

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN  
KEPATUHAN DIET ASAM URAT DI  
PUSKESMAS GAMPING I**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
SEPTIANA RISTI AMALIA  
201310201054**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2017**

# HALAMAN PERSETUJUAN

## HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN DIET ASAM URAT DI PUSKESMAS GAMPING I

### NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:  
**SEPTIANA RISTI AMALIA**  
201310201054



Telah Disetujui Oleh Pembimbing

Pada tanggal:

*19 Juli 2017*



Ns. Edy Suprayitno, M.Kep.

# HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN DIET ASAM URAT DI PUSKESMAS GAMPING I<sup>1</sup>

Septiana Risti Amalia<sup>2</sup>, Edy Suprayitno<sup>3</sup>  
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta  
Email: [liaristy5@gmail.com](mailto:liaristy5@gmail.com)

## INTISARI

**Latar Belakang Penelitian:** Peningkatan kadar asam urat dapat mengakibatkan rasa linu-linu dan nyeri di persendian bagi penderitanya. 3 (60%) dari 5 orang penderita mengatakan dukungan keluarga baik, namun angka penderita asam urat masih tinggi.

**Tujuan Penelitian:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet asam urat di Puskesmas Gamping I.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental, menggunakan metode *deskriptif korelasi* dengan menggunakan pendekatan waktu *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dengan metode *simple random sampling*. Responden dalam penelitian ini berjumlah 60 penderita asam urat dengan usia 25 – 65 tahun. Uji validitas menggunakan *Pearson Product Moment* dan uji reliabilitas menggunakan *alpha cronbach*. Analisis data menggunakan *kendal tau*.

**Hasil Penelitian:** Analisis data menggunakan *kendal tau*. Hasil penelitian menunjukkan nilai koefisien korelasi *kendal tau* sebesar 0,355. Nilai ( $p=0,004$ ) terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet asam urat di Puskesmas Gamping I.

**Simpulan:** Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet asam urat di Puskesmas Gamping I, dengan keeratan hubungan rendah.

**Saran:** Penderita asam urat dapat bekerjasama dengan keluarga dan tenaga kesehatan dalam menjalankan diet asam urat untuk meminimalisir komplikasi dari asam urat disamping itu penderita tetap menjalankan diet dengan mengkonsumsi makanan rendah purin dan meningkatkan konsumsi cairan.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Kepatuhan Diet, Asam Urat  
Kepustakaan : 29 Judul Buku, 12 Jurnal, 1 internet  
Jumlah Halaman : xi, 67 Halaman, 11 Tabel, 2 Gambar, 15 Lampiran

---

<sup>1</sup>Judul Skripsi

<sup>2</sup>Mahasiswa PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

# THE CORRELATION BETWEEN FAMILY SUPPORT AND URIC ACID DIET COMPLIANCE IN PRIMARY HEALTH CENTER OF GAMPING I<sup>1</sup>

Septiana Risti Amalia<sup>2</sup>, Edy Suprayitno<sup>3</sup>  
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta  
Email: [liaristy5@gmail.com](mailto:liaristy5@gmail.com)

## ABSTRACT

**Background:** The increase of uric acid level can cause pain in the patients' joints. 3 (60%) of 5 patients said that they had good family support, but the number of uric acid's patients are still high.

**Aim:** The study is to investigate the correlation between family support and uric acid diet compliance in primary health center of Gamping I.

**Method:** The study was non-experimental study that used descriptive correlation method with cross sectional time approach. The samples were selected by simple random sampling technique. The respondents were 60 patients of uric acid (25-65 years old). The validity test used Pearson product moment, and the reliability test used alpha cronbach. The data were collected by questionnaires. The data analysis used Kendal tau.

**Result:** The result showed that there was correlation between family support and uric acid diet compliance in primary health center of Gamping I with p of 0,004 and  $r=0.355$ .

**Conclusion:** There is correlation between family support and uric acid diet compliance in primary health center of Gamping I with low coefficient correlation.

**Suggestion:** Patients with uric acid can work with their family and health professionals in the diet to minimize the complication. Besides, the patients keep the diet by consuming food with low purine and increase the fluid intake.

