

**PENGARUH PAKET PEMBELAJARAN TERHADAP PENGETAHUAN
SIKAP DAN KEPATUHAN DIET PENDERITA GOUT**



SKRIPSI

Oleh:

ZAKMA AMALIA

NIM: 04021381621049

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
INDRALAYA (AGUSTUS 2020)**

**PENGARUH PAKET PEMBELAJARAN TERHADAP PENGETAHUAN
SIKAP DAN KEPATUHAN DIET PENDERITA GOUT**



SKRIPSI:

**Diajukan Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan**

Oleh:

ZAKMA AMALIA

NIM: 04021381621049

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
INDRALAYA (AGUSTUS 2020)**

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Zakma Amalia

Nim : 04021381621049

Dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sriwijaya. Jika di kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Sriwijaya.

Indralaya, 28 Agustus 2020



Zakma Amalia

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

NAMA : ZAKMA AMALIA

NIM : 04021381621049

JUDUL : PENGARUH PAKET PEMBELAJARAN TERHADAP PENGETAHUAN
SIKAP DAN KEPATUHAN DIET PENDERITA GOUT

PEMBIMBING SKRIPSI

1. Fuji Rahmawati, S. Kep., Ns., M. Kep
NIP. 198901272018032001


(.....)

2. Dhona Andhini, S. Kep., Ns., M. Kep
NIP. 198306082008122002


(.....)

Mengetahui,

Ketua Bagian Keperawatan



Hikayati, S. Kep., Ns., M. Kep
NIP. 197602202002122001

Koordinator Program Studi Keperawatan



Eka Yulia Fitri Y, S. Kep., Ns., M. Kep
NIP. 198407012008122001

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

NAMA : ZAKMA AMALIA

NIM : 04021381621049

JUDUL : PENGARUH PAKET PEMBELAJARAN TERHADAP PENGETAHUAN
SIKAP DAN KEPATUHAN DIET PENDERITA GOUT

PEMBIMBING I

Fuji Rahmawati, S. Kep., Ns., M. Kep
NIP. 198901272018032001


(.....)

PEMBIMBING II

Dhona Andhini, S. Kep., Ns., M. Kep
NIP. 198306082008122002


(.....)

PENGUJI I

Putri Widita Muharyani, S. Kep., Ns., M. Kep
NIP. 198304302006042003


(.....)

PENGUJI II

Zulian Effendi, S. Kep., Ns., M. Kep
NIP. 1671060707880004


(.....)

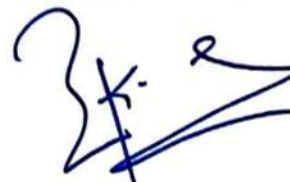
Mengetahui,

Ketua Bagian Keperawatan



Hikavati, S. Kep., Ns., M. Kep
NIP. 197602202002122001

Koordinator Program Studi Keperawatan



Eka Yulia Fitri Y, S. Kep., Ns., M. Kep
NIP. 198407012008122001

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillahirabbilalamiinn, dengan rahmat Allah SWT yang Maha Pengasih dan Maha Penyayang, puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan dan menganugrahkan kasih sayang, rezeki dan kesempatan serta atas berkah, ridho dan hidayah-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Karya sederhana ini penulis persembahkan untuk kedua orang tua tercinta. Terima kasih atas kasih sayang, dan pengorbanan yang tiada ternilai selama ini, yang telah banyak memberikan dukungan dan bantuan baik moril maupun materil, serta do'a yang tulus demi keberhasilan anaknya. Semoga Allah melimpahkan kasih sayang-Nya, memberikan kesehatan, kebahagiaan dan keselamatan baik didunia maupun di akhirat. Kemudian adik-adik-ku yang selalu memberikan do'a, bantuan, dukungan dan semangat untuk kakaknya. Semoga kita bisa menjadi anak yang solehah, senantiasa berbakti kepada orang tua dan bisa membahagiakan orang tua kita seperti mereka membahagiakan kita.

Kemudian terimakasih kepada Ibu Fuji Rahmawati, Ibu Dhona Andhini, Ibu Putri Widita Muharyani dan Bapak Zulian Effendi, terima kasih banyak buk, pak atas bimbingannya, kesabaran, motivasi, semangat, waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan dan memberikan banyak saran dalam penyusunan skripsi ini. Semoga Allah SWT memberikan kesehatan, rezeki yang berkah serta keselamatan dunia dan akhirat untuk ibu dan bapak.

Dosen- Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan yang dengan tulus memberikan ilmu dan perhatiannya untuk mendidik kami. Mohon Maaf untuk semua tingkah laku yang menyakiti kalian. Semoga Allah SWT membalas segala kebaikan yang telah ibu dan bapak berikan. Staf dan Tata Usaha Program Studi Ilmu Keperawatan yang telah mempermudah semua urusan selama penyusunan skripsi ini. Semoga Allah SWT juga memudahkan urusan bapak dan ibuk.

Selanjutnya terimakasih kepada Puskesmas Tanjung Api-Api dan staf tenaga kesehatan yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian, dan terimakasih untuk informasi yang diberikan sehingga mempermudah peneliti untuk melakukan penelitian, semoga Allah SWT membalas kebaikannya dan mempermudah segala urusannya.

Kemudian untuk Teman-temanku tercinta Suci Rahmadhani, Gisella Pratiwi, Rafida Al-Mira, Younanda Mira Fransisca, yuk Rani dan kak Saleh dan yang lainnya terima kasih atas dukungan, bantuan dan kebersamaannya terutama selama menyusun skripsi ini, semoga kita bisa sukses dan bermanfaat bagi keluarga dan orang lain. Serta teman-teman sekelasku, Kelas B kece-kece dan teman-teman seperjuangan Angkatan 2016 PSIK terimakasih atas Do'a dan semangatnya. Semoga perjuangan kita diberkahi Allah SWT, dipermudah segala urusan kita, diberikan kesuksesan dan keselamatan di dunia akhirat, aminnn.....

