiaan, perlu dilakukan upaya pemeliharaan kesehatan lansia (Kemenkes, 2015).

Gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) dan program keluarga sehat melalui pendekatan keluarga telah dicantumkan oleh Menteri Kesehatan RI GERMAS dilakukan sebagian penguatan upaya promotif dan preventif masyarakat dengan beberapa tujuan, antara lain : menurunkan beban penyakit menular dan tidak menular, baik kematian dan kecacatan, menghindari penurunan produktifitas penduduk, menurunkan beban pembiayaan kesehatan. Sedangkan prinsip dari GERMAS yaitu kerja sama multisector, penguatan system kesehatan, JKN dan berfokus pada pemerataan layanan (Depkes, 2016). Pemerintahan Yogyakarta dalam Peraturan Walikota Yogyakarta Nomer 16 tahun 2015, tentang penyelenggaraan jaminan kesehatan daerah Kota Yogyakarta telah menetapkan tarif pemeriksaan asam urat yang bisa dijangkau masyarakat (Perwali, 2015).

Salah satu penatalaksanaan bagi penderita asam urat adalah minum obat asam urat akan tetapi hal tersebut tidak lepas dari kepatuhan diet asam urat dari penderita itu sendiri. Diet asam urat bertujuan untuk mengurangi makanan yang kaya akan kandungan

purin seperti jeroan, daun melinjo, emping, bayam, sarden, dan kangkung. Diet asam urat merupakan salah satu metode pengendalian kadar asam urat secara alami, jika dibandingkan dengan obat penurun asam urat yang dapat menimbulkan beberapa efek samping yang terjadi (Noviyati, 2015). Apabila penderita asam urat tidak melakukan diet asan urat maka akan terjadi penumpukan kristal pada persendi, bahkan bisa pada ginjal yang dapat menyebabkan batu ginjal (Damayanti, 2012).

Kepatuhan merupakan tingkat perilaku penderita asam urat yang bertujuan terhadap instruksi atau petunjuk dalam bentuk terapi, baik diet, latihan, pengobatan. Kepatuhan merupakan tingkat seseorang dalam melaksanakan suatu aturan dan perilaku yang dirasakan. Kepatuhan dibedakan menjadi dua yaitu kepatuhan penuh (*total compliance*) dimana pada kondisi ini penderita asam urat patuh secara sungguh-sungguh terhadap diet, dan penderita yang tidak penuh (*non compliance*) dimana dalam keadaan ini penderita tidak melakukann diet asam urat (Stanley, 2007).

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan

adalah pendidikan, akomodasi, modifikasi faktor lingkungan dan sosial, perubahan model terapi, interaksi profesional antara perawat dan klien, pengetahuan, usia, dan dukungan keluarga (Niven, 2008).

Keluarga merupakan bagian dari penderita yang paling dekat dan tidak dapat dipisahkan. Penderita akan merasa senang dan tentram apabila mendapatkan perhatian dan dukungan dari keluarganya, karena dengan dukungan tersebut akan menimbulkan kepercayaan dirinya untuk menghadapi atau mengelola penyakitnya dengan baik, serta penderita mau mengikuti saran-saran yang diberikan oleh keluarga untuk menunjukkan pengelolaan penyakitnya. Keluarga merupakan sistem pendukung yang paling utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya (Friedman, 2010).

Upaya yang dilakukan terkait dengan kesehatan lansia khususnya pada penderita asam urat yaitu dengan meningkatkan kesadaran lansia untuk selalu membina kesehatannya, meningkatkan kemampuan dan peran serta keluarga serta masyarakat dalam menghayati dan mengatasi kesehatan lansia, meningkatkan jenis dan jangkauan pelayanan kesehatan lansia, dan

meningkatkan pelayanan mutu kesehatan lansia (Suardiman, 2011).

Peran serta masyarakat dalam upaya kesehatan lansia adalah sebagai pemberi layanan kesehatan maupun penerima pelayanan yang berkaitan dengan mobilisasi sumber daya dalam penyelesaian masalah lansia setempat dan dalam bentuk pelaksanaan pembinaan (Sunaryo *et al*, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Posyandu Lansia Ngudi Waras Pelem Sewu Panggung Harjo Sewon Bantul pada tanggal 22 Agustus 2019. Terdapat 40 lansia dari 60 lansia yang menderita asam urat. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap 40 lansia yang menderita asam urat, 15 lansia mengatakan bahwa mereka makan sehari-hari bersama seluruh anggota keluarga dengan menu makanan yang dimasak oleh anggota keluarga. Sedangkan dari hasil wawancara anggota keluarga mereka mengatakan jarang mengantarkan anggota keluarga (lansia) untuk melakukan pengecekan asam urat di Pukesmas, karena tidak ada biaya untuk pemeriksaan kadar asam urat dan mereka mengatakan lansia tidak mengetahui prinsip diet asam urat

