

## **BAB 7**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **a. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai “Hubungan Kualitas Hidup dengan Gejala Depresi pada Pasien Arthritis Reumatoid di RSUP Dr. M. Djamil Padang”, dapat disimpulkan bahwa:

1. Karakteristik responden pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, berusia di atas 40 tahun, dan memiliki periode lama sakit kurang dari lima tahun.
2. Responden penelitian ini sebagian besar memiliki kualitas hidup yang buruk pada kualitas hidup aspek fisik dan kualitas hidup yang baik pada kualitas hidup aspek mental
3. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara depresi dan kualitas hidup domain fungsi fisik pasien arthritis reumatoid
4. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara depresi dan kualitas hidup domain peranan fisik pasien arthritis reumatoid
5. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara depresi dan kualitas hidup domain nyeri pasien arthritis reumatoid
6. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara depresi dan kualitas hidup domain kesehatan umum pasien arthritis reumatoid
7. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara depresi dan kualitas hidup domain fungsi sosial pasien arthritis reumatoid
8. Terdapat hubungan yang signifikan antara depresi dan kualitas hidup domain emosi pasien arthritis reumatoid
9. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara depresi dan kualitas hidup domain vitalitas pasien arthritis reumatoid
10. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara depresi dan kualitas hidup domain kesehatan mental pasien arthritis reumatoid
11. Terdapat hubungan yang signifikan antara depresi dan kualitas hidup pasien arthritis reumatoid

## b. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, berikut adalah beberapa saran yang diharapkan dapat bermanfaat untuk masa yang akan datang.

1. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut menggunakan desain studi kohort untuk memantau perubahan jangka panjang dalam kualitas hidup dan depresi pada pasien artritis reumatoid.
2. Penelitian selanjutnya sebaiknya melibatkan subjek yang telah didiagnosis depresi oleh profesional kesehatan mental, bukan hanya berdasarkan skrining dengan BDI-II, guna meningkatkan akurasi dalam menilai tingkat depresi.
3. Perlu dilakukan penelitian multisenter sehingga memungkinkan pengumpulan sampel yang lebih besar dan lebih beragam. Hal ini akan menghasilkan hasil yang dapat digeneralisasikan dan memberikan kekuatan statistik yang lebih besar dalam mendeteksi hubungan signifikan antara variabel yang diteliti.
4. Bagi klinisi agar dapat memberikan edukasi dan melakukan skrining terkait kesehatan mental pasien AR untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

