

## BAB VI

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

1. Karakteristik responden

Rerata usia reponden pada penelitian ini adalah 53,54 tahun, jenis kelamin didominasi oleh perempuan sebesar 68,3%, tingkat pendidikan reponden mayoritas adalah sekolah dasar dan SMA/SMK dengan presentase 20% pada keduanya dan lama menderita diabetes mayoritas adalah  $\geq 5$  tahun sebanyak 60,3%

2. *Diabetes Self Care*

*Diabetes self-care* penderita diabetes melitus menunjukkan pada kategori *self-care* kurang sebanyak 8 responden (12,7%) kategori cukup baik sejumlah 50 responden (79,4%), dan kategori baik sejumlah 5 responden (7,9%)

3. Kualitas hidup

Kualitas hidup responden menunjukkan tingkat kualitas hidup sedang sebanyak 40 responden (63,5%), kualitas hidup baik sebanyak 23 responden (36,5%) dan tidak ada responden dengan kualitas hidup buruk

4. Hubungan *diabetes self-care* dengan kualitas hidup

Hasil uji korelasi kendall tau menunjukkan adanya hubungan positif signifikan antara *diabetes self-care* dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus dengan nilai *p-values* 0,000 (*p-values* < 0,05) arah hubungan positif dan koefisien korelasi 0,332 yang mengindikasikan kekuatan hubungan yang tergolong lemah\

#### B. Saran

1. Bagi penderita diabetes melitus

Penderita diabetes melitus diharapkan dapat meningkatkan praktik diabetes self-care secara konsisten, seperti pengaturan pola makan, aktivitas fisik, kepatuhan pengobatan, dan pemantauan gula darah, guna mempertahankan dan meningkatkan kualitas hidup.

2. Bagi perawat

Perawat diharapkan dapat memperkuat peran edukatif dan pendampingan kepada penderita diabetes melitus terkait penerapan diabetes self-care yang optimal sebagai upaya meningkatkan kualitas hidup pasien.

3. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan sumber pembelajaran terkait hubungan diabetes self-care dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus, khususnya dalam pengembangan ilmu keperawatan dan penelitian selanjutnya.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk menggunakan sumber data tambahan seperti **rekam medis pasien** guna meningkatkan keakuratan data karakteristik responden. Selain itu, uji validitas dan reliabilitas instrumen sebaiknya dilakukan di lokasi penelitian yang berbeda untuk menyesuaikan dengan karakteristik pelayanan kesehatan setempat. Penelitian selanjutnya juga dapat menggunakan desain longitudinal agar mampu menggambarkan perubahan *self-care* dan kualitas hidup pasien diabetes mellitus secara lebih komprehensif.