Hasil wawancara dengan 15 lansia mengatakan suka mengkonsumsi kacang - kacang dan emping ketika sedang ada acara hajatan saudara. Hasil wawancara dengan keluarga mengatakan tidak pernah mengontrol makanan yang dikonsumsi oleh pasien karena seluruh anggota keluarga sibuk bekerja dan dirumah hanya ada pasien sendirian.

Sepuluh lansia mengatakan suka mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung purin seperti jeroan, kacang tanah, daun kangkung, daun melinjo, emping, tempe dan tahu. Hasil wawancara dengan anggota keluarga, keluarga mengatakan selalu menyediakan makanan yang disukai lansia, karena jika tidak sediakan makanan yang disukai, lansia marah dengan anggota keluarga yang lain. Seluruh lansia mengatakan jika asam uratnya terlalu tinggi akan merasakan nyeri dibagian persendian, pergelangan tangan, pergelangan kaki, jari-jari tangan, jempol kaki, dan bagian tumit. Keluarga mengatakan jika pasien banyak mengkonsumsi emping pasien akan tidak bisa berjalan karena merasakan nyeri dibagian kaki.

Hasil wawancara terhadap 20 lansia yang tidak menderita asam urat mengatakan mereka jarang mengkonsumsi makanan yang mengandung banyak purin dan selalu rutin mengecek kadar asam uratnya di puskesmas. keluarga selalu mengontrol dan membatasi asupan makanan yang dimakan oleh lansia agar tidak menimbulkan kadar asam urat yang tinggi. Anggota keluarga mengatakan memahami prinsip-prinsip diet untuk asam urat. Dari hasil wawancara yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga pasien dengan asam urat perlu dikaji untuk menekan kadar asam urat yang diderita pasien.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik mengambil penelitian selanjutnya tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet asam urat pada lansia di Posyandu ngudi waras Dusun Pelemsewu Panggung Harjo Sewon Bantul.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian *deskriptif korelasi* yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui gambaran tentang sesuatu secara

objektif dan mengetahui hubungan antara dua variabel, kemudian untuk jenis penelitiannya adalah kuantitatif (Notoatmojo, 2010). Penelitian dilakukan dengan teknik pengambilan data *cross sectional* yaitu penelitian yang mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat artinya subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Notoatmojo, 2010). Pada penelitian ini menghubungkan antara dukungan keluarga dan kepatuhan diet asam urat pada lansia di posyandu ngudi waras pelem sewu panggung Harjo sewon Bantul.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Umur Responden Lansia di Posyandu Ngudi Waras di Dusun Pelemsewu, Panggung Harjo, Sewon, Bantul

No	Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	62 – 65	17	42,5
2	67 – 70	6	15,0
3	70 – 78	17	42,5
	Jumlah	40	100

Tabel 1 memperlihatkan bahwa berdasarkan usia, responden yang berusia 62 – 65 tahun yaitu sebanyak 17 responden (42,5%), responden yang berusia 67 – 70 tahun yaitu sebanyak 6 responden (15,0%), dan responden yang berusia 70 – 78 tahun yaitu sebanyak 17 responden (42,5%).

2. Jenis Kelamin

Tabel 2

Distribusi frekuensi jenis kelamin responden lansia di Posyandu ngudi waras di Dusun Pelemsewu Panggung Harjo Sewon Bantul

no	Jenis kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Laki-laki	11	27,5
2	Perempuan	29	72,5
	Total	40	100

Berdasarkan Tabel 2 bahwa jenis kelamin paling banyak yaitu responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 29 responden (72,5%), sedangkan responden berjenis kelamin laki-laki berjumlah 11 responden (27,5%).

3. Jenis Pendidikan

Tabel 3

Distribusi frekuensi tingkat pendidikan responden lansia di Posyandu ngudi waras di Dusun Pelemsewu Panggung Harjo Sewon Bantul

No	Jenis Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak sekolah	11	27,5
2	SD	14	35,0
3	SMP	7	17,5
4	SMA	8	20,0
	Total	40	100

Berdasarkan Tabel 3 bahwa pendidikan paling banyak yaitu responden yang berpendidikan SD sebanyak 14 responden (35,0%), responden berpendidikan SMP sebanyak 7 responden (17,5%), responden yang berpendidikan SMA 8 responden (20,0%) dan responden yang tidak bersekolah ada 11 responden (27,5%).

