

BAB 5

KESIMPULAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian yang telah dilakukan maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Data pasien di RSUP Fatmawati menunjukkan gambaran distribusi usia didominasi kelompok 55-65 tahun sebesar 32,3%, dengan mayoritas jenis kelamin laki-laki sebanyak 77,4%; riwayat hipertensi didominasi kategori hipertensi signifikan (*stage* 1 dan 2) sebesar 64,5%; status dislipidemia didominasi dalam kategori dislipidemia yaitu sebanyak 71,0%; status gizi kategori tidak obesitas sebanyak 51,6% dan obesitas sebanyak 48,4%; riwayat penyakit jantung koroner (PJK) kategori tidak ada sebanyak 77,4%; serta riwayat merokok kategori “ya” sebanyak 25,8%, meskipun sebagian besar data (54,8%) tidak diketahui.
2. Data nilai NIHSS pasien stroke iskemik sebelum terapi menunjukkan tingkat keparahan yang didominasi kategori stroke sedang hingga berat (skor 16-20) sebesar 41,9%, diikuti kategori stroke berat (skor 21-42) sebesar 35,5%, dan kategori stroke sedang (skor 5-15) sebesar 25,8%, dimana tidak ditemukan pasien dengan kategori stroke ringan pada fase awal ini.
3. Data klinis menunjukkan skor ASPECTS mayoritas berada pada kategori ≥ 6 sebanyak 80,6%; lokasi sumbatan arteri didominasi pada arteri serebri media sebesar 64,5%; metrik waktu menunjukkan mayoritas pasien mendapatkan *door-to-CT time* yang efisien (≤ 25 menit) setelah masuk rumah sakit, yaitu sebesar 74,2%, *door-to-needle time* yang efisien (≤ 60 menit) sebesar 74,2%,

namun pada *door-to-puncture time* mayoritas membutuhkan waktu >120 menit sebesar 90,3%; sementara itu, onset rekanalisasi didominasi pada rentang waktu 6-12 jam sebesar 87,1%.

4. Data nilai NIHSS pasien stroke iskemik setelah terapi trombolisis-trombektomi menunjukkan pergeseran distribusi dengan kategori stroke berat (skor 21-42) menjadi 45,2%, diikuti stroke sedang (skor 5-15) sebesar 29,0%, stroke sedang hingga berat sebesar 19,4%, dan munculnya kategori stroke ringan (skor 1-4) sebesar 6,5%
5. Analisis perbandingan nilai NIHSS sebelum dan sesudah terapi menunjukkan bahwa sebanyak 48,4% pasien mengalami perbaikan klinis, 41,9% pasien mengalami perburukan dan 9,7% pasien tidak mengalami perubahan; secara statistik, hasil uji Wilcoxon Signed-Rank menunjukkan nilai signifikansi Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 1,000 ($P\text{-value}>0,05$), yang berarti tidak terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik antara skor NIHSS sebelum dan sesudah terapi trombolisis-trombektomi pada populasi penelitian ini. Namun demikian, secara klinis terdapat pasien yang mengalami perbaikan skor NIHSS, yang menunjukkan adanya respon terhadap tindakan yang dilakukan. Skor NIHSS merupakan indikator fungsi neurologis, sehingga penurunan skor, meskipun tidak signifikan secara statistik tetap dapat mencerminkan perbaikan kondisi klinis pasien.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi RSUP Fatmawati

Berdasarkan hasil penelitian ini, RSUP Fatmawati diharapkan dapat terus meningkatkan kualitas pelayanan stroke, khususnya pada pasien stroke iskemik yang

menjalani terapi endovaskular. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah meningkatkan kecepatan dan koordinasi layanan dalam rangka optimalisasi waktu DTP. Percepatan alur pelayanan sejak pasien tiba di rumah sakit hingga tindakan trombektomi diharapkan dapat meminimalkan *ischemic time* sehingga luaran klinis pasien menjadi lebih baik.

Selain itu, RSUP Fatmawati juga diharapkan dapat meningkatkan kelengkapan dan kualitas pencatatan rekam medis, terutama terkait penilaian derajat keparahan stroke menggunakan skor NIHSS serta pencatatan faktor risiko stroke iskemik. Pencatatan yang sistematis dan konsisten tidak hanya berperan penting dalam pengambilan keputusan klinis, tetapi juga sangat menunjang evaluasi luaran terapi, pemantauan kualitas layanan, serta pengembangan penelitian klinis di bidang stroke.

1.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti berikutnya disarankan untuk menambah jumlah sampel yang lebih besar guna meningkatkan representativitas data dan kekuatan statistik penelitian. Selain itu, analisis dapat dikembangkan dengan menilai setiap variabel secara terpisah serta menguji hubungan langsung tiap variabel terhadap luaran klinis baik perbaikan maupun perburukan kondisi pasien pasca trombolisis-trombektomi.