HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN POLA MAKAN DENGAN PENYAKIT *GOUT ARTRITIS* PADA LANSIA

SKRIPSI

Oleh :
Anang Priyanto
NIM. 18010165

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS DR. SOEBANDI
2022

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN POLA MAKAN DENGAN PENYAKIT *GOUT ATTRITIS* PADA LANSIA

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)

Oleh :
Anang Priyanto
NIM. 18010165

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS DR. SOEBANDI
2022

HALAMAN PERSETUJUAN

Skirpsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti sidang skripsi pada Program Studi Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember

Jember, 30 Agustus 2022

Pembimbing Utama,

Ns. Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0709099005

Pembimbing Anggota,

Ns. Eky Madyaning Nastiti, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0720059104

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul *Hubungan Antara pengetahuan dan pola makan dengan penyakit gout atritis pada lansia* telah diuji dan disahkan pada:

Hari : Selasa

Tanggal : 30 Agustus 2022

Tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Univesitas dr. Soebandi Jember

Tim Penguji

Ketua Penguji,

Andi Eka Pranata, S.ST., S.Kep.,Ns., M.Kes
NIDN. 0722098602

Penguji II

Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0709099005

Penguji III

Eky Madyaning Nastiti, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0720059104

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas dr.Soebandi

Heiji Meidy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep.

NIDN.0706109104

PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Yang bertandantangan di bawah ini:

Nama : Anang priyanto
NIM : 18010165
Program Studi : Sarjana Ilmu Keperawatan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yangsaya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau hasil tulisan orang lain.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain atau ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jember, 30 Agustus 2022

Yang menyatakan

(Anang Priyanto)

SKRIPSI

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN POLA MAKAN DENGAN PENYAKIT GOUT ARTRITIS PADA LANSIA DI DESA SUREN

Oleh:

Anang Priyanto
NIM.18010165

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Irwina Angelia Silvanasari S.Kep., Ns., M.Kep

Dosen Pembimbing Anggota : Eky Madyaning Nastiti, S.kep.,Ns., M.Kep

PERSEMBAHAN

Skripsi ini dengan sepenuh hati saya persembahkan kepada :

1. Keluarga tercinta khususnya kedua orang tua saya bapak Supawi dan ibu Yusnur serta kedua kakak kandung saya Slamet hariyanto dan Andi yanto yang telah mendukung, mendoakan, dan memberikan seluruh tenaga, pikiran, serta biaya untuk saya dapat menyelesaikan pendidikan Sarjana Keperawatan. Semoga Allah membalas jerih payah bapak ibu saya tersayang dan yang sangat saya cintai.
2. Almamater Universitas dr Soebandi yang saya cintai.
3. Seluruh teman-temanku angkatan 2018 khususnya kelas D yang telah setia menemani, mendoakan dan memberi semangat untuk menyelesaikan skripsi ini.
4. Seluruh orang terdekat yang telah mendoakan untuk kelancaran mengerjakan skripsi.

MOTTO

"*Inna ma'al usri yusro"*
"sesungguhnya sesudah kesulitan itu pasti ada kemudahan"

(QS. Asy-Syarh ; 5)

Menyerah sebelum mencapai impian hanya teruntuk seorang yang tidak percaya
dengan pertolongan tuhan, tetap semangat, sabar dan jalani dengan ikhlas,
karena anda sedang menimba ilmudi Universitas kehidupan
yang akan anda tuai di kehidupan selanjutnya.

(Anang Priyanto)

ABSTRAK

Priyanto, Anang*, Silvanasari, Irwina Angelia **, Nastiti, Eky Madyaning***. 2022. **Hubungan Antara Pengetahuan Dan Pola Makan Dengan Penyakit Gout Artritis Pada Lansia.** Skripsi. Program Studi Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi.

Gout artritis terjadi karena tingginya asupan purin yang berlebihan sehingga mengakibatkan penumpukan kristal kedalam cairan *synovial* dan paling sering ditemukan di kalangan masyarakat terutama pada lansia. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan dan pola makan dengan penyakit *gout artritis* pada lansia. Penelitian menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh lansia gout artritis di Desa Suren Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember.Sampel sebanyak 142 orang diambil menggunakan metode *sistematik random sampling*. Variabel independen adalah pengetahuan dan pola makan pada lansia gout artritis. Variabel dependen adalah penyakit *gout artritis.*Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan diuji dengan *chi square* ($\alpha = 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan penyakit gout artritis pada lansia (p 0,000 < 0,05).Penelitian pada pola makan juga menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan penyakit gout artritis pada lansia (p 0,000 < 0,05). Lansia penderita gout artritis diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan dalam menjalani pola makan dengan baik, mengurangi konsumsi makanan yang mengandung tinggi purin yang menyebabkan penyakit gout artritis. Kader kesehatan sebaiknya rutin dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada lansia tentang gout artritis terutama terkait pola makan.

Kata Kunci: Pengetahuan, Pola Makan, Gout Artritis.

*peneliti
**pembimbing 1
***pembimbing 2

ABSTRACT

Priyanto, Anang*, Silvanasari, Irwina Angelia **, Nastiti, Eky Madyaning***. 2022. **The Relationship Between Knowledge And Diet With Gout Arthritis Disease In The Elderly**. Thesis. Study Program Faculty of Nursing, University of dr. Soebandi.

Gout arthritis occurs due to high intake of excessive purines, resulting in the accumulation of crystals into synovial fluid and is most often found in the community, especially in the elderly. The purpose of this study was to analyze the relationship between knowledge and diet with gout arthritis in the elderly. The study used an analytic observational design with a cross sectional approach. The study population was all elderly gouty arthritis in Suren Village, Ledokombo District, Jember Regency. A sample of 142 people was taken using a systematic random sampling method. The independent variables are knowledge and diet in the elderly with gout arthritis. The dependent variable is gout arthritis. Data were collected using a questionnaire and tested with chi square ($\alpha = 0.05$). The results showed that there was a relationship between knowledge and gout arthritis in the elderly (p 0.000 < 0.05). Research on diet also showed that there was a relationship between diet and gout arthritis in the elderly (p 0.000 < 0.05). Elderly people with gout arthritis are expected to be able to increase their knowledge of eating well, reducing the consumption of foods that contain high purines that cause gouty arthritis. Health cadres should routinely provide health education to the elderly about gout arthritis, especially related to diet.

Keywords: Knowledge, Diet, Gout Arthritis.

*researcher
**supervisor 1
***supervisor 2

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan Skripsi penelitian ini dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah persyaratan memperoleh gelar Sarjana keperawatan di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi dengan judul "Hubungan Antara Pengetahuan Dan Pola Makan Dengan Penyakit Gout Attritis Pada Lansia".

Selama proses penyusunan proposal penelitian ini penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Drs. H. Said Mardijanto,S. Kep., Ns., MM. Selaku Rektor Universitas dr.Soebandi yang telah memberikan motivasi dalam penyelesaian skripsi ini.
2. Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi yang telah memberikan arahan, fasilitas, dan motivasi dalam penyelesaian skripsi ini.
3. Ns. Irwina Angelia Silvanasari,S.Kep., M.Kep. selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi dan pembimbing utama yang telah meluangkan waktu serta selalu memberikan support, arahan dan bimbuingan dalam penulisan dan penyelesaian skripsi ini.
4. Eky Madyaning Nastiti, S.kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing anggota yang selalu memberikan support serta bimbingan dan arahan dalam penulisan dan penyelesaian skripsi ini.
5. Andi Eka Pranata, S.ST., S.Kep.,Ns., M.Kes selaku ketua penguji yang telah

meluangkan waktu, memberikan arahan, fasilitas, dan motivasi dalam penyelesaian skripsi ini.

6. Lansia penderita gout artritis yang telah bersedia dan meluangkan waktu untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Penulis tentu menyadari bahwa Skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Penulis mengharapkan kritik serta saran dari semua pihak demi kesempurnaan Skripsi ini. Semoga Skripsi ini dapat bermanfaat. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih.

Jember,30 Agustus 2022

Peneliti

Anang Priyanto

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....
HALAMAN JUDUL .....**i**
HALAMAN PERSETUJUAN .....**ii**
HALAMAN PENGESAHAN.....**iii**
HALAMAN PENGESAHAN ORISINALITAS.....**iv**
HALAMAN BIMBINGAN SKRIPSI.....**v**
HALAMAN PERSEMBAHAN .....**vi**
MOTTO .....**vii**
ABSTRAK .....**viii**
ABSTRACT .....**ix**
KATA PENGANTAR.....**x**
DAFTAR ISI.....**xii**
DAFTAR TABEL .....**xvii**
DAFTAR GAMBAR.....**xviii**
DAFTAR LAMPIRAN.....**xix**
DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL .....**xx**
BAB 1 PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang..... 1
1.2 Rumusan Masalah..... 4
1.3 Tujuan Peneitian..... 5
1.3.1 Tujuan Umum..... 5
1.3.2 Tujuan Khusus..... 5
1.4 Manfaat Penelitian 5
1.4.1 Manfaat Teoritis 5
1.4.2 Manfaat Praktis..... 5
1.5 Keaslian Penelitian..... 6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....**8**
2.1 Konsep Lansia..... 8

2.1.1 Pengertian Lansia 8
2.1.2 Klasifikasi Lansia 9
2.1.3 Karakteristik Lansia 9
2.2 Konsep Gout Artritis 9
2.2.1 Definisi Gout Artritis 9
2.2.2 Etiologi 9
2.2.3 Tanda Dan Gejala 10
2.2.4 Faktor Resiko Gout Artritis 11
2.2.5 Klasifikasi Gout Artritis 11
2.2.6 Penatalaksanaan Gout Artritis 13
2.2.7 Komplikasi Pada Gout Artritis 14
2.3 Pengetahuan Gout Artritis 15
2.3.1 Definisi Pengetahuan Gout Artritis 15
2.3.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan 15
2.3.3 Pengukuran Tingkat Pengetahuan Tentang Gout Artritis 17
2.4 Pola Makan Lansia Dengan Gout Artritis 18
2.4.1 Pengertian Pola Makan 18
2.4.2 Komponen Pola Makan 18
2.4.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pola Makan 19
2.4.4 Pengukuran Pola Makan 20
2.5 Hubungan Pengetahuan dan Pola Makan Lansia Dengan Gout Artritis Pada Lansia 21
BAB 3 KERANGKA KONSEP .....
3.1 Kerangka Konsep 27
3.2 Hipotesis Penelitian 28
BAB 4 METODE PENELITIAN .....
4.1 Desain Penelitian 30
4.2 Populasi dan Sampel 30
4.2.1 Populasi Penelitian 30
4.2.3 Sampel Penelitian 31
4.3 Teknik Pengambilan Sampel 33

4.4 Variabel dan Instrumen Penelitian 34
4.5 Tempat Penelitian 35
4.6 Waktu Penelitian 35
4.7 Definisi Operasional 35
4.8 Teknik Pengumpulan Data 37
4.8.1 Data Primer 37
4.8.2 Data Sekunder 37
4.9 Uji Validitas dan Reliabilitas 37
4.10 Teknik Analisa Data 38
4.11 Pengelolahan Data 39
4.12 Etika Penelitian 40

BAB 5 HASIL PENELITI .....

5.1 Gambaran Umum Hasil Penelitian 43
5.2 Deskripsi Krakteristik Responden Penelitian..... 44
5.3 Deskripsi Variabel Penelitian..... 45
5.3.1 Pengetahuan Tentang Gout Artritis..... 45
5.3.2 Pola Makan Pada Lansia 46
5.4 Hasil Penelitian Analisis Inferensial 46

BAB 6 PEMBAHASAN .....

6.1 Identifikasi Pengetahuan Lansia di Desa Suren 48
6.2 Identifikasi Pola Makan Lansia di Desa Suren 49
6.3 Identifikasi Penyakit Gout Artritis Pada Lansia 52
6.4 Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Penyakit Gout Artritis Pada Lansia 54
6.5 Hubungan Antara Pola Makan Dengan Penyakit Gout Artritis Pada Lansia 56

BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN 59

7.1 Kesimpulan 59
7.2 Saran..... 59

DAFTAR PUSTAKA 61

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Tabel Keaslian Penelitian 6

Tabel 4.1 Tabel Blue print kuesioner..... 35

Tabel 4.1 Tabel Definisi Operasional 36

Tabel 4.3 Tabel Rekapitulasi Pengetahuan..... 39

Tabel 5.1 Deskripsi Jenis Kelamin ,Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Suku 44

Tabel 5.2 Deskripsi Penetahuan Tentang Gout Artritis 45

Tabel 5.3 Deskripsi Pola Makan 46

Tabel 5.4 Hasil Analisis *Chie Square* Antara pengetahuan Dan Pola makan Dengan Penyakit Gout Artritis Pada Lansia 47

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep 27

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Karakteristik Responden..... 72
Lampiran 2 Kuesioner Tingkat Pengetahuan 73
Lampiran 3 Kuesioner Pola Makan..... 74
Lampiran 4 Kesediaan Menjadi Responden 76
Lampiran 5 *Informed Consent* 77
Lampiran 6 Hasil analisis statisti 78
Lampiran 7 Surat Keterangan Layak Etik..... 84
Lampiran 8 Surat Ijin Penelitian 85
Lampiran 9 *Logbook* Penelitian 88
Lampiran 10 Dokumentasi Penelitian..... 89

DAFTAR SINGKATAN

DEPKES : Departemen Kesehatan

WHO : *World Health Organization*

RISKESDAS : Riset Kesehatan Dasar

PDHI : Perhmpunan Dokter Hipertensi Indonesia

ISH : *Isolated Systolic Hypertension*

CVI : *Content Validity Index*

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lansia merupakan salah satu kelompok masyarakat rentan terhadap penyakit *gout artritis*, dan memiliki fungsi fisiologi yang berbeda dari manusia muda umumnya. Penyakit *gout artritis* ini juga ditemukan pada golongan lansia (R. H. Simamora, 2019). Penyakit *gout artritis* yang sering diderita di dalam ruang lingkup masyarakat secara umumnya, juga dapat ditemukan terutama pada kelompok lansia. *Gout artritis* merupakan suatu penyakit *degenerative* yang menyerang persendian, dan paling sering di jumpai di masyarakat terutama di alami oleh lanjut usia. *Gout artritis* 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).