2. Analisis Univariat

a. Dukungan keluarga

Tabulasi data berdasarkan dukungan keluarga pada lansia di Posyandu ngudi waras di Dusun Pelemsewu Panggung Harjo Sewon Bantul dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4
Distribusi frekuensi dukungan keluarga pada lansia di posyandu ngudi waras di Dusun PelemsewuPanggung Harjo Sewon Bantul

No	Dukungan Kekuarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Rendah	4	10,0
2	Sedang	7	17,5
3	Tinggi	29	72,5
	Jumlah	40	100

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat diketahui sebagian besar lansia di

Posyandu ngudi waras di Dusun Pelemsewu Panggung Harjo Sewon Bantul, memiliki dukungan keluarga yang tinggi yaitu 29 responden (72,5%) sedangkan lansia yang memiliki dukungan keluarga sedang yaitu 7 responden (17,5%), dan lansia yang memiliki dukungan keluarga rendah sebanyak 4 responden (10,0%).

b. Kepatuhan Diet Asam Urat

Tabulasi data berdasarkan Kepatuhan diet asam urat pada lansia di Posyandu Ngudi waras di Dusun Pelemsewu Panggung Harjo Sewon Bantul dapat dilihat pada tabel 5

Tabel 5

Distribusi frekuensi kepatuhan diet asam urat pada lansia di posyandu ngudi waras di Dusun PelemsewuPanggung Harjo Sewon Bantul

No	Kepatuhan Diet	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Rendah	2	5,0
2	Sedang	27	67,5
3	Tinggi	11	27,5
	Jumlah	40	100

Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui bahwa sebagian besar lansia di posyandu ngudi waras di Dusun Pelemsewu Panggung Harjo Sewon Bantul memiliki kepatuhan diet asam urat sedang yaitu 27 responden (67,5%), sedangkan responden yang

memiliki kepatuhan diet asam urat tinggi sebanyak 11 responden (27,5%), dan lansia yang memiliki

kepatuhan diet asam urat rendah sebanyak 2 responden (5,0%).

3. Analisa Bivariat

Table 6

Analisis hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet asam urat pada lansia di Posyandu ngudi waras di Dusun Pelemsewu panggung Harjo Sewon Bantul.

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Diet Asam Urat								P-value	R-hitung
	Rendah		Sedang		Tinggi		Jumlah			
	F	%	F	%	F	%	F	%		
Rendah	2	5,0	2	5,0	0	0,0	4	10,0	0,002	0,475
Sedang	0	0,0	7	17,5	0	0,0	7	17,5		
Tinggi	0	0,0	18	45,0	11	27,5	29	72,5		
Jumlah	2	5,0	27	67,5	11	27,5	40	100,0		

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa paling banyak responden hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet asam urat pada lansia di posyandu ngudi waras di Dusun Pelemsewu Panggung Harjo Sewon Bantul memiliki frekuensi 29 responden dengan prosentase (72,5%). Penguji hipotesis dilakukan dengan menggunakan analisis korelasi *kendall tau* diperoleh harga koefisiensi nilai *p-value* sebesar $0,002 < 0,05$ artinya ada hubungan.

Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet asam urat pada lansia di posyandu ngudi waras di Dusun Pelemsewu panggung Harjo Sewon Bantul. Nilai

koefisien korelasi sebesar 0,475 menunjukkan keeratan hubungan yang sedang.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Berdasarkan table 1 dari jumlah total 40 responden menunjukkan sebagian besar responden diketahui berusia 62-65 (42,5%) dan 70-78 (42,5%) tahun. Secara umum manusia mulai mengalami penurunan fungsi biologis pada usia diatas 45 tahun (Azizah, 2011).

b. Jenis kelamin

Berdasarkan tabel 2 dari jumlah total 40 responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden diketahui berjenis kelamin perempuan 29 orang

(71,5%). Menurut Susiyanti (2015) menjelaskan bahwa perempuan memiliki resiko terserang asam urat lebih tinggi, dibandingkan dengan laki-laki karena perempuan akan masuk usia Premenopause, pada usia inilah lansia akan mulai mengalami penurunan hormone estrogen yang berfungsi membantu mengeluarkan kadar asam urat didalam tubuh melalui urin, sehingga asam urat didalam tubuh tidak bisa dikeluarkan oleh urin.

c. Jenis pendidikan.

