

The Relationship of Elderly Knowledge about Gout and The Incidence of Gout Disease in Posyandu Tempuyung 13 Working Area of Mergangsan Puskesmas Yogyakarta

Hubungan Pengetahuan Lansia Tentang Asam Urat dengan Kejadian Penyakit Asam Urat di Posyandu Tempuyung 13 Wilayah Kerja Puskesmas Mergangsan Yogyakarta

Nurul Anisah^{1*}, Siti Arifah²

^{1,2}Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Indonesia

Corresponding Author: nurulanisahamdkeb@gmail.com

Received: 20 Februari 2024; Revised: 20 Februari 2024; Accepted: 21 Februari 2024

ABSTRACT

Uric acid is the breakdown of the waste products from certain foods containing purine nucleotides produced by the body. WHO world health data states that gout sufferers are increasing, especially in developing countries, one of which is Indonesia. Gout data in Yogyakarta in 2022 was 170 people, while the Puskesmas (primary health center) Mergangsan was 11 people. The objective of this research is to determine the relationship between elderly people's knowledge about gout and the incidence of gout in Posyandu (Elderly Health Unit) Tempuyung 13, Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Working Area. The research method used was quantitative analytical observation with a cross sectional research design. The subjects of this research were all elderly people who were present and willing to be respondents at Posyandu Tempuyung 13 Karangakjen, Brontokusuman Subdistrict, Mergangsan District, totaling 65 elderly people. Data analysis used the chi-square test. The results of the bivariate test using the Chi Square test showed a P value of 0.000 (>0.05), so it can be concluded that there was a relationship between elderly people's knowledge about gout and the incidence of gout at Posyandu Tempuyung 13 Karangakjen, Brontokusuman Village, Mergangsan District, Yogyakarta. There was a relationship between the level of knowledge of the elderly and the incidence of gout, so it is hoped that the elderly who can be helped by their families will pay more attention to the incidence of gout as a preventative and management measure.

Keyword : Knowledge, Elderly, Gout

ABSTRAK

Asam urat merupakan pemecahan dari sisa-sisa pembuangan bahan makanan tertentu yang mengandung nukleotida purin yang diproduksi oleh tubuh. Data kesehatan dunia WHO menyatakan penderita asam urat meningkat terutama di negara berkembang, salah satunya di negara Indonesia. Data asam urat di Yogyakarta tahun 2022 sebanyak 170 orang, sedangkan Puskesmas Mergangsan sebanyak 11 orang. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan lansia tentang asam urat dengan kejadian penyakit asam urat di Posyandu Tempuyung 13 Kelurahan Brontokusuman Kecamatan Mergangsan Yogyakarta. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif observasi analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Subjek penelitian ini adalah seluruh lansia yang hadir dan bersedia menjadi responden di Posyandu Tempuyung 13 Kelurahan Brontokusuman Kecamatan Mergangsan yaitu berjumlah 65 lansia. Analisis data menggunakan uji *chi-square*. Hasil uji bivariat menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan hasil P Value 0,000 (>0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan lansia tentang asam urat dengan

kejadian penyakit asam urat di Posyandu Tempuyung 13 Kelurahan Brontokusuman Kecamatan Mergangsan Yogyakarta. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan lansia dengan kejadian asam urat sehingga diharapkan para lansia yang dapat dibantu oleh keluarga lebih memperhatikan lagi terkait kejadian asam urat sebagai tindakan pencegahan dan penatalaksanaan.

Kata Kunci : Pengetahuan, Lansia, Asam Urat

LATAR BELAKANG

Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO) dikawasan Asia Tenggara populasi lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia mencapai 28,800,000 (11,34%) dari total populasi. Di Indonesia pada tahun 2022 diperkirakan jumlah lansia sekitar 80.000.000 (Kemenkes RI, 2021).

