

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan Hasil dari ke-enam jurnal yang ditemukan di artikel pertama menunjukkan dari 20 sampel yang diperiksa di peroleh hasil 15 (75%) normal dan 5 (25%) terjadi peningkatan kadar sgot dan sgpt. Artikel ke-dua menunjukkan dari 20 (100%) sampel seluruh penderita DM tipe 2 tidak terkontrol di puskesmas peterongan memiliki kadar sgpt normal. Artikel ke-tiga menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara kadar sgot antara subyek DM dan tanpa subyek DM. Untuk artikel ke-empat dari data pemeriksaan kadar SGOT dan SGPT dari 30 sampel di dapatkan hanya 5 (17%) sampel terjadi peningkatan SGOT dan 4 (13%) terjadi peningkatan kadar SGPT sedangkan SGPT dan SGOT mengalami peningkatan 4 (13%) selain itu 17(57%). Artikel ke-lima menunjukkan dari 1966 sampel yang diperiksa 1284 (65 %) SGPT normal dan terjadi peningkatan 682 (35%).sampel tidak mengalami peningkatan kadar SGPT pada penderita diabetes mellitus. Sehingga dapat di tarik kesimpulan bahwa kadar SGPT yang normal lebih banyak dari jumlah kadar SGPT yang tinggi.

#### **B. Conflict of interest**

1. Pada artikel pertama menunjukkan bahwa pengambilan sampel darah pada pasien sebaiknya selama 5 menit kemudian bila sampel terlihat icterus,hemolisis, sebaiknya diulang karena dapat terjadi peningkatan pada hasil palsu pada tes.
2. Pada artikel ke-dua, ke-tiga, ke-empat, ke-lima dan ke-enam jenis pemeriksaan yang digunakan masih menggunakan metode kinetik enzimatik dimana metode ini masih manual dibandingkan dengan artikel pertama menggunakan metode Kinetik IFCC di mana jenis pemeriksaan SGOT dan SGPT dengan full otomatis.