

BAB V

PENUTUP

Pada bab ini, penulis akan menjabarkan kesimpulan serta saran dari proses asuhan keperawatan keluarga Ibu N, khususnya Ibu N yang mengalami beban peran sebagai caregiver dalam merawat ibunya yang telah lansia di Kelurahan Limo, Kota Depok.

V.1 Kesimpulan

Setelah dilakukan pengkajian dan asuhan keperawatan keluar pada Ibu N, maka ada beberapa hal yang dapat disimpulkan sebagai berikut:

a. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan melalui observasi, wawancara, dan pemeriksaan fisik terhadap keluarga Ibu N, didapatkan keluarga Ibu N merupakan keluarga *Aging family members (retirement to death of both spouse)* (Keluarga dengan orang tua yang telah lanjut usia). Dan didapatkan bahwa Ibu N mengalami tekanan dalam menjalankan tugasnya sebagai caregiver utama ibunya yang telah lansia. Ibu N mengeluh mengenai perasaannya yang lelah, stress, dan sering menangis akibat tekanan yang mewajibkan ia merawat ibunya seorang diri dan anggota keluarga lainnya tidak berperan aktif dalam memberikan bantuan. Selain itu, Ibu N mendapatkan tekanan sosial dari masyarakat sekitar dan membuat kondisi psikologis Ibu N semakin memburuk karena Ibu N diberikan komentar negatif terkait caranya merawat ibunya yang sering kabur. Ibu N juga memiliki strategi koping yang kurang efektif dimana ia cenderung lebih suka memendam perasaannya dan tidak mencari bantuan dari tenaga medis atau fasilitas kesehatan lainnya.

b. Diagnosa Keperawatan

Dari hasil pengkajian data untuk menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien yang mengalami beban peran *caregiver*, penulis mengangkat diagnosa ini berdasarkan sumber yang didapatkan melalui pengkajian dan telah melewati tahap skoring untuk menentukan diagnose prioritas untuk ditetapkan sebagai intervensi keperawatan. Diagnosa yang pertama

diangkat adalah ketegangan peran pemberian asuhan berhubungan dengan tingginya beban dalam merawat lansia dan diagnosa kedua yang diangkat adalah koping tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan strategi koping yang digunakan oleh Ibu N dalam menghadapi stress sebagai caregiver.

c. **Intervensi Keperawatan**

Untuk seseorang yang mengalami beban peran *caregiver* pada keluarga terutama lansia, penerapan keperawatan pada keluarga Ibu N mengacu pada lima tugas kesehatan keluarga (TUK). TUK 1 dan TUK 2 fokus edukasi mengenai tugas dan tantangan yang dihadapi dalam merawat lansia, serta pentingnya berbagi peran dalam keluarga agar beban tidak hanya ditanggung satu orang. Selain itu, dilakukan dukungan psikososial dengan memfasilitasi sesi diskusi dan curhat, sehingga Ibu N dapat mengekspresikan emosinya dengan lebih terbuka dan mengurangi stres yang ia rasakan. Didorong pula keterlibatan anggota keluarga lain agar lebih aktif dalam membantu perawatan lansia, sehingga Ibu N tidak merasa kewalahan dalam menjalankan tugasnya sebagai caregiver. TUK 3 diterapkan melalui terapi nonfarmakologi, dengan mengajarkan teknik relaksasi napas dalam dan terapi murottal Al-Qur'an yang terbukti membantu mengurangi stres dan kecemasan caregiver. TUK 4 diarahkan pada modifikasi lingkungan, diberikan saran terkait penambahan pagar atau sistem keamanan untuk mencegah lansia kabur dari rumah, serta mendorong keterlibatan keluarga dalam perawatan. TUK 5 menekankan pada pemanfaatan fasilitas kesehatan, dengan mengajak Ibu N untuk lebih aktif mengakses layanan kesehatan yang tersedia bagi lansia, sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan *caregiver* serta kualitas perawatan lansia di rumah.

