

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan penjabaran yang peneliti uraikan diatas maka didapat kesimpulan yang akan dijabarkan sesuai dengan setiap langkah evaluasi yang dikemukakan oleh CDC yaitu:

1. *Engage Stakeholder* (melibatkan pemangku kepentingan)

Tidak ada waktu dan usaha yang dikhususkan dalam keterlibatan pemangku kepentingan, perawat diruangan rehabilitasi mental sendiri yang akan mengevaluasi kegiatan dan hasil dari laporan tersebut diserahkan kepada atasan dari ruangan rehabilitasi mental. Pemangku kepentingan akan menerima laporan sebulan sekali dan selanjutnya akan melakukan pemantauan sebulan sekali juga untuk melihat kegiatan rehabilitasi mental. Hal ini tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan CDC, dalam teori CDC pemangku kepentingan bukan hanya atasan, tetapi ada mereka yang terlibat dalam operasi program dan mereka yang dilayani atau dipengaruhi oleh program

2. *Describe the program* (deskripsi program)

Tidak ada model/desain khusus dalam pembuatan laporan. Laporan berdasarkan kunjungan perhari yang kemudian disatukan dan menjadi laporan bulanan. Laporan harian ditulis kedalam buku besar. Hasil laporan haruslah menjelaskan komponen dan kegiatan. Dalam laporan yang dibuat oleh instalansi rehabilitasi mental tidak ada pemeriksaan mengenai kelemahan atau kekuatan, dan hasil yang tidak diinginkan mau pun diinginkan, sehingga jika dinilai menurut teori CDC laporan hasil evaluasi yang dibuat oleh instansi kurang lengkap.

3. *Focus the evaluation design* (fokus pada model evaluasi)

Pada laporan yang dibuat oleh instalansi rehabilitasi mental tidak menggunakan model evaluasi yang khusus dalam mengevaluasi program, laporan hanya berdasarkan pada catatan harian setiap kegiatan yang berlangsung untuk selanjutnya dibuat perhitungan perbulan sehingga bisa diketahui apakah target tercapai atau tidak. Dan pada evaluasi yang dilakukan oleh peneliti juga didapati bahwa saat ini sarana dan prasana masih belum lengkap seperti tidak adanya petugas terapi rohani bagi non-muslim, terapi gerak cabang olahraga masih belum beragam, serta psikolog yang berada diruangan rehabilitasi juga belum ada.

4. *Gather credible evidence* (mengumpulkan bukti yang kredible)

Pengumpulan data dalam bentuk pencatatan, apakah pasien bisa, tidak bisa atau kurang dalam mengikuti kegiatan terapi yang dilaksanakan, yang dilakukan oleh petugas yang melaksanakan kegiatan. Pada proses evaluasi di rehabilitasi mental tidak ada tim khusus untuk melaksanakan evaluasi. Para staff diruangan akan berkerja sama, para pemegang kegiatan akan memberikan laporan harian mereka dan selanjutnya digabungkan untuk dilakukan rekapitulasi

5. *Justify Conclusion* (menjustifikasi kesimpulan)

Pada laporan sendiri kesimpulan yang didapat adalah capaian program sudah berhasil karena capaian yang ingin dicapai adalah pasien mengikuti seluruh kegiatan, dan pasien yang mengikuti seluruh kegiatan diasumsikan pasien yang sudah kembali keberfungsian sosialnya, sehingga bisa dipulangkan. Untuk memahami hasil temuan para pemangku kepentingan tidak menemui kendala atau masalah, mereka juga kadang terlibat dalam pemantauan kegiatan dengan mengunjungi ruangan minimal satu bulan sekali.

6. *Ensure use and share lesson learned* (memastikan kegunaan dan membagikan hasil yang didapat)

Hasil pelaporan evaluasi ini bisa diakses oleh semua pemangku kepentingan dan staff yang berada diruangan rehabilitasi mental. Hasilnya laporan bulan diberikan pada awal bulan berikutnya setiap bulannya. Hasil laporan bulanan berdasarkan pada hasil pencatatan pasien yang mengikuti rehabilitasi setiap harinya. Sehingga hal ini mengurangi laporan evaluasi yang memihak dan mencerminkan temuan hasil evaluasi secara adil.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Rumah Sakit

Saran untuk rumah sakit yaitu menggandeng lembaga seperti lembaga swadaya masyarakat agar pasien jiwa yang sudah dipulangkan dari rumah sakit bisa mendapat pendamping dan pelatihan untuk mengasah keterampilan mereka, dan agar mereka bisa mempunyai lingkungan yang mendukung dan memahami mereka hal ini dikarenakan masih banyaknya persepsi buruk mengenai mantan pasien jiwa, yang menyebabkan pasien jiwa sulit membaur dimasyarakat.

5.2.2 Bagi Institusi FKIK UNJA

Lebih memperbanyak literatur atau pun penugasan mengenai masalah kesehatan mental, sehingga lebih banyak lagi pengetahuan dan orang-orang yang akan peduli pada mereka yang mengalami gangguan jiwa.

5.2.3 Bagi Masyarakat

Tidak mengucilkan pasien gangguan jiwa yang sudah keluar dari rumah sakit dan membantu mereka untuk bisa kembali hidup normal

5.2.4 Bagi Peneliti

Untuk peneliti selanjutnya yang akan meneliti mengenai kesehatan mental untuk melakukan penelitian mengenai cara mempromosikan lebih luas lagi mengenai kesehatan mental