

V. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Mayoritas pasien DM Tipe 2 dengan nefropati diabetik merupakan perempuan (53,7%), berada pada kelompok usia 18–59 tahun (60,4%) dengan lama menderita DM ≥ 5 tahun (76,9%), memiliki riwayat hipertensi yang dominan (79,9%) dengan kontrol glikemik yang belum optimal HbA1c $\geq 7\%$ (52,2%).
2. Sebagian besar pasien rawat inap telah mengalami kerusakan ginjal berat, ditandai dengan dominasi stadium gagal ginjal terminal (eGFR G5) dan albuminuria meningkat berat (A3).
3. Analisis faktor risiko menunjukkan adanya perbedaan distribusi yang signifikan pada tingkat keparahan stadium albuminuria berdasarkan durasi menderita DM ($p=0,022$), kontrol glikemik HbA1c ($p=0,048$), dan riwayat hipertensi ($p<0,001$). Sebaliknya, tidak terdapat perbedaan distribusi yang signifikan dari ketiga faktor risiko tersebut terhadap kategori eGFR, yang diduga dipengaruhi oleh homogenitas data subjek penelitian rawat inap yang sebagian besar telah berada pada stadium gagal ginjal terminal (*End-Stage Renal Disease/ESRD*).

5.2 Saran

1. Pencegahan nefropati diabetik perlu dilakukan melalui skrining rutin, pemantauan eGFR dan ACR, serta optimalisasi kontrol glikemik dan tekanan darah pada pasien DM tipe 2.
2. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal, melibatkan pasien rawat jalan, dan mempertimbangkan variabel klinis tambahan untuk mengidentifikasi faktor risiko nefropati diabetik secara lebih komprehensif.