

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Model ARNELI dalam pencegahan progresifitas osteoarthritis genu pada lansia, dapat disimpulkan sebagai berikut.

1. Faktor-faktor yang memengaruhi progresifitas osteoarthritis genu pada lansia terdiri atas berbagai aspek, di antaranya kondisi fisik, tingkat pengetahuan, aktivitas fisik, berat badan, nyeri, keterbatasan mobilitas, dukungan keluarga, serta dukungan petugas kesehatan. Faktor-faktor tersebut menjadi dasar dalam penyusunan Model ARNELI sebagai model pencegahan progresifitas osteoarthritis genu pada lansia yang disesuaikan dengan kebutuhan lansia secara menyeluruh.
2. Model ARNELI telah dirancang dan dikembangkan sebagai model pencegahan progresifitas osteoarthritis genu pada lansia yang menekankan pada edukasi, latihan fisik, pengendalian faktor risiko, dukungan keluarga, serta keterlibatan tenaga kesehatan. Model ini disusun sebagai pendekatan yang sistematis, terarah, dan berkelanjutan dalam upaya mencegah perburukan osteoarthritis genu pada lansia.
3. Hasil penerapan Model ARNELI menunjukkan bahwa model ini bermanfaat dalam meningkatkan pengetahuan, dan kepatuhan lansia dalam melakukan upaya pencegahan progresifitas osteoarthritis genu. Selain itu, Model ARNELI juga mendukung pengurangan nyeri, peningkatan mobilitas, pemeliharaan aktivitas sehari-hari, dan peningkatan kualitas hidup lansia, sehingga dapat dijadikan sebagai model intervensi dalam pelayanan kesehatan lansia.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh, maka saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut.

1. Bagi Puskesmas

Puskesmas disarankan mengintegrasikan Model ARNELI ke dalam program kesehatan lansia melalui kegiatan posyandu lansia, kelas lansia, kunjungan rumah, dan penyuluhan penyakit tidak menular. Pelaksanaan dapat dilakukan minimal satu kali setiap minggu atau disesuaikan dengan jadwal posyandu lansia. Puskesmas perlu menunjuk satu tim pelaksana

yang terdiri atas perawat, petugas promosi kesehatan, ahli gizi, fisioterapis bila tersedia, dan kader lansia. Indikator keberhasilan meliputi jumlah lansia yang mengikuti kegiatan, kepatuhan latihan, penurunan keluhan nyeri/kekakuan, peningkatan aktivitas fisik, dan keterlibatan keluarga.

2. Bagi Keluarga Lansia

Keluarga disarankan mendampingi lansia dalam menjalankan latihan, mengingatkan jadwal aktivitas fisik, membantu pengaturan makanan, memantau keluhan nyeri, dan mengisi kartu monitoring. Keluarga juga perlu memberi dukungan emosional agar lansia tidak takut bergerak dan lebih percaya diri melakukan aktivitas aman. Monitoring keluarga dapat dilakukan minimal tiga kali seminggu sesuai jadwal latihan.

3. Bagi Kader Posyandu Lansia

Kader disarankan membantu tenaga kesehatan dalam mengidentifikasi lansia dengan keluhan lutut, mengingatkan jadwal kegiatan, mendampingi latihan kelompok, serta membantu pencatatan kehadiran dan kepatuhan latihan. Kader juga dapat menjadi penghubung antara keluarga dan puskesmas apabila ditemukan keluhan yang memerlukan tindak lanjut.

4. Bagi Dinas Kesehatan

Dinas kesehatan disarankan menjadikan Model ARNELI sebagai salah satu alternatif program promotif-preventif untuk lansia dengan gangguan muskuloskeletal. Dinas kesehatan dapat mendukung penyediaan media edukasi, pelatihan tenaga kesehatan, supervisi program, dan evaluasi berkala di tingkat puskesmas.

5. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan

Institusi pendidikan keperawatan dan kesehatan masyarakat disarankan menggunakan Model ARNELI sebagai bahan pembelajaran dalam mata kuliah keperawatan gerontik, keperawatan komunitas, promosi kesehatan, dan manajemen penyakit kronis. Model ini juga dapat digunakan sebagai contoh penerapan intervensi berbasis keluarga dan komunitas.

6. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan menguji Model ARNELI pada wilayah yang lebih luas, jumlah responden yang lebih besar, dan durasi follow-up yang lebih panjang. Penelitian lanjutan juga dapat mengembangkan Model ARNELI dalam bentuk aplikasi digital, video latihan, modul keluarga, atau sistem monitoring berbasis komunitas.