

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Melalui analisis data statistik dan pembahasan hasil penelitian terkait korelasi antara keluhan nyeri sendi dengan tingkat kemandirian Activity of Daily Living (ADL) pada kelompok lansia di Posyandu Dusun Padangan, Desa Panunggalan, Kecamatan Pulokulon, Kabupaten Grobogan, diperoleh beberapa poin kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik Nyeri Sendi Lansia (Variabel Independen)

Sebagian besar lansia di Dusun Padangan terpantau sehat tanpa keluhan nyeri sendi, yakni mencakup 42 individu (72,4%). Di sisi lain, sebagian kecil dari mereka, yaitu sebanyak 16 individu (27,6%), terkonfirmasi merasakan gejala klinis nyeri sendi yang memengaruhi sistem muskuloskeletal mereka.

2. Karakteristik Tingkat Kemandirian ADL Lansia (Variabel Dependen):

Mayoritas warga lanjut usia di Dusun Padangan menunjukkan kemampuan fungsional yang optimal dengan kategori Activity of Daily Living (ADL) mandiri (tidak bergantung pada orang lain) dalam menjalankan rutinitas harian, yaitu sebanyak 39 individu (67,2%). Kendati demikian, mendekati sepertiga dari total populasi lansia didapati telah mengalami kemunduran fisik kronis sehingga masuk dalam kategori status ADL tergantung, yaitu sebanyak 19 individu (32,8%).

1. Hubungan Nyeri Sendi dengan Tingkat Kemandirian ADL:

Ditemukan korelasi yang amat erat dan bermakna antara keluhan nyeri sendi dengan derajat kemandirian ADL pada populasi lanjut usia di Posyandu Dusun Padangan. Hal tersebut dibuktikan secara empiris lewat uji korelasi Chi-Square yang menghasilkan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$).

2. Karakteristik Tabulasi Silang Fenomena Unik Lapangan:

Dari kelompok lansia yang mengalami nyeri sendi (16 orang), mayoritas justru mampu mempertahankan kapasitas mobilitasnya dalam kategori mandiri yaitu sebanyak 13 orang (81,3%). Hal ini dipengaruhi oleh mekanisme coping adaptif yang tinggi, toleransi rasa sakit (pain tolerance), serta tuntutan sosiokultural sisa peran ekonomi mereka yang mayoritas aktif bekerja sebagai petani di pedesaan.

Sebaliknya, dari kelompok lansia yang tidak mengalami nyeri sendi (42 orang), sebagian besar justru jatuh pada kategori ketergantungan fungsional yaitu sebanyak 36 orang (85,7%). Kondisi kontradiktif ini mengindikasikan adanya faktor risiko perancu non-muskuloskeletal yang jauh lebih melumpuhkan pertahanan fisik lansia, seperti sindrom kerapuhan geriatri (frailty syndrome) akibat penurunan massa otot kronis (sarkopenia) yang dipicu oleh tingginya angka malnutrisi energi-protein (gizi kurang) di wilayah tersebut.

B. SARAN

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian di atas, maka peneliti merumuskan beberapa saran konstruktif yang diharapkan dapat bermanfaat bagi berbagai pihak sebagai berikut:

1. Bagi Puskesmas dan Tenaga Kesehatan (Puskesmas Pulokulon 1)

Diharapkan tenaga kesehatan, khususnya penanggung jawab program kesehatan geriatri dan pemegang wilayah kerja Puskesmas, dapat menginisiasi program edukasi manajemen nyeri non-farmakologis yang spesifik untuk kelompok lansia di wilayah kerja Puskesmas.

Edukasi harus difokuskan pada pemahaman bahwa lansia yang masih aktif bekerja fisik berat (seperti petani) membutuhkan proteksi persendian melalui mekanika tubuh (body mechanics) yang ergonomis saat bertani, bukan sekadar memaksakan fisik secara berlebihan (toleransi nyeri yang salah arah), guna mencegah pembatasan gerak sekunder, atrofi otot akibat kurang gerak (disuse atrophy), dan ketergantungan fungsional total.

