



**HUBUNGAN *PITT BACTEREMIA SCORE* (PBS) DAN
QUICK PITT BACTEREMIA SCORE (qPitt)
TERHADAP MORTALITAS PASIEN BAKTEREMIA
Studi pada Pasien Penyakit Dalam yang Menjalani Rawat Inap di
RSUD Ulin Banjarmasin Periode Januari 2022–Desember 2024**

Skripsi
Diajukan guna memenuhi
sebagian syarat memperoleh derajat Sarjana Kedokteran
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Lambung Mangkurat

Oleh
Maulina Putri Hermila Sari
2210911220057

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS LAMBUNG MANGKURAT
BANJARMASIN**

Desember 2025

PENGESAHAN SKRIPSI

HUBUNGAN PITT BACTEREMIA SCORE (PBS) DAN QUICK PITT BACTEREMIA SCORE (qPitt) TERHADAP MORTALITAS PASIEN BAKTEREMIA

Studi pada Pasien Penyakit Dalam yang Menjalani Rawat Inap di RSUD Ulin Banjarmasin Periode Januari 2022–Desember 2024

Maulina Putri Hermila Sari, NIM: 2210911220057

Telah dipertahankan di hadapan **Dewan Penguji Skripsi**
Program Studi Kedokteran Program Sarjana
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Lambung Mangkurat
Pada Hari Rabu, Tanggal 10 Desember 2025

Pembimbing I

Nama: dr. Nani Zaitun, Sp.PD., FINASIM
NIP : 197707282005012011

Pembimbing II

Nama: dr. Rahmiati, M.Kes, Sp.MK
NIP : 197604072003122011

Penguji I

Nama: dr. Hendra Wana Nur'amin, M.Sc, Sp.PD
NIP : 199102142019031014

Penguji II

Nama: Dr. dr. Dewi Indah Noviana Pertiwi, M.Kes
Sp.PK(K), Subsp.P.I
NIP : 197111272006042001

Banjarmasin, 24 Desember 2025

Mengetahui,
Koordinator Program Studi Kedokteran Program Sarjana

Prof. Dr. dr. Triawanti, M.Kes.

NIP 197109121997022001

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Banjarmasin, 2 Desember 2025



Maulina Putri Hermila Sari

ABSTRAK

HUBUNGAN *PITT BACTEREMIA SCORE* (PBS) DAN *QUICK PITT BACTEREMIA SCORE* (qPitt) TERHADAP MORTALITAS PASIEN BAKTEREMIA

Studi pada Pasien Penyakit Dalam yang Menjalani Rawat Inap di RSUD Ulin Banjarmasin Periode Januari 2022–Desember 2024

Maulina Putri Hermila Sari

Bakteremia merupakan kondisi keberadaan bakteri hidup dalam aliran darah yang dibuktikan melalui kultur darah positif. Hingga kini, bakteremia masih berkontribusi pada tingginya angka mortalitas di seluruh dunia sehingga diperlukan sistem penilaian prognostik yang andal. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara *Pitt Bacteremia Score* (PBS) dan *Quick Pitt Bacteremia Score* (qPitt) dengan mortalitas pasien penyakit dalam dengan bakteremia yang menjalani rawat inap di RSUD Ulin Banjarmasin periode Januari 2022–Desember 2024. Penelitian observasional analitik dengan desain kohort retrospektif ini menggunakan data sekunder dari hasil kultur darah dan rekam medis. Sampel diperoleh melalui teknik *purposive sampling* dan didapatkan 93 pasien yang memenuhi kriteria. Hasil analisis univariat menunjukkan 40 pasien meninggal (43,01%) dan 53 hidup (56,99%). Kelompok $PBS \geq 4$ ada 31 pasien (33,33%) dan $PBS < 4$ ada 62 pasien (66,67%), serta $qPitt \geq 2$ ada 42 pasien (45,16%) dan $qPitt < 2$ ada 51 pasien (54,84%). Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan hubungan bermakna antara PBS dan mortalitas ($p < 0,001$; OR 25,442 [7,548–85,759]), serta antara qPitt dan mortalitas ($p < 0,001$; OR 46 [13.459–157.213]). Dapat disimpulkan bahwa PBS dan qPitt berhubungan signifikan dengan mortalitas pasien bakteremia.