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah rabbilalamin segala puji dan syukur kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan karunianya kepada kita sampai saat ini sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul **Pengaruh Paket Pembelajaran Terhadap Pengetahuan Sikap dan Kepatuhan Diet Penderita Gout**. Skripsi ini dibuat sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi di Program Studi Ilmu Keperawatan. Sholawat beserta salam tak lupa pula kita hadiahkan kepada nabi besar kita yakni Nabi besar Muhammad SAW, yang telah membawa umatnya dari alam kegelapan hingga ke alam yang terang-menerang seperti saat ini. Semoga kita semua mendapatkan syafaat olehnya di akhirat kelak Aamiin yra. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa Skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, baik itu berupa bantuan moril maupun materil, sehingga penulis dapat menutupi segala kekurangan dan kesulitan yang dialami. Walaupun demikian, penulis juga menyadari bahwa dalam penulisan Skripsi ini masih banyak kekurangan, hal ini disebabkan oleh kurangnya kemampuan dan ilmu pengetahuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun dari pembaca guna perbaikan Skripsi ini. Pada kesempatan ini izinkan penulis mengucapkan rasa terima kasih yang sebanyak-banyaknya kepada :

1. Ibu Hikayati, S. Kep., Ns., M. Kep. selaku Ketua Bagian Program Studi Ilmu Keperawatan.

2. Ibu Fuji Rahmawati, S. Kep., Ns., M. Kep. selaku Dosen Pembimbing I dan Pembimbing Akademik yang telah meluangkan waktu, memberikan pengarahan, saran- saran dalam menyelesaikan Skripsi ini serta semangat, motivasi dan bimbingannya dengan baik dan penuh kesabaran.
3. Ibu Dhona Andhini, S. Kep., Ns., M. Kep selaku Dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktu, memberikan pengarahan, saran- saran dalam menyelesaikan Skripsi ini serta semangat, motivasi dan bimbingannya dengan baik dan penuh kesabaran.
4. Ibu Putri Widita Muharyani, S. Kep., Ns., M. Kep selaku Dosen Penguji I yang telah meluangkan waktu, memberikan pengarahan, saran- saran dalam menyelesaikan Skripsi ini serta semangat, motivasi dan bimbingannya dengan baik dan penuh kesabaran.
5. Bapak Zulian Effendi, S. Kep., Ns., M. Kep selaku Dosen Penguji II yang telah meluangkan waktu, memberikan pengarahan, saran- saran dalam menyelesaikan Skripsi ini serta semangat, motivasi dan bimbingannya dengan baik dan penuh kesabaran.
6. Segenap Staf dan Tata Usaha Program Studi ilmu Keperawatan.
7. Kedua orang tua saya yang sangat saya cintai, yang selalu mendoakan memberikan dukungan dan bantuan baik moril maupun materil demi keberhasilan anaknya.
8. Teman-teman seperjuangan angkatan 2016 dan semua pihak yang ikut membantu proses penyelesaian Skripsi ini.

DAFTAR ISI

LEMBAR PERNYATAAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR SKEMA.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	xvi
ABSTRAK	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	8
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Konsep Gout	10
1. Pengertian Gout	10
2. Epidemiologi	10
3. Etiologi	10
4. Klasifikasi.....	12
5. Manifestasi Klinis.....	12
6. Patofisiologi.....	13
7. Komplikasi.....	13
8. Pemeriksaan Penunjang.....	14
9. Penatalaksanaan.....	15
10. Faktor Resiko Gout	17
11. Tahap Perkembangan Gout.....	18

B. Konsep Diet.....	20
1. Pengertian Diet	20
2. Manfaat Diet	21
3. Tujuan Diet	21
4. Jenis Diet	21
5. Prinsip Diet	22
6. Pengelompokan Makanan.....	25
C. Konsep Media Pembelajaran.....	26
1. Pengertian Media Pembelajaran	26
2. Fungsi Media Pembelajaran	27
3. Manfaat Media Pembelajaran	28
4. Jenis-Jenis Media Pembelajaran	28
5. Klasifikasi Media Pembelajaran	29
D. Konsep Media Pembelajaran Booklet.....	30
1. Pengertian Booklet	30
2. Fungsi Booklet.....	31
3. Kelebihan Booklet	31
4. Kelemahan Booklet	32
5. Elemen Booklet	33
E. Konsep Media Pembelajaran Video.....	34
1. Pengertian Video	34
2. Tujuan Video	35
3. Manfaat Video	36
4. Kelebihan dan kelemahan Video	37
F. Konsep Metode Pembelajaran Diskusi	37
1. Pengertian Diskusi	37
2. Langkah-langkah Metode diskusi.....	38
3. Kelebihan dan Kelemahan Metode Diskusi	39
G. Konsep Metode Pembelajaran Demonstrasi	40
1. Pengertian Demonstrasi	40
2. Perencanaan dan Persiapan Metode Demonstrasi	40
3. Pelaksanaan Metode Demonstrasi	41

4. Kelebihan dan Kelemahan Metode Demonstrasi	42
H. Konsep Pengetahuan	43
1. Pengertian Pengetahuan.....	43
2. Tingkat Pengetahuan	43
3. Cara Memperoleh Pengetahuan.....	45
4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	46
5. Kriteria Tingkat Pengetahuan.....	49
I. Konsep Sikap	49
1. Pengertian Sikap.....	49
2. Komponen Sikap	49
3. Faktor yang Mempengaruhi sikap.....	50
4. Aspek-Aspek Sikap	51
5. Sifat Sikap.....	51
J. Konsep Kepatuhan	52
1. Pengertian Kepatuhan.....	52
2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan	55
K. Strategi Untuk Meningkatkan Kepatuhan.....	57
L. Penelitian Terkait	58
M. Kerangka Berpikir.....	62
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	63
A. Kerangka Konsep	63
B. Desain Penelitian	64
C. Hipotesis Penelitian	65
D. Definisi Operasional.....	65
E. Populasi dan Sampel.....	67
F. Tempat Penelitian	69
G. Waktu Penelitian	69
H. Etika Penelitian	70
I. Alat Pengumpulan Data.....	72
J. Prosedur Pengumpulan Data	77
K. Teknik Pengolahan Data dan Analisis Data.....	81
L. Analisis Uji Statistik.....	83

