

GAMBARAN MANAJEMEN KESEHATAN PADA PENDERITA *GOUT ARTHRITIS* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BOYOLALI I

Dwi Shinta Irianti¹⁾, Ratih Dwilestari Puji Utami²⁾, Rufaida Nur Fitriani³⁾

¹⁾Mahasiswa Prodi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

²⁾³⁾Dosen Prodi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email: dshintal510@gmail.com

ABSTRAK

Kadar asam urat yang tinggi pada pasien *gout arthritis* akan berdampak buruk pada kesehatan seperti sendi akan mengalami peradangan, panas, dan kaku sehingga pasien tersebut tidak dapat melakukan aktivitas seperti biasanya. Tujuan Penelitian: untuk mengetahui gambaran manajemen kesehatan pada penderita *Gout Arthritis* di wilayah kerja Puskesmas Boyolali I. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif observasional dengan pendekatan deskriptif. Jumlah sampel penelitian sebanyak 33 dengan teknik *total sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa: (1) Mayoritas penderita *gout arthritis* berjenis kelamin laki-laki (81,8%); (2) Penderita *gout arthritis* berusia rata-rata $53,67 \pm 5,31$ tahun; (3) Mayoritas penderita *gout arthritis* melakukan manajemen diet dalam kategori baik (45,5%); (4) Mayoritas penderita *gout arthritis* melakukan manajemen aktivitas fisik dalam kategori kurang (97%); (5) Mayoritas penderita *gout arthritis* melakukan manajemen pengobatan dalam kategori cukup (51,5%). Jadi dapat ditarik kesimpulan bahwa sebagian besar penderita *gout arthritis* melakukan manajemen kesehatan (diet, aktivitas fisik, dan pengobatan) dalam kategori cukup (63,6%).

Kata kunci: manajemen kesehatan, diet, aktivitas fisik, pengobatan

ABSTRACT

High uric acid levels in gouty arthritis patients will have a negative impact on health, such as joints becoming inflamed, hot and stiff so that the patient cannot carry out activities as usual. Research Objective: to determine the description of health management for Gouty Arthritis sufferers in the work area of the Boyolali I Community Health Center. This type of research is quantitative observational with a descriptive approach. The number of research samples was 33 with a total sampling technique. The research instrument used a questionnaire. Data analysis uses univariate in the form of frequency distribution and percentage of each variable. The research results show that: (1) The majority of gout arthritis sufferers are male (81.8%); (2) Gouty arthritis sufferers had an average age of 53.67 ± 5.31 years; (3) The majority of gouty arthritis sufferers carry out diet management in the good category (45.5%); (4) The majority of gouty arthritis sufferers carry out physical activity management in the poor category (97%); (5)

The majority of gout arthritis sufferers carry out treatment management in the adequate category (51.5%). So it can be concluded that the majority of gout arthritis sufferers carry out health management (diet, physical activity and medication) in the adequate category (63.6%).

Keywords: *health management, diet, physical activity, medication*

PENDAHULUAN

Gout arthritis adalah penyakit sendi yang disebabkan oleh tingginya asam urat di dalam darah. Kadar asam urat yang tinggi di dalam darah melebihi batas normal menyebabkan penumpukan *gout arthristis* didalam persendian dan organ tubuh lainnya. Penumpukan *gout arthritis* inilah yang membuat sendi sakit, nyeri, dan meradang (Haryani & Misniarti, 2020). Kadar asam urat yang tinggi pada pasien *gout arthritis* akan berdampak buruk pada kesehatan seperti sendi akan mengalami peradangan, panas, dan kaku sehingga individu tersebut tidak dapat melakukan aktivitas seperti biasanya (Nurhayati, 2018).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa sekitar 335 juta orang di dunia mengalami masalah pada tulang dan sendi salah satunya adalah *gout arthritis*. Prevelensi terjadinya *gout arthritis* di Negara Amerika Serikat terdapat sekitar 2,6% dari 1000 kasus. Berdasarkan data Riskesdas (2018) prevelensi terjadinya penyakit yang menyerang sistem muskuloskeletal di Negara Indonesia dengan diagnosis pasti yang dinyatakan oleh dokter ditemukan bahwa 56.394 orang dengan usia 65 tahun ke atas mengalami masalah atau penyakit sendi. Tercatat prevelensi kejadian *gout arthritis* atau asam urat di Indonesia berdasarkan usia sekitar 11.1% orang dengan usia 45-54 tahun mengalami *gout arthritis*, kemudia sekitar 18,6% orang dengan usia 65-74 tahun mengalami *gout arthritis*, dan 9%

orang dengan usia 75 tahun ke atas mengalami *gout arthritis* (Wilda & Panorama, 2020). Sedangkan presentase *gout arthritis* tahun 2018 di Jawa Tengah sekitar 2,6% - 47.2% (Maula et al., 2023). Dipuskesmas Boyolali I kabupaten Boyolali mulai bulan januari sampai dengan bulan juni 2023 jumlah pasien *gout arthritis* sejumlah 33 orang.

