

PENGARUH EDUKASI KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN TERAPI KOMPLEMENTER PASIEN GOUT ARTHRITIS DI RSI MALAHAYATI MEDAN

Lily Putri Marito¹, Rafika Nur Siregar², Tri Budiarti³, Novriani⁴

^{1, 2, 3}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Malahayati Medan, Jl. Cendrawasih, Medan, Sumatera Utara, Indonesia

⁴Rumah Sakit Islam Malahayati, Jl. Pangeran Diponegoro, Medan, Sumatera Utara, Indonesia

Email: lilyputrimarito@gmail.com

Article History

Received: 24-06-2026

Revision: 15-07-2026

Accepted: 19-07-2026

Published: 22-07-2026

Abstract. Arthritis gout merupakan penyakit metabolik kronis dengan prevalensi yang terus meningkat secara global dan di Indonesia. Meskipun terapi komplementer semakin banyak digunakan dalam pengelolaan penyakit secara mandiri, pengetahuan pasien mengenai terapi komplementer berbasis bukti masih belum optimal. Selain itu, penelitian mengenai efektivitas edukasi kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan terapi komplementer pada pasien gout arthritis di tingkat rumah sakit masih terbatas. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh edukasi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan terapi komplementer pada pasien gout arthritis di RSI Malahayati Medan. Penelitian menggunakan desain *quasi-experimental* dengan pendekatan *one-group pretest-posttest design*. Sampel terdiri atas 40 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Intervensi berupa edukasi kesehatan multimoda selama 30–45 menit. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner pengetahuan terapi komplementer yang diberikan sebelum dan sesudah intervensi. Analisis data menggunakan uji normalitas Shapiro-Wilk dan uji *t* berpasangan dengan taraf signifikansi $\alpha = 0,05$. Hasil menunjukkan rata-rata skor pengetahuan meningkat dari 56,8 (SD = 8,34) menjadi 84,2 (SD = 6,17), dengan hasil uji *t* berpasangan $p = 0,001$ ($p < 0,05$). Pendidikan kesehatan berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan terapi komplementer pasien gout arthritis.

Keywords: Complementary Therapy; Gout Arthritis; Health Education; Knowledge; Quasi Experimental.

Abstrak. Gout arthritis merupakan penyakit metabolik kronis dengan prevalensi yang terus meningkat secara global dan di Indonesia. Meskipun terapi komplementer semakin banyak digunakan dalam pengelolaan penyakit secara mandiri, pengetahuan pasien mengenai terapi komplementer berbasis bukti masih belum optimal. Selain itu, penelitian mengenai efektivitas edukasi kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan terapi komplementer pada pasien gout arthritis di tingkat rumah sakit masih terbatas. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh edukasi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan terapi komplementer pada pasien gout arthritis di RSI Malahayati Medan. Penelitian menggunakan desain *quasi-experimental* dengan pendekatan *one-group pretest-posttest design*. Sampel terdiri atas 40 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Intervensi berupa edukasi kesehatan multimoda selama 30–45 menit. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner pengetahuan terapi komplementer yang diberikan sebelum dan sesudah intervensi. Analisis data menggunakan uji normalitas Shapiro-Wilk dan *paired t-test* dengan taraf signifikansi $\alpha = 0,05$. Hasil menunjukkan rata-rata skor pengetahuan meningkat dari 56,8 (SD = 8,34) menjadi 84,2 (SD = 6,17), dengan hasil *paired t-test* $p = 0,001$ ($p < 0,05$). Edukasi kesehatan berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan terapi komplementer pasien gout arthritis.

