

BAB 7

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan ketidakseimbangan Na^+ , Cl^- , dan K^+ dengan mortalitas pasien rawat inap gagal jantung dekomposisi akut di RSUP Dr. M. Djamil Padang, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Karakteristik pasien ADHF di RSUP Dr. M. Djamil Padang didominasi oleh laki-laki, dengan rentang usia terbanyak pada kelompok usia >65 tahun. Sebagian besar pasien memiliki komorbiditas hipertensi dan diabetes melitus, dengan faktor presipitasi terbanyak adalah infeksi. Mortalitas 30 hari pada populasi penelitian ini sebesar 20,5%.
2. Kadar Na^+ dan K^+ sebagian besar pasien tergolong normal, sedangkan kadar Cl^- mayoritas pasien berada dalam kategori abnormal.
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara ketidakseimbangan Na^+ dengan mortalitas pasien ADHF di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
4. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara ketidakseimbangan K^+ dengan mortalitas pasien ADHF di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
5. Terdapat hubungan yang bermakna antara ketidakseimbangan Cl^- dengan mortalitas pasien ADHF di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

7.2 Saran

1. Bagi klinisi, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kadar Na^+ dan Cl^- saat masuk rumah sakit merupakan indikator prognostik yang penting pada pasien ADHF. Oleh karena itu, pemeriksaan elektrolit lengkap (Na^+ , K^+ , Cl^-) disarankan diperiksa saat awal masuk dan secara berkala selama perawatan. Koreksi aktif terhadap ketidakseimbangan Na^+ dan Cl^- perlu menjadi bagian dari strategi tatalaksana untuk memperbaiki luaran klinis pasien ADHF.
2. Penelitian lanjutan mengenai ketidakseimbangan K^+ disarankan menggunakan stratifikasi yang lebih terperinci, yakni dengan memisahkan kelompok hipokalemia dan hiperkalemia sebagai kategori yang berbeda, serta mempertimbangkan analisis berdasarkan fraksi ejeksi ventrikel kiri (HFrEF vs HFpEF). Pendekatan ini akan memungkinkan deteksi hubungan

berbentuk kurva U antara kadar K^+ dengan mortalitas yang telah ditemukan pada penelitian-penelitian berskala lebih besar.

3. Penelitian selanjutnya disarankan untuk menganalisis hubungan antara karakteristik klinis pasien dengan kejadian ketidakseimbangan elektrolit (Na^+ , K^+ , Cl^-) pada pasien ADHF. Pendekatan ini akan membantu mengidentifikasi subkelompok pasien yang paling berisiko mengalami ketidakseimbangan elektrolit, sehingga pemantauan dan intervensi dapat dilakukan secara lebih tertarget dan efisien.

