

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Bab ini menyajikan kesimpulan utama yang ditarik dari analisis data dan pemodelan yang dilakukan pada dataset SDQ (Strength and Difficulties Questionnaire). Selain itu, bab ini memberikan saran praktis berdasarkan temuan penelitian, mengidentifikasi keterbatasan yang ada, dan mengeksplorasi arah penelitian selanjutnya.

#### 5.2 Kesimpulan

Penelitian ini menganalisis dataset SDQ yang terdiri dari 500 individu untuk mengungkapkan wawasan berharga tentang prevalensi dan distribusi kesulitan emosional dan perilaku pada anak-anak usia 11-17 tahun. Berikut adalah kesimpulan utama dari penelitian ini:

1. Karakteristik Dataset SDQ: Mayoritas individu dalam sampel menunjukkan skor rendah pada sebagian besar skala SDQ, yang menunjukkan tingkat kesulitan relatif rendah. Namun, terdapat kelompok yang signifikan dengan skor tinggi pada skala Gejala Emosional dan Masalah Perilaku, yang mengindikasikan potensi masalah klinis. Temuan ini mencerminkan pentingnya pemantauan yang lebih ketat terhadap individu-individu yang menunjukkan skor tinggi pada dimensi ini.
2. Kinerja Model Sistem Pakar yang dikembangkan menunjukkan kinerja yang baik dengan akurasi keseluruhan mencapai 90 persen. Model ini berhasil mengidentifikasi individu dengan label "Normal" dan "Abnormal" dengan tingkat akurasi yang tinggi, tetapi menghadapi tantangan dalam membedakan individu dengan label "Borderline". Hal ini menekankan perlunya pengembangan model yang lebih presisi dalam mengklasifikasikan kasus yang berada di ambang batas normal dan abnormal.
3. Faktor-faktor Penting: Analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa skor total untuk Gejala Emosional (E), Masalah Perilaku (C), Hiperaktivitas (H), Masalah Teman Sebaya (P), dan Perilaku Prososial (PR) merupakan prediktor signifikan dari status keseluruhan (Normal, Borderline, Abnormal). Skor yang

lebih tinggi pada skala E, C, H, dan P, serta skor yang lebih rendah pada skala PR, berkorelasi dengan peningkatan risiko diklasifikasikan sebagai "Borderline" atau "Abnormal". Temuan ini sejalan dengan literatur yang menyoroti peran penting faktor-faktor tersebut dalam kesehatan mental anak-anak.

### 5.3 Saran

Berdasarkan hasil penelitian, saran-saran berikut diajukan:

1. Untuk Profesional Kesehatan Mental:
  - a. Integrasi Model Sistem Pakar: Pertimbangkan untuk mengintegrasikan model Sistem Pakar atau alat skrining serupa dalam praktik klinis sehari-hari untuk mengidentifikasi anak-anak yang berisiko mengalami masalah kesehatan mental pada tahap awal.
  - b. Pengembangan Intervensi Terarah: Fokuskan pengembangan intervensi pada faktor-faktor risiko utama yang diidentifikasi, seperti gejala emosional, masalah perilaku, dan kesulitan dalam hubungan teman sebaya. Ini akan memungkinkan intervensi yang lebih efektif dan tepat sasaran.
  - c. Untuk Pendidik dan Orang Tua:
  - d. Peningkatan Kesadaran: Tingkatkan kesadaran di kalangan pendidik dan orang tua tentang tanda-tanda awal masalah kesehatan mental pada anak-anak. Edukasi ini harus mencakup informasi tentang gejala-gejala yang perlu diwaspadai serta langkah-langkah yang dapat diambil untuk mendukung anak-anak yang mungkin mengalami kesulitan.
  - e. Lingkungan yang Mendukung: Ciptakan lingkungan yang inklusif dan mendukung baik di sekolah maupun di rumah untuk mempromosikan kesehatan mental dan kesejahteraan anak. Ini mencakup kebijakan anti-bullying yang kuat, promosi keterampilan sosial, dan akses mudah ke layanan konseling.

