

## **BAB 7**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **7.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai perbedaan kadar trigliserid pada diabetes tipe 2 terkontrol dan tidak terkontrol di Balai Pengobatan Surya Giri 189 pada tanggal 27 Agustus 2017 di Poli Penyakit Dalam, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Responden DMT2 mayoritas adalah perempuan dan berusia  $\geq 45$  tahun.
2. Laki-laki terdapat lebih banyak pada kadar HbA1c yang buruk dan perempuan lebih banyak didapatkan pada kadar HbA1c yang lebih baik.
3. Pada  $HbA1c < 7$  lebih banyak ditemukan pada usia  $< 45$  tahun sedangkan pada  $HbA1c \geq 7$  lebih banyak ditemukan pada usia  $\geq 45$  tahun
4. Laki-laki lebih banyak didapatkan pada kadar trigliserid tinggi dan responden perempuan lebih banyak terdapat pada kadar trigliserid normal.

5. Responden < 45 tahun banyak didapatkan pada kadar trigliserid normal dan responden ≥ 45 tahun ditemukan lebih banyak pada kadar trigliserid tinggi .
6. Berdasarkan hasil uji T tidak berpasangan, didapatkan nilai  $p=0,019$  ( $p<0,05$ ). Hasil uji T tidak berpasangan menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna antara kadar trigliserida penderita diabetes tipe 2 terkontrol dan tidak terkontrol. Responden dengan kadar HbA1c yang tidak terkontrol lebih banyak didapatkan dengan kadar trigliserid yang tinggi sedangkan responden dengan kadar HbA1c terkontrol lebih banyak mempunyai kadar trigliserid normal.

## 7.2 Saran

### 7.2.1 Bagi Masyarakat dan Keluarga

Memberi wawasan kepada pasien diebetes untuk selalu mengontrol kadar gula darah sehingga bisa menurunkan angka komplikasi akibat diabetes yang tidak terkontrol. Pasien diabetes tipe 2 diharapkan untuk selalu memeriksakan kadar kolesterol dan gula darahnya secara teratur agar dapat segera mendeteksi komplikasi-komplikasi yang mungkin terjadi.

### **7.2.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan dapat menambah referensi di Fakultas Kedokteran Widya Mandala Surabaya pada bidang Penyakit Dalam. Selain itu dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk melakukan penelitian lanjutan mengenai Diabetes tipe 2 dengan lokasi, desain penelitian dan jumlah sampel yang berbeda.

### **7.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Bagi peneliti yang akan melanjutkan penelitian ini hendaknya mencari faktor lain yang mempengaruhi kadar trigliserid pada pasien diabetes tipe 2 seperti aktivitas, makanan, tingkat pengetahuan dll

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Ramachandran A, Snehalatha C, Shetty AS, & Nanditha A. Trends in prevalence of diabetes in Asian countries. *World Journal of Diabetes.* 2012;15(3):110-117.
2. Soewondo P, Ferrario A, & Tahapary DL. Challenges in diabetes management in Indonesia: a literature review. *Globalization and Health.* 2013; 9(63):11
3. International Diabetes Federation. *IDF Diabetes Atlas*, (7th Ed). Brussels, Belgium: International Diabetes Federation; 2015.
4. World Health Organization, WHO Diabetes Angka dan Fakta. Indonesia : World Health Organization; 2016
5. Evelyn A. Hubungan Antara Kadar Glukosa Darah Dengan Kadar Trigliserida Pada Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Rsd Dr. Soebandi Jember. 2012
6. Nordestgaard BG, Varbo A. Lipids and cardiovascular disease 3 Triglycerides and cardiovascular disease. 2014;384:626–35.
7. John D. Brunzell MD, FACP, Michael Davidson MD, FACC, Curt D. Furberg MD, PhD, Ronald B. Goldberg MD, Barbara V. Howard PhD, James H. Stein MD, FACC, FACP et Joseph L,

