



**GAMBARAN LUARAN KLINIS PASIEN *ACUTE CORONARY SYNDROME*
(ACS) PASCA *PERCUTANEOUS CORONARY INTERVENTION* (PCI)
DENGAN TERAPI DUAL ANTIPLATELET (DAPT) DI RSUP
PERSAHABATAN TAHUN 2023-2024**

SKRIPSI

KEVIN ALFIAN SIAGIAN

2210211124

**UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL "VETERAN" JAKARTA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN PROGRAM SARJANA
2025**



**GAMBARAN LUARAN KLINIS PASIEN *ACUTE CORONARY SYNDROME*
(ACS) PASCA *PERCUTANEOUS CORONARY INTERVENTION* (PCI)
DENGAN TERAPI DUAL ANTIPLATELET (DAPT) DI RSUP
PERSAHABATAN TAHUN 2023-2024**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran

KEVIN ALFIAN SIAGIAN

2210211124

**UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL "VETERAN" JAKARTA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN PROGRAM SARJANA
2025**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Kevin Afian Siagian

NIM : 2210211124

Tanggal : 15 September 2025

Bilamana di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan saya ini, maka saya bersedia dituntut dan diproses sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Jakarta, 15 September 2025

Yang menyatakan,

A handwritten signature in black ink, consisting of the letters 'KA', is written over a rectangular revenue stamp. The stamp is purple and white, featuring the Garuda Pancasila emblem and the text '1000', 'METERAI TEMPEL', and the serial number '1F6ANX084548342'.

Kevin Afian Siagian

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta, saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Kevin Alfian Siagian

NRP 2210211124

Fakultas : Kedokteran

Program Studi : Kedokteran Program Sarjana (PSKPS)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

“Gambaran Luaran Klinis Pasien *Acute Coronary Syndrome* (ACS) Pasca *Percutaneous Coronary Intervention* (PCI) Dengan Terapi Dual Antiplatelet (DAPT) di RSUP Persahabatan Tahun 2023-2024”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti ini Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan skripsi saya selama etap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jakarta, 15 Desember 2025

Yang menyatakan,




Kevin Alfian Siagian

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi diajukan oleh:

Nama : Kevin Alfian Siagian

NIM : 2210211124

Program Studi : Kedokteran Program Sarjana

Judul Skripsi : Gambaran Luaran Klinis Pasien *Acute Coronary Syndrome* (ACS) Pasca *Percutaneous Coronary Intervention* (PCI) Dengan Terapi Dual Antiplatelet (DAPT) di RSUP Persahabatan Tahun 2023-2024

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Program Studi Kedokteran Program Sarjana, Fakultas Kedokteran, Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta.

dr. Hany Yushaini, M.Kes.
Sp.KKLP
NIP. 197105312021212003
Penguji

dr. Citra Ayu Aprilia, M.Kes
NIP. 198404152021212008
Pembimbing 1

Nasihin Saud Irsyad, S.Si.
M.Bidmed
NIP. 479111310721
Pembimbing 2

Dr. dr. H. Taufiq Fredrik Pasiak, MKes., M.Pd.I
NIP. 197001292000031001
Dekan Fakultas Kedokteran

dr. Agneta Imarahayu, M.Pd.Ked., Sp.KKLP.
Subsp.FOMC
NIP. 197508222021212007
Ketua Program Studi Kedokteran Program Sarjana

Ditetapkan di : Jakarta

Tanggal ujian : 23 Desember 2026

Skripsi, Desember 2025

KEVIN ALFIAN SIAGIAN, No. NRP 2210211124

GAMBARAN LUARAN KLINIS PASIEN *ACUTE CORONARY SYNDROME* (ACS) PASCA *PERCUTANEOUS CORONARY INTERVENTION* (PCI) DENGAN TERAPI DUAL ANTIPLATELET (DAPT) DI RSUP PERSAHABATAN TAHUN 2023-2024