Keywords : Family support, Diet Compliance, Uric acid

References : 29 books, 12 Journals, 1 internet source

Number of pages : xi, 67pages, 11 Tables, 2 pictures, 15appendices

---

<sup>1</sup> Thesis title

<sup>2</sup> School of Nursing student, Faculty of Health Sciences, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

<sup>3</sup> Lecturer of 'Aisyiyah University of Yogyakarta

## LATAR BELAKANG MASALAH

Penyakit gout atau bisa dikenal sebagai asam urat merupakan suatu penyakit yang disebabkan karena penimbunan kristal monosodium urat di dalam tubuh. Asam urat merupakan hasil metabolisme akhir dari purin yaitu salah satu komponen asam nukleat yang terdapat pada inti sel tubuh. Peningkatan kadar asam urat dapat mengakibatkan gangguan pada tubuh manusia seperti rasa linu-linu dan nyeri di daerah persendian bagi penderitanya (Junaidi, 2013).

Kejadian asam urat menurut *International Institute of Arthritis* dan penyakit *musculoskeletal*, asam urat telah menjadi kondisi medis serius yang berlaku di hampir 275 dari setiap 100.000 orang di dunia. Menurut *Centers of Disease and Prevention (CDCP)*, asam urat mempengaruhi sekitar 3 juta orang di Amerika Serikat setiap tahun. Tingkat kejadian asam urat adalah 3,11 per 1000 orang di Afrika Amerika dan 1,82 per 1000 orang (Milind, 2013). Penyakit sendi di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar 11,9% dan berdasarkan diagnosis dan gejala sebesar 24,7%, sedangkan berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan tertinggi di Provinsi Bali sebesar 19,3% kemudian berdasarkan diagnosis dan gejala tertinggi di NTT sebesar 31,1% (Risksdas, 2013). Data kasus kejadian asam urat dari dinas kesehatan Sleman tahun 2010 menunjukkan jumlah yang cukup tinggi, yaitu 3.188 kasus terdiri dari 64,18% kasus baru dan 35,82% kasus lama, dengan rentang usia penderita asam urat di atas 40 tahun (Dinkes, 2013).

Undang-undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Tujuan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-

tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis (Perpres, 2009). Pemerintah Yogyakarta dalam Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 16 Tahun 2015, tentang penyelenggaraan jaminan kesehatan daerah Kota Yogyakarta telah menetapkan tarif pemeriksaan asam urat yang bisa dijangkau masyarakat (Perwali, 2015).

Salah satu penatalaksanaan bagi penderita gout adalah minum obat asam urat akan tetapi hal tersebut tidak lepas dari kepatuhan diet asam urat dari penderita itu sendiri. Diet asam urat bertujuan untuk mengurangi makanan yang kaya akan kandungan purin seperti jeroan, daun melinjo, bayam, sarden, kangkung. Diet asam urat merupakan salah satu metode pengendalian gout secara alami, jika dibandingkan dengan obat penurun asam urat yang dapat menimbulkan beberapa efek samping yang terjadi (Noviyanti, 2015).

Kepatuhan merupakan tingkat perilaku penderita asam urat yang tertuju terhadap instruksi atau petunjuk yang diberikan dalam bentuk terapi, baik diet, latihan, pengobatan atau menepati janji pertemuan dengan Dokter (Stanley, 2007). Kepatuhan merupakan tingkat seseorang dalam melaksanakan suatu aturan dan perilaku yang dirasakan. Kepatuhan dibedakan menjadi dua yaitu kepatuhan penuh (*total compliance*) dimana pada kondisi ini penderita gout patuh secara sungguh-sungguh terhadap diet, dan penderita yang tidak patuh (*non compliance*) dimana dalam keadaan ini penderita tidak melakukan diet terhadap gout.