Berdasarkan tabel 3 dari jumlah total 40 responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden diketahui berpendidikan SD 14 orang (35,0%). Berdasarkan karakteristik responden, tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pola pikir seseorang dalam mengambil keputusan pada saat mengatasi masalah kesehatan (Novian, 2013). Semakin tinggi tingkat pendidikan atau pengalaman seseorang maka akan lebih berespon terhadap tanda-tanda sakit. Sejalan dengan pendapat Notoadmojo (2012) yaitu pendidikan merupakan upaya pembelajaran kepada masyarakat agar mau melakukan tindakan untuk memelihara kesehatan, dengan pengetahuan yang

baik maka seseorang akan mampu mengaplikasikan apa yang mereka dapatkan dalam kehidupannya sehari-hari.

2. Dukungan keluarga pada lansia di Posyandu ngudi waras di Dusun Pelemsewu Panggung Harjo Sewon Bantul.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil bahwa (72,5%) responden memiliki dukungan keluarga tinggi, (17,5%) responden memiliki dukungan keluarga sedang, dan (10,0%) responden memiliki dukungan keluarga rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tiwi Lestari (2011) yang melakukan penelitian dengan judul dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien hipertensi, bahwa didapatkan hasil (40,0%) responden memiliki dukungan keluarga baik, (34,0%) responden memiliki dukungan keluarga sedang dan (32,0%) responden memiliki dukungan keluarga buruk.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian Aziz (2018) yang melakukan penelitian dengan judul dukungan keluarga dengan tingkat

kesejian pada lansia bahwa didapatkan hasil dari jumlah total 71 responden 36 orang mendapatkan dukungan keluarga tinggi (50,7%), 13 orang mendapatkan dukungan keluarga sedang (18,3%), dan 22 orang mendapatkan dukungan keluarga rendah (31,0%).

Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, baik berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan (Friedman, 2010).

Lansia yang memiliki dukungan keluarga baik dapat mempengaruhi lansia untuk menjalankan kepatuhan diet asam urat, sehingga lansia mampu melakukan diet asam urat dengan baik. Hal ini didukung oleh penelitian Lestari (2011) bahwa semakin tinggi dukungan keluarga maka sebaliknya, semakin tinggi pula lansia yang menerapkan perilaku kepatuhan diet asam urat.

Dukungan keluarga merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku

lansia dalam menjalankan kepatuhan diet asam urat, semakin rendah dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet asam urat dapat menyebabkan semakin rendah perilaku kepatuhan diet pada lansia (Novian, 2013).

Faktor lain yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah faktor emosional, faktor perkembangan faktor spiritual dan faktor pengetahuan, dimana pengetahuan merupakan keyakinan seseorang terhadap adanya dukungan yang terbentuk oleh variabel intelektual yang terdiri dari latar belakang, pendidikan, pengetahuan, dan pengalaman masa lalu.

3. Kepatuhan diet asam urat pada lansia di Posyandu ngudi waras di Dusun Pelemsewu Panggung Harjo Sewon Bantul.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa (67,5%) responden memiliki kepatuhan diet asam urat sedang (27,5%) responden memiliki kepatuhan diet asam urat tinggi, dan (5,0%) responden memiliki kepatuhan diet asam urat rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhidayati (2011) dengan judul hubungan dukungan keluarga

dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes militus rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, bahwa didapatkan hasil kepatuhan diet pada pasien diabetes mellitus rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta paling banyak adalah katagori sedang yaitu 20 responden (58,9%), kepatuhan diet tinggi yaitu 14 responden (41,1%) dan kepatuhan diet rendah yaitu 0 responden (0,0%).

Kepatuhan diet adalah perilaku individu yang berhubungan dengan pengobatan seperti diet, mengubah gaya hidup dan ketepatan minum obat. Patuh merupakan istilah yang mengaruh atau mengacu pada partisipasi dalam mencegah masalah dan pengambilan keputusan tertentu perubahan perilaku, perubahan tersebut merupakan suatu tindakan yang dilakukan dengan sukarela yang dikenal dengan istilah *adherence* (Ridianti, 2010).

Secara umum manusia mengalami penurunan fungsi biologis pada usia diatas 45 tahun dan menginjak lansia usia diatas 60 tahun (Azizah, 2011). Resiko terserang asam urat akan terus meningkat jika terjadi pada usia diatas 45 tahun. Laki-laki mempunyai kadar asam urat

cenderung lebih tinggi dari pada perempuan, akan tetapi pada usia premenopause kadar asam urat akan meningkat sehingga mendekati kadar asam urat laki-laki. Pada saat premenopause terjadi penurunan hormone estrogen sehingga asam urat akan menumpuk dalam tubuh. Sehingga dapat disimpulkan bahwa usia dan jenis kelamin sangat berpengaruh dalam penyakit asam urat (Susiyanti, 2015).

Faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet asam urat adalah demografi (usia), pengetahuan lansia, komunikasi terapeutik dan dukungan keluarga. Dimana dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang melindungi seseorang dari efek stress yang buruk (Harnilawati, 2013).

Ariani (2014) menjelaskan bahwa mayoritas tingkat kepatuhan penderita asam urat dalam melakukan diet rendah purin yaitu dalam katagori sedang. Kepuhan adalah sikap pertama yang diambil dalam pengobatan. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet asam urat adalah perubahan model terapi yaitu program pengobatan dapat dibuat sesederhana mungkin sehingga klien terlihat aktif dalam

pembuatan program pengobatan seperti halnya perilaku patuh untuk pengobatan asam urat yang dialami dan faktor usia yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat akan berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir untuk menjalankan kepatuhan diet asam urat.

Menurut Putri (2016) menjelaskan ada beberapa strategi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan diet yaitu mendapatkan dukungan kesehatan dari profesional tenaga kesehatan, dukungan social masyarakat, pemberian informasi dari tenaga kesehatan, dan perilaku sehat dengan memodifikasi perilaku agar tetap selalu menjaga kesehatan. Sehingga pasien asam urat dapat mencegah tingginya kadar asam urat didalam tubuhnya. Kepatuhan diet yaitu sebagai fungsi dari keyakinan-keyakinan tentang kesehatan, ancaman yang dirasa, persepsi, kekebalan, pertimbangan mengenai hambatan atau kerugian, seseorang akan cenderung patuh jika ancaman yang dirasa begitu serius. Sebaliknya jika seseorang akan mengabaikan kesehatannya jika keyakinan akan

pentingnya kesehatan yang harus dijaga rendah.

4. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet asam urat pada lansia di Posyandu ngudi waras di Dusun Pelemsewu Panggung Harjo Sewon Bantul.

Berdasarkan hasil analisis korelasi *kendall tau* didapatkan bahwa nilai *p-value* sebesar $0,002 < 0,05$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet asam urat pada lansia di posyandu ngudi waras di Dusun Pelemsewu panggung Harjo Sewon Bantul.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan lestari (2011) yang menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi di wilayah kerja puskesmas galur 1 kulon progo. Hal tersebut sesuai dengan hasil uji statistik bahwa didapatkan *p* hitung (0,002) lebih kecil dari 0,05 artinya bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi. Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi kepatuhan diet.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian Nurhidayati (2011) bahwa ada hubungan yang bermakna antara hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien diabetes mellitus rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Hal tersebut sesuai dengan hasil uji statistik bahwa didapatkan nilai p 0,006 lebih kecil dari nilai 0,05 ($0,006 < 0,05$) artinya bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien diabetes mellitus rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Penelitian ini juga dikuatkan oleh penelitian yang dilakukan oleh Aziz (2018) dengan judul penelitian hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kesepian pada lansia di Dusun Bulu Jogotirto Berbahsleman, yang menjelaskan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kesepian pada lansia. Hal ini sesuai dengan hasil uji statistik dengan menggunakan rumus *Kendall Tau* diperoleh nilai p 0,001 lebih kecil dari nilai 0,05.

Penelitian ini berbeda hasil dengan penelitian yang dilakukan oleh Satyanigrum (2011) yaitu tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet. Hal

tersebut sesuai dengan hasil uji statistik bahwa didapatkan nilai sebesar 0,180 dengan p tabel (0,291) dan nilai signifikan p sebesar 0,371. Nilai p hitung kurang dari nilai p tabel dan nilai p lebih dari alpha 5%, sehingga H_0 ditolak yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet. Hal ini dipengaruhi oleh adanya beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan diet yaitu status sosial ekonomi, pengetahuan, dan usia responden. Salah kelemahan dalam penelitian ini yaitu peneliti tidak mengendalikan salah satu faktor yaitu sosial ekonomi.

Lansia penderita asam urat cenderung bingung makanan apa saja yang harus mereka hindari karena kebanyakan makanan yang mereka sukai banyak mengandung purin seperti jeroan, kacang-kacangan, bayam, kangkung dan kebanyakan dari mereka juga bingung harus menghindari atau hanya mengurangi makanan tersebut. Karena kebingungan tersebut keluarga sangat berperan penting dalam mengawasi pola makan penderita untuk mengurangi konsumsi purin yang berlebih

sehingga mencegah kekambuhan asam urat.

