

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pengujian hipotesis yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh signifikan yang tidak searah dari *caregiver self-efficacy* terhadap *psychological distress* pada *primary caregiver* orang dengan skizofrenia (ODS). Hal tersebut berarti bahwa semakin tinggi *caregiver self-efficacy*, maka dapat diprediksi semakin rendah *psychological distress* yang dirasakan *primary caregiver* ODS. Sebaliknya, semakin rendah *caregiver self-efficacy* maka dapat diprediksi semakin tinggi *psychological distress* yang dirasakan *primary caregiver* ODS. Mayoritas *primary caregiver* ODS memiliki *psychological distress* pada kategori rendah dan mayoritas *primary caregiver* memiliki *caregiver self-efficacy* pada kategori tinggi. Berdasarkan nilai *mean*, domain *psychological distress* yang dimiliki *primary caregiver* sama-sama memiliki nilai *mean* yang rendah dan dimensi *caregiver self-efficacy* dengan nilai *mean* tertinggi adalah *caring for the care recipient*.

5.2 Saran

5.2.1 Saran Metodologis

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh, berikut beberapa saran metodologis yang dapat peneliti sarankan sebagai bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya:

1. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, ditemukan bahwa masih terdapat 78,5% faktor lain yang mempengaruhi *psychological distress* pada

primary caregiver ODS. Oleh karena itu, peneliti selanjutnya disarankan untuk mengeksplorasi variabel lain yang berpotensi mempengaruhi *psychological distress* pada *primary caregiver* ODS, seperti frekuensi kekambuhan ODS, spiritualitas, serta faktor sosiokultural meliputi kearifan lokal, cara hidup (*way of life*), dan pandangan hidup yang berkembang di masyarakat. Dengan demikian, diharapkan diperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi *psychological distress* pada *primary caregiver* ODS.

2. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif yang menunjukkan adanya pengaruh dari *caregiver self-efficacy* terhadap *psychological distress* pada *primary caregiver* ODS. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan pendekatan *mixed method* untuk melengkapi temuan kuantitatif dengan mengeksplorasi pengalaman subjektif *primary caregiver* dalam memaknai peran perawatan yang dijalankannya. Eksplorasi tersebut dapat memberikan pemahaman mengenai bagaimana *primary caregiver* menilai dan memaknai berbagai permasalahan yang dihadapi selama merawat ODS, mengingat penilaian terhadap permasalahan dan kemampuan individu berkaitan dengan munculnya *psychological distress*.
3. Pada penelitian ini, terdapat responden yang mengisi *booklet* secara mandiri sehingga berpotensi menimbulkan kecenderungan responden untuk memberikan jawaban yang dipersepsikan lebih positif (*faking good*). Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan untuk menegaskan bahwa hasil ini hanya digunakan untuk kebutuhan penelitian saja, menegaskan

kerahasiaan identitas responden, dan menegaskan kepada responden bahwa jawaban yang mereka berikan tidak akan mempengaruhi pelayanan yang mereka terima sehingga responden terdorong untuk memberikan jawaban sesuai dengan kondisi yang sebenarnya. Setelah responden selesai mengisi *booklet*, peneliti disarankan memeriksa kembali *booklet* yang telah diisi responden untuk melihat kelengkapan jawaban responden dan jika terdapat hal yang diragukan maka peneliti dapat menanyakan langsung ke responden sebelum ia meninggalkan lokasi.

5.2.2 Saran Praktis

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh, berikut beberapa saran praktis yang dapat peneliti sarankan sebagai bahan pertimbangan bagi pihak terkait:

a. Bagi *Primary Caregiver*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *caregiver self-efficacy* berpengaruh signifikan terhadap *psychological distress* pada *primary caregiver* ODS. Oleh karena itu *primary caregiver* dapat mempertahankan dan terus mengembangkan *caregiver self-efficacy* yang telah dimiliki sebagai upaya dalam menjaga kondisi psikologis selama menjalankan peran perawatan. Hal tersebut dapat dilakukan dengan mengikuti psikoedukasi yang diselenggarakan oleh tenaga kesehatan maupun fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan keyakinan dalam merawat ODS, memanfaatkan dukungan dari keluarga, tenaga kesehatan, maupun sesama *caregiver*, serta bergabung dengan komunitas *caregiver*, seperti Komunitas Peduli Skizofrenia Indonesia (KPSI)

sehingga *primary caregiver* memperoleh kesempatan untuk berbagi pengalaman, belajar dari pengalaman *caregiver* lain, dan memperoleh dukungan yang dapat memperkuat keyakinan dalam menjalankan peran perawatan.

b. Bagi Pihak Instansi Rumah Sakit Jiwa

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *caregiver self-efficacy* berpengaruh signifikan terhadap *psychological distress* pada *primary caregiver* ODS. Oleh karena itu, pihak rumah sakit jiwa dapat mempertimbangkan *caregiver self-efficacy* sebagai salah satu aspek yang perlu diperhatikan dalam mendukung kesejahteraan psikologis *primary caregiver* ODS. Hal tersebut dapat diwujudkan melalui penyelenggaraan program pelatihan (*training*) dan psikoedukasi menjadi *caregiver* yang berfokus pada peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan keyakinan dalam merawat ODS. Selain itu, pihak rumah sakit jiwa juga dapat memfasilitasi forum diskusi dan berbagi pengalaman antarsesama *caregiver* sebagai salah satu bentuk dukungan psikososial. Dengan demikian, upaya tersebut diharapkan dapat membantu *primary caregiver* mempertahankan dan mengembangkan *caregiver self-efficacy* sehingga diharapkan dapat membantu dalam menurunkan *psychological distress* yang dialami.