

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Telah dilakukan penelitian deskriptif secara retrospektif mengenai pola penderita diabetes melitus tipe 2 yang dirawat-inap di Bag./SMF Ilmu Penyakit Dalam di RS. Immanuel Bandung periode 1 Januari 2005 sampai 31 Desember 2005 dan diperoleh beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Prevalensi penderita diabetes melitus tipe 2 (DMT2) yang dirawat-inap di RS.Immanuel Bandung diperoleh sebanyak 397 kasus.
2. Prevalensi penderita DMT2 pada wanita lebih banyak dibandingkan pria.
3. Kelompok usia terbanyak yang didapatkan pada wanita yaitu kelompok usia 51-60 tahun sedangkan pada pria yaitu kelompok usia 61-70 tahun.
4. Berdasarkan hasil perhitungan menurut IMT kelompok tertinggi pada pria maupun wanita diperoleh pada kelompok BB berlebih.
5. Lama pasien menderita DMT2 terbanyak didapatkan pada kelompok lebih dari 10 tahun, baik itu pada pria maupun wanita.
6. Prevalensi faktor risiko penderita DMT2 terbanyak pada pria dan wanita adalah kriteria faktor risiko umur ≥ 45 tahun. Sedangkan jumlah faktor risiko penderita DMT2 terbanyak pada pria dan wanita didapatkan dengan jumlah 2 faktor risiko.
7. Profil lipid trigliserida terbanyak diperoleh dengan hasil dalam batas normal. Terjadi kenaikan profil lipid LDL-K dan kolesterol total serta penurunan kadar profil HDL-K.
8. Profil gula darah sewaktu yang diperiksa saat penderita DMT2 masuk RS. Immanuel diperoleh hasil terbanyak pada kelompok kadar ≥ 200 mg/dl. Sedangkan profil gula darah puasa didapatkan hasil terbanyak pada kelompok kadar ≥ 126 mg/dl.

9. Kadar HbA_{1c} penderita DMT2 yang diperiksa paling banyak terdapat pada kelompok kadar HbA_{1c} > 8.
10. Komplikasi akut metabolik ketoasidosis diabetik paling banyak diperoleh pada kasus penderita DMT2 yang hidup dibandingkan penderita DMT2 yang mengalami KAD kemudian meninggal. Jumlah kasus komplikasi kronik terbanyak adalah pasien dengan 1 komplikasi dan target organ komplikasi kronik terbanyak didapatkan pada target organ ginjal.
11. Penyebab kematian penderita DMT2 terbanyak adalah gagal ginjal.
12. Pada penelitian ini, pengelolaan penderita DMT2 yang diterapi dengan diet dan OHO merupakan cara terapi yang paling banyak digunakan.

5.2 Saran

1. Pada diabetes melitus tipe 2 (DMT2), sangatlah penting untuk diagnosis dini dan pengobatan secara efektif agar kematian akibat berbagai kemungkinan komplikasi, baik itu akut maupun kronik berkurang, oleh karena itu perlu untuk mengetahui faktor-faktor risiko DMT2 pada seorang pasien untuk tindakan pencegahan.
2. Diabetes melitus merupakan penyakit kronik yang akan diderita seumur hidup. Karena itu dalam pengelolaannya diperlukan edukasi kepada pasien dan keluarganya guna memahami lebih jauh tentang perjalanan penyakit diabetes melitus (DM), penyulit DM, pencegahan, serta penatalaksanaannya. Hal ini akan sangat membantu dalam upaya memperbaiki hasil pengelolaan DM.