Radang sendi akibat penyakit asam urat terjadi pada 840 dari 100.00 orang (Wurangian, 2014). Data kesehatan dunia WHO menyatakan penderita asam urat meningkat terutama di negara berkembang, salah satunya di negara Indonesia (Kumar & Lenert, 2016)

Asam urat pemecahan dari sisa-sisa pembuangan bahan makanan tertentu yang mengandung nukleotida purin yang diproduksi oleh tubuh. Mekanisme yang menyebabkan terjadinya kelebihan asam urat yaitu kelebihan produksi asam urat dalam tubuh dan penurunan ekskresi asam urat melalui urin. Kadar asam urat serum penderita *gout* (asam urat tinggi) lebih dari 6,5-7,0 mg/dl (Rina Yerina, 2019).

UU Kesehatan No.36 Tahun 2009 menyatakan bahwa upaya untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan masyarakat termasuk lanjut usia dilaksanakan berdasarkan prinsip non diskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan, setiap upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat merupakan investasi bagi pembangunan negara. Prinsip non diskriminatif mengandung makna bahwa semua masyarakat harus mendapatkan pelayanan kesehatan termasuk usia lanjut (Lansia). Pasal 138 menyatakan bahwa pemerintah wajib menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan memfasilitasi kelompok lanjut usia untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif (Depkes RI, 2009)

Undang-undang nomor 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia, kesejahteraan adalah suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial baik material maupun spiritual yang diliputi oleh rasa keselamatan, kesusilaan, dan ketentraman lahir batin yang memungkinkan bagi setiap warga negara untuk mengadakan pemenuhan kebutuhan jasmani, rohani, dan sosial yang sebaik-baiknya bagi diri, keluarga, serta masyarakat dengan menjunjung tinggi hak dan kewajiban asasi manusia sesuai dengan Pancasila. *Stuktur aging population* merupakan cerminan dari semakin tingginya rata-rata usia harapan hidup (UHH) penduduk Indonesia. Tingginya UHH merupakan salah satu indikator keberhasilan pencapaian pembangunan nasional terutama dibidang kesehatan.

(Perwali, 2015).

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) merupakan gerakan nasional yang di prakarsi oleh Presiden RI dalam mengoptimalkan upaya promotif dan preventif, tanpa mengesampingkan kuratif dan rehabilitatif sebagai besar upaya tercapainya hidup sehat dan penurunan prevelensi penyakit. GERMAS yang mulai dicanangkan pada tanggal 15 November 2016 di Daerah Istimewa Yogyakarta menunjukkan bahwa pemerintah Indonesia memiliki perhatian yang besar pada upaya promotif dan preventif serta masih berusaha mengatasi persoalan gaya hidup atau perilaku kurang sehat. Pada awal tahun 2016-2017 GERMAS berfokus pada 3 kegiatan, yaitu dengan

melakukan aktivitas fisik 30 menit per hari, mengkonsumsi buah, sayur serta memeriksakan secara rutin (Kemenkes, 2016).

Sistem Informasi Komunikasi Data Kesehatan Keluarga jumlah lansia tahun 2022 di kota Yogyakarta 98.664 lansia. Jumlah lansia di Puskesmas Mergangsan berjumlah 2.777 (94,36%) laki-laki 1.197 perempuan 1.580. Data asam urat di Yogyakarta tahun 2022 sebanyak 170 orang, sedangkan Puskesmas Mergangsan sebanyak 11 orang (Kesga DIY, 2022).

Peran bidan dalam pelayanan kebidanan komunitas meliputi peningkatan kesehatan, pencegahan, deteksi dini komplikasi dan pertolongan kegawatdaruratan, meminimalkan kecacatan, memulihkan kesehatan, kemitraan organisasi masyarakat yang diimplementasikan dalam program posyandu (sebagai motivator yaitu menggerakkan dan membina peran serta masyarakat, fasilitator yaitu memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat seperti imunisasi kepada balita, edukator yaitu membina dan memberikan bimbingan teknis kepada kader posyandu dan masyarakat, advokator yaitu membina kerjasama lintas program, lintas sektoral dan lembaga swadaya masyarakat) (Taufiq Gani, 2020). Pemerintah Yogyakarta dalam peraturan Walikota Yogyakarta No 16 tahun 2015, tentang penyelenggaraan jaminan kesehatan daerah kota Yogyakarta telah menetapkan tarif pemeriksaan asam urat yang bisa dijangkau masyarakat (Perwali, 2015).

