

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini menjelaskan tentang kesimpulan hasil penelitian dan saran terkait pembahasan yang telah dilakukan.

7.1 Kesimpulan

7.1.1 Klien skizofrenia di Poliklinik RSJ . DR. HB Sa'anin Padang kurang dari separuh berumur dewasa awal, lebih dari separuh berjenis kelamin laki-laki, lebih dari separuh tingkat pendidikan berpendidikan sedang, lebih dari separuh tidak bekerja, lebih dari separuh berstatus belum menikah. Klien juga meimiliki lebih dari separuh lama perawatan kategori Akut, lebih dari separuh tidak memiliki status penyalahgunaan zat, lebih dari separuh tinggal bersama *Caregiver*, dan lebih dari separuh memiliki status skizofrenia paranoid.

7.1.2 Klien skizofrenia di Poliklinik RSJ . DR. HB Sa'anin Padang lebih dari separuh tidak patuh minum obat dan lebih dari separuh dengan kecemasan ringan.

7.1.3 Klien skizofrenia di Poliklinik RSJ . DR. HB Sa'anin Padang lebih dari separuh memiliki dukungan keluarga rendah dan lebih dari separuh memiliki beban *Caregiver* tinggi.

7.1.4 Klien skizofrenia di Poliklinik RSJ . DR. HB Sa'anin Padang lebih dari separuh responden memiliki Tingkat kekambuhan tinggi.

7.1.5 Karakteristik klien yang berhubungan dengan kekambuhan klien skizofrenia di Poliklinik RSJ . DR. HB Sa'a

7.1.6 Faktor individu yang berhubungan dengan kekambuhan klien skizofrenia di Poliklinik

RSJ . DR. HB Sa'anin Padang adalah kepatuhan minum obat dan tingkat kecemasan.

7.1.7 Faktor keluarga yang berhubungan dengan kekambuhan klien skizofrenia di Poliklinik

RSJ . DR. HB Sa'anin Padang adalah dukungan keluarga dan beban *Caregiver*.

7.1.8 Faktor dominan yang berhubungan dengan kekambuhan klien skizofrenia di Poliklinik

RSJ . DR. HB Sa'anin Padang adalah kepatuhan minum obat.

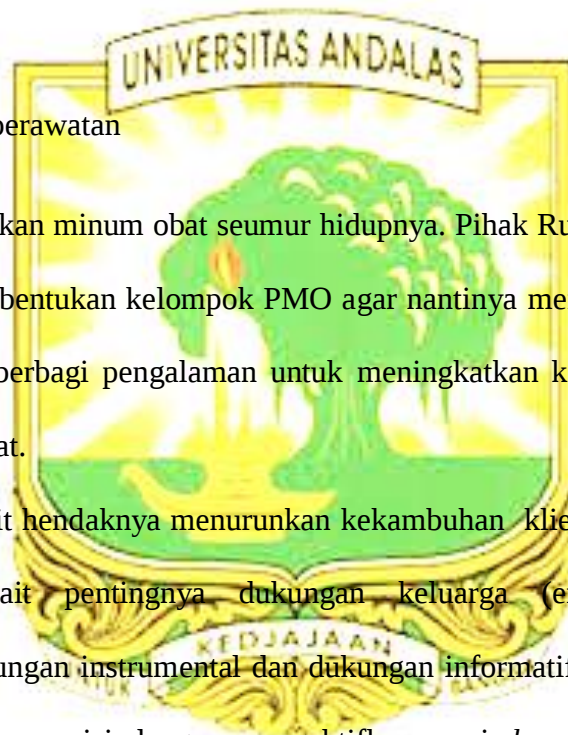
7.2 Saran

7.2.1 Bagi Pelayanan Keperawatan

7.2.1.1. Klien skizofrenia akan minum obat seumur hidupnya. Pihak Rumah Sakit hendaknya memfasilitasi pembentukan kelompok PMO agar nantinya mereka mendapat arahan dan dapat saling berbagi pengalaman untuk meningkatkan kepatuhan klien dalam mengkonsumsi obat.

7.2.1.2. Pihak Rumah Sakit hendaknya menurunkan kekambuhan klien skizofrenia dengan pemahaman terkait pentingnya dukungan keluarga (emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informatif). Program *discharge planning* perlu disupervisi dengan mengaktifkan *reminder* pada *gadget* terutama pada klien dan keluarga yang beresiko memiliki kekambuhan tinggi, seperti materi mencegah efek samping pengobatan.

7.2.1.3 Perlu adanya pertemuan keluarga dan *Caregiver* klien skizofrenia guna menjadi kelompok suportif untuk intervensi kepada keluarga dalam mencegah kekambuhan klien skizofrenia pada tingkat komunitas tertentu di masyarakat.



7.2.2 Bagi Penelitian selanjutnya

7.2.2.1 Perlu adanya penelitian lebih lanjut terkait dengan faktor lain yang berhubungan dengan kekambuhan klien skizofrenia .

7.2.2.2 Perlu adanya penelitian selanjutnya terkait dengan intervensi untuk mencegah kekambuhan klien skizofrenia. Penelitian membuat sebuah gelang terinstal aplikasi yang terhubung secara *online* kepada keluarga dan *caregiver* sebagai pengingat untuk meningkatkan kepatuhan klien. Aplikasi ini juga sekaligus dapat meningkatkan dukungan keluarga dan menurunkan beban *caregiver*.

7.2.2.3 Perlu adanya penelitian selanjutnya terkait riset kualitatif untuk lebih tereksplor variabel lama perawatan dan riwayat penyalahgunaan zat berhubungan dengan kekambuhan klien skizofrenia

7.2.3 Bagi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan dalam pengembangan studi ilmu keperawatan terutama keperawatan jiwa. Penelitian ini menjadi tambahan referensi untuk mengembangkan kegiatan pemberdayaan masyarakat. Kegiatan tersebut seperti membentuk komunitas sosial peduli klien skizofrenia.