Kata-kata kunci: bakteremia, *Pitt Bacteremia Score*, PBS, *Quick Pitt Bacteremia Score*, qPitt, mortalitas

ABSTRACT

THE ASSOCIATION BETWEEN PITT BACTEREMIA SCORE (PBS) AND QUICK PITT BACTEREMIA SCORE (qPitt) AND MORTALITY IN PATIENTS WITH BACTEREMIA

A Study of Internal Medicine Inpatients at RSUD Ulin Banjarmasin, January 2022–December 2024

Maulina Putri Hermila Sari

Bacteremia is a condition characterized by the presence of viable bacteria in the bloodstream, confirmed through positive blood culture results. It continues to contribute to high mortality rates worldwide, necessitating reliable prognostic scoring systems. This study aimed to analyze the association between the Pitt Bacteremia Score (PBS) and the Quick Pitt Bacteremia Score (qPitt) with mortality among internal medicine patients with bacteremia who were hospitalized at Ulin General Hospital Banjarmasin from January 2022 to December 2024. This analytical observational study employed a retrospective cohort design using secondary data obtained from blood culture results and medical records. Samples were selected using purposive sampling, yielding 93 eligible patients. Univariate analysis showed that 40 patients died (43.01%) and 53 survived (56.99%). A total of 31 patients had $PBS \geq 4$ (33.33%) and 62 had $PBS < 4$ (66.67%), while 42 patients had $qPitt \geq 2$ (45.16%) and 51 had $qPitt < 2$ (54.84%). Bivariate analysis using the Chi-Square test demonstrated a significant association between PBS and mortality ($p < 0.001$; OR 25.442 [7.548–85.759]), as well as between qPitt and mortality ($p < 0.001$; OR 46 [13.459–157.213]). In conclusion, both PBS and qPitt are significantly associated with mortality in patients with bacteremia.

Keywords: *bacteremia, Pitt Bacteremia Score, PBS, Quick Pitt Bacteremia Score, qPitt, mortality*

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah swt yang telah memberikan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “**HUBUNGAN *PITT BACTEREMIA SCORE (PBS) DAN QUICK PITT BACTEREMIA SCORE (qPitt) TERHADAP MORTALITAS PASIEN BAKTEREMIA: Studi pada Pasien Penyakit Dalam yang Menjalani Rawat Inap di RSUD Ulin Banjarmasin Periode Januari 2022–Desember 2024***”, tepat pada waktunya.

Skripsi ini disusun untuk memenuhi sebagian syarat guna memperoleh derajat sarjana kedokteran di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Lambung Mangkurat Banjarmasin. Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Lambung Mangkurat, Prof. Dr. dr. Syamsul Arifin, M.Pd., FISPH, FISCAM yang telah memberi kesempatan dan fasilitas dalam pelaksanaan penelitian.
2. Koordinator Program Studi Kedokteran Program Sarjana, Prof. Dr. dr. Triawanti, M.Kes., yang telah memberi kesempatan dan fasilitas dalam pelaksanaan penelitian.
3. Koordinator Blok Skripsi PSKPS FKIK ULM sekaligus pembimbing II dr. Rahmiati, M.Kes., Sp.MK yang telah memberikan kesempatan, saran, dan arahan dalam penyelesaian skripsi ini.
4. Pembimbing I, dr. Nani Zaitun, Sp.PD., FINASIM yang berkenan memberikan saran dan arahan dalam penyusunan skripsi.

5. Kedua dosen penguji, dr. Hendra Wana Nur'amin, M.Sc, Sp.PD dan Dr. dr. Dewi Indah Noviana Pertiwi, M.Kes, Sp.PK(K), Subsp.P.I. yang memberikan masukan dan saran sehingga skripsi ini menjadi semakin baik.
6. Kepala Instalasi Mikrobiologi Klinik dan Kepala Instalasi Rekam Medis beserta seluruh tim yang membantu, khususnya Bapak Prahardika I.P yang dengan penuh kesediaan mendukung kelancaran pelaksanaan penelitian ini.
7. Kedua orang tua tercinta, Mama Kumala Sari dan Papah Herto, serta anggota keluarga yang selalu ada untuk memberikan dukungan, doa, dan fasilitas sepanjang pelaksanaan dan penyelesaian skripsi ini.
8. Rekan penelitian, Nia dan Rifka yang sudah kebersamai dan membantu sepanjang perkuliahan preklinik hingga penyelesaian skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan, namun semoga dapat tetap bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan.

