
**HUBUNGAN PERAN KELUARGA DALAM MEMBERIKAN DUKUNGAN
TERHADAP PENCEGAHAN PENINGKATAN ASAM URAT PADA LANSIA
DI DUSUN PASEBAN MANGUNREJO KECAMATAN KEBONAGUNG
KABUPATEN DEMAK**

Oleh;

Anis Fathur Rohmah¹⁾

¹⁾ Mahasiswa Universitas An Nuur, Email; annurlppm@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Asam urat merupakan zat hasil metabolisme purin dalam tubuh yang terjadi akibat kelebihan asam urat dalam darah yang kemudian menumpuk dan tertimbun dalam bentuk kristal-kristal pada persendian. Penyebab lainnya seperti obesitas (kegemukan), penyakit kulit (psoriasis), kadar trigliserida yang tinggi, penderita diabetes yang tidak terkontrol dengan baik. Berdasarkan Data Rekapitulasi Dinas Kesehatan di Kabupaten Demak Prevalensi penyakit asam urat sebesar 20,6% (Dinkes 2019). Tujuan: Menganalisis ada hubungan peran keluarga dalam memberikan dukungan terhadap pencegahan asam urat pada lansia di Dusun Paseban Desa Mangunrejo Kecamatan Kebonagung Kabupaten Demak

Metode: Survey yang bersifat analitik, yang menggunakan pendekatan cross sectional dengan metode pengumpulan data yang didapatkan melalui kuesioner yang terstruktur yang ditujukan 24 responden di Dusun Paseban Mangunrejo Kecamatan Kebonagung Kabupaten Demak yang didapat dengan menggunakan teknik *purposive sampling*.

Hasil: Karakteristik umur responden di Dusun Paseban Mangunrejo Kecamatan Kebonagung Kabupaten Demak berusia 60-65 tahun sebesar 58,3%, responden berpendidikan SD sebesar 58,3%, responden berjenis kelamin perempuan sebesar 66,7%, responden mendapatkan informasi sebesar 100%, dan responden mendapatkan sumber informasi dari petugas kesehatan sebesar 75%. Sedangkan peran keluarga baik dalam memberikan dukungan sebesar 83,3% dan pencegahan peningkatan asam urat pada lansia baik sebesar 70,8%. Dari hasil uji statistik Spearman S Rank diperoleh angka signifikan dari ($p = 0,001 < \alpha = 0,05$) dengan nilai korelasi 0,615, maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

Kesimpulan : Terdapat ada hubungan yang signifikan dalam peran keluarga dalam memberikan dukungan terhadap pencegahan peningkatan asam urat pada di Dusun Paseban Mangunrejo Kecamatan Kebonagung Kabupaten Demak lansia.

Kata Kunci : Peran Keluarga, Pencegahan, Asam Urat

THE RELATIONSHIP OF THE ROLE OF THE FAMILY IN PROVIDING SUPPORT FOR THE PREVENTION OF INCREASED URIC ACID IN THE ELDERLY IN PASEBAN MANGUNREJO HAMLET, KEBONAGUNG DISTRICT, DEMAK REGENCY

By;

Anis Fathur Rohmah¹⁾,

Student of Universitas An Nuur, Email; annurlppm@gmail.com

ABSTRACT

Background: Uric acid is a substance produced by purine metabolism in the body which occurs due to excess uric acid in the blood which then accumulates and accumulates in the form of crystals in the joints. Other causes include obesity (overweight), skin disease (psoriasis), high triglyceride levels, poorly controlled diabetes. Based on data from the Health Office Recapitulation in Demak Regency, the prevalence of gout is 20.6% (Dinkes 2019). ***Purpose:*** To analyze the relationship between the role of the family in providing support for the prevention of gout in the elderly in Dusun Paseban, Mangunrejo Village, Kebonagung District, Demak Regency

Method: An analytical survey, using a cross sectional approach with data collection methods obtained through a structured questionnaire aimed at 24 respondents in Dusun Paseban Mangunrejo, Kebonagung Subdistrict, Demak Regency which was obtained using purposive sampling techniques.

