

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh kesimpulan bahwa ketiga informan melakukan pengabaian dalam merawat penderita skizofrenia baik dalam bentuk pengabaian fisik maupun pengabaian emosional atau psikologis. Pengabaian tersebut ditunjukkan dengan cara dan intensitas yang berbeda dimana dari ketiga informan pengabaian lebih rendah ditunjukkan oleh informan D yang dilihat berdasarkan kebutuhan dari penderita skizofrenia yang masih terpenuhi oleh D sebagai *caregiver*.

Pada informan M pengabaian fisik dapat terlihat dari pemberian makan tidak teratur, tidak memberikan perawatan kebersihan seperti mandi, dan *toileting*. membiarkan ibunya tanpa busana, tidur di lantai tanpa alas, dikurung dalam ruang tanpa pencahayaan, dan tidak dibersihkan. Lalu pada informan F pengabaian fisik dapat terlihat dari pemberian makan juga tidak teratur, perawatan kebersihan seperti mandi hanya dilakukan sebulan atau dua bulan sekali, dan dibiarkan berkeliaran tanpa pengawasan dan perlindungan. Sementara pada informan D, pengabaian fisik membiarkan yang dirawat berkeliaran tanpa pengawasan dan perlindungan, perawatan kebersihan dilakukan lebih sering dari dua informan sebelumnya yaitu 3 sampai 4 hari sekali, dan pemberian makan biasanya dilakukan dengan teratur. Ketiga informan menunjukkan pengabaian fisik yang sama yaitu pengabaian pengobatan medis, baik untuk penyakit skizofrenia maupun penyakit lain yang dideritanya.

Pengabaian emosional dapat terlihat pada informan M melakukan isolasi kepada ibunya sehingga tidak dapat berinteraksi dengan orang lain. Sedangkan responden F dan D membiarkan yang dirawatnya berkeliaran tanpa pengawasan dan perhatian. Namun ketiga informan menunjukkan minimnya interaksi dan komunikasi secara emosional, dan tidak lagi mengajarkan apapun kepada yang dirawat.

Pengabaian yang ditunjukkan oleh ketiga informan dipengaruhi oleh faktor lingkungan yaitu keadaan ekonomi serta persepsi informan terhadap keadaan ekonomi tersebut, pandangan dan sikap masyarakat yang mendukung terjadinya pengabaian, serta kurang maksimalnya pelayanan kesehatan yang diterima oleh informan. Faktor keluarga yang mempengaruhi pengabaian yaitu komposisi keluarga dimana tidak ada figur laki – laki atau terlalu banyak anggota keluarga yang menjadi tanggungan oleh informan. Pada informan perempuan yaitu M dan F menyatakan pentingnya peran dan figur laki – laki dalam perawatan penderita skizofrenia serta komunikasi dan interaksi negatif yang terjadi dalam keluarga. Faktor yang mempengaruhi pengabaian berikutnya berasal dari *caregiver* dimana adanya tekanan dan beban perawatan, cara *caregiver* menghadapi masalah perawatan, pengetahuan yang terbatas, dan pandangan yang negatif terhadap yang dirawat. Faktor terakhir yang mempengaruhi pengabaian berasal dari yang dirawat itu sendiri dimana adanya perilaku aneh yang ditunjukkan serta adanya kebutuhan khusus dari yang dirawat.

5.2 Saran

5. 2. 1 Saran Praktis

1. Bagi ketiga informan sebaiknya berusaha mencari informasi terkait dengan gangguan jiwa skizofrenia pada sumber – sumber yang lebih terpercaya agar mengetahui cara penanganan yang tepat, mengetahui kebutuhan dari yang dirawat, mengetahui cara menghadapi masalah dalam memberikan perawatan, dan memperoleh bantuan yang tepat untuk mengurangi masalah – masalah yang menghambat terpenuhinya kebutuhan dari penderita skizofrenia.
2. Bagi profesional kesehatan sebaiknya secara aktif memberi dan menjelaskan informasi kepada *caregiver* skizofrenia terutama yang merawat penderita skizofrenia yang menjalani pengobatan rawat jalan sehingga rawat jalan dapat memperoleh hasil maksimal.
3. Bagi masyarakat diharapkan mengubah pandangan negatif terhadap penderita skizofrenia dan berperan dalam memberikan dukungan sosial bagi keluarga dengan anggota keluarga penderita gangguan jiwa dalam proses penyembuhan, serta membantu pencegahan dari perilaku pengabaian penderita skizofrenia dengan pengawasan secara sosial.
4. Bagi pemerintah sebaiknya membuat peraturan dan program yang lebih komprehensif untuk mengurangi masalah terkait dengan perawatan skizofrenia baik di rumah sakit maupun yang melakukan rawat jalan agar meminimalisir terjadinya pengabaian penderita skizofrenia.

5. 2. 2 Saran Teoritis

1. Penelitian selanjutnya dengan tema yang sama disarankan meneliti bagaimana perbedaan antara pengabaian penderita skizofrenia oleh keluarga sebagai *caregiver* yang menjalani rawat inap dengan penderita skizofrenia yang menjalani rawat jalan.
2. Melakukan pengambilan data tambahan dengan melakukan wawancara dengan penderita skizofrenia dan individu-individu yang signifikan dengan informan untuk mendapatkan informasi yang lebih lengkap.