Populasi dunia saat ini berada pada era penduduk menua *(aging population)* dengan jumlah penduduk yang berusia 60 tahun ke atas melebihi 7 persen populasi penduduk dunia (Fridolin,. Huda, 2021). Prevalensi penyakit *gout artritis* di Indonesia semakin mengalami peningkatan. Menurut Riskesdas tahun 2018, prevalensi penyakit *gout artritis* berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan di Indonesia 11,9% dan berdasarkan diagnosis atau gejala 24,7% jika dilihat dari karakteristik umur, prevalensi tinggi pada umur ≥ 75 tahun (54,8%).

Penderita wanita lansia juga lebih banyak (8,46%) dibandingkan dengan pria (6,13%) (Festy p, 2020).

Proporsi tingkat ketergantungan lansia usia ≥60 tahun berdasarkan penyakit sendi tertinggi (67,51%) di Provinsi Jawa Timur Tahun 2018. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember pada tahun 2018 jumlah penderita *gout artritis* untuk wilayah Kabupaten Jember adalah 2.859 penderita yang tersebar di 49 Puskesmas. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember pada tahun 2018, Puskesmas Ledokombo memiliki kunjungan tertinggi *gout artritis* sebesar 475 penderita. Dari data yang di dapat saat studi pendahuluan di Kecamatan Ledokombo pada Desa Suren tahun 2020-2021 terdapat tiga dusun dengan kasus *gout artritis* tertinggi yaitu Dusun Dampar sebanyak 94 lansia, Dusun Sumber Salak sebanyak 72 lansia, Dusun Sumber Nangka sebanyak 54 lansia. Hasil wawancara yang di lakukan di Dusun Dampar pada kader lansia dan lima orang lansia, di dapatkan sebanyak 60% lansia masih memilliki kurang pengetahuan terhadap penyakit *gout artritis* dan tidak tahu tentang apa penyakit gout artritis, lansia masih banyak yang mengkonsumsi makanan tinggi purin seperti kacang-kacangan dan jeroan.

Penyebab tingginya *gout artritis* yaitu mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi purin dapat mengakibatkan kadar asam urat meningkat dengan cepat. Selain faktor makanan, pengetahuan merupakan salah satu penyebab dampak terjadinya gout artritis pada lnsia dan di dapatkan sebagian masyarakat yang menderita gout artritis masih banyak yang mengkonsumsi makanan yang mengenandung tinggi purin. Faktor kelainan *metabolisme* yang ada kaitannya dengan usia juga bisa mengakibatkan ketidakstabilan kadar asam urat. Pada gout

artrithis nyeri yang dirasakan terjadi secara mendadak dan mayoritas terjadi pada malam hari. Jika *gout arthritis* menyerang persendian maka akan tampak memerah, bengkak, panas dan disertai nyeri yang hebat serta sulit digerakkan. Mayoritas penderita asam urat akan mengalami kekambuhan pada tengah malam sampai pagi hari. Hal ini ditemukan pada pasien *gout arthritis* tanpa melihat gender, usia, berat badan, dan obat-obatan yang digunakan, nyeri hebat yang dirasakan pada persendian dapat mengganggu aktivitas sehari-hari bahkan menganggu kualitas tidur lansia (Marlinda, 2021). Seseorang yang mengalami *gout artritis* dapat disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu pola makan yang tidak terkontrol dan sering mengkosumsi makanan yang mengandung purin tinggi yang mengakibatkan kadar asam urat dalam darah meningkat (Anies, 2019).

Dampak yang terjadi jika kadar *gout arthritis* dalam tubuh berlebih dapat menimbulkan batu ginjal atau pirai dipersendian. Walaupun *gout arthritis* tidak mengancam nyawa, namun apabila penyakit ini sudah menyerang penderitanya akan mengalami siksaan nyeri yang sangat menyakitkan, yaitu terjadi pembengkakan, hingga cacat pada persendian 14 tangan dan kaki. Rasa sakit pada pembengkakan tersebut disebabkan oleh endapan Kristal monosodium urat yang menimbulkan rasa nyeri pada daerah tersebut (Fitriana, 2017).

Pencegahan dan pengendalian *gout artritis*, sangat dianjurkan untuk menghindari sumber-sumber makanan yang tinggi purin dan mengatur pola makan yang sehat seperti memperhatikan keseimbangan nutrisi yang dibutukan oleh tubuh, dengan porsi yang tepat atau tidak berlebihan, dan bersumber dari bahan-bahan alami (Noviyanti, 2015). Pengetahuan lansia terhadap *gout artritis*

sangatlah penting karena menjadi suatu pencegahan timbulnya penyakit *gout artritis* 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. Pelayanan ditingkat masyarakat adalah Posyandu Lansia, pelayanan kesehatan lansia tingkat dasar adalah Puskesmas, dan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan adalah Rumah Sakit (Fallen, 2011). Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara pengetahuan dan pola makan dengan penyakit *gout artritis* pada lansia.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana hubungan antara pengetahuan dan pola makan dengan penyakit *gout artritis* pada lansia?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan dan pola makan dengan penyakit *gout artritis* pada lansia.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

a. Untuk mengidentifikasi pengetahuan.

b. Untuk mengidentifikasi pola makan.

c. Untuk mengidentifikasi penyakit *gout artritis* pada lansia.

d. Untuk mengidentifikasi hubungan antara pengetahuan dengan penyakit *gout artritis* pada lansia.

e. Untuk mengidentifikasi hubungan antara pola makan dengan penyakit *gout artritis* pada lansia.

1.4 Manfaat Penelitian

14.1 Manfaat secara teoritis

Menemukan hasil penelitian tentang hubungan antara pengetahuan dan pola makan dengan penyakit gout artritis pada lansia sehingga di gunakan dalam pengembangan teori keperawatan.

1.5.1 Manfaat secara praktis

1. Bagi Posyandu Lansia

Hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan dan pola makan dengan penyakit *gout artritis* pada lansia dapat digunakan dalam memperbaiki pelayanan kesehatan khususnya keperawatan dalam upaya meningkatkan status kesehatan pada klien dengan *gout artritis.*

2. Bagi perawat

Hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan dan pola makan dengan penyakit *gout artritis* pada lansia dapat diterapkan sebagai konsep dasar intervensi keperawatan untuk meningkatkan intervensi keperawatan.

3. Bagi klien

Hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan dan pola makan dengan

penyakit *gout artritis* pada lansia uren berdampak pada status kesehatan sehingga terpenuhi dan mencapai derajat kesehatan dengan optimal. Dampak tidak hanya pada kesehatan fisik akan tetapi berdampak pada kesejahateraan kondisi psikososial.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian (Songgigilan & Kundre, 2019) dengan judul "Hubungan pola makan dan tingkat pengetahuan dengan kadar asam urat dalam darah pada penderita *gout artritis* di puskesmas ranotana weru" menunjukkan bahwa lansia penderita gout artritis sebanyak 93 lansia (74,2%) mempunyai pengetahuan dalam kategori kurang, hal tersebut menandakan bahwa lansia kurang dalam mengaplikasikan pengetahuan tentang *gout artritis* dalam kehidupan sehari-hari. Hasil uji *chi-square* menunjukkan ada hubungan pola makan dan tingkat pengetahuan dengan kadar asam urat dalam darah pada penderita *gout artritis* di puskesmas ranotana weru. Persamaan kedua penelitian terdapat pada tema, yaitu sama-sama membahas tentang penyakit *gout artritis* pada lansia. Perbedaan pada kedua pada kedua penelitian ini adalah pada variabel, responden, lokasi, dan waktu penelitian.

Tabel 1.1 Keaslian penelitian hubungan antara pengetahuan dan pola makan dengan penakit gout artritis pada lansia tahun 2021/2022.

	Peneliti Sebelumnya	Peneliti Sekarang
Judul Penelitian	Hubungan pola makan dan tingkat pengetahuan dengan kadar asam urat dalam darah pada penderita *gout artritis* di puskesmas ranotana weru	Hubungan antara pengetahuan dan pola makan dengan penyakit gout artritis pada lansia
Tempat Penelitian	Puskesmas Ranotana Weru	Desa Suren Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember
Waktu Penelitian	21 Januari 2019	Desember 2021-Selesai

Peneliti	Anisha	Anang Priyanto
Varibel	Independen : pola makan dan tingkat pengetahuan Dependen : penderita *gout artritis*	Independen : Pengetahuan dan pola makan Dependen : Penyakit gout artritis
Teknik Sampling	*Purposive sampling*	*sample random sampling*
Instrument penelitian	Kuisioner	Kuisioner
	Peneliti Sebelumnya	Peneliti Sekarang
Judul Penelitian	Pengetahuan penderita gout artritis tentang penyakit gout artritis di puskesmas pasirlayung kota bandung	Hubungan antara pengetahuan dan pola makan dengan penyakit gout artritis pada lansia
Tempat Penelitian	Puskesmas pasirlayung kota bandung	Desa Suren Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember
Waktu Penelitian	29 Januari 2019	Desember 2021-Selesai
Peneliti	Zustantria Agustin Minggawati,dkk	Anang Priyanto
Varibel	Independen : pengetahuan Dependen : gout artritis	Independen : Pengetahuan dan pola makan Dependen : Penyakit gout artritis
Teknik Sampling	*Sample jenuh*	*sample random sampling*
Instrument penelitian	Kuisioner	Kuisioner

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Lansia

2.1.1 Pengertian Lansia

Lansia merupakan periode dimana manusia telah mencapai kemasakan dalam ukuran dan fungsi dan juga telah menunjukkan kemunduran sejalan dengan waktu. Ada beberapa pendapat mengenai "usia kemunduran" yaitu ada yang menetapkan 60 tahun, 65 tahun dan 70 tahun. Badan kesehatan dunia (WHO) menetapkan 65 tahun sebagai usia yang menunjukkan proses menua yang berlangsung secara nyata dan seseorang telah disebut lanjut usia (Akhmadi, 2019).

2.1.2 Klasifikasi Lansia

Klasifikasi lansia menurut Burnside dalam Nugroho (Nugroho, 2012) ;

1. *Young old* (usia dari 60-69 tahun).
2. *Middle age old* (usia dari 70-79 tahun).
3. *Old-old* (usia dari 80-89 tahun).
4. *Very old-old* (usia dari 90 tahun ke atas).

2.1.3 Karakteristik Lansia

Karakteristik lansia menurut Ratnawati (2017); Darmojo &Martono (2006) yaitu :

1. Usia

   Menurut UU No. 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia, lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia diatas 60 tahun (Ratnawati, 2017). Jenis Kelamin Data Kemenkes RI (2015), lansia didominasi oleh jenis kelamin perempuan. Artinya, ini menunjukkan bahwa harapan hidup yang paling tinggi adalah perempuan (Ratnawati, 2017).

2. Status Pernikahan

   Berdasarkan Badan Pusat Statistik RI SUPAS 2015, penduduk lansia ditilik dari status perkawinannya sebagian besar berstatus kawin (60 %) dan cerai mati (37 %). Adapun perinciannya yaitu lansia perempuan yang berstatus cerai mati sekitar 56,04 % dari keseluruhan yang cerai mati, dan lansia laki-laki yang berstatus kawin ada 82,84 %. Hal ini disebabkan usia harapan hidup perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan usia harapan hidup laki-laki, sehingga presentase lansia perempuan yang berstatus cerai mati lebih banyak dan lansia laki-laki yang bercerai umumnya kawin lagi (Ratnawati, 2017).

3. Pekerjaan

   Mengacu pada konsep *active ageing* WHO, lanjut usia sehat berkualitas adalah proses penuaan yang tetap sehat secara fisik, sosial dan mental sehingga dapat tetap sejahtera sepanjang hidup dan tetap berpartisipasi dalam rangka meningkatkan kualitas hidup sebagai anggota masyarakat.

Berdasarkan data Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI 2016 sumber dana lansia sebagian besar pekerjaan/usaha (46,7%), pensiun (8,5%) dan (3,8%) adalah tabungan, saudara atau jaminan sosial (Ratnawati, 2017).

4. Proses Penuaan

Proses penuaan menimbulkan masalah kesehatan pada lansia yang ditandai dengan terjadinya perubahanperubahan fisiologis sistim organ akibat proses degeneratif dan penurunan sistim imun yang terjadi pada usia lanjut. Masalah kesehatan yang sering timbul akibat proses penuaan adalah seperti: Penurunan *Intelektual/ Dementia (Intellectual Impairment*), Kurangnya Aktivitas Fisik, Infeksi, Berdiri dan berjalan tidak stabil, Sulit buang air besar, Depresi, Penurunan daya tahan, Gangguan tidur dan Inkontinentia Urin (Elbana HM, Salama AM, 2018).

2.2 Konsep *Gout Artritis*

2.2.1 Definisi *Gout Artritis*

Gout artritis 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, gout ditandai dengan serangan berulang dari artritis (peradangan sendi) yang akut, kadang disertai pembentukan kristal natrium urat besar yang dinamakan tophus, deformitas atau (kerusakan sendi) secara kronis, dan cedera pada ginjal (Afnuhazi, 2019; Sustrani, 2008).

