

BAB V PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Hasil dari penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut :

- a. Responden yang berjumlah 40 orang dengan usia paling dominan 60 – 74 tahun berjumlah 25 responden (62,5%), dengan jenis kelamin perempuan yang paling banyak dengan jumlah 22 responden (55,0%). Dalam status pernikahan bercerai hidup/mati paling tinggi dengan jumlah 22 responden (55,0%). Pendidikan yang ditempuh paling dominan pendidikan rendah (SD – SMP) yang berjumlah 27 responden (67,5%). Dan hanya 23 responden yang masih bekerja (57,5%). Penyakit kronis yang diderita paling tinggi adalah hipertensi dengan jumlah 25 responden (62,5%).
- b. Gambaran faktor psikologis, tingkat depresi dengan nilai *mean* = 11,62, tingkat kecemasan nilai *mean* =13,00 dan tingkat stres nilai *mean* =13,88.
- c. Gambaran dukungan sosial dengan nilai *mean* 125, dengan kesimpulan total skor <125 (kurang), dan total skor >125 (baik).
- d. Tidak ada hubungan antara usia, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan dan pekerjaan dengan kualitas hidup.
- e. Ada hubungan yang signifikan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup lansia dengan nilai *P value* = 0,001 <0,05. Dan ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan kualitas hidup lansia dengan nilai *P value* = 0,008 <0,05, sedangkan stres tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup lansia.
- f. Tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup lansia dengan nilai *P value* = 0,763 >0,05.

V.2 Saran

- a. Bagi lansia disarankan agar mampu mengontrol penyakit kronis yang diderita agar tidak menjadi semakin parah dengan cara mengecek kesehatan minimal 2 bulan sekali. Lansia juga disarankan mampu bercerita mengenai masalah yang sedang dihadapi yang menyangkut pikiran atau perasaan negatif kepada orang keluarga, teman sebaya maupun orang terdekat lainnya. Jika pada tingkat stres, disarankan agar lansia mampu mempertahankan sehingga tidak semakin meningkat.
- b. Bagi keluarga lansia disarankan agar mampu memantau dan memberikan motivasi kepada lansia untuk mengontrol penyakit kronis yang diderita agar tidak menjadi semakin parah, dan mampu membantu menangani masalah lansia yang sedang dihadapi untuk mengurangi tingkat depresi dan kecemasannya, sedangkan pada dukungan sosial yang diberikan kepada lansia disarankan agar mampu dipertahankan dan selalu ditingkatkan.
- c. Bagi pelayanan kesehatan disarankan agar mampu bekerja sama dengan kader setempat untuk mendirikan posbindu, sehingga lansia juga memiliki dorongan yang lebih tinggi untuk mensejahterakan kehidupannya.
- d. Bagi pendidikan disarankan agar menjadikan salah satu sumber informasi terbaru mengenai perkembangan dalam keperawatan jiwa dan gerontik khususnya faktor-faktor kualitas hidup pada lansia dengan penyakit kornis, dan memperkuat teori-teori yang telah ada.
- e. Bagi metodologi disarankan penelitian ini sebagai salah satu referensi dalam ilmu keperawatan jiwa dan gerontik, serta mampu melengkapi kekurangan ataupun meluruskan kesalahan yang ada pada penelitian ini.