

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian terhadap 123 responden dan sesuai dengan tujuan penelitian, yaitu menganalisis hubungan tingkat depresi, dan kesejahteraan spiritual dengan kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi di RW 02 Kelurahan Kamal, Jakarta Barat, dapat disimpulkan bahwa:

- a. Gambaran karakteristik responden lansia hipertensi di RW 02 Kelurahan Kamal, Jakarta Barat, menunjukkan bahwa rata-rata usia responden adalah 65.88 tahun. Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, beragama Islam, memiliki pendidikan terakhir di tingkat Sekolah Dasar (SD) dan telah menderita hipertensi selama 5 tahun atau lebih.
- b. Mayoritas lansia penderita hipertensi di RW 02 Kelurahan Kamal, Jakarta Barat, menunjukkan bahwa mereka tidak mengalami depresi. Hasil survei menunjukkan bahwa banyak responden yang merasa puas dengan kehidupannya, merasa bahagia untuk sebagian besar hidupnya, dan memiliki semangat hidup yang baik. Sebagian besar responden tidak merasa hampa dan menganggap hidup yang dijalani menyenangkan. Meskipun ada beberapa yang merasa kesepian, takut akan terjadinya hal buruk, merasa lebih nyaman tinggal di rumah, kehilangan minat terhadap hal-hal baru, tetapi mereka mampu menikmati hidup dan memiliki pandangan yang optimis terhadap kehidupan serta tidak merasa keadaan mereka tidak ada harapan.
- c. Mayoritas lansia penderita hipertensi di RW 02 Kelurahan Kamal, Jakarta Barat, memiliki tingkat kesejahteraan spiritual yang sedang. Banyak responden yang berpandangan positif terhadap hubungan mereka dengan Tuhan, sebagian besar merasa memiliki kedekatan pribadi yang memuaskan dengan Tuhan. Mereka juga menganggap hubungan mereka dengan Tuhan penuh makna, merasa terpenuhi dalam berkomunikasi akrab dengan Tuhan, serta meyakini bahwa kedekatan mereka dengan Tuhan

berpengaruh terhadap kenyamanan hidup dan membantu mengatasi kesepian. Sebagian responden memiliki keyakinan yang kuat terhadap kasih dan kepedulian Tuhan, dengan banyak yang sangat setuju bahwa Tuhan menyayangi, menjaga, dan peduli terhadap kehidupan mereka. Responden juga memiliki tujuan hidup yang nyata, serta merasa puas dan terpenuhi dengan hidup mereka. Dalam hal keyakinan terhadap masa depan, sebagian besar mereka merasa yakin dan nyaman dengan arah hidup mereka, dan tidak setuju bahwa mereka hidup dengan konflik dan ketidakbahagiaan.

- d. Mayoritas lansia penderita hipertensi di RW 02 Kelurahan Kamal, Jakarta Barat, menunjukkan tingkat kepatuhan yang rendah dalam mengonsumsi obat hipertensi. Kebanyakan responden sering lupa untuk meminum obat, lupa membawa obat saat bepergian, merasa jenuh dengan jadwal minum obat rutin, mengurangi atau menghentikan minum obat tanpa berkonsultasi dengan dokter karena efek samping yang dirasakan, serta menghentikan konsumsi obat saat tekanan darah terkontrol.
- e. Terdapat hubungan yang signifikan dengan kekuatan hubungan yang tergolong lemah dan arah hubungan negatif antara tingkat depresi dengan kepatuhan minum obat hipertensi pada lansia penderita hipertensi di RW 02 Kelurahan Kamal, Jakarta Barat, dimana responden dengan tingkat depresi tinggi cenderung menunjukkan kepatuhan yang rendah dalam mengonsumsi obat hipertensi.
- f. Terdapat hubungan yang signifikan dengan kekuatan hubungan yang tergolong lemah dan arah hubungan positif antara kesejahteraan spiritual dengan kepatuhan minum obat hipertensi pada lansia penderita hipertensi di RW 02 Kelurahan Kamal, Jakarta Barat, dimana responden dengan kesejahteraan spiritual yang tinggi memiliki kemungkinan lebih besar dalam kepatuhan mengonsumsi obat hipertensi yang lebih tinggi.

