

BAB V

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

5.1 Kesimpulan

Merujuk pada hasil *Systematic Literature Review* (SLR) terhadap 4 artikel jurnal hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat ditarik beberapa kesimpulan, yaitu:

1. Kualitas hidup pasien adalah rendah yaitu penelitian Merris (60,4%), Margaretha (75,4 %), dan Desni (53,3%) sedangkan Yuli menyatakan tinggi (56,18%). Hampir seluruh hasil riset sebelumnya menyatakan bahwa kualitas hidup penderita Diabetes Melitus Tipe II adalah rendah dan hanya ada 1 hasil riset yang menyatakan bahwa secara keseluruhan kualitas hidup pasien baik.
2. Kualitas hidup pasien rendah berdasarkan usia pada usia ≥ 40 tahun (usia dewasa madya) (60,0%), berumur 55-60 (masa pralansia) (76,5%), dan (40-60 tahun) (53,85%).
3. Pasien dengan jenis kelamin perempuan memiliki kualitas hidup rendah (62,3%), dan (58,97%).
4. Status pendidikan memiliki kualitas hidup rendah pada pendidikan rendah (78,9%), dan tingkat pendidikan SD (65%).
5. Berdasarkan karakteristik sosial ekonomi kualitas hidup rendah pada status ekonomi $<UMR$ (84,6%), dan berpenghasilan $< 1.000.000$ (66,7%).

6. Berdasarkan lama menderita kualitas hidup rendah pada ≥ 5 tahun (78,3%), dan lama menderita < 1 tahun (53,33%). Sedangkan kualitas hidup yang tinggi dengan lama menderitanya lebih dari 10 tahun (52,2%).
7. Kualitas hidup yang rendah dengan komplikasi (69,0%) dan kualitas hidup tinggi pada penderita yang tidak memiliki komplikasi (63,2%).

5.2 Rekomendasi

Berdasarkan hasil riset dan pembahasan kualitas hidup pada penderita Diabetes Melitus Tipe II adalah rendah dan terdapat perbedaan dari karakteristik. Untuk meningkatkan kualitas hidup penderita Diabetes Melitus Tipe II, saran yang dapat diberikan oleh peneliti :

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya materi dalam pembelajaran mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah mengenai Diabetes melitus Tipe II, sehingga mahasiswa dapat lebih mengerti tentang kualitas hidup pasien Diabetes Melitus Tipe II dan dapat memberikan asuhan keperawatan yang benar dan komprehensif kepada pasien.

- b. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Bagi institusi pelayanan kesehatan sebaiknya memberikan seperti pendidikan kesehatan yang lebih jelas dan detail terkait dengan penanganan dan cara pengontrolan penyakit Diabetes mellitus tipe II kepada pasien sehingga pasien dapat mengontrol dirinya sendiri, tidak merasa cemas dan

meningkatkan efikasi diri (*self efficacy*) yang pada akhirnya akan meningkatkan kualitas hidup pasien DM tipe II.

c. Bagi Penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi data dasar bagi penelitian selanjutnya sehingga untuk penelitian berikutnya dapat dikembangkan metoda penelitiannya dengan menganalisa hubungan (korelasi) antara faktor-faktor demografi dengan kualitas hidup pasien DM tipe II atau dengan menambahkan variable penelitian yang terkait dengan kualitas hidup pasien DM tipe II.