

## BAB V

### KESIMPULAN

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada penderita diabetes yayasan “X” rumah sakit “Y” Bandung, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Jumlah penderita diabetes yang *optimistic explanatory style* lebih banyak yaitu sebesar 80% dibandingkan penderita diabetes yang memiliki *pessimistic explanatory style* sebesar 20%.
2. Penderita diabetes yang tergolong *optimistic explanatory style* memiliki cara pandang bahwa situasi baik yang dialaminya bersifat permanen, universal dan masih dalam kemampuan penderita diabetes untuk mengendalikan kadar gula darahnya (*internal*) sedangkan situasi buruk yang dialaminya bersifat sementara, spesifik dan eksternal. Hal ini sesuai dengan teori **Seligman (1990)**.
3. Penderita diabetes yang tergolong *pessimistic explanatory style* memiliki cara pandang bahwa situasi baik yang dialaminya bersifat sementara, spesifik dan di luar kemampuan penderita diabetes untuk mengendalikan situasi yang dialaminya, disebabkan faktor lain di luar dirinya sedangkan situasi buruk yang dialaminya bersifat permanen, universal dan eksternal. Hal ini sesuai dengan teori **Seligman (1990)**.
4. Faktor *explanatory style* ibu, kritik dari orang dewasa, masa krisis anak dan genetik memiliki kecenderungan keterkaitan terhadap *explanatory style* penderita diabetes.

5. Dukungan dari berbagai pihak juga memiliki kecenderungan keterkaitan terhadap *explanatory style* penderita diabetes, bukan hanya *explanatory style* ibu tetapi juga figur signifikan, *feedback* dari orang lain seperti dokter, Pembina yayasan, *peergroup* dan pengalaman keberhasilan yang diperoleh dalam mengontrol gula darah juga berpengaruh terhadap *explanatory style* penderita diabetes.

## **5.2 Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disarankan beberapa hal yang diharapkan dapat memberi manfaat bagi para penderita diabetes dan pihak yang berkepentingan:

### **5.2.1 Saran Metodologi**

1. Untuk penelitian selanjutnya: meneliti lebih lanjut dan mendalam seperti studi kasus mengenai *explanatory style* penderita diabetes dan faktor-faktor yang mempengaruhinya, agar penghayatan dapat lebih tergal.
2. Dilakukan penelitian mengenai intervensi yang tepat bagi penderita diabetes sehingga lebih optimis bahwa komplikasi diabetes bisa dicegah dan dapat tetap menjalankan aktivitas dengan mengontrol kadar gula darah.

### **5.2.2 Saran Praktis**

1. Penderita diabetes hendaknya lebih dapat memiliki cara pandang yang optimis terhadap penyakitnya bahwa dirinya dapat mengontrol gula darah dan penyakit diabetes tidak seburuk yang dipikirkan masyarakat pada umumnya.

2. Penderita diabetes juga baik dalam berbagi pengalaman baik dengan sesama penderita diabetes dengan melakukan *group counseling* maupun dengan orang lain di sekitarnya untuk membantu meningkatkan keyakinan bahwa penderita diabetes juga dapat beraktivitas normal walaupun menderita diabetes juga saling berbagi informasi dan berbagi pengalaman keberhasilan dalam mengontrol gula darah untuk saling memotivasi.
3. Dokter dan pembina yayasan “X” lebih memotivasi, mengingatkan dan memberi kritik yang membangun bagi penderita diabetes terutama ketika kadar gula penderita diabetes meningkat seperti mengingatkan secara personal ketika penderita diabetes mengecek kesehatannya.
4. Anggota keluarga atau kerabat dekat lainnya diharapkan dapat lebih menerima dengan baik penderita diabetes, ikut membantu memperoleh informasi mengenai penyakit diabetes dan menyadari bahwa penderita diabetes juga membutuhkan dukungan untuk terus dapat mengontrol gula darahnya agar tidak terjadi komplikasi.
5. Untuk masyarakat pada umumnya diharapkan bahwa penyakit diabetes merupakan penyakit yang dapat dikendalikan sehingga dapat lebih tenang, tidak terlalu cemas berkepanjangan bila ada anggota keluarga atau suatu saat diri sendiri mengidap diabetes tetapi dapat segera mengambil tindakan dengan mencari informasi yang tepat dan mengikuti program kesehatan yang dianjurkan.