

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Penelitian ini dilakukan terhadap 139 responden penderita diabetes melitus tipe 2 di Desa Paseban. Hasil menunjukkan mayoritas responden adalah perempuan, berada pada usia dewasa madya, dengan tingkat pendidikan menengah ke bawah, serta sebagian besar tidak memiliki pekerjaan formal. Karakteristik ini berpengaruh terhadap kebiasaan hidup dan pemahaman tentang pengelolaan pola makan serta kontrol glukosa darah.
2. Sebagian besar responden memiliki pola makan kategori tinggi berdasarkan skor frekuensi konsumsi makanan. Namun, tingginya frekuensi makan belum diikuti dengan penerapan prinsip diet diabetes (jenis, jumlah, dan jadwal), sehingga pola makan yang dijalankan belum berkualitas sesuai kebutuhan penderita DM tipe 2.
3. Kadar glukosa darah responden mayoritas berada pada kategori tidak terkontrol berat. Hal ini menunjukkan bahwa kadar glukosa darah sebagian besar belum terkontrol dengan baik. Salah satu faktor penyebab utama adalah ketidakpatuhan terhadap pola makan yang dianjurkan.
4. Berdasarkan hasil uji bivariat dengan Spearman's Rho diperoleh $p = 0,001$ ($p < 0,05$) dan $r = 0,795$, yang berarti terdapat hubungan sangat kuat, positif, dan signifikan antara pola makan dengan kadar glukosa darah. Semakin tinggi skor pola makan, semakin tinggi pula kadar glukosa darah responden.
5. Hasil penelitian ini menegaskan bahwa pola makan merupakan salah satu pilar utama pengendalian diabetes melitus tipe 2. Ketidakpatuhan diet dapat memperburuk kondisi glukosa darah, bahkan saat pasien menjalani terapi medis.

B. Saran

1. Bagi Penderita Diabetes Melitus Tipe 2, diharapkan lebih memperhatikan pola makan, baik dari segi jumlah, jenis, maupun jadwal makan. Edukasi mandiri terkait diet rendah gula, tinggi serat, dan indeks glikemik rendah penting untuk menjaga kestabilan glukosa darah.

2. Bagi Tenaga Kesehatan dan Puskesmas, Perlu meningkatkan edukasi berkala dan pendekatan langsung kepada penderita DM, dengan metode yang interaktif dan sesuai budaya agar lebih mudah dipahami dan diterapkan.
3. Bagi Pemerintah Desa dan Bidan Desa, Disarankan mendukung pembentukan komunitas penderita DM sebagai wadah edukasi, berbagi pengalaman, dan pemantauan kepatuhan terhadap diet dan kontrol glukosa darah.
4. Bagi Institusi Pendidikan dan Akademisi, Penelitian ini dapat dijadikan referensi pengembangan kurikulum keperawatan komunitas serta dasar kegiatan pengabdian masyarakat terkait pengelolaan DM berbasis komunitas.
5. Bagi peneliti selanjutnya, Dapat menambahkan variabel lain seperti aktivitas fisik, kepatuhan minum obat, stres, dan dukungan keluarga. Gunakan analisis multivariat untuk hasil yang lebih menyeluruh.