V.2 Saran

Berdasarkan temuan penelitian ini, terdapat beberapa hal yang perlu menjadi perhatian, saran peneliti di antaranya adalah:

a. Bagi Responden

Lansia penderita hipertensi diharapkan dapat memahami pentingnya pengelolaan hipertensi, termasuk menyadari kondisi yang dialami, risiko komplikasi, dan manfaat jangka panjang dari kepatuhan mengonsumsi obat hipertensi secara rutin. Lansia disarankan untuk berkonsultasi dengan tenaga kesehatan jika mengalami efek samping obat atau merasa tekanan darah sudah terkontrol, serta rutin memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan untuk memantau kondisi kesehatan. Selain itu, lansia dianjurkan untuk mengembangkan kebiasaan sehat yang mencakup aktivitas fisik, mental dan spiritual, seperti olahraga ringan, meditasi, kegiatan keagamaan, serta berpartisipasi dalam kegiatan sosial untuk mengurangi rasa kesepian, kekhawatiran, dan mendukung kesejahteraan secara menyeluruh.

b. Bagi Keluarga

Keluarga diharapkan memberikan dukungan emosional dan motivasi kepada lansia penderita hipertensi dengan cara mengingatkan dan mengawasi mereka untuk minum obat secara teratur, memberikan edukasi mengenai pengelolaan hipertensi, membantu menerapkan gaya hidup sehat, mengelola stres, dan mendampingi pemeriksaan kesehatan rutin. Selain itu, keluarga juga dapat menciptakan suasana yang penuh kasih sayang di rumah dan melibatkan lansia dalam kegiatan komunitas atau keagamaan untuk mendukung kesejahteraan fisik, mental, dan spiritual, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan hipertensi dan kualitas hidup lansia.

c. Bagi Pelayanan Kesehatan

1) Bagi Puskesmas

Puskesmas diharapkan meningkatkan pelayanan kepada lansia hipertensi dengan memberikan edukasi rutin mengenai pentingnya kepatuhan dalam mengonsumsi obat, pengelolaan hipertensi, gaya hidup sehat, dan pemantauan kesehatan secara berkala. Puskesmas

diharapkan dapat mengembangkan program peningkatan kesehatan mental yang meliputi penyuluhan tentang pentingnya kesehatan mental dan spiritual, cara mengatasi emosi, kecemasan, dan kesepian, serta menyediakan layanan konseling untuk mengelola stres dan meningkatkan kesehatan mental lansia. Selain itu, puskesmas juga dapat berkolaborasi dengan tokoh agama atau konselor spiritual, serta kerja sama dengan komunitas atau lembaga masyarakat untuk kegiatan sosial, atau keagamaan yang dapat memperkuat dukungan sosial dan kesejahteraan fisik, mental, dan spiritual lansia.

2) Bagi Perawat

Perawat diharapkan memberikan edukasi yang mendalam dan terfokus kepada lansia mengenai pengelolaan hipertensi, pentingnya mengonsumsi obat, serta efek jangka panjang dari pengobatan. Perawat perlu melakukan pendekatan pribadi, mendengarkan keluhan atau tantangan terkait pengobatan dan memberikan solusi atas masalah yang dialami, termasuk efek samping obat. Selain itu, perawat harus mendukung kesejahteraan emosional dan spiritual lansia dengan mendorong mereka untuk berpartisipasi dalam kegiatan yang sesuai, serta melakukan evaluasi rutin terhadap kondisi mental lansia untuk mengidentifikasi masalah seperti kecemasan, stres, atau depresi.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk mengembangkan bahan ajar mengenai asuhan keperawatan komunitas pada agregat lanjut usia, khususnya lansia penderita hipertensi, dengan mengintegrasikan aspek kesehatan mental, spiritual, dan kepatuhan minum obat dalam kurikulum pendidikan tenaga kesehatan. Kolaborasi dengan lembaga kesehatan dan organisasi sosial sangat penting untuk memberikan pengalaman praktis kepada mahasiswa dalam perawatan lansia, serta mendorong penelitian yang dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan dan mendukung kesehatan mental lansia.

e. Bagi Peneliti Utama

Peneliti diharapkan untuk terus menggali lebih dalam faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada lansia, termasuk kesejahteraan spiritual, depresi, dukungan sosial, keterlibatan keluarga dan faktor sosial lainnya, seperti kondisi ekonomi. Selain itu, peneliti dapat mengeksplorasi intervensi berbasis komunitas atau keagamaan yang dapat memperkuat aspek psikologis dan spiritual lansia, seperti kelompok diskusi, pelatihan *mindfulness*, atau dukungan berbasis agama.

f. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat memperluas cakupan penelitian dengan menambahkan variabel lain, seperti tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, dukungan sosial masyarakat, efikasi diri, dan status sosial-ekonomi, sehingga hasil penelitian dapat mencakup lebih banyak variabel yang mempengaruhi tingkat depresi, kesejahteraan spiritual, dan kepatuhan dalam minum obat. Penelitian serupa dapat dilakukan dengan jumlah sampel yang lebih besar dan beragam, serta melakukan analisis mendalam mengenai aspek agama dalam kesejahteraan spiritual dengan melibatkan responden dari berbagai latar belakang agama yang berbeda untuk memperoleh data yang lebih representatif. Penelitian selanjutnya juga diharapkan menggunakan metode dan alat ukur yang lebih objektif, seperti catatan medis, observasi langsung atau metode perhitungan sisa obat (*Pill Count*), untuk mengurangi potensi bias.