

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Antibiotik pada Pengobatan Pasien ISK di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Temanggung Periode Januari-Desember 2015 dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Terkait pola persepsan, antibiotik untuk penyakit ISK di RSUD Kabupaten Temanggung periode Januari-Desember 2015 yang paling banyak diresepkan oleh dokter adalah seftriakson (50%), dilanjutkan siprofloksasin (31,08%), sefotaksim (8,11%), amoksisilin (5,41%), levofloksasin (2,70%), dan sefepim (2,70%).
2. Rasionalitas antibiotik yang diukur berdasarkan standar terapi Panduan Penatalaksanaan Infeksi pada Traktus Genitalis dan Urinarius dan Standar Pelayanan Medik IDAI tahun 2009 adalah sebagai berikut: antibiotik yang diresepkan oleh dokter yang memenuhi tepat indikasi (100%), tepat obat (100%), dan tepat dosis (87,84%). Sehingga kesimpulannya adalah rasionalitas penggunaan antibiotik yang didapatkan sebanyak 65 pasien (87,84%), sedangkan yang tidak tepat 9 pasien 12,16% dari total 74 pasien.

B. Saran

Ada beberapa saran yang penulis ingin sampaikan untuk pembaca maupun peneliti selanjutnya, diantaranya adalah:

1. Penelitian ini hanya menggunakan sampel pasien rawat inap dengan diagnosis ISK tanpa komplikasi, maka sangat dianjurkan apabila peneliti selanjutnya melakukan penelitian terhadap pasien ISK dengan komplikasi.
2. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan retrospektif, alangkah baiknya untuk penelitian selanjutnya dilakukan secara prospektif agar dapat menganalisa lama dan waktu pemberian antibiotik serta mengetahui efek samping yang kemungkinan terjadi pada pasien.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan retrospektif yaitu dengan melihat rekam medik pasien. Kekurangan pendekatan retrospektif adalah bahwa peneliti tidak dapat berinteraksi secara langsung atau melihat kondisi pasien. Lama dan waktu pemberian antibiotik serta kemungkinan terjadi efek samping tidak dapat diketahui melalui rekam medik pasien. Lama pemberian antibiotik tidak dapat dilihat pada pasien yang diizinkan pulang padahal tidak serta merta penggunaan antibiotik diberhentikan pada pasien tersebut. Sedangkan Ketepatan waktu pemberian tidak dapat diketahui karena di dalam rekam medik tidak disebutkan kapan

obat tersebut dikonsumsi, khususnya untuk obat peroral tidak disebutkan apakah diminum saat perut kosong atau bersama dengan makanan. Hal tersebut menyebabkan evaluasi rasionalitas penggunaan antibiotik menjadi kurang optimal.