

BAB V

SIMPULAN, IMPLIKASI DAN REKOMENDASI

5.1 Simpulan

Kesimpulan dari penelitian model layanan homecare berbasis pembelajaran partisipatif ini adalah sebagai berikut:

1. Kondisi layanan homecare yang terjadi selama ini di Kota dan Kabupaten Bandung menunjukkan hampir seluruh responden sudah mengetahui adanya layanan homecare, tetapi masih banyak keluarga yang belum mendapatkan layanan homecare kepada pasien pascastroke karena kekurangtahuan, ketidakmampuan dan ketidaksiapan menangani pasien pascastroke di rumah serta karena keterbatasan keluarga untuk membiayai jasa petugas homecare.
2. Desain model konseptual layanan homecare berbasis pembelajaran partisipatif sudah disusun yang isinya terdiri dari rasional, asumsi, tujuan, prinsip, strategi, prosedur, kompetensi dan indikator keberhasilan dari model tersebut. Model konseptual ini merupakan hasil dari kajian literatur, studi pendahuluan dan pengamatan yang mendalam terhadap kondisi lapangan mengenai layanan homecare pada pasien pascastroke di rumah yang dilakukan selama ini baik yang dilakukan oleh keluarga maupun yang dilaksanakan oleh petugas Kesehatan (perawat).
3. Implementasi model layanan homecare berbasis pembelajaran partisipatif sudah diujicoba sebanyak 2 kali yaitu ujicoba lingkup terbatas dengan menggunakan 3 responden dan ujicoba lingkup lebih luas dengan 6 orang responden. Pada ujicoba terbatas terdapat temuan tambahan pada komponen input yaitu faktor dukungan keluarga dan lingkungan rumah. Demikian juga pada ujicoba lingkup lebih luas ditemukan tambahan komponen input yaitu faktor *self-efficacy* dan motivasi pasien.

4. Model layanan homecare berbasis pembelajaran partisipatif terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan keluarga, sikap kemandirian keluarga dan keterampilan keluarga dalam melaksanakan tugas Kesehatan menangani pasien pascastroke di rumah.
5. Model layanan homecare berbasis pembelajaran partisipatif pada keluarga pasien pascastroke memiliki nilai *Novelty* dan Keunikan. *Novelty* dari model ini berupa peningkatan kecepatan proses pemulihan pasien pascastroke dengan menggunakan pembelajaran partisipatif sebagai upaya untuk memandirikan keluarga dalam menangani pasien pascastroke. Sedangkan keunikannya adalah model ini merupakan model yang pertama kali memadukan dan mengkolaborasikan ilmu Keperawatan dengan ilmu Pendidikan Masyarakat dalam mengatasi salah satu permasalahan dalam bidang Kesehatan.

5.2. Implikasi

Hasil penelitian ini memberikan beberapa implikasi, yaitu:

1. Model ini merupakan salah satu bentuk terobosan dari Pendidikan Masyarakat dalam membantu pemerintah memecahkan masalah penanganan stroke di Masyarakat, untuk itu kerjasama dan kolaborasi antara ilmu Kesehatan dengan ilmu Pendidikan masyarakat harus senantiasa dilanjutkan dan ditingkatkan.
2. Model layanan homecare berbasis pembelajaran partisipatif ini sebaiknya terus dilaksanakan sebagai upaya untuk memberdayakan keluarga pasien dengan pendekatan edukasi yang lebih baik kepada keluarga pasien pascastroke dan ini untuk menegaskan posisi strategis ilmu pendidikan Masyarakat dalam mendukung dan berkontribusi terhadap program pemerintah khususnya pada bidang Kesehatan.
3. Model layanan homecare berbasis pembelajaran partisipatif ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam membuat kebijakan bagi tenaga Kesehatan khususnya untuk meningkatkan kapasitas dan kemampuan keluarga dalam menangani pasien pascastroke di rumah yaitu dengan

memberikan pendidikan kesehatan yang terencana dan terukur dengan baik dengan melibatkan partisipasi aktif keluarga pasien pascastroke di rumah.

4. Penelitian selanjutnya perlu dilakukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan dari pelaksanaan model ini.

5.3 Rekomendasi

Pada kesempatan ini peneliti menyampaikan beberapa rekomendasi yang perlu disampaikan, yaitu sebagai berikut:

1. Untuk profesi keperawatan

Model ini merupakan salah satu terobosan dalam memberikan layanan homecare kepada keluarga pasien pascastroke yang efektif dan dapat membantu keluarga lebih mandiri dalam menangani pasien di rumah sehingga model ini direkomendasikan untuk dapat dimanfaatkan dengan baik.

2. Untuk Pengembangan ilmu Pendidikan Masyarakat

Model ini merupakan hasil kombinasi dan kolaborasi antara ilmu Kesehatan khususnya keperawatan dengan ilmu Pendidikan masyarakat sebagai salah satu alternatif solusi dalam memecahkan masalah Kesehatan keluarga pasien pascastroke sehingga perlu dikembangkan model lain untuk mengatasi masalah Kesehatan lainnya dengan menggunakan metode, strategi dan pendekatan dari keilmuan Pendidikan Masyarakat yang sesuai.

3. Untuk penelitian selanjutnya

Perlu dilakukannya implementasi model dengan skala yang lebih luas dengan jumlah sampel yang lebih besar dan desain penelitian yang lebih baik yaitu dengan *Pre-post test with control group design* agar generalisasi dan keefektifannya dapat lebih diyakini oleh pihak yang membutuhkan.

4. Untuk Kementerian Kesehatan

Perlu dipertimbangkan untuk membuat kebijakan yang terkait dengan pemberian insentif kepada petugas homecare secara profesional melalui skema pembayaran yang ditanggung oleh BPJS/JKN agar beban biaya yang harus dibayarkan oleh keluarga menjadi berkurang.