

## BAB VI

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan

1. Subjek penelitian mayoritas adalah laki-laki dengan rentang usia terbanyak di bawah 60 tahun. Meskipun sedikit sekali subjek penelitian yang memiliki riwayat keluarga yang menderita penyakit jantung, tetapi kebanyakan mereka adalah perokok. Di samping itu, subjek penelitian mayoritas adalah penderita hipertensi dan dislipidemia, serta memiliki fraksi ejeksi rendah pada pemeriksaan ekokardiografi dan memiliki lokasi IRA LAD pada pemeriksaan angiografi koroner. Sebaliknya, ternyata mereka tidak didominasi oleh penderita diabetes mellitus. Dapat juga dikemukakan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan secara statistik pada karakteristik usia, jenis kelamin, faktor risiko hipertensi, diabetes mellitus, dislipidemia, merokok, riwayat keluarga, karakteristik ekokardiografi, dan karakteristik angiografi koroner antar kelompok. Subjek penelitian dibagi dalam tiga kelompok waktu iskemik total, yaitu: <180 menit, 180-360 menit, dan >360-720 menit.
2. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara waktu iskemik total dengan KKM dalam periode waktu di RS pada pasien IMA-EST yang menjalani IKPP.
3. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara waktu iskemik total dengan KKM dalam periode waktu *follow up* 1 bulan pada pasien IMA-EST yang menjalani IKPP.
4. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara waktu iskemik total dengan KKM dalam periode waktu *follow up* 6 bulan pada pasien IMA-EST yang menjalani IKPP. Meskipun demikian, terdapat kecenderungan peningkatan proporsi KKM kematian dalam waktu *follow up* di RS, *follow up* 1 bulan, dan *follow up* 6 bulan antar kelompok waktu iskemik total. Kemudian juga terdapat kecenderungan peningkatan jumlah KKM gagal jantung/syok kardiogenik dan rehospitalisasi akibat SKA dalam *follow up* di RS, pada *follow up* 1 bulan, *follow up* 6 bulan, dan *follow up* 12 bulan antar kelompok waktu iskemik total.
5. Terdapat hubungan yang signifikan antara waktu iskemik total dengan KKM kematian dalam periode waktu *follow up* 12 bulan pada pasien IMA-EST yang menjalani IKPP. Namun, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara waktu

iskemik total dengan KKM gagal jantung/syok kardiogenik dan rehospitalisasi akibat SKA dalam periode waktu *follow up* 12 bulan.

## 6.2 Saran

1. Disarankan kepada tenaga kesehatan untuk melakukan upaya-upaya mempersingkat waktu iskemik total disamping mempersingkat waktu reperfusi dalam upaya menurunkan tingkat KKM.
2. Diperlukan upaya untuk mempersingkat waktu iskemik total oleh tenaga kesehatan dengan melihat komponen keterlambatan pasien maupun keterlambatan sistem, seperti edukasi masyarakat dan pasien secara langsung maupun media sosial, sistem rujukan, serta transfer langsung pasien dari IGD ke ruangan kateterisasi.
3. Kepada pemerintah dan dinas kesehatan diusulkan untuk memperbaiki fasilitas pelayanan *pre-hospital* dan sistem rujukan. Hal ini dilakukan untuk mempersingkat waktu iskemik total sehingga tingkat KKM dapat diturunkan.

