

BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Pasien gagal jantung kongestif didominasi oleh laki-laki (72,2%) dengan kelompok usia terbanyak pada lansia 46-64 tahun (27,8%), serta sebagian besar berpendidikan SMA (53,7%).
2. Sebagian besar pasien memiliki lebih dari satu penyakit penyerta, dengan komorbiditas terbanyak berupa CAP (17,9%), AKI (10,5%), hipokalemia (9,5%), anemia (8,4%), hipertensi (7,4%), dan atrial fibrilasi (6,3%), yang menunjukkan bahwa pasien datang dengan kondisi klinis yang kompleks.
3. Pola penggunaan obat pada pasien gagal jantung kongestif didominasi oleh spironolakton, furosemid, bisoprolol, ramipril, digoksin, dan candesartan, dengan mayoritas pasien mendapatkan terapi kombinasi ≥ 3 obat.
4. Kejadian DRPs ditemukan pada hampir seluruh pasien, dengan kategori DRPs meliputi terapi tanpa indikasi (50,0%), indikasi tanpa terapi (44,4%), serta interaksi obat (79,6%).
5. Terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik ($p \text{ value} > 0,05$) antara kejadian DRPs dengan kondisi pulang yaitu meninggal pada pasien gagal jantung kongestif di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

5.2 Saran

1. Perlu disusun dan diterapkan pedoman terapi standar gagal jantung kongestif yang terintegrasi dengan sistem peringatan interaksi obat untuk meminimalkan kejadian DRPs.
2. Penelitian selanjutnya diharapkan menggunakan desain prospektif dan melibatkan intervensi apoteker klinis untuk menilai dampak penurunan DRPs terhadap outcome klinis pasien gagal jantung kongestif.