

BAB V

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian dan analisis yang telah dilakukan peneliti mengenai komunikasi terapeutik dua anggota keluarga terhadap anggota keluarga skizofrenia, maka kesimpulan pada setiap subjek yang dapat diambil adalah sebagai berikut.

Subjek 1 (S1) belum sepenuhnya melakukan aspek-aspek dalam komunikasi terapeutik yang seharusnya dilakukan keluarga terhadap anggota keluarga skizofrenia. Aspek dalam komunikasi terapeutik keluarga terhadap anggota keluarga skizofrenia yang sudah dipenuhi oleh S1 adalah aspek istirahat dari situasi yang membuat stress. Aspek dalam komunikasi terapeutik keluarga terhadap anggota keluarga skizofrenia yang belum secara konsisten dan/atau secara keseluruhan dilakukan S1 adalah mengekspresikan kekesalan secara konstruktif, membuat permintaan positif, memeriksa apa yang orang lain rasakan atau katakan, dan berbicara langsung pada intinya. Aspek dalam komunikasi terapeutik keluarga terhadap anggota keluarga skizofrenia yang belum atau jarang dilakukan S1 adalah menyampaikan perasaan secara langsung dan memberikan banyak pujian atau *feedback* positif. Komunikasi yang dilakukan S1 terhadap Y dipengaruhi oleh aspek pengetahuan S1 yang minim mengenai komunikasi yang seharusnya digunakan

keluarga ketika berinteraksi dengan anggota keluarga skizofrenia, respon yang diberikan Y terhadap perkataan S1, dan kehadiran orang lain.

Subjek 2 (S2) belum sepenuhnya melakukan aspek-aspek dalam komunikasi terapeutik yang dilakukan keluarga terhadap anggota keluarga skizofrenia. Aspek dalam komunikasi terapeutik keluarga terhadap anggota keluarga skizofrenia yang sudah dipenuhi oleh S2 adalah aspek memberikan pujian atau *feedback* positif. Aspek dalam komunikasi terapeutik keluarga terhadap anggota keluarga skizofrenia yang belum secara konsisten dan/atau secara keseluruhan dilakukan S2 adalah menyampaikan perasaan secara langsung, membuat permintaan positif, memeriksa apa yang orang lain rasakan atau katakan, istirahat dari situasi yang membuat stress, dan berbicara langsung pada intinya. Aspek dalam komunikasi terapeutik keluarga terhadap anggota keluarga skizofrenia yang belum atau jarang dilakukan S2 adalah mengekspresikan kekesalan secara konstruktif. Komunikasi yang dilakukan S2 terhadap Y dipengaruhi oleh aspek pengetahuan S2 yang minim mengenai komunikasi yang seharusnya digunakan keluarga ketika berinteraksi dengan anggota keluarga skizofrenia, emosi yang dirasakan S2 ketika berinteraksi dengan Y, respon yang diberikan Y terhadap perkataan S2, dan kehadiran S1.

Kehadiran pasien skizofrenia dalam keluarga subjek menimbulkan berbagai dampak seperti terdapat permasalahan komunikasi yaitu tidak adanya keterbukaan antara dua subjek penelitian mengenai topik-topik yang menyangkut permasalahan anggota keluarga yang mengidap skizofrenia. Permasalahan komunikasi tersebut

menyebabkan terganggunya hubungan antara suami dan istri, interaksi antara orangtua dan anak, dan usaha rekreasi keluarga. Dampak lain dari kehadiran pasien skizofrenia dalam keluarga subjek juga memunculkan kemungkinan *modelling* yang dilakukan anak-anak dalam keluarga terhadap perilaku anggota keluarga skizofrenia dan perilaku orangtua terhadap anggota keluarga dengan skizofrenia.

B. Rekomendasi

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan di atas, berikut ini adalah rekomendasi yang disusun oleh peneliti bagi beberapa pihak sebagai tindak lanjut dari penelitian ini.

1. Bagi keluarga yang merawat anggota keluarga dengan skizofrenia
 - a. Mencari sebanyak-banyaknya pengetahuan mengenai gangguan jiwa yang sedang diderita anggota keluarga seperti apa saja gejala kelainan anggota keluarga, bagaimana cara menghadapi situasi dimana gejala kelainannya kambuh, dan aturan memberi obat. Semua hal ini penting untuk diketahui keluarga agar keluarga dapat membantu upaya kesembuhan anggota keluarga yang sedang mengidap skizofrenia.
 - b. Memahami pentingnya aspek komunikasi dan menguasai teknik berkomunikasi yang dapat membantu proses penyembuhan dan mencegah kambuhnya gejala kelainan pada anggota keluarga yang mengidap skizofrenia.

- c. Secara terus menerus memberi dukungan kepada anggota keluarga skizofrenia misalnya dengan memberikan motivasi untuk sembuh kepada anggota keluarga dengan skizofrenia, mengantarkan anggota keluarga skizofrenia menemui dokter secara rutin, dan mengingatkan anggota keluarga skizofrenia untuk mengonsumsi obat secara teratur.
- d. Meluangkan waktu untuk merawat kesehatan fisik dan mental diri sendiri dan anggota keluarga lain misalnya dengan melakukan rekreasi. Rekomendasi yang telah dicantumkan sebelumnya disampaikan melalui pembicaraan dengan kedua subjek penelitian.

2. Bagi pihak rumah sakit

- a. Memberikan perhatian lebih kepada kondisi psikologis keluarga pasien skizofrenia dengan memberikan pemahaman mengenai penyakit pasien, saran mengenai bagaimana cara-cara menghadapi pasien skizofrenia, dan masukan mengenai teknik-teknik koping yang bisa dilakukan keluarga.
- b. Mengadakan terapi-terapi di luar terapi medis (obat-obatan) kepada keluarga dan pasien skizofrenia baik berupa terapi keluarga, terapi kelompok, dan lain-lain. Rekomendasi yang telah dicantumkan sebelumnya disampaikan melalui presentasi laporan penelitian di hadapan pihak rumah sakit yang bersangkutan dengan penelitian ini seperti komite etik dan poli psikiatri.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Mencari referensi yang lebih banyak dan beragam mengenai teori komunikasi terapeutik keluarga terhadap anggota keluarga skizofrenia yang masih sangat sulit dan jarang ditemukan. Hal ini penting untuk dilakukan agar analisis yang dilakukan lebih mendalam dan tajam.
- b. Melakukan penelitian yang lebih mendalam mengenai dampak psikologis yang dirasakan seluruh keluarga, baik dalam aspek interaksi dan komunikasi antar anggota keluarga, rekreasi keluarga, maupun aspek *modelling* keluarga terhadap perilaku anggota keluarga yang mengidap skizofrenia.

