

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **V.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 38 responden lansia, dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Sebagian besar lansia tidak mengalami depresi dengan rerata skor GDS-15  $4,32 \pm 3,05$ , didominasi kategori tidak depresi (65,8%).
2. Gambaran fungsi kognitif lansia berdasarkan skor MoCA-Ina menunjukkan bahwa secara umum responden mengalami penurunan fungsi kognitif, dengan nilai rata-rata sebesar  $18,58 \pm 6,77$  berada di bawah batas normal.
3. Gambaran kepribadian neurotisme pada lansia menunjukkan variasi skor yang cukup luas dengan skor  $26,66 \pm 8,42$ , yang mengindikasikan adanya heterogenitas karakteristik psikologis pada responden, khususnya dalam kecenderungan mengalami emosi negatif.
4. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi kognitif dengan tingkat depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Wreda Budi Mulia 3 ( $p = 0,821$ ).
5. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepribadian neurotisme dengan tingkat depresi pada lansia ( $r = 0,524$ ;  $p < 0,001$ ). Hubungan yang ditemukan bersifat positif dengan kekuatan korelasi cukup kuat, yang mengindikasikan bahwa semakin tinggi tingkat kepribadian neurotisme pada lansia, maka semakin tinggi pula tingkat depresi yang cenderung dialami.

## V.2 Saran

### a. Lansia

Lansia diharapkan dapat meningkatkan kesadaran terhadap pentingnya kesehatan mental, khususnya dalam mengenali dan mengelola emosi negatif. Partisipasi aktif dalam kegiatan sosial, rekreasional, dan spiritual yang disediakan oleh panti dapat membantu meningkatkan kesejahteraan psikologis serta menurunkan risiko terjadinya depresi.

### b. Panti Sosial Tresna Wreda Budi Mulia 3

Panti Sosial Tresna Wreda Budi Mulia 3 disarankan untuk mengembangkan pelayanan yang lebih komprehensif dengan memperhatikan aspek fisik dan kesehatan mental lansia. Pelaksanaan skrining kesehatan mental secara berkala, termasuk penilaian depresi dan karakteristik kepribadian, diharapkan dapat mendukung deteksi dini dan pencegahan gangguan mental pada lansia.

### c. Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan yang bertugas di lingkungan panti diharapkan dapat menerapkan pendekatan holistik dalam pelayanan lansia, dengan mempertimbangkan faktor psikologis dan kepribadian sebagai bagian dari penilaian kesehatan. Edukasi kesehatan mental serta pendampingan psikososial perlu diberikan secara berkesinambungan.

### d. Masyarakat Umum

Masyarakat umum diharapkan dapat menciptakan lingkungan yang ramah lansia serta memberikan dukungan sosial yang positif. Peningkatan pemahaman masyarakat mengenai kesehatan mental lansia diharapkan dapat

mengurangi stigma terhadap gangguan mental dan mendukung kesejahteraan lansia di lingkungan sekitar.

e. UPN “Veteran” Jakarta

UPN “Veteran” Jakarta diharapkan dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai bahan pengembangan pembelajaran dan penelitian di bidang kedokteran komunitas. Kerja sama antara institusi pendidikan dengan panti sosial dapat terus dikembangkan dalam rangka peningkatan kesehatan lansia berbasis komunitas.

f. Pemerintah

Pemerintah diharapkan dapat memperkuat kebijakan dan program kesehatan mental lansia melalui pendekatan promotif dan preventif di tingkat komunitas. Penyediaan layanan kesehatan lansia yang terpadu antara sektor kesehatan dan sosial perlu terus ditingkatkan.

g. Peneliti

Penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan jumlah sampel dari keempat panti serta desain longitudinal guna memperoleh gambaran hubungan yang lebih komprehensif. Selain itu, peneliti dapat mempertimbangkan variabel psikososial lain yang berpotensi memengaruhi kejadian depresi pada lansia.