Gout arthritis biasanya disebabkan oleh peningkatan asupan makanan kaya purin seperti daging, ikan, minuman beralkohol (Melinda & Kurniawan, 2022). Ketika pasien mengkonsumsi makanan yang kaya purin, maka asam urat akan membentuk kristal dan menumpuk di persendian. Kristal-kristal ini keras, sehingga menyerang jaringan lunak atau selaput tulang rawan sendi yang menyebabkan gejala peradangan pada sendi (Sari, 2021). Gejala yang akan timbul adalah nyeri, sehingga sendi yang terserang akan membengkak dan kulit di atasnya akan berwarna merah atau keunguan, kencang, licin, terasa hangat dan nyeri jika digerakkan (Untari & Wijayanti, 2017). Rasa nyeri yang timbul dapat menyebabkan terjadinya penurunan kualitas hidup akibat terhambatnya aktivitas sehari-hari (Radharani, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada bulan Juni 2023 melalui wawancara kepada perawat di puskesmas Boyolali I, banyak penderita *gout arthritis* yang datang untuk berobat di puskesmas Boyolali I dengan keluhan nyeri karena kambuhnya *gout arthritis*. Penyebab

kekembuhannya rata-rata disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat. Adapun pengobatan yang dilakukan oleh puskesmas yaitu memberikan obat nyeri, obat anti bengkak dan melakukan fisioterapi di puskesmas.

Berdasarkan wawancara kepada 5 orang penderita gout arthritis di puskesmas Boyolali I bahwa 5 dari 5 orang yang di wawancara sering mengalami kekambuhan karena kurangnya menjaga pola makan yang baik, seperti ketika sedang ada acara rapat kantor, pengajian dan kumpulan RT yang diberikan konsumsi berupa kacang-kacangan, arem-arem isi jeroan yang mana makanan tersebut merupakan pantangan pada penderita *gout arthritis*. Selain itu 4 dari 5 penderita jarang melakukan aktivitas fisik atau olahraga, biasanya penderita melakukan olahraga hanya satu kali dalam seminggu itupun dilakukan ketika ada kegiatan senam bersama hari jum'at di kantor. Dan dalam melakukan pengobatan 4 dari 5 orang penderita hanya melakukan ketika merasakan kekambuhan nyeri saja, sehingga jarang melakukan pengobatan rutin ke puskesmas.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian di Puskesmas Boyolali I. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui "Gambaran Manajemen Kesehatan pada Penderita *Gout Arthritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Boyolali I".

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif observasional dengan pendekatan deskriptif. Penelitian ini mendeskripsikan gambaran manajemen kesehatan pada penderita *gout arthritis* di wilayah kerja puskesmas boyolali. Populasi dalam penelitian ini adalah

seluruh penderita *gout arthritis* dengan jumlah 33 yang terdiagnosis di Puskesmas Boyolali I dari bulan januari sampai dengan bulan juni 2023. Besar sampel dalam penelitian ini sebesar 33 orang karena menggunakan teknik total sampling. Kriteria inklusi sampel adalah sebagai berikut: (1) Pasien *gout arthritis* yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani *inform consent* saat pengambilan data; (2) Pasien gout arthritis dalam usia 40 tahun ke atas; (3) Pasien yang sudah terdiagnosa gout arthritis di wilayah kerja puskesmas Boyolali I. Instrumen penelitian adalah kuesioner manajemen pengobatan, kuesioner manajemen aktivitas fisik, dan kuesioner manajemen diet. Teknik analisis data menggunakan analisis univariat Data yang dikumpulkan kemudian disajikan secara ilmiah dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, presentase dan narasi. Untuk melengkapi hasil analisis data dengan nilai kepercayaan IK 95% = $p \pm 1,96 \sqrt{p(1-p)/n}$ (Dahlan,2015). Peneliti telah melakukan uji layak etik dengan No 2003/UKH.L.02/EC/III/2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden penelitian

Pada penelitian jumlah responden penelitian sebanyak 33 pasien. Dilihat dari jenis kelamin dan usia responden penelitian seperti disajikan pada tabel di bawah ini.