Niven (2011) mengatakan bahwa pendidikan dapat meningkatkan kepatuhan dan memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit serta menggunakan pengetahuan tentang kesehatan yang menjaga kesehatan dirinya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati (2016) bahwa setelah dilakukan pendidikan kesehatan seseorang akan patuh menjalankan dietnya. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet asam urat adalah dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, baik berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan (Friedman, 2010). Dukungan keluarga yang baik dapat menurunkan kepatuhan diet yang sedang dijalani sehingga lansia akan mudah sembuh. Fakot lain

mempengaruhi kepatuhan diet lansia adalah Usia. Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa responden dalam penelitian ini banyak terdiri dari usia 62 – 65 (42,5%) dan 7 usia 70 – 78 (42,5%).

Usia merupakan peran penting dalam mempengaruhi kepatuhan diet lansia karena semakin tinggi usia seseorang maka dia akan merespon terhadap berbagai tanda-tanda sakit (niven,2011). Laki-laki mempunyai kadar asam urat cenderung lebih tinggi dari pada perempuan, akan tetapi pada usia premenopause kadar asam urat akan meningkat sehingga mendekati kadar asam urat laki-laki. Pada saat premenopause terjadi penurunan hormone estrogen sehingga asam urat akan menumpuk dalam tubuh. Hal ini menunjukkan bahwa penderita asam urat paling banyak diderita oleh lansia perempuan sebanyak 29 (71,5%).

Penelitian ini berbeda hasil dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2013) yaitu tidak terdapat pengaruh faktor usia terhadap kadar asam urat, seseorang yang berusia 48-60 tahun telah mengetahui diet asam urat dari berbagai media salah satunya adalah dari internet sehingga responden dapat menjaga pola makan yang baik

dan menyebabkan menurunnya kadar asam urat didalam darah.

Penderita yang mempunyai penyakit asam urat yang lama akan menyebabkan kebosanan dalam melaksanakan diet makanan, dengan demikian keluarga sangat berperan penting untuk memotivasi anggota keluarganya yang sedang sakit asam urat. Fungsi keluarga salah satunya yaitu sebagai fungsi perawatan kesehatan yaitu merupakan fungsi keluarga dalam melindungi keamanan dan kesehatan seluruh anggota keluarga serta menjamin pemenuhan kebutuhan perkembangan fisik, mental, spiritual. Dengan cara memelihara dan merawat anggota keluarga serta mengenal kondisi sakit setiap anggota keluarga (Novian, 2013)

Dukungan keluarga yang lain dapat berbentuk dukungan penilaian dan emosional berupa penghargaan positif seperti mendapatkan perhatian dan pujian dari seluruh anggota keluarga ketika lansia sedang melakukan program diet dengan tepat (friedman,2010). Dalam penelitian ini berdasarkan tabel 4.6 menjelaskan bahwa dukungan keluarga dengan kepatuhan diet asam urat pada lansia di posyandu ngudi waras di Dusun

pelemsewu Panggung Harjo Sewon Bantul masuk dalam katagori tinggi dengan jumlah 29 responden (71,5%) sehingga dapat berdampak positif untuk keberhasilan pengobatan, berkurangnya nyeri sendi, menurunnya kadar asam urat didalam tubuh dan terhindar resiko komplikasi dari asam urat.

Ali dan Ariani (2009) mengemukakan bahwa dukungan keluarga dapat memberikan manfaat yang positif pada saat penderita asam urat menjalankan diet. Dukungan keluarga yang baik akan membuat penderita mempunyai kesadaran dalam menjalankan diet secara disiplin, sehingga tidak merasa terbebani dengan penyakit yang diderita maupun proses pengobatan yang sedang dijalani yang akan berdampak pada kesembuhan lansia.

SIMPULAN

Berdasarkan tujuan penelitian tentang “hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet asam urat pada lansia di Posyandu ngudi waras di Dusun Pelemsewu Panggung harjo Sewon Bantul” dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Dukungan keluarga pada lansia di Posyandu ngudi waras di Dusun

Pelemsewu Panggung Harjo Sewon Bantul diketahui bahwa paling banyak responden memiliki dukungan keluarga tinggi sebanyak 29 orang (72,5%), sedangkan lansia yang memiliki dukungan keluarga sedang sebanyak 7 orang (17,5%) dan dukungan keluarga rendah sebanyak 4 orang (10,0%)..