Results: Characteristics of the age of respondents in Dusun Paseban Mangunrejo, Kebonagung Subdistrict, Demak Regency aged 60-65 years were 58.3%, respondents with elementary education were 58.3%, female respondents were 66.7%, respondents received information by 100%, and 75% of respondents get sources of information from health workers. While the role of good family in providing support was 83.3% and prevention of increased uric acid in the elderly was 70.8%. From the results of the Spearman S Rank statistical test, a significant figure was obtained ($p = 0.001 < \alpha = 0.05$) with a correlation value of 0.615, so H_0 was rejected and H_a was accepted.

Conclusion: There is a significant relationship in the role of the family in providing support for the prevention of increased uric acid in Dusun Paseban Mangunrejo, Kebonagung District, Demak Regency elderly

Keyword: Role of Family, Prevention, Gout

PENDAHULUAN

Penyakit asam urat atau dikenal dengan istilah gout adalah jenis arthritis yang sangat menyakitkan, hasil dari metabolisme didalam tubuh yang disebabkan oleh penumpukan kristal pada persendian sehingga kadar asam urat di dalam tubuh tinggi. Sendi-sendi yang diserang, terutama adalah jari-jari kaki, dengkul, tumit, pergelangan tangan, jari tangan dan siku. Penyebab lainnya seperti obesitas (kegemukan), penyakit kulit (psoriasis), kadar trigliserida yang tinggi, penderita diabetes yang tidak terkontrol dengan baik (Ann 2017). Zat purin yang diproduksi oleh tubuh jumlahnya mencapai 85%. Hal ini tubuh manusia memerlukan asupan purin dari makanan sebesar 15% (Noviyanti 2015).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO 2017), menyatakan prevalensi penyakit asam urat atau gout arthritis di dunia sebanyak 34,2%. Penyakit asam urat sering terjadi di negara maju seperti negara Amerika. Sedangkan prevalensi penyakit asam urat di Negara Amerika sebesar 26,3% dari total penduduknya.

Dalam pengelompokkan lansia tersebut di bagi menjadi 4 kelompok yaitu usia pertengahan/middle age (usia 45-59 tahun), lansia/elderly (usia 60-74 tahun), lansia tua/old (usia 75-90 tahun), dan usia

sangat tua/very old (usia diatas 90 tahun) (WHO 2019).

Prevalensi penyakit sendi berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan di Indonesia sekitar 7,3% dan berdasar diagnosa 24,7%. Osteoarthritis (OA) atau radang sendi ialah penyakit sendi yang sering terjadi dikalangan umum. Jika dilihat dari karakteristik umur, prevalensi tertinggi pada rentang usia 35 – 44 tahun sebesar 6,3%, angka prevalensi sedang pada usia 24 – 35 tahun sejumlah 3,1% dan terakhir angka prevalensi yang rendah pada usia 15 - 24 sebesar 1,3% (Riskesdas 2018).

Penyakit asam urat diperkirakan terjadi pada 840 orang dari setiap 100.000 orang. Prevalensi penyakit asam urat di Indonesia itu terjadi pada usia dibawah 34 tahun sebesar 32% dan diatas usia 34 tahun sebesar 68% (WHO 2017). Prevalensi penyakit asam urat di JawaTimur sebesar 17%, diikuti prevalensi gout di Surabaya sebesar 56,8%, di Bali prevalensi asam urat sebesar 19,3%, di Aceh prevalensi sebesar 18,3%, di Jawa Barat sebesar 17,5%, di Minahasa prevalensi gout sebesar 29,2% dan di NTT prevalensi sebesar 33,1% (Riskesdas 2018).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik penderita asam urat sebagian besar berada pada usia pertengahan (45-

59) sebesar 73,7%, berjenis kelamin perempuan 85,5%, berpendidikan rendah atau dasar 61,54%, kurangnya pengetahuan 53,84%. Mayoritas penderita asam urat berstatus gizi gemuk dan obese sebesar 67,1%, penderita yang memiliki kadar asam urat tinggi sebanyak 55,3% dan yang memiliki kadar asam urat normal sebesar 44,7%. Untuk pencegahan penyakit asam urat kurang baik sebesar 61,7% maupun yang baik sebesar 38,3%, peran keluarga dalam pencegahan bagi penderita asam urat yang kurang baik sebesar 44,7% dan yang baik sebesar 73,3% (Novianti, Ulfi, and Hartati 2019; Sakinah 2015).

