

BAB VII

PENUTUP

7.1. Kesimpulan

1. Tidak ada hubungan antara pola konsumsi makanan sumber kromium terhadap kadar gula darah puasa pasien DM tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Saiful Anwar Malang.
2. Rata-rata responden dengan DM dominan pada usia ≥ 50 tahun (86,7%). Jenis kelamin responden yang banyak dijumpai yaitu perempuan (63,3%). Tingkat pendidikan paling dominan adalah perguruan tinggi (32,2%). Responden yang pernah mendapatkan konsultasi gizi lebih banyak dibandingkan yang belum mendapatkan konsultasi gizi (64,4%). Rata-rata responden mempunyai riwayat DM tipe 2 dari keluarga sebanyak 48 orang (53,3%). Rata-rata responden sudah melakukan aktivitas olahraga (72,2%).
3. Rata-rata asupan energi pada laki-laki dalam kategori kurang sebanyak 23 orang (25,56%) sedangkan pada perempuan sebanyak 38 orang (42,22%). Rata-rata asupan protein pada laki-laki dalam kategori cukup (10-20%) sebanyak 20 orang (22,22%) sedangkan pada perempuan sebanyak 34 orang (37,78%).
4. Rata-rata asupan kromium pada laki-laki dalam kategori kurang sebanyak 29 orang (32,23%) sedangkan pada perempuan sebanyak 31 orang (34,44%).
5. Kadar gula darah puasa responden DM tipe 2 dominan pada kategori buruk (≥ 126 mg/dl) yaitu sebesar 70%.

6. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang positif antara pola konsumsi makanan sumber kromium dengan kadar gula darah puasa serta adanya pengaruh pola konsumsi makanan sumber kromium dengan kadar gula darah puasa, tetapi hubungannya tidak bermakna dan kekuatan hubungannya sangat lemah.

7.2. Saran

1. Bagi pasien DM tipe 2 hendaknya memperhatikan asupan kromium karena rata-rata asupan kromium masih di bawah RDA.
2. Pasien DM tipe 2 bisa memenuhi konsumsi kromium sehari 170 mcg/hari dapat diperoleh dari konsumsi roti/penukar 3x/hr @100 gram, daging/penukar 2x/hr@100 gram, jambu biji 1x/hr@100 gram, susu 2x/hr @200 cc, dapat menggunakan bahan makanan lain yang mengandung kromium sebagai variasi.
3. Diperlukan penelitian lanjutan untuk mengetahui hubungan kromium dengan kadar gula darah dengan melihat kadar HBA1C supaya pengukuran kadar gula darah lebih akurat. Selain itu, perlu dilakukan penelitian lanjutan dengan metode *experiment* dengan melihat kadar kromium pada tingkat darah dan urin untuk mengetahui dosis yang efektif untuk mengontrol kadar gula darah pasien DM tipe 2.