

## BAB 6

### PENUTUP

#### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Profil Klinis Pasien Penyakit Jantung Rematik dengan Fibrilasi Atrium di Poliklinik RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2020-2024, didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar pasien penyakit jantung rematik dengan fibrilasi atrium didominasi oleh jenis kelamin perempuan, berada pada kelompok usia dewasa pertengahan, dengan tingkat pendidikan terakhir terbanyak adalah SMA/sederajat, serta mayoritas berada pada tingkat ekonomi rendah. Distribusi asal daerah pasien relatif seimbang antara perkotaan dan perdesaan, dengan rerata luas permukaan tubuh (BSA) yang sesuai dengan profil antropometri umum.
2. Sebagian besar pasien umumnya datang dengan keluhan utama sesak napas, berada pada kelas fungsional NYHA II, dan menunjukkan *normal ventricular response*. Terdapat kesenjangan tatalaksana yang signifikan, di mana sebagian besar pasien tidak memiliki riwayat demam rematik yang tercatat, mayoritas tidak menerima prevensi sekunder, dan meskipun cakupan antikoagulan tinggi, kontrol INR-nya masih suboptimal.
3. Hasil ekokardiografi pasien penyakit jantung rematik dengan fibrilasi atrium menunjukkan penyakit katup tahap lanjut yang didominasi oleh kelainan multipel katup aorta-mitral dan stenosis mitral terisolasi. Hal ini disertai dengan konsekuensi hemodinamik berat berupa pembesaran atrium kiri, hipertensi pulmonal, dan regurgitasi trikuspid bermakna pada sebagian besar pasien. Penanda risiko tromboemboli ditemukan pada sebagian kecil pasien (SEC dan trombus atrium). Fungsi sistolik ventrikel kiri (LVEF) secara umum masih terjaga, namun fungsi ventrikel kanan (TAPSE) menunjukkan kecenderungan disfungsi.
4. Karakteristik luaran (*outcome*) memperlihatkan beban penyakit yang berat dengan hipertensi pulmonal dan stroke iskemik sebagai komplikasi yang paling sering ditemukan. Analisis beban komplikasi menunjukkan, meskipun terdapat kelompok pasien stabil tanpa komplikasi, ditemukan

proporsi signifikan yang mengalami multimorbiditas dengan komplikasi ganda atau multipel yang mencerminkan interaksi kompleks jalur hemodinamik dan tromboemboli.

## 6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini penulis memberikan saran, yaitu perlu dilakukan penelitian prospektif dengan desain kohort agar perjalanan penyakit, progresivitas fibrilasi atrium, serta perkembangan komplikasi dapat dinilai secara lebih menyeluruh dan perlunya mendeteksi fibrilasi atrium pada setiap penderita penyakit jantung rematik untuk mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut.