ABSTRAK

Tujuan: Dual Antiplatelet (DAPT) terapi, kombinasi aspirin dan inhibitor P2Y12 merupakan standar terapi pada pasien *Acute Coronary Syndrome* (ACS) pasca *Percutaneous Coronary Intervention* (PCI) untuk mencegah thrombosis stent, kejadian iskemik berulang, dan menurunkan kejadian mortalitas kardiovaskular. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik pasien meliputi usia, jenis kelamin, IMT, Klasifikasi ACS, komorbid diabetes mellitus (DM) dan hipertensi, luaran klinis mortalitas dan kejadian reinfark, serta perbaikan gejala klinis angina dan dyspnea pada pasien ACS pasca PCI yang mendapat terapi DAPT di RSUP Persahabatan tahun 2023-2024.

Metode: Penelitian menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional* menggunakan 65 data rekam medis pasien ACS pasca PCI.

Hasil: Pasien terbanyak berusia antara 56-65 tahun (43.1%) yang termasuk dalam kategori lansia akhir dengan dominasi laki-laki (75.4%). IMT pasien paling banyak berada di antara 23-24,9 dengan status gizi *overweight* (41.5%) Klasifikasi ACS didominasi angina pektoris tidak stabil (92.3%). Sebagian besar tidak memiliki komorbid DM (53.8%), namun mayoritas memiliki komorbid hipertensi (87.7%). Selama 12 bulan terapi DAPT tidak ditemukan kejadian mortalitas dan mayoritas pasien tidak mengalami kejadian reinfark (96.9%), namun gejala klinis angina (81.5%) dan dyspnea (87.7%) masih banyak ditemui.

Kesimpulan: Gambaran karakteristik pasien ACS pasca PCI yang mendapat terapi DAPT di RSUP Persahabatan Tahun 2023-2024 didominasi usia lansia akhir, laki-laki, IMT *overweight*, ACS tipe angina pektoris tidak stabil, tanpa komorbid DM, dengan hipertensi sebagai komorbid utama. Tidak ditemukan kejadian mortalitas, sebagian besar bebas reinfark, namun masih mengalami gejala klinis angina dan dyspnea. Temuan ini dapat menjadi dasar peningkatan pengelolaan pasien ACS di masa mendatang.

Kata Kunci: *acute coronary syndrome*, dual antiplatelet, luaran klinis, *percutaneous coronary intervention*

**FACULTY OF MEDICINE
UNIVERSITY PEMBANGUNAN NASIONAL “VETERAN” JAKARTA**

Undergraduate Thesis, December 2025

KEVIN ALFIAN SIAGIAN, No. NRP 2210211124

DESCRIPTION OF CLINICAL OUTCOME OF ACUTE CORONARY SYNDROME (ACS) PATIENTS POST PERCUTANEOUS CORONARY INTERVENTION (PCI) WITH DUAL ANTIPLATELET THERAPY (DAPT) AT PERSAHABATAN HOSPITAL IN 2023-2024

ABSTRACT

Introduction: *Dual Antiplatelet Therapy (DAPT), combining aspirin and a P2Y12 inhibitor, is the standard treatment for Acute Coronary Syndrome (ACS) patients after Percutaneous Coronary Intervention (PCI). It prevents stent thrombosis, recurrent ischemic events, and reduces cardiovascular mortality. This study aims to describe patient characteristics and clinical outcomes of ACS patients post PCI who received DAPT therapy at Persahabatan General Hospital in 2023–2024.*

Method: *A descriptive cross-sectional study was conducted using 65 medical records of ACS patients post PCI who received DAPT therapy.*

Results: *Most patients were aged 56–65 years (43.1%) and male (75.4%). The majority had BMI in the overweight category (23–24.9; 41.5%). ACS classification was dominated by unstable angina pectoris (92.3%). More than half had no diabetes mellitus (53.8%), but hypertension was highly prevalent (87.7%). During 12 months of DAPT therapy, no mortality was recorded, and 96.9% of patients did not experience reinfarction. However, angina (81.5%) and dyspnea (87.7%) remained common clinical symptoms.*