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	85
A. Hasil Penelitian	85
1. Analisis Univariat	85
a) Karakteristik Responden.....	85
b) Pengetahuan Sebelum Intervensi.....	85
c) Sikap Sebelum Intervensi	86
d) Kepatuhan Sebelum Intervensi	86
e) Pengetahuan Setelah Intervensi	87
f) Sikap Setelah Intervensi	87
g) Kepatuhan Setelah Intervensi	87
2. Analisis Bivariat	88
B. Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sikap dan Kepatuhan Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi	88
C. Pembahasan.....	89
D. Keterbatasan Penelitian	99
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	100
A. Kesimpulan	100
B. Saran	101
DAFTAR PUSTAKA	103

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Desain Penelitian.....	64
Tabel 3.2 Definisi Operasional	65
Tabel 4.1. Distribusi Karakteristik Responden	85
Tabel 4.2 Distribusi Pengetahuan Responden Sebelum Diberikan Intervensi....	85
Tabel 4.3 Distribusi Sikap Responden Sebelum Diberikan Intervensi	86
Tabel 4.4 Distribusi Kepatuhan Responden Sebelum Diberikan Intervensi.....	86
Tabel 4.5 Distribusi Pengetahuan Responden Setelah Diberikan Intervensi.....	87
Tabel 4.6 Distribusi Sikap Responden Setelah Diberikan Intervensi	87
Tabel 4.7 Distribusi Kepatuhan Responden Setelah Diberikan Intervensi	87
Tabel 4.8 Uji Wilcoxon Perbedaan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Kepatuhan sebelum dan setelah diberikan intervensi.....	88

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Berpikir	62
Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian	63

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Studi Pendahuluan

Lampiran 2 Sertifikat Etik

Lampiran 3 Surat Izin Penelitian

Lampiran 4 Lembar Penjelasan Kepada Calon Responden

Lampiran 5 Lembar Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*)

Lampiran 6 Kuesioner Pengetahuan, Sikap dan Kepatuhan

Lampiran 7 SAP Diet Gout

Lampiran 8 Booklet dan video

Lampiran 9 Lembar Hasil Uji Validitas

Lampiran 10 Lembar Hasil Uji Normalitas

Lampiran 11 Lembar Hasil Uji Statistik

Lampiran 12 Lampiran Dokumentasi

Lampiran 13 Hasil Uji Plagiat

Lampiran 14 Lembar Konsultasi

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Biodata Diri

- 1. Nama** : **Zakma Amalia**
- 2. Nim** : **04021381621049**
- 3. Tempat Tgl Lahir** : **Batam, 16 February 1998**
- 4. Anak ke** : **1 dari 3 bersaudara**
- 5. Nama Orang Tua**
Ayah : **Junaidi**
Ibu : **Sri Eri Yanti**
- 6. Alamat** : **Jl. Tanjung Api-Api Km 51 Kecamatan**
Sumber Marga Telang Kabupaten
Banyuasin
- 7. Email** : **zakmaamalia16@gmail.com**
- 8. No. Telepon/ Hp** : **082281022097**

B. Riwayat pendidikan

- 1. SDN 03 Andaleh** (LULUS 2010)
- 2. SMP N 8 Payakumbuh** (LULUS 2013)
- 3. SMA N 18 Palembang** (LULUS 2016)
- 4. PSIK FK UNSRI** (LULUS 2020)

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**Skripsi, Agustus 2020
Zakma Amalia**

**PENGARUH PAKET PEMBELAJARAN TERHADAP PENGETAHUAN,
SIKAP DAN KEPATUHAN DIET PENDERITA GOUT**

xviii + 183 halaman + 10 tabel + 2 skema + 14 lampiran

ABSTRAK

Gout merupakan gangguan metabolisme purin yang memicu peningkatan kadar asam urat dalam darah yang ditandai dengan nyeri yang terjadi berulang yang disebabkan karena adanya endapan kristal monosodium urat yang tertumpuk di dalam sendi. Penanganan *Gout* yang juga sangat penting adalah pengaturan diet. Salah satu cara agar pengetahuan sikap dan kepatuhan masyarakat tentang diet *Gout* meningkat yaitu dengan memberikan paket pembelajaran menggunakan media *booklet* dan video. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh paket pembelajaran terhadap pengetahuan sikap dan kepatuhan diet penderita *Gout*. Metode penelitian yang digunakan yaitu *Pre eksperimen* dengan rancangan *pre test post test with one group design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita *Gout* di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Api-api, dan sampel berjumlah 46 yang diambil menggunakan teknik *cluster sampling*. Alat ukur yang digunakan berupa kuesioner untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan kepatuhan diet penderita *Gout*. Data yang diperoleh diolah dengan menggunakan uji *Wilcoxon* dengan taraf signifikan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh paket pembelajaran terhadap pengetahuan sikap dan kepatuhan diet penderita *Gout*, dimana berdasarkan hasil uji statistik *Wilcoxon* didapatkan hasil *p value* 0,000 yang berarti nilai *p* lebih kecil dari α (0,05). Kesimpulan dalam penelitian ini setelah diberikan intervensi berupa paket pembelajaran dengan menggunakan *booklet* dan video, informasi yang diperoleh dapat diterapkan untuk kedepannya sehingga pengetahuan, sikap dan kepatuhan responden tentang diet *gout* dapat lebih baik dari sebelumnya.

Kata Kunci : Pengetahuan, sikap, kepatuhan, *booklet*, video, diet dan *Gout*.

Daftar Pustaka : 89 (1996-2019)

Mengetahui
Koordinator Program Studi Ilmu Keperawatan



Eka Yulia Fitri Y, S. Kep., Ns., M. Kep
NIP. 198407012008122001

Pembimbing I



Fuji Rahmawati, S Kep., Ns., M. Kep
NIP. 198901272018032001

**SRIWIJAYA UNIVERSITY
MEDICAL FACULTY
NURSING SCIENCE STUDY PROGRAM**

**Thesis, August 2020
Zakma Amalia**

**THE EFFECT OF THE LEARNING PACKAGE ON THE KNOWLEDGE,
ATTITUDE AND DIET COMPLIANCE OF GOUT**

xviii + 183 pages + 10 tables + 2 schematics + 14 attachments

ABSTRACT

Gout is a purine metabolism disorder that triggers an increase in uric acid levels in the blood which is characterized by recurrent pain caused by deposits of monosodium urate crystals that accumulate in the joints. Diet regulation is one of the most important things in gout treatment. One way to increase the knowledge of attitudes and public adherence to the Gout diet is by providing a learning package using booklet and video media. This study aims to determine the effect of learning package on knowledge of attitudes and dietary adherence of Gout sufferers. The method of this study is pre experiment with pre test post test design with one group design. The population in this study were all Gout sufferers in the working area of the Tanjung Api-api Public Health Center, and a total of 46 samples were taken using cluster sampling technique. The measuring instrument used was a questionnaire to determine the knowledge, attitudes and dietary adherence of people with gout. The data obtained were processed using the Wilcoxon test with a significant level of $\alpha = 0.05$. The results showed that there was an effect of the learning package on knowledge of attitudes and dietary adherence of Gout sufferers, where based on the results of the Wilcoxon statistical test, the p value was 0.000, which means that the p value was less than α (0.05). The conclusion of this study after the used of learning package through booklets and videos was, the information can be applied in the future so that the knowledge, attitudes and compliance of respondents about the gout diet can be better than before.

Keywords: Knowledge, attitude, obedience, booklet, video, diet and Gout.

Bibliography: 89 (1996 -2019)

**Mengetahui
Koordinator Program Studi Ilmu Keperawatan**



**Eka Yulia Fitri Y, S. Kep., Ns., M. Kep
NIP. 198407012008122001**

Pembimbing I



**Fuji Rahmawati, S Kep., Ns., M. Kep
NIP. 198901272018032001**

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Secara global, Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyebab utama dari kematian, yaitu sebanyak 36 juta jiwa pertahun yang terjadi pada tahun 2016. Kematian akibat PTM diperkirakan akan meningkat di dunia, peningkatan terbesar akan terjadi di negara menengah dan miskin menurut data *World Health Organization / WHO* (2017). Salah satu contoh PTM adalah penyakit asam urat atau dalam dunia medis disebut penyakit pirai atau penyakit *Gout (arthritis gout)*.

Berdasarkan laporan WHO pada tahun 2020 diperkirakan Usia Harapan Hidup (UHH) menjadi 71,7 tahun (Seran, Bidjuni, & Onibala, 2016) memperkirakan bahwa sekitar 33,5 juta orang di dunia mengidap penyakit *Gout*. Menurut WHO, di dunia penduduk yang menderita *Gout* terbesar urutan ke 4 adalah Indonesia. Di Indonesia penderita *Gout* sebesar 1,6-13,6/100.000 orang, prevalensi ini meningkat seiring dengan usia (Festy, dkk, 2010; dikutip Rosyiani, 2015). Menurut survei epidemiologi yang dilakukan di Jawa Tengah terhadap 4.683 sampel yang berusia antara 15-45 tahun, didapatkan prevalensi *Gout* sebesar 24,3 % (Zakhiah, 2015).

Penyakit yang ditandai dengan adanya nyeri yang terjadi secara berulang disebabkan oleh adanya endapan kristal monosodium urat yang tertumpuk di dalam sendi disebut dengan *Gout* (Gerry, Mulyono & Kallo, 2015). Karena penumpukan asam urat ini yang membuat sendi sakit,

nyeri, dan meradang (Sutanto, 2013). Sendi akan menjadi bengkak, panas, merah dan sangat nyeri. Benjolan keras dari kristal urat diendapkan di bawah kulit disekitar tendon (Untari & Wijayanti, 2017). Nyeri sendi terjadi pada jempol kaki, pergelangan kaki, lutut, pergelangan tangan dan tangan.

Purin adalah bagian dari suatu protein yang merupakan bagian dari nukleat yang ada pada inti sel tubuh. Nilai normal kadar asam urat pada wanita : 2,6 – 6 mg/dL, sedangkan pada pria : 3 – 7 mg/dL (Smeltzer, 2002). Penderita *Gout* lebih cenderung kepada laki-laki, akan tetapi wanita juga semakin rentan terkena *Gout* (asam urat) setelah mengalami menopause dikarenakan kadar hormon estrogennya menurun. Menurut Purba dkk (2015) menjelaskan bahwa hormon estrogen dapat membantu memperlancar proses pembuangan asam urat dalam ginjal.

Menurut Ramayulis (2013) mengatakan bahwa berdasarkan sumber makanan yang mengandung purin dibagi menjadi 3 bagian, yaitu makanan yang berpurin tinggi, sedang dan rendah. Makanan yang mengandung purin tinggi adalah makanan yang tidak diperbolehkan oleh penderita *Gout*. Makanan yang mengandung purin sedang adalah makanan yang harus dibatasi oleh penderita *Gout*. Sedangkan makanan yang berpurin rendah adalah makanan yang bebas untuk dimakan karena rendah kadar purinnya. Seseorang yang mengalami *Gout* dapat disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu pola makan yang tidak terkontrol dan sering mengkonsumsi makanan yang mengandung purin tinggi. Akibatnya kadar asam urat dalam darah meningkat (Anies, 2018). Sedangkan

menurut Lina & Setiyono (2014) mengatakan bahwa adanya ketidakseimbangan protein dalam makanan yang kita konsumsi disebabkan karena meningkatnya faktor yang mempengaruhi asam urat.

Beberapa penanganan *Gout* secara umum ialah dengan cara melakukan edukasi, melakukan istirahat pada sendi, pengobatan maupun pengaturan diet (Anastesya, 2009; dikutip Fatwa, 2014). Edukasi diberikan dengan cara memberikan pengetahuan kepada penderita *Gout* tentang apa itu *Gout*. Sedangkan istirahat sendi dilakukan dengan cara merileksasikan sendi-sendi yang sakit dan menghindari gerakan berat yang akan menyebabkan sakit pada sendi bertambah parah. Untuk pengobatan dilakukan dengan menggunakan Obat Anti-Inflamasi NonSteroid (OAINS), Inhibitor Xanthine Oxidase (IXO) dan urikosurik (Noviyanti, 2015). Penanganan *Gout* yang juga sangat penting adalah pengaturan diet. Pengaturan diet dapat dilakukan dengan cara menjalankan prinsip diet seperti: membatasi konsumsi purin, tidak mengonsumsi alkohol, mengurangi konsumsi lemak dan mengonsumsi banyak cairan. Salah satu metode untuk mengendalikan *Gout* atau asam urat secara alami, jika dibandingkan dengan obat penurun asam urat yang dapat menimbulkan beberapa efek samping yang terjadi yaitu dengan diet *Gout* (Noviyanti, 2015).

Dari berbagai macam penanganan *Gout*, peneliti tertarik untuk memberikan pembelajaran tentang diet untuk penderita *Gout*. Pengertian diet itu sendiri adalah suatu kebiasaan untuk memilih atau mengonsumsi makanan yang ditentukan untuk kebutuhan tertentu (Hartanto, 2006). Diet

Gout yang diberikan yaitu diet rendah purin. Dampak jika tidak mematuhi diet rendah purin, akan terjadi kekambuhan yang ditandai dengan adanya linu pada sendi, akan terasa sakit, nyeri, merah dan bengkak menurut Charlis (2009).

Pencegahan terhadap suatu penyakit akan lebih diperhatikan oleh seseorang yang mempunyai pengetahuan yang diperoleh dari berbagai sumber informasi diantaranya melalui penyuluhan atau pendidikan kesehatan (Ulfiyah, 2013). Sedangkan hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek disebut dengan pengetahuan. Sebagian besar pengetahuan pada manusia didapatkan melalui mata dan telinga (Notoatjmojo, 2007). Definisi kepatuhan merupakan tingkat perilaku yang tertuju terhadap instruksi atau petunjuk yang diberikan (Stanley, 2007).

Salah satu cara untuk dapat mematuhi diet agar tetap terkontrol dengan cara melibatkan keluarga. Keluarga adalah *Support System* utama bagi penderita *Gout* dalam mempertahankan kesehatannya. Menurut Friedman (2010) salah satu fungsi keluarga adalah fungsi perawatan atau pemeliharaan kesehatan yaitu keluarga berfungsi untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga, namun kenyataan banyak keluarga yang tidak memiliki kemampuan merawat anggota keluarga dengan penderita *Gout* sehingga diperlukan intervensi bagi penderita *Gout* dan keluarga.

Ada beberapa cara untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada penderita *Gout*, salah satunya dengan menggunakan media. Alat

yang menyampaikan atau mengantarkan pesan-pesan pengajaran disebut dengan media (Arsyad, 2010). Media pembelajaran adalah media yang dapat digunakan untuk membantu seseorang dalam memahami dan memperoleh informasi yang dapat didengar ataupun dilihat oleh panca indra sehingga pembelajaran dapat berhasil guna dan berdaya guna (Prihatin, 2008). Macam-macam media pembelajaran yaitu media visual, media audio visual, media multimedia, media realita (Arsyad, 2014). Media visual merupakan media yang hanya mengandalkan indra penglihatan. Media audio visual disebut juga sebagai media video adalah media untuk menyampaikan pesan pembelajaran dengan dua unsur yaitu audio dan visual.

Dari beberapa jenis media peneliti tertarik untuk menggunakan *booklet* dan video. Media pembelajaran seperti buku kecil yang memiliki paling sedikit lima halaman tetapi tidak lebih dari empat puluh delapan halaman diluar hitungan sampul disebut dengan *booklet* (Darmoko, 2012). *Booklet* berisi informasi penting disertai gambar ilustrasi memudahkan pembaca untuk memahami isi dari *booklet* tersebut menurut Pralisaputri, *et al.* (2016). Sedangkan media pembelajaran video adalah media atau alat bantu mengajar yang berisi pesan-pesan dari pembelajaran. Media video memiliki kelebihan yaitu mampu membantu dan memahami pesan pembelajaran secara lebih bermakna tanpa terikat oleh bahan ajar lainnya (Anggar, 2016). Untuk metode pembelajaran yang digunakan adalah metode diskusi dan demonstrasi. Menurut Armai Arief (2002) metode diskusi adalah suatu proses yang melibatkan dua individu atau lebih,

berintegrasi secara verbal dan saling berhadapan saling tukar informasi, saling mempertahankan pendapat dan saling memecah sebuah masalah tertentu. Suatu metode penyajian dengan memperagakan dan mempertunjukkan kepada seseorang tentang suatu proses, situasi atau benda tertentu, baik sebenarnya atau hanya sekadar tiruan disebut metode demonstrasi (Sanjaya W, 2006).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada Bulan Februari 2020 diwilayah kerja Puskesmas Tanjung Api-api, didapatkan hasil wawancara dengan petugas kesehatan, pasien dan keluarga pasien. Berdasarkan keterangan dari petugas kesehatan mengatakan edukasi yang pernah diberikan kepada penderita *Gout* tentang diet *Gout* dengan media *leaflet* dan tidak pernah menggunakan media video. Edukasi hanya diberikan kepada penderita saja. Sedangkan hasil wawancara dengan 6 orang penderita gout, 5 diantaranya tidak mengetahui tentang diet *Gout*. Saat ditanya tentang makanan yang dilarang, hanya menyebutkan sayuran yang berwarna hijau tidak boleh dikonsumsi. Saat wawancara dengan keluarga, 4 diantaranya tidak pernah mengingatkan untuk tidak memakan makanan pantangannya. Sehingga peneliti tertarik untuk memberikan intervensi menggunakan *booklet* dan video, karena *booklet* lebih banyak menampilkan informasi, kemudian ditambahkan dengan video yang bisa merangsang indera pendengaran dari penerima dan informasi yang disampaikan berbentuk suara. Sehingga gabungan media audial dan visual akan memberikan efek yang besar karena diterima indera pendengaran dan penglihatan sekaligus. Oleh karena itu peneliti tertarik

untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Paket Pembelajaran terhadap Pengetahuan, Sikap dan Kepatuhan Diet Penderita *Gout*”

