

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang tingkat kesiapan keluarga dengan kualitas hidup keluarga yang merawat pasien dengan *life limiting illness* di wilayah Puskesmas Gamping 1, Sleman, Yogyakarta, dapat disimpulkan bahwa :

1. Karakteristik Keluarga yang Merawat

Keluarga yang merawat pasien dengan *life limiting illness* pada penelitian ini memiliki rata – rata usia 49 tahun yaitu termasuk usia dewasa tengah (41 – 60 bulan), berjenis kelamin perempuan. Penyakit yang diderita anggota keluarga yaitu gagal jantung kongestif dengan lama merawat rata – rata 45 bulan dengan tingkat ketergantungan pasien sebagian besar dibantu total, serta selama merawat keluarga tidak menderita penyakit.

2. Gambaran Tingkat Kesiapan Keluarga Merawat

Tingkat Kesiapan Keluarga yang merawat pasien dengan *life limiting illness* rata – rata skornya adalah 27,92 (range 0 – 118).

3. Gambaran Kualitas Hidup Keluarga

Kualitas hidup keluarga yang merawat pasien dengan *life limiting illness* rata – rata skor totalnya adalah 45,68 (range 0 – 100).

4. Hubungan Tingkat kesiapan keluarga dengan kualitas hidup keluarga

Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kesiapan keluarga dengan kualitas hidup keluarga yang merawat pasien *life limiting illness* di wilayah Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Memberikan informasi terkait jenis perawatan yang dilakukan di rumah oleh keluarga, sehingga bisa dijadikan bahan pertimbangan untuk melakukan asuhan keperawatan pada anggota keluarga yang menderita *life limiting illness*.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan (Puskesmas Gamping 1)

Pada institusi pelayanan kesehatan disarankan untuk memberikan dukungan kepada keluarga dengan cara menyiapkan informasi misalnya dalam bentuk leaflet, poster dan memasukkan kedalam program pronalis (pengelolaan penyakit kronis) agar pelayanan kesehatan tidak hanya terfokus kepada pasien melainkan juga kepada keluarganya, hal ini dikarenakan keluarga merupakan pemberi pelayanan kesehatan di rumah.

3. Bagi Keluarga

Keluarga disarankan lebih aktif mencari informasi dengan sumber yang tepat.

4. Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya disarankan dapat mengidentifikasi intervensi untuk meningkatkan kesiapan keluarga dengan kualitas hidup keluarga yang merawat pasien dengan *life limiting illness*.