

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Kadar glukosa darah puasa penderita tidak terkontrol sebanyak 58,7% dan rata-rata kadar glukosa darah puasa penderita $142,29 \pm 58,12$ mg/dl.
2. Tingkat pengetahuan penderita cukup sebanyak 54,0% dan rata-rata skor pengetahuan penderita $66,9 \pm 10,56\%$.
3. Proporsi asupan karbohidrat penderita tidak tepat sebanyak 68,3% dan rata-rata proporsi asupan karbohidrat penderita $71,15 \pm 21,31\%$.
4. Proporsi asupan protein penderita tepat sebanyak 65,1% dan rata-rata proporsi asupan protein penderita $17,28 \pm 6,82\%$.
5. Proporsi asupan lemak penderita tidak sebanyak tepat 92,1% dan rata-rata proporsi asupan lemak penderita $38,23 \pm 14,94\%$.
6. Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kadar glukosa darah puasa penderita DM tipe 2 di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang.
7. Tidak ada hubungan antara proporsi asupan karbohidrat dengan kadar glukosa darah puasa penderita DM tipe 2 di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang.
8. Tidak ada hubungan antara proporsi asupan protein dengan kadar glukosa darah puasa penderita DM tipe 2 di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang.
9. Ada hubungan antara proporsi asupan lemak dengan kadar glukosa darah puasa penderita DM tipe 2 di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Puskesmas Kedungmundu

1. Mengoptimalkan kegiatan penyuluhan maupun konseling gizi mengenai pengelolaan DM bagi penderita DM dan pentingnya mematuhi diet rendah karbohidrat sederhana, tinggi serat dan rendah lemak dengan penggunaan media (brosur, leaflet).

2. Memberikan motivasi kepada penderita DM di Puskesmas Kedungmundu mengenai pemilihan bahan makanan agar dapat memperbaiki konsumsi yang seimbang.

5.2.2 Bagi Peneliti Lain

Bagi peneliti lain diharapkan dapat melakukan penelitian mengenai faktor lainnya yang berhubungan dengan kadar glukosa darah puasa secara rinci.