Conclusion: *Characteristics of post-PCI ACS patients receiving DAPT therapy at Persahabatan General Hospital in 2023-2024 were predominantly late elderly males with overweight BMI, unstable angina, and hypertension as the main comorbidity. All patients survived and most remained reinfarction-free, though angina and dyspnea persisted. These findings highlight favorable survival outcomes but emphasize the need for ongoing symptom management in ACS care.*

Keywords: *acute coronary syndrome, dual antiplatelet, clinical outcomes, percutaneous coronary intervention*

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yesus Kristus atas segala kasih dan penyertaan-Nya penulis dapat menyelesaikan penelitian skripsi dengan judul “Gambaran Luaran Klinis Pasien Penyakit Jantung Koroner (ACS) Pasca *Percutaneous Coronary Intervention* (PCI) Dengan Terapi Dual Antiplatelet (DAPT) di RSUP Persahabatan Tahun 2023-2024”. Tujuan dari penelitian ini adalah sebagai syarat untuk memnuhi salah satu gelar akhir dalam menyelesaikan pendidikan sarjana program studi S-1 Kedokteran Fakultas Kedokteran di Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta.

Penulis menyadari bahwa tidak ada manusia yang sempurna, begitu juga dalam mengerjakan skripsi ini terdapat keterbatasan sehingga penulis memerlukan bimbingan, dukungan, serta bantuan dari beberapa pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Dr. dr. Taufiq F Pasiak, M.Kes, M.Pd.I selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta;
2. dr. Agneta Irmahayu, M.PdKed., Sp.KKLP, Subsp. FOMC selaku Ketua Program Studi Kedokteran Program Sarjana;
3. dr. Citra Ayu Aprillia, M.Kes dan Bapak Nasihin Saud Irsyad, S.Si, M.Biomed selaku dosen pembimbing dalam penyusunan skripsi ini, serta dr. Hany Yusmaini, M.Kes, Sp.KKLP selaku dosen penguji. Terima kasih atas ketulusan hati, bimbingan, masukan, serta motivasi sehingga skripsi ini dapat tersusun dengan baik;
4. Orang tua dan keluarga yang mendukung penulis dalam memenuhi segala keperluan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini dan mendukung dalam doa;

5. Seluruh responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini;
6. Teman-teman departemen farmakologi yang selalu memberikan motivasi dan mendukung penulis dalam menyusun skripsi;
7. Teman-teman terdekat penulis, Oca, Arwen, Rayyan, Dinda yang memberikan semangat, dukungan, serta bantuan kepada penulis;
8. Teman-teman MEOW yang memberikan semangat, dukungan, serta bantuan kepada penulis;
9. Teman-teman SMA penulis, Rizky, Rini, Yohana, Tessa yang memberikan semangat, dukungan, serta bantuan kepada penulis;
10. Seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang sudah membantu dan berkontribusi dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa manusia penuh keterbatasan dan penulisan penelitian ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu penulis mengharapkan segala bentuk kritik dan saran yang membangun dari semua pihak agar penelitian ini dapat dikembangkan dan menjadi perbaikan pada tugas atau penelitian selanjutnya. Harapan penulis semoga tugas ini bermanfaat bagi pembaca.