2.2.2 Etiologi

Penyebab dari *gout artritis* meliputi usia, jenis kelamin, riwayat medikasi, obesitas, konsumsi purin dan alkohol. Pria memiliki tingkat serum asam urat lebih tinggi daripada wanita, yang meningkatkan resiko mereka terserang artritis gout. Perkembangan *gout artritis* sebelum usia 6o tahun lebih banyak terjadi pada pria dibandingkan wanita. Namun angka kejadian *gout artritis* menjadi sama antara kedua jenis kelamin setelah usia 60 tahun. *Gout artritis* pada pria meningkat dengan bertambahnya usia dan mencapai puncak antara usia 75 dan 84 tahun (Fandi Wahyu Widiyanto, 2017). Pertambahan usia merupakan faktor resiko penting pada pria dan wanita. Hal ini kemungkinan disebabkan banyak faktor, seperti peningkatan kadar asam urat serum (penyebab yang paling sering adalah karena adanya penurunan fungsi ginjal), peningkatan pemakaian obat diuretik, dan obat lain yang dapat meningkatkan kadar asam urat serum .(Wahyu Widyanto 2017).

2.2.3 Tanda Dan Gejala

Tanda dan Gejala Menurut (Sapti 2019), tanda dan gejala yang biasa dialami oleh penderita penyakit *gout artritis* adalah :

a. Kesemutan dan linu.
b. Nyeri terutama pada malam atau pagi hari saat bangun tidur.
c. Sendi yang terkena *gout artritis* terlihat bengkak, kemerahan, panas, dan nyeri luar biasa.
d. Nyeri hebat yang dirasakan pada tengah malam mejelang pagi.

e. Gejala lain yaitu demam, menggigil, tidak enak badan, dan jantung berdenyut dengan cepat.

2.2.4 Faktor Resiko *Gout Artritis*

Menurut (Wahyu Widyanto 2017), faktor resiko yang mempengaruhi *gout arthritis* adalah :

a. Usia Pada umumnya serangan *gout arthritis* yang terjadi pada laki-laki untuk pertama kalinya pada usia 60-69 tahun, sedangkan pada wanita serangan gout arthritis terjadi pada usia lebih tua dari pada laki-laki, biasanya terjadi pada saat menopause.
b. Jenis kelamin laki-laki memiliki kadar asam urat yang lebih tinggi dari pada wanita, sebab wanita memiliki hormon ektrogen.
c. Konsumsi alkohol.
d. Penyakit dan obat-obatan.
e. Konsumsi purin yang berlebih dapat meningkatkan kadar asam urat di dalam darah, serta mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi purin.

2.2.5 Klasifikasi *Gout Artritis*

Ada 3 klasifikasi berdasarkan manifestasi klinik :

a. *Gout artritis* stadium akut

Radang sendi timbul sangat cepat dalam waktu singkat. Lansia tidur tanpa ada gejala apa-apa. Pada saat bangun pagi terasa sakit yang hebat dan tidak dapat berjalan. Biasanya bersifat monoartikular dengan keluhan utama berupa nyeri, bengkak, terasa hangat, merah dengn gejala sistemik berupa demam, menggigil

dan merasa lelah. Radang sendi timbul sangat cepat dalam waktu singkat. Lansia tidur tanpa ada gejala apa-apa. Pada saat bangun pagi terasa sakit yang hebat dan tidak dapat berjalan. Biasanya bersifat monoartikular dengan keluhan utama berupa nyeri, bengkak, terasa hangat, merah dengn gejala sistemik berupa demam, menggigil dan merasa lelah.

b. Stadium Interkritikal

Stadium ini merupakan kelanjutan stadium akut dimana terjadi periode interkritik. Walaupun secara klinik tidak dapat ditemukan tanda-tanda radang akut, namun pada aspirasi sendi ditemukan kristal urat. Hal ini menunjukkan bahwa proses peradangan masih terus berlanjut, walaupun tanpa keluhan (Şenocak 2019).

c. Stadium *gout artritis* kronik

Stadium ini umumnya terdapat pada lansia yang mampu mengobati dirinya sendiri (*self medication*). *Gout artritis* menahun biasanya disertai tofi yang banyak dan poliartikular. Secara umum penanganan *gout artritis* adalah memberikan edukasi pengaturan diet, istrahat sendi dan pengobatan. Pengobatan dilakukan dini agar tidak terjadi kerusakan sendi ataupun komplikasi lainnya. Tujuan terapi meliputi terminasi serangan akut, mencegah serangan di masa depan, mengatasi rasa sakit dan peradangan dengan cepat dan aman, mencegah komplikasi seperti terbentuknya tofi, batu ginjal, dan arthropati destruktif (Şenocak 2019).

Klasifikasi Penyebabnya :

a. Gout Primer

Gout primer merupakan akibat langsung pembentukan asam urat berlebihan, penurunan ekskresi asam urat melalui ginjal. Gout primer disebabkan faktor genetik dan lingkungan. Faktor genetik adalah faktor yang disebabkan oleh anggota keluarga yang memiliki penyakit yang sama. Masih ada banyak lagi penyakit yang disebabkan oleh faktor keturunan. pernyataan ini adalah faktor penyebab asam urat tinggi.

b. Gout Sekunder

Gout sekunder disebabkan karena penyakit maupun obat-obatan.

1. Obat – obatan

   Obat TBC seperti obat etambutol dan pyrazinamide dapat menyebabkan kenaikan asam urat pada beberapa Lansia. Hal ini terjadi karena adanya efek dari obat ini yang berefek terhambatnya seksresi dari ginjal, termasuk sekresi asam urat yang menghasilkan terjadinya peningkatan asam urat pada tubuh.

2. Penyakit yang lain

   Penyebab *gout artritis* bisa terjadi jika memiliki tekanan darah yang terlalu tinggi, atau pun memiliki kadar gula darah yang terlalu tinggi, dan menimbulkan penyakit hipertensi atau pun penyakit diabetes dan 15 kolesterol dan penyakit tersebut bisa menyebabkan organ tubuh menurunkan fungsi nya sehingga tidak dapat mengeluarkan limbah tubuh dengan baik seperti limbah asam urat, oleh sebab itu salah satu penyebab asam urat akibat penyakit di dalam tubuh.

2.2.5 Penatalaksanaan *Gout Artritis*

Pentalaksanaan pada penderita asam urat dapat dengan edukasi, pengaturan diet, istirahat sendi dan pengobatan (*kolaboratif*) dengan pemberian akupresur. Hindari makanan yang mengandung tinggi purin dengan nilai biologik yang tinggi seperti, hati, ampela ginjal, jeroan, dan ekstrak ragi. Makanan yang harus dibatasi konsumsinya antara lain daging sapi, domba, babi, makanan laut tinggi purin (sardine, kelompok shellfish seperti lobster, tiram, kerang, udang, kepiting, tiram, skalop). Sementara konsumsi vitamin C, dairy product rendah lemak seperti susu dan yogurt rendah lemak, cherry dan kopi menurunkan risiko serangan *gout artritis.*

2.2.6 Komplikasi Pada *Gout Artritis*

Menurut Rotschild (2013), komplikasi dari *gout arthritis* meliputi *severe degenerative arthritis*, infeksi sekunder, batu ginjal dan fraktur pada sendi. *Sitokin, kemokin, protease,* dan oksidan yang berperan dalam proses inflamasi akut juga berperan pada proses inflamasi kronis sehingga menyebabkan radang sendi dan erosi tulang. Kristal *monosodium* urat dapat mengaktifkan kondrosit untuk mengeluarkan *Interleukin-1*, merangsang sintesis nitric oxide dan matriks metaloproteinase yang nantinya menyebabkan dekstruksi *kartilago. gout arthritis* telah lama diasosiasikan dengan peningkatan resiko terjadinya batu ginjal. Penderita dengan *gout arthritis* membentuk batu ginjal karena urin memilki pH rendah yang mendukung terjadinya asam urat yang tidak terlarut (Liebman et al, 2007)

2.3 Pengetahuan *Gout Artritis*

2.3.1 Pengertian pengetahuan *Gout Artritis*

Pengetahua merupakan segala sesuatu yang diketahui lansia dalam usaha mencegah gout arthritis, meliputi pengertian gout arthritis, penyebab dari gout arthritis, masa ingkubasi atau perjalanan terjadinya gout arthritis, tanda dan gejala dari *gout arthritis*, klasifikasi *gout arthritis*, faktor resiko yang dapat mempengaruhi gout arthritis, penatalaksanaan terhadap gout arthritis, serta cara pencegahan terhadap gout arthritis. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dapat berupa faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi pendidikan, pekerjaan, dan umur. Sedangkan faktor eksternal meliputi lingkungan, sosial budaya, dan lingkungan keluarga (Wawan dan Dewi,2010). Pengetahuan adalah hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek.

2.3.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yaitu :

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan proses perubahan sikap dan perilakau seseorang atau kelompok, pendidikan juga dapat mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin

cepat memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimilki juga semakin tinggi.

b. Media massa / informasi

Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media masa yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang informasi baru. Sarana komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang.

c. Umur

Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola piker seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik.

d. Lingkungan

Lingkungan dapat mempengaruhi pengetahuan lansia, karena adanya interaksi timbal balik proses yang tidak akan direspons sebagai pengetahuan oleh lansia. Lingkungan yang baik akan mendapatkan pengetahuan yang baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik.

e. Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari diri sendiri maupun pengalaman orang lain sehingga dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang mengenai suatu permasalahan akan membuat orang tersebut menyelesaikan permasalahan yang dialami dari pengalaman sebelumnya, sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan jika mendapatkan msalah yang sama (Fitriani, 2015).

f. Nilai gout artritis

Pemeriksaan kadar asam urat menggunakan metode stik dapat dilakukan menggunakan alat Nesco Multicheck. Prinsip pemeriksaan adalah blood uric acid strips menggunakan katalis yang digabung dengan teknologi biosensor yang spesifik terhadap pengukuran asam urat. Strip pemeriksaan dirancang dengan cara tertentu sehingga pada saat darah diteteskan pada zona reaksi dari strip, katalisator asam urat memicu oksidasi asam urat dalam darah tersebut. Intensitas dari elektron yang terbentuk diukur oleh sensor Nesco Multicheck dan sebanding dengan konsentrasi asam urat dalam darah. Nilai rujukan dengan menggunakan metode stik untuk laki-laki : 3,5-7,2 mg/dL dan untuk perempuan : 2,6-6,0 mg/dL.

Pemeriksaan kadar asam urat metode strik ini mempunyai kelebihan menggunakan sampel darah dalam jumlah yang sedikit karena darah yang dipakai adalah darah kapiler yang diambil dari ujung jari pasien, selain itu metode stik juga membutuhkan waktu pemeriksaan yang relatif cepat (Herlina, E. 2013).

2.3.3 Pengukuran Tingkat Pengetahuan Tentang Guot artritis

Pengukuran tingkat penegetahuna tentang gout artritis dalam penelitian ini menggunakan kuesioner tertutup dengan 15 item pertanyaan dengan mengunakan skala guttman dengan nilai benar “1” salah “0”, kuesioner ini belum dilakukan dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas. Lansia dikatakan memiliki pengetahuan baik jika mampu memahami tentang pengetian gout artritis, gejala gout artritis, dampak dan faktor yang mempengaruhi dengan nilai skor berdasarkan *cut ff point data* dengan nilai ≥ 8. Lansia dikatakan memiliki tingkat pengetahuan kurang jika lansia tidak mampu memahami tentang pengertian gout arteritis, gejala gout

artritis, dampak dan faktor yang mempengaruhi gout artritis dengan nilai skor berdasarkan *cut off point* data dengan nilai ≤ 8.

2.4 Pola Makan Lansia Dengan *Gout Artritis*

2.4.1 Pengertian Pola Makan

Menurut Adriani (2016) pola makan merupakan suatu cara dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan maksud tertentu, dengan mengatur pola makan seseorang dapat seseorang dapat membantu mempertahankan kesehatan, status nutrisi dan mencegah atau membantu dalam proses kesembuhan penyakit.

Berdasarkan pengertian di atas, dapat disimpilkan bahwa pola makan adalah suatu prilaku yang di tempuh seseorang atau sekelompok orang dalam memilih, menggunakan bahan makanan dalam komsumsi pangan setiap hari yang meliputi frekuensi makan, porsi makan, dan jenis makan yang berdasarkan faktor-faktor social, budaya dimana mereka hidup menurut Hudha dalam (Diatsa et al., 2016).

2.4.2 Komponen Pola Makan

Ada 3 komponen pola mkan secara umum yang terdiri dari :

Jenis makan adalah sejenis makanan pokok yang dimakan setiap hari terdiri dari makanan pokok, Lauk hewani,Lauk nabati, Sayuran ,dan Buah yang dikonsumsi setiap hari. Makanan pokok adalah sumber makanan utama di negara indonesia yang dikonsumsi setiap orang atau sekelompok masyarakat yang terdiri dari beras, jangung, sagu, umbi-umbian, dan tepung. (Sulistyoningsih,2011).

a. Jadwal makan adalah beberapa kali makan dalam sehari meliputi makan pagi, makan siang, makan malam dan makan selingan. Jadwal makan merupakan berulang kali makan sehari dengan jumlah tiga kali makan pagi, makan siang, dan makan malam.
b. Jumlah makan Jumlah makan adalah banyaknya makanan yang dimakan dalam setiap orang atau setiap individu dalam kelompok (Mia Fatma Ekasari, 2018).