B. Rumusan Masalah

Gout merupakan penyakit yang diakibatkan oleh kelainan pada metabolisme dengan gejala adanya peningkatan konsentrasi asam urat dalam darah (Fitriana, 2015). Penumpukan asam urat menyebabkan peradangan dan pembengkakan pada sendi. Salah satu penanganan *Gout* yaitu pengaturan diet rendah purin untuk penderita *Gout*. Untuk dapat mematuhi diet penderita harus memiliki pengetahuan yang baik serta sikap seseorang dalam mematuhi diet. Salah satu cara untuk memberikan informasi mengenai diet dengan cara memberikan paket pembelajaran diet dengan menggunakan media booklet dan video bagi penderita maupun keluarga. Maka berdasarkan latar belakang diatas peneliti merumuskan masalah sebagai berikut “Pengaruh Paket Pembelajaran Diet untuk Penderita *Gout* Terhadap Pengetahuan Sikap dan Kepatuhan Diet Penderita *Gout*”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh paket pembelajaran terhadap pengetahuan, sikap dan kepatuhan diet penderita *Gout*.

2. Tujuan Khusus

- a) Mengetahui pengetahuan penderita *Gout* sebelum diberikan intervensi paket pembelajaran.

- b) Mengetahui sikap penderita *Gout* sebelum diberikan intervensi paket pembelajaran.
- c) Mengetahui kepatuhan penderita *Gout* sebelum diberikan intervensi paket pembelajaran.
- d) Mengetahui pengetahuan penderita *Gout* setelah diberikan intervensi paket pembelajaran.
- e) Mengetahui sikap penderita *Gout* setelah diberikan intervensi paket pembelajaran.
- f) Mengetahui kepatuhan penderita *Gout* setelah diberikan intervensi paket pembelajaran.
- g) Mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan, sikap dan kepatuhan diet penderita *Gout* sebelum dan setelah diberikan intervensi paket pembelajaran.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat memberikan pengalaman bagi peneliti, menambah pengetahuan peneliti, memberikan informasi yang baru di dapat saat penelitian tentang pengaruh paket pembelajaran diet untuk penderita *Gout* terhadap pengetahuan sikap dan kepatuhan diet penderita *Gout*.

2. Bagi pasien

Dapat menambah pengetahuan pasien, sikap kemudian dapat meningkatkan kepatuhan diet penderita *Gout*.

3. Bagi keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan motivasi kepada keluarga sehingga keluarga dapat memberikan semangat dan dukungan, baik dukungan instrumental, informasional, penilaian, emosional pada pasien sehingga dapat mengontrol diet penderita.

4. Bagi pendidikan

Sebagai acuan atau pedoman untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan pengaruh paket pembelajaran diet untuk penderita *Gout* terhadap pengetahuan sikap dan kepatuhan diet penderita *Gout*.

E. Ruang lingkup penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh paket pembelajaran diet untuk penderita *Gout* terhadap pengetahuan sikap dan kepatuhan diet penderita *Gout*. Penelitian ini dimulai pada bulan Januari 2020 dan pengambilan data dilakukan pada bulan Juli 2020. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *Pre eksperimen* dengan rancangan *pre test post test* dengan satu kelompok. Adapun tes sebelum intervensi dan setelah intervensi pada penelitian ini yaitu mengukur tingkat pengetahuan, sikap, dan kepatuhan diet penderita *Gout*. Populasi dalam penelitian ini yaitu penderita *Gout* di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Api-api yang berjumlah 50 orang penderita *Gout* yang didapat dari data kunjungan Puskesmas dalam 1 bulan terakhir.

Daftar Pustaka

- Arsyad, A. (2014). *Media Pembelajaran*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Ahmad. (2011). *Cara Mudah Mencegah, Mengobati Asam Urat & Hipertensi* . Jakarta : Dinamika Media.
- Anderson, L. &. (2001). *Taxonomy for Learning, Teaching and Assesing*. New York: Longman.
- Anies. (2018). *PENYAKIT DEGENERATIF: Mencegah & Mengatasi Penyakit Degeneratif dengan Perilaku & Gaya Hidup Modern yang Sehat*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Arif, M. d. (2000). *Kapita Selekta Kedokteran* . Jakarta : Medica Aesculpalus, FKUI.
- Arikunto, S. (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek* . Jakarta: Rineka Cipta.
- Asnawir. (2007). *Media Pendidikan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Aspiyani, R. Y. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik, Aplikasi Nanda, NIC dan NOC-jilid 1*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Azwar, S. (2013). *Sikap Manusia Teori Dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Off set.
- Bagaray, F. E. (2016). Efektifitas DHE Dengan Media Booklet dan Media Flip Chart Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SDN 126 Manado. *Jurnal e- Gigi* , 4, 76-82.
- Bambang. (2008). *Teknologi Pembelajaran*. Bandung : Rineka cipta .
- Berkowitz, A. (2013). *Lecture Notes Patofisiologi Klinik Disertai Contoh kasus Klinik*. Tangerang Selatan: Binarupa.
- Daryanto. (2009). *Evaluasi Pendidikan* . Jakarta : Rineka Cipta .
- Daryanto. (2011). *Media Pembelajaran*. Bandung: Satu Nusa.
- Dewi, W. &. (2011). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Djamarah, S. B. (2010). *Strategi Pembelajaran* . Jakarta: Rineka Cipta.