Jakarta, 15 September 2025

Penulis

Kevin Alfian Siagian

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR SINGKATAN.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB I PENDAHULUAN	1
I.1 Latar Belakang	1
I.2 Perumusan Masalah.....	3
I.3 Tujuan Penelitian.....	3
I.4 Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
II.1 Penyakit Jantung Koroner (PJK).....	5
II.1.1 Definisi.....	5
II.1.2 Etiologi.....	5
II.1.3 Epidemiologi	6
II.1.4 Klasifikasi.....	6
II.1.5 Faktor Risiko	7
II.1.6 Patofisiologi.....	8
II.1.7 Diagnosis.....	11
II.1.8 Tata Laksana.....	15
II.1.9 Komplikasi.....	18
II.1.10 Prognosis.....	19
II.2 Aspirin	20
II.2.1 Definisi	21
II.2.2 Indikasi	21
II.2.3 Administrasi.....	21
II.2.4 Farmakokinetik	22
II.2.5 Farmakodinamik	22
II.2.6 Kontraindikasi.....	21

II.2.7	Efek Samping	25
II.3	Clopidogrel	26
II.3.1	Definisi	27
II.3.2	Indikasi	27
II.3.3	Administrasi.....	27
II.3.4	Farmakokinetik	27
II.3.5	Farmakodinamik	28
II.3.6	Kontraindikasi.....	27
II.3.7	Efek Samping	30
II.4	Percutaneous Coronary Intervention (PCI)	30
II.4.1	Definisi	30
II.4.2	Teknik / Prosedur	30
II.4.3	Indikasi	31
II.4.4	Kontraindikasi.....	32
II.4.5	Komplikasi.....	33
II.5	Penelitian Terkait yang Pernah Dilakukan	34
II.6	Kerangka Teori.....	37
II.7	Kerangka Konsep	38
BAB III METODE PENELITIAN		39
III.1	Desain Penelitian.....	39
III.2	Waktu dan Tempat	39
III.3	Subjek Penelitian.....	39
III.4	Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	39
III.5	Teknik Sampling	40
III.6	Identifikasi Variabel Penelitian	40
III.7	Definisi Operasional.....	41
III.8	Instrumen Penelitian.....	43
III.9	Protokol Penelitian	43
III.10	Analisis Data	46
BAB IV HASIL & PEMBAHASAN		47
IV.1	Deskripsi Tempat Penelitian.....	47
IV.2	Hasil Penelitian	47
IV.2.1	Deskripsi Hasil Penelitian.....	47

IV.2.2 Hasil Analisis	47
IV.2.2.1 Distribusi Usia Pasien ACS	47
IV.2.2.2 Distribusi Jenis Kelamin Pasien ACS.....	48
IV.2.2.3 Distribusi IMT Pasien ACS	48
IV.2.2.4 Distribusi Klasifikasi ACS Pasien ACS	49
IV.2.2.5 Distribusi Komorbid Diabetes Mellitus Pasien ACS.....	49
IV.2.2.6 Distribusi Komorbid Hipertensi Pasien ACS	50
IV.2.2.7 Luaran Klinis Mortalitas Pasien ACS pasca PCI Dengan Terapi DAPT	50
IV.2.2.8 Luaran Klinis Kejadian Reinfark Pasien ACS pasca PCI Dengan Terapi DAPT	51
IV.2.2.9 Perbaikan Gejala Klinis Angina Pasien ACS pasca PCI Dengan Terapi DAPT....	51
IV.2.2.10 Perbaikan Gejala Klinis Dyspnea Pasien ACS pasca PCI Dengan Terapi DAPT	52
IV.3 Pembahasan	52
IV.3.1 Pembahasan Distribusi Usia Pasien ACS	52
IV.3.2 Pembahasan Distribusi Jenis Kelamin Pasien ACS.....	54
IV.3.3 Pembahasan Distribusi IMT Pasien ACS	56
IV.3.4 Pembahasan Karakteristik Klasifikasi ACS Pasien ACS	57
IV.3.5 Pembahasan Karakteristik Komorbid DM Pasien ACS	59
IV.3.6 Pembahasan Karakteristik Komorbid Hipertensi Pasien ACS	60
IV.3.7 Pembahasan Luaran Klinis Mortalitas Pasien ACS pasca PCI Dengan Terapi DAPT	61
IV.3.8 Pembahasan Luaran Klinis Kejadian Reinfark Pasien ACS pasca PCI Dengan Terapi DAPT	62
IV.3.9 Pembahasan Perbaikan Gejala Klinis Angina Pasien ACS pasca PCI Dengan Terapi DAPT.....	64
IV.3.10 Pembahasan Perbaikan Gejala Klinis Dyspnea Pasien ACS pasca PCI Dengan Terapi DAPT.....	65
IV.4 Keterbatasan Penelitian.....	66
BAB 5 PENUTUP.....	68
V. 1 Kesimpulan	68
V.2 Saran.....	69
DAFTAR PUSTAKA	70
LAMPIRAN	77

