

## BAB 7 PENUTUP

### 7.1 Kesimpulan

1. Sebagian besar sampel adalah laki-laki (86,1%), rentang usia 60 sampai 69 tahun (52,7%), dengan IMT di klasifikasi *overweight* (45,8%).
2. Faktor risiko lain terbanyak yang dideritas antara lain, komorbid hipertensi (52,7%), Riwayat merokok (72,3%), dan dislipidemia dengan kadar LDL terbanyak di rentang 100-129 mg/dl (30,4%), kadar trigliserida terbanyak sebesar <150 mg/dl (65,3%).
3. Ditemukan kadar eNOS pada pasien STEMI dengan DM lebih rendah dibanding dengan pasien STEMI tanpa DM.
4. Tidak terdapat perbedaan bermakna terhadap rerata kadar eNOS pasien STEMI dengan DM dibanding dengan pasien STEMI tanpa DM (sig >0,05).

### 7.2 Saran

1. Penelitian ini menunjukkan bahwa eNOS dapat menjadi penanda disfungsi endotel yang berhubungan dalam mortalitas pasien STEMI dengan atau tanpa komorbid DM. Walaupun tidak bermakna secara statistik, hasil didapatkan sesuai dengan literatur yaitu kadar eNOS pada grup uji ditemukan lebih rendah dari grup kontrol.
2. Penelitian ini tidak menganalisis riwayat terapi, lama rawatan dan lama riwayat penyakit dari STEMI dan DM. Diperlukan penelitian lebih lanjut agar hasil yang didapatkan lebih signifikan.
3. Diperlukan adanya penelitian lebih lanjut dengan populasi yang lebih besar dan homogen untuk menilai pengaruh kadar eNOS terhadap pasien STEMI, termasuk perbedaannya antara pasien DM dengan pasien tanpa DM.
4. Penelitian ini dapat dilanjutkan dengan membandingkan *microparticles* lainnya untuk menilai pengaruh yang paling signifikan terhadap disfungsi endotel khususnya pada sistem kardiovaskular.
5. Pengaruh merokok, hipertensi, dan IMT terhadap eNOS dapat menjadi analisis pada penelitian selanjutnya untuk menilai peran faktor risiko lain terhadap kadar eNOS dan disfungsi endotel.