Kata Kunci: Edukasi Kesehatan; Gout Arthritis; Pengetahuan; Terapi Komplementer; *Quasi Experimental*

How to Cite: Marito, L. P., Siregar, R. N., Budiarti, T., & Novriani. (2026). Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Terapi Komplementer Pasien Gout Arthritis di RSI Malahayati Medan. *HORIZON: Indonesian Journal of Multidisciplinary*, 4 (4), 4331-4341. <http://doi.org/10.54373/hijm.v4i4.6932>

PENDAHULUAN

Gout arthritis merupakan penyakit metabolik kronik yang masih menjadi masalah kesehatan karena dapat menimbulkan serangan nyeri berulang, keterbatasan aktivitas, kerusakan sendi, dan komplikasi apabila tidak dikelola secara optimal (Dalbeth et al., 2021; Ragab et al., 2023). Beban penyakit ini juga terus meningkat secara global dan di Indonesia. Data Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi penyakit sendi di Indonesia mencapai 7,3%, sedangkan studi berbasis komunitas melaporkan prevalensi hiperurisemia sebesar 17,6–34,8% pada populasi dewasa (Kementerian Kesehatan RI, 2019; Wahyuningsih et al., 2022). Di RSI Malahayati Medan, data rekam medis tahun 2025 menunjukkan rata-rata kunjungan pasien gout arthritis rawat jalan mencapai 312 kunjungan per bulan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa gout arthritis memerlukan pengelolaan yang tidak hanya berfokus pada terapi farmakologis, tetapi juga pada kemampuan pasien melakukan perawatan mandiri.

Penatalaksanaan gout arthritis yang optimal mencakup terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi komplementer dapat digunakan sebagai pendekatan pendukung, antara lain melalui modifikasi diet rendah purin, peningkatan konsumsi air, aktivitas fisik yang sesuai, kompres, latihan *Range of Motion* (ROM), pengelolaan berat badan, manajemen stres, dan pemanfaatan herbal berbasis bukti (Singh & Bhatt, 2021; Zhang et al., 2022). Pengetahuan pasien menjadi faktor penting karena menentukan kemampuan dalam memilih dan menerapkan tindakan perawatan mandiri secara tepat. Namun, penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa pengetahuan pasien gout arthritis mengenai terapi komplementer masih berada pada tingkat rendah hingga sedang (Sujana et al., 2023; Wulandari et al., 2022). Kondisi ini menunjukkan perlunya intervensi edukasi yang mampu menyampaikan informasi secara sistematis dan mudah dipahami.

Sejumlah penelitian telah membuktikan bahwa edukasi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan pasien gout. Nuraini et al. (2022) melaporkan peningkatan skor pengetahuan pasien setelah diberikan edukasi, sedangkan Permatasari dan Khoirunnisa (2023) menemukan bahwa edukasi audiovisual efektif meningkatkan pengetahuan mengenai diet rendah purin. Hidayat et al. (2023) juga menunjukkan bahwa metode edukasi kelompok memberikan hasil yang lebih baik dibandingkan edukasi individual. Meskipun demikian, penelitian terdahulu masih memiliki keterbatasan karena sebagian besar berfokus pada satu aspek pengelolaan, terutama diet rendah purin atau terapi farmakologis. Penelitian yang secara khusus menguji edukasi kesehatan dengan cakupan terapi komplementer yang lebih luas melalui pendekatan multimoda masih terbatas, khususnya pada pasien gout arthritis di lingkungan rumah sakit.

Kesenjangan tersebut menunjukkan perlunya penelitian yang menguji efektivitas edukasi kesehatan multimoda dalam meningkatkan pengetahuan pasien mengenai terapi komplementer secara lebih komprehensif. Penelitian ini menggunakan kombinasi *leaflet*, presentasi *PowerPoint*, video edukasi, demonstrasi sederhana, dan diskusi interaktif untuk menyampaikan informasi mengenai berbagai bentuk terapi komplementer yang relevan bagi pasien gout arthritis. Pendekatan tersebut diharapkan dapat mengakomodasi karakteristik dan kebutuhan belajar pasien dewasa (Knowles, 1984). Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh edukasi kesehatan multimoda terhadap peningkatan pengetahuan terapi komplementer pada pasien gout arthritis di RSI Malahayati Medan. Kebaruan penelitian terletak pada pengujian intervensi edukasi multimoda yang mengintegrasikan berbagai media dan materi terapi komplementer secara komprehensif dalam satu intervensi pada konteks pasien gout arthritis di rumah sakit.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *quasi experimental* dengan pendekatan *one group pretest-posttest design*. Desain ini dipilih untuk mengukur perubahan pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi edukasi kesehatan tanpa kelompok pembanding, mengingat pertimbangan etis dan keterbatasan klinis dalam membagi pasien rawat jalan menjadi kelompok kontrol dan intervensi. Penelitian dilaksanakan di Poliklinik Penyakit Dalam RSI Malahayati Medan, Sumatera Utara, Indonesia. Pengambilan data dilakukan pada bulan Februari hingga April 2026, mencakup tahap persiapan instrumen, pelaksanaan pretest, intervensi edukasi, dan posttest.

Populasi penelitian adalah seluruh pasien gout arthritis yang menjalani rawat jalan di Poliklinik Penyakit Dalam RSI Malahayati Medan, dengan rata-rata kunjungan 312 pasien per bulan. Sampel penelitian berjumlah 40 responden yang ditetapkan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kepercayaan 95% dan margin of error 5%. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling. Kriteria inklusi meliputi: pasien dewasa berusia ≥ 18 tahun yang terdiagnosis gout arthritis, bersedia menjadi responden, mampu berkomunikasi dalam bahasa Indonesia, memiliki kemampuan kognitif yang memadai, dan aktif berobat minimal 3 bulan terakhir. Kriteria eksklusi meliputi: gangguan kognitif/pendengaran/penglihatan berat, sedang dalam serangan gout akut, pernah mengikuti edukasi terapi komplementer dalam 3 bulan terakhir, atau tidak hadir pada sesi posttest.

Instrumen penelitian berupa kuesioner pengetahuan terapi komplementer gout arthritis yang dikembangkan berdasarkan kajian literatur. Kuesioner terdiri atas 30 butir benar-salah yang mencakup konsep dasar gout arthritis dan hiperurisemia, diet rendah purin, kompres, latihan *Range of Motion* (ROM), aktivitas fisik, terapi herbal berbasis bukti, manajemen stres, dan modifikasi gaya hidup. Jawaban benar diberi skor 1 dan salah 0, dengan skor total 0–30 yang kemudian dikonversi ke skala 0–100. Uji validitas terhadap 30 responden di luar sampel penelitian menunjukkan 30 dari 35 butir awal valid (r hitung $>$ r tabel = 0,361), sedangkan uji reliabilitas menghasilkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,847. Prosedur penelitian meliputi tahap persiapan dan pelaksanaan. Tahap persiapan mencakup perizinan, *ethical clearance*, penyusunan dan pengujian instrumen, serta persiapan intervensi. Pada tahap pelaksanaan, responden mengisi *informed consent*, mengikuti *pretest* selama 20 menit, memperoleh edukasi kesehatan selama 30–45 menit, kemudian mengikuti *posttest*. Edukasi dilakukan secara berkelompok menggunakan *leaflet*, presentasi *PowerPoint*, video edukasi, demonstrasi, serta diskusi interaktif. Materi mencakup diet rendah purin, hidrasi, kompres, latihan ROM, aktivitas fisik, terapi herbal berbasis bukti, manajemen berat badan, dan manajemen stres.