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Penelitian Terkait	34
Tabel 2. Definisi Operasional.....	41
Tabel. 3 Distribusi Usia Pasien ACS di RSUP Persahabatan Tahun 2023-2024.....	48
Tabel. 4 Distribusi Jenis Kelamin Pasien ACS di RSUP Persahabatan Tahun 2023-2024.....	48
Tabel 5. Distribusi IMT Pasien ACS di RSUP Persahabatan Tahun 2023-2024.....	49
Tabel. 6 Distribusi Klasifikasi ACS Pasien ACS di RSUP Persahabatan Tahun 2023-2024	49
Tabel. 7 Distribusi Komorbid Diabetes Mellitus Pasien ACS di RSUP Persahabatan Tahun 2023- 2024.....	50
Tabel. 8 Distribusi Komorbid Hipertensi Pasien ACS di RSUP Persahabatan Tahun 2023-2024 ...	50
Tabel. 9 Luaran Klinis Mortalitas Pasien ACS pasca PCI Dengan Terapi DAPT di RSUP Persahabatan Tahun 2023-2024.....	51
Tabel. 10 Luaran Klinis Kejadian Reinfark Pasien ACS pasca PCI Dengan Terapi DAPT di RSUP Persahabatan Tahun 2023-2024	51
Tabel 11. Perbaikan Gejala Klinis Angina Pasien ACS pasca PCI Dengan Terapi DAPT di RSUP Persahabatan Tahun 2023-2024	52
Tabel 12. Perbaikan Gejala Klinis Dyspnea Pasien ACS pasca PCI Dengan Terapi DAPT di RSUP Persahabatan Tahun 2023-2024	52

DAFTAR BAGAN

Bagan 1. Kerangka Teori.....	37
Bagan 2. Kerangka Konsep	38
Bagan 3. Alur Penelitian.....	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Jantung Normal, Arteri Normal, dan Arteri Dengan Plak	5
Gambar 2. Pembentukan Plak Aterosklerosis	10
Gambar 1. Struktur Aspirin	21
Gambar 2. Farmakodinamik Aspirin	24
Gambar 1. Struktur Clopidogrel	27
Gambar 2. Farmakodinamik Clopidogrel	29

DAFTAR SINGKATAN

ACS	: <i>Acute Coronary Syndrome</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
PCI	: <i>Percutaneous Coronary Intervention</i>
DAPT	: <i>Dual Antiplatelet Therapy</i>
AHA	: <i>American Heart Association</i>
MACE	: <i>Major Adverse Cardiovascular Events</i>
RSUP	: Rumah Sakit Umum Pusat
PJK	: Penyakit Jantung Koroner
STEMI	: <i>ST-Elevation Myocardial Infarction</i>
NSTEMI	: <i>Non-ST-Elevation Myocardial Infarction</i>
HDL	: <i>High-Density Lipoprotein</i>
LDL	: <i>Low-Density Lipoprotein</i>
SKA	: Sindrom Koroner Akut
EKG	: Elektrokardiogram
CXR	: <i>Chest X-Ray</i>
AP	: Anteroposterior
PA	: Posteroanterior
CK	: <i>Creatine Kinase</i>
BNP	: <i>Brain Natriuretic Peptide</i>
CRP	: <i>C-Reactive Protein</i>
GDMT	: <i>Guideline-Directed Medical Therapy</i>
CCB	: <i>Calcium Channel Blocker</i>
CABG	: <i>Coronary Artery Bypass Grafting</i>
LVH	: <i>Left Ventricular Hypertrophy</i>
COX	: <i>Cyclooxygenase</i>
FDA	: <i>Food and Drug Administration</i>
UGT1A6	: <i>UDP-Glucuronosyltransferase 1A6</i>
OAINS	: Obat Anti-Inflamasi Non-Steroid
NSAID	: <i>Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drug</i>
PPI	: <i>Proton Pump Inhibitor</i>
AERD	: <i>Aspirin-Exacerbated Respiratory Disease</i>

