

PERBANDINGAN *APACHE II SCORE* DAN *PLATELET-TO-LYMPHOCYTE RATIO* SEBAGAI PREDIKTOR KEMATIAN PASIEN SEPSIS DALAM 28 HARI

Novi Aktari Utami *, Aria Dian Primatika **, M. Sofyan Harahap **

*PPDS-I Ilmu Anestesiologi dan Terapi Intensif, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro/RSUP Dr.

Kariadi Semarang

**Staf Bagian Ilmu Anestesiologi dan Terapi Intensif, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Semarang

ABSTRAK

Latar Belakang: Sepsis merupakan penyebab mortalitas signifikan pada pasien di *intensive care unit* (ICU), sehingga memprediksi luaran pasien dapat membantu menentukan manajemen terbaik. Skor APACHE II (*acute physiology and chronic health evaluation II*) telah digunakan untuk memprediksi luaran pasien sepsis, dan *platelet-lymphocyte ratio* (PLR) semakin populer karena mampu mencerminkan respon inflamasi-koagulasi.

Tujuan : Menilai PLR sebagai alternatif sederhana dalam memprediksi mortalitas 28 hari pasien sepsis dibandingkan skor APACHE II.

Metode : Penelitian kohort prospektif terhadap 56 pasien yang terdiagnosis sepsis di ICU berdasarkan kriteria sepsis-3 di RSD KRMT Wongsongoro Semarang. Pengumpulan data demografik, klinis, dan laboratoris dilakukan secara prospektif. Kurva *receiver operating characteristic* (ROC) digunakan untuk menentukan nilai prediktif dari APACHE II dan PLR untuk mortalitas 28 hari.

Hasil : Tingkat mortalitas 28 hari adalah 60,71%. Skor APACHE II ($25,09 \pm 5,84$ vs $17,41 \pm 7,16$; $p < 0,001$) dan PLR ($280,32 \pm 67,72$ vs $206,65 \pm 65,94$; $p < 0,001$) lebih tinggi pada pasien yang meninggal. Skor APACHE II ≥ 21 memiliki *area under the curve* (AUC) 0.803, sensitivitas 67,65%, dan spesifitas 72,73%. PLR $\geq 222,65$ memiliki AUC 0.808, sensitivitas 91,18%, dan spesifitas 77,30%.

Simpulan : PLR memiliki nilai ketepatan yang serupa dengan skor APACHE II, sehingga berpotensi menjadi alternatif untuk memprediksi mortalitas 28 hari pada pasien sepsis.

Kata Kunci : sepsis, mortalitas, APACHE II, SOFA, PLR