

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

##### **1. Karakteristik Responden**

Responden dalam penelitian ini mayoritas berada pada kelompok usia dewasa awal (26–35 tahun), berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan (66,7%, berpendidikan menengah (SMA/ sederajat), dengan lama menderita diabetes melitus antara 1–5 tahun. Karakteristik ini mencerminkan populasi usia produktif yang memerlukan perhatian khusus dalam edukasi pengelolaan penyakit kronis.

##### **2. Kepatuhan Sebelum Edukasi Keluarga**

Sebelum diberikan edukasi keluarga, sebagian besar responden menunjukkan tingkat kepatuhan sedang (63,3%), sementara sisanya memiliki tingkat kepatuhan tinggi (36,7%). Tidak ada responden dengan tingkat kepatuhan rendah.

##### **3. Kepatuhan Setelah Edukasi Keluarga**

Setelah dilakukan intervensi edukasi keluarga, terjadi peningkatan kepatuhan secara signifikan, di mana mayoritas responden menunjukkan tingkat kepatuhan tinggi (70%), dan sisanya kepatuhan sedang (30%). Tidak ditemukan responden dengan kepatuhan rendah, yang menunjukkan adanya peningkatan setelah intervensi.

##### **4. Pengaruh Edukasi Keluarga terhadap Kepatuhan**

Hasil uji statistik menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara edukasi keluarga dengan kepatuhan pasien diabetes melitus, dengan nilai p-value sebesar 0,000 ( $<0,05$ ). Ini membuktikan bahwa edukasi yang melibatkan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi, diet, pengobatan, dan gaya hidup sehat. Penelitian ini diperkuat oleh studi sebelumnya yang menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga dan dukungan sosial memiliki peran penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien diabetes.

## **B. Saran**

### **1. Responden**

Diharapkan agar pasien dapat terus meningkatkan kepatuhan terhadap pengelolaan diabetes, baik dari segi minum obat, diet, aktivitas fisik, maupun kontrol rutin. Peran aktif keluarga sangat penting untuk mendukung motivasi dan kedisiplinan pasien.

### **2. Institusi Pendidikan**

Disarankan agar institusi pendidikan keperawatan maupun kesehatan lainnya memperkuat kurikulum dan kegiatan praktik yang menekankan pentingnya pendekatan edukatif berbasis keluarga dalam penanganan penyakit kronis seperti diabetes mellitus.

### **3. Puskesmas**

Dianjurkan untuk mengembangkan dan mengintensifkan program edukasi keluarga sebagai bagian dari layanan promotif dan preventif, serta melibatkan anggota keluarga dalam setiap sesi edukasi pasien secara berkelanjutan.

### **4. Peneliti Selanjutny**

Diharapkan melakukan penelitian lanjutan dengan jumlah sampel yang lebih besar, jangka waktu edukasi yang lebih panjang, serta pendekatan metode campuran (mixed methods) agar mendapatkan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pasien.