

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi dengan 168 sampel pasien penyakit jantung koroner, didapatkan kesimpulan sebagai berikut.

1. Gambaran ureum dan kreatinin pada pasien Angina Pectoralis yaitu didapatkan nilai rata-rata ureum sebesar 30,4 dan nilai rata-rata kreatinin pasien angina pektoralis sebesar 1,32.
2. Gambaran ureum dan kreatinin pada pasien UAP (*unstable Angina Pectoris*) yaitu didapatkan nilai rata-rata ureum sebesar 37,6 dan nilai rata-rata kreatinin pasien UAP sebesar 1,3.
3. Gambaran ureum dan kreatinin pada pasien STEMI (*ST Elevation Myocardial*) yaitu didapatkan nilai rata-rata ureum sebesar 34,23 dan nilai rata-rata kreatinin pasien STEMI sebesar 1,21.
4. Gambaran ureum dan kreatinin pada pasien NSTEMI (*Non-ST Elevation Myocardial*) yaitu didapatkan nilai rata-rata ureum sebesar 35,88 dan nilai rata-rata kreatinin pasien NSTEMI sebesar 1,4.

5.2 Saran

Dari seluruh proses penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini maka dapat diajukan beberapa saran yang mungkin bermanfaat.

1. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pustaka untuk pembelajaran dan sumber informasi baru mengenai gambaran ureum dan kreatinin pada penderita jantung koroner di RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi.
2. Dari hasil penelitian ini, disarankan bagi peneliti selanjutnya untuk lebih mengembangkan dan memperdalam bahasan tentang gambaran ureum dan kreatinin pada pasien penyakit jantung koroner dengan menggunakan desain penelitian yang berbeda.

3. Pasien penyakit jantung koroner agar memeriksa ureum dan kreatinin sebagai upaya kontrol terhadap penyakitnya.
4. Penting bagi pasien jantung koroner untuk memahami bahwa menjaga kesehatan dan melakukan pencegahan dini adalah kunci agar tidak berkembang menjadi kondisi serius seperti NSTEMI (*Non-ST Elevation Myocardial*). Dan disarankan agar pasien UAP (*unstable Angina Pectoris*) mulai memantau fungsi ginjal melalui ureum dan kreatinin, tanpa harus menunggu hingga kondisi memburuk menjadi NSTEMI (*Non-ST Elevation Myocardial*). Dengan pengobatan yang tepat dan pemeriksaan dini, risiko komplikasi serius seperti gagal ginjal dapat diminimalkan.