

BAB 7

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Rerata umur pasien IMA-EST adalah $58,69 \pm 10,24$ tahun dan rerata umur pasien APTS/IMA-NEST adalah $61,50 \pm 9,98$ tahun.
2. Frekuensi pasien IMA-EST maupun IMA-NEST/APTS terbanyak berjenis kelamin laki-laki.
3. Median IMT pasien IMA-EST adalah $23,44 \text{ kg/m}^2$ dengan rentang IMT $14,69-30,07 \text{ kg/m}^2$ dan median IMT pasien APTS/IMA-NEST adalah $23,44 \text{ kg/m}^2$ dengan rentang IMT $17,58-31,22 \text{ kg/m}^2$.
4. Faktor risiko dominan untuk IMA-EST adalah perokok sedangkan faktor risiko dominan untuk IMA-NEST/APTS adalah dislipidemia.
5. Terdapat perbedaan bermakna antara rerata kadar kolesterol total pasien IMA-EST dengan IMA-NEST/APTS di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 1 Januari 2018-31 Desember 2018.
6. Tidak terdapat perbedaan bermakna antara rerata kadar kolesterol LDL pasien IMA-EST dengan IMA-NEST/APTS di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 1 Januari 2018-31 Desember 2018.
7. Terdapat perbedaan bermakna antara rerata kadar kolesterol HDL pasien IMA-EST dengan IMA-NEST/APTS di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 1 Januari 2018-31 Desember 2018.
8. Tidak terdapat perbedaan bermakna antara rerata kadar trigliserida pasien IMA-EST dengan IMA-NEST/APTS di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 1 Januari 2018-31 Desember 2018.

7.2 Saran

1. Diharapkan masyarakat lebih memperhatikan faktor risiko SKA terutama bagi laki-laki karena pasien SKA lebih banyak berjenis kelamin laki-laki.
2. Perilaku hidup sehat berperan penting dalam mencegah faktor risiko SKA. Perilaku hidup sehat tersebut dapat berupa melakukan aktivitas fisik secara teratur, memperhatikan diet dan asupan kalori, hentikan kebiasaan merokok, serta lakukan kontrol secara teratur.
3. Berdasarkan penelitian ini merokok merupakan faktor risiko SKA terbanyak sehingga harus mendapat perhatian khusus. Perlu dilakukan upaya prevensi terutama bagi masyarakat yang memiliki riwayat keluarga penyakit jantung dengan cara melakukan penyuluhan bahaya merokok.
4. Pasien yang menderita dislipidemia sebaiknya lebih menjaga pola hidup sehat dikarenakan dislipidemia merupakan salah satu faktor risiko mayor dari SKA. Pengendalian kadar kolesterol total, HDL, LDL, dan trigliserida dipercaya mampu menurunkan risiko timbulnya SKA.
5. Untuk penelitian selanjutnya sebaiknya dilakukan dengan mengendalikan faktor risiko lain serta menambahkan kelompok kontrol individu sehat sebagai pembanding.
6. Untuk penelitian selanjutnya sebaiknya dilakukan pengukuran profil lipid dalam waktu 24 pasca mengalami SKA.