

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan kadar glukosa darah puasa dengan kadar kreatinin pada pasien Diabetes Mellitus (DM) tipe 2 di RSUD Bangli dengan jumlah responden sebanyak 73 orang, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Karakteristik berdasarkan usia dan jenis kelamin pada penderita DM Tipe 2 di RSUD Bangli: jumlah responden terbanyak ditemukan pada kelompok usia lansia akhir yaitu sebesar 61,7% atau 45 orang responden sedangkan responden berdasarkan jenis kelamin 61,6% atau 45 pasien berjenis kelamin laki-laki dan 38,4% atau 28 pasien berjenis kelamin perempuan.
2. Kontrol Glikemik Pasien: sebagian besar pasien belum memiliki kontrol glikemik yang optimal. Hal ini ditunjukkan oleh sebagian besar responden 75,34% atau 55 orang yang memiliki kadar glukosa darah puasa dalam kategori diabetes.
3. Gambaran Fungsi Ginjal: Sebagian besar responden 68,49% atau 50 orang mengalami peningkatan ringan pada kadar kreatinin, yang mengindikasikan adanya kecenderungan ke arah gangguan fungsi ginjal.
4. Hubungan Antar-Variabel: Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan adanya hubungan positif yang lemah ($r=0,215$) antara kadar glukosa darah puasa dengan kadar kreatinin. Meskipun terdapat kecenderungan bahwa kenaikan glukosa diikuti oleh peningkatan kreatinin, hubungan tersebut dinyatakan tidak signifikan secara statistik karena nilai p sebesar 0,068 ($p>0,05$). Dengan demikian, tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kedua variabel tersebut pada pasien DM tipe 2 di RSUD Bangli.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Diharapkan pasien DM tipe 2 dapat lebih rutin dalam mengontrol kadar glukosa darah serta melakukan pemeriksaan fungsi ginjal, seperti kreatinin, secara berkala yaitu 3 bulan sekali guna mencegah terjadinya komplikasi yang lebih serius.
2. Bagi tenaga kesehatan, diharapkan dapat meningkatkan edukasi kepada pasien dengan topik terkait pentingnya kontrol glikemik dan pemeriksaan fungsi ginjal secara rutin sebagai upaya deteksi dini komplikasi nefropati diabetik, yang dilaksanakan setiap minggu 2 kali di poliklinik.
3. Bagi institusi pelayanan kesehatan, diharapkan pihak rumah sakit dapat meningkatkan program skrining dan monitoring pasien DM tipe 2, khususnya terkait pemeriksaan glukosa darah dan fungsi ginjal.
4. Keterbatasan penelitian ini belum mengontrol variabel-variabel pengganggu seperti lama menderita DM, tekanan darah (hipertensi), status gizi (IMT), dan kepatuhan pengobatan pasien. Oleh karena itu saran untuk peneliti selanjutnya agar melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar dan menganalisis variabel-variabel tersebut, sehingga diperoleh hasil yang lebih komprehensif.