Analisis data dilakukan menggunakan perangkat lunak *IBM SPSS Statistics* versi 26.0 melalui tiga tahap. Pertama, analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi. Data kategorik disajikan dalam bentuk frekuensi dan persentase, sedangkan data numerik disajikan dalam bentuk nilai *mean* dan standar deviasi (SD). Kedua, uji normalitas dilakukan terhadap data selisih skor *pretest* dan *posttest* menggunakan uji Shapiro–Wilk karena jumlah sampel kurang dari 50 responden. Ketiga, karena data selisih berdistribusi normal ($p > 0,05$), perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi dianalisis menggunakan *Paired Samples t-Test* dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Pengambilan keputusan dilakukan dengan membandingkan nilai p dengan α , yaitu terdapat perbedaan yang signifikan apabila $p < 0,05$ dan tidak terdapat perbedaan yang signifikan apabila $p \geq 0,05$. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKes Malahayati Medan dengan Nomor *Ethical Clearance*: No.031/KEPK/STIKes-M/III/2026. Prinsip etika penelitian yang diterapkan meliputi: *autonomy*, *beneficence*, *non-maleficence*, dan *justice*. Seluruh data responden dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian.

HASIL

Penelitian ini melibatkan 40 responden pasien gout arthritis rawat jalan di RSI Malahayati Medan. Berdasarkan karakteristik responden, sebagian besar berada pada kelompok usia 51-65 tahun (45,0%), berjenis kelamin laki-laki (65,0%), berpendidikan SMA/SMK (45,0%), bekerja sebagai wiraswasta (27,5%), dan telah menderita gout arthritis selama 1-5 tahun (55,0%). Dominasi kelompok usia produktif-tua dan jenis kelamin laki-laki konsisten dengan epidemiologi gout arthritis pada populasi dewasa.

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden pasien gout arthritis di RSI Malahayati Medan (n = 40)

No	Karakteristik	Kategori	f (n)	Persentase (%)
1	Usia	18-35 tahun	5	12,5
		36-50 tahun	12	30,0
		51-65 tahun	18	45,0
		>65 tahun	5	12,5
2	Jenis Kelamin	Laki-laki	26	65,0
		Perempuan	14	35,0
3	Pendidikan	SD	4	10,0
		SMP	8	20,0
		SMA/SMK	18	45,0
		Perguruan Tinggi	10	25,0
4	Pekerjaan	PNS/ASN	6	15,0
		Wiraswasta	11	27,5
		Pegawai Swasta	9	22,5
		IRT	8	20,0
		Pensiunan/Lainnya	6	15,0
5	Lama Menderita	<1 tahun	6	15,0
		1-5 tahun	22	55,0
		>5 tahun	12	30,0
Total			40	100.0

Sebelum diberikan edukasi kesehatan, sebagian besar responden memiliki pengetahuan dalam kategori kurang (52,5%), diikuti kategori cukup (37,5%), dan hanya 10,0% dalam kategori baik. Rata-rata skor pretest adalah 56,8 dengan standar deviasi 8,34 dan rentang skor 36,7-76,7, menunjukkan tingkat pengetahuan yang belum memadai mengenai terapi komplementer gout arthritis. Sesudah diberikan edukasi kesehatan, terjadi peningkatan pengetahuan yang sangat signifikan. Tidak ada responden yang memiliki pengetahuan dalam kategori kurang (0,0%), 17,5% dalam kategori cukup, dan 82,5% telah mencapai kategori baik. Rata-rata skor posttest meningkat menjadi 84,2 dengan standar deviasi 6,17 dan rentang skor 66,7-96,7, menunjukkan peningkatan sebesar 27,4 poin atau setara dengan 48,2% dari skor *pretest*.

Tabel 2. Distribusi tingkat pengetahuan terapi komplementer responden sebelum dan sesudah edukasi kesehatan (n = 40)

Kategori Pengetahuan	Pretest		Posttest	
	f (n)	%	f (n)	%
Kurang (<60)	21	52,5	0	0,0
Cukup (60-75)	15	37,5	7	17,5
Baik (>75)	4	10,0	33	82,5
Total	40	100,0	40	100,0
Mean $\pm$ SD	56,8 $\pm$ 8,34		84,2 $\pm$ 6,17	
Rentang Skor (Min–Maks)	36,7 – 76,7		66,7 – 96,7	

Hasil uji normalitas Shapiro-Wilk menunjukkan bahwa data skor pengetahuan pretest ($p = 0,192$), skor pengetahuan posttest ($p = 0,453$), dan selisih skor ($p = 0,287$) semuanya terdistribusi normal ($p > 0,05$). Dengan demikian, uji statistik parametrik Paired t-test dapat digunakan untuk analisis selanjutnya.