- Witztum MD. Lipoprotein Management in Patients With Cardiometabolic Risk. 2008, 51(15) : 1512-1524
8. Jain Meenu , Jadeja Jayendrasinh M MN. Correlation Between HbA1c Values And Lipid Profile In Type 2 Diabetes Mellitus. 2013; 2(1):47–50
  9. Ekawati ER. Hubungan Kadar Glukosa darah Terhadap Hypertriglyceridemia Pada Penderita Diabetes Mellitus. 2012; 2–3.
  10. Snipelisky D, Zajka P. Diabetes and hyperlipidemia : A direct quantitative analysis. 2012 ; 20–5.
  11. Glorya Stevani Cicilia L, Karel Pandelaki, Veny Mandang. Hubungan Kadar Hba1c Dengan Kadar Profil Lipid Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Poliklinik Endokrin & Metabolik Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. 2013
  12. Pickup JC, Williams G. Textbook of Diabetes. 4th ed. Vol. 1, Internal Medicine. Blackwell Publishing Ltd; 2010.
  13. Tjokroprawiro A, Setiawan BP, Effendi C, Santoso D, Soegiarto G, editors. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam (2nd ed). Airlangga University Press; 2015. 71-74 p.
  14. RISET KESEHATAN DASAR. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI; 2013.

87,254-255.

15. Organization WH, Tareque MI, Koshio A, Tiedt AD, Hasegawa T, Obirikorang Y, et al. Global Report on Diabetes [Internet]. Vol. 56, Current medical research and opinion. 2014. 1051-1062 p. Available from: [http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27457072%5Cnhttp://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC4960830%5Cnhttp://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204871/1/9789241565257\\_eng.pdf](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27457072%5Cnhttp://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC4960830%5Cnhttp://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204871/1/9789241565257_eng.pdf)
16. Parveen K, Michael C. Kumar and Clark's Clinical Medicine, (8th Ed). Elsevier Ltd; 2012.
17. KAKU K. Pathophysiology of Type 2 Diabetes and Its Treatment Policy. J Japan Med Assoc. 2010;60(5–6):361–8.
18. Guyton A. C, Hall J. E. Fisiologi kedokteran. Edisi 12. Jakarta: Buku kedokteran EGC; 2011 : 893,882
19. David Alexander L. Hypertriglyceridemia : A Guide to Assessment and Treatment. 2008
20. Ai-Hua C, Chin-Hsiao T. The Role of Triglyceride in Cardiovascular Disease in Asian Patients with Type 2 Diabetes. 2012
21. Miller M, Stone NJ, Ballantyne C, Bittner V, Criqui MH, Ginsberg HN, et al. Triglycerides and Cardiovascular Disease. Circulation [Internet]. 2011 May 23;123(20):2292 LP-2333.

Available from: <http://circ.ahajournals.org/content/123/20/2292.abstract>

22. Bilous R, Donelly R. Buku Pengangan DIABETES (4th ed). Ns. Marrarah Bariid SK, editor. Jakarta: Mukti Indo Utama; 2014.
23. Ndraha S. MEDICINUS 1. Vol. 27. 2014.
24. Bintanah, S; Handarsari, E. Asupan Serat Kadar Gula Darah, kadar Kolesterol Total, dan Status Gizi pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Roemani Semarang. 2012
25. Wicaksono R. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Universitas Diponegoro . 2011
26. Hawk, K. 2005. Using Self- Management skills to Adhere to Healthy Lifestyle Behavior. (cited 2017 Nov 10) Available from : [http://highered.mcgraw\\_hill.com/sites/dl/free/0073028533/229833/sample\\_chapter\\_02.pdf](http://highered.mcgraw_hill.com/sites/dl/free/0073028533/229833/sample_chapter_02.pdf)
27. Shamshirgaran SM, Mamaghanian A, Aliasgarzadeh A, Aiminisani N, Ataie J. Age differences in diabetes-related complications and glycemic control. 2017;1–7.
28. Kumar, V; Cotran, Ramzi S; Robins, Stanley L. Buku Ajar Patologi Robbins. Jakarta: EGC.
29. Suparman E, Prof R, Manado RDK. Profil lipid wanita menopause di Panti Werdha Damai Manado. 2016

