

BAB 6 : PENUTUP

6.1 Kesimpulan

1. Pada aspek pola makan, keterbatasan ekonomi berkaitan dengan pola makan penderita diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi dan ekonomi yang rendah. Sebagai besar penderita hanya mengonsumsi makanan yang tersedia tanpa memerhatikan kandungannya akibat keterbatasan ekonom dan prioritas keluarga terhadap kebutuhan keluarga lainnya. Namun dukungan keluarga dan ketersediaan bahan pangan loka menjadi faktor pendukung pola makan.
2. Aktivitas fisik penderita cenderung rendah karena kondisi fisik yang menurun akibat komplikasi dan fokus utama pasien pada pekerjaan untuk memenuhi kebutuhan ekonominya. Namun sebagian pasien juga ada yang mengupayakan aktivitas fisik ringan seperti berjalan kaki.
3. Pemantauan kadar glukosa darah belum dilakukan secara rutin karena tidak adanya alat pemeriksaan dan keterbatasan biaya transportasi. Namun adanya layanan pemeriksaan gratis melalui BPJS Kesehatan dan kunjungan rumah yang dilakukan oleh puskesmas, menjadi faktor pendukung dalam pemantauan kadar glukosa darah pasien.

4. Pada aspek konsumsi obat secara rutin, sebagian besar penderita mengonsumsi obat tidak secara teratur karena keterbatasan dan untuk membeli insulin atau suplemen tambahan, khawatir pada efek samping obat medis dan kesibukan bekerja. Namun didukung dengan adanya kesadaran dan motivasi untuk menjaga kesehatan secara mandiri dan dukungan keluarga serta ketersediaan obat gratis melalui BPJS Kesehatan.
5. Pada aspek pemecahan masalah, pasien diabetes melitus tipe dua masih sering menunda pengobatan karena adanya kendala ekonomi. Namun dukungan keluarga dan adanya komunikasi dengan tenaga kesehatan membantu pasien dalam menemukan solusi penyakitnya.
6. Pada aspek kesehatan mental, keterbatasan ekonomi berkaitan dengan stress dan perasaan cemas pada penderita. Namun dukungan emosional yang diberikan keluarga dan edukasi dari puskesmas membantu menjaga kestabilan emosi dan semangat pasien dalam menjalani *self-management*.
7. Pada aspek mengurangi risiko komplikasi lanjutan, rendahnya kesadaran akan risiko penyakit lanjutan, keterbatasan dana untuk terapi tambahan dan merasa sehat dengan cukup mengonsumsi obat menjadi faktor penghambat. Namun dukungan keluarga dan layanan BPJS Kesehatan membantu pasien dalam menjaga kondisi kesehatannya.

6.2 Saran

1. Dinas Kesehatan Kota Padang diharapkan memperkuat sistem pendampingan bagi penderita diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi dan ekonomi rendah melalui kolaborasi lintas sektor, terutama dengan

puskesmas dan kader kesehatan. Program kunjungan rumah secara rutin perlu dioptimalkan agar penderita dengan keterbatasan fisik dan ekonomi yang rendah mendapatkan pemantauan serta edukasi berkelanjutan.

2. Puskesmas dapat meningkatkan edukasi berkelanjutan mengenai pola makan, aktivitas fisik, manajemen stres, dan kepatuhan obat dengan melibatkan keluarga dan kader kesehatan. Puskesmas juga dapat membentuk kelompok dukungan sebaya yang difasilitasi oleh kader, sehingga pasien bisa saling menyemangati dan berbagi pengalaman.
3. Keluarga diharapkan berperan aktif sebagai pendamping utama dalam proses pengelolaan penyakit. Keluarga perlu memastikan penderita mengonsumsi obat sesuai anjuran, membantu menyediakan makanan yang lebih sehat sesuai kemampuan ekonomi, serta memberikan dukungan emosional saat pasien menghadapi stres atau kelelahan. Keluarga juga diharapkan bekerja sama dengan kader dan petugas puskesmas dalam memantau kondisi kesehatan pasien di rumah, termasuk mendorong pasien untuk tetap aktif secara fisik sesuai kemampuan.
4. Peneliti selanjutnya dapat menggunakan pendekatan kuantitatif untuk mengukur hubungan atau pengaruh secara objektif. Pendekatan ini membantu memperkuat temuan penelitian kualitatif sebelumnya dengan data numerik yang lebih luas sehingga menghasilkan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai *self-management* penderita diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi dan berasal dari keluarga dengan tingkat ekonomi rendah.