

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Profil karakteristik klinis pasien paska infark miokard dengan fraksi ejeksi ventrikel kiri diatas 40% pada penelitian ini adalah kelompok pasien dengan rentang usia yang lebar dengan prevalensi terbanyak adalah laki-laki, dan faktor risiko kardiovaskuler terbanyak yaitu merokok.
2. Nilai variabilitas laju jantung terutama parameter HRV SDNN berdasarkan hasil EKG ambulatorik 24 jam memiliki nilai yang rendah pada pasien paska infark miokard dengan fraksi ejeksi diatas 40%.
3. Nilai beban kontraksi ventrikel premature pada penelitian ini memiliki rentang yang lebar dengan beban PVC yang rendah sampai dengan tinggi.
4. Nilai variabilitas laju jantung terutama parameter HRV SDNN berbanding terbalik dengan nilai beban kontraksi ventrikular prematur pada pasien paska infark miokard dengan fraksi ejeksi ventrikel kiri diatas 40%.

6.2 Saran

1. Kita dapat menyimpulkan bahwa variabilitas laju jantung itu penting untuk dinilai karena keterkaitannya dengan beban kontraksi ventrikular premature, sehingga diharapkan klinisi lebih *aware* secara lebih dini pada pasien paska infark miokard dengan fraksi ejeksi ventrikel kiri diatas 40%.
2. Dari penelitian didapatkan bahwa masih banyak pasien dengan revaskularisasi inkomplit namun asimtomatik sehingga tidak dilanjutkan untuk tindakan revaskularisasi. Namun, sesuai dengan hasil penelitian ini, bahwa risiko aritmia ventrikel juga tinggi pada pasien paska infark dengan ejeksi fraksi diatas 40% sehingga bisa dianjurkan untuk dilakukan lanjutan tindakan revaskularisasi untuk mengurangi risiko aritmia ventrikelnya.