

BAB 5

PENUTUP

V. 1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan dari penelitian pada pasien ACS pasca PCI yang menerima terapi DAPT, kesimpulan yang didapatkan adalah :

- a. Pada pasien ACS di RSUP Persahabatan tahun 2023-2024, distribusi kelompok usia yang paling dominan adalah kategori lansia akhir (56-65 tahun) sebesar 43.1%. Frekuensi jenis kelamin yang paling banyak ditemukan adalah laki-laki sebesar 75.4%. Distribusi IMT yang paling banyak ditemukan berkisar antara 23-24,9 dengan kategori status gizi *overweight* sebesar 41.5%. Klasifikasi ACS yang paling banyak ditemukan adalah angina pectoris tidak stabil sebesar 92.3%. Frekuensi pasien tanpa komorbid diabetes mellitus lebih banyak yaitu sebesar 53.8% dibandingkan pasien dengan komorbid diabetes mellitus, namun mayoritas pasien memiliki komorbid hipertensi yaitu sebesar 87.7%.
- b. Seluruh pasien ACS pasca PCI yang mendapat terapi DAPT selama 12 bulan di RSUP Persahabatan tahun 2023-2024 tidak mengalami kejadian mortalitas, dengan persentase mortalitas tercatat sebesar 0%.
- c. Sebagian besar pasien ACS pasca PCI yang mendapat terapi DAPT selama 12 bulan di RSUP RSUP Persahabatan tahun 2023-2024 tidak mengalami kejadian reinfark, dengan persentase sebesar 96.9%.
- d. Sebagian besar pasien ACS pasca PCI yang mendapat terapi DAPT selama 12 bulan di RSUP RSUP Persahabatan tahun 2023-2024 mengalami gejala angina, dengan persentase sebesar 81.5% dan dyspnea sebesar 87.7%.

V.2 Saran

V.2.1 Saran Bagi Peneliti Selanjutnya

Menambah jumlah sampel agar hasil yang diperoleh lebih representatif terhadap populasi ACS pasca PCI yang menjalani terapi DAPT. Selain itu, dianjurkan untuk melakukan pengembangan model analisis studi serupa dengan memasukkan variabel lain, seperti riwayat keluarga, gaya hidup pasien (merokok, tingkat aktivitas fisik, dll), dan risiko kardiovaskular lainnya kedalam variabel penelitian.

V.2.2 Saran Bagi RSUP Persahabatan

Meningkatkan kesadaran dalam melengkapi data rekam medis guna mendukung penelitian selanjutnya serta sebagai dasar dalam proses evaluasi klinis dan administratif. Melakukan evaluasi ulang terapi farmakologis, mengendalikan penyakit komorbid, melakukan rehabilitasi jantung dan monitoring berkala untuk mengurangi keluhan-keluhan pasca-PCI (dyspnea dan angina).

V.2.3 Saran Bagi Masyarakat

1. Meningkatkan kewaspadaan terhadap gejala dan tanda ACS dan segera melakukan pemeriksaan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan.
2. Kepada masyarakat yang termasuk dalam risiko sedang dan risiko tinggi, disarankan untuk melakukan *screening* agar diagnosis dan tatalaksana dapat diberikan cepat dan tepat, sehingga mengurangi tingkat keparahan serta meningkatkan angka kesembuhan.
3. Pasien ACS pasca PCI dianjurkan untuk meningkatkan kepatuhan terhadap terapi farmakologi, menerapkan program rehabilitasi jantung berbasis modifikasi gaya hidup, pengendalian komorbid, serta pelaksanaan *screening* gejala secara berkala setiap 3-6 bulan untuk menurunkan angka kejadian dyspnea dan angina.