Peran keluarga dan masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan dan kualitas hidup lansia, yaitu melalui perubahan perilaku kearah hidup bersih dan sehat dalam tatanan keluarga dan masyarakat, perbaikan lingkungan (fisik, biologis, sosial-budaya, ekonomi), membantu penyelenggaraan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif serta ikut dalam proses kontrol dan evaluasi pelaksanaan pelayanan bagi lansia (Kemenkes RI, 2021)

Penatalaksanaan penderita asam urat adalah minum obat asam urat, pola makan juga ikut adil dalam serangan asam urat. Terutama orang yang sering mengkonsumsi seafood, jeroan dan alkohol, ketiganya adalah makanan dan minuman yang mengandung tinggi purin. Faktor yang mempengaruhi asam urat adalah makanan yang dikonsumsi, makanan yang tidak seimbang (asupan protein yang mengandung purin terlalu tinggi), seperti jeroan, sarden dan sayuran hijau (daun melinjo, bayam, kangkung, kembang kol, asparagus, buncis, daun papaya, kacang polong, kapri) (Farhat Aulia, 2021)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif observasi analitik dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling* untuk mencapai sampling ini setiap elemen di seleksi secara acak, jika *sample frame* kecil nama bisa di tulis pada secarik kertas, diletakkan di kotak, diaduk, dan diambil secara acak setelah semuanya terkumpul. Sesuai kriteria inklusi di dapatkan 40 responden di jadikan sampel dalam penelitian .

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

a. Umur Responden

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden berdasarkan usia dapat dideskripsikan sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Umur Responden

Usia Responden	F	%
47-50 Tahun	3	7.5
51-60 Tahun	11	27.5
61-70 Tahun	14	35.0
71- 80 Tahun	10	25,0
82 Tahun	2	5.0
Total	40	100

Sumber: Data Primer

Hasil analisis data univariat tabel 1. menunjukkan bahwa responden yang berusia 47-50 tahun sebanyak 3 responden (7.5%), lalu responden yang berusia 51-60 tahun terdapat 11 Responden (27,5%), sedangkan responden yang berusi 61-70 tahun sebanyak 14 responden (35.0%), lalu responden yang berusia 71-80 tahun sebanyak 10 responden (25,0%), kemudian responden yang berusia 82 tahun terdapat 2 responden (5.0%).

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat dideskripsikan sebagai berikut:

Tabel 2. Karakteristik Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	F	%
Laki-laki	13	32.5
Perempuan	27	67.5
Total	40	100.0

Sumber: Data Primer

Hasil analisis data univariat tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 13 responden (32,5%), lalu responden yang berjenis kelamin perempuan terdapat 27 Responden (67,5%).

c. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden berdasarkan pendidikan dapat dideskripsikan sebagai berikut:

Tabel 3. Karakteristik Pendidikan

Pendidikan	F	%
Tamat SD	15	37.5
SMP	11	27.5
SMA	10	25.0
Perguruan tinggi	4	10.0
Total	40	100.0

Sumber: Data Primer

Hasil analisis data univariat tabel 3 menunjukkan bahwa responden dengan riwayat pendidikan tamat SD sebanyak 15 responden (37.5%), sedangkan responden dengan riwayat pendidikan SMP sebanyak 11 responden (27,5%), lalu responden dengan riwayat pendidikan SMA sebanyak 10 responden (25,0%), kemudian responden dengan riwayat pendidikan Perguruan Tinggi terdapat 4 responden (10,0%).

d. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dapat dideskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4. Karakteristik Pekerjaan

Pekerjaan	F	%
Bekerja	19	47.5
Tidak bekerja	21	52.5
Total	40	100.0

Sumber: Data Primer

Hasil analisis data univariat tabel 4 menunjukkan bahwa responden yang bekerja sebanyak 19 responden (47.5%), lalu responden yang tidak bekerja terdapat 21 Responden (52,5%).

