

## BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

1. *Caregiver* keluarga ODGJ berada pada usia antara 14-76 tahun dengan mayoritas responden berada pada rentang usia dewasa tengah (31-59 tahun), berjenis kelamin perempuan, seluruhnya beragama Islam, mayoritas tidak bekerja/IRT, tingkat pendidikan SD, hubungan dengan ODGJ sebagai orang tua kandung, lama merawat 5-10 tahun, intensitas merawat 19-24 jam, kerutinan kunjungan ke Posyandu Jiwa adalah tidak rutin.
2. Gambaran beban yang dialami *caregiver* keluarga ODGJ yang mengikuti posyandu jiwa di Puskesmas Pekuncen II rata-rata memiliki skor 29,36.

### B. Saran

1. Bagi *Caregiver* Keluarga

Diharapkan *caregiver* keluarga dapat lebih rutin mengikuti program posyandu jiwa untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mengenai perawatan ODGJ dan sebagai sarana mendapatkan dukungan sosial dari sesama *caregiver*, sehingga harapannya dapat mengurangi beban yang dialami dalam merawat ODGJ. Selain dukungan sosial, strategi koping adaptif seperti koping spiritualitas juga dapat membantu menurunkan beban yang dirasakan akibat stress dan kecemasan.

2. Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Melalui penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber informasi untuk fasilitas pelayanan kesehatan, terutama puskesmas dalam meningkatkan keaktifan program posyandu jiwa terutama bagi ODGJ dan keluarga yang belum rutin mengunjungi posyandu jiwa. Puskesmas diharapkan dapat memberikan solusi bagi permasalahan yang dirasakan *caregiver* keluarga ODGJ, seperti bekerja sama dengan pemerintah desa dalam pengadaan transportasi untuk pelaksanaan posyandu gabungan. Puskesmas juga perlu memberikan edukasi kepada *caregiver*

keluarga mengenai manfaat posyandu jiwa dan pentingnya mengikuti posyandu jiwa bagi perkembangan ODGJ.

Selain itu, puskesmas juga diharapkan dapat merumuskan sebuah intervensi untuk mengatasi beban yang dialami keluarga. Tindakan keperawatan kesehatan jiwa komunitas berbasis keluarga seperti *Famil\y Psychoeducation* (FPE), pengadaan aktivitas bersama untuk para *caregiver* keluarga ODGJ atau pembentukan *support group* bagi *caregiver* keluarga ODGJ juga dapat dilakukan.

### 3. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan

Penelitian diharapkan dapat meningkatkan referensi dalam mengembangkan ilmu pengetahuan maupun sebagai data dasar dalam proses pembelajaran, terutama bidang kesehatan jiwa yang berkaitan dengan gambaran beban *caregiver* keluarga dalam merawat ODGJ dan mengenai posyandu jiwa. Institusi pendidikan kesehatan juga dapat bekerja sama dengan puskesmas selaku fasilitas kesehatan dalam menyukseskan keberjalanan posyandu jiwa ini melalui program-program pengabdian dan pengembangan.

### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan bisa memperluas cakupan penelitian dengan mempertimbangkan faktor eksternal dari ODGJ yang dirawat dan faktor lingkungan yang dapat memengaruhi beban *caregiver*. Kemudian peneliti selanjutnya juga dapat mengembangkan penelitian, seperti menganalisis faktor yang dapat memengaruhi terjadinya beban *caregiver* keluarga ODGJ secara spesifik dan menghubungkan faktor tersebut dengan beban *caregiver* keluarga ODGJ dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif.