

## **BAB V**

### **PENUTUP**

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

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan:

- a. Prevalensi depresi pada remaja perempuan di Indonesia berdasarkan data Riskesdas 2018 mencapai 8,1%.
- b. Gambaran karakteristik responden adalah sebagai berikut: 98,4% telah mengalami haid, 97,8% mengkonsumsi buah/sayur yang kurang, 21,9% berusia 17 tahun, 55,6% tinggal di perkotaan, dan 52,1% tamat SLTP/MTS merupakan karakteristik dari kejadian depresi pada remaja perempuan di Indonesia berdasarkan data Riskesdas 2018.
- c. Terdapat hubungan antara status haid dengan dengan depresi pada remaja perempuan di Indonesia berdasarkan data Riskesdas 2018
- d. Terdapat hubungan antara konsumsi buah sayur dengan dengan depresi pada remaja perempuan di Indonesia berdasarkan data Riskesdas 2018
- e. Terdapat hubungan antara faktor umur dengan dengan depresi, tempat tinggal dengan depresi, pendidikan dengan depresi pada remaja perempuan di Indonesia berdasarkan data Riskesdas 2018
- f. Konsumsi buah/sayur mempunyai efek protektif (OR = 0,75, 95% CI: 0,747-0,768) dan status haid menjadi faktor risiko (OR = 1,4, 95% CI: 1,371-1,429) terhadap kejadian depresi. Selain itu ditemukan bahwa pendidikan merupakan faktor yang paling dominan mempengaruhi kejadian depresi (pendidikan dasar dibanding tinggi: OR = 3,67, 95% CI: 3,37-3,99, pendidikan menengah vs tinggi: OR = 3,2, 95% CI: 2,94-3,48).
- g. Terdapat tiga interaksi yang ditemukan yaitu antara variabel haid dengan umur, konsumsi buah/sayur dengan tempat tinggal, serta konsumsi buah/sayur dengan pendidikan.

## V.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan, saran yang dapat peneliti anjurkan antara lain:

- a. Melihat adanya hubungan haid dengan depresi pada remaja perempuan dimana onset nya sering muncul saat masa sekolah, pemerintah dapat bekerja sama dengan sekolah untuk memperkuat program intervensi kesehatan berbasis sekolah seperti UKS agar dapat mempromosikan kesehatan terutama di bagian kesehatan mental dan kesehatan reproduksi terutama pada pendidikan dasar.
- b. Pada sektor kesehatan, Puskesmas dan masyarakat dapat bekerja sama menyukseskan UKJBM sebagai ujung tombak puskesmas untuk mencegah meningkatnya gangguan jiwa masyarakat terutama pada remaja dan mengajak partisipasi dari remaja untuk diikuti sertakan dalam kegiatan tersebut agar sadar mengenai kesehatan mentalnya dan dapat menjadi pengaruh bagi teman-temannya.
- c. Pemerintah dapat meneruskan promosi kesehatan mental pada remaja dengan melakukan pemerataan PKPR terutama pelayanan kesehatan jiwa remaja agar dapat merata di seluruh Indonesia, salah satunya melalui cara yang dekat dengan remaja yakni melalui sekolah maupun melalui media maupun daring.