Di Jawa Tengah prevalensi penyakit asam urat sebesar 2,6 – 47,2 %. Prevalensi asam urat di Bandungan Jawa Tengah pada pria sebesar 24,3% dan pada wanita sebesar 11,7%, pada Tegal prevalensi sebesar 8,7% (Depkes RI 2018). Berdasarkan Data Rekapitulasi Dinas Kesehatan di Kabupaten Demak Prevalensi penyakit asam urat sebesar 20,6% (Dinkes 2019). Penderita asam urat setiap tahun mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Asam urat menduduki peringkat kedua dengan jumlah penderita terbanyak diantara penyakit hipertensi dan penyakit jantung.

Dampak dari penyakit asam urat tersebut dalam prevalensi antara lain

seperti peningkatan resiko gagal ginjal sebesar 3,8%, deformitas sendi sebesar 24,7%, insomnia sebanyak 17%, penyakit jantung koroner 1,5%, asidosis metabolik dari penyakit asam urat sebesar 11,4% dan obesitas 21,8% (Riskasdas 2018).

Faktor yang mempengaruhi terjadinya asam urat yaitu faktor keturunan dengan ada riwayat asam urat dalam keluarga, pola makan dengan tinggi protein dan kaya senyawa purin lainnya, konsumsi alkohol berlebihan, hambatan pembuangan asam urat karena penyakit tertentu, penggunaan obat – obatan yang meningkatkan kadar asam urat, penggunaan antibiotika secara berlebihan, penyakit tertentu pada darah yang menyebabkan terjadi gangguan metabolisme tubuh, obesitas, serta faktor lainnya seperti stress, cedera sendi, hipertensi, dan olahraga berlebihan (Noviyanti 2015). Purin banyak terdapat pada makanan hewani maupun nabati seperti daging, jeroaan, seafood, sayur bayam, biji-bijian dan kacang-kacangan. (Ann 2017)

Dalam pengobatan asam urat terdapat dua yaitu farmakologi dan nonfarmakologi. Dalam pengobatan asam urat farmakologi menggunakan obat-obatan seperti NSAIDs, Colchicine, Corticosteroid, Probenecid, Allpurinol dan Urocisuric. Sedangkan untuk pengobatan

nonfarmakologi antara lain : membatasi asupan purin atau rendah purin, asupan energi sesuai kebutuhan, mengonsumsi lebih banyak karbohidrat, mengurangi konsumsi lemak, mengonsumsi banyak cairan, tidak mengonsumsi minuman beralkohol, mengonsumsi cukup vitamin dan mineral, mengonsumsi buah dan sayuran yang tidak mengandung peningkatan kadar asam urat, dan olahraga ringan secara teratur atau terapi herbal (Suriana 2014).

Peran keluarga dalam mencegah anggota keluarga yang menderita asam urat pada lansia guna memberikan dukungan sehingga keluarga dapat mengenali masalah kesehatan anggota keluarganya yang menderita asam urat, dapat mengambil keputusan untuk melakukan tindakan kesehatan yang tepat bagi anggota keluarganya yang menderita asam urat, memberikan perawatan pada anggota keluarganya yang menderita asam urat, memodifikasi lingkungan keluarga untuk menjamin kesehatan keluarga yang menderita asam urat, dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada disekitarnya bagi anggota keluarganya yang menderita asam urat (Novianti et al. 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan kepada 10 lansia dengan usia 60-74 tahun yang terkena asam urat di

Dusun Paseban Mangunrejo Kebonagung Demak, Dari hasil wawancara didapatkan 6 yang terkena asam urat mengeluh nyeri dan 4 lansia yang terkena asam urat tidak mengeluh nyeri, untuk mengurangi keluhan nyeri tersebut sebagian besar lansia melakukan terapi farmakologis (mengonsumsi obat warung) dan ada juga yang membiarkannya saja. Uraian diatas, penulis pun tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan peran keluarga tentang dukungan terhadap pencegahan peningkatan asam urat pada lansia di Dusun Paseban Desa Mangunrejo Kecamatan Kebonagung Kabupaten Demak.

