

Hubungan Peran Perawat Dengan Diet Makanan Pada Pasien Arthritis Gout Di Posyandu Lansia Dusun Joho Desa Pasirian

Hariyanto¹⁾, Nafolion Nur Rahmat²⁾, Sunanto³⁾

Mahasiswa Program Studi Pofei Ners, STIKES Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan
Probolinggo, Indonesia
email : ianguntur56@gmail.com

Abstrak. Gout arthritis merupakan penyakit dimana terjadi penumpukan gout dalam tubuh secara berlebih, baik akibat produksi yang meningkat, pembuangannya melalui ginjal yang menurun atau akibat peningkatan asupan makanan tinggi purin. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan peran perawat dengan diet makanan pada pasien arthritis gout. Desain penelitian yang digunakan adalah cross sectional. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling. Data diambil di Posyandu lansia Dusun Joho Desa Pasirian dengan instrumen yang digunakan yaitu kuesioner. Jumlah populasi yaitu 40 lansia dengan sampel yang terpilih sejumlah 30 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat melakukan perannya dengan cukup yang berjumlah 18 responden (60%). Sedangkan sebagian besar responden memiliki perilaku diet makanan yang cukup yang berjumlah 15 responden (50%). Berdasarkan uji spearman rank diperoleh nilai probabilitas atau p value sebesar 0,032 lebih kecil dari standard signifikan p value 0,05 yang artinya terdapat hubungan peran perawat dengan diet makanan pada pasien Arthritis Gout di Posyandu Lansia. Diharapkan perawat atau tenaga kesehatan lainnya lebih aktif dalam melakukan perannya sebagai perawat yaitu educator, coordinator, advokat, pemberi asuhan keperawatan, dan kolaborator dalam pelaksanaan discharge planning pada pasien arthritis gout dalam meningkatkan diet makanan pada pasien arthritis gout.

Kata kunci : Peran Perawat, Diet Makanan, Arthritis Gout

Abstract. Gout arthritis is a disease in which excess gout accumulates in the body, either due to increased production, decreased elimination through the kidneys or due to increased intake of foods high in purines. The aim of this study was to analyze the relationship between the role of nurses and diet in gouty arthritis patients. The research design used is cross sectional. The sampling technique used is purposive sampling. The data was taken at the elderly Posyandu, Dusun Joho, Pasirian Village, with the instrument used, namely a questionnaire. The total population is 40 elderly with a selected sample of 30 respondents. The results of the study showed that nurses carried out their role sufficiently, amounting to 18 respondents (60%). Meanwhile, the majority of respondents had sufficient dietary behavior, amounting to 15 respondents (50%). Based on the Spearman rank test, a probability value or p value of 0.032 is less than the standard significant p value of 0.05, which means that there is a relationship between the nurse's role and diet in Gout Arthritis patients at the Elderly Posyandu. It is expected that nurses or other health workers will be more active in carrying out their roles as nurses, namely educators, coordinators, advocates, nursing care providers, and collaborators in carrying out discharge planning in gout arthritis patients in improving the food diet in gout arthritis patients.

Keywords : Nurse's Role, Food Diet, Gouty Arthritis

PENDAHULUAN.

