

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan kadar kreatinin dan asam urat pada pasien Diabetes Melitus di RSUD Bethesda Serukam dengan jumlah sampel sebanyak 56 responden, dapat disimpulkan bahwa:

1. Gambaran kadar kreatinin pada pasien Diabetes Melitus menunjukkan nilai rata-rata sebesar 1,15 mg/dL. Sebanyak 38 responden (67,9%) memiliki kadar kreatinin dalam kategori normal, sedangkan 18 responden (32,1%) memiliki kadar kreatinin tidak normal.
2. Gambaran kadar asam urat pada pasien Diabetes Melitus menunjukkan nilai rata-rata sebesar 6,50 mg/dL. Sebanyak 28 responden (50,0%) memiliki kadar asam urat dalam kategori normal dan 28 responden (50,0%) memiliki kadar asam urat dalam kategori tidak normal.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara kadar kreatinin dan kadar asam urat pada pasien Diabetes Melitus di RSUD Bethesda Serukam berdasarkan uji Korelasi Spearman Rank dengan nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,487 dan nilai signifikansi $p=0,001(p<0.05)$. Hubungan tersebut bersifat positif dengan tingkat keeratan sedang.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

RSUD Bethesda Serukam diharapkan dapat meningkatkan pemantauan fungsi ginjal pada pasien diabetes melitus dengan melakukan pemeriksaan kadar kreatinin dan asam urat secara rutin sebagai bagian dari evaluasi laboratorium berkala.

2. Bagi Institusi Pendidikan

diharapkan dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai bahan referensi dan sumber pembelajaran bagi mahasiswa, terkait pemeriksaan fungsi ginjal pada pasien diabetes melitus. Selain itu, hasil penelitian ini

diharapkan dapat mendukung pengembangan ilmu pengetahuan mengenai hubungan kadar kreatinin dan asam urat sebagai parameter laboratorium dalam pemantauan komplikasi nefropati diabetik, serta mendorong mahasiswa untuk melakukan penelitian lanjutan yang lebih mendalam mengenai biomarker gangguan ginjal pada pasien diabetes melitus.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

a. Menambah jumlah sampel penelitian

Peneliti selanjutnya disarankan menggunakan jumlah sampel yang lebih besar dan melibatkan beberapa rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan agar hasil penelitian lebih representatif dan dapat digeneralisasikan pada populasi pasien diabetes melitus yang lebih luas.

b. Mengendalikan variabel perancu

Penelitian selanjutnya perlu mempertimbangkan faktor-faktor yang dapat memengaruhi kadar kreatinin dan asam urat, seperti usia, jenis kelamin, indeks massa tubuh (IMT), pola makan tinggi purin, aktivitas fisik, status hidrasi, penggunaan obat-obatan, serta lama menderita diabetes melitus.

c. Menggunakan desain penelitian longitudinal

Penelitian dengan desain kohort atau longitudinal disarankan untuk mengetahui perubahan kadar kreatinin dan asam urat dari waktu ke waktu serta mengevaluasi hubungan sebab-akibat antara kedua variabel pada pasien diabetes melitus.

d. Menambahkan parameter fungsi ginjal lainnya

Peneliti selanjutnya dapat menambahkan pemeriksaan parameter fungsi ginjal lain seperti laju filtrasi glomerulus (LFG/eGFR), ureum, mikroalbuminuria, atau rasio albumin-kreatinin urin sehingga penilaian fungsi ginjal pada pasien diabetes melitus menjadi lebih komprehensif.

e. Menganalisis berdasarkan karakteristik pasien

Penelitian lanjutan dapat melakukan analisis berdasarkan kelompok usia, jenis kelamin, lama menderita diabetes melitus, tingkat

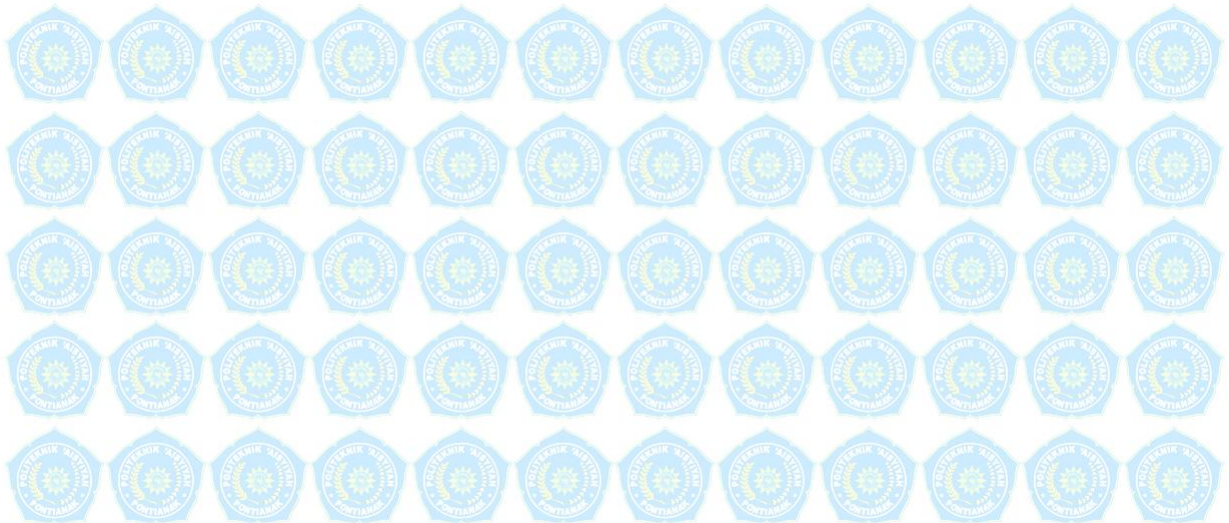
pengendalian glukosa darah (HbA1c), maupun adanya komplikasi diabetes untuk memperoleh gambaran hubungan yang lebih spesifik.

f. Meneliti faktor risiko hiperurisemia pada pasien diabetes melitus

Selain hubungan dengan kreatinin, penelitian berikutnya dapat mengevaluasi faktor-faktor yang berhubungan dengan peningkatan kadar asam urat pada pasien diabetes melitus sehingga dapat digunakan sebagai dasar upaya pencegahan komplikasi ginjal dan metabolik.

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK