

BAB VII. KESIMPULAN DAN SARAN

7.1. Kesimpulan

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemanfaatan layanan Rumah Kasih dipengaruhi oleh tiga kelompok faktor utama, yaitu: (a) faktor predisposisi, yang mencakup jenis kelamin dan tingkat pengetahuan lansia; (b) faktor pendukung, yang meliputi kebutuhan biaya dan jarak lokasi layanan; serta (c) faktor penguat, yang terdiri atas peran kader, kepala desa, mahasiswa, dan teman sebaya. Selain itu, dukungan keluarga dalam bentuk dukungan emosional, informasi, dan penghargaan terbukti berkontribusi signifikan terhadap keterlibatan lansia dalam memanfaatkan layanan. Di sisi lain, mutu pelayanan yang mencakup aspek bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, dan empati juga memiliki hubungan bermakna dengan tingkat pemanfaatan Rumah Kasih.
2. Kegiatan FGD menghasilkan tiga tema utama dalam perancangan model promosi kesehatan, yaitu: (a) faktor penyebab ketidakefektifan Rumah Kasih, (b) respons terhadap penyakit, dan (c) strategi promosi untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman lansia serta optimalisasi keberadaan Rumah Kasih.
3. Model layanan Rumah Kasih dikembangkan melalui pendekatan konseling individu dan kelompok dengan berbasis pada pemberdayaan keluarga dan komunitas. Model ini melibatkan peningkatan kapasitas kader, integrasi dengan budaya lokal, dan penggunaan modul panduan sebagai alat bantu implementasi layanan secara terstruktur dan berkelanjutan.
4. Hasil implementasi menunjukkan bahwa model layanan Rumah Kasih dinilai efektif. Rata-rata skor penilaian terhadap modul adalah 3,71, yang mencerminkan kualitas informasi, kepuasan pengguna, dan manfaat layanan. Intervensi yang dilakukan menghasilkan peningkatan pengetahuan sebesar 22,18 poin, sikap sebesar 20,87 poin, dan tindakan pemanfaatan sebesar 31,3 poin. Uji statistik menunjukkan tidak terdapat perbedaan signifikan dalam peningkatan pengetahuan antar kelompok ($p = 0,06 > 0,05$), namun terdapat perbedaan signifikan pada sikap ($p = 0,04 < 0,05$) dan tindakan pemanfaatan ($p = 0,04 < 0,05$), dengan dampak terbesar pada kelompok yang menerima intervensi model baru.
5. Evaluasi terhadap efektivitas model menunjukkan bahwa pendekatan berbasis keluarga dan komunitas mampu meningkatkan pemanfaatan layanan kesehatan lansia secara signifikan. Rata-rata skor evaluasi efektivitas sebesar 3,73 menandakan bahwa model ini diterima dengan baik oleh responden dan layak untuk direkomendasikan sebagai

strategi pelayanan kesehatan lansia yang dapat direplikasi di wilayah kerja Puskesmas lainnya dengan karakteristik serupa.

7.2. Saran

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang disarankan untuk mengintegrasikan layanan Rumah Kasih ke dalam sistem pelayanan kesehatan lansia di tingkat puskesmas. Untuk mengatasi hambatan jarak dan biaya yang terbukti berpengaruh terhadap pemanfaatan layanan, perlu disediakan dukungan operasional seperti transportasi lansia, bahan edukasi, dan fasilitas layanan konseling. Selain itu, diperlukan kebijakan untuk menyediakan tenaga konselor, baik melalui penugasan lintas sektor (psikologi, kesehatan masyarakat), kemitraan dengan perguruan tinggi, maupun pelatihan kader yang diperluas agar mampu memberikan konseling dasar secara efektif.
2. Puskesmas Kecamatan Lubuk Pakam perlu mengoptimalkan pelaksanaan layanan konseling individu dan kelompok di Rumah Kasih dengan menjadwalkan rutin dan terstruktur. Peran kader, mahasiswa, dan tokoh masyarakat yang terbukti signifikan dalam penelitian perlu dimaksimalkan melalui pelatihan berkala mengenai teknik komunikasi dengan lansia, penggunaan modul Rumah Kasih, dan pendekatan berbasis keluarga.
3. Keterlibatan keluarga dalam layanan Rumah Kasih perlu difasilitasi secara aktif melalui pengembangan sesi konseling keluarga, pemberian informasi yang mudah dipahami, dan pembentukan kelompok pendukung keluarga lansia. Berdasarkan temuan, dukungan emosional, informasi, dan penghargaan dari keluarga memiliki kontribusi nyata terhadap peningkatan pemanfaatan layanan oleh lansia.
4. Modul layanan Rumah Kasih yang telah dikembangkan dan diuji dalam penelitian ini terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan pemanfaatan layanan. Oleh karena itu, modul ini perlu ditetapkan sebagai panduan operasional dalam pelaksanaan layanan di Rumah Kasih. Puskesmas dan kader disarankan untuk menggunakan modul tersebut dalam kegiatan pelatihan, edukasi, serta evaluasi layanan secara berkala.