Received Agustus 30, 2023; Revised September 20, 2023; Accepted Oktober 24, 2023

* Hariyanto, ianguntur56@gmail.com

Lansia merupakan salah satu kelompok masyarakat rentan terhadap penyakit gout arthritis, dan memiliki fungsi fisiologi yang berbeda dari manusia muda umumnya. Penyakit gout arthritis ini juga ditemukan pada golongan lansia (Simamora, 2019). Penyakit gout arthritis yang sering diderita di dalam ruang lingkup masyarakat secara umumnya, juga dapat ditemukan terutama pada kelompok lansia. Gout arthritis merupakan suatu penyakit degenerative yang menyerang persendian, dan paling sering di jumpai di masyarakat terutama di alami oleh lanjut usia. Gout arthritis terjadi karena tingginya asupan purin yang berlebihan sehingga mengakibatkan penumpukan kristal kedalam cairan synovial dan paling sering ditemukan di kalangan masyarakat terutama pada lansia (Damayanti, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 di dunia sebanyak 34,2% yang mengalami asam urat dan setiap tahunnya mengalami peningkatan. Peningkatan tersebut juga terjadi di Negara berkembang salah satunya Indonesia. Menurut (Riskesdas, 2018) menyebutkan penyakit sendi di Indonesia mencapai 7,3%. Gout Arthritis urutan nomer kelima dalam penyakit tidak menular. prevalensi 15,5% kejadian pada 55-64 tahun, 18,6% kejadian pada 65-74 tahun dan 18,9% menyerang kelompok usia 75 tahun ke atas. Dan kebanyakan perempuan 8,5% mengalami arthritis gout dari pada laki-laki 6,1%.

Prevalensi penyakit sendi berdasarkan diagnosis meningkat seiring bertambahnya umur, provinsi Jawa Timur memiliki prevalensi 7,2% diagnosa penyakit sendi di usia > 15 tahun dari total populasi penduduk Jawa Timur. (KemenKes, 2018). Prevalensi penyakit persendian berdasarkan diagnosis pada penduduk Indonesia, provinsi Jawa Timur menduduki urutan kesembilan belas dari 34 provinsi (Riskesdas, 2018). Di Kabupaten Lumajang tepatnya pada Dusun Joho Desa Pasirian Kecamatan Pasirian penderita arthritis gout dominasi oleh lansia dengan jumlah 30 lansia.

Menurut prevalensi penyakit arthritis gout di Posyandu Lansia Dusun Joho Desa Pasirian, Kecamatan Pasirian, Kabupaten Lumajang jumlah lansia (>60 Tahun) yang dilayani di Posyandu dusun joho desa pasirian pada Bulan Mei sampai Bulan Oktober berjumlah 40 orang yaitu terdiri dari jumlah laki-laki 15 orang dan jumlah perempuan 25 orang. Lansia yang mengalami penyakit arthritis gout berjumlah 30 atau sebesar 75% dari jumlah 40 orang lansia diantara yang banyak mengalami penyakit arthritis gout yaitu jenis kelamin perempuan dengan jumlah 23 orang, sedangkan laki-laki berjumlah 7 orang. Lansia penderita arthritis gout memiliki gejala pada umumnya yaitu nyeri pada bagian sendi dan menjalar sehingga mengganggu aktifitas lansia.

Gout arthritis disebabkan karena terdapat faktor genetik atau faktor sekunder, pada faktor sekunder disebabkan karena kelebihan produksi asam urat atau tinggi kadar purin yang di

konsumsi atau juga disebabkan proses penyakit, obat-obatan seperti alcohol, obat-obat kanker, vitamin B12. Sehingga tinggi purin yang dikonsumsi akan mengalami gangguan metabolisme purin atau disebut juga gout arthritis, gout arthritis membentuk kristal monosodium urat di bungkus oleh IgG yang merangsang neutrofil terjadi fagositosis kristal pada leukosit terbentuk fagolisosom yang merusak selaput protein kristal terjadi ikatan hydrogen.

Pencegahan dan pengendalian gout arthritis, sangat dianjurkan untuk menghindari sumber-sumber makanan yang tinggi purin dan mengatur pola makan yang sehat seperti memperhatikan keseimbangan nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh, dengan porsi yang tepat atau tidak berlebihan, dan bersumber dari bahan-bahan alami (Noviyanti, 2015). Pengetahuan lansia terhadap gout arthritis sangatlah penting karena menjadi suatu pencegahan timbulnya penyakit gout arthritis yang dapat dihindari. Pemerintah telah merumuskan berbagai kebijakan pelayanan kesehatan lanjut usia ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kesehatan lanjut usia untuk mencapai masa tua bahagia dan berguna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat sesuai dengan keberadaannya. Sebagai wujud nyata pelayanan sosial dan kesehatan pada lanjut usia, pemerintah telah mencanangkan pelayanan pada lanjut usia melalui beberapa jenjang.

