

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan, disimpulkan sebagai berikut:

1. Hasil evaluasi kuantitas penggunaan antibiotik pada pasien perioperatif di Ruang Teratai RSUD dr. Soedirman Kebumen menunjukkan total *DDD/100 patient-days* sebesar 26,49, tertinggi pada *ceftriaxone* sebesar 10,26, diikuti *cefazolin* sebesar 7,72 dan *cefotaxim* sebesar 7,16, kemudian *gentamycin* sebesar 1,35. Hal ini menunjukkan para dokter cenderung meresepkan antibiotik dari jenis antibiotik yang lebih mutakhir (*ceftriaxone*) dibandingkan obat generasi awal (*cefazolin*).
2. Hasil evaluasi kualitas penggunaan antibiotik pada pasien perioperatif di Ruang Teratai RSUD dr. Soedirman Kebumen menunjukkan penggunaan antibiotik

pada responden dengan kategori 0 (tepat) hanya 161 orang (57,5%), sisanya 22 orang (7,9%) kategori tidak tepat yaitu kategori IVd (ada antibiotik lain yang spektrum anti bakterinya lebih sempit) dan 97 orang (34,6%) kategori V (tanpa indikasi). Hal ini menunjukkan belum semua dokter patuh terhadap regulasi penggunaan antibiotik yang ada di rumah sakit. Beberapa faktor penyebabnya yaitu: kurang optimalnya ketersediaan jenis dan jumlah antibiotik yang diperlukan dokter; rumah sakit belum melakukan pemeriksaan kultur darah sendiri; kebiasaan dokter memberikan antibiotik kepada semua pasien sebelum dioperasi karena takut infeksi; serta kurangnya koordinasi dan sinergitas antara dokter-manajemen-apoteker dalam pengadaan antibiotik.

3. Biaya penggunaan antibiotik pada 280 pasien perioperatif di Ruang Teratai RSUD dr. Soedirman Kebumen Rp.3.774.776,88 dengan klaim BPJS Rp.4.068.122,50. Biaya antibiotik ini akan jauh lebih

rendah apabila ketepatan kualitas penggunaan antibiotiknya ditingkatkan, khususnya pada pasien tanpa indikasi yang juga diberikan antibiotik.

B. Saran

Berdasarkan perolehan hasil simpulan, maka disarankan sebagai berikut.

1. Manajemen rumah sakit disarankan selalu memastikan ketersediaan jenis dan jumlah antibiotik yang diperlukan dokter pada penanganan pasien perioperatif.
2. Manajemen rumah sakit disarankan melakukan pemeriksaan kultur darah sendiri yang akan memudahkan apoteker untuk konfirmasi ke dokter atau operator tentang penggunaan antibiotik pada pasien disesuaikan dengan hasil kulturnya.
3. Dokter disarankan meningkatkan ketepatan pemberian antibiotik pada pasien perioperatif di RSUD dr. Soedirman Kebumen melalui peningkatan kepatuhannya terhadap pedoman penggunaan antibiotik

yang ditetapkan rumah sakit.

4. Dokter, manajemen, dan apoteker disarankan meningkatkan koordinasi dan sinergitas dalam pengadaan antibiotik.
5. Rumah sakit disarankan mengoptimalkan Tim Program Pengendalian Resistensi Antimikroba (PPRA) di RSUD dr. Soedirman Kebumen dalam mengendalikan mikroba secara terpadu dan paripurna.
6. Peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit yang sama dengan tahun yang berbeda guna mendapatkan gambaran peningkatan atau kesesuaian penggunaan antibiotik profilaksis dan terapi pada tahun yang berbeda di Rumah Sakit yang sama atau melakukan penelitian di Rumah Sakit yang berbeda untuk mendapatkan perbandingan kesesuaian penggunaan antibiotik.

C. Keterbatasan Penelitian

Penulis menyadari bahwa hasil penelitian ini memiliki keterbatasan khususnya pada kualitas data penelitian, karena hanya menggunakan data sekunder sehingga tidak dapat dilakukan monitoring terhadap kondisi pasien. Hal ini penulis atasi melalui wawancara dengan dokter, apoteker dan manajemen rumah sakit.