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan adalah pendidikan, akomodasi, modifikasi faktor lingkungan dan sosial, perubahan model terapi, interaksi profesional antara perawat dan klien, pengetahuan, usia, dan dukungan keluarga (Niven, 2008). Keluarga merupakan bagian dari penderita yang paling dekat dan tidak



dapat di pisahkan. Penderita akan merasa senang dan tentram apabila mendapat perhatian dan dukungan dari keluarganya, karena dengan dukungan tersebut akan menimbulkan kepercayaan dirinya untuk menghadapi atau mengelola penyakitnya dengan baik, serta penderita mau mengikuti saran-saran yang diberikan oleh keluarga untuk penunjang pengelolaan penyakitnya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Gamping I pada tanggal 21 November 2016. Terdapat 150 penderita asam urat bulan Januari sampai Desember 2016. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap 5 pasien, 2 pasien mengatakan bahwa mereka makan sehari-hari bersama keluarga dengan menu yang dimasak oleh anggota keluarga. Keluarga jarang mengingatkan makanan apa saja yang harus dihindari bagi penderita asam urat. Keluarga mengatakan masakan yang diolah tidak ada perbedaan dengan yang memiliki asam urat tinggi, sisanya mengatakan berusaha mengurangi makan yang mengandung tinggi purin dalam bahan masakannya. Namun penderita asam urat lebih suka memakan makanan yang banyak mengandung purin seperti tahu, tempe, jeroan, daun melinjo, sehingga keluarga tetap memberikan makanan yang mereka inginkan. Banyak data dari Puskesmas Gamping I bahwa penderita asam urat pada bulan Januari 13, Februari 11, Maret 26, April 13, Mei 11, Juni 11 2016. Meskipun dari hasil wawancara mengatakan 3 dari 5 yang mengatakan dukungan keluarga baik namun angka penderita asam urat masih tinggi. Data tersebut menunjukkan bahwa dukungan keluarga perlu dikaji untuk menekan peningkatan kadar asam urat.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang dukungan keluarga dengan kepatuhan diet asam urat. Sepanjang pengetahuan peneliti, belum ada penelitian sejenis yang dilakukan di Puskesmas Gamping I.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental, menggunakan metode *deskriptif korelasi* yaitu untuk mengetahui tingkat hubungan antara dua variabel atau lebih, tanpa melakukan perubahan, tambahan atau manipulasi terhadap data yang sudah ada (Arikunto, 2010). Pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet asam urat di Puskesmas Gamping I. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita asam urat yang tinggal bersama keluarga berjumlah 150 orang. Metode pengumpulan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *probability sampling* dengan metode *simple random sampling*. Berdasarkan perhitungan didapatkan hasil 60, jumlah responden yang didapat akan menjadi objek dalam penelitian. Pada penelitian ini, variabel bebas dan variabel terikat menggunakan skala ordinal. Analisis data menggunakan *kendal tau*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik responden

Tabel 1 Karakteristik Responden

No	Karakteristik responden	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	<b>Usia</b>		
	25-35 tahun	2	3,3
	36-45 tahun	9	15,0
	46-55 tahun	18	30,0
	56-65 tahun	31	51,7
	<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>
2	<b>Jenis kelamin</b>		
	Laki-laki	14	23,3
	Perempuan	46	76,7
	<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>
3	<b>Pendidikan terakhir</b>		
	SMP	39	65,0
	SMA/SMK	16	26,7
	Diploma	1	1,7
	Sarjana	4	6,7
	<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>
4	<b>Pekerjaan</b>		
	Buruh	2	3,3
	Pedagang	13	21,7
	Wiraswasta	11	18,3
	Wiraswasta	3	5,0
	Pensiunan	3	5,0
	PNS	2	3,3
	IRT	26	43,3
	<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden diketahui berusia 56-65 tahun sebanyak 31 orang (51,7%) dan hanya 2 orang (3,3%) berusia

25-35 tahun. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin paling banyak yaitu perempuan sebanyak 46 orang (76,7%) dan sisanya adalah laki-laki berjumlah 14 orang (76,7%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan paling banyak adalah SMP sebanyak 39 orang (65,0%) dan hanya 1 orang (1,7%) yang berpendidikan diploma. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan paling banyak adalah IRT yaitu 26 orang (43,3%), ada 2 orang (3,3%) yang buruh dan 2 orang (3,3%) PNS.

Tabel 2 Dukungan keluarga mengenai diet asam urat di Puskesmas Gamping I

Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	42	70,0
Cukup	13	21,7
Kurang	5	8,3
<b>Jumlah (n)</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga baik yaitu sebanyak 42 orang (70,0%), hanya 5 orang (8,3%) yang mendapatkan dukungan kurang.

