

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Mengacu analisis empiris yang dilakukan terhadap 169 responden dan merujuk pada sasaran tujuan penelitian yang ditetapkan, yaitu untuk mengetahui hubungan kebutuhan spiritualitas dan kesejahteraan psikologis dengan *Activities of Daily Living* pada lansia stroke di Kecamatan Mustikajaya, diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

a. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Data Demografi

1. Usia

Rata-rata usia responden adalah 66,98 tahun dengan median 67 tahun, rentang usia 60–75 tahun, serta sebaran usia yang relatif homogen. Hal ini memperlihatkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok lansia awal hingga lansia lanjut. Usia juga merupakan faktor penting pada lansia stroke karena proses penuaan berhubungan dengan penurunan fungsi fisiologis, elastisitas pembuluh darah, serta kemampuan regenerasi sel saraf, yang dapat memengaruhi tingkat kemandirian dan pemulihan fungsi setelah stroke.

2. Jenis Kelamin

Mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki (69,2%). Kondisi ini sejalan dengan beberapa penelitian yang menyatakan bahwa laki-laki memiliki risiko stroke yang lebih tinggi, yang berkaitan dengan faktor gaya hidup, kebiasaan merokok, serta paparan dari faktor risiko kardiovaskular yang lebih besar dibandingkan perempuan.

3. Pendidikan Terakhir

Tingkat pendidikan responden paling banyak adalah SMA (36,1%). Hal ini berperan dalam kemampuan individu memahami informasi kesehatan, kepatuhan terhadap pengobatan, serta penerapan perilaku hidup sehat dalam proses pemulihan pasca stroke.

4. Agama

Sebagian besar responden beragama Islam (76,3%). Latar belakang agama memengaruhi cara individu memaknai penyakit, mekanisme coping, serta pemenuhan kebutuhan spiritual yang berperan dalam kesejahteraan psikologis lansia stroke.

5. Lama Menderita Stroke

Berdasarkan durasi menderita stroke, mayoritas responden berada pada kategori menengah (6–12 bulan) sebesar 45,0%. Lamanya menderita stroke berkaitan dengan proses adaptasi fisik dan psikologis, di mana semakin lama durasi stroke, lansia cenderung telah mengalami penyesuaian terhadap keterbatasan fungsi dan pola aktivitas sehari-hari.

6. *Living Arrangement*

Hampir seluruh responden tinggal bersama keluarga (98,8%). Dukungan keluarga memiliki peran penting dalam perawatan lansia stroke, terutama dalam pemenuhan kebutuhan dasar, dukungan emosional, serta bantuan dalam aktivitas sehari-hari.

7. Sisi Hemiparesis

Sebagian besar responden mengalami hemiparesis sisi kiri (64,5%). Sisi hemiparesis dapat memengaruhi tingkat keterbatasan fungsional dan kemampuan ADL, tergantung pada dominansi tangan dan tingkat keparahan gangguan motorik yang dialami.

b. Gambaran Tingkat Kebutuhan Spiritualitas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia stroke memiliki kebutuhan spiritualitas rendah, yaitu sebanyak 104 orang (61,5%). Secara fisik, lansia stroke umumnya mengalami keterbatasan fungsi akibat kelemahan atau kelumpuhan anggota gerak, kelelahan, serta nyeri kronis. Kondisi tersebut dapat menghambat lansia dalam menjalankan aktivitas ibadah secara optimal, seperti salat, pergi ke tempat ibadah, atau mengikuti kegiatan keagamaan. Keterbatasan ini dapat

menyebabkan menurunnya motivasi dan intensitas pemenuhan kebutuhan spiritual.

c. Gambaran Tingkat Kesejahteraan Psikologis

Mayoritas responden memiliki kesejahteraan psikologis rendah, yaitu sebanyak 98 orang (58,0%). Secara fisik, stroke menyebabkan keterbatasan fungsi motorik, penurunan kekuatan otot, serta gangguan mobilitas yang berdampak pada menurunnya kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Ketergantungan terhadap orang lain dalam pemenuhan kebutuhan dasar dapat menimbulkan perasaan tidak berdaya, kehilangan kontrol, dan menurunnya harga diri, yang pada akhirnya berdampak negatif terhadap kesejahteraan psikologis lansia.

d. Gambaran Tingkat *Activities Of Daily Living*

Sebagian besar lansia stroke berada pada kategori ketergantungan sebagian sebanyak 95 orang (56,2%). Temuan ini menunjukkan bahwa lansia masih mampu melakukan sebagian aktivitas sehari-hari secara mandiri, namun mengalami keterbatasan pada aktivitas tertentu akibat gangguan fungsi motorik. Kondisi hemiparesis menyebabkan penurunan kekuatan dan koordinasi gerak, sehingga lansia memerlukan bantuan dalam pelaksanaan *activities of daily living* tertentu.

