

BAB VI: KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan asupan karbohidrat, omega-3, dan beban glikemik makanan dengan kadar gula darah puasa pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Poliklinik Rawat Jalan Penyakit Dalam RSUP M. Djamil Padang, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden sebagian besar berusia 45-65 tahun, berjenis kelamin perempuan, dengan tingkat pendidikan terbanyak SMA, dan pekerjaan terbanyak sebagai PNS/Pegawai.
2. Asupan karbohidrat responden sebagian besar tergolong cukup, dengan sumber utama nasi.
3. Asupan omega-3 responden sebagian besar tergolong kurang, dengan sumber utama minyak sawit, telur, dan ayam.
4. Beban glikemik makanan responden sebagian besar tergolong rendah.
5. Kadar gula darah puasa responden sebagian besar pada kategori tidak terkontrol.
6. Tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara asupan karbohidrat dengan kadar gula darah puasa ($p>0,05$).
7. Tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara asupan omega-3 dengan kadar gula darah puasa ($p>0,05$). Hasil ini perlu dimaknai dengan karena sebagian besar berada pada kategori asupan omega-3 kurang sehingga variasi asupan pada sampel sangat terbatas. Temuan ini tidak dapat digunakan

untuk menyimpulkan bahwa asupan omega-3 tidak relevan bagi pengendalian glikemik pasien diabetes melitus tipe 2.

8. Terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara beban glikemik makanan dengan kadar gula darah puasa ($p < 0,05$).

6.2 Saran

1. Bagi Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

Mengingat beban glikemik makanan terbukti berhubungan bermakna dengan kadar gula darah puasa, pasien disarankan untuk secara aktif mengubah perilaku makan sehari-hari dengan menerapkan prinsip 3J (Jumlah, Jenis, dan Jadwal), yaitu mengatur porsi makan sesuai kebutuhan, memilih jenis makanan dengan beban glikemik rendah hingga sedang, serta menjaga keteraturan jadwal makan. Perubahan ini perlu dimulai dari kesadaran dan komitmen pribadi pasien, misalnya dengan mencatat pola makan harian (*food diary*), memantau kadar gula darah secara mandiri secara berkala, serta aktif berkonsultasi dengan ahli gizi atau tenaga kesehatan apabila mengalami kesulitan dalam menerapkan perubahan pola makan, sehingga perubahan perilaku dapat berlangsung secara bertahap dan berkelanjutan.

2. Bagi RSUP M. Djamil Padang

Disarankan untuk mendukung upaya *public awareness* melalui konseling gizi pada tingkat lanjut dan edukasi gizi berkelanjutan kepada masyarakat umum maupun pasien mengenai pola makan dengan beban glikemik rendah, sebagai salah satu upaya pengendalian dan pengawasan agar jumlah kasus diabetes melitus tipe 2 tidak terus meningkat setiap tahunnya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya dapat menggunakan desain penelitian *case-control* untuk memperoleh gambaran yang lebih baik mengenai hubungan antara asupan karbohidrat, asupan omega-3, beban glikemik, dan kadar gula darah puasa. Selain itu, penelitian selanjutnya perlu mempertimbangkan variabel perancu seperti lama menderita diabetes melitus, kepatuhan konsumsi obat antidiabetes, aktivitas fisik, dan status gizi (IMT), serta mengklasifikasikan asupan karbohidrat berdasarkan kualitasnya, tidak hanya berdasarkan kontribusinya terhadap total energi. Untuk penelitian lanjutan pada jenjang magister, disarankan menggunakan HbA1c sebagai indikator kontrol glikemik, karena mencerminkan rata-rata kadar gula darah dalam 2–3 bulan terakhir sehingga lebih stabil dan lebih dapat menggambarkan hubungan jangka panjang dengan pola asupan dibandingkan kadar gula darah puasa yang bersifat sesaat.