METEDOLOGI

Penelitian ini menggunakan *suvei analitik* dengan pendekatan *cross setional* dengan *teknik purposive sampling*. Penelitian dilakukan di dusun Paseban Desa Mangunrejo Kecamatan Kebonagung Kabupaten Demak pada bulan Agustus 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang memiliki penyakit asam urat di Dusun Paseban Desa Mangunrejo sebanyak 25 penderita asam urat. Adapun alasan peneliti memilih lokasi tersebut karena Dusun Paseban masih ada masyarakat terutama lansia yang mengalami asam urat selain itu peneliti juga ingin mengetahui bagaimana peranan

keluarga tersebut dalam memberikan dukungan terhadap lansia.

HASIL

Tabel 1; Karakteristik Umur Responden

| Umur | (f) | (%) |
|--------------|-----------|------------|
| 60-65 tahun | 14 | 58,3 |
| 66-74 tahun | 10 | 41,7 |
| Total | 24 | 100 |

Tabel 2; Karakteristik Pendidikan Responden

| Pendidikan | (f) | (%) |
|--------------|-----------|------------|
| SD | 14 | 58,3 |
| SMP | 7 | 29,2 |
| SMA | 3 | 12,5 |
| PT | 0 | 0 |
| Total | 24 | 100 |

Tabel 3; Karakteristik Jenis Kelamin Responden

| Jenis Kelamin | (f) | (%) |
|---------------|-----------|------------|
| Laki-laki | 8 | 33,3 |
| Perempuan | 16 | 66,7 |
| Total | 24 | 100 |

Tabel 4; Karakteristik Berdasarkan Informasi

| Informasi | (f) | (%) |
|--------------|-----------|------------|
| Pernah | 24 | 100 |
| Tidak pernah | 0 | 0 |
| Total | 24 | 100 |

Tabel 5; Karakteristik Berdasarkan Sumber Informasi

| Sumber Informasi | (f) | (%) |
|-------------------|-----------|------------|
| Petugas Kesehatan | 18 | 75,0 |
| Majalah | 0 | 0 |
| Radio/TV | 6 | 25,0 |
| Internet | 0 | 0 |
| Total | 24 | 100 |

Tabel 6; Distribusi Peran Keluarga dalam Memberikan Dukungan

| Peran Keluarga | (f) | (%) |
|----------------|-----------|------------|
| Baik | 20 | 83,3 |
| Kurang | 4 | 16,7 |
| Total | 24 | 100 |

Tabel 7; Distribusi Pencegahan Peningkatan Asam Urat Lansia

| Pencegahan | (f) | (%) |
|--------------|-----------|------------|
| Baik | 17 | 70,8 |
| Kurang | 7 | 29,2 |
| Total | 24 | 100 |

Tabel 8; Hubungan Peran Keluarga Dalam Memberikan Dukungan Dengan Pencegahan Peningkatan Asam Urat Pada Lansia

| Peran Keluarga | Pencegahan peningkatan asam urat pada lansia | | | | | |
|----------------|--|-------------|----------|-------------|-----------|------------|
| | Baik | | Kurang | | Total | |
| | Σ | % | Σ | % | Σ | % |
| Baik | 14 | 58,3 | 6 | 25,0 | 20 | 83,3 |
| Kurang | 3 | 12,5 | 1 | 4,2 | 4 | 16,7 |
| Total | 17 | 70,8 | 7 | 29,2 | 24 | 100 |

$$p = 0,001 \quad \alpha = 0,05$$

PEMBAHASAN

Peran keluarga

Berdasarkan dari hasil penelitian peran keluarga baik (83,3%) dalam memberikan dukungan menunjukkan bahwa hampir seluruhnya dari responden sejumlah 20 orang. Peran keluarga ini bisa memberikan dukungan, sehingga keluarga dapat mengenali gangguan perkembangan kesehatan pada setiap anggota keluarga, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan kesehatan yang tepat, memberi perawatan kepada anggota keluarga yang sakit, mempertahankan suasana rumah yang menguntungkan kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarga, mempertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dengan lembaga-lembaga kesehatan, yang menunjukkan pemanfaatan dengan baik fasilitas-fasilitas kesehatan yang ada.

Menurut peneliti peran keluarga dalam memberikan dukungan keluarga merupakan bagian dari penderita yang paling dekat dan tidak dapat dipisahkan. 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.

Menurut Noorkasiani dan Tamher (2011) menjelaskan bahwa dukungan keluarga yang baik didapatkan oleh responden bisa berupa dukungan secara informasional, dukungan instrumental, dukungan penilaian, dukungan emosional. Menurut Nugroho (2010) bahwa proses penuaan seseorang dapat mengalami berbagai perubahan. Masa ini biasanya dihadapkan pada penurunan fungsi tubuh dan meningkatnya sensitifitas emosional, seperti sedih, kecewa, rasa putus asa dan harga diri rendah.