Dampak yang akan timbul apabila manajemen kesehatan keluarga tidak efektif yaitu dapat meningkatkan risiko komplikasi dimana berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pramono (2015) hubungan tingkat pengetahuan tentang penatalaksanaan gout dengan pengendalian kadar uric acid pada pasien gout arthritis terdapat 50% responden memiliki tingkat pengetahuan kurang mengenai penatalaksanaan gout arthritis dan terdapat hubungan antara pengetahuan yang dimiliki dengan penatalaksanaan gout arthritis. Jika penatalaksanaan gout arthritis pada pasien kurang maka, kadar asam urat pada pasien tidak terkontrol sehingga dapat meningkatkan risiko komplikasi dan dapat memperparah penyakit yang diderita. Komplikasi yang dapat terjadi yaitu, kerusakan ligament dan tendon, batu ginjal, dan gagal ginjal. Selain itu juga, rendahnya kesadaran untuk mencegah terjadinya gout arthritis dan kurangnya kemampuan untuk mengontrol asam urat dapat meningkatkan biaya perawatan gout arthritis.

Keberadaan keluarga merupakan hal terpenting bagi pasien gout arthritis karena keluarga selalu dekat dengan pasien dan orang yang menemani pasien hampir 24 jam. Keluarga dalam bidang kesehatan memiliki tugas yaitu mampu memberikan perawatan pada anggota keluarga yang sakit. Terdapat juga peran perawat untuk mengoptimalkan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang dengan gout arthritis agar pasien maupun keluarga dapat

meningkatkan derajat kesehatannya. Maka dari itu pentingnya pemberian asuhan keperawatan untuk menangani manajemen kesehatan keluarga tidak efektif.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan peran perawat dengan diet makanan pada pasien Arthritis Gout di Posyandu Lansia Dusun Joho Desa Pasirian.

1. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan *analitik korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan teknik sampling *accidental sampling* dengan jumlah sample sebanyak 40 orang.. Pengumpulan data menggunakan kuisioner. Hasil uji validitas kuesioner seluruh item pertanyaan tersebut dinyatakan valid. Uji statistik Bivariat menggunakan uji statistik *Spearman Rank* dengan menggunakan *SPSS for windows* untuk mengetahui ada tidaknya Hubungan peran perawat terhadap diet makanan pada pasien arthritis gout di Posyandu Lansia Dusun Joho Desa Pasirian. Nilai kemaknaan yang digunakan adalah 95% ($\alpha = 0.05$) artinya apabila $p \leq 0.05$ maka H1 diterima yang berarti ada Hubungan peran perawat terhadap diet makanan pada pasien arthritis gout di Posyandu Lansia Dusun Joho Desa Pasirian.

2. HASIL

2.1 Data Umum

2.1.1 Gambaran umum

Gambaran karakteristik responden dikategorikan berdasarkan jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.

Tabel 1 : Distribusi frekuensi

Responden berdasarkan Jenis kelamin, Usia, Tingkat pendidikan, dan pekerjaan

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	25	83,3
Perempuan	5	16,7
Total	30	100,0
Usia (Tahun)		
50-60	8	26,7
>60 Tahun	22	73,3
Total	30	100,0

*Hubungan Peran Perawat Dengan Diet Makanan Pada Pasien Arthritis Gout
Di Posyandu Lansia Dusun Joho Desa Pasirian*

Tingkat Pendidikan		
Tidak tamat	8	26,7
SD	10	33,3
SLTP	8	26,7
SLTA	4	13,3
Total	30	100,0
Pekerjaan		
IRT	4	13,3
Wiraswasta	26	86,7
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 1 didapatkan mayoritas kelompok jenis kelamin adalah perempuan sebanyak 25 responden (38,3%), berdasarkan kelompok usia mayoritas usia responden adalah ≥ 60 tahun sebanyak 22 responden (73,3%), berdasarkan kelompok tingkat pendidikan mayoritas adalah SD sebanyak 10 responden (33,3%), berdasarkan kelompok pekerjaan mayoritas adalah Bekerja sebanyak 26 responden (86,7%).

