

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan penelitian di atas, penulis dapat mengambil kesimpulan bahwa komunikasi persuasif pengasuh dengan pasien gangguan jiwa di Yayasan Jamrud Biru berlangsung di luar dan di dalam kegiatan yang diterapkan bagi pemulihan mental pasien. Komunikasi persuasif digunakan pengasuh dalam upaya mengasuh dan pemulihan mental pasien di Yayasan Jamrud Biru. Kegiatan – kegiatan yang diterapkan dapat menjadi suatu praktik komunikasi persuasif bagi pengasuh yang berupaya mengerahkan kemampuannya dalam melakukan asuhan dan pemulihan di Yayasan Jamrud Biru. Komunikasi persuasif terjadi pada saat awal pertemuan pengasuh dengan pasien, pada saat pengasuh membimbing pasien agar aktif mengikuti kegiatan, kemudian juga terjadi pada saat pengamatan dan pembinaan lanjutan. Pada awal pertemuan pengasuh dengan pasien, komunikasi persuasif dilakukan disela-sela mengakrabkan diri dengan pasien agar pasien mau mengikuti kegiatan maupun perintah pengasuh di yayasan. Demikian juga pada saat kegiatan berlangsung, pengasuh secara persuasif membimbing pasien agar aktif dalam kegiatan yang berguna bagi pemulihan mental yang merujuk pada daya ingat pasien.

Kemudian mengenai hambatan komunikasi persuasif yang dijumpai pengasuh yaitu hambatan komunikasi pada gangguan kognitif yang menyebabkan pasien kurang konsentrasi sehingga kerap melamun dan kurang fokus saat mengobrol atau diminta melakukan sesuatu oleh pengasuh, gangguan psikomotor pasien yang tidak bisa berdiam diri, gangguan kemauan pasien yang sulit dibujuk untuk makan dan minum obat dan sulit diberikan peringatan yang sudah diberitahu pengasuh apabila ada pengunjung.

Selanjutnya penulis berkesimpulan bahwa pengasuh dalam menangani hambatan komunikasi menggunakan komunikasi persuasif yaitu dengan tiga cara. Cara yang pertama menggunakan teguran untuk sekedar menakut-nakuti agar pasien mengikuti pesan pengasuh, kemudian cara kedua yaitu menjanjikan sesuatu

pada pasien agar pasien bersedia mengikuti perintah pengasuh. Kemudian cara yang ketiga adalah pengasuh melakukan tindakan persuasif tanpa menggunakan pesan secara lisan maupun verbal untuk pasien yang dalam kondisi sudah tidak mampu untuk mengenali orang lain. Terlihat bahwa pengasuh memperhatikan aspek afektif pada komponen komunikasi persuasif dalam berinteraksi dengan pasien seperti saat membujuk, menasihati pasien dan saat melihat perkembangan kondisi mental pasien. Kesimpulan dari uraian di atas adalah bahwa komunikasi persuasif yang dilakukan pengasuh pada pasien dapat menunjang jalannya upaya pemulihan mental pasien gangguan jiwa dalam kegiatan maupun rutinitas pengasuhan di Yayasan Jamrud Biru.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil dan pembahasan dari penelitian ini, penulis memberikan saran diantaranya sebagai berikut:

1. Penulis menyarankan bagi Yayasan Jamrud Biru untuk mempertahankan metode pembinaan lanjutan dimana pasien gangguan jiwa yang mulai dinilai membaik dalam pemulihan mental diberi peran sebagai pengasuh untuk membantu mengasuh pasien lainnya. Saran ini berdasarkan komponen pemulihan mental menurut Andersen (2007: 54-61) yaitu memberikan tanggung jawab hidup untuk kendali diri dan pembentukan identitas positif. Pengasuh secara persuasif memberikan tanggung jawab bagi pasien untuk merawat, mengasuh pasien lainnya dengan memberikannya tugas pengasuhan dan metode pembinaan lanjutan ini juga dapat menguji kendali diri pasien dan membentuk identitas yang positif bagi pasien karena pasien dalam masa ini memiliki status lain selain sebagai pasien gangguan jiwa.
2. Terkait komunikasi persuasif pengasuh dalam memberi peringatan pada pasien dengan menggunakan pesan seperti akan mengikat pasien dengan rantai, penulis menyarankan pengasuh agar lebih memilih pesan-pesan yang lebih halus lagi. Walaupun konteks pesan hanya sekedar untuk menakut-nakuti bukan berarti pesan persuasif tersebut dapat diterima pasien tanpa menyebabkan trauma bagi pasien. Saran ini berdasarkan pengertian dari sebab gangguan jiwa yaitu diantaranya neurosis (kondisi

psikis dalam ketakutan dan kecemasan yang kronis dimana tidak ada rangsangan yang spesifik) dan Psikosis (kondisi dimana adanya gangguan penilaian yang menyebabkan ketidakmampuan seseorang menilai dan membedakan realitas dengan fantasi dirinya) (Sutejo, 2016: 32).

