

BAB V

PENUTUP

V. 1. Kesimpulan

- a. Berdasarkan hasil analisis, didapatkan bahwa prevalensi DM tipe 2 pada Jemaah haji di Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 148 per 1000 Jemaah haji.
- b. Distribusi frekuensi dari faktor yang tidak dapat dimodifikasi dari seluruh Jemaah haji yaitu sebagian besar Jemaah berada pada kategori usia ≥ 45 tahun (89,2%), jenis kelamin perempuan ditemukan lebih banyak dibanding jenis kelamin laki-laki (51,7%), dan lebih banyak Jemaah yang tidak memiliki riwayat keluarga DM (87,5%). Sedangkan, distribusi frekuensi dari faktor yang dapat dimodifikasi dari seluruh Jemaah haji ditemukan bahwa sebagian besar mengalami obesitas (88,9%), Jemaah dengan pendidikan tinggi ditemukan lebih banyak dibanding Jemaah dengan pendidikan rendah (57,6%), sebagian besar Jemaah memiliki pekerjaan (91,2%), ditemukan juga bahwa Jemaah yang menderita hipertensi lebih banyak daripada Jemaah yang tidak menderita hipertensi (69,4%), sebagian besar Jemaah memiliki kadar kolesterol HDL yang tinggi (71,4%), dan menurut hasil analisis mayoritas Jemaah juga memiliki kadar kolesterol LDL yang tinggi (75,6%).
- c. Berdasarkan hasil analisis, didapatkan bahwa usia, riwayat keluarga DM, obesitas, dan hipertensi menjadi variabel yang berpengaruh dengan kejadian DM tipe 2 pada Jemaah haji di Daerah Istimewa Yogyakarta.
- d. Usia menjadi variabel dominan terhadap kejadian DM tipe 2 pada Jemaah haji di Daerah Istimewa Yogyakarta diantara variabel lainnya.

V. 2. Saran

- a. Bagi Calon Jemaah Haji

Penelitian ini diharapkan dapat membuat Jemaah haji dapat meningkatkan kesadaran tentang pentingnya menjaga kesehatan, menerapkan pola makan sehat, dan melakukan skrining dan deteksi dini pada Jemaah haji khususnya pada Jemaah haji yang berusia ≥ 45 tahun, serta melakukan

pemeriksaan tekanan darah secara rutin guna mendeteksi penyakit khususnya DM tipe 2 dan atau/ memantau penyakit yang telah ada agar mampu mengambil langkah-langkah pencegahan atau pengobatan yang tepat.

b. Bagi Pusat Kesehatan Haji, Kementerian Kesehatan RI

Penelitian ini dapat menjadi landasan bagi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia agar dapat berkolaborasi lebih baik dengan Kementerian Agama dalam meningkatkan intervensi kebijakan melalui pelaksanaan program skrining dini kesehatan terkait kejadian DM tipe 2 dalam 1-2 tahun sebelum keberangkatan calon Jemaah haji. Selain itu, diharapkan Kementerian Kesehatan RI untuk dapat meningkatkan pembinaan kesehatan haji yang menargetkan kelompok usia ≥ 45 tahun. Bersamaan dengan itu, upaya untuk meningkatkan kesadaran Jemaah haji tentang pentingnya menjaga kesehatan dan mempromosikan tindakan pencegahan dan layanan kesehatan bagi Jemaah haji harus diintensifkan yang mencakup peningkatan sistem rujukan dan fasilitas layanan kesehatan.

c. Bagi Peneliti Lain

Temuan penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya untuk menyelidiki lebih lanjut tentang penyebab DM tipe 2 pada Jemaah haji, terutama yang berkaitan dengan variabel-variabel seperti aktivitas fisik, makanan, dan kebiasaan merokok yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Untuk memastikan hubungan sebab akibat secara lebih menyeluruh, peneliti selanjutnya juga diharapkan dapat melakukan penelitian dengan menggunakan desain penelitian yang lebih kuat, seperti studi kasus kontrol atau kohort. Hal ini dianggap penting untuk memperkaya pemahaman mengenai faktor-faktor yang mungkin berkontribusi terhadap perkembangan DM tipe 2 pada Jemaah haji.