3.2 Data Khusus

3.2.1 Gambaran khusus

Gambaran karakteristik responden dikategorikan berdasarkan peran perawat dan diet makanan lansia

Tabel 2 : Distribusi frekuensi

Responden berdasarkan peran perawat dan diet makanan lansia

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Peran perawat		
Baik	8	26,7
Cukup	18	60
Kurang	4	13,3
Total	30	100,0
Diet makanan		
Baik	7	26,7
Cukup	15	60
Kurang	8	13,3
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 2 didapatkan mayoritas kelompok Peran perawat adalah cukup yang berjumlah 18 responden (60%)., berdasarkan kelompok Diet Makanan Pada Pasien mayoritas responden memiliki perilaku diet makanan yang cukup yang berjumlah 15 responden (50%).

3. ANALISA DATA

Tabel 5 : Distribusi frekuensi responden berdasarkan Hubungan Peran Perawat dengan Diet Makanan pada Pasien Arthritis Gout

Peran Perawat	Diet Makanan Pasien Arthritis Gout			Total
	Baik	Cukup	Kurang	
Baik	3	4	1	8
Cukup	4	10	4	18
Kurang	-	1	3	4
Total	7	15	8	30

Uji *Spearman Rank* = 0.000

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa responden yang memiliki perilaku diet makanan yang cukup berjumlah 30 responden. Sedangkan responden yang menyatakan peran perawat pada kategori cukup berjumlah 18 responden.

Hasil uji statistic *spearman rank* diperoleh nilai probabilitas atau *p value* sebesar 0,032 lebih kecil dari standard signifikan *p value* 0,05 atau $p < \alpha$, H1 diterima yang artinya terdapat hubungan peran perawat dengan diet makanan pada pasien Arthritis Gout di Posyandu Lansia.

4. PEMBAHASAN

4.1 Analisis berdasarkan Peran Perawat pada Pasien Arthritis Gout

Berdasarkan tabel peran perawat dapat diketahui bahwa sebanyak 18 responden (60%) menyatakan peran perawat dalam kategori cukup.

Hasil penelitian serupa juga dilakukan oleh (Utomo, 2015) yang meneliti tentang pengaruh pemberian pendidikan kesehatan asam urat terhadap pengetahuan dan sikap penderita asam urat di Wilayah Kerja Puskesmas menunjukkan bahwa edukasi perawat berpengaruh terhadap penurunan asam urat pada lansia penderita arthritis gout dengan nilai $p=0,000$. Pendidikan tentang kesehatan merupakan proses perubahan perilaku individu secara dinamis, dimana perubahan tersebut bukan sekedar proses transfer pengetahuan dari seseorang ke orang lain. Tetapi perubahan itu terjadi karena adanya kesadaran diri individu, kelompok atau masyarakat untuk mempelajarinya (Utomo, 2015). Perawat dalam menjalankan peran edukator membantu pasien untuk meningkatkan kesehatannya melalui pemberian pengetahuan terkait dengan keperawatan dan tindakan medis yang diterima sehingga pasien atau keluarga dapat menerima tanggung jawab terhadap hal-hal yang diketahuinya (Doheny dalam Suryadi, 2013). Edukasi yang diberikan perawat akan menambah pengetahuan klien

tentang bagaimana perawatan dan pengobatan terhadap penyakit yang diderita. Klien akan mengetahui cara terbaik penatalaksanaan terhadap penyakit, sehingga kesadaran untuk patuh terhadap perawatan dan pengobatan akan meningkat (Hadidi, 2015).