Pendidikan yang rendah dapat menyebabkan seseorang sulit menerima dan menyerap informasi sedangkan pendidikan yang lebih tinggi mempengaruhi pola pikir seseorang yang berdampak pada perilaku yang baik. Menurut teori Notoadmojo (2010) pendidikan seseorang terhadap adanya dukungan terbentuk oleh variabel intelektual yang terdiri dari pengetahuan, latar belakang pendidikan dan pengalaman masa lalu.

Pencegahan peningkatan asam urat pada lansia

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden pencegahan peningkatan asam urat pada lansia baik sejumlah 17 orang

(70,8%). Secara teori, pencegahan adalah proses, cara, agar sesuatu tidak terjadi. Dengan demikian pencegahan bisa berupa tindakan atau identik dengan perilaku. Menurut peneliti dalam pencegahan asam urat setelah mengetahui hasil dari pengisian kuesioner yang diberikan terdapat 17 responden yang bisa dikategorikan baik dalam arti sudah mengetahui cara pencegahan asam urat dan terdapat 7 responden yang bisa dikategorikan kurang karena belum tahu bagaimana cara pencegahan seperti mengurangi makanan daging unggas seperti bebek, angsa, durian, melinjo, bayam, kacang-kacangan dengan menghindari makanan tersebut diharapkan lansia terhindari dari penyakit asam urat.

Pencegahan asam urat bertujuan untuk mengurangi makanan yang kaya akan kandungan purin. Pengaturan pola makan dan perubahan gaya hidup termasuk penurunan berat badan, pembatasan minuman alkohol, makanan tinggi purin. Dengan demikian keluarga juga sangat berperan penting untuk memotivasi anggota keluarganya. Dukungan yang diberikan keluarga dapat berbentuk dengan pemberian informasi-informasi yang dibutuhkan lansia yaitu berupa pemaparan tentang makanan-makanan yang perlu dihindari lansia dalam tidak terjadinya asam urat (Safitri

2012).

Selain itu untuk pencegahan asam urat juga bisa dilakukan dengan perbanyak minum air putih untuk mengeluarkan kristal asam urat di tubuh, makan-makanan yang mengandung potasium tinggi seperti : sayuran (yang tidak menyebabkan peningkatan asam urat) dan buah-buahan kaya vitamin C (jeruk dan strawberry), olahraga teratur, dan kurangi stress, mengurangi makanan yang berlemak dan sering mengonsumsi karbohidrat kompleks (Joseph 2019).

Responden yang memiliki pemahaman kurang baik dalam pencegahan asam urat dikarenakan responden tidak memiliki kesadaran dari dalam dirinya untuk melakukan pencegahan asam urat dan menganggap remeh dengan penyakit tersebut sehingga tidak atau jarang melakukan pencegahan asam urat. Responden yang memiliki pemahaman baik dalam pencegahan asam urat dikarenakan responden diberikan dukungan dari keluarga untuk mendorong dan menyarankan melakukan pencegahan asam urat sehingga para responden mengikuti saaran yang diberikan oleh keluarganya.

Dengan adanya penelitian ini maka diharapkan responden paham mengenai mencegah atau menghindari makanan yang mengandung tinggi purin yang dapat

mengakibatkan peningkatan kadar asam urat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Widiarta, (2012) yang meneliti tentang Hubungan beban Kerja Perawat Dan empati Perawat di ruang rawat inap medikal bedah di RSUP Dr. Sueraji klaten, pada penelitian ini mayoritas yang didapatkan adalah kategori sedang dari 60 responden. Hasil penelitian ini tidak lepas dari karakteristik yang dimiliki responden, dan empati, dukungan bisa memengaruhi beban kerja responden karna dukungan empati dapat memberikan semangat dan bisa menimbulkan stres pada karyawan seperti penelitian dari Dian (2012) hubungan beban kerja dengan stres kerja di tiap ruangan perawat di RSUD Sidikilang. Hasil penelitiannya bahwa semakin stresornya tinggi maka semakin pula beban kerja yang di hadapi para pegawai.