Tabel 1. Jenis Kelamin dan Usia Responden Penelitian (n=33)

Karakteristik	Penilaian			
	Min	Max	Mean	Std. Dev
Usia Responden	44.0	70.0	53.67	5.31
Jenis Kelamin	0	0	Frek (f)	Persentase(%)

Laki-laki	27	81.8
Perempuan	6	18.2
Total	33	100.0

Pada tabel 1 terlihat bahwa dari 33 responden penelitian, sebagian besar berjenis kelamin laki-laki (81,8%) dan sisanya sebesar 18,2 adalah perempuan. Usia terendah adalah 44 tahun dan tertinggi 70 tahun, dengan rata-rata usia adalah $53,67 \pm 5,31$ tahun atau berkisar 54 tahun. Usia tersebut tergolong usia pertengahan dan lanjut usia. Hal ini seperti yang dijelaskan oleh Fitriana (2015) faktor usia dapat menjadi faktor resiko yang mempengaruhi *gout arthritis*. Pada umumnya serangan *gout arthritis* terjadi pada laki laki mulai dari usia pubertas hingga usia 40-69 tahun, sedangkan pada wanita serangan *gout arthritis* terjadi pada usia lebih tua dari pada laki-laki, biasanya terjadi pada saat menopause. Hal itu dikarenakan wanita memiliki hormon estrogen, hormon inilah yang dapat membantu proses pengeluaran asam urat melalui urin sehingga asam urat didalam darah dapat terkontrol.

Gambaran Manajemen Kesehatan

Secara umum, dilihat dari manajemen diet, aktivitas fisik, dan pengobatan dapat disajikan seperti tabel di bawah ini.

Tabel 2. Gambaran Umum Manajemen Kesehatan Penderita *Gout Arthritis* (n=33)

Kategori	Frek (f)	Persentase (%)	IK(95%)
Cukup	21	63.6	47,2-79,9%
Kurang	12	36.4	36,4-47,1%
Total	33	100.0	

Pada tabel 2 terlihat bahwa dari 33 responden penelitian, ada 21 responden (63,6%) melakukan manajemen kesehatan (diet, aktivitas fisik, dan pengobatan) dalam kategori cukup, dan

ada 12 responden (36,4%) melakukan manajemen kesehatan (diet, aktivitas fisik, dan pengobatan) dalam kategori kurang. Dengan demikian, mayoritas responden melakukan manajemen kesehatan (diet, aktivitas fisik, dan pengobatan) dalam kategori cukup dengan interval kepercayaan 95%.

Hal ini menunjukkan bahwa penderita *gout arthritis* masih perlu meningkatkan manajemen kesehatannya, agar penyakit yang dideritanya dapat berkurang atau sembuh. Manajemen kesehatan tidak efektif adalah pola pengaturan dan pengintegrasian penanganan masalah kesehatan ke dalam kebiasaan hidup sehari hari tidak memuaskan untuk mencapai status kesehatan yang diharapkan dan merupakan masalah keperawatan dalam kategori perilaku. Masalah kesehatan tidak efektif muncul karena dipengaruhi oleh kondisi terkait yaitu masalah kesehatan yang mengharuskan gaya hidup (PPNI, 2016). Maka dari itu dibutuhkan manajemen kesehatan yang untuk mengurangi tingginya kadar asam urat pada penderita *gout arthritis*. Menurut (Perhimpunan Remtologi dan Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit 2018) bahwa manajemen kesehatan pada penderita *gout arthritis* terdiri dari manajemen pengobatan, manajemen aktivitas fisik dan manajemen diet.

Gambaran Manajemen Diet

Dilihat dari manajemen diet dapat disajikan seperti tabel 3 di bawah ini.

