

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Bersadarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Mayoritas responden dalam penelitian ini adalah lansia awal (60-74 tahun), berjenis kelamin perempuan, beragama islam, berstatus menikah, memiliki riwayat pendidikan SLTA, dan hampir seluruhnya tinggal bersama keluarga.
2. Lebih dari separuh lansia memiliki tingkat spiritualitas pada kategori sedang.
3. Hampir separuh lansia memiliki makna hidup pada kategori sedang.
4. Hampir separuh responden dalam penelitian ini mengalami depresi, ringan.
5. Terdapat hubungan yang bermakna antara spiritualitas dan tingkat depresi pada lansia.
6. Terdapat hubungan yang bermakna antara makna hidup dengan tingkat depresi pada lansia.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Instansi Kesehatan diharapkan dapat menjadi tambahan referensi ilmiah, khususnya untuk pengembangan materi kuliah Keperawatan Gerontik dan Keperawatan Jiwa. Data dalam skripsi ini juga dapat menjadi dasar teori bagi mahasiswa dalam memahami pentingnya pemenuhan kebutuhan spiritual dan psikologis untuk mengatasi masalah depresi pada lansia.

2. Bagi Instansi Kesehatan

Pihak Puskesmas Kuranji disarankan untuk menerapkan pemeriksaan kesehatan mental secara berkala ke dalam program pelayanan kesehatan lanjut usia, seperti program Prolanis dan Posyandu Lansia, dengan menggunakan instrumen *Geriatric Depression Scale* (GDS). Selain itu, diharapkan dapat menyelenggarakan program intervensi non-farmakologis berbasis psikospiritual dan pelaksanaan terapi kelompok terapeutik, guna memfasilitasi lansia dalam pencapaian makna hidup yang positif serta meminimalisasi risiko depresi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan kajian dengan jangkauan yang lebih luas. Peneliti selanjutnya disarankan untuk menambahkan

Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Sosialisasi dan terapi stimulasi kognitif, sebagai upaya preventif dalam menurunkan risiko depresi pada lansia. Peneliti selanjutnya juga disarankan untuk menambahkan variabel penelitian yang berkaitan dengan lingkungan sosial dan kesehatan fisik lansia, seperti bentuk dukungan keluarga serta tingkat kemandirian dalam aktivitas sehari-hari (*Activity of Daily Living*).

