

V. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Tidak terdapat hubungan bermakna antara kadar GDP dan GD2PP dengan LFG pada pasien DM tipe 2 ($p = 0,819$; $p = 0,68$)
2. Rerata kadar GDP pada pasien DM tipe 2 adalah 172 mg/dl
3. Rerata kadar GD2PP pada pasien DM tipe 2 adalah 269 mg/dl
4. Rerata kadar LFG pada pasien DM tipe 2 adalah 49,75 mL/min/1.73 m²

B. Saran

1. Pasien diharapkan dapat rutin melakukan pengecekan gula darah puasa dan gula darah 2 jam setelah makan tidak hanya gula darah puasa saja karena sebagai kontrol supaya tidak terjadi komplikasi di masa mendatang.
2. Penelitian lanjut dengan mempertimbangkan faktor risiko lain yang dapat mempengaruhi hasil pemeriksaan pada setiap variabel penelitian seperti menanyakan aktifitas fisik yang dilakukan pasien satu minggu sebelumnya dan membatasi usia maksimal pasien DM tipe 2.
3. Perhitungan laju filtrasi glomerulus kedepannya diharapkan mempertimbangan kriteria pasien sehingga pemeriksaan dan perhitungan estimasi laju filtrasi glomerulus bisa lebih akurat. Kriteria pasien seperti obesitas lebih baik menggunakan rumus *cockcroft-gault*, jika usia pasien 18-60 bisa menggunakan rumus CKD-EPI ataupun MDRD dan untuk usia lanjut >60 tahun menggunakan *cockcroft-gault*.

4. Kontrol glikemik pasien prolanis pada penelitian ini buruk, sehingga diharapkan bagi para klinisi untuk lebih aktif, efisien, dan tepat untuk mengurangi tingkat kejadian DM agar target program ini tercapai.