Hubungan peran keluarga dalam memberikan dukungan terhadap pencegahan peningkatan asam urat pada lansia

Berdasarkan hasil tabel 4.8 menunjukkan bahwa dari 24 responden sebesar 20 responden yang memiliki peran keluarga yang baik sebagian besar (58,3%), baik dalam pencegahan

peningkatan asam urat dari 4 responden yang memiliki peran keluarga tidak baik, sebagian kecil (12,5%) tidak baik dalam melakukan pencegahan peningkatan asam urat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2011) bahwa semakin bertambah dukungan dalam suatu keluarga maka semakin tinggi pencegahan suatu penyakit. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian oleh Nurhidayati (2011) bahwa semakin baik dukungan keluarga maka pencegahan suatu penyakit semakin tinggi.

Dari hasil uji statistik Spearman S Rank diperoleh angka signifikan dari 0,05 atau ($p < \alpha$), maka data H_0 ditolak H_a diterima yang berarti ada hubungan peran keluarga dalam memberikan dukungan dengan pencegahan peningkatan asam urat pada lansia di Dusun Paseban Desa Mangunrejo Kecamatan Kebonagung Kabupaten Demak.

Dari hasil uji tersebut juga diketahui tingkat hubungan antara dua variabel, dengan nilai korelasi 0,615 yang terletak antara angka 0,600-0,799 kategori kuat. Responden yang memiliki peran keluarga baik tetapi pencegahan peningkatan asam urat kurang baik, dikarenakan responden malas dan tidak memiliki kesadaran serta kurangnya keinginan dari dalam dirinya sendiri untuk melakukan pencegahan

peningkatan asam urat. Sedangkan responden yang memiliki peran keluarga kurang baik tetapi pencegahan asam urat baik, dikarenakan responden memiliki informasi tentang pencegahan peningkatan asam urat dan adanya kesadaran dari dalam dirinya sendiri untuk mencegah peningkatan asam urat.

Peran keluarga dalam mencegah anggota keluarga yang sakit asam urat pada lansia guna memberikan dukungan, sehingga keluarga dapat mengenali gangguan perkembangan kesehatan pada setiap anggota keluarga, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan kesehatan yang tepat, memberi keperawatan kepada anggota keluarga yang sakit, mempertahankan suasana rumah yang menguntungkan kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarga, mempertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dengan lembaga-lembaga kesehatan, yang menunjukkan pemanfaatan dengan baik fasilitas-fasilitas kesehatan yang ada (Sakinah 2015).

Menurut Suprajitno (2010) dalam memutuskan tindakan kesehatan yang tepat bagi keluarga. Tugas ini merupakan upaya keluarga yang utama untuk mencari pertolongan yang tepat sesuai dengan keadaan keluarga, dengan pertimbangan siapa di antara keluarga yang mempunyai

kemampuan memutuskan untuk menentukan tindakan dalam suatu keluarga. Sesuai dengan pernyataan Effendi (2009) adapun dasar pengambilan keputusan yaitu hak dan tanggung jawabnya sebagai kepala keluarga sehingga anggota keluarga yang memiliki masalah kesehatan bisa menentukan keputusan yang akan dilakukan.

Dalam memanfaatkan fasilitas-fasilitas pelayanan kesehatan yang ada disekitarnya bagi anggota keluarganya yang menderita asam urat. Menurut Effendi (2009) pada keluarga tertentu bila ada anggota keluarga yang sakit untuk mengetahui kemampuan keluarga dalam memanfaatkan sarana kesehatan perlu dikaji tentang pengetahuan keluarga tentang fasilitas kesehatan yang dapat dijangkau keluarga, keuntungan dari adanya fasilitas kesehatan, dan kepercayaan keluarga terhadap fasilitas kesehatan yang ada.

Menurut Ali dan Ariani (2011) mengemukakan bahwa peran keluarga dalam memberikan dukungan dapat memberikan manfaat yang positif pada seseorang. Dukungan dalam suatu keluarga yang baik akan membuat seseorang mempunyai kesadaran dalam mencegah.

Upaya yang perlu dilakukan untuk meningkatkan peran keluarga dalam

memberikan dukungan dalam pencegahan peningkatan asam urat yaitu dengan diberikan pendidikan kesehatan dari keluarga yang berkaitan dengan motivasi dalam pencegahan asam urat dengan pengetahuan dan membantu keluarga dari responden melakukan pencegahan.