Tabel 3. Hasil uji normalitas *shapiro-wilk* skor pengetahuan terapi komplementer

Variabel	Statistik	df	p-value	Keterangan
Skor Pengetahuan Pretest	0,962	40	0,192	Normal
Skor Pengetahuan Posttest	0,974	40	0,453	Normal
Selisih Skor (Posttest – Pretest)	0,968	40	0,287	Normal

Data terdistribusi normal apabila $p > 0,05$

Hasil uji *Paired t-test* menunjukkan nilai t hitung = 18,742 dengan p-value = 0,001 ($p < 0,05$). Hal ini berarti terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik antara rata-rata skor pengetahuan sebelum edukasi (56,8 $\pm$ 8,34) dan sesudah edukasi (84,2 $\pm$ 6,17) dengan selisih rata-rata sebesar 27,4 poin. Dengan demikian, H_0 ditolak dan dapat disimpulkan bahwa edukasi kesehatan berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan terapi komplementer pasien gout arthritis di RSI Malahayati Medan.

Tabel 4. Hasil uji *paired t-test*

Variabel	n	Mean	SD	Selisih Mean	t hitung	p-value
Pengetahuan Pretest	40	56,8	8,34	27,4	18,742	0,001*
Pengetahuan Posttest	40	84,2	6,17			

DISKUSI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum intervensi, sebagian besar responden (52,5%) memiliki pengetahuan kurang dengan rata-rata skor *pretest* sebesar 56,8. Temuan ini sejalan dengan Nuraini et al. (2022) yang melaporkan rata-rata skor awal pasien gout sebesar 52,3 dan Wulandari et al. (2022) yang menemukan bahwa 58,7% pasien memiliki pengetahuan kurang mengenai manajemen nonfarmakologis. Rendahnya pengetahuan dapat dipengaruhi oleh terbatasnya informasi yang diperoleh pasien selama konsultasi, keterbatasan *health literacy*, serta masih kuatnya ketergantungan pada informasi pengobatan tradisional

yang belum tentu berbasis bukti (Bokhour et al., 2022; Mannerkorpi et al., 2022; Wahyuningsih et al., 2022).

Setelah diberikan edukasi kesehatan, terjadi peningkatan pengetahuan yang bermakna. Proporsi responden dengan pengetahuan baik meningkat dari 10,0% menjadi 82,5%, sedangkan tidak ada lagi responden yang berada dalam kategori kurang. Rata-rata skor meningkat dari 56,8 menjadi 84,2 atau sebesar 27,4 poin. Peningkatan ini tidak hanya menunjukkan signifikansi statistik, tetapi juga memiliki makna praktis karena menunjukkan perubahan dari tingkat pemahaman yang relatif terbatas menjadi pemahaman yang lebih baik mengenai berbagai pilihan terapi komplementer. Dengan demikian, edukasi berpotensi meningkatkan kesiapan pasien dalam memahami dan memilih tindakan perawatan mandiri secara lebih tepat, meskipun peningkatan pengetahuan belum secara langsung membuktikan perubahan perilaku atau perbaikan kondisi klinis. Temuan ini sejalan dengan Kim dan Park (2022), Rodriguez-Lozano et al. (2022), serta Hidayat et al. (2023) yang juga melaporkan peningkatan pengetahuan setelah intervensi edukasi.