Tabel 3. Gambaran Manajemen Diet Penderita *Gout Arthritis* (n=33)

Kategori	Frek (f)	Persentase (%)	IK(95%)
Baik	15	45.5	42,5-48,5%
Cukup	14	42.4	37,5-47,5%
Kurang	4	12,1	10,2-14,0%
Total	33	100.0	

Pada tabel 3 terlihat bahwa dari 33 responden penelitian, ada 15 responden (45,5%) melakukan manajemen diet dalam kategori baik, ada 14 responden (42,4%) melakukan manajemen diet dalam kategori cukup, dan ada 4 responden (12,1%) melakukan manajemen diet dalam kategori kurang. Dengan demikian, mayoritas responden melakukan manajemen diet dalam kategori baik dengan interval kepercayaan 95%. Artinya, sebagian besar responden tidak mengkonsumsi makanan yang dilarang bagi penderita *Gout Arthritis*, seperti: (1) mengurangi mengkonsumsi kerang, udang, kacang-kacangan, daging merah, jeroan, makanan yang mengandung ragi; (2) memasak makanan dengan cara merebus atau mengukus; (3) sering mengkonsumsi buah-buahan; (4) tidak mengkonsumsi sayur bayam, alkohol, melinjo; (5) menimbang berat badan sebulan sekali.

Manajemen diet yang baik pada pasien *gout arthritis* didukung oleh faktor pengetahuan tentang perilaku manajemen diet, oleh karena itu pasien harus menjaga pola makan yang baik serta memeriksakan kesehatan secara rutin ke fasilitas pelayanan kesehatan guna mencegah terjadinya kekambuhan *gout arthritis*. Kadar asam urat dalam tubuh dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu pola makan dan gaya hidup. Pola makan meliputi frekuensi makan, jenis makanan, dan jumlah makanan (Ridhoputrie et al., 2019). Pengaturan diet pada penderita *gout arthritis* merupakan suatu kesatuan dengan kegiatan perawatan medis dan pengobatan. Bagi seorang penderita penyakit, baik kronis maupun akut, diet yang diberikan merupakan salah satu kegiatan dalam upaya penyembuhan. Syarat manajemen diet

yang dapat dilakukan oleh pasien *gout arthritis* ialah dengan pembatasan jumlah purin, cukup kalori (sesuai dengan kebutuhan tubuh), tinggi karbohidrat, rendah protein, rendah lemak, tinggi cairan, dan tanpa alkohol (FitzGerald et al., 2020).

Gambaran Manajemen Aktivitas Fisik

Dilihat dari manajemen aktivitas fisik dapat disajikan seperti tabel 4 di bawah ini.

Tabel 4. Gambaran Manajemen Aktivitas Fisik Penderita *Gout Arthritis* (n=33)

Kategori	Frek (f)	Persentase (%)	IK(95%)
Cukup	1	3.0	3,0-19,7%
Kurang	32	97.0	19,8-100%
Total	33	100.0	

Pada tabel 4 terlihat bahwa dari 33 responden penelitian, ada 1 responden (3%) melakukan manajemen aktivitas fisik dalam kategori cukup, ada 32 responden (97%) melakukan manajemen aktivitas fisik dalam kategori kurang. Dengan demikian, mayoritas responden melakukan manajemen aktivitas fisik dalam kategori kurang dengan interval kepercayaan 95%. Artinya, sebagian besar responden tidak secara disiplin melakukan aktivitas fisik (olah raga) secara teratur yang berguna untuk menjaga kesehatan bagi penderita *Gout Arthritis*, seperti: (1) tidak melakukan olahraga teratur 2 kali seminggu; (2) kurang melakukan olahraga jalan cepat (3) tidak melakukan olahraga senam dengan durasi 30 menit; (4) jarang sekali melakukan pekerjaan berat, aktivitas berjalan kaki; (5) banyak menghabiskan waktu sehari-hari dengan tiduran atau duduk pada siang hari.

Aktivitas fisik bagi penderita *gout arthritis* perlu diatur secara baik, sehingga terlalu banyak kegiatan aktivitas fisik yang berat juga tidak baik bagi penderita *gout arthritis*. Aktivitas fisik merupakan faktor terjadinya hiperurisemia, dimana aktivitas fisik memiliki pengaruh terhadap peningkatan asam urat. Ketika seseorang melakukan aktivitas fisik maka asam laktat akan terbentuk. Peningkatan asam laktat dapat mempengaruhi penurunan ekskresi asam urat maka jika berlangsung lama akan mengakibatkan penumpukan kristal (Natania & Malinti, 2020).

Gambaran Manajemen Pengobatan

Dilihat dari manajemen pengobatan dapat disajikan seperti tabel 5 di bawah ini.

