

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

1.1. Simpulan

Berdasarkan hasil studi literatur terhadap beberapa jurnal, skripsi dan karya tulis ilmiah dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Rata-rata responden penelitian memiliki rentang usia di dewasa lanjut dan lansia (> 46 tahun) dengan jenis kelamin perempuan, berpendidikan sedang-tinggi, memiliki riwayat penyakit DM pada keluarga, memiliki status gizi ringan, tidak bekerja, dan lama menderita DM >5 tahun
2. Kebanyakan responden menunjukkan ketidak patuhan terhadap diet yang diberikan terutama menurut jumlah dan jenis dikarenakan faktor kebiasaan dan pekerjaan
3. Kecenderungan aktivitas fisik responden adalah melakukan aktivitas fisik kategori sedang dan berat yaitu melakukan >60% aktivitasnya digunakan untuk melakukan kegiatan sehari-hari
4. Sebagian besar responden menunjukkan kadar glukosa darah puasa (GDP) yang tidak terkontrol (≥ 126 mg/dL)
5. Komplikasi penyakit yang paling sering dijumpai adalah Hipertensi yang kemudian disusul Retinopati diabetes dan Neuropati diabetes
6. Proporsi kepatuhan diet dan kadar glukosa darah puasa responden kebanyakan memiliki kecenderungan buruk untuk kontrol kadar GDP

7. Proporsi aktivitas fisik dengan kadar GDP responden menunjukkan buruk untuk kontrol GDP tetapi banyak yang memiliki aktivitas sedang-berat
8. Pada gambaran GDP dengan komplikasi penyakit didapatkan pada beberapa responden yang menderita DM dan memiliki komplikasi penyakit DM tipe 2 (seperti gangrene dan hipertensi) memiliki kadar GDP yang tidak terkontrol

1.2. Saran

1. Dalam melakukan penelitian kepatuhan diet sebaiknya menggunakan metode kuantitatif yaitu dengan menggunakan survey konsumsi pangan seperti Form Recall 24 jam dan *Semi Food Frequency Quantitative (SFFQ)*, sehingga dapat dilihat kepatuhan diet dari segi asupan makan dan kebiasaan makan penderita DM tipe 2 yang selanjutnya bisa dibandingkan dengan kebutuhan masing-masing individu
2. Diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet, kadar glukosa darah puasa serta komplikasi penyakit secara lengkap seperti status gizi, konsumsi obat, riwayat cek kesehatan berkala, riwayat konseling gizi, asupan karbohidrat dan asupan lemak untuk mendapatkan alasan yang lebih kuat dalam menjelaskan hasil terkait variabel yang diteliti