e. Informasi dan Sumber Informasi

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden berdasarkan Informasi dan Sumber Informasi dapat dideskripsikan sebagai berikut:

Tabel 5. Karakteristik Informasi dan Sumber Informasi

No	Karakteristik	F	%
1	Informasi		
	Pernah	32	80.0
	Tidak Pernah	8	20.0
	Total	40	100.0

Tabel 6. Karakteristik Sumber informasi

No	Karakteristik	F	%
1	Sumber Informasi		
	Internet	4	10.0
	Majalah	3	7.5
	Petugas Kesehatan	25	62.5
	Radio	3	7.5
	TV	5	12.5
	Total	40	100.0

Sumber: Data Primer

Hasil analisis data univariat tabel 5 menunjukkan bahwa responden yang sudah pernah mendapat informasi terdapat 32 Responden (80,0%), sedangkan responden yang tidak pernah mendapat informasi sebanyak 8 responden (20,0%).

Karakteristik responden dengan sumber informasi dari internet sebanyak 4 responden (10,0%), lalu responden dengan sumber informasi dari majalah sebanyak 3 Responden (7,5%), sedangkan responden dengan sumber informasi dari petugas kesehatan sebanyak 25 responden (62,5%), lalu responden dengan sumber informasi dari radio sebanyak 3 responden (7,5%), kemudian responden dengan sumber informasi dari TV terdapat 5 responden (12,5%).

f. Hasil Pemeriksaan Asam Urat

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden berdasarkan hasil pemeriksaan asam urat dapat dideskripsikan sebagai berikut:

Tabel 7. Karakteristik Hasil Pemeriksaan Asam Urat

Hasil Pemeriksaan Asam Urat	F	%
Normal	28	70.0
Tidak	12	30.0
Total	40	100.0

Sumber: Data Primer

Hasil analisis data univariat tabel 7 menunjukkan bahwa responden dengan hasil pemeriksaan asam urat normal sebanyak 28 responden (70.0%), lalu responden dengan hasil tidak normal terdapat 12 Responden (30,0%).

g. Tingkat Pengetahuan Lansia

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan lansia dapat dideskripsikan sebagai berikut:

Tabel 8 Karakteristik Tingkat Pengetahuan Lansia

Tingkat Pengetahuan Lansia	F	%
Baik	27	67.5
Cukup	9	22.5
Kurang	4	10.0
Total	40	100,0

Sumber: Data Primer

Hasil analisis data univariat tabel 8 menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 27 responden (67.5%), lalu responden dengan tingkat pengetahuan cukup terdapat 9 Responden (22,5%) sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 4 responden (10,0%).

2. Analisis Bivariat

Analisa Bivariat pada tahap ini diteliti yaitu untuk mengetahui “Hubungan Pengetahuan Lansia Tentang Asam Urat Dengan Kejadian Penyakit Asam Urat Di Posyandu Tempuyung 13 Kelurahan Brontokusuman Kecamatan Mergangsan Yogyakarta” dengan menggunakan uji *chi square* dapat diketahui sebagai berikut:

Tabel 9. Cross Tabulasi Pengetahuan Lansia Tentang Asam Urat Dengan Kejadian Penyakit Asam Urat

Tingkat Pengetahuan	Asam Urat				Total	P Value	
	Normal		Tidak Normal				
	N	%	N	%	N		%
Baik	25	62,5	2	5,0	27	67,5	0,000
Cukup	3	7,4	6	15,0	9	22,4	
Kurang	0	0	4	10,1	4	10,1	
Total	28	69,9	12	30,1	40	100	

Hasil analisis data bivariat tabel 9 menunjukkan hasil responden dengan tingkat pengetahuan baik yang memiliki hasil pemeriksaan asam urat normal sebanyak 25 responden sedangkan dengan hasil tidak normal sebanyak 2 responden. Responden dengan tingkat pengetahuan cukup yang memiliki hasil pemeriksaan asam urat normal sebanyak 3 responden sedangkan dengan hasil tidak normal sebanyak 6 responden. Responden dengan tingkat pengetahuan kurang tidak ada yang memiliki hasil pemeriksaan asam urat normal, sedangkan dengan hasil tidak normal sebanyak 4 responden.