Pelaksanaan tindakan keperawatan merupakan salah satu point yang terdapat pada proses keperawatan. Untuk mendukung suatu proses keperawatan ini berjalan, maka harus diperlukannya proses implementasi yang merupakan langkah dalam menyusun suatu kegiatan yang akan dilakukan. Selain itu juga ada beberapa faktor yang menjadi penghambat seorang perawat dalam melakukan tindakan keperawatan, untuk mendukung semua kegiatan tersebut berjalan maka perlu diperhatikan faktor pendukung dan penghambat suatu kegiatan untuk menghasilkan suatu tindakan yang berkualitas dan prima.

Menurut penulis terdapat beberapa hal yang dapat menghambat peran perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan yaitu keterbatasan waktu yang dimiliki oleh perawat, pengetahuan perawat dan kerjasama (*teamwork*), pengakuan atau penghargaan (*reward*), kurangnya pengetahuan dari perawat kepada penyakit arthritis gout yang dimiliki oleh pasien.

Berdasarkan hasil penelitian ini sebagian besar responden menyatakan peran perawat dalam kategori cukup dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien arthritis gout. Hal ini dapat disimpulkan bahwa perawat ikut berperan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Perawat memberikan peran asuhan untuk mencegah keparahan penyakit asam urat dengan membantu mengubah gaya hidup pasien. Perawat memberitahukan kepada lansia untuk mengkonsumsi obat-obatan untuk mengatasi asam urat serta perawat menyarankan kepada pasien dan keluarga untuk manajemen stress dengan cara olahraga teratur dapat memperbaiki kondisi kekuatan dan kelenturan sendi dan memperkecil risiko terjadinya kerusakan sendi akibat radang sendi. Melakukan olahraga pada lanjut usia harus memperhatikan untuk keselamatan lanjut usia, olahraga sebaiknya dilakukan dengan lama latihan minimal 15-45 menit secara teratur. Sehingga pasien dapat meningkatkan status kesehatannya dengan baik. Dengan adanya peran perawat pada pasien arthritis gout dapat menimbulkan rasa percaya diri pasien dalam melakukan pengobatan yang dijalinnya.

4.2 Analisis berdasarkan.

Diet Makanan pada Pasien Arthritis Gout

Berdasarkan tabel diet makanan pada pasien arthritis gout dapat diketahui bahwa sebanyak 15 responden (50%) memiliki perilaku diet makanan pada pasien arthritis gout yang cukup. Menurut penulis hal ini dapat disebabkan oleh beberapa factor, yaitu: usia responden.

Hal ini dapat disebabkan oleh faktor usia dimana sebagian besar pasien lansia dengan usia lebih dari 60 Tahun. (Untari et al., 2017) mengemukakan bahwa semakin bertambah umur, jika seseorang

mengonsumsi protein lebih banyak akan berakibat terjasinya penimbunan purin dalam darah. Lansia yang akan bertambah umur semestinya mampu dan dianjurkan untuk mengonsumsi jumlah protein cukup sehingga kandungan purin dalam darah tidak mengkhawatirkan.

Pola makan yang baik atau pola makan yang benar dan sesuai dengan pola makan yang seimbang, menurut peneliti pola makan yang benar pada pra lansia ini sudah bisa menghindari makanan yang mengandung zat purin tinggi seperti bebek, jeroan, kacang-kacangan, belinjo, hal ini dikarenakan jika makanan tersebut dikonsumsi terus akan mengakibatkan peningkatan kadar asam urat dalam darah.

Asam urat merupakan hasil pengolahan atau metabolisme zat-zat di dalam tubuh, yang kadarnya tidak boleh berlebihan. Setiap orang memiliki asam urat di dalam tubuh, karena pada setiap proses pengolahan suatu zat yang bernama purin. Purin adalah bentuk turunan nukleo protein, yaitu salah satu komponen asam nukleat dalam tubuh manusia dan dijumpai pada semua makanan dari sel hidup, yakni makanan dari halaman seperti sayur-mayur, buah-buahan, kacang-kacangan dan lain-lain. Sedangkan hewan seperti daging, jeroan, ikan sarden dan lain-lain. Purin ini diolah oleh tubuh dan hasilnya berupa asam urat (Umar, 2012).