Tabel 5. Gambaran Manajemen Pengobatan Penderita *Gout Arthritis* (n=33)

Kategori	Frek (f)	Persentase (%)	IK(95%)
Baik	8	24.2	9,6-38,8%
Cukup	17	51.6	22,4-80,0%
Kurang	8	24.2	9,6-38,8%
Total	33	100.0	

Pada tabel 5 terlihat bahwa dari 33 responden penelitian, ada 8 responden (24,2%) melakukan manajemen pengobatan dalam kategori baik, ada 17 responden (51,5%) melakukan manajemen pengobatan dalam kategori cukup, dan ada 8 responden (24,2%) melakukan manajemen pengobatan dalam kategori kurang. Dengan demikian, mayoritas responden melakukan manajemen pengobatan dalam kategori cukup dengan interval kepercayaan 95%. Artinya, sebagian besar responden disiplin meminum obat secara teratur yang diberikan oleh dokter untuk menjaga kesehatan bagi penderita *Gout Arthritis*, seperti: (1)

meminum obat nyeri sesuai anjuran yang diberikan; (2) datang ke puskesmas saat obat nyeri habis; (3) minum obat ketika merasakan nyeri; (4) berhenti minum obat ketika nyeri sudah hilang; (5) rutin mengecek kadar asam urat; (6) tidak meminum obat nyeri tanpa petunjuk dokter atau membeli obat sendiri, dan tidak mengkonsumsi obat tradisional (jamu) untuk nyeri.

Manajemen pengobatan merupakan proses untuk mendapatkan informasi yang spesifik dari pasien, menentukan terapi obat yang tepat untuk masalah terkait pengobatan sehingga pasien akan minum obat tepat waktu setiap hari (American Pharmacists Association, 2021). Manajemen pengobatan pada *gout arthritis* dapat diobati dan dikelola secara efektif dengan perawatan medis dan strategi manajemen diri. Penatalaksanaan pengobatan pada penyakit *gout arthritis* dapat dilakukan dengan farmakologi dan non farmakologi. Farmakologi yaitu menggunakan obat-obatan kimia yang diresepkan oleh dokter seperti Obat Anti Inflamasi Non-Steroid (OAINS). Sedangkan non farmakologi atau tanpa menggunakan obat-obatan kimia seperti menjaga dan meningkatkan pola hidup sehat dan melakukan pengobatan menggunakan bahan herbal (Madyaningrum et al., 2020).

PENUTUP

Kesimpulan

1. Mayoritas penderita *gout arthritis* berjenis kelamin laki-laki (81,8%).
2. Penderita *gout arthritis* berusia rata-rata $53,67 \pm 5,31$ tahun.
3. Mayoritas penderita *gout arthritis* melakukan manajemen kesehatan (diet, aktivitas fisik, dan

pengobatan) dalam kategori cukup (63,6%).

4. Mayoritas penderita *gout arthritis* melakukan manajemen diet dalam kategori baik (45,5%).
5. Mayoritas penderita *gout arthritis* melakukan manajemen aktivitas fisik dalam kategori kurang (97%).
6. Mayoritas penderita *gout arthritis* melakukan manajemen pengobatan dalam kategori cukup (51,5%).

Saran

1. Bagi penderita *gout arthritis* perlu meningkatkan manajemen aktivitas fisik dengan berolahraga secara teratur sesuai arahan dokter.
2. Bagi Perawat atau tenaga medis dapat memberikan arahan kepada penderita *gout arthritis* untuk melakukan manajemen aktivitas fisik (berolahraga).
3. Bagi peneliti selanjutnya penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber data dan acuan bagi peneliti dalam melaksanakan penelitian, seperti memberikan intervensi kepada responden.
4. Bagi Institusi Pendidikan penelitian ini dapat memperkuat ilmu pengetahuan sehingga dapat dimanfaatkan sebagai sumber belajar.
5. Bagi peneliti penelitian ini dapat menambah pengetahuan peneliti mengenai manajemen kesehatan pada penderita *gout arthritis*.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, S. R., & Suprayitno, E. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Asam Urat Di Puskesmas Gamping 1. *Ilmu Kesehatan*, 2(October), 416–423.
- American Pharmacists Association. (2021). *Medication Management*.

