

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap rancangan intervensi psikoedukasi dalam meningkatkan optimisme pasien dengan PJK di Samarinda, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Setelah melihat hasil tahapan *pretest* dan *posttest* dan setelah pasien mendapatkan intervensi psikoedukasi melalui film tentang PJK yang didasarkan dari *The Myth and Truth About Cardiac Heart Disease* (Furze, 2005), dinyatakan bahwa film tersebut tidak efektif untuk meningkatkan optimisme pasien dengan karakteristik yang sama.
2. Dari hasil penelitian, tidak terdapat peningkatan yang signifikan pada optimisme pasien PJK di kota Samarinda, Kalimantan Timur. Hal tersebut menunjukkan pula bahwa belum terjadi perubahan pada *illness perception* maupun *illness representation* pasien PJK, sehingga pasien masih memiliki *prototype* yang sama dengan sebelumnya tentang PJK. Seperti yang diperoleh dari hasil observasi, umumnya pasien masih belum mendapatkan informasi yang baru tentang PJK, untuk dapat menggantikan informasi lama yang ternyata tidak berbeda dari isi film tentang mitos dan fakta seputar PJK.

3. Dari hasil penelitian disimpulkan bahwa teori optimisme maupun alat ukur optimisme (*Life Orientation Test Revised*) dari Carver & Scheier (1998) yang digunakan dalam penelitian ini, dianggap terlalu luas dalam penggunaannya untuk mengukur optimisme dan tidak sesuai untuk digunakan sebagai dasar dalam pembuatan rancangan terapi psikoedukasi berkaitan dengan PJK. Perlu digunakan tinjauan teori lain untuk penelitian ini, seperti teori optimisme dari Seligman.

## 5.2. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disarankan :

1. Bagi penelitian lain disarankan untuk melakukan modifikasi terhadap alat ukur optimisme dari Carver & Scheier (1998), sesuai dengan kondisi responden yang akan diteliti.
2. Bagi penelitian lain disarankan bahwa setelah tahap psikoedukasi disampaikan, sebaiknya diberikan terapi lanjutan, seperti dengan menggunakan terapi REBT (*rational emotive behavior therapy*), CBT (*Cognitive Behavior Therapy*) ataupun dengan *counseling group* yang adalah sesama pasien PJK untuk dapat saling berbagi hal-hal apa yang dipikirkan ataupun dirasakan, untuk menelaah informasi-informasi yang diperoleh dari film.
3. Bagi penelitian lain disarankan bila hendak menggunakan media audio visual/film sebagai bentuk intervensi psikoedukasi, perlu melakukan tahapan

persiapan yang matang dan mendetail. Tahapan persiapan berkaitan dengan membuat tujuan umum dan khusus dari bagian-bagian film (pembuka, isi dan penutup) terlebih dahulu. Kemudian menentukan grafik alur cerita film, disesuaikan dengan bagian-bagian dari film tersebut. Perlu membuat rancangan penempatan berbagai gambar, tulisan, pemain, narasumber ataupun narator sesuai dengan alur cerita yang direncanakan. Adapun narasumber yang digunakan untuk menyampaikan kesaksian/testimonial, hendaknya disampaikan oleh lebih dari satu orang, agar penonton/responden yang diberikan intervensi dapat lebih diyakinkan.

4. Bagi penelitian lain disarankan bila hendak menggunakan media audio visual/film sebagai bentuk intervensi psikoedukasi dengan tujuan pengajaran, maka perlu memberikan penjelasan gambaran tentang film terlebih dahulu kepada responden sebelum film ditayangkan. Setelah bagian tertentu dari film ditayangkan, peneliti dapat menghentikan film sejenak untuk memberi kesempatan responden bertanya, ataupun peneliti dapat kembali menjelaskan sedikit tentang isi tayangan sebelumnya, baru kemudian film dilanjutkan kembali. Demikian dilakukan pada setiap bagian film. Setelah film selesai diputarkan dan responden diberi kesempatan untuk bertanya, selanjutnya kepada responden diberikan lembaran penilaian untuk responden memberikan penilaian, pendapat maupun saran mereka terhadap bagian-bagian dari film yang sudah ditayangkan.