Hasil uji bivariat menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan hasil P Value 0,000 ($<0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan lansia tentang asam urat dengan kejadian penyakit asam urat di Posyandu Tempuyung 13 Kelurahan Brontokusuman Kecamatan Mergangsan Yogyakarta.

Pembahasan

Hubungan Pengetahuan Lansia Tentang Asam Urat

Hasil uji bivariat menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan hasil P Value 0,000 ($<0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan lansia tentang asam urat dengan kejadian penyakit asam urat di Posyandu Tempuyung 13 Kelurahan Brontokusuman Kecamatan Mergangsan Yogyakarta.

Asam urat adalah hasil akhir dari katabolisme (pemecahan) purin. Purin adalah salah satu kelompok struktur kimia pembentukan DNA. Termasuk kelompok purin adalah adenosine dan guanosin. Saat DNA dihancurkan, purin pun akan dikatabolisme. Asam urat adalah asam yang terbentuk kristal-kristal yang merupakan hasil akhir dari metabolisme purin (bentuk turunan nukleoprotein), yaitu salah satu komponen asam nukleat yang terdapat pada inti sel-sel tubuh. Secara alamiah, purin terdapat dalam tubuh kita dan dijumpai pada semua makanan dari sel hidup, yakni makanan dari tanaman (sayur, buah, dan kacang-kacangan) atau pun hewan (daging, jeroan, ikan sarden, dan lain sebagainya (Anjarwati, 2010).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan adalah informasi yang diketahui atau disadari oleh seseorang. Pengetahuan dalam pengertian lain adalah berbagai gejala yang diterima dan diperoleh manusia melalui indrawi (Haruna & Rahim, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggi Lutifa, (2020) mengenai "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Lansia Terhadap Pencegahan Peningkatan Asam Urat". Hasil penelitian menunjukkan hasil pengetahuan didapatkan dari uji *chi square* diperoleh ($p \text{ value} = 0,008 < \alpha = 0,05$) berarti H_0 ditolak atau ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kadar asam urat pada lansia.

Penelitian lain yang juga sejalan dengan penelitian ini ialah penelitian yang pernah dilakukan oleh Ariani, (2014) mengenai "Hubungan Tingkat Pengetahuan Penderita Asam Urat Dengan Kepatuhan Diet Rendah Purin Di Gawan Timur Kecamatan Colomadu Karanganyar". Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet rendah purin pada penderita asam urat, dengan nilai X^2 hitung sebesar 7,232 dengan nilai signifikan ($p \text{ value}$) $0,027 < 0,05$.

Kejadian Asam Urat Pada Lansia

Hasil analisis data univariat tabel 7 menunjukkan bahwa responden dengan hasil pemeriksaan asam urat normal sebanyak 28 responden (70.0%), lalu responden dengan hasil tidak normal terdapat 12 Responden (30,0%).

Asam urat dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya: faktor usia dan jenis kelamin. Usia yang mulai menua akan mengakibatkan gangguan dalam pembentukan enzim urikase. Pria usia 30 tahun akan mudah terserang penyakit asam urat, sedangkan wanita pada usia kurang lebih 50 tahun setelah menopause karena pada saat tersebut wanita mengalami gangguan dalam produksi hormon estrogen.

Jenis Kelamin merupakan salah satu penyebab terjadinya asam urat. Dominan penyakit asam urat adalah pria dewasa, sebagaimana telah disampaikan oleh Hipocrates bahwa asam urat jarang ditemukan pada pria sebelum dewasa atau remaja dan wanita sebelum menopause. 90-95% pada pria dan 5% pada wanita. Laki-laki dan perempuan memiliki rentang nilai normal asam urat yang berbeda.

