

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Lebih banyak responden yang berusia ≥ 60 tahun, yaitu sebanyak 59 responden (51,8%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 99 responden (86,8%), serta memiliki pendidikan yang rendah (SD-SMP) sebanyak 92 responden (80,7%).
2. Lebih banyak responden memiliki pengetahuan yang baik, yaitu sebanyak 70 responden (61,4%), sikap yang positif sebanyak 71 responden (62,3%), motivasi diri yang baik sebanyak 64 responden (56,1%), akses informasi kesehatan yang tinggi sebanyak 70 responden (61,4%), jarak rumah ke puskesmas yang dekat (≤ 3 km) sebanyak 82 responden (71,9%), ketersediaan transportasi yang mudah sebanyak 58 responden (50,9%), peran tenaga kesehatan yang baik sebanyak 58 responden (50,9%), serta dukungan keluarga yang baik sebanyak 61 responden (53,5%).
3. Lebih banyak responden yang patuh terhadap pengobatan DM tipe 2, yaitu sebanyak 71 responden (62,3%).
4. Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan ketidakpatuhan pengobatan pasien DM tipe 2 di Puskesmas Jatilawang ($p\text{-value } 0,405 > 0,05$).
5. Tidak ada hubungan antara sikap dengan ketidakpatuhan pengobatan pasien DM tipe 2 di Puskesmas Jatilawang ($p\text{-value } 0,088 > 0,05$).
6. Tidak ada hubungan antara motivasi diri dengan ketidakpatuhan pengobatan pasien DM tipe 2 di Puskesmas Jatilawang ($p\text{-value } 0,523 > 0,05$).
7. Ada hubungan antara akses informasi kesehatan dengan ketidakpatuhan pengobatan pasien DM tipe 2 di Puskesmas Jatilawang ($p\text{-value } 0,0001 \leq 0,05$).
8. Tidak ada hubungan antara jarak rumah ke puskesmas dengan ketidakpatuhan pengobatan pasien DM tipe 2 di Puskesmas Jatilawang ($p\text{-value } 0,853 > 0,05$).

9. Ada hubungan antara ketersediaan transportasi dengan ketidakpatuhan pengobatan pasien DM tipe 2 di Puskesmas Jatilawang (*p-value* $0,014 \leq 0,05$).
10. Ada hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan ketidakpatuhan pengobatan pasien DM tipe 2 di Puskesmas Jatilawang (*p-value* $0,004 \leq 0,05$).
11. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan ketidakpatuhan pengobatan pasien DM tipe 2 di Puskesmas Jatilawang (*p-value* $0,0001 \leq 0,05$).
12. Faktor yang berpengaruh terhadap ketidakpatuhan pengobatan pasien DM tipe 2 di Puskesmas Jatilawang adalah akses informasi kesehatan (*p-value* = 0,006, OR = 5,170; 95%CI 1,595 - 16,765) dengan ketersediaan transportasi (*p-value* = 0,427, OR = 0,609; 95%CI 0,179 - 2,069) dan dukungan keluarga (*p-value* = 0,076, OR = 2,622; 95%CI 0,903 - 7,610) berperan sebagai variabel *confounding*.
13. Peta rute terpendek menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada jangkauan *service area* Puskesmas Jatilawang dengan jarak rumah ke Puskesmas ≤ 3 km (71,9%).

B. Saran

1. Bagi Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Jatilawang
 - a. Masyarakat setempat dapat meningkatkan upaya pencarian informasi kesehatan secara langsung kepada tenaga kesehatan terkait penyebab DM tipe 2, pemeriksaan gula darah, serta pengobatan DM tipe 2 melalui kegiatan prolanis maupun program kesehatan lainnya.
 - b. Memasang alarm khusus sebagai pengingat untuk menghindari kecenderungan lupa minum obat antidiabetes.
2. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas
 - a. Menyediakan aplikasi berbasis *mobile* atau platform digital seperti website yang berisi informasi manajemen penyakit DM tipe 2 dan risiko ketidakpatuhan pengobatan.

- b. Menyediakan pamflet, poster, atau buku panduan sederhana di fasilitas kesehatan, terutama di daerah dengan keterbatasan akses internet yang berisi langkah-langkah untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien DM tipe 2.
3. Bagi Puskesmas Jatilawang
 - a. Mengoptimalkan program konseling khusus bagi pasien DM tipe 2, di mana tenaga kesehatan secara rutin memberikan informasi terkait pentingnya pemeriksaan gula darah dan pengobatan DM tipe 2, dampak ketidakpatuhan, serta manajemen penyakit DM tipe 2.
 - b. Meningkatkan keterlibatan tokoh masyarakat, bidan desa, dan kader kesehatan untuk menyebarluaskan informasi terkait pentingnya pemeriksaan gula darah dan pengobatan DM tipe 2.
 - c. Mengoptimalkan layanan puskesmas keliling untuk meningkatkan pemerataan akses kesehatan.
 - d. Melakukan pemantauan kepatuhan pengobatan pasien DM tipe 2 secara rutin dengan melibatkan kader desa melalui kunjungan rumah.
4. Bagi Jurusan Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk penelitian yang lebih mendalam di masa mendatang.
5. Bagi Peneliti Lain
 - a. Diharapkan dapat melakukan peninjauan ulang terhadap variabel yang tidak berpengaruh serta menambah variabel lain yang belum diteliti dalam penelitian ini.
 - b. Melakukan penelitian sejenis di wilayah kerja puskesmas lain sebagai komparasi data ketidakpatuhan pengobatan pasien DM tipe 2.
 - c. Memperluas populasi penelitian untuk meningkatkan representasi atau cakupan yang lebih besar dari kejadian yang diteliti.