

## BAB VII

### PENUTUP

#### 7.1 Kesimpulan

1. Pasien sepsis pneumonia pada penelitian ini lebih banyak ditemukan pada kelompok usia lanjut, jenis kelamin terbanyak adalah lebih laki – laki dan komorbid terbanyak adalah TB dan PPOK.
2. Semua pasien sepsis pneumonia mengalami disfungsi organ yang ditandai dengan skor qSOFA=3 lebih banyak ditemukan, dan sebagian besar pasien mengalami inflamasi yang ditandai dengan nilai NLR yang lebih tinggi.
3. Jumlah pasien sepsis pneumonia berdasarkan kelompok kadar PCT hampir merata pada masing – masing kelompok *low*, *moderat*, dan *severe*.
4. Akurasi (sensitivitas dan spesifisitas) qSOFA lebih baik daripada NLR dan PCT, dengan spesifisitas yang lebih tinggi untuk memprediksi luaran sepsis pneumonia.
5. Parameter yang bermakna secara statistik dalam menilai luaran pada penelitian ini adalah skor qSOFA.
6. Terdapat korelasi yang positif, moderat dan bermakna secara statistik antara skor qSOFA terhadap PCT, dan terdapat korelasi yang positif, lemah dan tidak bermakna secara statistik antara NLR terhadap PCT.

## 7.2 Saran

1. Skor qSOFA dapat digunakan sebagai *tools* untuk membantu mendiagnosis dan menilai prognosis pasien sepsis pneumonia.
2. Penelitian lebih lanjut untuk skor qSOFA, NLR, dan PCT sebaiknya dilakukan dengan jumlah sampel yang lebih besar dan jumlah *center* penelitian yang lebih banyak untuk mengetahui pengaruh parameter dengan lebih baik lagi.
3. Parameter skor qSOFA dan PCT sebaiknya dikombinasikan untuk meningkatkan sensitivitas dari skor qSOFA dalam mendiagnosis pasien sepsis pneumonia.

