

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran nilai *Platelet to Lymphocyte Ratio* (PLR) sesudah kemoterapi pada pasien kanker payudara di RSUD Bali Mandara, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Karakteristik pasien kanker payudara di RSUD Bali Mandara mayoritas berada pada kelompok usia pra-lanjut usia (45-59 tahun) sebesar (59,4%). Berdasarkan tipe kanker payudara, didominasi oleh tipe *Invasive carcinoma of no special type* sebesar (78,8%), dan berdasarkan *grade* histopatologi (derajat keganasan), mayoritas responden berada pada *Grade 2* sebesar (52,1%).
2. Nilai *Platelet to Lymphocyte Ratio* (PLR) pada pasien kanker payudara sesudah kemoterapi di RSUD Bali Mandara menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki nilai PLR dalam kategori tinggi (≥ 150) yaitu sebesar (72,1%), sedangkan responden dengan kategori PLR rendah (< 150) sebesar (27,9%).
3. Distribusi nilai PLR berdasarkan karakteristik responden menunjukkan bahwa nilai PLR tinggi (≥ 150) paling banyak ditemukan pada kelompok usia pra-lanjut usia (45-59 tahun) sebesar 43,6%, pada tipe kanker *Invasive carcinoma of no special type* sebesar 57,6%, dan pada tingkat keganasan *Grade 2* sebesar 37,0%. Hal yang sama juga ditemukan pada kategori PLR rendah (< 150), di mana distribusi terbanyak berada pada kelompok karakteristik yang sama di setiap variabelnya.

B. Saran

1. Bagi masyarakat

Diharapkan bagi masyarakat, khususnya pasien kanker payudara, untuk meningkatkan kepatuhan dalam menjalani jadwal kontrol klinis dan pemeriksaan laboratorium berkala yang telah dijadwalkan oleh dokter spesialis onkologi. Pasien juga diharapkan dapat lebih proaktif dalam berkonsultasi mengenai hasil pemeriksaan darah rutin, termasuk parameter inflamasi seperti nilai PLR, sebagai salah satu indikator objektif untuk memantau respons tubuh serta perkembangan kondisi kesehatan sesudah kemoterapi..

2. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengembangkan penelitian ini dengan menambahkan variabel klinis lain, seperti jenis regimen kemoterapi dan jumlah siklus kemoterapi yang dijalani pasien. Penambahan variabel ini akan lebih mendukung untuk melihat distribusi nilai PLR secara lebih spesifik pada tiap tahapan pengobatan. Selain itu, penggunaan jumlah sampel yang lebih besar sangat dianjurkan guna membantu menetapkan nilai ambang batas (*cut-off*) PLR yang lebih akurat dan representatif bagi populasi pasien kanker payudara.