e. Hubungan Kebutuhan Spiritualitas dengan ADL pada Lansia Stroke

Hasil analisis menunjukkan lebih adanya hubungan yang signifikan antara kebutuhan spiritualitas dengan *Activities of Daily Living* (ADL) pada lansia stroke dengan hemiparesis di Kecamatan Mustikajaya, dengan nilai p-value (ρ) = $0,029 < \alpha = 0,05$. Kebutuhan spiritualitas berkaitan dengan cara lansia memaknai kondisi kesehatannya, yang dapat memengaruhi sikap dan upaya lansia dalam menjalani aktivitas sehari-hari sesuai dengan kemampuan yang dimiliki, misalnya lansia yang memandang penyakit sebagai ujian atau takdir cenderung lebih menerima

kondisinya dan tetap berusaha melakukan aktivitas sederhana seperti makan, berpakaian, atau berpindah tempat dengan bantuan minimal.

f. Hubungan Kesejahteraan Psikologis dengan ADL

Terdapat hubungan yang signifikan antara kesejahteraan psikologis dengan *Activities of Daily Living* (ADL) pada lansia stroke dengan hemiparesis di Kecamatan Mustikajaya, ditunjukkan nilai $p\text{-value } (\rho) = 0,045 < \alpha = 0,05$. Kesejahteraan psikologis berkaitan dengan kondisi emosi dan sikap lansia dalam menghadapi keterbatasan fisik akibat stroke. Lansia dengan kesejahteraan psikologis yang lebih baik cenderung memiliki penerimaan diri dan motivasi yang lebih positif, sehingga lebih mampu beradaptasi dan berupaya menjalani aktivitas sehari-hari sesuai dengan kemampuan yang dimiliki.

V.2 Saran

Mengacu pada hasil penelitian yang telah diperoleh, peneliti menyusun beberapa saran yang dapat digunakan sebagai masukan kepada Kecamatan Mustikajaya, antara lain sebagai berikut:

a. Bagi Lansia

Diharapkan lansia dapat mengikuti kegiatan kelompok swabantu atau layanan komunitas yang tersedia (misalnya grup komunikasi penyintas stroke) sebagai sarana menjaga pemenuhan ADL, kesejahteraan psikologis dan spiritual.

b. Bagi Puskesmas

Puskesmas diharapkan dapat mengembangkan program pendampingan komunitas bagi penyintas stroke, misalnya melalui kelompok swabantu berbasis *WhatsApp* sebagai sarana saling menguatkan, berbagi pengalaman, memonitor rehabilitasi dan menjaga motivasi dalam pemenuhan ADL. Puskesmas dapat memperluas jejaring layanan dengan fisioterapis atau psikolog untuk mendukung pemulihan yang komprehensif.

c. Bagi Perawat Komunitas

Menginisiasi kegiatan edukasi dan konseling sederhana bagi penyintas stroke, baik secara langsung maupun media daring, untuk membantu dukungan psikologis, spiritual dan kemandirian dalam ADL. Perawat juga dapat melakukan *home visit* secara berkala untuk memantau progress rehabilitasi dan memberikan umpan balik yang konstruktif kepada keluarga.

d. Bagi Keluarga

Keluarga diharapkan mendampingi lansia stroke dalam latihan perawatan mandiri di rumah, seperti, berpakaian, mandi, atau berpindah posisi dan memberikan dukungan emosional dan spiritual agar lansia tidak merasa menjadi beban. Keluarga juga memfasilitasi lansia dalam mengikuti kegiatan sosial maupun keagamaan untuk menjaga kesejahteraan psikologis dan spiritual.

e. Bagi Institusi Pendidikan

Disarankan untuk memperkuat kegiatan pembelajaran melalui seminar dan praktik lapangan berbasis komunitas yang berfokus pada pendekatan holistik terhadap lansia stroke. Institusi mendorong riset kolaboratif lintas profesi yang melibatkan keperawatan, fisioterapi, psikologis dan kesehatan masyarakat.

f. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat mempertimbangkan variabel lain yang berpotensi mempengaruhi kemandirian ADL pada lansia stroke, seperti durasi rehabilitasi, tingkat kecemasan dan depresi secara mendalam. Penelitian longitudinal dapat digunakan untuk memantau perubahan kemampuan ADL, kesejahteraan psikologis dan kebutuhan spiritualitas pada lansia stroke dalam periode rehabilitasi tertentu, sehingga dinamika pemulihan dapat dipahami secara mendalam.