

## BAB 6

### PENUTUP

#### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai gambaran fungsi ginjal pada pasien gagal jantung dengan fraksi ejeksi menurun dan fraksi ejeksi normal di RSUP Dr. M. Djamil Padang, didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Pasien gagal jantung pada penelitian ini lebih banyak berjenis kelamin laki-laki. Pasien HF-REF lebih banyak daripada pasien HF-PEF. Pasien HF-REF lebih banyak berjenis kelamin laki-laki, sedangkan pasien HF-PEF lebih banyak berjenis kelamin perempuan. Rerata usia pasien gagal jantung adalah  $54,88 \pm 12,85$  tahun. Etiologi terbanyak untuk gagal jantung adalah CAD. Pada pasien HF-REF etiologi terbanyak adalah CAD, sedangkan pada HF-PEF, etiologi terbanyak karena HHD dan komorbid terbanyak adalah hipertensi.
2. Rerata LFG pasien HF-REF adalah  $63,27 \pm 27,45$  ml/mnt/ $1,73$  m<sup>2</sup>. Tidak terdapat pasien HF-REF yang mengalami gagal ginjal (LFG < 15 ml/mnt/ $1,73$  m<sup>2</sup>). Mayoritas pasien HF-REF, mengalami penurunan fungsi ginjal ringan. Pasien dengan fungsi ginjal normal lebih sedikit daripada yang mengalami penurunan fungsi ginjal.
3. Gambaran fungsi ginjal pada pasien HF-PEF lebih buruk dibanding HF-REF, terlihat dari rerata LFG HF-PEF lebih rendah yakni  $50,88 \pm 20,90$  ml/mnt/ $1,73$  m<sup>2</sup>. Pasien HF-PEF ada yang mengalami gagal ginjal (LFG < 15 ml/mnt/ $1,73$  m<sup>2</sup>). Mayoritas pasien HF-PEF mengalami penurunan fungsi

ginjal dalam berbagai derajat. Jumlah pasien HF-PEF yang fungsi ginjalnya normal lebih sedikit daripada yang mengalami penurunan fungsi ginjal.

## 6.2 Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh penulis, penulis memberikan beberapa saran, sebagai berikut:

1. Pemeriksaan fungsi ginjal terhadap pasien gagal jantung diperlukan untuk memantau kemungkinan perburukan fungsi ginjal yang banyak terjadi pada pasien gagal jantung. Diharapkan dokter lebih memperhatikan fungsi ginjal pasien gagal jantung, dan menatalaksana secara komprehensif, terutama pasien dengan komorbid hipertensi, baik pada pasien HF-REF maupun pasien HF-PEF karena mayoritas pasien pada kedua kelompok tersebut mengalami perburukan fungsi ginjal, mulai dari derajat yang ringan sampai dengan LFG <15 atau gagal ginjal, yang nanti akan mempengaruhi prognosis pasien.
2. Kepada peneliti yang akan datang diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut terhadap gambaran fungsi ginjal pada pasien gagal jantung dengan fraksi ejeksi menurun dan fraksi ejeksi normal dengan subjek penelitian yang lebih luas dengan memperketat kriteria inklusi dan eksklusi sampel agar didapatkan hasil yang lebih valid dan *representative*. Melakukan penelitian untuk mencari hubungan fraksi ejeksi dengan fungsi ginjal pasien gagal jantung, hubungan faktor resiko dengan fungsi ginjal pasien gagal jantung, faktor-faktor lain yang mempengaruhi fungsi ginjal pada pasien gagal jantung, khususnya di RSUP DR. M. Djamil Padang.