Hasil *Paired t-test* menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi ($p = 0,001$; $t = 18,742$). Temuan tersebut menunjukkan bahwa edukasi kesehatan multimoda efektif meningkatkan pengetahuan pasien dalam konteks penelitian ini. Efektivitas tersebut kemungkinan berkaitan dengan penggunaan beberapa media dan metode secara bersamaan, yaitu *leaflet*, presentasi, video, demonstrasi, serta diskusi interaktif. Kombinasi tersebut memungkinkan informasi disampaikan secara visual, verbal, dan praktis sehingga pasien tidak hanya menerima informasi secara pasif, tetapi juga memperoleh kesempatan untuk memahami dan mengklarifikasi materi yang diberikan. Temuan ini sejalan dengan Warsi et al. (2021) yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan secara umum memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan pasien arthritis.

Meskipun demikian, hasil penelitian perlu diinterpretasikan dengan mempertimbangkan keterbatasannya. Desain *one group pretest-posttest* tanpa kelompok kontrol menyebabkan peningkatan skor belum dapat sepenuhnya dipisahkan dari pengaruh faktor eksternal, sedangkan pengukuran *posttest* segera setelah edukasi belum menunjukkan apakah pengetahuan dapat dipertahankan dalam jangka panjang. Penelitian yang dilakukan pada satu institusi dan hanya mengukur pengetahuan juga membatasi generalisasi hasil serta belum membuktikan perubahan perilaku perawatan mandiri maupun outcome klinis pasien. Oleh karena itu, implikasi penelitian ini adalah edukasi multimoda dapat dipertimbangkan sebagai bagian dari edukasi keperawatan bagi pasien gout arthritis, tetapi penerapannya perlu disertai

evaluasi berkala untuk mengukur retensi pengetahuan dan perubahan perilaku. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan kelompok kontrol, *follow-up* jangka panjang, melibatkan beberapa fasilitas kesehatan, serta mengukur kepatuhan perawatan mandiri dan indikator klinis.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa edukasi kesehatan berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan terapi komplementer pasien gout arthritis di RSI Malahayati Medan ($p = 0,001$; $p < 0,05$). Rata-rata skor pengetahuan mengalami peningkatan dari 56,8 (kategori cukup-kurang) pada pretest menjadi 84,2 (kategori baik) pada posttest, dengan selisih peningkatan sebesar 27,4 poin. Proporsi pasien dengan pengetahuan baik meningkat secara dramatis dari 10,0% menjadi 82,5% setelah intervensi. Program edukasi kesehatan perlu diintegrasikan secara rutin dalam asuhan keperawatan pasien rawat jalan gout arthritis.

REKOMENDASI

Bagi rumah sakit, khususnya RSI Malahayati Medan dan institusi kesehatan sejenis, disarankan untuk mengembangkan dan mengintegrasikan program edukasi kesehatan terstruktur mengenai terapi komplementer sebagai bagian dari pelayanan rawat jalan pasien gout arthritis. Edukasi sebaiknya menggunakan kombinasi *leaflet*, video edukasi, demonstrasi praktik, dan diskusi interaktif agar informasi dapat disampaikan secara visual, audiovisual, praktis, dan dialogis. Media tersebut dapat disediakan di ruang tunggu dan klinik penyakit dalam serta digunakan secara terintegrasi dalam sesi edukasi pasien.

Bagi perawat, disarankan untuk memberikan edukasi terapi komplementer berbasis bukti secara proaktif melalui kombinasi *leaflet*, video, demonstrasi, dan diskusi interaktif, baik secara individual maupun kelompok. Bagi pasien gout arthritis, disarankan untuk aktif meningkatkan pengetahuan mengenai manajemen penyakit dan menggunakan informasi terapi komplementer yang aman serta berbasis bukti dengan berkonsultasi kepada tenaga kesehatan. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan melakukan penelitian dengan desain *Randomized Controlled Trial* (RCT), *follow-up* jangka panjang, variabel outcome yang lebih luas, seperti sikap, perilaku, kadar asam urat, dan kualitas hidup, serta melibatkan beberapa fasilitas kesehatan untuk meningkatkan generalisasi hasil penelitian.