Pencegahan artritis gout dengan mengonsumsi sayuran hijau yang akan menambah zat purin dalam darah, obat artritis gout yaitu kolkisin, obat antiinflamasi non-steroid atau kortikosteroid. Kolkisin juga dipakai sebagai terapi pencegahan. Diet dan perubahan cara hidup merupakan komponen yang penting dalam penatalaksanaan gout karena menurunkan kadar asam urat serum. Dengan pengobatan dini, pemantauan yang ketat disertai pendidikan terhadap pasien, prognosis umumnya baik.

Menurut penulis ada beberapa hal yang dapat mempengaruhi diet makanan pada pasien artritis gout yaitu pendidikan, pekerjaan atau aktivitas yang padat, pengetahuan tentang artritis gout dan peran tenaga kesehatan.

Faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan pasien untuk menjadi baik terhadap program diet atau pengobatan, yang salah satunya dipengaruhi oleh faktor pendukung yaitu Pendidikan. Tingkat pendidikan pasien dapat meningkatkan pengetahuan. Selain itu sumber informasi sangat memberikan dampak bagi seseorang untuk meningkatkan pengetahuannya. Menurut (Srimawati et al., 2022) dari pengalaman terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan, dengan begitu tingkat pengetahuan responden yang baik membuat responden menjadi patuh terhadap diet rendah purin, misalnya dengan menjauhi makanan yang mengandung tinggi purin misalnya jeroan, daging dan kacang-kacangan, dengan begitu perilaku mereka tersebut akan lebih langgeng, dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan kurang lebih berpotensi untuk tidak menjalankan diet artritis gout.

Pekerjaan adalah hal yang tidak terpisahkan dari individu, pekerjaan dapat menjadikan seseorang stres, hal ini dapat memicu naiknya kadar asam urat. Hal tersebut didukung oleh teori

(Ilyas, 2014) yang menyebutkan bahwa aktifitas fisik menjadi penyebab yang dapat meningkatkan kadar asam urat darah karena produksi asam laktat selama beraktifitas terutama aktifitas fisik yang berat.

Adanya dukungan dari petugas kesehatan khususnya perawat akan memberikan dorongan atau motivasi kepada pasien untuk dapat melakukan dan menjaga pola hidup sehat seperti melakukan diet makanan arthritis gout.

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden melakukan diet makanan pada pasien arthritis gout dengan cukup. Hal ini dapat disimpulkan dengan adanya kondisi pasien arthritis gout dapat membuat pasien berusaha untuk mengontrol kadar asam urat melalui diet makanan sehingga bisa stabil. Diet makanan yang dimaksud yaitu dengan mengontrol asupan makanan dengan mengurangi makanan yang mengandung purin tinggi, seperti kacang-kacangan dan jeroan, menjaga ideal tubuh, dan olahraga seperti melakukan senam. Selain melakukan diet makanan pada pasien arthritis gout juga banyak factor lain yang dapat mempengaruhi kondisi pasien arthritis gout salah satunya yaitu dukungan keluarga dalam melakukan pengobatan dan kepatuhan pasien dalam melakukan diet makanan.

4.3 Analisis Berdasarkan Hubungan Peran Perawat dengan Diet Makanan pada Pasien Arthritis Gout

Berdasarkan data yang didapatkan menunjukkan bahwa responden yang memiliki perilaku diet makanan dengan cukup berjumlah 15 responden dengan persentase 50%. Sedangkan, responden yang memiliki memersepsikan peran perawat yang cukup berjumlah 18 responden dengan persentase 60%.

Berdasarkan tabel hubungan peran perawat dengan diet makanan pada pasien arthritis gout menunjukkan bahwa hasil uji *spearman rank* yang telah dilakukan dengan hasil *p value* sebesar 0,032 yaitu lebih rendah dibandingkan nilai α (0,05). Hal ini berarti bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima, yaitu terdapat hubungan peran perawat dengan diet makanan pada pasien arthritis gout di Posyandu Lansia Dusun Joho Desa Pasirian.