2.4.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pola Makan

Pola makan yang terbentuk gambaran sama dengan kebiasaan makan seseorang. Secara umum faktor yang mempengaruhi terbentuknya pola makan adalah faktor ekonomi, sosial budaya, agama, pendidikan, dan lingkungan (Sulistyoningsih, 2011).

a. Faktor ekonomi

Variabel ekonomi mencukup dalam peningkatan peluang untuk daya beli pangan dengan kuantitas dan kualitas dalam pendapatan menurunan daya beli pangan secara kualitas maupun kuantitas masyarakat.

Pendapatan yang tinggidapat mencakup kurangnya daya beli denganh kurangnya pola makan masysrakat sehingga pemilihan suatu bahan makanan lebih di dasarkan dalam pertimbangan selera dibandingkan aspek gizi. Kecenderungan untuk mengkonsumsi makanan impor.(Sulistyoningsih, 2011).

b. Faktor Sosial Budaya

Pantangan dalam mengkonsumsi jenis makanan dapat dipengaruhi oleh faktor budaya sosial dalam kepercayaan budaya adat daerah yang menjadi kebiasaan

atau adat. Kebudayaan disuatu masyarakat memiliki cara mengkonsumsi pola makan dengan cara sendiri.

Dalam budaya mempunyai suatu cara bentuk macam pola makan seperti:dimakan, bagaimana pengolahanya, persiapan dan penyajian, (Sulistyoningsih, 2011).

c. Pendidikan

Dalam pendidikan pola makan iala salah satu pengetahuan, yang dipelajari dengan berpengaruh terhadap pemilihan bahan makanan dan penentuan kebutuhan gizi (Sulistyoningsih, 2011).

d. Lingkungan

Dalam lingkungan pola makan ialah berpengaruh terhadap pembentuk perilaku makan berupa lingkungan keluarga melalui adanya promosi, media elektroni, dan media cetak. (Sulistyoningsih, 2011).

2.4.4 Pengukuran Pola Makan

Menurut V. Wiranta Sujarweni (2018), kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan dan pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Pengukuran dalam pola makan ini yaitu dengan menggunakan kuesioner Penelitian ini menggunakan kuesioner tertutup. Kuesioner terdiri dari 21 pertanyaan yang isinya mengenai jenis makanan, jumlah makanan, jadwal makanan. Kuesioner penelitian yang dipakai oleh peneliti telah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas reliabilitas oleh peneliti sebelumnya, hasil nilai uji validitas yang didapatkan yaitu nilai CVI 1,00. Penelitian dinyatakan valid jika nilai CVI (*Content Validity Index*) sama

dengan 0.86 sampai 1.00. Hasil uji reliabilitas adalah 0,9 dinyatakan bahwa kuesioner yang dipakai valid dan reliabel. Lansia dikatakan memiliki pola makan baik jika mampu memilih jenis makanan, jumlah makanan dan jadwal makanan dengan nilai skor berdasarkan *cut off point* data >11. Lansia dikatakan tidak memiliki pola makan baik jika tidak mampu memilih jenis makanan, jumlah dan jadwal makanan dengan nilai skor berdsarkan *cut off point* data <11 (Setianingsih, 2017).

2.5 Hubungan Pengetahuan dan Pola Makan Lansia Dengan *Gout Artritis*

Penelitian yang dilakukan oleh Oga citisen & Hadi muhammad (2017) mengemukakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan pola makan dengan penyakit gout artritis pada lansia menyatakan bahwa hasil penelitiannya menunjukkan bahwa pola makan terhadap penyakit *gout artritis* pada lansia sangat tinggi. Berdasarkan pengolahan data antara pengetahuan dan pola makan pada lansia dengan gout artritis menggunakan uji statistik *Chi-Squre* dengan nilai signifikan α=0,05 dan didapatkan hasil p=0,002 berarti p< 0,05 dengan demikian H1 diterima terima dan H0 ditolak, ada hubungan antara pengetahuan dan pola makan pada lansia di Puskesmas Tinoor Kecamatan Tomohon Utara Kota Tomohon.

Berdasarkan tabel Distribusi Tingkat Pengetahuan terhadap penyakit gout artritis pada lansia, menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan responden adalah kategori baik yaitu sebanyak 23%. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan tabel. Berdasarkan tabel distribusi pola makan pada lansia puskesmas

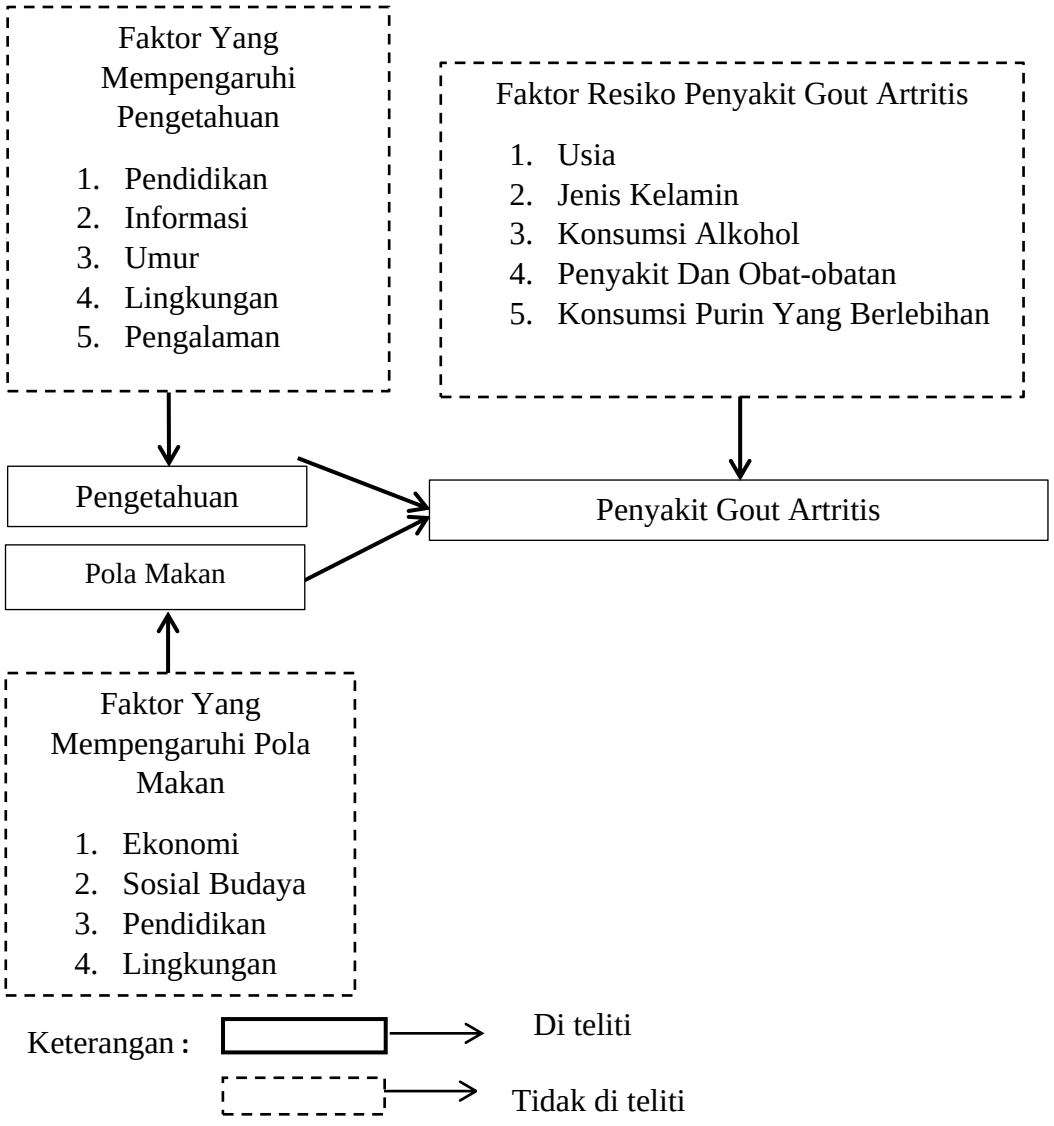
tinoor kecamatan tomohon utara kota tomohon menunjukkan bahwa dari pola makan responden fdengan kategori baik yaitu sebanyak 14%.

BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin di teliti (Notoatmodjo, 2018).



Gambar 3.1. Kerangka Konsp

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian merupakan pernyataan sementara yang akan diuji kebenarannya. Hipotesis ini adalah jawaban sementara berdasarkan pada teori yang belum dibuktikan dengan data atau fakta (Masturoh & T,2018).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah

1. Ada hubungan antara pengetahuan dengan penyakit *gout artritis* pada lansia.
2. Ada hubungan antara pola makan dengan penyakit *gout artritis* pada lansia.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan korelasional (hubungan). Peneliti dapat menjelaskan suatu hubungan, memperkiran dan menguji berdasarkan teori yang ada. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* (hubungan dan asosiasi), yaitu menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2015). Pada penelitian ini terdapat satu variabel independen dan dua variabel dependen. Variabel independen berupa pengetahuan dan pola makan sedangkan variabel dependen berupa *gout artritis* pada lansia.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah suatu wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kuanitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang memiliki penyakit *gout artritis* di Desa Suren Kecamatan Ledokombo yang diperoleh dari ketua Posyandu Lansia dari masing-masing dusun. Kelompok lansia yang ada di Desa Suren di bagi sebanyak tiga dusun , yaitu Dusun Sumber Salak 72 lansia, Dusun Dampar 94 lansia, Dusun

Sumber Nangka 54 lansia. Dari hasil pengumpulan data didapat sebanyak 220 lansia dengan penyakit *gout artritis*.

4.2.2 Sampel Penelitian

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi tersebut (Sugiyono, 2017). Perhitungan dalam pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu menggunakan rumus Slovin.

Rumus :

$$\mathbf{n = \frac{N}{1+N(e)^2}}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e = *error margin* (0.05)

Perhitungan :

$$N = \frac{220}{1+220\ (0.05)^2}$$

$$N = \frac{220}{1+220\ (0.0025)}$$

$$n = \frac{220}{1+0,55}$$

$$n = \frac{220}{1,55}$$

n = 141,935

n = 142

Rumus Perhitungan Sampel Per Dusun

Perhitungan :

$$\boldsymbol{f1 = \frac{N1}{N}}$$

$$f1 = \frac{N1}{N} = \frac{94}{220} = 0{,}427$$

N= $f1$×N= $0{,}427 \times 141{,}935 = 60{,}606$ = 61 Dusun Dampar

$$f1 = \frac{N1}{N} = \frac{72}{220} = 0{,}327$$

N= $f1$×N= $0{,}327 \times 141{,}935 = 46{,}412$ = 46 Dusun Sumber Salak

$$f1 = \frac{N1}{N} = \frac{54}{220} = 0{,}245$$

N= $f1$×N= $0{,}245 \times 141{,}935 = 34{,}774$ = 35 Dusun Nangka

Dari hasil perhitungan dengan rumus Slovin di atas, maka dapat disimpulkan sampel minimal yang harus dipenuhi yaitu sebanyak 142 responden.

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018). Kriteria inklusi pada penelitian ini, yaitu:

1. Lansia penderita *gout artritis.*
2. Lansia yang bisa membaca.
3. Lansia yang bersedia menjadi responden.

a. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ciri- ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018). Kriteria eksklusi pada penelitian ini, yaitu:

1. Lansia dengan *gout artritis* yang disertai dengan penyakit penyerta.
2. Lansia dengan *gout artritis* yang sedang dirawat di Rumah Sakit.

4.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel *(sampling*) adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada. Teknik sampling merupakan cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian. Teknik sistematik sampling yang digunakan untuk mengambil sampel adalah sistematik random sampling menggunakan rumus slovin, dengan nomor urut ditemukan hasil dari perhitungan rumus slovin yaitu sebanyak 142 orang, di Desa Suren yang terdiri dari tiga dusun yaitu :

1. Dusun Dampar terdapat nama lansia dengan nomor urut 1-61
2. Dusun Sumber Salak terdapat nama lansia dengan nomor urut 1-46
3. Dusun Sumber Nangka terdapat nama lansia dengan nomor urut 1-35

4.4 Variabel dan Instrumen Penelitian

Variabel penelitian yaitu merupakan sebuah nilai dari sebuah objek yang telah ditetapkan di dalam sebuah penelitian (Sugiyono, 2017).

1. Variabel *Independent* (bebas)

   Variabel independent dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan pola makan pada lansia gout artritis.

2. Variabel *Dependent* (terikat)

   Variabel *dependent* dalam penelitian ini adalah penyakit *gout artritis.*

3. Instrumen Penelitian

   Instrumen yang dipakai dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dan *easy touch GCU*. Instrumen untuk mengukur tingkat pengetahuan tentang *gout artritis* menggunakan kuesioner yang terdiri dari 15 item pertanyaan dengan menggunakan skala *guttman*. pertanyaan dengan jawaban benar "1" salah "0. Kuesioner ini di buat sendiri oleh peneliti dan masih akan dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas.

Kuesioner pada pengetahuan gout artritis pada lansia 15 item pertanyaan dengan jawaban rendah diberi skor (1), sedang diberi skor (2), tinggi diberi skor (3). Kuesioner ini dinyatakan valid dan reliabel Setianingsih (2017). Peneliti melakukan modifikasi pada kuesioner pengetahuan pada penyakit gout artritis pada lansia dan merencanakan untuk melakukan uji validitas dan uji reliabilitas.

Keseluruhan kuesioner pada penelitian ini telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas sebelum dilakukan dalam penelitian. *Blue print* kuesioner penelitian

pengetahuan dan pola makan dengan penyakit gout artritis pada lansia ditunjukkan pada tabel 4.1.