- Djaramah. (2000). *Guru dan Anak Didik Dalam Interaksi Edukatif*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Fatimah, N. (2017). *Efektivitas Senam Ergonomik terhadap Penurunan Kadar Asam Urat pada Lanjut Usia dengan Arthritis Gout*. Makassar: Skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar
- Ferdiana., M. H.-M. (2016). Pengembangan Booklet Program Kawasan Rumah Pangan Lestari dan Pengaruhnya terhadap Pengetahuan Lingkungan masyarakat di Kota Malang. *Jurnal Pendidikan: Teori, Peneliti, & Pengembangan,(online)* , 1(7), 1261-1264.
- Festy, P. D. (2010). Hubungan Antara Pola Makan dengan Kadar Asam Urat pada Wanita Post Menopause di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Dr.Soetomo Surabaya. *Universitas Muhammadiyah Surabaya*.
- Fitriana, R. (2015). *Cara Cepat Usir Asam Urat*. Yogyakarta: Medika.
- Friedman, M. M. (2010). *Buku Ajar Keperawatann Keluarga Riset, Teori, Praktik(5 ed)*. Jakarta : EGC.
- Fresia, S. (2016) Efektifitas Pemberian Edukasi Berbasis Audiovisual Dan Tutorial Tentang Antiretroviral (ARV) Terhadap Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien HIV/AIDS Di Klinik Teratai Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung Tahun 2016. *The Indonesian Journal Of Infectious Diseases*, 3 (2) P.38-45.
- Gerry, K. F. (2015). Pengaruh Mengonsumsi Rebusan Daun Sirsak Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita Gout Arthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Pineleng. *e-Journal Keperawatan(e-Kp)*.
- Grace Ngunjiri, d. (2014). Utilization of Instructional Media for Quality Training in Pre- Primary School Teacher Training Colleges in Nairobi, Kenya,. *researchjournalis journal of education*, 2, 5.
- Hamdani. (2011). *Strategi Belajar Mengajar*. Bandung: Pustaka Setia.
- Hapsari, C. M. (2013). Efektifitas Komunikasi Media Booklet- Anak Alami Sebagai Media Penyampaian Pesan Gentle Birthing Service. *Jurnal E-Komunikasi*, 1, 264-275.
- Hartono, A. (2006). *Terapi Gizi dan Diet Rumah Sakit*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Hastono, S. (2007). *Analisa Data Kesehatan* .Jakarta: Universitas Indonesia.

- Ibid. (2007). *Media Instruksional Edukatif*. Jakarta: Rineka cipta.
- Kapti, R.E (2013). Efektifitas Audiovisual Sebagai Media Penyuluhan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Tatalaksana Balita Dengan Diare Di Dua Rumah Sakit Kota Malang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Volume 1*. Diakses dari <http://jik.ub.ac.id/index.php/jik/article/view/52> pada tanggal 05 Maret 2018
- Kemenkes. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Krisnatuti. (2006). *Perencanaan Menu untuk Penderita Gangguan Asam Urat*. Jakarta: Penebar w Sadaya.
- Kumalasari TS, S. P. (2009). Hubungan Indeks Massa tubuh dengan kadar asam urat darah pada penduduk desa Banjaranyar kecamatan Sokaraja kabupaten Banyumas. *Jurnal keperawatan Soedirman*, 4(3).
- Kumboyono. Perbedaan Efek Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Cetak Dengan Media Audio Visual Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pasien Tuberculosis. *Jurnal Ilmu Kesehatan Keperawatan* 2011; Vol 7 (1)
- Kusumayanti. (2014). *Pentingnya Pengaturan Makanan Bagi Anak Autis*. Dempasar: Karya tulis Ilmiah, Poltekes Dempasar.
- Lina, N. &. (2014). Analisis kebiasaan Makan yang Menyebabkan Peningkatan kadar Asam Urat. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 10(2).
- Lingga, L. (2012). *Bebas Penyakit Asam Urat Tanpa Obat*. Jakarta: Agro Media Pustaka.
- Listyarini, A. D. (2016). Kompres Air Rendaman Jahe Dapat Menurunkan Nyeri Pada Lansia dengan Asam Urat di Desa Cengkalsewu Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Cendekia Utama*.
- M., W. &. (2011). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Manampiring AE, B. W. (2011). Prevalensi Hiperurisemia pada Remaja Obese di Kota Tomohon. *Laporan Penelitian Itek dan Seni (Lembaga Penelitian)*.
- Mardiyati, Y. 2009. Hubungan Tingkat Pengetahuan Penderita Hipertensi Dengan Sikap Menjalani Diet Hipertensi Di Puskesmas Ngawan I Kabupaten Gunung Kidul Provinsi D.I.Y. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*.

- Mintarti. (2001). Efektifitas Booklet Majkan sebagai Media Pembelajaran untuk Meningkatkan Perilaku Berusaha Bagi Pedangang Makanan Jajanan (Kasus di Kabupaten Cianjur). *Tesis, Pasca Sarjana Institut Pertanian Bogor*.
- Muhammad. (2010). *Waspada Asam Urat*. Yogyakarta : Diva press.
- Niven, N. (2000). *Psikologi Kesehatan Pengantar Untuk perawat dan Profesional Kesehatan lain*. Jakarta: EGC.
- Notoadmodjo. (2010). *Ilmu Perilaku kesehatan* . Jakarta: Rineka Cipta .
- Notoadmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan* . Jakarta: Rineka Cipta.
- Noviyanti. (2015). Hidup Sehat Tanpa Asam Urat . *Notebook*.
- Nursalam. (2008) *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Organization, W. H. (2015). *A Global Brief on Uric Acid*. Geneva.
- Pralisaputri, K. R. (2016). Pengembangan Media Booklet Berbasis SETS pada Materi Pokok Mitigasi dan Adaptasi Bencana Alam Untuk Kelas X SMA . *Jurnal GeoEco*(2(2)), 147-154.
- Prastowo, A. (2012). *Panduan Kreatif Membuat Bahan Ajar Inovatif*. Yogyakarta: Diva Press.
- Price, S. A. (2006). *Patofisiologi- Konsep Klinis Proses Proses Penyakit Edisi 6*. Jakarta : EGC.
- Petri, K. (2011). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Arthritis Gout Terhadap Perilaku Pencegahan Arthritis Gout Pada Lansia Di Posyandu Kedungtangkil Karang Sari Pengasihkulon Progo Yogyakarta.
- Prihatin, E. (2008). *Guru Sebagai Fasilitator*. Bandung : PT Karsa Mandiri Persada.
- Purba, R. B. (2015). Pola Makan dan Kadar Asam Urat pada Wanita Menopause yang Menderita Gout Arthritis di Puskesmas Tikala Baru Manado. *Jurnal GIZIDO*, 7(1).
- Purniawan. Efektifitas media poster dan audiovisual (video) terhadap pengetahuan ibu tentang TB paru di Desa Winong Kecamatan Pati Kabupaten Pati (*skripsi*). Semarang: Unimus; 2016

