

BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap *primary caregiver* orang dengan skizofrenia di Instalasi Rawat Jalan Dewasa RSJ Prof. H.B. Saanin Padang, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara *perceived stigma* dan *psychological distress* pada *primary caregiver* orang dengan skizofrenia. Meskipun demikian, *perceived stigma* memberikan kontribusi yang relatif kecil terhadap *psychological distress*, sehingga terdapat faktor-faktor lain di luar penelitian yang turut berperan dalam memengaruhi *psychological distress*. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa mayoritas *primary caregiver* berada pada kategori *perceived stigma* rendah dan *psychological distress* rendah.

Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar *primary caregiver* tidak memiliki keyakinan dan persepsi yang kuat bahwa dirinya maupun keluarganya memperoleh pandangan negatif atau penilaian merendahkan dari lingkungan sosial karena keterkaitannya dengan orang dengan skizofrenia. Selain itu, sebagian besar *primary caregiver* juga tidak menunjukkan tingkat ketidakstabilan psikologis, perasaan tidak nyaman, serta gejala depresi dan kecemasan yang tinggi. Hasil analisis tambahan menunjukkan adanya perbedaan tingkat *psychological distress* berdasarkan pekerjaan. *Primary caregiver* yang tidak bekerja memiliki tingkat *psychological distress* yang lebih tinggi dibandingkan dengan *primary caregiver* pada kelompok pekerjaan lainnya.

5.2 Saran

5.2.1 Saran Metodologis

Berdasarkan hasil penelitian ini, diketahui bahwa *perceived stigma* hanya memberikan kontribusi sebesar 2,2% terhadap *psychological distress* pada *primary caregiver* orang dengan skizofrenia. Oleh karena itu, peneliti selanjutnya disarankan untuk mengidentifikasi faktor-faktor lain yang berpotensi lebih dominan dalam memengaruhi *psychological distress* pada *primary caregiver* ODS seperti *self compassion* dan *self efficacy*.

Selain itu, penelitian ini telah menggunakan kriteria sampel sebagai dasar dalam pemilihan responden. Meskipun demikian, dokumentasi mengenai tingkat pemenuhan setiap kriteria sampel oleh responden belum disajikan secara terperinci. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan untuk melengkapi proses skrining responden dengan format daftar centang (*checklist*) pada setiap kriteria sampel. Dengan demikian, informasi mengenai jumlah responden yang memenuhi masing-masing maupun keseluruhan kriteria dapat disajikan secara lebih sistematis sehingga meningkatkan kejelasan pelaporan proses seleksi sampel.

5.2.2 Saran Praktis

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh, maka disusun beberapa saran praktis yang diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pihak-pihak yang terkait, khususnya dalam mendukung kesejahteraan psikologis *primary caregiver* orang dengan skizofrenia (ODS), sebagai berikut:

1. Bagi *Primary Caregiver*

Primary caregiver disarankan untuk mempertahankan cara pandang yang

positif terhadap kondisi ODS serta tidak menginternalisasi stigma atau penilaian negatif yang muncul dari lingkungan. Sikap tersebut dapat dilakukan dengan tetap berfokus pada proses pemulihan ODS, memahami bahwa skizofrenia merupakan gangguan kesehatan yang memerlukan penanganan medis, serta meningkatkan pengetahuan mengenai skizofrenia melalui sumber informasi yang kredibel. Pengetahuan yang memadai mengenai gejala, penyebab, proses pengobatan, kekambuhan, serta kebutuhan perawatan ODS dapat membantu *primary caregiver* memahami kondisi ODS secara lebih objektif dan mengurangi munculnya pemahaman yang keliru mengenai skizofrenia.

Selain itu, *primary caregiver* juga disarankan untuk mengenali bahwa berbagai penilaian negatif dari lingkungan terhadap ODS maupun keluarga tidak selalu mencerminkan kondisi yang sebenarnya, sehingga tidak perlu dijadikan dasar dalam menilai diri sendiri maupun ODS. *Primary caregiver* dapat memperoleh informasi melalui tenaga kesehatan, psikiater, psikolog, fasilitas pelayanan kesehatan, maupun sumber edukasi kesehatan mental yang terpercaya. Dengan demikian, *primary caregiver* diharapkan dapat mempertahankan tingkat *perceived stigma* yang rendah sehingga membantu menjaga kondisi psikologis selama menjalankan peran sebagai *caregiver*.

Selain itu, *primary caregiver* yang tidak memiliki pekerjaan tetap perlu lebih memperhatikan kondisi psikologisnya selama menjalankan peran perawatan. Hal tersebut dapat dilakukan dengan mengenali perubahan kondisi emosional yang dirasakan, seperti munculnya perasaan cemas, mudah lelah

secara mental, sulit merasa tenang, atau merasa terbebani selama merawat ODS. Apabila keluhan tersebut dirasakan secara terus-menerus dan mulai mengganggu aktivitas sehari-hari, *primary caregiver* disarankan untuk berkonsultasi dengan tenaga kesehatan di rumah sakit saat mendampingi ODS menjalani kontrol atau pengobatan.

2. Bagi Pihak Rumah Sakit Jiwa

Pihak rumah sakit dapat memberikan perhatian tidak hanya kepada ODS, tetapi juga kepada *primary caregiver* yang mendampingi pasien selama proses pengobatan. Perhatian tersebut dapat dilakukan dengan menanyakan secara singkat kondisi psikologis *primary caregiver* saat kunjungan kontrol, terutama pada *primary caregiver* yang menunjukkan tanda-tanda kelelahan emosional atau yang tidak memiliki pekerjaan. Hal tersebut dapat membantu mempertahankan rendahnya *psychological distress* pada *primary caregiver*.

Selain itu, rumah sakit jiwa dapat memanfaatkan jadwal kontrol rutin sebagai momen untuk pelaksanaan psikoedukasi keluarga secara singkat berupa pemberian media edukasi seperti pamflet yang berisi informasi mengenai skizofrenia, manajemen perawatan ODS dan klarifikasi mengenai stigma yang beredar di masyarakat terkait skizofrenia. Hal ini sebagai upaya mempertahankan rendahnya *perceived stigma* pada *primary caregiver*.