

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai pengaruh komplikasi dan komorbiditas terhadap outcome klinis berdasarkan penggolongan obat pada pasien sirosis hati di RSUP Dr. M. Djamil Padang, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Penggunaan obat pada pasien sirosis hati disesuaikan dengan kondisi klinis, jenis komplikasi, dan komorbiditas yang dialami pasien. Terapi yang diberikan meliputi obat utama untuk mengatasi kondisi spesifik seperti propranolol untuk hipertensi portal, spironolakton untuk asites, dan laktulosa untuk ensefalopati hepatic, disertai hepatoprotektor dan terapi pendukung lain. Pemilihan obat mempertimbangkan derajat penyakit, hasil pemeriksaan, serta kondisi individual pasien agar terapi efektif dan aman.
2. Komplikasi, komorbiditas, dan morbiditas yang ditemukan meliputi komplikasi asites (30,61%), perdarahan varises esofagus (37,76%), ensefalopati hepatic (23,81%), dan komorbiditas meliputi hipertensi (14,94%), dan diabetes melitus (23,38%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa komplikasi memiliki pengaruh signifikan terhadap outcome klinis, khususnya lama rawat inap, sedangkan komorbiditas tidak menunjukkan hubungan bermakna. Morbiditas yang terjadi meliputi perpindahan derajat sirosis dari B ke C (63,64%), A ke B (9,09%), A ke C (9,09%), B ke A (9,09%), dan C ke B

(9,09%). Temuan ini menegaskan pentingnya pemantauan ketat terhadap perkembangan penyakit untuk mencegah perburukan derajat sirosis.

3. Hubungan komplikasi dan komorbiditas dengan outcome klinis menegaskan bahwa deteksi dini dan penatalaksanaan yang tepat sangat penting untuk meningkatkan efektivitas terapi, memperpendek lama rawat inap, dan memperbaiki kualitas hidup pasien sirosis hati

## 5.2 Saran

1. Penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan variabel yang berbeda dan menambah variabel, sehingga semua orang mengetahui bahwa tidak hanya variabel yang ada pada penelitian ini saja yang bisa dijadikan parameter untuk penelitian *outcome* klinis pada pasien sirosis hati. Seperti kondisi pasien yang keluar dari instalasi rawat inap setelah menjalani perawatan apakah pasien sudah sembuh atau masih perlu melakukan rawat jalan.
2. Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengevaluasi dan memperhatikan data pemeriksaan awal, pemeriksaan selama pasien dirawat, dan pemeriksaan akhir.