Peran perawat sebagai edukator sangat penting untuk dijalankan dengan sebaik-baiknya demi peningkatan derajat kesehatan, mempertahankan dan ataupun kesembuhan pasien secara umum dan kesembuhan pasien arthritis gout pada khususnya. Peran perawat sangat berkontribusi bagi kemandirian pasien arthritis gout melalui cara pemberian pendidikan kesehatan. Sehingga, pasien dapat menerapkan pola hidup sehat dan mempertahankan kondisi kesehatannya serta cara melakukan diet makanan yang baik. Pemberian pendidikan kesehatan juga tidak lepas dari komunikasi yang baik oleh perawat atau tenaga kesehatan. Komunikasi yang baik sangat efektif

untuk dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien, sehingga pasien dapat memahami tentang penyakitnya dan cara merawat dirinya.

Perawat adalah salah satu profesi yang mungkin dikenal sebagai orang yang hanya bisa merawat pasien, terkait melakukan perawatan tentunya bisa dilakukan oleh siapapun baik itu keluarga, maupun kerabat lainnya. Peran perawat yang dimaksud dalam hal ini yaitu peran dalam memberikan edukasi terkait pola makan, manajemen nyeri dan konsumsi obat - obatan kepada seseorang yang menderita gout arthritis maupun masalah kesehatan lainnya.

Selain perawat dukungan keluarga dan masyarakat juga sangat dibutuhkan dalam upaya penanganan gout arthritis. Gout arthritis merupakan penyakit atau gangguan yang terjadi di persediaan akibat tingginya kadar purin dalam darah, sehingga ada beberapa pengobatan yang dapat dilakukan untuk mengurangi kadar purin dalam darah. Pengobatan yang dimaksud dalam hal yaitu dengan pengobatan tradisional, obat – obatan medis, maupun terapi. Pengobatan gout arthritis dapat dilakukan secara farmakologi maupun nonfarmakologi, pengobatan farmakologi yang dimaksud yaitu dengan pemberian terapi obat gout arthritis sesuai anjuran dokter atau obat secara medis seperti obat golongan xantin oksidasi inhibitor. Obat dalam golongan ini di bagi menjadi dua macam yaitu obat alopurilon dan febuxostan, obat – obatan golongan xantin oksidasi inhibitor merupakan obat yang disarankan sebagai lini pertama dalam pengobatan atau terapi obat gout arthritis.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Peran Perawat pada pasien arthritis gout kategori cukup sebanyak 18 responden (60%)

Diet makanan pada pasien arthritis gout cukup sebanyak 15 responden (50%).

Ada hubungan peran perawat dengan diet makanan pada pasien arthritis gout di Posyandu lansia Dusun Joho Desa Pasirian.

6.2 SARAN

1. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan dan mendukung pengembangan ilmu kesehatan, serta bermanfaat sebagai acuan ilmiah untuk pengembangan ilmu kesehatan khususnya hubungan peran perawat dengan diet makanan pada pasien arthritis gout. Hendaknya dengan adanya penelitian ini dapat memberikan tambahan materi tentang peran perawat dengan diet makanan pada asuhan keperawatan arthritis gout.

2. Bagi Profesi Perawat

Diharapkan perawat atau tenaga kesehatan lainnya lebih aktif dalam melakukan perannya sebagai perawat yaitu *educator*, *coordinator*, *advokat*, pemberi asuhan keperawatan, dan kolaborator dalam pelaksanaan *discharge planning* pada pasien arthritis gout dalam meningkatkan diet makanan pada pasien arthritis gout.

3. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada pasien arthritis gout tentang diet makanan yang baik pada pasien arthritis gout.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi untuk penelitian selanjutnya. Peneliti selanjutnya juga diharapkan dapat mengembangkan penelitian seperti melakukan penelitian dengan judul yang sama dengan variabel yang berbeda, misalnya: dukungan keluarga. Selain itu, hendaknya peneliti melibatkan enumerator untuk membantu proses pengambilan data dalam penelitian sekaligus memastikan keabsahan data yang dilakukan responden dalam mengisi kuesioner.

