

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil analisa yang telah dilakukan dapat ditarik kesimpulan bahwa :

1. Ada perbedaan pengetahuan yang lebih baik dalam pengaturan makan pada penderita diabetes melitus tipe 2 sesudah dilakukan edukasi diet pada kelompok intervensi.
2. Ada perbedaan sikap yang lebih baik dalam pengaturan makan pada penderita diabetes melitus tipe 2 sebelum dan sesudah dilakukan edukasi diet pada kelompok intervensi.
3. Ada perbedaan perilaku yang lebih baik dalam pengaturan makan pada penderita diabetes melitus tipe 2 sesudah dilakukan edukasi diet pada kelompok intervensi.
4. Ada perbedaan pengetahuan pengaturan makan pada penderita diabetes melitus tipe 2 antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah dilakukan edukasi diet.
5. Tidak ada perbedaan sikap pengaturan makan pada penderita diabetes melitus tipe 2 antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah dilakukan edukasi diet.
6. Tidak ada perbedaan perilaku pengaturan makan pada penderita diabetes melitus tipe 2 antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah dilakukan edukasi diet.

## B. SARAN

Saran yang dapat diberikan peneliti sebagai berikut :

### 1. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini hendaknya dapat digunakan oleh masyarakat terutama penderita diabetes melitus sebagai bahan acuan dalam pengelolaan diet nutrisi / pengaturan makan yang tepat dan untuk dijadikan sebagai panduan perencanaan diet sehari-hari penderita diabetes melitus.

### 2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini hendaknya dapat diterapkan di tempat-tempat pelayanan kesehatan seperti Puskesmas, Rumah Sakit, Klinik atau institusi pelayanan kesehatan yang lain dengan melakukan edukasi terstruktur sebagai pencegahan terjadinya komplikasi pada penyakit diabetes melitus, mengingat penyakit ini dapat berlangsung kronis.

### 3. Untuk Perkembangan Ilmu Keperawatan

a. Hasil penelitian ini hendaknya dapat digunakan sebagai salah satu intervensi yang dapat digunakan untuk mengelola diet pada penderita diabetes melitus yang tidak hanya dapat dilakukan oleh ahli gizi, tetapi dapat juga dilakukan oleh perawat, karena peran perawat salah satunya adalah sebagai *educator*.

b. Hendaknya pelaksanaan edukasi /pendidikan kesehatan yang komprehensif ini dapat memotivasi perawat dalam menyadari pentingnya intervensi tersebut untuk dilaksanakan pada penderita diabetes melitus yang dimulai sejak awal untuk meningkatkan

partisipasi penderita diabetes melitus dalam proses penyembuhan, pencegahan dan memiliki perilaku hidup sehat mengingat bahwa penyakit diabetes melitus itu dapat berlangsung seumur hidup, dengan menerapkan prinsip diet diabetes melitus yang berguna untuk meningkatkan kualitas hidup pada pasien.

- c. Hendaknya perawat sebagai petugas kesehatan yang banyak bersama pasien dalam memberikan asuhan keperawatan, perlu memahami kebutuhan pasien terhadap edukasi. Pemberian edukasi secara terstruktur dapat memotivasi pasien dalam proses penyembuhan selama di rumah sakit maupun di rumah. Program edukasi yang komprehensif dengan perencanaan dan koordinasi yang matang serta sistematis perlu dilakukan untuk efektifitas perawat dalam memberikan edukasi sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan lebih efektif.
  - d. Hendaknya untuk mendukung supaya edukasi berjalan dengan baik, maka diperlukan metode yang tepat dan media khusus yang digunakan untuk mempermudah penyampaian informasi, misalnya seperti *leaflet*, poster, *booklet* dengan gambar-gambar interaktif.
4. Untuk Puskesmas Kendal 02

Hendaknya Puskesmas perlu menetapkan kebijakan bahwa setiap penderita diabetes melitus harus mendapatkan edukasi diet secara intensif dan terstruktur dengan metode kelompok maupun individu (konseling) tidak hanya pada penderita yang mengalami masalah gizi saja, hal itu

ditujukan untuk mencegah komplikasi mengingat penyakit diabetes melitus adalah penyakit yang berlangsung kronis.

5. Untuk Peneliti Selanjutnya

- a. Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk lebih memperhatikan homogenitas pada pemilihan kriteria sampel untuk mengurangi terjadinya bias, pemilihan metode penelitian, misalnya seperti kualitatif atau *action research* guna mengetahui lebih dalam mengenai keberhasilan penatalaksanaan diet pada penderita diabetes melitus tipe 2.
- b. Perlu dilakukan edukasi pada setiap penderita diabetes melitus dengan menggunakan pendekatan edukasi kelompok maupun individu (konseling) terutama pada penatalaksanaan diet diabetes melitus yang dapat digunakan sebagai salah satu penyelesaian masalah pada penderita diabetes mellitus di tatanan layanan kesehatan seperti Puskesmas, Rumah Sakit khususnya di ruang rawat inap maupun rawat jalan sehingga dapat membantu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku penderita diabetes melitus tipe 2.