Tabel 4.1 *Blue print* kuesioner penelitian penelitian pengetahuan dan pola makan dengan penyakit gout artritis pada lansia

Variabel	**Indikator**	**Favorable**	**Unfavorable**	**Jumlah Butir**
Pengetahuan tentang gout artritis	1. Pengertian	1	2	3
	2. Penyebab	3,5	7	3
	3. Tanda dan Gejala	4,15	4,9	3
	4. Faktor Resiko	10,13	6	3
	5. Komplikasi	8,12	14	3
Pola makan	1. Jenis Makanan	1,2,10,	10,11,12	7
	2. Jumlah Makanan	3,5,7	15,16,17	7
	3. Jadwal Makanan	4,8,9	14,18,19,20,21	7
Total butir pernyataan				36

4.6 Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini dilakukan di Desa Suren, Kecamatan Ledokombo, Kabupaten Jember.

4.7 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari 2022 – Agustus 2022.

4.8 Definisi Operasional

Definisi operasional itu sendiri adalah suatu istilah atau pengertian yang ditujukan kepada sebuah *variabel* yaitu dengan cara memberikan makna terhadap spesifikasi dari kegiatan yang akan dilaksanakan melalui pengukuran terkait *variabel* itu sendiri secara operasional terhadap kebutuhan yang akan diperlukan sebelum melaksanakan penelitian (Sugiyono, 2015). Pada tabel berikut akan diuraikan variabel penelitian dalam bentuk definisi operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional pada penelitian hubungan pengetahuan dan pola makan dengan penyakit gout artritis pada lansia. Pada bulan Januari 2022 - juli 2022.

Variabel	Definisi	Parameter	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pengetahuan	kemampuan responden mengenal, memahami dan mengetahui hal-hal yang berhubungan dengan penderita gout artritis	Pengertian Penyebab Tanda Dan Gejala Faktor Resiko Komplikasi	Kuesioner dengan 15 pertanyaan, jawaban"benar" diberi skor 1 dan "salah" diberi skor 0	Dinyatakan dalam kategori baik, dan kurang. Berdasarkan cut off point data, sebagai acuan cut off point data. 1.jika≥8:baik 2.jika<8:kurang	Nominal
Pola makan	Pernyataan subjektif dari responden tentang ketaatan pada tujuan yang telah ditentukan dalam pola makan pada lansia	Jenis makanan Jumlah makanan Jadwal makanan	Kuesioner dengan 21 pertanyaan, jawaban"iya" diberi skor 1 dan "tidak" diberi skor 0	Dinyatakan dalam kategori baik, dan kurang. Berdasarkan cut off point data, sebagai acuan cut off point data. 1.jika≥10:baik 2.jika<10:kurang	Nominal
Penyakit gout artritis	Gout artritis adalah radang sendi yang disebabkan oleh timbunan kristal asam urat dipersendian	Dilakukan pemeriksaan gout artritis pada seluruh responden dalam penelitian ini	Easy Touch GCU	Dinyatakan bahwa seluruh responden dalam penelitian ini terdapat penyakit gout artritis di kategorikan normal dan tidak sakit 1.jika wanita	Nominal

				≥8:sakit 2.jika <2:tidak sakit 1.jika pria≥8,5:sakit 2.jika < 2:tidak sakit	

4.9 Teknik Pengumpulan Data

4.9.1 Data Primer

Penelitian ini menggunakan data primer berupa pengisian kuesioner terhadap lansia *gout artritis* di Desa Suren Kecamatan Ledokombo hingga jumlah sampel 142 terpenuhi. Bila ada gangguan komunikasi atau responden tidak dapat mengisi kuesioner dengan lengkap, dicarikan responden lain. Responden akan menjawab 2 jenis kuesioner yang diajukan oleh peneliti, yaitu kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan lansia tentang *gout artritis* dan pola makan lansia dengan penyakit *gout artritis*. Pengisian kuesioner dilakukan dengan wawancara tatap muka secara langsung.

4.9.2 Data Sekunder

Pengumpulan data sekunder didapatkan dari instansi terkait, yaitu data dari Dinas Kabupaten Jember, Puskesmas Ledokombo Kabupaten Jember dan Pos Binaan Terpadu Desa Suren Kecamatan Ledokombo terkait jumlah penderita gout artritis pada lansia.

4.10 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Instrumen yang valid dan reliabel merupakan syarat untuk mendapatkan hasil penelitian yang valid dan reliabel. Uji validitas dimaksudkan untuk mengetahui apakah item pertanyaan valid atau mempunyai kemampuan mengukur apa yang akan diukur oleh peneliti (Arikunto, 2010). Uji validitas menggunakan Pearson Product Moment (r) dengan membandingkan antara skor nilai setiap item pertanyaan dengan skor total pertanyaan. Untuk melihat nilai korelasi tiap–tiap pertanyaan signifikan, masing–masing nilai signifikan dari item pertanyaan dibandingkan dengan 40 nilai r tabel pada tingkat kemaknaan 5%, jika lebih besar maka item pertanyaan tersebut valid atau sahih (Riwidikdo, 2007).

Reliabilitas digunakan untuk mengetahui sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Peneliti menggunakan cronbach's alpha untuk menguji reliabilitas kuesioner. Jika alpha semakin mendekati nilai 1 maka nilai reliabilitas instrumen pada penelitian semakin tinggi (Sugiyono, 2009). Jika r alpha > r tabel maka instrumen reliabel (Notoatmodjo,2010). Uji validitas dan reliabilitas telah dilakukan tanggal 06 agustus 2022 pada 61 responden yang mempunyai karakteristik yang sama di Dusun Dampar Kecamatan Ledokombo Jember. Responden yang telah dipilih untuk uji validitas dan reliabilitas tidak digunakan untuk menjadi sampel dalam penelitian. Uji validitas instrumen penelitian menghasilkan semua item pertanyaan valid. Berikut ini merupakan rekapitulasi hasil uji validitas dan reliabilitas instrumen penelitian pengetahuan asam urat.

Tabel 4.3 Rekapitulasi hasil uji validitas dan riliabilitas instrumen penelitian pengetahuan asam urat.

Item	**R hasil**	**R tabel**	***Alpha Cronbach***	**Keterangan**
X_1	0,407	Df = n – 2	0,850	Valid
X_2	0,460	Df = 30 – 2	(reliabel)	Valid
X_3	0,257	Df=28,sig 5%,		Valid
X_4	0,138	maka R tabel =		Valid
X_5	0,554	0,361, bila r		Valid
X_6	0,497	hasilnya > r		Valid
X_7	0,611	tabel, maka		Valid
X_8	0,507	item valid		Valid
X_9	0,472			Valid
X_10	0,313			Valid
X_11	0,095			Valid
X_12	0,650			Valid
X_13	0,577			Valid
X_14	0,650			Valid
X_15	0,577			Valid

4.10 Pengelolahan Data

Data dari setiap responden akan dimasukkan ke dalam computer oleh peneliti. Analisis data yang diperoleh dilakukan secara deskriptif dengan menggunakan program komputer dan disajikan dalam bentuk tabel. Proses pengolahan data dilakukan melalui tahap berikut:

1. *Editing*

   Editing adalah upaya untuk pengecekan kembali kebenaran data yang didapat, editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

2. Pengkodean Data (*Coding*)

   Pemberian kode yang dimaksudkan untuk mempermudah pada saat analisi data dan juga mempercepat pada saat *entry* data, yaitu dengan memberikan kode pada pertanyaan penelitian kuesioner.

3. Pemasukan Data (*Entry*)

   Tahapan ini dilakukan dengan cara memasukkan data ke dalam komputer untuk diolah dan dianalisis melalui program komputer.

4. Pengecekan Data (*Cleaning*)

   Melakukan pengecekan data yang sudah dientry, apakah ada kesalahan atau tidak.

4.11 Teknik Analisa Data

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu untuk mengidentifikasi data dari variabel bebas dan data variabel terikat yaitu pengetahuan, pola makan, penyakit gout artritis. Penyajian data yang diolah berupa tabel distribusi frekuensi proporsi/persentase (Nursalam, 2016).

Analisis bivariat pada penelitian ini berkaitan dengan uji signifikansi yang digunakan. Syarat uji statistik Chi-Square dilakukan untuk menguji dua variabel nominal dan kuatnya hubungan antara variabel satu dengan variabel nominal lainnya. Penelitian antara dua variabel dikatakan bermakna jika nilai $p \leq 0,05$. Namun sebaliknya, bila nilai $p > 0,05$ maka tidak ada hubungan antara variabel dependen dan variabel independen. Dasar pengambilan keputusan penerimaan hipotesis penelitian berdasarkan tingkat signifikasi (nilai p) adalah :

1. Jika nilai $p \leq 0,05$ maka hipotesis penelitian ditolak.
2. Jika nilai $p > 0,05$ maka hipotesis penelitian diterima.

4.12 Etika Penelitian

Penelitian ini telah lulus kaji etik yang dilakukan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKES Dr. Soebandi Jember dengan nomor 264/KEPK/UDS/VII/2022 tertanggal 28 Juli 2022. Etika penelitian mencangkup beberapa hal di bawah ini, yaitu:

1. Lembar persetujuan (*Informed Consent*)

   Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan

responden. *Informed Consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *Informed Consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya.

2. Menghormati martabat subyek penelitian

   Penelitian yang dilakukan harus menjunjung tinggi martabat seseorang (subyek penelitian). lansia penderita hipertensi suku madura diberikan kebebasan untuk ikut serta atau tidak dalam penelitian ini. Lansia yang tidak bersedia ikut serta dalam penelitian tidak mendapatkan sanksi atau hukuman.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

   Confidentiality adalah menghormati wilayah pribadi orang lain dengan tetap menjaga kerahasiaan informasi(Yuli Evadianti, 2021).

4. Asas kemanfaatan

   Manfaat yang didapatkan dari adanya penelitian ini yaitu mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan pola makan dengan penyakit *gout artritis* pada lansia.

5. Asas Keadilan

   Peneliti tidak mengistimewakan sebagian responden dengan responden yang lain pada penelitian yang dilakukan saat ini.

BAB 5
HASIL PENELITIAN

Bab ini akan menguraikan hasil penelitian dengan judul “Hubungan antara pengetahuan dan pola makan dengan penyakit gout artrritis pada lansia ”. Hasil penelitian ini meliputi gambaran umum lokasi penelitian, deskripsi karakteristik responden penelitian, deskripsi variabel penelitian dan hasil analisis inferensial.

5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian Di Desa Suren

Desa Suren merupakan salah satu desa yang terletak di Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember, Provinsi Jawa Timur. Desa Suren terdiri dari tiga dusun, antara lain: Dusun Dampar, Dusun Nangka dan Dusun Salak. Batas wilayahnya yaitu dibagian sebelah selatan berbatasan dengan Desa Sempolan, sebelah barat berbatasan dengan Desa Mayang, sebelah utara berbatasan dengan Desa Suber Jambe, sebelah timur Desa dengan Desa Songgon. Penduduk Desa Suren mayoritas suku Madura.

Secara geografis Desa Suren ini merupakan daratan persawahan dengan penyebaran penduduk yang terpencar dan berkelompok mayoritas masyarakat Desa Suren banyak yang menanam padi. Iklim Desa Suren adalah tropis dengan kisaran suhu antara 22◦c-33◦c. Jarak tempuh Desa Suren ke pusat wilayah Kabupaten Jember adalah 20 km, yang dapat ditempuh dengan waktu sekitar 30 menit. Jarak tempuh ke Universitas dr.Soebandi Jember adalah 25 km, yang dapat ditempuh dengan waktu sekitar 35 menit. Jarak tersebut masih cukup terjangkau dari Universitas dr. Soebandi.

5.2 Deskripsi Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik responden penelitian yang dideskripsikan mencakup jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan dan suku.

Berikut ini merupakan deskripsi jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, suku, yaitu:

Tabel 5.1 Deskripsi karaktristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan dan pekerjaan lansia di Desa Suren pada bulan agustus 2022.

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1.	**Jenis Kelamin**		
	Laki-laki	68	47,9
	Perempuan	74	52,1
2.	**Umur**		
	50-60 Tahun	22	15,5
	61-70 Tahun	98	69,0
	71-80 Tahun	22	15,5
3.	**Pendidikan**		
	Tidak sekolah	59	41,6
	SD	51	35,9
	SMP	21	14,8
	SMA	8	5,6
	Perguruan tinggi	3	2,1
4.	**Pekerjaan**		
	Tidak bekerja	57	40,1
	Petani	49	34,5
	Wiraswasta	36	25,4
	Total	142	100,0

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa jenis kelamin responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 74 orang (52,1%), umur responden sebagian besar adalah 61-70 tahun sebanyak 98 orang (69,0%), pendidikan responden sebagian besar adalah tidak sekolah sebanyak 59 orang (41,5%), pekerjaan responden sebagian besar adalah tidak bekerja sebanyak 59 orang (40,1%).

5.3 Deskripsi Variabel Penelitian

Bagian ini menyajikan gambaran variabel penelitian yaitu pengetahuan lansia tentang asam urat dan pola makan yang di konsumsi lansia

5.3.1 Pengetahuan Tentang Gout artritis

Pengetahuan tentang Gout artritis dinyatakan dalam kategori baik dan kurang. Berdasarkan *cut off point* data, didapatkan distribusi data tidak normal dimana p=0,044< 0,05 sehingga digunakan median = 8.

Tabel 5.2 Deskripsi tingkat pengetahuan tentang gout artritis pada lansia di Desa Suren pada bulan agustus 2022.

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1.	**Tingkat Pengetahuan**		
	Pengetahuan kurang	70	49,3
	Pengetahuan baik	72	50,7
	Total	142	100,0

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang gout artritis sebagian besar berada dikategori baik sebanyak 72 orang (50,7%).