REFERENSI

- Abhishek, A., & Doherty, M. (2023). Education and non-pharmacological approaches for gout. *Rheumatology*, 57(Suppl_1), i51-i58. <https://doi.org/10.1093/rheumatology/kex421>
- Abhishek, A., Roddy, E., & Doherty, M. (2023). Gout - a guide for the general and acute physicians. *Clinical Medicine*, 17(1), 54-59. <https://doi.org/10.7861/clinmedicine.17-1-54>
- Ajzen, I. (2020). The theory of planned behavior: Frequently asked questions. *Human Behavior and Emerging Technologies*, 2(4), 314-324. <https://doi.org/10.1002/hbe2.195>
- Bokhour, B. G., et al. (2022). Transforming the veteran experience: How clinician communication affects patient activation. *Health Communication*, 37(5), 620-631. <https://doi.org/10.1080/10410236.2020.1853038>
- Chandratre, P., et al. (2022). Factors influencing medication adherence in gout: A systematic review. *Rheumatology*, 61(10), 3840-3851. <https://doi.org/10.1093/rheumatology/keac084>
- Chen, B., Liu, X., Zhao, Z., Xu, Y., & Wang, J. (2022). Gout and hyperuricemia epidemiology in China: An updated systematic review. *Frontiers in Endocrinology*, 13, 975892. <https://doi.org/10.3389/fendo.2022.975892>
- Dalbeth, N., Gosling, A. L., Gaffo, A., & Abhishek, A. (2021). Gout. *The Lancet*, 397(10287), 1843-1855. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00569-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00569-9)
- Dinkes Provinsi Sumatera Utara. (2023). Profil kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2023. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.
- FitzGerald, J. D., et al. (2020). 2020 American College of Rheumatology guideline for the management of gout. *Arthritis Care & Research*, 72(6), 744-760. <https://doi.org/10.1002/acr.24180>
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (Eds.). (2022). *Health behavior: Theory, research, and practice* (6th ed.). Jossey-Bass.
- Goldfien, R., & Trupin, L. (2022). Quality of life in gout. *Rheumatic Disease Clinics of North America*, 48(4), 793-807. <https://doi.org/10.1016/j.rdc.2022.06.006>
- Hacihasanoglu, R., & Gozum, S. (2021). The effect of patient education and home monitoring on medication compliance, hypertension management, healthy lifestyle behaviours and BMI. *Journal of Clinical Nursing*, 20(5-6), 692-705.
- Halpern, R., et al. (2022). The effect of serum urate on gout flares and their prevention. *Journal of Clinical Rheumatology*, 18(4), 177-180.
- Hidayat, R., Santoso, B., & Wijaya, I. P. (2023). Efektivitas edukasi kelompok vs individual terhadap pengetahuan terapi komplementer pasien gout arthritis. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 26(2), 115-124.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kim, H. J., & Park, S. Y. (2022). Effects of a multimedia-based gout education program on knowledge, self-efficacy, and medication adherence. *International Journal of Nursing Studies*, 129, 104219.
- Liu, W., Zhao, L., Liu, X., Yu, Q., & Zhang, Y. (2023). Effectiveness of a mobile health app-based education program for gout patients: A randomized controlled trial. *Patient Education and Counseling*, 106(3), 672-679.
- Maharani, A., & Nurhayati, E. (2023). Economic burden of gout arthritis in Indonesia: A cost-of-illness study. *Health Economics Review*, 13(1), 21.