Tabel 3 Sub dukungan keluarga yang di dapatkan penderita asam urat di Puskesmas Gamping I

Dukungan keluarga	Persentase (%)
Informasional	73,5
Penilaian	84,5
Instrumental	82,04
Emosional	78,5

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan penilaian sebesar (84,5%), sementara yang terendah adalah dukungan informasional sebesar (73,5%).

Tabel 4 Kepatuhan diet asam urat di Puskesmas Gamping I

Kepatuhan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tinggi	27	45,0
Sedang	27	45,0
Rendah	6	10,0
<b>Jumlah (n)</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kepatuhan diet tinggi sebanyak 27 orang (45,0%), sedang sebanyak 27 orang (45,0%), sedangkan dalam kategori rendah sebanyak 6 orang (10,0%).

Tabel 5 Sub kepatuhan diet asam urat di Puskesmas Gamping I

Kepatuhan diet	Persentase (%)
Konsumsi makanan rendah purin	63,3
Jenis makanan	71,9
Cairan	65,7
Tidak mengkonsumsi alkohol	93,0

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kepatuhan diet tidak mengkonsumsi alkohol sebesar (93,0%) dan paling sedikit adalah konsumsi makanan rendah purin sebesar (63,3%).

Tabel 6 Hasil uji korelasi dukungan keluarga dengan kepatuhan diet asam urat di Puskesmas Gamping I

Dukungan keluarga	Kepatuhan diet						P value	R hitung
	Tinggi		Sedang		Rendah			
Dukungan keluarga Baik	24	40,0	15	25,0	3	5,0	42	70,0
Dukungan keluarga Cukup	2	3,3	10	16,7	1	1,7	13	21,7
Dukungan keluarga Kurang	1	1,7	2	3,3	2	3,3	5	8,3
	27	45	27	45	6	10		

Tabel 6 menunjukkan bahwa seluruh responden yang mendapatkan dukungan keluarga baik memiliki kepatuhan diet tinggi (40,0%). Responden yang mendapatkan dukungan keluarga cukup memiliki kepatuhan diet sedang (16,7%). Sementara itu responden yang mendapatkan dukungan keluarga kurang memiliki kepatuhan diet rendah sampai sedang (3,3%). Hasil uji *kendal tau* menunjukkan nilai signifikan sebesar 0,004. Nilai signifikansi (p) yang besarnya di bawah 0,05 mengidentifikasi adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet asam urat di Puskesmas Gamping I. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,355 menunjukkan keeratan hubungan yang rendah.

## Pembahasan

Hasil uji statistik didapatkan nilai *r* hitung sebesar 0,355 dengan taraf signifikansi 0,004 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet asam urat di Puskesmas Gamping I, dan hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet asam urat dalam kategori rendah. Kecenderungan yang ada adalah semakin baik dukungan keluarga maka semakin tinggi pula kepatuhan diet asam uratnya sebesar (40,0%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari

(2011) bahwa semakin bertambah dukungan keluarga maka semakin tinggi kepatuhan diet pasien. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhidayati (2011) bahwa semakin baik dukungan keluarga yang di dapat maka kepatuhan diet semakin tinggi.

Penelitian ini berbeda hasil dengan penelitian yang dilakukan oleh Satyanigrum (2013) yaitu tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet, karena ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan diet yaitu status sosial ekonomi, pengetahuan atau usia responden. Salah satu yang menyebabkan kelemahan dalam penelitian ini yaitu peneliti tidak mengendalikan salah satu faktor yaitu sosial ekonomi. Purnawan (2008) mengatakan bahwa seseorang akan mencari dukungan dan persetujuan dari kelompok sosialnya hal tersebut sangat berpengaruh terhadap cara pelaksanaannya. Semakin tinggi ekonomi seseorang maka akan semakin tanggap terhadap tanda dan gejala penyakit yang dirasakan. Tingkat ekonomi seseorang akan berpengaruh terhadap kemampuan membeli makanan yang baik dan sehat untuk penderita asam urat.

