

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

1. Model keterlibatan dokter dengan keluarga berbasis “Genogram” telah tersusun dari 7 dimensi dan 25 butir keterlibatan dokter dengan keluarga
2. Model keterlibatan dokter dengan keluarga berbasis “Genogram” telah terbukti valid dan reliabel di layanan primer di Indonesia
3. Intervensi berbasis model keterlibatan dokter dengan keluarga berbasis “Genogram” meningkatkan sikap yang dirasakan terhadap perbaikan gaya hidup pada individu dengan riwayat keluarga diabetes melitus tipe 2
4. Intervensi berbasis model keterlibatan dokter dengan keluarga berbasis “Genogram” meningkatkan sikap yang dirasakan terhadap norma subjektif tentang perbaikan gaya hidup pada individu dengan riwayat keluarga diabetes melitus tipe 2
5. Intervensi berbasis model keterlibatan dokter dengan keluarga berbasis “Genogram” meningkatkan kontrol yang dirasakan terhadap perbaikan gaya hidup pada individu dengan riwayat keluarga diabetes melitus tipe 2
6. Intervensi berbasis model keterlibatan dokter dengan keluarga berbasis “Genogram” meningkatkan dukungan keluarga yang dirasakan pada individu dengan riwayat keluarga diabetes melitus tipe 2
7. Intervensi berbasis model keterlibatan dokter dengan keluarga berbasis “Genogram” meningkatkan asupan serat sebagai perbaikan gaya hidup pada individu dengan riwayat keluarga diabetes melitus tipe 2

8. Intervensi berbasis model keterlibatan dokter dengan keluarga berbasis “Genogram” tidak memperbaiki kesesuaian asupan kalori secara bermakna pada individu dengan riwayat keluarga diabetes melitus tipe 2, dan
9. Intervensi berbasis model keterlibatan dokter dengan keluarga berbasis “Genogram” meningkatkan aktivitas fisik individu dengan riwayat keluarga diabetes melitus tipe 2

7.2 Saran

1. Model keterlibatan dokter dengan keluarga berbasis “Genogram” dapat dijadikan model perbaikan gaya hidup khususnya meningkatkan asupan serat dan aktivitas fisik pada individu dengan riwayat keluarga diabetes melitus tipe 2 pada layanan primer di Indonesia;
2. Model keterlibatan dokter dengan keluarga berbasis “Genogram” dapat dikembangkan kembali melalui penelitian lanjutan terutama pada upaya promotif preventif Jaminan Kesehatan Nasional
3. Model keterlibatan dokter dengan keluarga berbasis “Genogram” dapat diteliti kembali untuk penatalaksanaan masalah kesehatan lain pada layanan primer di Indonesia.
4. Butir penilaian keluarga berkelanjutan pada dimensi peran keluarga dapat diteliti kembali dalam proses membina keterlibatan dokter dengan keluarga dan efektifitasnya dalam perubahan gaya hidup sehat.