Membuat pemetaan berkala (screening) tingkat kemandirian fisik lansia menggunakan instrumen baku (seperti Katz Index atau Barthel Index) di posyandu binaan guna mendeteksi secara dini lansia yang berisiko tinggi mengalami penurunan kapasitas Activity of Daily Living (ADL) atau sindrom kerapuhan geriatri (frailty syndrome).

2. Bagi Kader Kesehatan dan Pengurus Posyandu Lansia Dusun Padangan

Kader posyandu diharapkan dapat mengoptimalkan kegiatan meja IV (Penyuluhan/Edukasi) saat hari buka posyandu, dengan memberikan

edukasi praktis mengenai kompres hangat mandiri, teknik peregangan sendi sederhana, dan penggunaan ramuan tradisional yang aman untuk mereduksi keluhan linu/nyeri sendi harian lansia sebelum memburuk.

Kader dapat menggalang kerja sama dengan keluarga lansia untuk memantau kemandirian aktivitas fisik lansia secara mandiri di rumah melalui modifikasi program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Posyandu yang dikombinasikan dengan sesi latihan fisik terbimbing (low-impact exercise atau senam lansia persendian) yang padat manfaat fungsional, bukan sekadar pemberian camilan biasa tanpa target pemulihan motorik.

3. Bagi Keluarga Lansia dan Masyarakat

Keluarga yang tinggal bersama lansia diharapkan dapat mengubah persepsi budaya bahwa membiarkan lansia terus bekerja berat di sawah dalam kondisi menahan nyeri adalah bentuk kemakmuran atau ketangguhan. Keluarga perlu didorong untuk lebih memperhatikan batas kemampuan fisik orang tua mereka, mengingat adanya penurunan fungsi sistem muskuloskeletal yang progresif seiring bertambahnya usia.

Keluarga diharapkan dapat memberikan dukungan emosional serta memodifikasi lingkungan fisik rumah yang aman (seperti pemasangan pegangan tangan di kamar mandi dan menghindari lantai yang licin) guna membantu membagi beban aktivitas harian lansia agar terhindar dari risiko jatuh dan meminimalkan ketidakseimbangan energi negatif akibat kelelahan fisik yang ekstrem.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti yang berminat mendalami topik ini dianjurkan menerapkan desain studi kohort atau longitudinal. Pendekatan ini penting guna mendeteksi hubungan kausalitas temporal secara lebih akurat. antara onset munculnya keluhan nyeri sendi dengan degradasi tingkat kemandirian antropometri atau fungsional (functional decline).

Selain itu, studi di masa mendatang sebaiknya memperbanyak variabel yang diuji dengan memasukkan berbagai faktor perancu yang belum terakomodasi saat ini. Beberapa di antaranya meliputi kondisi kecukupan nutrisi harian (terkait defisit makan atau sarkopenia) serta rekam medis penyakit degeneratif kronis seperti osteoarthritis parah maupun stroke. tingkat pendapatan/ekonomi keluarga yang mengontrol akses ke layanan kesehatan, serta status psikologis (depresi geriatri) yang secara signifikan ikut mengontrol kemauan mobilisasi mandiri populasi lanjut usia.

5. Bagi Institusi Pendidikan (Universitas An Nuur)

Temuan dari studi ini diproyeksikan mampu memperkaya literatur ilmiah sekaligus menjadi sumber rujukan akademis bagi lingkungan Universitas An Nuur. khususnya bagi program studi keperawatan dalam pengembangan mata kuliah Keperawatan Gerontik, Keperawatan Komunitas, dan Manajemen Nyeri Komunitas.

Diharapkan Universitas An Nuur dapat mengintegrasikan temuan mengenai kontradiksi hubungan nyeri sendi dan ketergantungan ADL lansia agraris ini ke dalam kegiatan pengabdian masyarakat nyata (seperti KKN

Tematik atau desa binaan), dengan berfokus pada edukasi rehabilitasi fisik mandiri, teknik asuhan keperawatan geriatri holistik di rumah, dan pencegahan imobilisasi bagi lansia pekerja fisik di wilayah pedesaan Kabupaten Grobogan.