

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Usia rata-rata klien DM tipe-2 di wilayah kerja Puskesmas Singkarak pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan adalah 49,73 dan 56,07. Jenis kelamin paling banyak adalah perempuan, baik itu kelompok kontrol maupun kelompok perlakuan dengan latar belakang pendidikan paling banyak adalah pendidikan dasar. Sebagian besar responden pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan tidak bekerja.
2. Rata-rata lama menderita DM tipe-2 pada kelompok kontrol adalah 4,27 tahun, pada kelompok perlakuan adalah 3,87 tahun. Hampir semua responden menggunakan obat oral. Jenis olahraga yang paling banyak adalah jalan kaki. Hampir semua responden tidak memiliki alat tes gula darah.
3. *Self-care behaviour* sebelum dilakukan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan menunjukkan nilai rata-rata tertinggi pada indikator diet dan nilai rata-rata terendah pada indikator pemeriksaan gula darah.
4. *Self-care behaviour* setelah dilakukan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol menunjukkan nilai tertinggi pada indikator diet dan nilai terendah pada indikator pemeriksaan gula darah, sedangkan pada kelompok perlakuan nilai *self-care behaviour* tertinggi terdapat pada indikator diet dan nilai terendah pada indikator status merokok.

5. Tidak terdapat perbedaan nilai *mean self-care behaviour* sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan *face to face* pada kelompok kontrol (p value = 0,424)
6. Terdapat perbedaan nilai *mean self-care behaviour* sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan model InGDEP pada kelompok perlakuan (p value = 0,000), juga terdapat perbedaan nilai *mean self-care behaviour* yang sangat bermakna pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan setelah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan (p value = 0,000), jadi dapat disimpulkan bahwan pendidikan kesehatan dengan model InGDEP berpengaruh terhadap *self-care behaviour* pasien DM tipe-2 di wilayah kerja Puskesmas Singkarak Kabupaten Solok.

B. Saran

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dalam penelitian ini hanya menggunakan satu puskesmas saja sebagai tempat penelitian, jadi untuk peneliti yang ingin melakukan penelitian ini sebaiknya menggunakan lebih dari satu puskesmas sebagai tempat penelitian agar bisa dibandingkan apakah hasilnya akan sama antar puskesmas yang dijadikan tempat penelitian

2. Bagi Puskesmas

Sebaiknya puskesmas menggunakan model pendidikan kesehatan berbasis kelompok seperti InGDEP ini pada penyakit kronik lainnya, karena dalam penelitian ini model pendidikan kesehatan berbasis kelompok ini terjadi peningkatan dalam *self-care behaviour* pasien DM tipe-2 dan model pendidikan kesehatan berbasis kelompok ini tidak membuat bosan pasien

karena dalam model pendidikan kesehatan ini tidak hanya menyajikan materi-materi saja namun juga terdapat *sharing*/berbagi pengalaman antara pasien dengan pasien dan antara pasien dengan tenaga kesehatan.

3. Bagi klien DM tipe-2

Klien DM tipe-2 diharapkan dapat memberikan perhatian yang lebih terhadap upaya-upaya yang diperlukan untuk menunjang pengelolaan mandiri penyakit DM. Upaya tersebut dapat dilakukan dengan melakukan komunikasi dan berbagi informasi khususnya tentang perawatan mandiri penyakit diabetes dengan sesama klien DM tipe-2 sehingga komplikasi lebih lanjut dapat dihindari.

