

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dipaparkan pada bab sebelumnya, maka kesimpulan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Semua subjek penelitian merupakan pasien yang terdiagnosis OA lutut
2. Pasien OA yang menjadi subjek penelitian dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki yaitu 83,3 % berbanding 16,7 %
3. Subjek dengan usia lanjut (≥ 60 tahun) terdapat sebanyak 80%
4. Keparahan OA dapat dinilai berdasarkan objektivitas dengan menggunakan gambaran radiologi sendi dan secara subjektivitas dengan menggunakan instrument WOMAC yang lebih cenderung menilai intensitas nyeri, kekakuan sendi, dan keterbatasan fungsi fisik
5. Tidak ada hubungan antara kadar kolesterol dengan derajat keparahan osteoarthritis secara objektif berdasarkan gambaran radiologis dengan derajat Kellgren Lawrence ($p=0,692$) maupun secara subjektif berdasarkan gejala klinis dengan menggunakan skor WOMAC ($p=0,280$). Hal ini menunjukkan bahwa keparahan OA memiliki banyak faktor yang mempengaruhi, seperti psikologis, asupan gizi, dan intervensi farmakologis.

B. SARAN

1. Bagi tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan memberikan edukasi dan informasi kepada penderita OA dan keluarganya tentang pentingnya mengontrol kadar kolesterol secara rutin, pola dan jenis makanan yang sehat, dan terapi farmakologis maupun non-farmakologis. Sehingga hal-hal tersebut dapat mencegah terjadinya keparahan OA. Diupayakan edukasi dan informasi tersebut disampaikan dengan jelas dan tepat sehingga dapat dipahami dan diaplikasikan oleh pasien OA dan dapat memberikan hasil yang optimal dalam mencegah terjadinya keparahan OA.

2. Bagi pihak rumah sakit

Rumah sakit dapat melakukan suatu program khusus bagi pasien OA dalam upaya pencegahan dan pengendalian faktor-faktor yang menyebabkan resiko terjadinya keparahan OA, misalnya mengadakan jadwal kontrol kolesterol darah rutin kepada setiap pasien OA. Rumah sakit memiliki kewajiban untuk memastikan pasien merasa puas dengan pelayanan kesehatan yang telah diberikan dan memastikan bahwa semua tenaga kesehatan telah memberikan apa yang menjadi hak pasien.

3. Bagi peneliti selanjutnya

- a. Peneliti selanjutnya dapat melibatkan sampel yang lebih banyak dengan melakukan penelitian di beberapa rumah sakit sehingga diharapkan lebih dapat mewakili gambaran pasien OA.
- b. Penelitian selanjutnya dapat mendapatkan informasi lebih terkait dengan profil lipid kolesterol total, seperti konsumsi makanan, pekerjaan dan kebiasaan sehari-hari seperti merokok.

- c. Riwayat konsumsi obat penurun kolesterol dan riwayat konsumsi makanan sebaiknya ditanyakan kepada pasien dan dijadikan pertimbangan dalam penyusunan penelitian.