

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Resiliensi keluarga pada *family caregiver* orang dengan skizofrenia dapat dilihat dari 3 dimensi berikut :

- a. Pada dimensi *belief system*, *family caregiver* meyakini kesulitan yang dialaminya merupakan takdir dari Tuhan yang harus dijalani. Mereka meyakini dengan usaha dan do'a yang dilakukan, Tuhan akan memberikan pertolongan kepada *family caregiver*. Sehingga, mereka dapat mewujudkan harapannya yakni kesembuhan serta kemandirian penderita skizofrenia.
- b. Pada dimensi *family organizational pattern*, *family caregiver* mengatur tugas perawatan sesuai dengan peran mereka dalam keluarga. Meskipun demikian, *family caregiver* saling memberikan bantuan atau bekerjasama dalam pemenuhan transportasi, melatih aktivitas mandiri serta aktivitas perawatan lain pada penderita skizofrenia. Mereka juga memanfaatkan bantuan dari keluarga besar, pihak medis, serta lingkungan dalam memenuhi kebutuhan perawatan baik dari materil maupun non-materiil.
- c. Pada dimensi *communication*, *family caregiver* dapat mengklarifikasi perselisihan pendapatnya, meluapkan emosinya, serta bekerjasama dalam menyelesaikan masalah perawatan dengan mengkomunikasikan kepada keluarga maupun pihak yang berkompeten.

2. Faktor yang Mempengaruhi Resiliensi Keluarga pada *Family Caregiver* dapat dilihat dari 3 hal berikut :

- a. Dengan lamanya perawatan membuat N dan T dapat mengetahui penanganan yang tepat bagi penderita skizofrenia, sementara M menjadi terlatih mentalnya dalam menghadapi penderita skizofrenia. Akan tetapi, B tidak merasakan dampak apapun karena memiliki rentang waktu yang relatif lebih singkat serta merasakan beban perawatan.
- b. Tahap perkembangan keluarga pada *family caregiver* menunjukkan perkembangan positif, dimana keempat *family caregiver* tidak lagi merasa ketakutan dalam menghadapi penderita skizofrenia, serta N dan B tidak lagi mengisolasi diri.
- c. Dukungan internal maupun eksternal dari pihak posyandu, keluarga besar, dan lingkungan terdekat. Dengan dukungan baik materiil maupun non-materiil berupa dukungan emosional, dukungan informasi perawatan, serta praktis yang diterima, membuat *family caregiver* mampu menjalani kesulitan tersebut, hingga lebih berfokus pada upaya penyembuhan.

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai resiliensi keluarga pada *family caregiver* orang dengan skizofrenia, ada beberapa saran yang dapat menjadi pertimbangan dalam penelitian selanjutnya sebagai berikut :

1. Saran untuk *family caregiver*

Family caregiver harus mengembangkan hal-hal positif yang dimiliki sekarang ini serta lebih berfokus pada pelatihan kemandirian

penderita skizofrenia dan juga kemampuan bersosialisasi secara *continue*. Perawatan yang diterima diposyandu seharusnya dapat diaplikasikan di rumah serta selalu mencari *feedback* dari petugas posyandu pasca kegiatan posyandu berlangsung.

2. Saran untuk posyandu kesehatan jiwa merajut asa Mojo

Program yang dijalankan dapat ditingkatkan dengan memasarkan produk yang dibuat oleh pasien saat kegiatan posyandu. Dengan memasarkan produk tersebut, diharapkan dapat memotivasi pasien untuk terus bekerja dan mendapatkan *income* sendiri sebagaimana visi misi posyandu.

3. Saran untuk penelitian selanjutnya

Pada penelitian ini, *family caregiver* berasal dari keluarga pasien yang dalam tahap rehabilitasi dan mendapatkan pengobatan medis. Sehingga diharapkan pada penelitian-penelitian selanjutnya *family caregiver* berasal dari keluarga yang belum mendapatkan pengobatan medis serta tanpa dampingan dari orang yang berkompeten dalam masalah kejiwaan.