

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

1. Karakteristik dasar pasien PPOK eksaserbasi akut paling banyak didapatkan pada usia < 70 tahun, jenis kelamin laki-laki, tingkat eksaserbasi PPOK tipe II, pH darah $> 7,3$, ureum < 42 mg/dl, skor MRC6 < 3 , albumin $< 3,5$ gr/dl, eosinofil $> 2\%$, foto toraks tanpa konsolidasi, EKG tanpa fibrilasi atrium.
2. Skor CAUDA-70 pada pasien PPOK eksaserbasi akut didapatkan paling banyak pada risiko rendah
3. Skor DECAF pada pasien PPOK eksaserbasi akut didapatkan paling banyak pada risiko rendah
4. Terdapat hubungan risiko skor CAUDA-70 dengan mortalitas pada pasien PPOK eksaserbasi akut
5. Terdapat hubungan risiko skor DECAF dengan mortalitas pada pasien PPOK eksaserbasi akut
6. Skor CAUDA-70 sama baiknya dengan skor DECAF dalam memprediksi mortalitas pasien PPOK eksaserbasi akut berdasarkan hasil sensitivitas, spesifisitas, nilai prediksi positif, nilai prediksi negative, dan AUC

7.2 Saran

1. Skor CAUDA-70 dan skor DECAF dapat diimplementasikan di Rumah Sakit. Skor CAUDA-70 lebih diutamakan penggunaannya dibandingkan skor DECAF.

2. Penelitian multisenter sebaiknya dilakukan pada uji skoring eksaserbasi PPOK terhadap mortalitas dengan populasi yang lebih heterogen dengan dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu.
3. Penelitian lanjutan dengan membagi populasi sesuai dengan tingkat eksaserbasi dan dihubungkan dengan mortalitas.

