

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

1. Prosedur dalam mendesain dan mengembangkan model edukasi kedokteran keluarga untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan pasien diabetes telah dilakukan secara sistematis menggunakan pendekatan R&D dengan model pengembangan ADDIE. Proses pengembangan dimulai dari analisis kebutuhan pasien diabetes melitus terhadap layanan edukasi kedokteran keluarga, dilanjutkan dengan perancangan kerangka model berbasis teori HBM dan Social Constructivism, pengembangan perangkat edukasi, hingga validasi oleh para ahli. Hasil validasi menunjukkan bahwa model edukasi ini layak untuk digunakan dalam konteks layanan primer.
2. Prosedur penggunaan model edukasi kedokteran keluarga untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan pasien diabetes disusun melalui tahapan implementasi edukatif yang melibatkan pendekatan ceramah interaktif, diskusi kelompok, demonstrasi, pemberian materi prinsip-prinsip kedokteran keluarga. Prosedur ini menekankan keterlibatan aktif pasien dalam proses belajar, pemberian informasi yang kontekstual dan mudah dipahami, serta penguatan literasi kesehatan pasien dalam kerangka pelayanan medis yang holistik dan berkesinambungan.
3. Hasil penggunaan model edukasi kedokteran keluarga terhadap pengetahuan pasien diabetes menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan. Berdasarkan hasil uji coba lapangan yang dilaksanakan, skor pengetahuan peserta meningkat secara bermakna setelah mengikuti edukasi dengan model ini, sebagaimana terlihat melalui analisis statistik paired sample t-test dengan nilai signifikansi $p < 0,05$. Hal ini mengindikasikan bahwa model edukasi kedokteran keluarga efektif dalam meningkatkan pemahaman pasien diabetes terhadap prinsip layanan kedokteran keluarga dan mendukung pengelolaan penyakit secara mandiri dan terarah.

5.2 Saran

1. Model edukasi kedokteran keluarga yang telah dikembangkan dalam penelitian ini direkomendasikan untuk digunakan sebagai salah satu modul edukasi pada kegiatan Prolanis di tingkat pelayanan primer, khususnya di lapangan, guna meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pasien tentang pentingnya pelayanan kedokteran keluarga dalam pengelolaan penyakit kronis seperti diabetes
2. Dalam media edukasi ini, disarankan agar modul ini dikembangkan lebih lanjut dengan media tambahan seperti aplikasi digital interaktif tentang layanan dokter keluarga yang dapat diakses oleh pasien secara mandiri melalui perangkat seluler agar lebih mendukung keberlanjutan edukasi dan pemeliharaan pengetahuan pasien di luar kegiatan tatap muka.
3. Penelitian selanjutnya disarankan untuk memperluas jangkauan dengan melibatkan populasi yang lebih beragam, termasuk daerah pedesaan, untuk mendapatkan gambaran yang lebih komprehensif mengenai pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kedokteran keluarga dan juga meneliti bagaimana perubahan perilaku keteraturan berobat mereka. Kemudian penelitian yang mempergunakan kelompok kontrol untuk lebih memperlihatkan efektifitasnya
4. Model edukasi kedokteran keluarga yang dikembangkan sebaiknya diuji lebih lanjut di berbagai konteks dan untuk kelompok pasien lain, seperti pasien hipertensi atau pasien dengan penyakit kronis lainnya, guna menilai efektivitas dan adaptabilitas model tersebut. Penting untuk melibatkan pasien dalam pengembangan modul edukasi agar materi yang disampaikan lebih relevan dan sesuai dengan kebutuhan mereka.