

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini adalah:

1. Antibiotika yang paling banyak digunakan di ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Bantul adalah *ceftriaxone* (37,46%) diikuti oleh *metronidazole* (30,47%) dan *ciprofloksasin* (3,44%).
2. Penggunaan dosis antibiotik yang dikonsumsi pasien ICU RS PKU Muhammadiyah Bantul selama tahun 2015 secara umum lebih rendah dibanding standar DDD WHO. Dari sebanyak 12 jenis antibiotika sebanyak 10 jenis mempunyai penggunaan lebih rendah dibanding standar DDD WHO, sebanyak 2 jenis mempunyai penggunaan lebih tinggi dibanding standar DDD WHO yaitu *Ceftriaxone* dan *Metronidazol*. Penggunaan *Ceftriaxone* sebanyak 12,60 DDD/100 hari, sedangkan penggunaan *Metronidazol* sebanyak 10,25 DDD/100 hari rawat.

3. Berdasarkan hasil penelitian dengan metode Gyssens, Pemberian antibiotik di ICU RS PKU Muhammadiyah Bantul Selama tahun 2015 belum sepenuhnya rasional (kategori 0) karena belum menggunakan ketepatan hasil kultur sensitivitas. Selama ini yang dilakukan dalam menentukan perlu tidaknya menggunakan antibiotik adalah terapi empiris dan hasil cek laboratorium darah. penggunaan antibiotika yang rasional sebesar 44,44% (kategori 0) sedangkan yang tidak rasional sebesar 55,56% yaitu kategori V (tidak ada indikasi penggunaan antibiotika) sebesar 16,67%, IIIA (pemberian terlalu lama) 2,78%, IVa (ada antibiotika lain yang lebih efektif) 4,17%, IVb (ada antibiotika lain yang kurang toksik) 2,78%, IVc (ada antibiotika lain yang lebih murah) 5,56% dan data tidak lengkap 23,61%.

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Pemberian antibiotika empiris dilakukan bersamaan dengan pengujian kultur.
2. Klinisi melengkapi penulisan rekam medis terutama data demografi pasien maupun catatan terintegrasi ditulis secara berkesinambungan.
3. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk meneliti evaluasi kualitatif dan kuantitatif secara prospektif dengan melakukan intervensi kepada dokter serta menguji fungsi ginjal dan hati selama penggunaan antibiotika.
4. Perlu pengawasan pemberian antibiotik yang lebih baik, tepat dan sesuai indikasi.