

BAB 6: KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Tujuh belas artikel yang ditelaah sistematis. 11 artikel menghitung biaya langsung yang terdiri dari biaya medis langsung dan biaya non medis langsung, serta biaya tidak langsung. 1 artikel menghitung biaya langsung yang terdiri dari biaya medis langsung saja, serta biaya tidak langsung. 1 artikel menghitung biaya langsung yang terdiri dari biaya non medis langsung saja, serta biaya tidak langsung. Sedangkan 3 artikel hanya menghitung biaya langsung yang terdiri dari biaya medis langsung, dan 1 artikel lagi hanya menghitung biaya langsung yang terdiri dari biaya medis langsung dan biaya non medis langsung.
2. Biaya langsung yang dikeluarkan untuk mendapatkan pengobatan dan perawatan diabetes melitus seperti biaya rawat inap, layanan dokter, obat, transportasi, dan lainnya berkisar dari US\$ 27,69 di India hingga US\$ 3.204,38 di Australia per pasien per tahun atau sekitar Rp. 796.630,8 hingga Rp. 45.584.067,91. Biaya langsung berkisar dari 32,1% hingga 100% dari total kerugian ekonomi. Ada 4 artikel yang hanya menghitung biaya medis langsung dalam penelitiannya, sehingga biaya medis langsung mencapai 100% dari total kerugian ekonomi.
3. Biaya tidak langsung yang dikeluarkan oleh rumah tangga pasien akibat penyakit diabetes melitus seperti hilangnya produktivitas berkisar dari US\$ 2,21 di India hingga US\$ 7.797,7 di China Barat Daya per pasien per tahun atau sekitar Rp. 289.347,69 hingga Rp. 110.926.571,23. Biaya tidak langsung menyumbang 1,2% hingga 80,5% dari total kerugian ekonomi.

4. Total kerugian ekonomi akibat diabetes melitus dari berbagai negara didapatkan dari US\$ 29,91 di India hingga US\$ 9.686,6 di China Barat Daya per pasien per tahun atau sekitar Rp. 2.436.836,71 hingga Rp. 137.797.212,63. Lebih setengah dari artikel yang didapatkan mengatakan biaya langsung lebih tinggi dari biaya tidak langsung.

6.2 Saran

1. Mengingat tingginya beban ekonomi akibat diabetes terutama biaya langsung, menjadikan ancaman utama bagi keberlanjutan ekonomi kesehatan masyarakat dan negara. Diharapkan kepada pemerintah lebih mengoptimalkan sumber daya kesehatan yang ada agar dimanfaatkan secara efektif dan efisien, seperti peningkatan koordinasi antar sesama pemegang kebijakan khususnya di bidang diabetes melitus dan kesehatan pada umumnya yang bertujuan untuk menurunkan kasus diabetes dan dapat menekan biaya akibat diabetes melitus.
2. Diharapkan kepada masyarakat untuk dapat membiasakan pola hidup sehat, seperti rajin melakukan aktivitas fisik dan memperhatikan pola makan, serta memantau kadar gula darah secara rutin untuk mencegah atau mengurangi komplikasi yang lebih parah. Karena, semakin banyak komplikasi yang diderita pasien, maka akan semakin besar biaya yang dikeluarkan untuk pengobatan diabetes melitus.
3. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya, untuk dapat memperluas ruang lingkup penelusuran artikel seperti penambahan *database* jurnal, kata kunci yang digunakan, akses terhadap artikel yang *full text* agar artikel yang didapatkan lebih banyak.