

**FAKTOR RISIKO MORTALITAS 60 HARI PASIEN LEUKEMIA
MIELOID AKUT
DI RSUP DR. M. DJAMIL PADANG**



**PROGRAM STUDI PENYAKIT DALAM PROGRAM SPESIALIS DEPARTEMEN
ILMU PENYAKIT DALAM
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ANDALAS RSUP DR. M.
DJAMIL PADANG**

2025

ABSTRACT

Faktor Risiko Mortalitas 60 Hari Pasien Leukemia Mieloid Akut di RSUP

Dr. M. Djamil Padang

Sri Puji Rahayuningsih, Rudy Afriant*, Fadrian**

*Divisi Hematoonkologi Medis, **Divisi Penyakit Tropik Infeksi, Program Studi Penyakit Dalam Program Spesialis, Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas/RSUP Dr. M. Djamil Padang

Pendahuluan : Leukemia mieloid akut (LMA) merupakan keganasan hematologi yang agresif dengan progresivitas cepat dan mortalitas dini tinggi. Identifikasi faktor yang berhubungan dengan kematian awal penting untuk meningkatkan luaran pasien, terutama di rumah sakit dengan keterbatasan sumber daya. Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan mortalitas 60 hari pada pasien LMA di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Metode : Penelitian ini merupakan kohort retrospektif terhadap 249 pasien LMA yang dirawat periode Januari 2018–Agustus 2025. Data demografis, klinis, laboratorium, dan status terapi diperoleh dari rekam medis. Analisis bivariat dilakukan dengan uji chi-square, dan analisis multivariat menggunakan regresi logistik biner untuk menentukan faktor risiko independen mortalitas 60 hari.

Hasil : Angka mortalitas 60 hari adalah 39%. Analisis bivariat menunjukkan hubungan bermakna antara mortalitas dengan usia ≥ 60 tahun ($p=0,030$), status performa buruk ($p=0,003$), trombositopenia ($p<0,001$), NLR $\geq 2,0$ ($p=0,036$), infeksi ($p<0,001$), pneumonia nosokomial ($p<0,001$), dan sepsis ($p<0,001$). Analisis multivariat mengidentifikasi lima faktor independen: usia ≥ 60 tahun (OR 2,36; $p=0,009$), trombositopenia (OR 1,77; $p<0,001$), infeksi (OR 2,29; $p=0,040$), sepsis (OR 4,54; $p<0,001$), sedangkan kemoterapi induksi bersifat protektif (OR 0,48; $p=0,018$).

Kesimpulan : Sepsis merupakan faktor paling dominan terhadap mortalitas 60 hari pasien LMA, dengan peningkatan risiko hampir lima kali lipat. Deteksi dini dan tata laksana agresif terhadap infeksi, terutama sepsis, serta pemberian kemoterapi induksi tepat waktu penting untuk menurunkan mortalitas dini pasien LMA di rumah sakit dengan sumber daya terbatas.

Kata Kunci : leukemia mieloid akut, mortalitas dini, sepsis, infeksi, kemoterapi induksi

ABSTRAK

Predictors of 60-Day Mortality in Adult Patients with Acute Myeloid Leukemia : A Retrospective Cohort Study

Sri Puji Rahayuningsih, Rudy Afriant*, Fadrian**

*Division of Hematooncology, **Division of Tropical Disease and Infection,
Department of Internal Medicine, Faculty of Medicine, Andalas University, Dr. M.
Djamil General Hospital, Padang, Indonesia

Introduction : Acute myeloid leukemia (AML) is an aggressive hematologic malignancy with high early mortality rates. Understanding risk factors for 60-day mortality is crucial for improving patient outcomes, particularly in resource- limited settings. The aim of this study is to identify risk factors associated with 60-day mortality in AML patients at Dr. M. Djamil Hospital Padang.

Methods: A retrospective cohort study was conducted on 249 AML patients hospitalized from January 2018 to August 2025. Data were collected from medical records including demographic characteristics, clinical parameters, laboratory findings, and treatment status. Bivariate analysis using chi-square test and multivariate analysis using binary logistic regression were performed to identify independent risk factors.

Results: The 60-day mortality rate was 39%. Bivariate analysis revealed significant associations between mortality and age ≥ 60 years ($p=0.030$), poor performance status ($p=0.003$), thrombocytopenia ($p<0.001$), elevated neutrophil- lymphocyte ratio (NLR) ≥ 2.0 ($p=0.036$), infection ($p<0.001$), hospital-acquired pneumonia (HAP) ($p<0.001$), and sepsis ($p<0.001$). Multivariate analysis identified five independent predictors: age ≥ 60 years (OR=2.359, 95%CI 1.244- 4.476, $p=0.009$), thrombocytopenia (OR=1.766, 95%CI 1.262-2.471, $p<0.001$), infection (OR=2.286, 95%CI 1.040-5.026, $p=0.040$), sepsis (OR=4.544, 95%CI 2.380-8.675, $p<0.001$), while induction chemotherapy was protective (OR=0.480, 95%CI 0.261-0.881, $p=0.018$).

Conclusion: Sepsis emerged as the most dominant risk factor for 60-day mortality in AML patients, with nearly five-fold increased risk. Early identification and aggressive management of infections, particularly sepsis, along with appropriate chemotherapy initiation, are critical for reducing early mortality in AML patients.

Keywords: acute myeloid leukemia, mortality, sepsis, induction chemotherapy