P2Y1	: <i>Purinergic Receptor P2Y1</i>
P2Y12	: <i>Purinergic Receptor P2Y12</i>
ADP	: <i>Adenosine Diphosphate</i>
AMP	: <i>Adenosine Monophosphate</i>
CYP2C19	: <i>Cytochrome P450 2C19</i>
IGD	: <i>Instalasi Gawat Darurat</i>
CLPM	: <i>Cross-Lagged Panel Model</i>
CTM	: <i>Clinical Trial Management</i>
CYP1A	: <i>Cytochrome P450 1A</i>
CYP2B6	: <i>Cytochrome P450 2B6</i>
CYP2C9	: <i>Cytochrome P450 2C9</i>
CYP3A4	: <i>Cytochrome P450 3A4</i>
cAMP	: <i>cyclic Adenosine Monophosphate</i>
VASP	: <i>Vasodilator-Stimulated Phosphoprotein</i>
FFR	: <i>Fractional Flow Reserve</i>
iFR	: <i>Instantaneous Wave-Free Ratio</i>
CAD	: <i>Coronary Artery Disease</i>
SLR	: <i>Systematic Literature Review</i>
GFR	: <i>Glomerular Filtration Rate</i>
TXA2	: <i>Thromboxane A2</i>
PGI2	: <i>Prostacyclin</i>
VWD	: <i>von Willebrand Disease</i>
IRMIK	: <i>Instalasi Rumah Sakit dan Informasi Kesehatan</i>
IBM SPSS	: <i>International Business Machines Statistical Package for the Social Sciences</i>
CRU	: <i>Clinical Research Unit</i>
KEMENKES	: <i>Kementerian Kesehatan</i>
IMT	: <i>Indeks Massa Tubuh</i>
E2	: <i>Estradiol</i>
ROS	: <i>Reactive Oxygen Species</i>
SOD2	: <i>Superoxide Dismutase 2</i>
ER α	: <i>Estrogen Receptor Alpha</i>
ER β	: <i>Estrogen Receptor Beta</i>
GPR30	: <i>G Protein-Coupled Estrogen Receptor 1</i>

H ₂ S	: Hidrogen Sulfida
EPCs	: <i>Endothelial Progenitor Cells</i>
VEGF	: <i>Vascular Endothelial Growth Factor</i>
NO	: <i>Nitric Oxide</i>
IL-6	: <i>Interleukin-6</i>
TNF- α	: <i>Tumor Necrosis Factor Alpha</i>
DM	: Diabetes Mellitus
OR	: <i>Odds Ratio</i>
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
ECS	: <i>Endocannabinoid System</i>
NYHA	: <i>New York Heart Association</i>
CCS	: <i>Canadian Cardiovascular Society</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Persetujuan Etik.....	77
Lampiran 2. Surat Permohonan Izin Penelitian.....	78
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian.....	79
Lampiran 4. Instrumen Penelitian.....	80
Lampiran 5. Data Rekam Medis.....	81
Lampiran 6. Hasil Uji Statistik.....	82
Lampiran 7. Dokumentasi Pengambilan Data.....	84