- Purwanti, B. (2015). Pengembangan Media Video Pembelajaran Matematika dengan Model Assure. *Jurnal Kebijakan dan Pengembangan Pendidikan*, 3, 42-47.
- Ranti Irza Nanda. 2012. Pengaruh pemberian buku saku gout artritis terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku pasien gout artritis rawat jalan di RSUD. Prof. DR. R. D. Kandou Manado. *Journal Gizido*. Volume 4 no, 1.
- Ramayulis. (2013). *Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia*. Jakarta .
- Rejaningsih, W. (2004). *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Kelas II Terhadap Praktek Pemeliharaan Kebersihan Menstruasi di Madrasah Pondok Pesantren Darunnajah*. Jakarta: Skripsi 2004.
- Rotschild, B. (2013). Gout and Pseudo Gout. *Emedicine Medscape*.
- Myean, Saam & Wahyuni. (1996). Psikologi Keperawatan. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sadiman, A. S. (2007). *Media Pendidikan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Sanaky, H. A. (2013). *Media Pembelajaran Interaktif- Inovatif*. Yogyakarta:Kaukaba.
- Sanjaya, W. (2010). *Perencanaan dan Desain Sistem Pembelajaran*. Jakarta : Kencana Prenada Media Group.
- Santoso, S. (2012). *Panduan Lengkap SPSS versi 20*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Santoso, H. dan Ismail, A. (2009). *Memahami krisis lanjut usia*. Jakarta: Gunung Mulia.
- Seran, R. B. (2016). Hubungan Antara Nyeri Gout Artritis dengan Kemandirian Lansia di Puskesmas Towuntu Timur Kecamatan Pasan KAbupaten Minahasa Tenggara. *ejournal Keperawatan (e-Kp)*, 4.
- Seriano. (2011). Contemporary Epidemiology of Gout in the UK General Population. *NCBI*.
- Setiadi. (2013). *Konsep & Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan* . Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Sirait, N.A.J (2013). Pemberian Informasi Meningkatkan Pengetahuan, Sikap Dan Keterampilan Orang Tua Dalam Penanganan Demam Pada Anak. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, Volume 16. Diakses dari <https://media.neliti.com> pada tanggal 08 Maret 2018

- Smaldino, S. E. (2012). *Teknologi Pembelajaran dan Media untuk Belajar (9th ed)*. Jakarta: Kencana .
- Smeltzer, & Suzanne, C. (2002). *Buku ajar Keperawatan Medical Bedah*. Jakarta : EGC.
- Smet, B. (1994). *Psikologi Kesehatan* . Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Stanley. (2007). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik* (Vol. Vol. Edisi 2). Jakarta: EGC.
- Suddarth, B. &. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Susanto, T. (2013). *Deteksi Pencegahan, Pengobatan Asam Urat* . Yogyakarta : Buku Pintar.
- Talarima. (2012). Faktor Resiko Gouty Arthritis di Kota Masohi Kabupaten Maluku Tengah. *Makara- Kesehatan, 16(2)*, 90.
- Taniredja, d. (2011). *Model- Model Pembelajaran Inovatif*. Bandung : Alfabeta.
- Tanto, C. (2014). *Kapita Selekta Kedokteran* . Jakarta: Media Aesculapius.
- Toruan. (2007). *Fat Loss- NOT Weight Loss*. Jakarta : Trans Media Pustaka.
- Ulfiyah, H. (2013). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Wanita Menopause Dalam Upaya Pencegahan Penyakit Gout Di kelurahan Pisangan.
- Wawan, A. d. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Weaver, A. (2008). Epidemiology of Gout. *Cleveland Clinic Journal of Medicine*,, 75(5), S9-S10.
- Widi Rofi Rahmaning, Nyoman Kertia,dan Deddy Nur Wachid, 2011, Hubungan Dukungan Sosial Terhadap Derajat Nyeri pada Penderita Arthritis Gout Fase Akut. *Berita Kedokteran Masyarakat*, Vol. 27, No. 1, Maret 2011, Yogyakarta: Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada.
- Wijayanti, I. U. (2017). Hubungan Antara Pola Makan dengan Penyakit Gout . *The 5 th Urecol Proceeding*.
- Yasril, K. H. (2013). *Analisis Multivariat Untuk Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendekia Press.
- Yunia Eka Tri Rosyiani, Agus Sudaryanto, Dewi Listyorini. 2015. Gambaran Kualitas Hidup Lanjut Usia Yang Mengalami Sakit Asam Urat (GOUT) i

Posyandu (POS PELAYANAN TERPADU) Lanjut Usia Desa Pelemgadung Karangmalang Sragen. Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Zahara. (2013). Arthritis Gout Metakarpal dengan Perilaku Makan Tinggi Purin Diperberat oleh Aktivitas Mekanik pada Kepala Keluarga dengan Posisi Menggenggam Statis. *Medula*, 1(3).

Zakhiah. (n.d.). Arthritis Gout . <http://eprint.ums.ac.id>.

Zhu et al, (2011). Contemporary Epidemiology of Gout in the UK GENERAL Population. *NCBI*.