

BAB V

KESIMPULAN, IMPLIKASI, DAN SARAN

5.1. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis secara statistik dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara penerimaan diri dan harapan terhadap dimensi kualitas hidup ODB. Pengaruh yang dihasilkan bersifat positif atau searah, yang artinya semakin tinggi penerimaan diri dan harapan yang dimiliki ODB, maka akan berdampak pada semakin tingginya kualitas hidup ODB pada dimensi kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungannya. Sebaliknya semakin rendah penerimaan diri dan harapan yang dimiliki ODB, maka akan berdampak pada semakin rendahnya kualitas hidup ODB pada dimensi kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungannya. Pengaruh penerimaan diri dan harapan terhadap kualitas hidup adalah sebesar 51,00% pada dimensi kesehatan fisik, sementara 49,00% nya dipengaruhi faktor lain. Penerimaan diri dan harapan berpengaruh sebesar 47,60% terhadap dimensi psikologis, dan 52,40% dipengaruhi faktor lain. Selain itu, tercatat sebesar 20,50% dari dimensi hubungan sosial dipengaruhi oleh penerimaan diri, sedangkan sisa 79,50 % dipengaruhi faktor lain. Terlihat pula pengaruh penerimaan diri dan harapan sebesar 70,90% pada dimensi lingkungan kualitas hidup ODB.

5.2. IMPLIKASI

Berdasarkan analisis hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa penerimaan diri dan harapan yang dimiliki ODB berpengaruh signifikan terhadap kualitas hidupnya. Besaran pengaruhnya beragam pada setiap dimensi, tetapi secara keseluruhan berpengaruh positif. Hal ini menjelaskan bahwa bentuk nyata penerimaan diri dan harapan ODB akan berdampak pada meningkatnya

kualitas hidup ODB dalam menjalani kehidupan dan diagnosis gangguannya. Oleh karena itu, perlu ditanamkan pemahaman mengenai pentingnya penerimaan diri dan menentukan tujuan (harapan) bagi setiap ODB, terlepas dari masalahnya secara psikologis maupun secara fisik, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya. Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan bagi instansi terkait, komunitas, dan *caregiver*, untuk mendorong ODB menyadari, memahami, dan berdamai dengan dirinya, menerima dirinya dan kemudian menyusun harapan-harapan baru dalam hidupnya yang dapat memotivasi ODB menjadi lebih baik. ODB diharapkan aktif untuk melakukan pengobatan dan konseling untuk berbagi mengenai permasalahan yang sedang dihadapi sehingga dapat dilakukan intervensi yang sesuai.

Hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dalam bidang psikologi klinis. Diharapkan dengan penelitian ini intervensi terhadap ODB dapat lebih ditingkatkan, selain itu juga stigma masyarakat terhadap ODB dapat diminimalisir, untuk melahirkan sudut pandang positif masyarakat terhadap ODB. Pada akhirnya ODB akan merasa diterima dan dapat melaksanakan tugas perkembangan sebagaimana mestinya. Dalam bidang kesehatan dan kedokteran, hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi mengenai pentingnya menciptakan kesadaran untuk melakukan penanganan secara medis terhadap ODB, penanganan yang dimaksud adalah penanganan secara rutin dalam jangka panjang.

Oleh karena penerimaan diri dan harapan berdampak terhadap kualitas hidup ODB, maka diharapkan seluruh pihak terkait baik ODB sendiri, *caregiver*, komunitas, maupun praktisi kesehatan lain lebih meningkatkan rangsangan dan situasi yang dapat menumbuhkan penerimaan diri dan harapan pada ODB.

5.3. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan, dan kesimpulan, maka peneliti mengajukan beberapa saran yang diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak lain, sebagai berikut :

a. Pemerintah

Pemerintah diharapkan lebih memperhatikan Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) terutama pada ODB dengan memberikan pelayanan kesehatan, sarana dan prasarana lain yang memadai dalam rangka penanganan maupun pencegahan gangguan bipolar. Pemerintah juga diharapkan membantu untuk melawan stigma masyarakat terhadap ODB melalui sosialisasi, penyuluhan, ataupun seminar. Pemerintah juga dapat mendukung berkembangnya komunitas atau kelompok masyarakat yang menjadi *support system* bagi ODB melalui bantuan dana atau fasilitas, forum diskusi, dan juga melibatkan komunitas dalam agenda kerja pemerintahan.

b. Ahli Psikologi

Ahli psikologi diharapkan aktif memberikan kontribusi dan intervensi yang dapat meningkatkan penerimaan diri, harapan, dan kualitas hidup ODB. Ahli psikologi memberikan perhatian khusus untuk membantu ODB berdisiplin diri, mengontrol perasaan melalui terapi ataupun konseling.

c. Komunitas

Komunitas-komunitas yang mendidikasikan diri terhadap ODB diharapkan mampu memperluas jaringan komunikasinya serta menstimulasi setiap anggota komunitasnya untuk memperhatikan kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, maupun lingkungannya. Komunitas mampu menjadi sarana terdekat ODB untuk berbagi keluh kesah dan pengalaman pertama terkait diagnosis gangguan bipolar. Komunitas juga diharapkan mempertahankan konsistensinya sebagai *support system* ODB untuk dapat terus berkarya.

d. Masyarakat

Masyarakat perlu menunjukkan keterbukaannya terhadap ODB, merubah sudut pandang terhadap ODB secara perlahan sehingga memberikan ruang gerak yang cukup bagi ODB untuk dapat berinteraksi, merasa diterima di masyarakat dan menumbuhkan harapannya. Melalui hal tersebut masyarakat dapat memberikan peranan dalam meningkatkan kualitas hidup ODB. Selain itu, masyarakat juga dapat menjalin hubungan yang baik dengan ODB, melakukan aktifitas bersama, dan menyebarluaskan pengetahuan serta pemahaman seputar gangguan bipolar kepada masyarakat luas.

e. Orang Dengan Bipolar

ODB diharapkan untuk lebih memperhatikan kondisi fisik, psikis, dan lingkungannya. Menerima dirinya dengan baik, bersemangat untuk menentukan tujuan dan harapan-harapan, memiliki keterbukaan terhadap orang lain. Dengan demikian ODB dapat melatih dirinya untuk berdisiplin menjalani pengobatan, memotifasi diri untuk berpikir positif dan mengontrol dirinya agar tercipta kualitas hidup yang baik.

f. Penelitian Selanjutnya

Penelitian selanjutnya diharapkan mampu mengembangkan penelitian mengenai penerimaan diri, harapan, dan kualitas hidup ODB dengan melibatkan lebih banyak subjek penelitian sehingga hasilnya dapat digeneralisir secara lebih luas dan akurat. Selain itu juga melakukan pendekatan terhadap responden jauh sebelum penelitian dimulai. Penelitian selanjutnya juga diharapkan mengaitkan variabel psikologis lainnya sehingga dapat menambah wawasan dan hasil yang didapatkan lebih bervariasi serta mengembangkan alat ukur penerimaan diri, *State Hope Scale*, dan *WHOQOL-BREF* sehingga diperoleh pemahaman yang lebih mendalam.