5.3.2 Pola Makan Pada Lansia

Pola makan pada lansia dinyatakan dalam kategori baik dan tidak baik. Berdasarkan *cut off point* data, dan didapatkan distribusi data tidak normal dimana p=0,044< 0,05 sehingga digunakan median = 10.

Tabel 5.3 Deskripsi pola makan pada lansia di Desa suren pada bulan agustus 2022.

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1.	**Tingkat Pengetahuan**		
	Pola makan kurang	35	24,6
	Pola makan baik	107	75,4
	Total	142	100,0

Tabel 5.3 menrujukkan bahwa pola makan pada lansia sebagian besar berada dikategori baik sebanyak 107 orang (75,4%).

5.4 Hasil Penelitian Analisis Inferensial

Bagian ini menyajikan hasil penelitian analisis inferensial hubungan antara pengetahuan dan pola makan dengan penyakit gout artritis pada lansia

5.4.1 Hubungan antara pengetahuan pola makan dengan penyakit gout artritis pada lansia .

Penelitian ini menggunakan Uji statistik *Chi-Square* yang dilakukan untuk menguji dua variabel nominal yaitu antara variabel nominal satu dengan variabel nominal lainnya. Penelitian ini telah memenuhi syarat uji *Chi-Square* yaitu tabel kontigensi adalah 2x2 dan tidak ada sel yang mempunyai nilai *expected* kurang dari lima.

Hasil analisis *Chi square* antara pengetahuan lansia tentang gout artritis dan pola makan lansia dapat dilihat pada tabel 5.4.

Tabel 5.4 Hasil analisis *Chi square* antara pengetahuan lansia dan pola makan dengan penyakit gout artritis pada lansia di Desa suren pada bulanagustus 2022.

		Gout Artritis				Total	Nilai p
		Sakit		Tidak Sakit			
		N	%	N	%		
Pengetahuan	Kurang	6	10,6	55	38,7	70	0,028
	Baik	15	4,2	66	46,5	72	
	Total	21	14,8	121	85,2	142	

		Gout Artritis				Total	Nilai p
		Sakit		Tidak Sakit			
		N	%	N	%		
Pola Makan	Kurang	9	8,5	23	16,2	35	0,000
	Baik	12	6,3	98	69,0	107	
	Total	21	14,8	121	85,2	142	

Tabel 5.4 menunjukkan hasil analisis *Chi Square* mendapatkan p value < α (0,000 < 0,05) yang mengindikasikan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan pola makan dengan penyakit gout artritis pada lansia di Desa Suren.

.

BAB 6
PEMBAHASAN

Bagian ini akan menjelaskan pembahasan dari lima indikator yaitu mengidentifikasi pengatahuan, mengidentifiikasi pola makan, mengidentifikasi penyakit gout artritis pada lansia, mengidentifikasi hubungan antara pengetahuan dengan penyakit gout artritis pada lansia dan mengidentifikasi hubungan antara pola makan dengan penyakit gout artritis pada lansia.

6.1 Identifikasi Pengetahuan Lansia di Desa Suren

Mayoritas pengetahuan masyarakat Suren tentang penyakit gout artitis dapat dikategorikan pada pengetahuan yang baik. Hal tersebut mengidentifikasikan bahwa masyarakat Desa Suren telah mampu mengenal, memahami, dan mengetahui hal-hal yang berhubungan dengan penyakit gout artritis. Pemahaman tersebut dapat ditunjukkan dengan tingkat pengetahuan lansia Desa Suren tentang penyakit gout artritis yang baik, uraian tersebut sesuai dengan data tambahan berupa hasil wawancara antara peneliti dengan responden lansia di Desa Suren pernah dilakukan penyuluahan sebelumnya tentang pengetahuan gout artritis mengenai pengertian, penyebab, tanda dan gejala.

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui lansia dalam usaha mencegah penyakit gout artritis meliputi pengertian gout arthritis, penyebab dari gout arthritis, masa ingkubasi atau perjalanan terjadinya gout arthritis, tanda dan gejala dari *gout arthritis*, klasifikasi *gout arthritis*, faktor resiko yang dapat mempengaruhi gout arthritis, penatalaksanaan terhadap gout arthritis, serta cara pencegahan terhadap gout arthritis. Faktor-faktor yang mempengaruhi

pengetahuan dapat berupa faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi pendidikan, pekerjaan, dan umur. Sedangkan faktor eksternal meliputi lingkungan, sosial budaya, dan lingkungan keluarga (Wawan dan Dewi,2010).

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian Oga dkk (2017) mengatakan dimana 49 responden 35 orang (71%) diantaranya memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, dimana proses tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap, sehingga pengetahuan menjadi domain yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012).

Peneliti menganalisis bahwa mayoritas masyarakat Suren tergolong pada tingkat pengetahuan yang baik dikarenakan masyarakat Suren berpendidikan akhir perguruan tinggi. Karakteristik responden tersebut menandakan bahwa masyarakat Suren aktif dalam memahami dan mengenal lebih jauh lagi penyakit gout artritis. Masyarakat yang aktif mampu menjaga kesehatannya agar meminimalisir terjadinya penyakit gout artritis. Pemahaman yang didapatkan masyarakat dapat dijadikan bekal dalam kehidupan sehari-hari sehingga dapat melindungi diri sendiri maupun keluarga.

6.2 Identifikasi Pola Makan Lansia di Desa Suren

Mayoritas pola makan masyarakat Suren dapat dikategorikan baik. Hal tersebut mengidentifikasikan bahwa masyarakat mampu menyatakan pernyataan subjektif tentang ketaatan pada tujuan yang telah ditentukan dalam pola makan pada lansia. Pernyataan tersebut dapat ditunjukkan dengan sikap masyarakat

Suren dalam memilah dan memilih bahan makanan yang akan di olah menjadi asupan gizi. Uraian tersebut sesuai dengan data tambahan berupa hasil wawancara yang dilakukan antara peneliti dengan responden saat pengumpulan data menunjukkan bahwa sebagian besar responden cenderung lebih menjaga pola makan yang di sarankan oleh tenaga kesehatan setempat. Mayoritas pekerjaan responden dalam penelitian ini yaitu petani, perekonomian yang sedikit sulit membuat responden lebih sering mengkonsumsi sayuran yang bisa di dapatkan dari hasil panen, responden mayoritas kurang mampu mengkonsumsi makanan yang tinggi purin seperti jeroan dan kacang-kacangan.

Pola makan merupakan suatu cara dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan maksud tertentu, dengan mengatur pola makan seseorang dapat seseorang dapat membantu mempertahankan kesehatan, status nutrisi dan mencegah atau membantu dalam proses kesembuhan penyakit. Pola makan adalah suatu prilaku yang di tempuh seseorang atau sekelompok orang dalam memilih, menggunakan bahan makanan dalam komsumsi pangan setiap hari yang meliputi frekuensi makan, porsi makan, dan jenis makan yang berdasarkan faktor-faktor social, budaya dimana mereka hidup menurut Hudha dalam (Diatsa et al., 2016). Faktor yang mempengaruhi terbentuknya pola makan adalah faktor ekonomi, sosial budaya, agama, pendidikan, dan lingkungan. Pola makan yang tidak baik atau tidak teratur seperti mengkonsumsi makanan cepat saji, minuman beralkohol terlebih lagi terlalu sering mengkonsumsi makanan yang mengandung purin tinggi secara berlebihan dapat mempengaruhi kadar asam urat dalam darah. Hal ini diperkuat dalam buku yang ditulis oleh Anies (2018) dimana pola makan yang tidak baik dapat mempengaruhi kadar asam urat dalam darah. Sependapat,

Wijayanti dan Untari (2017) mengatakan bahwa pola makan menjadi salah satu penyebab penyakit gout artritis.

Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Hambatara dkk (2018) mengatakan bahwa ada hubungan antara konsumsi asupan makanan yang mengandung purin dengan kejadian asam urat. Berdasarkan hasil penelitian pola makan responden dapat dibuktikan dengan 3 point pertanyaan dalam kuesioner yaitu jenis, jumlah, dan frekuensi makanan. Dimana ketiga sub item tersebut dapat mengukur pola makan dari seseorang, dilihat dari jenis makanan yang dimakan jumlah makanan yang dikonsumsi dan seberapa banyak frekuensi dari makanan yang akan dimakan. Menurut Wijayanti dan Untari (2017) mengatakan hal - hal tersebut merupakan yang paling utama dalam menentukan pola makan dari seseorang. Pola makan yang baik dapat mengurangi factor resiko penyakit gout artritis (Anies, 2018), salah satu pencegahan yang dapat dilakukan yaitu dengan mengatur pola makan, dimana pola makan seseorang dapat diimbangi dengan makanan yang mengandung gizi seimbang seperti makanan pokok, lauk pauk, sayur dan buah (Hanifah, 2011).

Peneliti menganalisis bahwa pola makan masyarakat sangat berpengaruh pada penyakit gaout artritis pada lansia. Lansia rentan dalam mengimbangi asupan gizi. Usia menua tersebut harus lebih memperhatikan asupan gizi makanan. Para lansia juga harus memperhatikan pola makan yang baik. Pola makan yang baik yaitu pola makan yang memiliki asupan gizi yang lengkap beupa makan empat sehat dan lima sempurna. Usia rentan biasanya lebih banyak membutuhkan asupan gizi berupa makanan sehat seperti karbohidrat berupa nasi, protein yang

dihasilkan dari lauk pauk seperti telur, vitamin yang dihasikan dari buah-buahan, dan ditambah mengkonsumsi susu untuk pertumbuhan tulang.

Menurut asumsi peneliti responden yang pola makan baik tetapi mengalami asam urat disebabkan karena adanya riwayat penyakit, kelebihan berat badan (obesitas) dan kurang berolahraga sehingga penumpukan lemak menjadi faktor tunggal pengacau sistem pengaturan asam urat di lemak di dalam tubuh khususnya bagian perut mendesak ginjal sehingga mengganggu kinerja untuk mengekresikan kelebihan asam urat sedangkan responden yang pola makan tidak baiktetapi tidak mengalami kejadian gout arthritis (asam urat) disebabkan karena responden selalu mengontrol kesehatan.

Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Kertika (2014), makanan dan minuman yang dapat menimbulkan terjadinya peningkatan kadar asam urat dalam darah. Dugaan salah satu penyebabnya adalah karena asupan purin berlebihan yang menyebabkan akumulasi kristal purin menumpuk pada sendi tertentu yang dapat meningkatkan kadar asam urat dalam darah. Penelitian menunjukkan bahwa asupan purin yang berlebih berkontribusi meningkatkan terjadinya asam urat, dan purin hewani memberikan sumbangan yang besar dalam meningkatkan asam urat dibandingkan purin yang berasal tanaman.

6.3 Identifikasi penyakit gout atritis pada lansia.

Sebagian besar masyarakat Suren dapat digolongkan pada masyarakat yang berkategori normal dalam penyakit gout atritis. Masyarakat Suren lebih memperhatikan dalam hal kesehatan. Masyarakat Suren juga memiliki

pengetahuan dan pemahaman tentang penyakit gout atritis yang luas sehingga meminimalisir terjadinya penyakit gout atritis.

Gout artritis merupakan salah satu penyakit degenerative yang menyerang sistem persendian dimana penyakit ini ditandai dengan peningkatan kadar asam urat dalam tubuh secara berlebihan dan gout artritis yang terjadi berulang atau bertahun akan menyebabkan timbulnya tophi. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gout artritis bepengaruh terhadap terjadinya gout artritis, dimana salah satu faktor penyebab terjadinya gout artritis yaitu pola makan. Pola makan terdiri dari frekuensi makanan, jenis makanan, tujuan, makan, fungsi makanan, dan cara pengolahan makanan

Penyakit yang sering diderita oleh lansia salah satunya yaitu penyakit gout (asam urat) adalah penyakit yang berhubungan dengan tingginya kadar asam urat dalam darah. Seseorang akan dikatakan menderita asam urat jika kadar asam urat dalam darahnya di atas 7 mg/dl pada laki - laki dan di atas 6 mg/dl pada wanita. Penyakit gout terjadi jika timbunan kristal asam urat yang mengendap dalam persendian meningkat. Peningkatan tersebut dapat disebabkan ginjal yang mengalami gangguan membuang asam urat dalam jumlah yang banyak. Pola makan juga ikut andil dalam serangan asam urat. Terutama orang yang sering mengkonsumsi seafood, jeroan dan alkohol, ketiganya adalah makan dan minuman yang mengandung tinggi purin. Mereka yang memiliki keluarga penderita asam urat merupakan salah satu faktor risiko serangan asam urat. Sekitar 18 persen penderita asam urat memiliki riwayat penyakit yang sama pada salah satu anggota keluarganya, entah dari orang tua maupun kakek - neneknya. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi arthritis pirai (asam urat) adalah

makanan yang dikonsumsi, umumnya makanan yang tidak seimbang (asupan protein yang mengandung purin terlalu tinggi)

Hal tersebut selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Oga, dkk (2017) bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan pola makan dengan kejadian gout artritis. Pada tanggal 7 Oktober 2018 di Puskesmas Ranotana Weru, dengan hasil wawancara yang dilakukan pada 10 orang diketahui, sebanyak 8 dari 10 orang memiliki pola makan yang tidak teratur dengan frekuensi makanan yang banyak dan sering mengkonsumsi makanan seperti tempe dan tahu, kangkung, daging, ikan sarden dan alkohol. Sedangkan 2 yang lainnya diketahui memiliki pola makan yang teratur. Hasil wawancara juga didapatkan 10 orang tersebut pernah mengalami nyeri pada sendi jari kaki dan tangan, lutut pergelangan kaki. Dimana gejala tersebut merujuk pada tanda dan gejala gout artritis.

Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Kanis dkk, (2012) dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Asam Urat Dengan Perilaku Pencegahan Asam Urat Di Dusun Janti, Caturtunggal, Depok, Slamen, Yogyakarta". Dari hasil penelitian dapat diasumsikan bahwa semakin baik pengetahuan lansia tentang gout arthritis maka akan semakin baik lansia dalam melakukan pencegahan terhadap gout arthritis, sebab pengetahuan sangat berpengaruh terhadap perilaku.

Peneliti menganalisis bahwa upaya yang dilakukan untuk mencegah penyakit gout artritis, pencegahan dapat di lakukan dengan menjauhi makanan dan minuman yang dapat memicu penyakit asam urat, menurunkan berat badan, dan cukup minum air putih. Pencegahan terhadap suatu penyakit akan lebih diperhatikan oleh seseorang yang mempunyai pengetahuan dan pengetahuan dapat

diperoleh dari berbagai sumber informasi diantaranya melalui penyuluhan atau pendidikan kesehatan. Perilaku pencegahan penyakit merupakan perilaku seseorang dalam melakukan suatu aktivitas untuk menurunkan resiko terjadinya penyakit. Perilaku peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit serta mengukur pola makan merupakan bagian dari perilaku sehat yang saling melengkapi satu sama lain untuk memperoleh kesehatan yang optimal. Jika seseorang sudah mengalami penuaan atau lansia maka makanan yang di komsumsi harus dibatasi dan harus selalu dipantau sebab seseorang yang mengalami penuaan atau lansia akan mudah terserang penyakit.

6.4 Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Penyakit *Gout Artritis* Pada Lansia

Hasil dari uji statistik disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan penyakit gout atritis pada lansia. Tingkat pengetahuan sangatlah penting dalam mengetahui pemahaman masyarakat desa Suren tentang penyakit gout atritis. Pemahaman tersebut diberikan agar masyarakat Suren khususnya lansia memiliki bekal dalam hidupnya sehingga dapat menjaga kesehatannya terutama tentang penyakit gout atritis. Pemahaman yang dimiliki masyarakat Suren ini dapat menurunkan terjadinya penyakit gout atritis. Penyakit gout atritis akan sembuh jika masyarakat Desa Suren memilki usaha dan niat dalam penyembuhan.

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Heri Irwan Tedy Kanis dkk, (2012). Hasil penelitiannya adalah : Ada hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat tentang asam urat dengan perilaku pencegahan asam urat ($\rho = 0{,}019$), dengan keeratan rendah dan berkorelasi positif ($\tau = 0{,}239$.

Ada hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat tentang asam urat dengan perilaku pencegahan asam urat. Dari hasil penelitian dapat diasumsikan bahwa semakin baik pengetahuan lansia tentang gout arthritis maka akan semakin baik lansia dalam melakukan pencegahan terhadap gout arthritis, sebab pengetahuan sangat berpengaruh terhadap perilaku.

Peneliti menganalisis bahwa kemampuan mengenal dan memahami serta mengetahui hal-hal yang berhubungan dengan penyakuit gout atritis mampu membuat masyarakat desa Suren lebih memperhatikan kesahatannya. Masyarakat desa Suren lebih meningkatkan pengetahuan khususnya tentang gout arthritis sehingga baik secara lansung maupun tidak lansung akan meningkatkan motivasi para lansia untuk menerapkan pola hidup sehat, sehingga pengetahuan serta perilaku tentang gout arthritis tidak ada lagi pada kehidupan lansia. Institusi pelayanan kesehatan diharapkan membuat program-program baru bagi para lansia seperti penyuluhan, pengobatan gratis, dan senam lansia yang melibatkan kader posyandu, tenaga kesehatan serta dari dinas kesehatan terkait melalui pendidikan kesehatan yang berkesinambungan dengan melibatkan seluruh lansia dalam pengembangan pelayanan kesehatan terutama pada lansia.

6.5 Hubungan Antara Pola Makan Dengan Penyakit *Gout Artritis* Pada Lansia

Hasil dari uji statistik disimpulkan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan penyakit gout atritis pada lansia. Penyakit gout atritis dapat dilihat dari pola makan masyarakat Desa Suren. Pola makan yang tidak sehat dapat memicu timbulnya terjadinya penyakit gout atritis. Pola makan diukur dengan pernyataan

subjektif dari masyarakat Suren tentang ketaatan pada tujuan yang telah ditentukan dalam pola makan pada lansia. Pola makan sangatlah penting untuk diperhatikan dalam mengetahui asupan gizi yang dimakan apakah berhubungan dengan pemicu penyakit gout atritis.

Responden yang pola makan baik tetapi mengalami asam urat disebabkan karena adanya riwayat penyakit, kelebihan berat badan (obesitas) dan kurang berolahraga sehingga penumpukan lemak menjadi faktor tunggal pengacau sistem pengaturan asam urat di lemak di dalam tubuh khususnya bagian perut mendesak ginjal sehingga mengganggu kinerja untuk mengekresikan kelebihan asam urat, sedangkan responden yang pola makan tidak baiktetapi tidak mengalami kejadian gout arthritis(asam urat) disebabkan karena responden selalu mengontrol kesehatan.

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri (2017) yang dalam penelitiannya menunjukkan bahwa hampir setengah penderita asam urat memiliki pola makan yang baik sebanyak 42,2% responden atau sejumlah 19 orang. Berdasarkan hasil penelitian diasumsikan bahwa pola makan baik adalah pola makan terbanyak. Namun demikian, menjaga pola makan tetap baik pada lansia dan lansia penderita asam urat perlu meningkatkan kepatuhan melaksanakan pola makan baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ida (2017) yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang cukup dan positif antara pola makan dengan penyakit gout dengan pengertian semakin sering mengkonsumsi pola makan dengan kadar tinggi purin maka semakin tinggi nilai asam urat.hasil penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitain yang dilakukan

oleh Sayekti (2016) yang menyampaikan bahwa ada hubungan pola makan dengan kadar asam urat pada pra lansia.

Peneliti menganalisis bahwa resiko terjadinya asam urat akan bertambah apabila bila disertai dengan pol konsumsi makan yang tidak seimbang. Banyaknya makanan tinggi purin yang dikonsumsi akan memperbesar resiko terkena asam urat pada kaum wanita lanjut usia yang notabene sudah menurun daya imunitasnya akibat hormon estrogen yang tidak diproduksi lagi serta menurunnya daya metabolisme tubuh semakin memperbesar resiko terjadinya penyakit asam urat menurut teori supan makanan yang baik dapat mengkontrol kadar asam urat dalam darah. Ada banyak jenis makanan yang dapat menyebabkan kadar asam urat dalam darah menjadi tidak normal, seperti makanan yang tinggi purin, makanan yang berprotein tinggi, serta berkonsumsi alcohol. Asupan gizi yang baik sangat diperlukan untuk membantu mengoptimalkan kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit gout atau asam urat.

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan dan saran dari hasil penelitian dalam penelitian yang berjudul hubungan antara pengetahuan dan pola makan dengan penyakit gout artritis pada lansia.

7.1 Kesimpulan

1. Pengetahuan gout artritis pada lansia di Desa Suren dapat di kategorikan dalam pengetahuan baik.
2. Pola Makan gout artritis pada lansia di Desa Suren dapat di kategorikan dalam pola makan baik.
3. Penyakit gout artritis pada lansia di Desa suren sebagian besar di kategorikan normal.
4. Ada hubungan antara pengetahuan lansia Desa suren dengan penyakit gout artritis pada lansia.
5. Ada hubungan antara pola makan lansia Desa suren dengan penyakit gout artritis pada lansia.

7.2 Saran

1. Bagi Masyarakat

   Masyarakat khususnya lansia penderita penyakit gout artritis diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya pengetahuan lansia tentang gout artritis dan mampu meningkatkan kepatuhan dalam pola makan dengan baik, mengurangi konsumsi tinggi purin pada makanan yang menyebabkan asam urat meningkat seperti mengurangi konsumsi makanan yang tinggi purin.

2. Bagi peneliti

   Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan kepada peneliti mengenai hubungan antara pengetahuan dan pola makan dengan penyakit gout artritis pada lansia dan sebagai rujukan untuk pengembangan penelitian selanjutnya. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian dengan melakukan validasi terkait tentang pengetahuan dan pola makan dengan penyakit gout artritis pada lansia. Penelitian ini dapat menjadi referensi dan daftar pustaka untuk penelitian selanjutnya dengan berbagai variabel yang lebih baik.

3. Bagi Tenaga Kesehatan/ profesi keperawatan

   Pelayanan kesehatan khususnya para kader kesehatan diharapakan mampu untuk memberi pengetahuan kepada lansia tentang gout artritis dan memberikan edukasi terkait pentingnya menjaga pola makan baik yang disarankan agar tidak terjadi komplikasi.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian dapat diaharapkan dapat dijadikan referensi bagi instansi pendidikan khususnya Universitas dr. Soebandi Jember untuk lebih memahami mengenai pentingnya pengetahuan lansia tentang gout artritis dengan menjalani pola makan yang baik.

DAFTAR PUSTAKA

Adriani. 2016. *Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta : Prenada Media Group.

Afnuhazi, R. 2019. *Faktor–Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Asam Urat pada Lansia (45–70 Tahun)*. *Human Care Journal*.

Akhmadi. 2019. *Permasalahan Lanjut Usia (Lansia)*. Artikel Kesehatan.

Anies. 2018. *Mencegah dan Mengatasi Penyakit Degeneratif dengan Perilaku dan Pola Hidup Modern yang Sehat*. Yogyakarta : AR–RUZZ MEDIA.

Ardhiatma, Firman. 2017. *Hubungan antara Pengetahuan tentang Gout Artritis terhadap Perilaku Pencegahan Gout Artritis pada Lansia*. Ponorogo : Vol. 2.

Damayanti. 2018. *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi di Dusun Grujugan Bantul Yogyakarta*. Jurnal Publikasi.

Dewi SK. 2018. *Level Aktifitas Fisik dan Kualitas Hidup Warga Lanjut Usia*. Jurnal MKMI.

Diatsa. 2016. *Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis pada Remaja di Pondok Al–Hikmah, Trayon, Karanggede, Boyolali*. *Doctoral Dissertation* Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Duli, N. 2019. *Metodologi Penelitian Kuantitatif* : *Beberapa Konsep Dasar untuk Penulisan Skripsi & Analisis Data dengan SPSS*. Yogyakarta : Deepublish.

Fitriani. 2015. *Manajemen Keperawatan Nosocomial Infection*. Fakultas Kesehatan UIN Alauddin Ilmu Kesehatan.

Herlina, E. 2013. *Penyakit Asam Urat Kandas Berkat Herbal*. FMedia. Jakarta. 122 hal.

Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes). 2017. *Pusat Data dan Informasi Analisis Lansia di Indonesia*.

Marlinda, Roza. 2019. *Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Salam terhadap Penurunan Kadar Asam Urat Pasien Gout Artritis*. Jurnal Kesehatan Saintika *Meditory*.

Marlinda, Roza. 2021. *Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Salam terhadap Penurunan Kadar Asam Urat Pasien Gout Artritis*. Jurnal Kesehatan Saintika *Meditory*.

Notoatmodjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rieneka Cipta.

Noviyanti. 2015. *Hidup Sehat tanpa Asam Urat*. Yogyakarta : *Notebook* (Perpustakaan Nasional RI).

Ratnawati, E. 2017. *Asuhan Keperawatan Gerontik.* Yogyakarta : Pustaka Baru Press.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2018. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI Tahun 2018.*

Sapti, Mujiyem. 2019. *Gambaran Kadar Asam Urat pada Lansia*. Kemampuan Koneksi Matematis (Tinjauan terhadap Pendekatan Pembelajaran *Savi*).

Senocak, Gulsah. 2019. *Konsep Gout Artritis*, Bandung : Pustaka Ray

Simamora, S.H. 2019. *Pengaruh Penyuluhan Identifikasi Pasien dengan Menggunakan Media Audio Visual terhadap Pengetahuan Pasien Rawat Inap*. Jurnal Keperawatan Silampari.

Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta CV.

Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta CV.

Wahyu Widyanto, Fandi. 2017. *Gout Artritis dan Perkembangannya*. *Saintika Medika*.

LAMPIRAN 1

IDENTITAS RESPONDEN

Petunjuk :

1. Bacalah dengan cermat dan teliti pada tiap item pertanyan.
2. Isilah data identitas dibawah ini sesuai dengan data diri anda sendiri.
3. Pilihlah dengan memberikan tanda centang (√) pada kolom dibawah ini.

Identitas Responden

1. Inisial :
2. Jenis kelamin : ☐ Laki-laki
   ☐ Perempuan
3. Umur : ☐ 50-60 tahun
   ☐ 61-70 tahun
   ☐ 71-80 tahun
4. Pendidikan : ☐ Tidak sekolah
   ☐ SD
   ☐ SMP
   ☐ SMA
   ☐ Perguruan Tinggi
5. Pekerjaan : ☐ Tidak bekerja
   ☐ Petani
   ☐ Wiraswasta/pedagang

LAMPIRAN 2

KUESIONER TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG GOUT ARTRITIS

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah terlebih dahulu semua pernyataan dan tanyakan kepada peneliti apabila ada yang kurang dimengerti.
2. Isilah pertanyaan dengan mengisi pada kolom yang tersedia.
3. Berilah tanda check list (√) pada kolom yang sesuai dengan jawaban anda.
4. Bila ingin memperbaiki jawaban beri tanda silang (X) pada jawaban yang salah, kemudian beri tanda check list (√) pada kolom yang sesuai dengan jawaban anda.

