

## **BAB V PENUTUP**

### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Karakteristik sampel pada penelitian ini, banyaknya sampel dalam penelitian sejumlah 1.013 peserta, dengan usia termuda 18 tahun (0,7%) dan peserta tertua berusia 96 tahun (0,1%). Didapatkan hasil sebanyak 748 sampel (73,8%) mempunyai kadar gula darah normal, lebih banyak dibandingkan dengan peserta dengan kadar gula darah tidak normal sebanyak 265 sampel (26,2%). Sebesar 49,8% peserta CKG yang memiliki kebiasaan merokok mempunyai kadar gula darah tidak normal. Sebesar 41,5% peserta CKG berusia 60 tahun ke atas mempunyai kadar gula darah tidak normal. Sebesar 72,1% peserta CKG perempuan mempunyai kadar gula darah tidak normal. Sebesar 26,4% peserta CKG obesitas mempunyai kadar gula darah tidak normal. Sebesar 6,8% peserta CKG dengan status gizi malnutrisi mempunyai kadar gula darah tidak normal. Sebesar 91,7% peserta CKG dengan aktivitas fisik kurang mempunyai kadar gula darah tidak normal. Sebesar 5,3% peserta CKG yang menunjukkan gejala stres mempunyai kadar gula darah tidak normal.
2. Ada hubungan antara kebiasaan merokok, usia, lingkar perut, jenis kelamin dan IMT dengan kadar gula darah.
3. Tidak ada hubungan antara stres, aktivitas fisik dan status gizi dengan kadar gula darah.
4. Terdapat 5 variabel yang berpengaruh terhadap kadar gula darah dalam analisis multivariat yaitu kebiasaan merokok, usia, lingkar perut, jenis kelamin dan IMT.
5. Variabel paling berpengaruh terhadap kadar gula darah adalah variabel kebiasaan merokok.

## B. Implikasi dan Saran

### 1. Bagi Masyarakat

Masyarakat disarankan untuk menghentikan kebiasaan merokok, memperhatikan pola makan, mengontrol konsumsi gula, melakukan olahraga atau aktivitas fisik secara teratur, memperhatikan kualitas tidur, menjaga berat badan agar tetap ideal, rutin mengontrol kadar gula darah dalam tubuh, dan mengelola stres. Pemahaman yang lebih baik tentang faktor-faktor yang mempengaruhi peningkatan kadar gula darah membantu pasien DM maupun keluarga pasien mengelola kondisi dengan lebih efektif, mengurangi risiko komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup penderita DM serta memberi motivasi masyarakat untuk melakukan pola hidup sehat.

### 2. Bagi Peneliti Lain

- a. Melakukan penelitian lebih lanjut dengan mengembangkan variabel yang lebih lengkap tentang faktor risiko yang belum diteliti dengan peningkatan kadar gula darah dan dampak terhadap kesehatan jangka panjang.
- b. Memperluas ukuran sampel dengan melakukan penelitian pada populasi yang lebih heterogen agar memberikan hasil yang lebih kuat dan dapat digeneralisasikan pada populasi yang lebih luas.
- c. Melakukan penelitian dengan desain penelitian yang lebih komprehensif untuk mengidentifikasi hubungan sebab-akibat antara faktor-faktor yang diteliti dengan kadar gula darah.

### 3. Bagi Jurusan Kesehatan Masyarakat

Mendorong mahasiswa untuk melakukan penelitian kolaboratif lebih lanjut seperti dengan Rumah Sakit atau Laboratorium mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kadar gula darah, sehingga dapat menghasilkan temuan yang lebih komprehensif dan solusi yang lebih inovatif.

### 4. Bagi Dinas Kesehatan / Puskesmas Kembaran I

- a. Menjadikan hasil penelitian sebagai bahan edukasi dan promosi kesehatan pada masyarakat, agar lebih memahami tentang faktor-faktor

yang mempengaruhi kadar gula darah sebagai upaya pengambilan kebijakan langkah-langkah pencegahan dan pengendalian kadar gula darah.

- b. Memberikan pelatihan pada tenaga kesehatan untuk meningkatkan pemahaman tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kadar gula darah dan cara penanganannya, mencakup pengetahuan tentang diet, manajemen stres, deteksi dini diabetes dan pelacakan kasus DM.
- c. Melakukan pemberdayaan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kembaran I agar masyarakat lebih mandiri dalam mengelola kesehatan, meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam menjaga kadar gula darah.
- d. Mengembangkan strategi intervensi yang lebih efektif untuk merancang program-program kesehatan yang disesuaikan dengan kebutuhan individu, program edukasi, gaya hidup sehat dan terapi nutrisi.
- e. Membantu pemerintah dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk mengalokasikan sumber daya secara lebih efektif dalam upaya pencegahan dan penanganan DM termasuk penyediaan fasilitas kesehatan, pelatihan tenaga kesehatan dan program kesehatan dengan pemberdayaan masyarakat.