

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Simpulan

1. Gambaran asupan karbohidrat sederhana pasien diabetes mellitus di bangsal rawat inap RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran yaitu sebanyak 28 orang (71,8%) masuk dalam kategori konsumsi karbohidrat sederhana yang tinggi, 8 orang (20,5%) memiliki asupan karbohidrat sederhana kategori rendah, dan hanya 3 orang (7,7%) yang masuk dalam kategori konsumsi karbohidrat sederhana dalam jumlah yang cukup. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien diabetes mellitus rawat inap dalam penelitian ini mengonsumsi karbohidrat sederhana dalam jumlah tinggi.
2. Gambaran asupan serat pasien diabetes mellitus di bangsal rawat inap RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran yaitu responden yang memiliki asupan serat dalam kategori rendah sebanyak 32 orang (82,1%). Sementara itu, hanya 7 orang (17,9%) yang memiliki asupan serat dalam kategori cukup. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien diabetes mellitus rawat inap dalam penelitian ini belum memenuhi kecukupan asupan serat harian.
3. Hasil uji *Kendall's tau\_b* untuk asupan karbohidrat sederhana dengan kadar glukosa darah sewaktu menunjukkan nilai  $p = 0,678$  ( $p > 0,05$ ) yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa  $H_a$  di tolak dan  $H_o$  diterima yaitu tidak ada hubungan antara asupan karbohidrat sederhana dengan kadar glukosa darah sewaktu pada pasien diabetes mellitus di bangsal rawat inap RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran
4. Hasil uji *Kendall's tau\_b* untuk asupan serat dengan kadar glukosa darah sewaktu

menunjukkan nilai  $p = 0,765$  ( $p > 0,05$ ), yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa  $H_a$  di tolak dan  $H_o$  diterima yaitu tidak ada hubungan antara asupan Serat dengan kadar glukosa darah sewaktu pada pasien DM di bangsal rawat inap RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian dan temuan yang diperoleh, peneliti memberikan beberapa saran yang diharapkan dapat menjadi masukan bagi berbagai pihak yang terkait dengan pengelolaan diabetes mellitus, khususnya di lingkungan rumah sakit, sebagai berikut:

### **1. Bagi Pasien Diabetes Mellitus dan Keluarga**

Pasien dan keluarga memiliki peran penting dalam pengelolaan penyakit diabetes, terutama dalam pengaturan pola makan harian. Oleh karena itu, disarankan untuk:

- a.** Meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya pengendalian asupan karbohidrat sederhana dan pemenuhan serat yang cukup untuk membantu menjaga kestabilan kadar glukosa darah
- b.** Menerapkan prinsip gizi seimbang dalam pola makan sehari-hari dengan memilih sumber karbohidrat kompleks, mengurangi konsumsi makanan manis dan olahan, serta memperbanyak konsumsi sayur dan buah tinggi serat.
- c.** Berpartisipasi aktif dalam edukasi gizi, konseling gizi, serta mengikuti anjuran medis yang diberikan oleh tenaga kesehatan, termasuk penggunaan obat, pemantauan kadar glukosa darah, dan aktivitas fisik yang sesuai.

### **2. Bagi Tenaga Kesehatan dan Rumah Sakit**

Sebagai pemberi pelayanan langsung, tenaga kesehatan diharapkan untuk:

- a. Memberikan edukasi gizi individual maupun kelompok secara rutin kepada pasien diabetes dan keluarganya, dengan penekanan pada pengenalan jenis karbohidrat dan serat serta dampaknya terhadap kadar glukosa darah
- b. Melakukan penilaian diet yang lebih detail saat pasien dirawat, serta menganjurkan pengaturan diet yang sesuai dengan kondisi klinis pasien.
- c. Memastikan pemantauan kadar glukosa darah dilakukan secara konsisten, serta mengedukasi pasien mengenai pentingnya keteraturan makan dan pantauan mandiri setelah pulang dari perawatan.
- d. Berkoordinasi dengan tim gizi klinik untuk intervensi yang lebih optimal dan berbasis bukti ilmiah.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk memperluas pemahaman dan cakupan penelitian tentang pengaruh asupan gizi terhadap kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus, peneliti selanjutnya disarankan untuk:

- a. Melakukan penelitian dengan desain yang lebih kompleks seperti studi longitudinal atau intervensi, guna mengevaluasi pengaruh perubahan pola makan terhadap kontrol glukosa darah dari waktu ke waktu.
- b. Menambahkan variabel lain yang berpotensi memengaruhi kadar glukosa darah, seperti kepatuhan minum obat, status penggunaan insulin, aktivitas fisik, indeks massa tubuh (IMT), serta kondisi stres selama perawatan.
- c. Meningkatkan jumlah sampel dan variasi populasi, termasuk pasien rawat jalan, untuk memperoleh hasil yang lebih representatif dan dapat digeneralisasikan.
- d. Mempertimbangkan penggunaan metode recall yang lebih dari satu hari (multi-day recall) dan validasi asupan makanan dengan metode food record untuk meningkatkan

akurasi data.