

## **BAB VI**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Simpulan**

1. Rerata nilai ABI penderita PJK dengan hasil angiografi koroner signifikan dan tidak signifikan adalah  $1,11 \pm 0,22$  dan  $1,17 \pm 0,08$ .

Terdapat perbedaan bermakna antara rerata ABI pada kelompok PJK signifikan dan PJK tidak signifikan ( $p = 0,042$ ).

2. Rerata nilai CIMT pada arteri karotis komunis penderita PJK dengan hasil angiografi koroner signifikan dan tidak signifikan adalah  $0,95 \pm 0,24$  mm dan  $0,83 \pm 0,14$  mm.

Terdapat perbedaan bermakna antara rerata CIMT arteri karotis komunis pada kelompok PJK signifikan dan PJK tidak signifikan ( $p = 0,001$ ).

Rerata nilai CIMT pada bulbus karotikus penderita PJK dengan hasil angiografi koroner signifikan dan tidak signifikan adalah  $1,38 \pm 0,47$  mm dan  $0,92 \pm 0,17$  mm.

Terdapat perbedaan bermakna antara rerata CIMT bulbus karotikus pada kelompok PJK signifikan dan PJK tidak signifikan ( $p = 0,000$ ).

3. Nilai uji diagnostik pemeriksaan ABI adalah sensitivitas 35,71%; spesifisitas 94,44%; nilai prediksi positif 93,75%; nilai prediksi negatif 38,64%; dan akurasi pemeriksaan adalah 53,33%.
4. Nilai uji diagnostik pemeriksaan CIMT pada arteri karotis komunis adalah sensitivitas 73,81%; spesifisitas 77,78%; nilai prediksi positif

88,57%; nilai prediksi negatif 56%; dan akurasi pemeriksaan adalah 75%.

Nilai uji diagnostik pemeriksaan CIMT pada bulbus karotikus adalah sensitivitas 95,24%; spesifisitas 61,11%; nilai prediksi positif 85,11%; nilai prediksi negatif 84,62%; dan akurasi pemeriksaan adalah 85%.

5. Pemeriksaan yang paling sensitif adalah pemeriksaan CIMT pada bulbus karotikus, sedangkan pemeriksaan ABI merupakan pemeriksaan yang paling tidak sensitif. Pemeriksaan yang paling spesifik adalah pemeriksaan ABI, sedangkan pemeriksaan CIMT pada bulbus karotikus merupakan pemeriksaan yang paling tidak spesifik. Pemeriksaan dengan akurasi terbaik, sebesar 85% adalah pemeriksaan CIMT bulbus karotikus.

## 6.2 Saran

1. Perlu dilakukan penelitian dengan alat pemeriksaan ABI menggunakan metode *Doppler ultrasound* yang merupakan pemeriksaan baku emas dan pengukuran ketebalan tunika intima-media arteri karotis dengan metode *automated CIMT*.
2. Perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan plak pada bulbus karotikus dengan penyakit jantung koroner.
3. Berdasarkan hasil penelitian ini, perlu dilakukan pemeriksaan ABI dan CIMT pada individu yang memiliki faktor risiko aterosklerosis, seperti hipertensi, dislipidemia, diabetes mellitus, dan merokok.