

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Usia tua tidak bermakna sebagai prediktor mortalitas sepsis dan syok sepsis di ICU RSUP Dr. Kariadi Semarang.
2. Jenis kelamin laki – laki tidak bermakna sebagai prediktor mortalitas sepsis dan syok sepsis di ICU RSUP Dr. Kariadi Semarang.
3. Fokus infeksi sistem respirasi tidak bermakna sebagai prediktor mortalitas sepsis dan syok sepsis di ICU RSUP Dr. Kariadi Semarang.
4. Skor APACHE II ≥ 10 tidak bermakna sebagai prediktor mortalitas sepsis dan syok sepsis di ICU RSUP Dr. Kariadi Semarang.
5. Skor qSOFA ≥ 2 tidak bermakna sebagai prediktor mortalitas sepsis dan syok sepsis di ICU RSUP Dr. Kariadi Semarang.
6. Jumlah leukosit tidak normal tidak bermakna sebagai prediktor mortalitas sepsis dan syok sepsis di ICU RSUP Dr. Kariadi Semarang.
7. Kadar hemoglobin tidak normal tidak bermakna sebagai prediktor mortalitas sepsis dan syok sepsis di ICU RSUP Dr. Kariadi Semarang.
8. Kadar hematokrit tidak normal tidak bermakna sebagai prediktor mortalitas sepsis dan syok sepsis di ICU RSUP Dr. Kariadi Semarang.
9. Jumlah trombosit tidak normal tidak bermakna sebagai prediktor mortalitas sepsis dan syok sepsis di ICU RSUP Dr. Kariadi Semarang.

10. Kadar glukosa dalam darah tidak normal tidak bermakna sebagai prediktor mortalitas sepsis dan syok sepsis di ICU RSUP Dr. Kariadi Semarang.
11. Kadar albumin tidak normal tidak bermakna sebagai prediktor mortalitas sepsis dan syok sepsis di ICU RSUP Dr. Kariadi Semarang.
12. Kadar kreatinin serum tidak normal tidak bermakna sebagai prediktor mortalitas sepsis dan syok sepsis di ICU RSUP Dr. Kariadi Semarang.
13. Tekanan darah sistolik tidak normal tidak bermakna sebagai prediktor mortalitas sepsis dan syok sepsis di ICU RSUP Dr. Kariadi Semarang.
14. Denyut jantung tidak normal tidak bermakna sebagai prediktor mortalitas sepsis dan syok sepsis di ICU RSUP Dr. Kariadi Semarang.
15. Laju pernafasan tidak normal tidak bermakna sebagai prediktor mortalitas sepsis dan syok sepsis di ICU RSUP Dr. Kariadi Semarang.
16. Rasio $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ tidak normal tidak bermakna sebagai prediktor mortalitas sepsis dan syok sepsis di ICU RSUP Dr. Kariadi Semarang.
17. Adanya penyakit komorbid tidak bermakna sebagai prediktor mortalitas sepsis dan syok sepsis di ICU RSUP Dr. Kariadi Semarang.

6.2 Saran

1. Perlu penelitian lebih lanjut mengenai faktor prediktor mortalitas pada pasien sepsis dan syok sepsis di ICU dengan jumlah sampel yang lebih besar.
2. Perlu dilakukan pemeriksaan dan *monitoring* yang rutin pada pasien sepsis dan syok sepsis yang dirawat di ICU supaya data kondisi pasien lebih lengkap.
3. Perlu ditambah parameter lain untuk diuji kemaknaan hubungannya dengan kejadian kematian pada pasien sepsis dan syok sepsis di ICU misalnya keseimbangan cairan 24 jam, indikasi hemodialisis, penggunaan kortikosteroid, kadar laktat serum, NT-proBNP, level *procalcitonin*, kadar transaminase liver, kadar bilirubin, total keluaran urin, kadar *Cardiac Troponin I* (cTnI), dan kadar *C-reactive protein* (CRP).