2. Kepatuhan diet asam urat pada lansia di Posyandu ngudi waras di Dusun Pelemsewu Panggung Harjo Sewon Bantul diketahui bahwa paling banyak responden patuh dengan diet asam asam urat dalam kategori sedang sebanyak 27 responden (67,5%), katagori tinggi sebanyak 11 responden (27,5%) dan responden dengan katagori rendah sebanyak 2 orang (5,0%).
3. Ada hubungan yang antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet asam urat pada lansia di Posyandu ngudi waras di Dusun Pelemsewu Panggung Harjo Sewon Bantul, karena didapatkan nilai *P-value* sebesar $0,002 < 0,05$.

SARAN

Berdasarkan dari simpulan penelitian diatas, maka peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi responden

Penderita asam urat dapat berkerjasama dengan keluarga dan tenaga kesehatan dalam menjalankan diet asam urat untuk meminimalisir komplikasi dari asam urat disamping itu penderita tetap menjalankan diet dengan mengkonsumsi makanan rendah purin.

2. Bagi kader posyandu

Agar melakukan peningkatan penanganan pada lansia yang menderita asam urat dan memberikan penjelasan terkait pencegahan pertama saat asam urat kambuh.

3. Bagi Kepala Desa Pelemsewu

Agar melakukan controlling terhadap seluruh lansia yang menderita asam urat disetiap satu bulan sekali, sehingga masyarakat khususnya lansia dapat meningkatkan kepatuhan dalam menjalankan diet asam urat.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Agar dapat melanjutkan penelitian ini, dengan meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet asam urat pada lansia. Usia menganalisis mengenai variabel-variabel pengganggu yang tidak dikendalikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Achjar, komang, A. H (2012). *Aplikasi Praktis Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Sagung Seto.
- Ali, Zaidin. (2010). *Pengantar Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC.
- Almatsier, S. (2012). *Panutan Diet*. Jakarta: PT SUN.
- Andry, Suryono, Arif Setyo Upoyo U. 2009. Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kadar Asam Urat pada Pekerja Kantor di desa Karang turi, Kecamatan Bumiayu, Kabupaten Brebes. *Jurnal Keperawatan Sudirman*.
- Anjarwati, W. (2010). *Tulang Dan Tubuh Kita*. Yogyakarta: Getah Hati.
- Arikunto, Suharsimi. (2014). *Prosedur Penelitian suatu pendekatan Praktis*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azizah, L M. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. 1st ed. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Aziz, H. (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kesenian pada Lansia di Dusun Bulu Jogotirto Berbah Sleman*, Skripsi tidak dipublikasikan. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Ariani, S. T (2013). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Penderita Asam Urat Dengan Dengan Kepatuhan diet Rendah Purin di Gawonan Timur Kecamatan Colomadu Karanganyar*. Skripsi tidak dipublikasikan. Stikes Kusuma Husada
- Ali, Z., & Ariani, F. (2009). *Pengantar Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC
- Astuti, S. T. (2013). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kadar Asam urat (Gout) pada Laki-laki Dewasa di RT 03 Simomulyo Baru Surabaya*. Skripsi tidak dipublikasikan. Stiker Wiliam Booth.
- Chaplin, J.R. (2011). *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.
- Damayanti, D. (2012). *Pandua n Lengkap Mencegah dan Mengobati Reumatoid Arthritis dan Asam Urat*. Jakarta: Araska Publisher.
- Depkes RI. (2016). *Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)*. Jakarta: kementerian RI.
- Dewi, S. R (2014). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: DEEPUBLIS.
- Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil. (2017). *Penduduk Lanjut Usia*. Yogyakarta.
- Fatmawati, S. (2010). *Komunikasi Keperawatan Plus Materi Komunikasi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Fatimah, N. (2017). *Efektivitas Senam Ergonomik terhadap Penurunan Kadar Asam Urat pada Lansia Usia dengan Arthritis Gout*. Makasar: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alahudin Makasar.
- Fitriana, R. (2015). *Cara Cepat Usir Asam Urat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Friedman, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan keluarga: Riset, Teori, dan Praktek*. Edisi ke-5. Jakarta: EGC.
- Harnilawati. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan*

