

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi berbagai hambatan yang memengaruhi pelaksanaan manajemen diri pasien pasca stroke di rumah dengan menggunakan kerangka COM-B (*Capability, Opportunity, Motivation*). Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap enam partisipan pasien pasca stroke ringan yang menjalani perawatan di rumah, diperoleh beberapa kesimpulan utama sebagai berikut:

1. Pada aspek *capability*, hambatan meliputi rendahnya pemahaman dan literasi kesehatan, keterbatasan kognitif, serta keterbatasan fisik pasca stroke.
2. Pada aspek *opportunity*, hambatan meliputi keterbatasan akses sarana dan layanan kesehatan, edukasi tenaga kesehatan tidak memadai, serta kurangnya dukungan keluarga
3. Pada aspek *motivation*, hambatan muncul dalam bentuk respon emosional pasca stroke, kebiasaan hidup tidak sehat, motivasi kontrol yang rendah, persepsi terhadap pengobatan tidak edekuat, keyakinan spiritual bersifat fatalisme, serta substitusi medis menjadi terapi alternatif.

Secara keseluruhan, penelitian ini menyimpulkan bahwa hambatan manajemen diri pasien pasca stroke di rumah bersifat multidimensional dan saling berkaitan antara keterbatasan kapabilitas pasien, kurangnya kesempatan eksternal, serta lemahnya motivasi dan persepsi terhadap perawatan. Oleh karena itu, intervensi

manajemen diri pasca stroke perlu dirancang secara komprehensif dengan pendekatan edukasi terstruktur, dukungan keluarga, serta penguatan motivasi pasien untuk mencegah stroke berulang dan meningkatkan kualitas hidup.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, beberapa rekomendasi yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan kualitas edukasi pasca stroke melalui komunikasi yang lebih mendalam, dan terstruktur. Edukasi perlu mencakup pemahaman faktor risiko, pengobatan jangka panjang, rehabilitasi, diet, serta pengenalan tanda kekambuhan stroke dan pemahaman peran terapi komplementer sebagai terapi pendamping. Selain itu, pendekatan edukasi sebaiknya dilakukan secara multidisiplin agar kebutuhan pasien terpenuhi secara menyeluruh.

Pelayanan kesehatan disarankan menyediakan pedoman tertulis atau media edukasi yang dapat dibawa pulang terkait manajemen diri pasca stroke, serta memperkuat *discharge planning* yang terintegrasi sejak pasien dipersiapkan pulang. Selain itu, perlu dilakukan kunjungan rumah secara berkala untuk memonitor kondisi kesehatan pasien pasca stroke. Kunjungan rumah ini dapat dilaksanakan oleh perawat komunitas/puskesmas sebagai penanggung jawab utama, dan dapat berkolaborasi dengan kader kesehatan

dalam pemantauan rutin, pengingat kontrol, serta dukungan kepatuhan manajemen diri di tingkat keluarga dan masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian ini, pelayanan kesehatan perlu mengembangkan dan mengimplementasikan intervensi berbasis COM-B (*Capability, Opportunity, Motivation*) secara terintegrasi di tatanan rumah sakit dan komunitas. Pengembangan intervensi difokuskan pada peningkatan kemampuan pasien melalui edukasi komprehensif, penguatan dukungan lingkungan dan sistem pelayanan, serta strategi peningkatan motivasi dan kepatuhan dalam menjalankan manajemen diri pasca stroke secara berkesinambungan.

2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Berdasarkan temuan penelitian yang menunjukkan bahwa hambatan manajemen diri pasca stroke tidak hanya berkaitan dengan kurangnya pengetahuan, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor motivasi, respon emosional, persepsi terhadap pengobatan, serta dukungan sosial yang belum optimal, institusi pendidikan keperawatan perlu memperkuat pembelajaran yang berorientasi pada perubahan perilaku, bukan sekadar transfer informasi klinis. Kurikulum sebaiknya mengintegrasikan pendekatan teori perilaku seperti COM-B dalam konteks kasus nyata pasien kronis, sehingga mahasiswa mampu memahami bahwa kepatuhan pasien merupakan hasil interaksi antara kemampuan, kesempatan, dan motivasi.

Selain itu, pembelajaran perlu menekankan keterampilan komunikasi terapeutik, edukasi berulang yang adaptif terhadap literasi kesehatan pasien,

serta kemampuan melakukan asesmen hambatan perilaku secara komprehensif. Penguatan praktik berbasis studi kasus dan refleksi pengalaman pasien akan membantu mahasiswa memahami kompleksitas pengambilan keputusan kesehatan di rumah, termasuk fenomena penghentian obat saat merasa membaik, kepercayaan terhadap terapi non-medis, dan pengaruh keyakinan spiritual. Dengan demikian, lulusan keperawatan diharapkan lebih siap merancang intervensi yang realistis, kontekstual, dan berpusat pada kebutuhan pasien pasca stroke.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya disarankan untuk melibatkan jumlah partisipan yang lebih luas, serta mengembangkan intervensi berbasis COM-B untuk meningkatkan manajemen diri pasca stroke di komunitas. Penelitian selanjutnya juga disarankan untuk mengeksplorasi perspektif *caregiver* dan tenaga kesehatan karena pada temuan penelitian ini menunjukkan adanya hambatan eksternal dalam manajemen diri pasca stroke yang tidak hanya bersumber dari pasien, tetapi juga dari lingkungan sosial keluarga dan sistem pelayanan kesehatan. Dalam kerangka COM-B, hambatan ini termasuk komponen *opportunity*, yaitu faktor eksternal yang memengaruhi perilaku manajemen diri. Oleh karena itu, memahami sudut pandang *caregiver* dan tenaga kesehatan penting untuk mengidentifikasi akar penyebab hambatan tersebut dan merancang intervensi yang lebih komprehensif guna memperkuat dukungan dan meningkatkan keberhasilan manajemen diri pasca stroke di komunitas.