Banjarmasin, Desember 2025

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
E. Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Bakteremia	7
B. Mortalitas pada Pasien Bakteremia	18
C. PBS dan qPitt.....	23

BAB III LANDASAN TEORI DAN HIPOTESIS	26
A. Landasan Teori.....	26
B. Hipotesis	30
BAB IV METODE PENELITIAN	31
A. Rancangan Penelitian.....	31
B. Populasi dan Sampel Penelitian.....	31
C. Instrumen Penelitian	33
D. Variabel Penelitian	33
E. Definisi Operasional	33
F. Prosedur Penelitian	36
G. Teknik Pengumpulan dan Pengolahan Data	37
H. Cara Analisis Data	38
I. Waktu dan Tempat Penelitian	38
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	39
A. Karakteristik Data Pasien	39
B. Analisis Hubungan PBS terhadap Mortalitas Pasien Bakteremia.....	46
C. Analisis Hubungan qPitt terhadap Mortalitas Pasien Bakteremia.....	48
BAB VI PENUTUP	51
A. Simpulan.....	51
B. Saran	52
DAFTAR PUSTAKA.....	53
LAMPIRAN.....	60

DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
1.1	Keaslian Penelitian Hubungan PBS dan qPitt terhadap Mortalitas Pasien Bakteremia.....	5
2.1	<i>Pitt Bacteremia Score</i> (PBS)	24
2.2	<i>Quick Pitt Bacteremia Score</i> (qPitt)	24
4.1	Definisi Operasional Penelitian Hubungan PBS dan qPitt Terhadap Mortalitas Pasien Bakteremia.....	34
4.2	Kode ICD-10 versi 2010 yang digunakan untuk uCCI	35
5.1	Karakteristik Pasien Penyakit Dalam dengan Bakteremia yang Menjalani Rawat Inap di RSUD Ulin Banjarmasin periode Januari 2022–Desember 2024	40
5.2	Karakteristik Klinis pada Pasien Penyakit Dalam dengan Bakteremia yang Menjalani Rawat Inap di RSUD Ulin Banjarmasin periode Januari 2022–Desember 2024.....	41
5.3	Karakteristik Patogen Penyebab Bakteremia pada Pasien Penyakit Dalam dengan Bakteremia yang Menjalani Rawat Inap di RSUD Ulin Banjarmasin periode Januari 2022–Desember 2024.....	44
5.4	Hasil Analisis Hubungan PBS terhadap Mortalitas Pasien Bakteremia	47
5.5	Hasil Analisis Hubungan qPitt terhadap Mortalitas Pasien Bakteremia	49

DAFTAR GAMBAR

Gambar		Halaman
3.1	Kerangka Teori Hubungan PBS dan qPitt terhadap Mortalitas Pasien Bakteremia.....	28
3.2	Kerangka Konsep Hubungan PBS dan qPitt terhadap Mortalitas Pasien Bakteremia.....	29
4.1	Skema Prosedur Penelitian Hubungan PBS dan qPitt terhadap Mortalitas Pasien Bakteremia.....	37

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran		Halaman
1.	Surat <i>Ethical Clearance</i> FKIK ULM	61
2.	Surat Izin Penelitian RSUD Ulin Banjarmasin.....	62
3.	Dokumentasi Penelitian.....	63
4.	Hasil Uji Statistik Hubungan PBS dan Mortalitas.....	64
5.	Hasil Uji Statistik Hubungan qPitt dan Mortalitas	65
6.	Tabel Rekap Data Pasien	66
7.	Kriteria Penentuan Jenis Resistansi Bakteri	68

DAFTAR SINGKATAN

APC	: <i>Antigen-presenting cells</i>
BBB	: <i>Blood–brain barrier</i>
BSI	: <i>Blood Stream Infection</i>
CI	: <i>Confidence Interval</i>
CO	: <i>Cardiac output</i>
CPP	: <i>Coronary perfusion pressure</i>
CRE	: <i>Carbapenem-Resistant Enterobacterales</i>
CRP	: <i>C-reactive Protein</i>
DAMPs	: <i>Damage-associated Molecular Patterns</i>
ESBL	: <i>Extended Spectrum Beta-Lactamase</i>
ICU	: <i>Intensive Care Unit</i>
iNOS	: <i>Inducible nitric oxide synthase</i>
MAP	: <i>Mean arterial pressure</i>
MRCoNS	: <i>Methicillin-Resistant Coagulase-Negative Staphylococci</i>
MRSA	: <i>Methicillin-Resistant Staphylococcus aureus</i>
NETs	: <i>Neutrophil extracellular traps</i>
NO	: <i>Nitric oxide</i>
OR	: <i>Odds ratio</i>
PAMPs	: <i>Pathogen-associated Molecular Patterns</i>
PBS	: <i>Pitt Bacteremia Score</i>
PRRs	: <i>Pattern Recognition Receptors</i>
qPitt	: <i>Quick Pitt Bacteremia Score</i>
ROS	: <i>Reactive oxygen species</i>
RSUD	: <i>Rumah Sakit Umum Daerah</i>
SVR	: <i>Systemic vascular resistance</i>