

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang DM tipe 2 sebanyak 26 responden (51,0 %)
2. Responden memiliki akses informasi kesehatan yang rendah sebanyak 31 responden (60,8 %).
3. Tingkat pendidikan responden paling banyak adalah pendidikan dasar sejumlah 19 responden (37,3%).
4. Responden DM tipe 2 paling banyak berumur manula dengan jumlah 17 responden (33,3%).
5. Responden yang memiliki Tingkat *health literacy* yang tidak memadai yaitu sebanyak 19 responden (37,3%).
6. Ada hubungan antara pengetahuan dengan tingkat *health literacy* responden DM tipe 2 ($p=0,009$).
7. Ada hubungan antara akses informasi dengan tingkat *health literacy* responden DM tipe 2 ($p=0,000$).
8. Ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat *health literacy* responden DM tipe 2 ($p=0,000$).
9. Ada hubungan antara umur dengan tingkat *health literacy* responden DM tipe 2 ($p=0,000$).

B. Saran

1. Bagi pasien.
 - a. Pasien DM tipe 2 harus lebih proaktif terhadap penyakit yang sedang dideritanya, dengan cara mengontrol gula darah, konsumsi obat secara rutin, mengatur pola makan dan meningkatkan aktivitas fisik.
 - b. Pasien harus lebih meningkatkan *health literacy* agar memiliki *self management* yang baik bagi kesehatannya dengan melakukan

meningkatkan pengetahuan tentang penyakit yang sedang dideritanya, kontrol rutin ke dokter, mengikuti kelas prolanis, dapat mengakses informasi kesehatan.

2. Bagi Rumah sakit.

- a. Mengadakan seminar dan mengikut sertakan tenaga kesehatan agar dapat memberikan edukasi dan komunikasi yang efektif bagi pasien.
- b. Melihat pentingnya peran akses informasi kesehatan media elektronik merupakan sumber yang paling sering menjadi sumber informasi kesehatan. Disarankan adanya pemanfaatan media elektronik berupa televisi di ruang tunggu.
- c. Melihat hasil penelitian bahwa presentase tingkat *health literacy* rendah lebih banyak pada kalangan manula, adanya program pendampingan untuk pasien. Misalnya mengikut sertakan keluarga saat kontrol maupun saat dirumah.

3. Bagi penelitian selanjutnya.

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti variabel lain seperti akses pelayanan kesehatan, pendapatan dan etnis. Peneliti selanjutnya juga diharapkan dapat menganalisis faktor-faktor yang ada dipenelitian ini dengan metode kualitatif