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Gout artritis merupakan asam urat		
2	Asam urat tidak merupakan peradangan sendi		
3	Penurunan fungsi ginjal bisa menyebabkan asam urat		
4	Kesemutan salah satu tanda asam urat		
5	Kelebihan berat badan merupakan salah satu penyebab asam urat		
6	Konsumsi kacang – kacangngan yang berlebih tidak beresiko terjadinya asam urat		
7	Konsumsi alkohol tidak menyebabkan asam urat		
8	Fraktur pada sendi merupakan komplikasi dari asam urat		
9	Asam urat tinggi bila asupan purin berlebihan		
10	Jenis kelamin laki-laki memiliki resiko asam urat yang lebih tinggi dari pada wanita		
11	Pembengkakan sendi bukan gejala asam urat		
12	Asam urat bisa menyebabkan batu ginjal		
13	Semakin tua semakin beresiko asam urat		
14	Asam urat tidak memiliki komplikasi		
15	Kemerahan dan panas pada sendi merupakan gejala asam urat		

LAMPIRAN 3

KUESIONER POLA MAKAN GOUT ARTRITIS

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah terlebih dahulu semua pernyataan dan tanyakan kepada peneliti apabila ada yang kurang dimengerti.
2. Isilah pertanyaan dengan mengisi pada kolom yang tersedia.
3. Berilah tanda check list (√) pada kolom yang sesuai dengan jawaban anda.
4. Bila ingin memperbaiki jawaban beri tanda silang (X) pada jawaban yang salah, kemudian beri tanda check list (√) pada kolom yang sesuai dengan jawaban anda.

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Apakah anda makan makanan kerang, otak sapi ?		
2	Apakah anda sering makan hati sapi, hati kambing, hati ayam ?		
3	Apakah anda makan jantung sapi, paru sapi?		
4	Apakah anda makan daging bebek?		
5	Apakah anda makan daging burung dara ?		
6	Apakah anda makan daun dan biji belinjo?		
7	Apakah anda makan kacang tanah?		
8	Apakah anda makan otak sapi 3 potong sedang?		
9	Apakah anda makan hati sapi, hati kambing, hati ayam 3 potong sedang ?		
10	Apakah anda makan jantung sapi, paru sapi 2 potong sedang ?		
11	Apakah anda makan daging bebek ½ ekor ?		

12	Apakah anda makan daun dan biji belinjo dengan porsi 1 gelas?		
13	Apakah anda makan kacang tanah 10 sendok makan?		
14	Apakah anda makan burung dara 1 ekor?		
15	Apakah anda makan otak sapi dalam satu minggu 4 kali ?		
16	Apakah anda makan hati sapi, hati kambing, hati 5 kali seminggu ?		
17	Apakah anda makan jantung sapi, paru sapi 4 kali seminggu ?		
18	Apakah anda makan daging bebek ½ ekor 4 kali seminggu?		
19	Apakah anda makan daun dan biji belinjo 5 kali seminggu?		
20	Apakah anda makan kacang tanah setiap hari ?		
21	Apakah anda makan burung dara 3 kali seminggu ?		

LAMPIRAN 4

SURAT PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada:

Yth. Bapak/Ibu/Saudara/i

di- Desa Suren

Kecamatan Ledokombo

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi IlmuKeperawatan Universitas dr. Soebandi:

Nama : Anang Priyanto

NIM : 18010165

Akan melakukan penelitian tentang "***Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dan Pola Makan Dengan Penyakit Gout Artritis Pada Lansia***" maka saya mengharapkan bantuan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan responden pada penelitian ini.

Partisipasi Bapak/Ibu/Saudara/i bersifat bebas artinya tanpa adanya sanksi apapun. Semua informasi dan data pribadi Bapak/Ibu/Saudara/i atas penelitian ini tetap dirahasiakan oleh peneliti.

Jika Bapak/Ibu/Saudara/i bersedia menjadi responden dalam penelitian kamimohon untuk menandatangani formulir persetujuan menjadi peserta penelitian. Demikian permohonan saya, atas kerjasama dan perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

Jember,..... 2022

Peneliti

LAMPIRAN 5

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : ……..

Umur : ……...

Menyatakan bersedia menjadi subjek (responden) dalam penelitian yang dilakukan olehmahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi yang tertanda dibawah ini:

Nama : Anang Priyanto

NIM : 18010165

Judul : Hubungan Antara Pengetahuan Dan Pola Makan Dengan Penyakit Gout Artritis Pada Lansia

Saya telah mendapatkan informasi tentang penelitian tersebut dan mengerti tujuan dari penelitian tersebut, demikian pula kemungkinan manfaat dan resiko dari keikutsertaan saya. Saya telah mendapatkan kesempatan untuk bertanya dan seluruh pertanyaan saya telah dijawab dengan cara yang saya mengerti.

Saya mengerti bahwa keikutsertaan saya ini adalah suka rela dan saya bebasuntuk berhenti setiap saat, tanpa memberikan alasan apapun. Dengan menandatangani formulir ini, saya juga menjamin bahwa informasi yang saya berikan adalah benar.

Jember,..... 2022

Responden

Lampiran 6

Karakteristik Responden

Jeniskelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	perempuan	74	52,1	52,1	52,1
	laki-laki	68	47,9	47,9	100,0
	Total	142	100,0	100,0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	50-60	22	15,5	15,5	15,5
	61-70	98	69,0	69,0	84,5
	71-80	22	15,5	15,5	100,0
	Total	142	100,0	100,0	

Pendidkan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidaksekolah	59	41,5	41,5	41,5
	sd	51	35,9	35,9	77,5
	smp	21	14,8	14,8	92,3
	sma	8	5,6	5,6	97,9
	perguruan	3	2,1	2,1	100,0
	Total	142	100,0	100,0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidakbekerja	57	40,1	40,1	40,1
	petani	49	34,5	34,5	74,6
	wiraswasta	36	25,4	25,4	100,0
	Total	142	100,0	100,0	

PENGETAHUAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG	70	49,3	49,3	49,3
	BAIK	72	50,7	50,7	100,0
	Total	142	100,0	100,0	

Pola makan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	35	24,6	24,6	24,6
	baik	107	75,4	75,4	100,0
	Total	142	100,0	100,0	

Goutartritis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	normal	21	14,8	14,8	14,8
	tidak normal	121	85,2	85,2	100,0
	Total	142	100,0	100,0	

Reliability

Scale : ALL VARIABLES

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan * goutartritis	142	100,0%	0	0,0%	142	100,0%

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.712	16

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
polamakan * goutartritis	142	100,0%	0	0,0%	142	100,0%

Statistics

polamakan

N	Valid	142
	Missing	0
Median		10,0000

Uji Normalitas Kuesioner

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		142
Normal Parameters[a,b]	Mean	,0000000
	Std. Deviation	1,63212792
Most Extreme Differences	Absolute	,140
	Positive	,094
	Negative	-,140
Test Statistic		,140
Asymp. Sig. (2-tailed)		,000[c]

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

Statistics

pengetahuan

N	Valid	142
	Missing	0
Median		8,0000

Uji analisis *chi-square*

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan * goutartritis	142	100,0%	0	0,0%	142	100,0%

***Chi square* pengetahuan dengan gout artritis**

pengetahuan * goutartritis Crosstabulation

			goutartritis		
			normal	tidak normal	Total
pengetahuan	Kurang	Count	15	55	70
		Expected Count	10,4	59,6	70,0
		% of Total	10,6%	38,7%	49,3%
	Baik	Count	6	66	72
		Expected Count	10,6	61,4	72,0
		% of Total	4,2%	46,5%	50,7%
Total		Count	21	121	142
		Expected Count	21,0	121,0	142,0
		% of Total	14,8%	85,2%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4,830[a]	1	,028		
Continuity Correction[b]	3,847	1	,050		
Likelihood Ratio	4,958	1	,026		
Fisher's Exact Test				,034	,024
Linear-by-Linear Association	4,796	1	,029		
N of Valid Cases	142				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,35.

***Chi square* pola makanm dengan gout artritis**

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
polamakan * goutartritis	142	100,0%	0	0,0%	142	100,0%

polamkan * gout Crosstabulation

			gout		
			normal	tidak normal	Total
polamkan	Kurang	Count	12	23	35
		Expected Count	5,2	29,8	35,0
		% of Total	8,5%	16,2%	24,6%
	Baik	Count	9	98	107
		Expected Count	15,8	91,2	107,0
		% of Total	6,3%	69,0%	75,4%
Total		Count	21	121	142
		Expected Count	21,0	121,0	142,0
		% of Total	14,8%	85,2%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	14,011[a]	1	,000		
Continuity Correction[b]	12,033	1	,001		
Likelihood Ratio	12,218	1	,000		
Fisher's Exact Test				,001	,001
Linear-by-Linear Association	13,913	1	,000		
N of Valid Cases	142				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,18.

b. Computed only for a 2x2 table

LAMPIRAN 7

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.264/KEPK/UDS/VII/2022

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Anang Priyanto
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas dr. soebandi jember
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Hubungan Antara Pengetahuan Dan Pola Makan Dengan Penyakit Gout Artritis Pada Lansia."

"The Relationship Between Knowledge And Diet With Gout Arthritis In The Elderly."

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 28 Juli 2022 sampai dengan tanggal 28 Juli 2023.

This declaration of ethics applies during the period July 28, 2022 until July 28, 2023.

July 28, 2022
Professor and Chairperson,

Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb

LAMPIRAN 8

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website : http://www.stikesdrsoebandi.ac.id

Nomor : 661/FIKES-UDS/U/XII/2021
Sifat : Penting
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Bapak/ Ibu Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Jember
Di
TEMPAT

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan., dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa :

Nama	:	Anang Priyanto
Nim	:	18010165
Program Studi	:	S1 Keperawatan
Waktu	:	Desember 2021
Lokasi	:	Desa suren Kec. Ledokombo Kabupaten Jember
Judul	:	Hubungan Antara Pengetahuan Dan Pola makan Dengan Penyakit Gout Artritis Pada Lansia

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.

Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 6 Desember 2021

Universitas dr. Soebandi
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,

Hella Meldy Tursina., S.Kep., Ns., M.Kep
NIK. 19911006 201509 2 096

Tembusan Kepada Yth:
1. *Yang Bersangkutan*
2. *Arsip*

PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Letjen S Parman No. 89 ■ 337853 Jember

Kepada
Yth. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Jember
di -
JEMBER

SURAT REKOMENDASI
Nomor : 072/1601/415/2021

Tentang

PENELITIAN

Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember

Memperhatikan : Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember tanggal 06 Desember 2021 Nomor : 661/FIKES-UDS/U/XII/2021 Perihal Rekomendasi

MEREKOMENDASIKAN

Nama	:	Anang Priyanto
NIM	:	18010165
Instansi	:	Prodi S1 Keperawatan FIKES Universitas dr. Soebandi Jember
Alamat	:	Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember
Keperluan	:	Melakukan penelitian untuk penyusunan Skripsi dengan Judul : "Hubungan Antara Pengetahuan Dan Pola Makan Dengan Penyakit Gout Artritis pada Lansia"
Lokasi	:	Dinas Kesehatan dan Puskesmas Ledokombo Kabupaten Jember
Waktu Kegiatan	:	Desember 2021 s/d Selesai

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember
Tanggal : 06-12-2021

KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER

Dr. H. EDY BUDI SUSILO, M.Si
Pembina Utama Muda
NIP. 19681214 198809 1 001

Tembusan :
Yth. Sdr. : 1. Dekan FIKES Univ. dr. Soebandi Jember
2. Yang bersangkutan.

PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN
JL.Srikoyo I/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624 JSC FAl: (0331) 425222
Website : *dinkes.jemberkab.go.id*, E-mail :*dinas.kesehatan@jemberkab.go.id*
JEMBER
Kode Pos 68111

Jember, 08 Desember 2021

Nomor : 440 / 37732 / 311 / 2021
Sifat : Penting
Lampiran : -

Perihal : Penelitian

Kepada :
Yth.
Kepala Bidang Yankes
Dinas Kesehatan Kab. Jember
Plt. Kepala UPT. Puskesmas Ledokombo.

di
JEMBER

Menindak lanjuti Surat Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Propinsi Jawa Timur Nomor : 072/1601/415/2021, Tanggal 06 Desember 2021, Perihal Ijin Penelitian, dengan ini harap Saudara dapat memberikan Data Seperlunya kepada :

Nama /NIM	:	Anang Priyanto / 18010165
Alamat	:	Jl. dr. Soebandi No.99 Jember
Fakultas	:	Prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember
Keperluan	:	Melaksanakan Penelitian, Terkait: hubungan Antara pengetahuan dan Pola Makan dengan Penyakit Gout Artritis pada Lansia
Waktu Pelaksanaan	:	08 Desember 2021 s/d Selesai

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan ***catatan***:

1. Penelitian ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan & melakukan social distancing
4. ***Menyerahkan hasil kegiatan studi terkait dalam bentuk Softcopy / CD ke Sub Bag Perencanaan dan Pelaporan Dinas Kesehatan Kab. Jember***

Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan. Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN JEMBER
Ka. Bidang Pelayanan Kesehatan

dr. Lilik Lailiyah, M.Kes
Pembina/IVa
NIP. 19651028 199602 2 001

LAMPIRAN 9

LOGBOOK PENELITIAN

Kegiatan	**Ganjil 2021/2022**							**Genap 2021/2022**				
	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agu
Pengajuan Judul dan Pembimbing												
ObservasiPendahuluan												
Penyusunan Proposal												
Sidang Proposal												
Pengajuan etik												
Penelitian/Pengambilan Data												
Penyusunan Hasil dan Pembahasan												
Sidang Akhir Skripsi												

LAMPIRAN 10

DOKUKUMENTASI PENELITIAN