

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

- a. Karakteristik pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Boyolali I mayoritas berumur >55 tahun yaitu sebanyak 28 responden (53,9%), berjenis kelamin Perempuan ada 32 responden (61,5%), paling banyak responden berpendidikan SD ada 16 responden (30,8%), paling banyak responden memiliki penyakit penyerta yaitu sebanyak 35 responden (67,3%), serta mayoritas menderita diabetes melitus selama 1-5 tahun yaitu 25 responden (48,1%),
- b. Tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis pada pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Boyolali I paling banyak adalah patuh sejumlah 29 responden (55,8%).
- c. Kualitas hidup pasien diabetes melitus yang mengikuti Prolanis di wilayah kerja Puskesmas Boyolali I mayoritas responden memiliki kualitas hidup yang tinggi sebanyak 33 responden (63,5%).
- d. Ada hubungan antara tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus yang mengikuti prolanis di wilayah kerja Puskesmas Boyolali I. Hasil uji Chi-Square diperoleh p-value sebesar 0,001 ( $p < 0,05$ ), sehingga Ha diterima dan H0 ditolak.

#### **B. Saran**

##### 1. Bagi Instansi Pendidikan

Memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai bahan ajar dan studi kasus pada mata kuliah terkait keperawatan komunitas, promosi kesehatan, dan manajemen penyakit kronis. Instansi pendidikan juga diharapkan mendorong mahasiswa untuk terlibat langsung dalam pelaksanaan Prolanis di lapangan guna memahami tantangan kepatuhan pasien dengan karakteristik yang beragam. Selain itu, perlu diadakan pelatihan atau workshop mengenai strategi edukasi bagi pasien dengan latar belakang pendidikan rendah.

##### 2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Melakukan penelitian lanjutan dengan desain longitudinal, dapat mengevaluasi perubahan kualitas hidup pasien diabetes melitus secara berkesinambungan dalam jangka panjang. Peneliti juga perlu mempertimbangkan

untuk mengendalikan faktor-faktor perancu, seperti usia, jenis kelamin, lama menderita diabetes, komorbiditas, tingkat pendidikan dan dukungan keluarga, agar hasil penelitian lebih valid dan dapat digeneralisasikan secara luas.

### 3. Bagi Puskesmas Boyolali I

Mempertahankan dan meningkatkan pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis ) dengan strategi operasional yang lebih fleksibel, seperti penyesuaian jadwal kegiatan, pemberian pengingat melalui telepon atau media pesan singkat, serta kunjungan rumah bagi pasien yang sulit hadir. Puskesmas juga diharapkan menambahkan materi edukasi yang disesuaikan dengan tingkat pendidikan pasien, menggunakan bahasa sederhana, media visual, dan contoh nyata yang mudah dipahami. Selain itu, perlu adanya kolaborasi dengan kader kesehatan dan perangkat desa untuk menjangkau pasien diabetes melitus yang memiliki penyakit penyerta agar kualitas hidup mereka tetap terjaga.

### 4. Bagi Petugas Kesehatan

Meningkatkan pendekatan interpersonal kepada pasien, khususnya pada kelompok diabetes melitus, melalui komunikasi yang empatik dan personal. Pemantauan rutin terhadap kualitas hidup pasien perlu dilakukan melalui evaluasi berkala yang mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Petugas kesehatan juga diharapkan mengembangkan metode edukasi yang interaktif, seperti simulasi, permainan sederhana, atau diskusi kelompok kecil, agar pasien lebih aktif terlibat dalam kegiatan Prolanis. Variasi metode dan aktivitas yang menyenangkan penting dilakukan untuk mengurangi kejemuhan, meningkatkan motivasi, serta menjaga keberlangsungan partisipasi pasien dalam program secara konsisten.