

## BAB VII

### SIMPULAN DAN SARAN

#### 7.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat dihasilkan simpulan sebagai berikut.

1. Institusi keluarga Melayu Riau potensial untuk dapat menjadi tempat yang nyaman bagi lansia hipertensi dalam mendukung kesehatannya.
2. Terjadi masalah “*Burden*” pada anggota keluarga perempuan, sehingga penting melibatkan anggota keluarga laki-laki untuk bekerja sama dalam perawatan hipertensi pada lansia di rumah.
3. Mayoritas lansia mengalami hipertensi ringan dan kondisi lansia (berdasarkan pekerjaan dan status perkawinan) berrisiko untuk terjadinya masalah psikososial yang dapat berdampak pada motivasi lansia dalam mengontrol kesehatannya.
4. Anggota keluarga laki-laki potensial merawat lansia hipertensi di rumah, bahkan sedikit lebih memiliki kemampuan dibandingkan perempuan. Faktor waktu dan kesempatan berhubungan secara signifikan dengan partisipasi dalam merawat lansia di rumah pada anggota keluarga laki-laki, terutama pada perempuan.
5. Mayoritas dukungan holistik keluarga menunjukkan negatif. Dukungan aspek psikososial dan spiritual belum optimal diberikan oleh keluarga dalam perawatan hipertensi pada lansia di rumah. Secara keseluruhan terlihat bahwa bobot presentasi tertinggi dukungan holistik pada lansia diberikan oleh anggota keluarga perempuan.

6. Mayoritas bentuk dukungan yang diberikan anggota keluarga laki-laki dan perempuan adalah dukungan instrumental yaitu dukungan atau bantuan tenaga dan materil. Dukungan dalam bentuk emosional, informasional, penghargaan dan sosialisasi belum optimal diberikan.
7. Hasil wawancara mendalam dengan anggota keluarga yang paling dominan merawat lansia diketahui bahwa belum ada kerja sama yang positif dalam melakukan perawatan hipertensi pada lansia di rumah antara anggota keluarga laki-laki dan perempuan. Kondisi ini berisiko terjadinya masalah gender dalam keluarga yaitu masalah *caregiver burden* pada perempuan.
8. Model yang dikembangkan terdiri dari langkah dan proses pemberdayaan keluarga sesuai adat budaya Melayu Riau (Tunjuk Ajar Melayu), kondisi, kebutuhan, dan kemampuan keluarga, serta berfokus pada upaya terlaksananya *role sharing* anggota keluarga laki-laki dan perempuan dalam perawatan hipertensi pada lansia.
9. Hasil uji efektivitas model menunjukkan bahwa terlaksananya *role sharing* antara anggota keluarga laki-laki dan perempuan dalam perawatan hipertensi pada lansia di rumah dengan baik dan terbukti berpengaruh terhadap dukungan holistik keluarga dalam perawatan hipertensi pada lansia.

## 1.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, ada beberapa saran yang dapat disampaikan peneliti, di antaranya sebagai berikut.

### 1. Kementerian Kesehatan RI

Menjadikan Model Pemberdayaan Keluarga Sensitif Gender dalam perawatan hipertensi pada lansia sebagai salah satu metode atau pendekatan dalam

program penatalaksanaan penyakit kronis tidak menular pada lansia di Indonesia yang terintegrasi dengan Program Kesehatan Lansia. Dalam model pemberdayaan keluarga sensitif gender, secara teknis perlu memperhatikan sosial budaya di daerah masing-masing.

## **2. Dinas Kesehatan Provinsi Riau dan Kota Pekanbaru**

Membuat kebijakan teknis penatalaksanaan dan perawatan penyakit kronis tidak menular (hipertensi) dengan menerapkan model yang peka budaya, sesuai *Tunjuk Ajar Melayu* yang berlandaskan pada Syariat Islam. Salah satu di antaranya model pemberdayaan keluarga sensitif gender yang melibatkan partisipasi aktif seluruh anggota keluarga baik anggota keluarga laki-laki maupun perempuan dalam perawatan lansia di rumah. Termasuk dalam pelaksanaan program pembinaan kesehatan lansia tingkat keluarga.

## **3. Puskesmas di Provinsi Riau dan Kota Pekanbaru (khususnya wilayah kerja komunitas Melayu Riau)**

Diharapkan dapat melaksanakan model pemberdayaan keluarga sensitif gender dalam perawatan penyakit kronis tidak menular (hipertensi) dalam menjalankan program kesehatan lansia di tingkat keluarga berdasarkan buku pedoman Model pemberdayaan keluarga sensitif gender dalam manajemen perawatan hipertensi pada lansia di rumah. Selain itu, penting memperhatikan aspek budaya Melayu yang sangat kental dengan adat budaya dan agamis sesuai *Tunjuk Ajar Melayu* berlandaskan Syariat Islam (Alquran dan Hadis) sehingga dapat meningkatkan kuantitas dan kualitas dukungan holistik keluarga kepada lansia yang dapat mempengaruhi kondisi hipertensi yang terkontrol pada lansia.

#### **4. Untuk Ilmu Pengetahuan**

Menjadi salah satu strategi atau metode dalam mengembangkan intervensi keperawatan pada lansia dengan penyakit kronis tidak menular (hipertensi) di tingkat keluarga yang lebih memperhatikan aspek budaya dalam memberdayakan semua anggota keluarga, baik laki-laki maupun perempuan untuk melakukan perawatan hipertensi pada lansia di rumah.

#### **4 Untuk masyarakat Melayu Riau**

Model ini sesuai dengan adat budaya Melayu Riau (Tunjuk Ajar Melayu) terkait sikap atau akhlak dan kewajiban anak laki-laki dan perempuan dalam mengasuh orang tua. Oleh karena itu, model ini dapat lebih efektif meningkatkan dukungan holistik keluarga dalam perawatan hipertensi pada lansia di rumah, apabila kerjasama dan komitmen anggota keluarga laki-laki dan perempuan terus ditingkatkan, serta selalu memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk mengontrol kesehatan lansia secara rutin setiap bulan.

##### **1. Untuk Masyarakat Indonesia**

Model ini dapat efektif diterapkan diseluruh daerah di Indonesia yang memiliki kemiripan adat budaya dengan budaya Melayu Riau sesuai Tunjuk Ajar Melayu (berkaitan dengan sikap atau akhlak dan kewajiban anak laki-laki dan perempuan dalam mengasuh orang tua) dan tidak ada perbedaan cara pandang masyarakat di daerah tersebut terhadap peran anggota keluarga laki-laki dan perempuan dalam merawat lansia hipertensi di rumah.

##### **2. Untuk penelitian selanjutnya**

Diharapkan penelitian selanjutnya dapat dilakukan di seluruh daerah di Indonesia yang memiliki keragaman adat budaya, nilai dan keyakinan, dalam

upaya meningkatkan kerjasama anggota keluarga laki-laki dan perempuan yang dapat berpengaruh terhadap dukungan holistik keluarga dalam perawatan hipertensi pada lansia di rumah. Dengan demikian dapat meningkatkan kondisi hipertensi yang terkontrol pada lansia dan mencegah terjadinya komplikasi lanjut, seperti jantung dan stroke yang merupakan penyebab utama kematian pada lansia di Indonesia.