KESIMPULAN

1. Peran keluarga di Dusun Paseban Desa Mangunrejo Kecamatan Kebonagung Kabupaten Demak sebagian besar adalah baik sejumlah 20 responden (83,3%).
2. Pencegahan peningkatan asam urat pada lansia di Dusun Paseban Desa Mangunrejo Kecamatan Kebonagung Kabupaten Demak sebagian besar adalah baik sejumlah 17 responden (70,8%).
3. Ada hubungan peran keluarga dalam memberikan dukungan terhadap pencegahan peningkatan asam urat pada lansia di Dusun Paseban Desa Mangunrejo Kecamatan Kebonagung Kabupaten Demak dengan hasil uji Spearman S Rank diperoleh angka signifikan $p = 0,001 < \alpha = 0,05$ dengan nilai korelasi $r = 0,615$.

DAFTAR PUSTAKA

Depkes RI. 2018. "Prevalensi Penyakit Asam Urat DIi Provinsi." Retrieved March 17, 2020

(<http://nursingjurnal.respati.ac.id/index.php/JKR/article/download/167/pdf>).

Dinkes. 2019. "Prevalensi Asam Urat Di Kabupaen."

Friedman. 2010. "Pengertian Dukungan Keluarga." Retrieved April 7, 2020 (<http://griyamerta-malang.blogspot.com/2014/12/dukungan-keluarga.html/?=1>).

Joseph, Novita. 2019. "Cegah Masalah Asam Urat Hindari Makanan Tinggi Purin." *Health Centers*. Retrieved March 19, 2020 (<http://sukabumiupdate.com/detail/life/sehat/62964-Cegah-Masalah-Asam-Urat-Hindari-Makanan-Tinggi-Purin>).

Novianti, Anugrah, Eriliyabuduni Ulfi, and Lilik Sri Hartati. 2019. *Hubungan Jenis Kelamin, Status Gizi, Konsumsi Susu Dan Olahannya Dengan Kadar Asam Urat Pada Lansia*. *Jurnal Gizi Indonesia* 7(2):133.

Noviyanti. 2015. *Hidup Sehat, Tanpa Asam Urat*. Edisi I. edited by Ola. Yogyakarta: Buku Pintar.

Riskesdas. 2018. "Prevalensi Penyakit Sendi Dan Dampak." 14-08-2019. Retrieved March 16, 2020 (<https://www.referensibebas.com/2016/03/pengertian-lansia-dan-batasan-lanjut.html>).

Safitri, Adelia Marista. 2020. "Komplikasi Asam Urat." *Hello Sehat*. Retrieved March 19, 2020 (<http://hellosehat.com/hidup-sehat/fakta-unik/berbagai-komplikasi-asam-urat/amp/#referrer=http://www.google.com>).

Safitri, Astri. 2012. *Deteksi Dini Gejala, Pencegahan Dan Pengobatan Asam*

- Urut*. Edisi I. edited by Y. Masardi. Bantul, Yogyakarta: Pinang Merah Residence Kav.14.
- Sakinah. 2015. "Hubungan Pengetahuan, Persepsi Pasien Dan Peran Keluarga Terhadap Pencegahan Kejadian Asam Urat (Gout) Di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi Tahun 2015." *Scientia Journal* 4(3):210–16.
- Setiawan, Samhis. 2019. "Pengertian Keluarga." 01/11/2019. Retrieved April 7, 2020 (<https://www.gurupendidikan.co.id/pengertian-keluarga/>).
- Suparyanto, Dr. 2018. "Pengertian Keluarga." 06 Oktober 2018. Retrieved April 7, 2020 (<http://dr-suparyanto.blogspot.com/2018/10/pengertian-keluarga.html?m=1>).
- Sutiono, M. Didit, and Nety Mawarda Hatmanti. 2018. "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Asam Urat Pada Lansia Di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Wonokromo Surabaya." *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)* 4(2):125–32.
- Telaumbanua, Mitra Agus, Adi Sucipto, and Siti Fadlilah. 2019. "Pencegahan Dengan Kadar Asam Urat Pada Masyarakat." 4(September):226–31.
- WHO. 2017. "Prevalensi Asam Urat." Retrieved March 12, 2020 (<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/profilkesehatanindonesia-2017.pdf>)