

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 Kesimpulan

1. Diagnosis dini sindrom koroner akut dapat dilakukan dengan pemeriksaan petanda jantung dengan melihat isoenzim CKMB, *kreatinin fosfokinase* (CPK), *aspartat aminotrasferase* (AST), *laktat dehidrogenase* (LDH), cardiac troponin (cTnT/cTnI), C-Reactive Protein (CRP), Mioglobin, Myosin light chains (MLC) kadarnya dalam darah.
2. Setelah timbul serangan, petanda jantung tersebut kadarnya akan meningkat; AST setelah 6-8 jam dan kembali normal setelah 72-96 jam. CPK setelah 6-8 jam dan normal lagi setelah 3-4 hari. CK-MB setelah 3-4 jam dan kembali normal dalam waktu 24 jam. LDH setelah 24-48 jam dan kembali normal setelah 8-14 hari. cTnT selama 30-90 jam dan kemudian menurun. cTnI pada 2-8 jam dan akan tetap meningkat selama 3-7 hari, kemudian menurun. hs-CRP setelah 24-48 jam setelah terjadi luka jaringan. Mioglobin kadarnya mulai meningkat 2 jam setelah timbul gejala dan kembali normal setelah 24-34 jam. MLC setelah 3-6 jam dan peningkatan akan berlangsung selama 10 hari.

4.2 Saran

1. Kejadian sindrom koroner akut merupakan penyebab mortalitas yang tinggi pada penderita PJK, karena itu upaya pencegahan sangat penting dilakukan dengan memperbaiki gaya hidup.
2. Untuk menurunkan angka kejadian SKA, pendekatan klinis kepada masyarakat, terutama kepada mereka yang memiliki faktor risiko tinggi. Dengan memberikan penyuluhan kepada masyarakat mengenai keluhan spesifik SKA dapat meningkatkan kesadaran masyarakat untuk datang ke

rumah sakit sedini mungkin agar penanggulangannya segera ditangani. Hal ini dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas.

3. Rekurensi infark dapat terjadi setelah penderita SKA keluar dari rumah sakit. Oleh karena itu, pemantauan penderita setelah pemulihan diharapkan tetap terlaksana secara kontinyu dengan mengendalikan faktor-faktor risiko, evaluasi terapi, evaluasi system pembuluh darah koroner dan fungsi jantung yang mungkin terjadi serta pelaksanaan diagnosis dan terapi lanjutan.
4. Diharapkan para klinisi terus mengikuti perkembangan teknologi dalam mencari dan mempelajari petanda jantung baru untuk kebutuhan diagnosis, memantau perjalanan penyakit, memonitor respon pengobatan, dan memperkirakan prognosis.