

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan dari hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan guna menjawab hipotesis yang dirumuskan, serta saran yang dibuat peneliti berdasarkan hasil kesimpulan.

5.1. Kesimpulan

- 5.1.1. Hasil penelitian didapat interaksi sosial pada penderita DM pada lansia di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto sebagian besar pada kategori baik, dibuktikan dengan tingginya indikator interaksi sosial yakni kualitas hubungan sosial dan komunikasi sosial.
- 5.1.2. Hasil penelitian didapatkan persepsi lansia tentang penatalaksanaan DM di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto Kabupaten Mojokerto sebagian besar memiliki persepsi negatif, dibuktikan dengan faktor usia, pendidikan, lama menderita dan dikuatkan dengan tingginya skor indikator *perceived barriers* (persepsi hambatan).
- 5.1.3. Hasil penelitian terdapat hubungan interaksi sosial dengan persepsi lansia tentang penatalaksanaan DM di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto menggunakan uji Chi-Square, diperoleh nilai Monte carlo Sig. (2-sided) sebesar 0,008. Karena terdapat 2 sel (33,3%) dengan expected count kurang dari 5, maka asumsi uji person Chi-Square tidak terpenuhi sehingga digunakan nilai monte carlo sig. Nilai $p = 0,008 < 0,05$,

maka H1 diterima dan H0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi dengan interaksi sosial pada lansia.

5.2.Saran

Berdasarkan penelitian yang telah diuraikan, maka saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Lansia

Lansia diharapkan lebih aktif mengikuti kegiatan Prolanis serta memanfaatkan interaksi dengan sesama peserta dan tenaga kesehatan untuk berdiskusi mengenai penatalaksanaan diabetes melitus. Lansia juga diharapkan meningkatkan pemahaman tentang pentingnya kepatuhan minum obat, pengaturan pola makan, aktivitas fisik, dan kontrol kesehatan secara rutin agar hambatan (*perceived barriers*) yang dirasakan dapat berkurang sehingga terbentuk persepsi yang lebih positif terhadap penatalaksanaan diabetes melitus.

2. Keluarga

Keluarga diharapkan memberikan dukungan emosional, motivasi, serta pendampingan kepada lansia dalam menjalankan penatalaksanaan diabetes melitus, seperti mengingatkan jadwal minum obat, membantu mengatur pola makan, dan mendampingi saat kontrol kesehatan maupun mengikuti kegiatan Prolanis. Dukungan keluarga diharapkan dapat mengurangi hambatan yang dirasakan lansia dalam mengelola penyakitnya.

3. Tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan diharapkan tidak hanya meningkatkan interaksi sosial melalui kegiatan Prolanis, tetapi juga memberikan edukasi

kesehatan yang berkesinambungan dengan pendekatan yang mudah dipahami lansia. Edukasi perlu difokuskan pada upaya mengatasi hambatan yang dirasakan (*perceived barriers*), seperti pentingnya kepatuhan pengobatan, pengaturan pola makan, serta penjelasan mengenai manfaat dan keamanan terapi sehingga dapat membentuk persepsi yang lebih positif terhadap penatalaksanaan diabetes melitus.

4. Peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti faktor-faktor lain yang memengaruhi persepsi lansia tentang penatalaksanaan diabetes melitus, seperti *health literacy*, efikasi diri (*self-efficacy*), motivasi, dukungan keluarga, atau tingkat pengetahuan. Selain itu, penelitian dapat menggunakan jumlah sampel yang lebih besar, atau mengambil sample penelitian di kegiatan sosial lainnya.

