

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Edukasi *sleep hygiene* berpengaruh terhadap kualitas tidur penderita Diabetes Melitus tipe 2. Hasil analisis menunjukkan bahwa kelompok yang mendapatkan edukasi *sleep hygiene* memiliki kualitas tidur yang lebih baik dibandingkan kelompok kontrol. Nilai signifikansi sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 dengan nilai mean difference sebesar -16,952 menunjukkan adanya pengaruh edukasi *sleep hygiene* terhadap kualitas tidur penderita Diabetes Melitus tipe 2.
2. Kualitas tidur penderita Diabetes Melitus tipe 2 pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah periode pengamatan menunjukkan bahwa sebelum periode pengamatan seluruh responden memiliki kualitas tidur kurang baik. Setelah periode pengamatan, sebagian responden mengalami kualitas tidur baik, namun sebagian besar responden masih berada pada kategori kualitas tidur kurang baik. Hasil analisis menunjukkan tidak terdapat perbedaan kualitas tidur yang bermakna pada kelompok kontrol dengan nilai signifikansi sebesar 0,254 lebih besar dari 0,05 dan nilai mean difference sebesar -1,810.
3. Kualitas tidur penderita Diabetes Melitus tipe 2 pada kelompok intervensi sebelum penerapan edukasi *sleep hygiene* seluruhnya berada pada kategori kualitas tidur kurang baik. Setelah diberikan edukasi *sleep hygiene*, sebagian besar responden mengalami perbaikan kualitas tidur. Sebanyak 18 responden (85,7%) berada pada kategori kualitas tidur baik dan 3 responden (14,3%) masih berada pada kategori kualitas tidur kurang baik.
4. Perbedaan kualitas tidur sebelum dan sesudah penerapan edukasi *sleep hygiene* pada kelompok intervensi menunjukkan adanya perubahan yang bermakna. Hasil analisis menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 dengan nilai mean difference sebesar 23,905, yang

menandakan adanya peningkatan kualitas tidur setelah diberikan edukasi *sleep hygiene*.

5. Perbandingan kualitas tidur posttest antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol menunjukkan bahwa edukasi *sleep hygiene* berperan dalam meningkatkan kualitas tidur penderita Diabetes Melitus tipe 2. Edukasi *sleep hygiene* dapat dijadikan sebagai intervensi nonfarmakologis dalam asuhan keperawatan penderita Diabetes Melitus tipe 2.

B. Saran

1. Bagi Penderita Diabetes Melitus Tipe 2

Penderita Diabetes Melitus tipe 2 diharapkan dapat menerapkan prinsip *sleep hygiene* secara konsisten dalam kehidupan sehari-hari, seperti menjaga keteraturan waktu tidur, menciptakan lingkungan tidur yang nyaman, serta menghindari kebiasaan yang dapat mengganggu kualitas tidur.

2. Bagi Puskesmas

Edukasi *sleep hygiene* dapat diterapkan sebagai bagian dari program edukasi kesehatan rutin bagi penderita Diabetes Melitus tipe 2 sebagai upaya meningkatkan kualitas tidur secara nonfarmakologis.

3. Bagi Perawat

Perawat diharapkan berperan aktif sebagai edukator kesehatan dengan memberikan edukasi *sleep hygiene* secara terstruktur dan berkelanjutan kepada penderita Diabetes Melitus tipe 2.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya disarankan melibatkan jumlah responden yang lebih besar, lokasi penelitian yang lebih luas, serta pemantauan jangka panjang untuk menilai keberlanjutan efek edukasi *sleep hygiene* terhadap kualitas tidur.