d. **Implementasi Keperawatan**

Penulis memberikan perawatan kepada Ibu N sebagai *caregiver* lansia, berdasarkan rencana intervensi yang telah disusun sebelumnya. TUK 1 dan TUK 2 dilakukan dengan memberikan edukasi kesehatan mengenai peran caregiver, termasuk strategi koping dalam menghadapi stres dan kecemasan

yang muncul akibat beban merawat lansia. Ibu N diberikan kesempatan untuk mengungkapkan keluh kesahnya serta didukung untuk lebih terbuka terhadap keluarganya. TUK 3, diberikan instruksi dan demonstrasi teknik relaksasi nonfarmakologis, seperti teknik relaksasi nafas dalam dan mendengarkan murottal Al-Qur'an sebagai upaya untuk mengurangi stres. TUK 4 dilakukan modifikasi lingkungan dengan memberikan saran terkait pengurangan risiko lansia kabur, seperti penambahan pagar atau sistem keamanan lainnya. Selain itu, diberikan dukungan peran dalam keluarga, dimana Ibu N didorong untuk membagi tanggung jawab dengan anggota keluarga lain agar beban perannya lebih ringan. TUK 5, diberikan edukasi terkait pemanfaatan fasilitas kesehatan, Ibu N didorong untuk memanfaatkan layanan kesehatan bagi lansia, termasuk melakukan pemeriksaan rutin. Dengan adanya intervensi ini, diharapkan Ibu N dapat lebih baik dalam mengelola stres sebagai *caregiver*, menerapkan teknik relaksasi, serta lebih terbantu dengan keterlibatan anggota keluarga lainnya dalam merawat lansia.

e. **Evaluasi**

Evaluasi keperawatan yang diberikan kepada Ibu N sebagai *caregiver* lansia menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan telah membantu mengurangi beban peran dan meningkatkan strategi kopingnya. Setelah diberikan edukasi tentang peran *caregiver* (TUK 1) Ibu N mulai menyadari bahwa tekanan fisik dan emosional yang ia alami merupakan bagian dari tanggung jawabnya dalam merawat lansia, serta memahami pentingnya berbagi peran dalam keluarga. TUK 2, Ibu N mulai lebih terbuka dalam mengungkapkan perasaannya kepada anggota keluarga, sehingga ia tidak lagi memendam emosi yang dapat berdampak negatif pada kesehatannya. TUK 3, penerapan teknik relaksasi seperti pernapasan dalam dan mendengarkan murottal Al-Qur'an terbukti membantu Ibu N dalam mengelola stres dan kecemasan. Ibu N juga mulai menerapkan strategi meditasi dengan dzikir sebagai cara untuk menenangkan diri setelah sholat. TUK 4 berfokus pada dukungan peran dalam keluarga dan modifikasi lingkungan, dimana Ibu N menyadari bahwa ia tidak harus

menjalani tugas *caregiving* seorang diri. Ia dapat membagi peran dengan anggota keluarga lainnya, serta melakukan modifikasi lingkungan dengan menambah pagar atau sistem keamanan untuk mencegah ibunya kabur dari rumah. TUK 5, diberikan edukasi tentang pemanfaatan fasilitas kesehatan yang membuat Ibu N menyadari pentingnya pemeriksaan kesehatan bagi ibunya dan berencana untuk membawa ibunya melakukan kontrol kesehatan secara rutin serta memulai kebiasaan jalan sore bersama sebagai bentuk aktivitas fisik lansia.

V.2 Saran

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan yang telah diberikan pada Ibu N, penulis memberikan beberapa saran untuk berbagai pihak terkait:

a. Bagi Keluarga

Untuk keluarga yang berperan sebagai *caregiver* pada lansia disarankan dapat lebih memahami tentang beban yang dialami pada seorang *caregiver* dalam merawat lansia serta mampu menemukan strategi yang efektif untuk mengurangi stres yang timbul akibat tanggung jawab sebagai *caregiver*. Dengan adanya pembagian peran yang lebih merata dan dukungan emosional yang baik, kesejahteraan *caregiver* dapat meningkat sehingga seorang *caregiver* dapat menjalankan tugasnya dengan lebih optimal.

b. Institusi Pendidikan

Bagi institusi Pendidikan, penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi tambahan dalam pembelajaran asuhan keperawatan keluarga, khususnya dalam menangani beban peran *caregiver*. Institusi pendidikan juga dapat mengembangkan materi ajar dan penelitian lebih lanjut mengenai intervensi terbaik dalam membantu *caregiver* mengelola stres dan meningkatkan kualitas perawatan lansia di lingkungan keluarga. Program pelatihan bagi mahasiswa keperawatan juga perlu ditingkatkan, terutama dalam memberikan dukungan psikososial bagi *caregiver*, sehingga mereka dapat lebih siap menghadapi kasus serupa di lapangan.

c. Perawat

Bagi para perawat diharapkan dapat terbantu dalam mengidentifikasi *caregiver* yang mengalami beban peran yang berat serta memberikan intervensi yang efektif untuk membantu seorang *caregiver*. Perawat juga disarankan untuk dapat berperan dalam memberikan edukasi, dukungan psikososial, serta teknik manajemen stres bagi *caregiver* agar mereka dapat lebih siap dalam menghadapi tantangan dalam merawat lansia.