Asam urat dapat diatasi dengan cara berikut: Melakukan pengobatan hingga kadar asam urat kembali normal. Kadar normalnya 2-4 mg/dl hingga 6 untuk wanita, dan 3,0 mg/dl hingga 7,00 mg/dl untuk pria, mengontrol makanan yang dikonsumsi (tinggi purin), banyak minum air putih untuk membantu membuang purin yang ada dalam tubuh, rutin melakukan olahraga secara teratur dan melakukan diet seimbang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Mirwana Amiruddin (2019) "Pola Konsumsi Sebagai Faktor Resiko Kejadian Penyakit Asam Urat Pada Masyarakat Pesisir Teluk Parepare" hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ($p=0,001$), jenis makanan ($p=0,001$) merupakan faktor resiko kejadian penyakit asam urat. Rendahnya tingkat pengetahuan, jenis makanan tinggi purin merupakan faktor resiko terhadap kejadian penyakit asam urat pada masyarakat pesisir.

Penelitian lain yang juga sejalan dengan penelitian ini ialah penelitian yang pernah dilakukan oleh Ridhyalla Afnuhazi (2019) mengenai "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Gout* Pada Lansia" hasil analisa univariate menunjukkan bahwa 65% responden berjenis kelamin perempuan, 55% responden mengalami obesitas dan 55% responden tidak menderita hipertensi. Pada analisa bivariate p value=0,019 berarti terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian asam urat, p value-0,337 yang berarti tidak terdapat hubungan antara hipertensi dengan kejadian penyakit asam urat. Maka dapat disimpulkan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit asam urat pada lansia adalah jenis kelamin dan obesitas.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Hasil uji bivariat menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan hasil P Value 0,000 (< 0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan lansia tentang asam urat dengan kejadian penyakit asam urat di Posyandu Tempuyung 13 Karangajen Kelurahan Brontokusuman Kecamatan Mergangsan Yogyakarta.

Saran

Hasil penelitian ini diharapkan pihak Puskesmas Mergangsan lebih intensif hadir dalam Posyandu lansia di Tempuyung 13 Brontokusuman, waktu kunjungan dari Puskesmas pada Posyandu 2 kali dalam 1 tahun di RW 13 Brontokusuman Puskesmas Mergangsan diharapkan melakukan pendampingan dengan penambahan personil tenaga kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, S. R. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Asam Urat Di Puseskesmas Gamping Di. Yogyakarta.*
- Ariani. (2014). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Penderita Asam Urat Dengan Kepatuhan Diet Rendah Purin Di Gawan Timur Kecamatan Colomadu Karanganyar.*
- Arikunto. (2010). *Metode peneltian.* Rineka Cipta.
- Depkes RI. (2009). *UU Kesehatan No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.*
- Dinas Kesehatan DIY. (2022). *Profil Kesehatan Kota Yogyakarta.*
- Dwiasuti, R. (2017). *metode penelitian sosial ekonomi pertanian (Pertama).* UB Press.
- Fauzi, A. (2018). *Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kadar Asam Urat Di Padukuhan Bedog Trihanggo Gamping Sleman Yogyakarta.*
- Gani, T. A., Wahyuni, P., & Fahrina, A. (2020). *Antologi dari Bumi Paguntaka: Covid-19: Dampak dan Solusi.*
- Hakim, M. S., & Ismail, Siti A. (2018). *Thibbun Nabawi: Tinjauan Syari'at dan Medis.*
- Haruna, S. R., & Rahim, A. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Kesiapan Menghadapi Menarche Dengan Kecemasan Siswi Pada Kelas V Dan Vi Di Sd Inpres Tello Baru 1/1. *Akrab Juara : Jurnal Ilmu-Ilmu Sosial*, 5(4).
- Islamarida, R., Devianto, A., Widuri, & Mamik. (2023). *Promosi Kesehatan Dan Pendidikan Kesehatan.* Lembaga Chakra Brahmmana Lentera.
- Juhari. (2016). *Hubungan Pola Makan Dengan Kadar Asam Urat Pada Pra Lansia Di Rt:02/Rw:02 Desa Candimulyo Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan.*

