

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini akan menjelaskan tentang kesimpulan dan saran yang berhubungan dengan penelitian yang telah dilakukan. Penelitian ini dilakukan untuk mendapatkan pengalaman *caregiver* yang merawat klien skizofrenia di kota Sungai Penuh.

6.1 Kesimpulan

Menggali pengalaman *caregiver* yang merawat klien skizofrenia di kota Sungai Penuh, didapatkan lima tema utama dari tujuh partisipan yaitu :

6.1.1 Masalah yang dialami oleh *caregiver* dalam merawat klien skizofrenia di kota Sungai Penuh adalah rendahnya pengetahuan, terjadinya kekambuhan pada klien dan terjadinya masalah finansial pada *caregiver*.

6.1.2 Beban yang dirasakan oleh *caregiver* yang merawat klien skizofrenia di kota Sungai Penuh adalah beban fisik seperti kelelahan, terganggunya kesehatan, dan terganggunya pola tidur; beban psikologis seperti terkejut, sedih, rendah diri, takut, stres, kesal dan malu; serta beban sosial yaitu tidak mendapatkan dukungan, konflik keluarga, adanya stigma dan tidak diakui.

6.1.3 Strategi koping yang digunakan oleh *caregiver* dalam mengatasi masalah yang dihadapinya adalah strategi koping positif dan negatif. Strategi koping positif adalah strategi koping yang paling banyak digunakan dalam penelitian ini, terutama strategi koping spiritual.

6.1.4 Persepsi *caregiver* terhadap kualitas hidup dipandang dari orientasi klien, dimana waktu yang dimiliki oleh *caregiver* dihabiskan hanya untuk merawat klien; orientasi finansial, dimana *caregiver* berpersepsi bahwa finansialnya kurang dan finansial yang dimilikinya telah habis hanya untuk merawat klien; dan orientasi spiritual, dimana *caregiver* merasa tidak bisa beribadah dengan baik sejak merawat klien. Namun, partisipan lainnya menyatakan bahwa ibadahnya semakin baik sejak merawat klien.

6.1.5 Pengalaman terhadap pelayanan kesehatan. *Caregiver* menyatakan adanya rasa puas dan ketidakpuasan terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan. *Caregiver* juga mengungkapkan rasa syukurnya karena telah dibukanya poliklinik jiwa di kota Sungai Penuh.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Pelayanan Kesehatan

6.2.1.1 Petugas kesehatan dapat mempertahankan dan meningkatkan pelayanan terhadap *caregiver*, seperti meningkatkan pelaksanaan *home visite* bagi *caregiver* dan klien skizofrenia. Sehingga petugas kesehatan dapat mendeteksi secara langsung permasalahan yang dialami oleh *caregiver* dan dapat menyelesaikannya secepat mungkin.

6.2.1.2 Membentuk kader kesehatan jiwa di wilayah kerja puskesmas sebagai perpanjangan tangan perawat jiwa di Puskesmas.

6.2.1.3 Membuat jadwal pendidikan kesehatan bagi *caregiver* secara terstruktur.

6.2.1.4 Meningkatkan layanan kolaborasi dengan dokter spesialis jiwa, sehingga diharapkan proses pengobatan dan pemeriksaan fisik klien dapat dilakukan dengan maksimal.

6.2.1.5 Membuat kegiatan desiminasi ilmu secara terjadwal, antara perawat puskesmas di kota sungai penuh dengan perawat/dokter dari Rumah Sakit Jiwa Daerah Jambi.

6.2.1.6 Menambah atau peningkatan kualifikasi pendidikan sumber daya manusia (perawat kekhususan/spesialis jiwa) sehingga dapat dilakukan pemerataan perawat kekhususan jiwa pada setiap puskesmas yang ada di kota Sungai Penuh dan akhirnya dapat dibentuk daerah binaan di wilayah kerja masing-masing puskesmas.

6.2.2 Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan dasar bagi ilmu keperawatan, untuk membantu *caregiver* dalam mengatasi permasalahan dan beban yang dialami. Misalnya menekankan pelaksanaan intervensi yang sesuai untuk menurunkan beban yang dialami oleh *caregiver*, seperti terapi generalis bagi *caregiver* dan keluarga dengan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, pemberian terapi spesialis seperti *Family Psiko Education* (FPE) dan terapi supportif secara individu.

6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan metode dan design yang berbeda, seperti disain etnografi untuk melihat budaya yang ada di masyarakat setempat misalnya budaya pasung dan pengobatan secara non medis.