Dukungan s keluarga yang baik dapat mencakup dukungan informasional, instrumental, penilaian dan emosional. Hasil analisis per sub bab keluarga paling banyak mendapatkan dukungan penilaian sebesar (84,5%), dukungan penilaian dapat berbentuk penghargaan positif seperti memberikan pujian ketika anggota keluarganya menjalankan diet dengan baik. Hal tersebut sejalan dengan Setiadi (2008) keluarga bertindak sebagai umpan balik, membimbing dan sebagai validator identitas anggota keluarga yaitu dengan memberikan dukungan, penghargaan dan perhatian.

Sedangkan yang paling sedikit di dapatkan adalah dukungan informasional sebesar (73,5%), dukungan informasional dapat berupa pemberitahuan kepada keluarga mengenai hasil pemeriksaan yang dilakukan anggota keluarganya yang sedang sakit, dan dapat berupa pemberian ide-ide

mengenai makanan yang baik untuk penderita asam urat. Dukungan instrumental dapat berupa menyediakan waktu seperti menemani makan ataupun mengantarkan anggota keluarga untuk berobat. Sedangkan dukungan emosional dapat berupa memaklumi anggota keluarga yang sedang sakit. Jika keluarga selalu memberikan dukungan baik informasi, penilaian, instrumental maupun emosional maka kepatuhan diet asam urat juga akan semakin tinggi.

Hasil analisis per sub bab mengenai kepatuhan diet asam urat menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kepatuhan diet tidak mengkonsumsi alkohol sebesar (93,0%). Hal ini sesuai dengan teori Almatsier (2010) alkohol sebaiknya dihindari karena minum-minuman dengan kadar alkohol tinggi akan menghambat pengeluaran asam urat. Hal tersebut sesuai yang peneliti dapatkan pada saat penelitian bahwa kebanyakan responden bercerita tidak pernah meminum alkohol. Sedangkan kepatuhan diet yang paling rendah adalah konsumsi makanan rendah purin sebesar (63,3%).

Penderita asam urat cenderung bingung makanan apa saja yang harus mereka hindari karena kebanyakan makanan yang mereka sukai banyak mengandung purin seperti jeroan, daging, tahu, tempe, bayam, dan kebanyakan dari mereka juga bingung harus menghindari atau hanya mengurangi makanan tersebut. Karena kebingungan tersebut membuat mereka justru masih banyak memakan makan yang banyak mengandung purin. Responden dalam penelitian ini paling banyak berpendidikan SMP sebesar (65,0%). Niven (2008) mengatakan bahwa pendidikan dapat meningkatkan kepatuhan, dan memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit serta menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatan dirinya. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati (2016) bahwa setelah dilakukan pendidikan kesehatan seseorang akan patuh menjalankan dietnya.



Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah dukungan keluarga, dukungan keluarga adalah suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya, sehingga seseorang akan tahu bahwa ada orang lain yang mencintai, menghargai dan memperhatikannya (Setiadi, 2008). Dukungan keluarga yang baik dapat menurunkan mortalitas, penderita akan mudah sembuh. Faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan adalah usia. Pada penelitian ini paling banyak responden berusia 56-65 tahun sebanyak (51,7%). Usia memiliki peran penting dalam mempengaruhi kepatuhan diet seseorang karena semakin tinggi usia seseorang maka dia lebih bersespon terhadap berbagai tanda-tanda sakit (Niven, 2008). Pada perempuan, kadar asam urat biasanya tetap rendah, baru pada usia premenopause kadar asam urat akan tinggi mendekati kadar pada laki-laki. Hal tersebut membuat penderita asam urat kebanyakan adalah perempuan yang berusia 56-65 tahun. Penelitian ini berbeda hasil dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2013) yaitu tidak terdapat pengaruh faktor usia terhadap kadar asam urat, seseorang yang berusia 48-60 tahun telah mengetahui diet asam urat dari berbagai media salah satunya adalah dari internet sehingga responden dapat menjaga pola makannya dengan baik sehingga kadar asam urat tidak akan naik.