- KEMENKES. (2017). *Germas Cegah Stroke*.
- Kemenkes RI. (2016). *Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)*.
- Kemenkes RI. (2021). *Lansia Sehat, Lansia Bahagia*.
- Kumar, & Lenert. (2016). Gout and African Americans: Reducing disparities. *Cleveland Clinic Journal of Medicine*, 83(9), 665–674.
- Lutfia, A. (2020). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Lansia Terhadap Pencegahan Peningkatan Asam Urat*.
- Malik, A. (2017). *Hubungan Peran Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan Peningkatan Kadar Asam Urat Pada Lansia*.
- Mia Fatma Ekasari.(2018). *Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Konsep Dan Berbagai Strategi Intervensi*. Wineka Media. Malang
- Mirwana Amiruddin.(2019). *Pola Konsumsi Sebagai Faktor Resiko Kejadian Penyakit Asam Urat Pada Masyarakat Pesisir Teluk Parepare*
- Mubarak. (2019). *Promosi Kesehatan untuk Kebidanan*. Salemba medika.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2015). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta.
- Ns.Alfianur.(2023). *Bunga Rampai Keperawatan Georotik*. PT Pena Persada Kerta Utama
- Padila. (2013). *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Nuha Medika.
- PERWALI. (2015). *PERWALI Kota Yogyakarta No. 15 Tahun 2015 Tentang E-Goverment*.
- Rahma, F. A. (2021). *Lindungi Dirimu Dengan APD (Anti Penyakit Degeneratif)*. Orbit Indonesia.
- Ratnawati. (2017). *Status Psikososial Lansia Di Pstw Abiyoso Pakem Sleman Yogyakarta*.
- Ridhyalla Afnuhazi.(2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gout Pada Lansia*
- Retno Dwi Novianti. (2020). *Teh Daun Jati Dan Daun Alpukat Kaya Manfaat Bagi Kesehatan Lansia*. Penerbit Nem
- Sari, M. T. (2019). *Upaya Peningkatan Pengetahuan Tentang Asam Urat Pada Lansia Di Posyandu Lansia Rt 12 Kelurahan Rawasari*. Program Studi Profesi Ners,

STIKes Baiturrahim. *Jurnal Abdimas Kesehatan*, 1(2).

- Simamora, A. C. R. (2016). Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Lansia Terhadap Pencegahan Peningkatan Asam Urat Di Poskesdes Desa Parulohan Kecamatan Lintongnihuta Kabupaten Humbang Hasundutan. *Jurnal Ilmiah Pannmed*, 11, 253. <http://ojs.poltekkes-medan.ac.id/pannmed/article/view/60>
- Simorangkir, L. (2022). *Mengenal Lansia Dalam Lingkup Keperawatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Siyoto, S., & Sodik, M. A. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian* (Ayup (ed.)). Literasi Media Publishing.
- Sugiyono. (2016a). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. CV. Alfabeta.
- Sugiyono. (2016b). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Sujarweni, W. (2014). *Metode Penelitian Keperawatan*. Gava Media.
- Sumantri, A. (2011). *metodologi penelitian kesehatan* (1st ed.). kencana prenada media group.
- Toto Sudargo.(2021).*Asuhan Gizi Pada Lanjut Usia*.GAJAH Mada University Press
- Widi, W. (2021). *Depresi Pada Lansia Di Masa Pandemic Covid-19*. Media Nusa Creative.
- Wurangian. (2014). *Pengaruh herbal compress ball terhadap penurunan nyeri otot pada lansia di upt pelayanan sosial lanjut usia Binjai*. 3(1), 20–25.
- Yuliana, N., Fauzi, M., & Hastuti, S. (2019). Pengaruh Mesase Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Tingkat Insomnia Pada Lansia Di Balai Sosial Lanjut Usia Mandalika Mataram. *Jurnal Riset Kajian Teknologi Dan Lingkungan*, 2(2), 84–88.