

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Mengacu pada perolehan studi terkait keterkaitan dari kadar HbA1c dengan kadar LDL pada pasien DM Tipe 2 maka bisa diambil kesimpulan yaitu :

1. Hasil kadar HbA1c pada pasien DM Tipe 2 memiliki kadar HbA1c tinggi sebanyak 48 responden (96%) dan kadar HbA1c normal sejumlah 2 responden (4%). Distribusi HbA1c memperlihatkan rata rata 8.11%, memperlihatkan kondisi hiperglikemia kronis.
2. Hasil kadar LDL pada pasien DM Tipe 2 memiliki tingginya kadar LDL sejumlah 48 responden (96%) serta kadar LDL normal sejumlah 2 responden (4%). Distribusi LDL mempunyai rerata 137.30 mg/dL, memperlihatkan adanya dislipidemia diabetik.
3. Hubungan statistik antara kadar HbA1c dan kadar LDL memperlihatkan korelasi sangat kuat dengan skor r sejumlah 0.848 serta skor signifikansi 0.000. Korelasi positif tersebut memperlihatkan bahwasanya naiknya kadar HbA1c akan diikuti dengan naiknya pula kadar LDL. Keterkaitan ini sesuai dengan mekanisme fisiologis pada DM Tipe 2, dimana resistensi insulin, glikasi protein, dan perubahan metabolisme lipid bekerja dalam satu rangkaian proses yang memengaruhi kedua parameter laboratorium. Penelitian menghasilkan gambaran klinis bahwasanya naiknya kadar HbA1c berkaitan dengan naiknya kadar LDL yang berkontribusi pada risiko komplikasi kardiovaskular. Kondisi ini memberikan pemahaman bahwasanya pemantauan HbA1c dan LDL menjadi langkah penting dalam tatalaksana pasien Diabetes Melitus Tipe 2.

Pemeriksaan kedua parameter tersebut membantu memberikan informasi mengenai kendali glukosa dan status lipid sehingga dapat dijadikan dasar dalam menentukan strategi terapi yang lebih komprehensif.

B. Saran

Mengacu pada perolehan atas keseluruhan dari studi diatas maka adapun saran yang bisa diberikan oleh peneliti yaitu:

1. Untuk Institusi Pelayanan Kesehatan: Rumah Sakit Murni Teguh Tuban Bali diharapkan meningkatkan program pemantauan laboratorium terhadap pasien Diabetes Melitus Tipe 2, khususnya melalui pemeriksaan HbA1c dan LDL secara berkala. Hasil pemantauan ini dapat digunakan sebagai dasar bagi tenaga medis dalam menyusun strategi tatalaksana yang lebih efektif dan terarah untuk menekan risiko komplikasi.
2. Bagi Tenaga Kesehatan dan Praktisi Klinis: Tenaga kesehatan dianjurkan memberikan edukasi mengenai pengendalian glukosa dan lipid, mengingat kedua parameter saling berkaitan dalam kondisi metabolik pasien DM Tipe 2. Edukasi berupa panduan diet, aktivitas fisik, dan terapi farmakologis akan membantu pasien mengelola kadar HbA1c dan LDL secara bersamaan untuk mengurangi risiko komplikasi kardiovaskular.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya: Penelitian lebih lanjut disarankan menambahkan variabel klinis seperti trigliserida, HDL, indeks massa tubuh, atau durasi penyakit guna mendapatkan gambaran yang lebih komprehensif mengenai kondisi metabolik pasien DM Tipe 2. Penelitian juga dapat dilakukan pada populasi lebih besar agar hasil yang diperoleh memiliki cakupan yang lebih

luas.