

BAB 7

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

1. Terdapat perbedaan yang signifikan antara kadar *Cystatin C* CTP A, B, dan C pada sirosis hati ($p < 0,001$). Kadar median *Cystatin C* pada CTP C lebih tinggi dibandingkan CTP B dan diikuti CTP A yang memiliki peringkat terendah.
2. Terdapat perbedaan yang signifikan antara kadar kreatinin serum CTP A, B, dan C pada sirosis hati ($p = 0,020$). Kadar kreatinin serum pada CTP C lebih tinggi dibandingkan CTP B dan diikuti CTP A yang memiliki peringkat terendah.
3. Terdapat perbedaan yang signifikan antara kadar *Cystatin C* CTP A dan CTP B ($p < 0,001$). Kadar *Cystatin C* pada CTP B lebih tinggi dari CTP A.
4. Terdapat perbedaan yang signifikan antara kadar kreatinin serum CTP A terhadap CTP B ($p = 0,012$). Kadar kreatinin serum pada CTP B lebih tinggi dibandingkan CTP A.
5. Terdapat perbedaan yang signifikan antara *Cystatin C* CTP A dan CTP C ($p < 0,001$). Kadar *Cystatin C* pada CTP C lebih tinggi dibanding CTP A.
6. Terdapat perbedaan yang signifikan antara kreatinin serum CTP A terhadap CTP C ($p = 0,022$). Kadar kreatinin serum pada CTP C lebih tinggi dibanding CTP A.
7. Terdapat perbedaan yang signifikan antara *Cystatin C* pada sirosis CTP B terhadap CTP C ($p < 0,001$). Kadar *Cystatin C* pada CTP C lebih tinggi dibandingkan CTP B

8. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kreatinin serum CTP B terhadap CTP C ($p=0,603$). Kadar kreatinin serum pada CTP C lebih tinggi dibandingkan CTP B

7.2 Saran

1. *Cystatin C* dapat dipertimbangkan pada sirosis hati sebagai pemeriksaan alternatif lain dari kreatinin sehingga dapat mendeteksi lebih awal gangguan ginjal dimulai dari sirosis hati kompensata.
2. Diperlukan penelitian lebih lanjut untuk menentukan nilai ambang *Cystatin C* yang optimal dalam menilai risiko gangguan ginjal pada pasien sirosis hati berdasarkan derajat Child Turcotte Pugh.
3. Diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengevaluasi berbagai faktor yang dapat memengaruhi kadar *Cystatin C* dan kreatinin serum pada pasien dengan sirosis hati.
4. Diperlukan penelitian lebih lanjut dengan desain kohort prospektif untuk menilai perubahan kadar *Cystatin C* dan kreatinin serum secara serial pada pasien sirosis hati untuk menilai peningkatan *Cystatin C* sebagai prediktor serta follow up pada kemungkinan kondisi gangguan ginjal di masa depan.