

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya maka ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden atau keluarga dengan anggota keluarga yang mengalami skizofrenia dalam penelitian ini sebagian besar berada pada usia dewasa, sebagian besar berjenis kelamin laki-laki, sebagian besar tingkat pendidikannya adalah perguruan tinggi dan sekolah menengah atas (SMA), sebagian besar memiliki pekerjaan atau bekerja, sebagian besar lama dirawat yaitu kurang dari 5 tahun dan sebagian besar tingkat kekambuhan rendah.
2. Pengetahuan dan kemampuan pada keluarga yang diberikan terapi Psikoedukasi keluarga meningkat secara bermakna serta beban pada keluarga menurun secara bermakna.
3. Pengetahuan, kemampuan pada keluarga yang tidak diberikan terapi Psikoedukasi keluarga mengalami sedikit peningkatan namun masih dalam kategori sedang sedangkan beban terjadi penurunan namun masih dalam kategori sedang
4. Ada perbedaan yang bermakna pada pengetahuan, kemampuan dan beban keluarga setelah pemberian terapi Psikoedukasi keluarga antara keluarga yang dilakukan terapi Psikoedukasi keluarga dengan keluarga yang tidak dilakukan terapi Psikoedukasi Keluarga.

5. Ada pengaruh terapi Psikoedukasi keluarga terhadap pengetahuan, kemampuan dan beban keluarga yang merawat ODS di poliklinik jiwa RSUD Pariaman.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka terdapat beberapa saran yang dapat peneliti sampaikan, yakni sebagai berikut:

1. Bagi Keluarga Penderita Skizofrenia

Keluarga yang hadir sebagai responden dapat *sharing* / berbagi informasi tentang masalah yang sama dengan keluarga yang lain sesuai dengan pengalaman atau pengetahuannya.

2. Bagi Rumah Sakit

- a. Mengadakan pelatihan-pelatihan tentang perawatan jiwa dengan mengundang narasumber yang kompeten yang berasal dari kampus/universitas terakreditasi agar dapat meningkatkan kemampuan tenaga keperawatan agar mampu menerapkan Pemberian Asuhan keperawatan yang baik tidak hanya kepada pasien tetapi juga kepada keluarga.

- b. Rumah sakit hendaknya berkerja sama dengan puskesmas sehingga pelaksanaan keperawatan jiwa bisa dilaksanakan secara komprehensif dan berkelanjutan dengan kader kesehatan jiwa sebagai perpanjangan tangan oleh pihak psukesmas dalam pemantauan perawatan klien setelah pulang dari rumah sakit.

3. Bagi Pelayanan Keperawatan

- a. Pada pemberian tindakan keperawatan psikoedukasi keluarga menunjukkan peningkatan pengetahuan dan kemampuan keluarga serta

penurunan beban keluarga dalam merawat ODS secara bermakna, sehingga tindakan keperawatan spesialis psikoedukasi keluarga sebaiknya tetap diaplikasikan di poli jiwa rumah sakit

- b. Pemberian tindakan keperawatan psikoedukasi keluarga diharapkan secara optimal dilakukan oleh perawat yang berada di rumah sakit jiwa kepada keluarga sehingga perkembangan klien dapat terpantau dan lebih mudah dalam membudayakan perilaku yang diharapkan.

4. Penelitian Selanjutnya

- a. Untuk mengatasi masalah teknis disaat kegiatan psikoedukasi keluarga yaitu terapis dapat selalu mengingatkan untuk jadwal terapi agar terlaksana sesuai jadwal melalui group *WhatsApp* agar pelaksanaan terapi tetap berjalan sesuai jadwal. Selain demi kenyamanan peneliti menyiapkan snak / makanan serta biaya transportasi bagi responden untuk membantu responden datang sesuai jadwal.
- b. Terapis dapat menambahkan beberapa kali pertemuan untuk setiap sesi, karena dalam psikoedukasi keluarga masalah klien yang diatasi terbatas pada dua masalah saja, sedangkan pada klien skizofrenia ada 7 macam diagnosa. Dengan penambahan pertemuan terapis dapat membahas semua masalah berdasarkan 7 diagnosa keperawatan pada ODS.
- c. Keluarga yang hadir sebagai responden dapat membuat rekaman saat mengajarkan keterampilan yang didapat saat terapi kepada anggota keluarga dirumah bisa dalam bentuk video sehingga kemampuan keluarga yang dirumah juga dapat dievaluasi oleh terapis.

- d. Perlu dilakukan penelitian lanjutan dengan kombinasi pemberian psikoedukasi dengan terapi spesialis lainnya seperti terapi suportif dan SHG pada keluarga agar kemampuan yang didapatkan oleh keluarga dapat diberdayakan oleh sesama kelompok keluarga yang merawat ODS.
- e. Pada penelitian selanjutnya diharapkan sampel penelitian lebih diperbanyak lagi dan lebih divariasikan lagi agar hasil yang didapatkan lebih optimal

5. Instansi Pendidikan dan Pengembangan Ilmu Keperawatan

- a. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai *evidence based* dalam mengembangkan terapi yang digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan keluarga serta menurunkan beban keluarga dalam merawat ODS
- b. Pemberian tindakan keperawatan psikoedukasi keluarga dapat dijadikan sebagai salah satu referensi terapi spesialis keperawatan jiwa dalam merawat ODS



