

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Setelah dilakukan penelitian mengenai hubungan MLR dengan LED pada Pasien jantung koroner di RSD Dr.A Tjokrodipo Bandar Lampung dapat disimpulkan bahwa :

1. Karakteristik pasien berdasarkan kelompok jenis kelamin, didapat pasien berjenis kelamin laki-laki 23 orang (65,7%) dan 12 orang wanita (34,3%) Sedangkan karakteristik pasien berdasarkan kelompok usia tertinggi adalah 51-60 tahun dengan 37,1% (13 orang) dan >60 tahun dengan 37,1% dengan (13 orang). Presentase usia terendah adalah usia 30-40 tahun dengan 11,4% dengan (4 orang) , 41-50 tahun dengan 14,2% dengan (5 orang)
2. Distribusi frekuensi MLR (Rata-rata  $\pm$  SD) yaitu  $0,3 \pm 0,57$  serta nilai minimum hasil pemeriksaan NLR pada pasien RA adalah 0,10 dengan nilai maksimum 3,39
3. Distribusi frekuensi (Rata-rata  $\pm$  SD) dari nilai LED yaitu  $225,696 \pm 20,4$  mm/Jam serta nilai minimum dari nilai LED adalah 5 mm/Jam dengan nilai maksimum adalah 81 mm/Jam.
4. Terdapat hubungan antara nilai MLR terhadap nilai LED dengan p-value 0,006 dengan koefisien korelasi sebesar -0.456 yang menunjukkan hubungan negatif dengan kekuatan sedang. Artinya, semakin tinggi nilai MLR, maka cenderung diikuti oleh penurunan nilai LED, dan sebaliknya. Temuan ini menunjukkan bahwa MLR berpotensi menjadi penanda alternatif dalam menilai proses inflamasi pada pasien, sejalan dengan LED sebagai parameter yang lebih konvensional.

#### **B. Saran**

1. Untuk Peneliti Selanjutnya Disarankan melakukan penelitian lanjutan dengan jumlah sampel yang lebih besar dan pemeriksaan inflamasi lain seperti pemeriksaan CRP, dan UA . Serta desain studi yang lebih luas, seperti studi longitudinal, untuk mengetahui dinamika hubungan antara MLR dan LED dari waktu ke waktu.

2. Untuk Institusi Kesehatan Perlu adanya integrasi pemanfaatan data seperti MLR ke dalam pemantauan klinis pasien yang berkaitan dengan inflamasi kronik atau penyakit infeksi., terutama dalam pemeriksaan hematologi rutin