- Keluarga*. Sulawaesi Selatan: As Salam.
- Herliana, E. (2013). *Penyakit Urat Kandas Berkat Herbal*. Jakarta: F media.
- Heni, T. (2016). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Penderita Asam Urat dengan Kepatuhan Diet Rendah Purin di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Medan*, Skripsi. Stikes Flora Medan.
- Supardi, M. (2019). *Gambaran Dukungan Tenaga Kesehatan Tentang Kepatuhan Diet Penderita Goat Arthritis di Desa Tarub Kabupaten Grobogan*. Skripsi. Stikes An Nur Purwodadi.
- Junaidi, I. (2012). *Rematik dan Asam urat*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer.
- Kemenkes. (2011). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta: kemenkes RI.
- Kemenkes, (2011). *Diet Rendah Purin I dalam* <http://gizi.depkes.go.id/>, diakses tanggal 20 September 2019.
- Kementrian Kesehatan RI. (2013). *Buletin jendela data dan informasi kesehatan: Gambaran kesehatan lanjut usia di Indonesia*. Jakarta: Pusat data dan informasi kesehatan Kementrian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan. (2015). *Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia*. Indonesia.
- Komariah, A. (2015). *Pengaruh Senam Argonomis terhadap Kadar Asam Urat pada Lansia dengan Gout Di Pos Binaan Terpadu Kelurahan Pisangan Ciputat Timur*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negara Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Kurniawati. (2016). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Kepatuhan Diet pada Penderita Hipertensi*. The Indonesia of Health Science , 5.
- Lestari, T. (2011). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Puskesmas Galur 1 Kulonprogo*, Skripsi tidak dipublikasikan. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Martono, H. H. & Pranarka, K. (2015). *Buku Ajar Geriatri: Ilmu Kesehatan Usia Lanjut*. Jakarta: Balai Penerbit FK UI.
- Nurhidayati. (2011). *Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes militus rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. <http://lib.unisayogya.ac.id>. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Neiman, Shanely, Beibei Luo, Dustin Dew, Marry Pat Meaney, Wei sha. (2013) *commercialized dietary supplement alleviates joint pain in community adults: a double-blind, placebo-controlled community trial*. Diakses 25 Agustus 2019 dari <https://search.proquest.com/pqrl/docview/1462279563/FA921728FE04D00PO/1?accountid=1883976>.
- Niven. (2008). *Psikologi Kesehatan: Pengantar Untuk Perawat*

- Dan Profesional. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novian, A. (2013). Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi. *Tesis*.
- Noviyanti. (2015). *Hidup Sehat Tanpa Asam Urat*. Yogyakarta: Notebook.
- Nursalam. (2011). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Perwali. (2015). *Peraturan Walikota Yogyakarta Nomer 16 tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah Kota Yogyakarta*. Yogyakarta:hukum.jogjakota.go.id.
- Pratiwi, (2011). *Pengaruh Konsling Obat Terhadap Kepatuhan Diet Rendah Garam dan Keteraturan Kontrol Tekanan Darah Pada penderita Hipertensi di RSUD Tugurejo Semarang*.
- Purnawan. (2008). *Dukungan Suami dan Keluarga*. Jakarta: Salemba Medika.
- Putri, A. (2016). *Tetap Sehat di Usia Lanjut*. Yogyakarta: Genius Printika.
- Ridianti, D. (2010). Gambaran Faktor-faktor Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Militus Tipe 2 Di Puskesmas Panjangan Bantul Yogyakarta. *Jurnal Skripsi*.
- Riskedes. (2013). *Angka Kejadian Asam Urat*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Rikesdes. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Ronawulan, E. (2009). Gangguan masalah mental pada lansia dapat dicegah. <http://www.yastroki.or.id>. Diakses pada tanggal 20 september 2019.
- Rindianti, D. (2010). *Gambaran Faktor-faktor Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Pajangan Bantul Yogyakarta*.
- Sari, M. (2010). *Sehat Dan Bugartanpa Asam Urat*. Yogyakarta: Araska Publisher.
- Sari & Syamsiyah. (2012). *Berdamai dengan Asam Urat*. Jakarta: Bumi Medika.
- Setiadi. (2008). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Siyoto, S dan Muhith, A. (2016). *Pendidikan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: ANDI.
- Stanley, M. (2007). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik (Gerontological nursing: A health promotion/ protection approach)* Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Suardiman, S. (2011). *Psikologi Usia Lanjut*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Sugiyono. (2015). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2016). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Bandung: Alfa Beta.
- Sumantri, A. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Hipertensi Pada

Keluarga terhadap kepatuhan Diet Rendah Garam Lansia Hipertensi Di Kecamatan Sukolelo Kabupaten Pati. *Jurnal Skripsi*.

Sunaryo.dkk. (2015). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Semarang: ANDI.

Sutrisno. (2005). *Statisti*. Yogyakarta: ANDI

Susiyanti, E. (2015). Pengaruh Pemberian Kunir Putih Terhadap Penurunan Asam Urat pada Wanita Menopause. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*,11.

Satyaningrum, M. (2011). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Terapi Hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Skripsi tidak dipublikasikan. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



