

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

V.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan yang telah dilakukan pada penelitian karakteristik kualitas hidup pasien neuropati diabetik dengan disfungsi ereksi: Studi di RS Islam Jakarta Pondok Kopi tahun 2025, maka dapat diambil kesimpulan:

1. Median usia responden adalah 57 tahun. Mayoritas responden memiliki *onset* DM 1-5 tahun (57,1%) dan IMT di kategori obesitas I (53,6%). Mayoritas responden memiliki riwayat merokok (64%) dan mengonsumsi obat (53,6%).
2. Mayoritas responden mengalami disfungsi ereksi ringan-sedang (46,4%), diikuti dengan disfungsi ereksi sedang (25%), disfungsi ereksi ringan (25%), dan disfungsi ereksi parah (3,6%).
3. Kualitas hidup responden pada domain kesehatan fisik mayoritas berada di kategori sedang (46,4%). Sedangkan domain psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan mayoritas responden berada pada kategori baik. Kualitas hidup domain kesehatan secara keseluruhan responden mayoritas berada pada kategori buruk (46,4%) dan kualitas hidup secara keseluruhan responden mayoritas berada di kategori sedang (50%).
4. Terdapat hubungan yang bermakna antara disfungsi ereksi dengan kualitas hidup domain hubungan sosial dan disfungsi ereksi dengan kualitas hidup kesehatan. Tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara disfungsi ereksi

dengan kualitas hidup domain kesehatan fisik, kualitas hidup domain psikologis, kualitas hidup domain lingkungan, dan kualitas hidup secara keseluruhan.

V.2 Saran

1. Saran untuk tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan:
 - a) Melakukan skrining rutin disfungsi ereksi pada pasien diabetes, khususnya dengan komplikasi neuropati untuk mendeteksi dini kejadian disfungsi ereksi.
 - b) Meningkatkan edukasi manajemen diabetes, termasuk kontrol glikemik, pola makan, aktivitas fisik, dan penghentian kebiasaan merokok.
 - c) Menyediakan konseling seksual dan psikososial untuk membantu pasien memahami kondisi dan mengurangi dampak emosional maupun relasional.
2. Saran untuk penelitian selanjutnya:
 - a) Menambahkan variabel klinis seperti kadar HbA1c, profil lipid, tekanan darah, faktor psikososial, dan lama penggunaan obat tertentu untuk memberikan gambaran klinis yang lebih komprehensif
 - b) Menambah jumlah sampel dan lokasi penelitian agar hasil lebih representatif dan dapat digeneralisasikan pada populasi yang lebih luas.