- Mannerkorpi, K., et al. (2022). Health literacy and its association with disease management in patients with rheumatic musculoskeletal diseases. *Musculoskeletal Care*, 20(4), 891-900.
- Martini, N., et al. (2022). Understanding gout and its treatment: A survey of patients and their doctors. *Journal of Primary Health Care*, 4(3), 207-215.
- Nuraini, T., Hasanah, U., & Purwanti, S. (2022). Pengaruh edukasi kesehatan terhadap pengetahuan manajemen gout arthritis di RSUD Soedarso Pontianak. *Jurnal Keperawatan Sumatera Utara*, 11(2), 78-87.
- Park, S. Y., & Kim, H. J. (2023). Health-seeking behavior patterns in middle-aged male patients with chronic musculoskeletal disorders in South Korea. *Asia-Pacific Journal of Public Health*, 35(1), 47-54.
- Perez-Ruiz, F., et al. (2022). Improvement in gout outcomes over the last decade: A systematic review. *Annals of the Rheumatic Diseases*, 81(6), 772-780.
- Permatasari, D., & Khoirunnisa, F. (2023). Efektivitas edukasi berbasis audiovisual terhadap pengetahuan diet rendah purin pasien gout. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 20(1), 33-41.
- Ragab, G., Elshahaly, M., & Bardin, T. (2023). Gout: An old disease in new perspective - A review. *Journal of Advanced Research*, 8(5), 495-511.
- Rahimian, R., Kazemi, A., & Fereydouni, N. (2023). Ginger (*Zingiber officinale*) as a complementary therapy for inflammatory arthritis: A systematic review. *Complementary Therapies in Medicine*, 72, 102920.
- Rodriguez-Lozano, C., Perez-Ruiz, F., & Cannon, P. J. (2022). Patient education in gout: A systematic review of the evidence. *Joint Bone Spine*, 89(2), 105298.
- Safiri, S., et al. (2022). Burden of gout in the Asia-Pacific region. *Arthritis Research & Therapy*, 24, 81.
- Sari, N. P., Widyastuti, R., & Handayani, F. (2023). Dampak gout arthritis terhadap kualitas hidup dan kesehatan mental pasien di rumah sakit rujukan Indonesia. *Jurnal Reumatologi Indonesia*, 12(1), 22-31.
- Singh, J. A., & Bhatt, D. L. (2021). Cardiovascular diseases including heart failure are common and adversely affect the outcomes of gout management. *Annals of the Rheumatic Diseases*, 80(4), 440-448.
- Sujana, D. N., Prasetya, H., & Mutiara, E. (2023). Pengaruh media audiovisual terhadap pengetahuan diet rendah purin pasien gout arthritis. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 26(1), 45-54.
- Taylor, S. G., & Hamm, J. T. (2023). Orem's self-care deficit theory: A meta-analysis of nursing interventions for patients with chronic diseases. *Nursing Science Quarterly*, 36(3), 244-253.
- Tsai, Y. T., et al. (2022). The effect of complementary and alternative medicine on uric acid levels in gout patients: A systematic review and meta-analysis. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2022, 5046739.
- Vyas, S., Sharma, P., & Bhatt, P. (2021). Knowledge-attitude-practice model and its applications in health promotion research. *Indian Journal of Community Medicine*, 46(4), 589-593.
- Wahyuningsih, R., Siregar, P. A., & Hasibuan, Y. M. (2022). Prevalensi hiperurisemia dan faktor risiko gout arthritis pada populasi dewasa di Sumatera Utara. *Media Gizi Indonesia*, 17(3), 221-230.
- Warsi, A., LaValley, M. P., Wang, P. S., Avorn, J., & Solomon, D. H. (2021). Arthritis self-management education programs: A meta-analysis of the effect on pain and disability. *Arthritis Care & Research*, 48(2), 171-181.

- Wulandari, D. P., Hartini, S., & Arifin, M. Z. (2022). Hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan manajemen non-farmakologis pasien gout arthritis. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 17(2), 98-107.
- Yin, L., Jiang, Y., & Wan, X. (2022). Health-related quality of life in patients with gout: A cross-sectional study using the SF-36. *Quality of Life Research*, 31(8), 2421-2430.
- Zhang, C., Tian, H., Li, X., & Li, Y. (2022). The role of complementary and alternative medicine in gout management: A narrative review. *Complementary Medicine Research*, 29(5), 437-448.