<https://www.pharmacist.com/Practice/Patient-Care-Services/Medication-Management>

- Dahlan, M. S. (2015). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Epidemiologi Indonesia.
- Fitriana, R. (2015). *Cara Cepat Usir Asam Urat*. Medika.
- FitzGerald, J. D., Dalbeth, N., Mikuls, T., Brignardello-Petersen, R., Guyatt, G., Abeles, A. M., Gelber, A. C., Harrold, L. R., Khanna, D., King, C., Levy, G., Libbey, C., Mount, D., Pillinger, M. H., Rosenthal, A., Singh, J. A., Sims, J. E., Smith, B. J., Wenger, N. S., ... Neogi, T. (2020). 2020 American College of Rheumatology Guideline for the Management of Gout. *Arthritis and Rheumatology*, 72(6), 879–895. <https://doi.org/10.1002/art.41247>
- Haryani, S., & Misniarti, M. (2020). Efektifitas Akupresure dalam Menurunkan Skala Nyeri Pasien Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Perumnas. *Jurnal Keperawatan Raflesia*, 2(1), 21–30. <https://doi.org/10.33088/jkr.v2i1.491>
- Kusambarwati, L. (2019). *Asuhan Keperawatan Lansia Penderita Gout Arthritis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut*.
- Madyaningrum, E., Kusumaningrum, F., Wardani, R. K., & Susilaningrum, A. R., & Ramadhani, A. (2020). *Buku Saku Kader Pengontrolan Asam Urat di Masyarakat*. Fakultas Kedokteran, kesehatan Masyarakat dan keperawatan.
- Maula, L. H., Ulfah, M., Kesehatan, F., & Bangsa, U. H. (2023).

- Implementasi Pemberian Kompres Hangat Daun Kelor terhadap Penurunan Nyeri pada Lansia dengan Gout Arthritis di Desa Dawuhan, Padamara, Purbalingga. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 4(1), 37–42.
- Melinda, & Kurniawan, W. E. (2022). Nursing Care in Tn S With Medical Diagnosis Gout Arthritis the Main Problem of Acute Pain at the Social Service Center of the Dewanata Cilacap. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 1(12), 105–123.
- Nasari, M., Bahri, T. S., & Kamal, A. (2022). Manajemen Diet pada Pasien Gout Arthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, VI(4), 52–58.
- Natania, N., & Malinti, E. (2020). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kadar Asam Urat Di Rw 13 Kampung Mokla, Kecamatan Parongpong. *Klabat Journal of Nursing*, 2(2), 17. <https://doi.org/10.37771/kjn.v2i2.488>
- Nurarif, A. H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic Noc*. yogyakarta Mediaction.
- Nurhayati. (2018). Hubungan Pola Makan Dengan Terjadinya Penyakit Gout (Asam Urat) di Desa Limran Kelurahan Pantoloan Boya kecamatan Taweli. *KESMAS*, 7(6), 1–7.
- Okayanti, N. P. (2021). *Gambaran Perilaku Lansia dengan Gout Arthritis di Desa Manggis Kec Manggis Kab Karangasem*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.
- Perhimpunan Remtologi dan Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit. (2018). *Pedoman Diagnosis dan Pengelolaan Gout*. Perhimpunan Reumatologi Indonesia.
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik* (Edisi 1). Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Radharani, R. (2020). Kompres Jahe Hangat dapat Menurunkan Intensitas Nyeri pada Pasien Gout Arthritis. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), 573–578. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.349>
- Ridhoputrie, M., Karita, D., Romdhoni, M. F., & Kusumawati, A. (2019). Hubungan Pola Makan dan Gaya Hidup dengan Kadar Asam Urat Pralansia dan Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas I Kembaran, Banyumas, Jawa Tengah. *Herb-Medicine Journal*, 2(1), 43–50.
- Sari, A. (2021). *Asuhan Keperawatan Gerontik pada Tn. R dengan Gout Arthritis dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman : Nyeri di Desa Alangga Wilayah Kerja Puskesmas Andoolo Kab. Konowe Selatan*. Poltekkes Kemenkes Kendari.
- Suntara, D. A. (2022). Hubungan antara aktifitas fisik dengan kadar asam urat. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(12), 3805–3812.
- Untari, I., & Wijayanti, T. (2017). Hubungan Antara Pola Makan Dengan. Penyakit Gout. The 5th Urecol Proceeding. Choirum, F. P.. *The 5th Urecol Proceeding, February*, 730–735.
- Wilda, L. O., & Panorama, B. (2020). Kompres Hangat Jahe Terhadap Perubahan Nyeri Pada Lansia

Dengan Arthritis Gout. *Journals of
Ners Community*, 11(1), 28–34.

[http://journal.unigres.ac.id/index.p
hp/JNC/article/view/1043](http://journal.unigres.ac.id/index.php/JNC/article/view/1043)