Penderita yang mempunyai penyakit asam urat yang lama akan mengalami kebosanan dalam melakukan diet, dengan demikian keluarga sangat berperan penting untuk memotivasi anggota keluarganya yang sedang sakit. Dukungan tersebut dapat berbentuk dengan pemberian informasi-informasi yang dibutuhkan oleh penderita yaitu berupa pemaparan tentang makanan-makanan yang perlu dihindari penderita asam urat (Setiadi, 2008). Dukungan yang lain bisa dalam bentuk dukungan penilaian dan emosional berupa penghargaan positif berupa perhatian dan pujian pada saat penderita melakukan diet dengan tepat, hal tersebut dapat memotivasi penderita untuk

tetap rutin menjalankan program diet (Friedman, 2010).

Ali dan Ariani (2009) mengemukakan bahwa dukungan keluarga dapat memberikan manfaat yang positif pada saat penderita asam urat menjalankan diet. Dukungan keluarga yang baik akan membuat penderita mempunyai kesadaran dalam menjalankan diet secara disiplin, sehingga tidak merasa terbebani dengan penyakit yang diderita maupun proses pengobatan yang sedang dijalani sehingga untuk melakukan diet asam urat akan terasa lebih mudah.

Hal tersebut sesuai dengan Efendi dan Makhfudli (2009) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga akan semakin dibutuhkan pada saat seseorang sedang menghadapi masalah atau sakit, disinilah peran anggota keluarga diperlukan untuk menjalani masa-masa sulit dengan cepat. Peran anggota keluarga sangatlah penting dalam tahap-tahap perawatan kesehatan, pencegahan, pengobatan sampai dengan rehabilitasi.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet asam urat di Puskesmas Gamping I ( $p=0,004$ ). Nilai koefisien korelasi sebesar 0,355 menunjukkan keeratan hubungan yang rendah.

### **Saran**

Penderita asam urat dapat bekerjasama dengan keluarga dan tenaga kesehatan dalam menjalankan diet asam urat untuk meminimalisir komplikasi dari asam urat disamping itu penderita tetap menjalankan diet dengan mengkonsumsi makanan rendah purin dan meningkatkan konsumsi cairan dan keluarga tetap memberikan dan mempertahankan dukungan kepada pasien untuk mentaati diet asam urat. Terutama keluarga harus sering memberikan informasi mengenai makanan yang baik untuk penderita asam urat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Z., & Ariani, F. (2009). *Pengantar Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC.
- Almatsier, S. (2010). *Penuntun Diet*. Jakarta: PT SUN.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Astuti, S. T. (2013). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kadar Asam Urat (Gout) pada Laki-laki Dewasa di RT 03 Simomulyo Baru Surabaya*. Skripsi tidak dipublikasikan. Stikes William Booth.
- Dinkes, K. S. (2013). *Profil Kesehatan Sleman*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman.
- Efendi, F & Makhfudli, I. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Friedman, M. M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, Praktik* (5 ed.). Jakarta: EGC.
- Junaidi, I. (2013). *Rematik dan Asam Urat*. Jakarta: Buana Ilmu.
- Kurniawati. (2016). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Kepatuhan Diet pada Penderita Hipertensi. *The Indonesian of Health Science*, 5.
- Lestari, T. *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Hipertensi di Wilayah Puskesmas Galur 1 Kulonprogo*. Skripsi tidak dipublikasikan. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Milind, P. (2013). Understanding Gout Beyond Doubt. *International Research Journal of Pharmacy*, 25-34.
- Noviyanti. (2015). *Hidup Sehat Tanpa Asam Urat*. Yogyakarta: Notebook.
- Nurhidayati. (2011). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Mellitus Rawat Jalan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Skripsi tidak dipublikasikan. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Perpres. (2009). Undang-undang Tentang Kesehatan, UU Nomor 36 Tahun 2009 dalam [www.hukumonline.com](http://www.hukumonline.com), diakses tanggal 23 Desember 2016
- Perwali. (2015). *Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 16 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah Kota Yogyakarta*. Yogyakarta: [hukum.jogjakota.go.id](http://hukum.jogjakota.go.id).
- Purnawan. (2008). *Dukungan Suami dan Keluarga*. Jakarta: Salemba Medika.
- Riskesdas. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementerian kesehatan RI.
- Satyaningrum, M. (2011). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Terapi Hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Skripsi tidak dipublikasikan. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Setiadi. (2008). *Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Stanley. (2007). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik* (Vol. Edisi 2). Jakarta: EGC.