

BAB 5

Simpulan dan Saran

5.1 Simpulan

5.1.1 Pengalaman *Caregiver* Mengenai Kegawatdaruratan Geriatri Pada Lansia dengan Perawatan Jangka Panjang

Caregiver menghadapi berbagai kegawatdaruratan seperti: Jatuh, stroke, serangan jantung, sesak napas, luka, hingga tersedak.

Tindakan awal yang dilakukan *Caregiver* bervariasi, diantaranya: Observasi, meminta bantuan tetangga atau fasilitas kesehatan, memberikan minum, membalut luka, membawa ke rumah sakit.

Hambatan yang dialami *caregiver*, meliputi: Kebingungan, rasa takut, ketidaktahuan akan tindakan yang benar, belum pernah melakukan pengukuran tanda-tanda vital, tidak memahami cara evakuasi, panik saat menghadapi situasi darurat.

Upaya pencegahan yang dilakukan *caregiver*, antara lain: Mendampingi lansia saat beraktivitas, memperbaiki pencahayaan, menjauhkan benda berbahaya, memodifikasi posisi tidur dan jalur akses agar lebih aman.

5.1.2 Persepsi *Caregiver* Mengenai Kegawatdaruratan Geriatri Pada Lansia dengan Perawatan Jangka Panjang

Caregiver belum dapat mendefinisikan kegawatdaruratan secara jelas. Pemahaman *caregiver* mengenai kegawatdaruratan masih luas dan berdasarkan pengalaman, seperti: kondisi jatuh, penurunan kesadaran, muntah berlebihan, kesulitan bernapas, tidak makan, dan gejala lain dianggap gawat darurat. Berkaitan dengan tanda-tanda vital, *caregiver* memiliki pemahaman yang minim, sebagian *caregiver* menganggap tanda-tanda vital hanya mencakup napas dan denyut nadi, bahkan beberapa *caregiver* tidak pernah mendengar istilah tanda-tanda vital.

5.1.3 Tantangan *Caregiver* Mengenai Kegawatdaruratan Geriatri Pada Lansia dengan Perawatan Jangka Panjang

Caregiver menghadapi berbagai tantangan meliputi keterbatasan pengetahuan, keterampilan, dan pelatihan pertolongan pertama, kompleksitas kondisi fisik dan psikis lansia, kurangnya dukungan keluarga, desa, dan puskesmas, keterbatasan fasilitas posyandu dan perlengkapan, masalah finansial seperti tidak adanya dana cadangan maupun asuransi, tantangan dari lansia sendiri seperti menolak pampers, makan, komunikasi, pemeriksaan, serta posyandu, lingkungan kurang mendukung seperti pencahayaan buruk, jalan licin, dan risiko penipuan, serta adanya *caregiver* yang juga lansia dengan keterbatasan fisik.

5.1.4 Kebutuhan *Caregiver* Mengenai Kegawatdaruratan Geriatri Pada Lansia dengan Perawatan Jangka Panjang

Caregiver membutuhkan dukungan langsung maupun tidak langsung, seperti: Dukungan moral maupun langsung dari keluarga, kehadiran kader secara rutin, penyediaan fasilitas posyandu, bantuan tetangga, perhatian perangkat desa dan puskesmas.

Caregiver membutuhkan pelatihan komprehensif, mencakup: Cara memandikan dan memindahkan lansia, komunikasi yang efektif, pengaturan nutrisi, pertolongan pertama, pengukuran tanda-tanda vital, dan kesehatan mental lansia.

Pengetahuan juga perlu diberikan kepada keluarga, kader, dan warga sekitar agar perawatan lansia dapat dilakukan secara kolektif dan berkelanjutan.

5.2 Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan, berikut merupakan saran yang dapat diberikan oleh peneliti:

5.2.1 Bagi *Caregiver*

Diharapkan dapat lebih aktif mencari informasi mengenai penanganan kegawatdaruratan, serta perawatan lansia, baik melalui posyandu lansia, kader, atau sumber terpercaya lainnya.

5.2.2 Bagi Keluarga Lansia

Keluarga perlu meningkatkan keterlibatan dalam perawatan lansia, memberikan dukungan moral maupun material kepada *caregiver*, serta membekali diri dengan pengetahuan dasar mengenai perawatan dan penanganan kegawatdaruratan lansia.

5.2.3 Bagi Kader dan Posyandu Lansia

Disarankan untuk meningkatkan kunjungan ke rumah-rumah lansia yang tidak dapat hadir ke posyandu serta membekali *caregiver* dengan pengetahuan dasar mengenai kegawatdaruratan lansia di rumah.

5.2.4 Bagi Puskesmas Turi

Perlu memperkuat program pelayanan lansia berbasis komunitas dengan melakukan kunjungan rutin, penyuluhan kegawatdaruratan, serta memberikan pelatihan kepada *caregiver* dan keluarga mengenai penanganan kegawatdaruratan lansia di rumah.

5.2.5 Bagi Pemerintah Desa

Pemerintah desa diharapkan mendukung kegiatan posyandu lansia melalui pengadaan fasilitas, penyediaan anggaran logistik, serta penguatan kolaborasi antara perangkat desa, puskesmas, dan kader.

5.2.6 Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan untuk mengeksplorasi lebih dalam mengenai intervensi pelatihan atau dukungan bagi *caregiver* serta melakukan penelitian dengan cakupan wilayah dan jumlah partisipan yang lebih luas.