

## **BAB 5**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil dan pembahasan dalam penelitian ini maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Tampak pasien yang termasuk kelompok PAD dalam penelitian ini adalah sebesar 37.7% atau 26 orang dari 69 responden. Karakteristik responden didominasi oleh pasien perempuan, berusia  $\geq 50$  tahun, lama menderita DM tipe 2  $< 5$  tahun, kelompok HbA1c terkontrol ( $< 7\%$ ), tanpa riwayat merokok, dengan dislipidemia, tanpa albuminuria (UACR  $< 30$  mg/g) dan dengan riwayat hipertensi.
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara faktor risiko kontrol HbA1c dan kejadian *peripheral artery disease* (PAD) pada pasien DM tipe 2.
3. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia, jenis kelamin, lama menderita DM, riwayat merokok, riwayat hipertensi, dislipidemia dan albuminuria terhadap kejadian PAD pada pasien DM tipe 2.
4. Kontrol HbA1c sebagai variabel yang paling memengaruhi kejadian PAD pada pasien DM tipe 2.

#### **5.2 Saran**

##### **5.2.1 Bagi Subjek Penelitian**

Pasien DM tipe 2 yang utamanya terkait dalam penelitian dapat menjaga utamanya kontrol HbA1c yang diketahui menjadi faktor risiko paling berpengaruh pada temuan penelitian ini sebagai bentuk preventif dari kejadian komplikasi PAD

dalam jangka waktu lanjutan. Angka kontrol HbA1c yang disarankan dalam jangka panjang menurut penelitian ini adalah <7% yang diharapkan dapat dicapai dengan tindakan farmakologi maupun nonfarmakologi sesuai dengan saran pihak fasilitas kesehatan dengan pantauan tenaga kesehatan terkait.

### **5.2.2 Bagi Puskesmas Jurang Mangu**

Dari hasil penelitian maka diharapkan bagi Puskesmas Jurang Mangu untuk dapat melakukan pengamatan sekaligus langkah lanjutan dalam kontrol DM tipe 2 utamanya pada pasien dengan kontrol HbA1c yang termasuk kategori belum terkontrol. Hal tersebut dilakukan sebagai bentuk respon dan langkah preventif kejadian komplikasi PAD yang menjadi masalah berkelanjutan bagi pasien hingga mengganggu kualitas hidup jangka panjang.

### **5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Peneliti selanjutnya dapat melaksanakan penelitian dengan cakupan pasien responden yang lebih luas, misal dilakukan dengan konsep *multi centered research* untuk mencapai proporsi setiap kelompok faktor risiko yang lebih beragam dan komprehensif.