

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

9.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data yang telah dilakukan pada pasien sepsis di ICU RSUD Raden Mattaher Jambi, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Gambaran luaran pasien sepsis yang meninggal lebih banyak dibandingkan luaran pasien sepsis yang hidup.
2. Karakteristik pasien didominasi oleh pasien encephalitis, post op VP Shunt, dan post op craniotomy.
3. Gambaran *mean SOFA score* pada kelompok luaran meninggal lebih tinggi dibandingkan kelompok luaran hidup pada jam ke-0, 24, dan 144. Namun, pada jam ke-72 *mean SOFA score* kelompok luaran hidup lebih tinggi dibanding kelompok luaran meninggal.
4. Gambaran *mean* trombosit pada kelompok luaran hidup lebih tinggi dibanding kelompok luaran meninggal pada jam ke-0, 24, dan 144. Namun, pada jam ke-72 *mean* trombosit kelompok luaran meninggal lebih tinggi dibanding kelompok luaran hidup.
5. Gambaran jumlah *mean* MPV pada kelompok luaran hidup lebih tinggi dibanding kelompok luaran meninggal pada jam ke-0, 24, 72 dan 144.
6. Gambaran jumlah *mean* PDW pada kelompok luaran meninggal lebih tinggi dibanding kelompok luaran hidup pada jam ke-0, 24, 72 dan 144.
7. Gambaran *mean* PCT pada kelompok luaran hidup lebih tinggi dibanding kelompok luaran meninggal pada jam ke-0, 24, dan 144. . Namun, pada jam ke-72 *mean* PCT kelompok luaran meninggal lebih tinggi dibanding kelompok luaran hidup.

8. Terdapat perbedaan yang bermakna *SOFA score* pada jam ke-24, 72 dan 144 berdasarkan luaran pada pasien sepsis.
9. Tidak terdapat perbedaan yang bermakna jumlah trombosit pada jam ke-24, 72 dan 144 berdasarkan luaran pada pasien sepsis.
10. Terdapat perbedaan yang bermakna jumlah MPV pada jam ke-24, namun tidak terdapat perbedaan yang bermakna pada jam ke-72 dan 144 berdasarkan luaran pada pasien sepsis.
11. Tidak terdapat perbedaan yang bermakna jumlah PDW pada jam ke-24, 72 dan 144 berdasarkan luaran pada pasien sepsis.
12. Tidak terdapat perbedaan yang bermakna jumlah PCT pada jam ke-24, 72 dan 144 berdasarkan luaran pada pasien sepsis.

9.2 Saran

1. Bagi institusi pendidikan, dapat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai variabel lain seperti keparahan penyakit, komorbid, factor demografi, dan terapi yang dapat mempengaruhi mortalitas pasien sepsis.
2. Bagi rumah sakit, sebaiknya dapat memperhatikan indeks trombosit MPV sebagai prediktor mortalitas. Sedangkan indeks trombosit PDW dan PCT tidak dapat dijadikan prediktor mortalitas karena tidak terdapat perbedaan yang signifikan.
3. Bagi peneliti selanjutnya, dapat melakukan penelitian pada pasien homogeny dan dengan jumlah sampel yang lebih banyak.
4. Bagi penderita, pemeriksaan MPV dapat digunakan sebagai prediktor prognosis pada pasien sepsis agar dapat diberikan pengobatan yang lebih adekuat.