

## BAB 6 : KESIMPULAN DAN SARAN

### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor risiko gagal ginjal kronik di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2016 maka dapat disimpulkan :

1. Proporsi karakteristik responden di RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2016 yang terbanyak pada kelompok kasus adalah umur  $\geq 50$  tahun, riwayat hipertensi, obesitas, dan riwayat dislipidemia. Pada kelompok kontrol yang terbanyak adalah jenis kelamin laki-laki dan pendidikan rendah.
2. Terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian DM pada responden gagal ginjal kronik di RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2016. Responden dengan umur  $\geq 50$  tahun berisiko 3,26 kali untuk mengalami DM.
3. Tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian DM pada responden gagal ginjal kronik di RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2016.
4. Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kejadian DM pada responden gagal ginjal kronik di RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2016. Responden dengan pendidikan rendah menurunkan risiko sebesar 3,03 kali untuk mengalami DM.
5. Terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat hipertensi dengan kejadian DM pada responden gagal ginjal kronik. di RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2016. Responden yang memiliki riwayat hipertensi sebesar 3,22 kali untuk mengalami DM.
6. Tidak terdapat hubungan antara obesitas dengan kejadian DM pada responden gagal ginjal kronik. di RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2016.

7. Terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat dislipidemia dengan kejadian DM pada responden gagal ginjal kronik di RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2016. Responden yang memiliki riwayat dislipidemia sebesar 3,22 kali untuk mengalami gagal ginjal kronik dengan status DM.
8. Riwayat dislipidemia merupakan faktor risiko yang paling dominan terhadap kejadian DM pada responden gagal ginjal kronik di RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2016.

## 6.2 Saran

### 1. Bagi Pihak RSUP Dr. M. Djamil Padang

- a. Diharapkan kepada pihak RSUP Dr. M. Djamil Padang untuk melakukan pengembangan model tindakan keperawatan sistem perkemihan (urinaria) untuk meningkatkan kewaspadaan terhadap faktor risiko GGK. Model keperawatan tersebut antara lain mengoptimalkan kelas diabetik, kelas hipertensi dan kelas perilaku hidup sehat untuk mencegah terjadinya peningkatan penderita GGK.
- b. Diharapkan kepada PKMRS (Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Rumah Sakit) RSUP DR.M. Djamil untuk meningkatkan strategi penyuluhan kepada penderita diabetes mellitus mengenai faktor risiko yang dapat menyebabkan komplikasi, terutama komplikasi nefropati diabetik yang berakibat kepada GGK. Penyuluhan yang dilakukan lebih ditekankan tentang pola pengaturan makan DM yaitu dengan mengurangi konsumsi makanan yang dapat meningkatkan kadar kolesterol dan kadar trigliserida. Penyuluhan dapat melalui bermacam-macam cara atau media misalnya: konseling, leaflet, poster, TV, kaset video, diskusi kelompok, dan sebagainya.

- c. Diharapkan kepada RSUP DR. M. Djamil Padang menjalin kerjasama lintas sektor dengan berbagai instansi terkait seperti Dinas Kesehatan dan puskesmas untuk memberikan penyuluhan terkait faktor risiko kejadian GGK serta memberikan penyuluhan kepada pasien DM agar dapat mengontrol kadar glukosa darah dan tekanan darah secara rutin agar dapat menekan terjadinya komplikasi DM, terutama komplikasi yang berujung kepada GGK.

## 2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat memperluas penelitian dengan menambah variabel lain yang berpengaruh seperti merokok, aktivitas fisik, konsumsi minuman suplemen, intake protein, nutrisi, dan faktor risiko lain.