6. REFERENSI

- Afnuhazi. (2019). Faktor–Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Asam Urat pada Lansia (45–70 Tahun). *Human Care Journal*.
- Agustine, Y., & Kristaung, R. (2013). *Metode Penelitian Bisnis dan Akuntansi*. Jakarta: PT. Dian Rakyat.
- Arikunto. (2009). *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, S. (2014). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asmadi. (2014). *Konsep Dasar Keperawatan*. EGC.
- Damayanti. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi di Dusun Grujugan Bantul Yogyakarta. *Jurnal Publikasi*.
- Ferdinand, A. (2014). *Metode Penelitian Manajemen* (Edisi Keli). Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Fitriani. (2015). *Manajemen Keperawatan Nosocomial Infection*. Fakultas Kesehatan UIN Alauddin Ilmu Kesehatan.
- . (2015). *Riset Keperawatan dan Teknik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A. A. (2014). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknis Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ilyas. (2014). Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Hiperurisemia. *Jurnal Gizi Indonesia*, 37(2), 91–100.
- Kusnanto. (2014). *Pengantar Profesi dan Praktik Keperawatan Profesional* (EGC (ed.)).
- Kusuma, E. F., Putra, K. W. R. & Riesmiyatiningdyah. (2022). Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tn.F dengan Masalah Kesehatan Gout Arthritis di desa Kalitengah Utara Tanggulangin Sidoarjo. *Indonesian Journal of Health Vocational Education*, 1 (1). 20-28
- Muchtar, S. Al. (2015). *Dasar Penelitian Kualitatif*. Gelar Pustaka Mandiri.
- Noor, J. (2016). *Metodologi Penelitian: Skripsi, Tesis, Disertasi, dan Karya Ilmiah (Pertama)*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Notoadmodjo. (2014). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). Rancangan Eksperimen Semu. In *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Noviyanti. (2015). *Hidup Sehat tanpa Asam Urat*. Perpustakaan Nasional RI.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis* (Jilid Keti). Mediacion Jogja.
- Nursalam. (2013). *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Padilla. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Nuha Medika.
- Paramita, R. W. D., & Rizal, N. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Azyan Mitra Media.
- Simamora, S. . (2019). Pengaruh Penyuluhan Identifikasi Pasien dengan Menggunakan Media Audio Visual terhadap Pengetahuan Pasien Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan Silampari*.

- Siregar, S. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif: Dilengkapi dengan Perbandingan Perhitungan Manual & SPSS*. Kencana.
- Srimawati, Fauzia, N., & Risna. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dalam Diet Rendah Purin Pada Lansia Dengan Arthritis Gout Di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie. *Jurnal Sains Riset*, 12(2), 430–436.
- Sugiyono. (2013). *Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. penerbit alfabeta.
- Sugiyono. (2015a). *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2015b). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi (Mixed Methods)*. CV. Alfabeta.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sunyoto, D. (2011). *Analisis Regresi Untuk uji Hipotesis*. CAPS.
- Umar, W. (2012). *Sembuh dengan Satu Titik 2 Bekam untuk 7 Penyakit Kronis*. Solo: Thibbia.
- Untari, I., Sarifah, S., & Sulastri. (2017). Hubungan antara Penyakit Gout dengan Jenis Kelamin dan Umur pada Lansia. *URECOL*, 267–272.
- Utomo, W. S. (2015). Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Asam Urat terhadap Pengetahuan dan Sikap Penderita Asam Urat di Wilayah Kerja Puskesmas. *Naskah Publikasi*, 1–12.
- Wardah, F. D. (2017). Pengaruh Pengetahuan Perawat Dalam Pemenuhan Perawatan Spiritual Pasien Di Ruang Intensif. *Jurnal Edurance*, 2(3).
- Winasih. (2015). *Penakluk Asam Urat Dan Diabetes*. Araska.