## 2. Untuk Peneliti:

- a. Penelitian Lanjutan dengan Sampel Lebih Besar: Lakukan penelitian lanjutan dengan ukuran sampel yang lebih besar dan lebih representatif untuk meningkatkan generalisasi temuan dan mengurangi potensi bias yang ada dalam penelitian ini.
- b. Eksplorasi Faktor Risiko Tambahan: Selidiki faktor-faktor risiko dan pelindung tambahan yang mungkin berkontribusi terhadap perkembangan masalah kesehatan mental pada anak-anak. Ini termasuk faktor genetik, lingkungan, dan sosial.
- c. Pengembangan Model yang Lebih Canggih: Kembangkan dan evaluasi model prediktif yang lebih canggih, mungkin dengan menggunakan teknik machine learning lainnya, untuk meningkatkan akurasi prediksi dan kemampuan model dalam menangani ketidakseimbangan kelas.

## 5.4 Keterbatasan Penelitian

Meskipun penelitian ini memberikan wawasan berharga, terdapat beberapa keterbatasan yang perlu diakui:

1. Ukuran Sampel: Ukuran sampel yang relatif kecil dapat membatasi generalisasi temuan ini ke populasi yang lebih luas. Sampel yang lebih besar mungkin akan memberikan hasil yang lebih representatif.
2. Representasi Sampel: Sampel mungkin tidak sepenuhnya mewakili populasi anak-anak secara umum, karena faktor-faktor seperti jenis kelamin, latar belakang sosial ekonomi, dan budaya tidak sepenuhnya diperhitungkan. Ini dapat mempengaruhi validitas eksternal temuan.
3. Ketergantungan pada Laporan Diri: Data yang digunakan dalam penelitian ini dikumpulkan melalui laporan diri, yang rentan terhadap bias, seperti bias ingatan dan keinginan untuk menampilkan diri dalam cahaya yang lebih positif. Hal ini dapat mempengaruhi akurasi data yang dikumpulkan.

## 5.5 Refleksi dan Penutup

Penelitian ini memberikan kontribusi yang signifikan dalam memahami dinamika kesehatan mental anak-anak melalui penggunaan sistem pakar untuk skrining awal. Identifikasi faktor-faktor penting seperti gejala emosional, masalah perilaku, hiperaktivitas, dan kesulitan dalam hubungan teman sebaya memberikan landasan yang kuat bagi pengembangan intervensi yang lebih efektif dan terarah.

Namun, penting untuk diakui bahwa model ini hanyalah satu alat di antara banyak alat yang diperlukan untuk menangani masalah kesehatan mental anak secara komprehensif. Skrining awal, meskipun penting, harus diikuti oleh intervensi yang berkelanjutan dan holistik yang melibatkan berbagai pihak, termasuk keluarga, sekolah, dan layanan kesehatan.

Upaya berkelanjutan harus difokuskan pada peningkatan kesadaran tentang pentingnya kesehatan mental anak, menciptakan lingkungan yang mendukung, dan memastikan bahwa semua anak memiliki akses yang adil dan merata ke layanan kesehatan mental yang berkualitas. Investasi dalam pencegahan dan intervensi dini bukan hanya tanggung jawab individu, tetapi juga tanggung jawab kolektif masyarakat untuk memastikan bahwa setiap anak memiliki kesempatan untuk berkembang secara emosional dan psikologis.

Ke depan, penelitian ini dapat menjadi fondasi bagi studi lebih lanjut yang berupaya memperdalam pemahaman tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mental anak dan mengembangkan strategi intervensi yang lebih efektif. Dengan komitmen bersama untuk memprioritaskan kesehatan mental anak, kita dapat membantu generasi mendatang untuk mencapai potensi penuh mereka dan membangun masyarakat yang lebih sehat dan inklusif.