

BAB 6 PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai “Gambaran Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Metode ATC/DDD dan DU 90% Pada Pasien di Instalasi Rawat Inap Kebidanan dan Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang Periode Oktober - Desember 2023” maka dapat disimpulkan:

1. Anak usia sekolah (6 - < 18 tahun) merupakan kelompok anak pengguna antibiotik terbanyak. Pasien anak berjenis kelamin laki-laki lebih banyak mendapatkan terapi antibiotik dibanding perempuan. median lama rawat inap pasien anak pengguna antibiotik adalah 9 hari, nilai minimum 3 hari dan maksimum 66 hari. Bronkopneumonia adalah diagnosis penyakit terbanyak.
2. Golongan antibiotik yang paling banyak digunakan adalah beta-laktam
3. Rute pemberian antibiotik terbanyak melalui parenteral.
4. Berdasarkan metode ATC/DDD antibiotik dengan kuantitas penggunaan tertinggi adalah seftriakson, dengan nilai dosis yaitu 11,32 DDD/100 *patient-days* sedangkan yang terendah adalah seftazidim avibaktam dengan nilai dosis 0,02 DDD/100 *patient-days*. Terdapat peningkatan kuantitas penggunaan beberapa jenis antibiotik diatas nilai DDD standar di Instalasi Rawat Inap Kebidanan dan Anak RSUP Dr. M. Djamil.
5. Berdasarkan metode DU 90% seftriakson, rifampisin, meropenem, sefiksिम, ampisilin, ampisilin sulbaktam, gentamisin, etambutol, kloramfenikol, levofloksasin, prokain benzilpenisilin, azitromisin, vankomisin, pirazinamid adalah antibiotik yang termasuk dalam segmen 90% kuantitas penggunaan antibiotik tertinggi. Kuantitas penggunaan antibiotik yang tinggi dipengaruhi oleh morbiditas dan tingkat keparahan penyakit yang berat pada pasien rujukan yang berada di RSUP Dr. M. Djamil sebagai rumah sakit tipe A yang menjadi tujuan rujukan utama pasien dengan infeksi berat dan komplikasi. Penggunaan antibiotik yang tinggi memerlukan pemantauan ketat dan kebijakan yang mampu mencegah kejadian resistensi antibiotik kedepannya.

6.2 Saran

1. Pihak rumah sakit perlu memperhatikan penggunaan antibiotik yang termasuk ke dalam segmen 90%, terutama antibiotik dengan nilai DDD/100 *patient-days* yang lebih tinggi dari nilai DDD standarnya, sehingga dapat terhindar dari penggunaan antibiotik yang tidak rasional yang menyebabkan resistensi antibiotik.
2. Evaluasi penggunaan antibiotik perlu dilakukan secara berkala untuk pemantauan antibiotik yang berkelanjutan dan lebih optimal, sehingga kebijakan yang dihasilkan merupakan hasil evaluasi berdasarkan situasi terkini yang sesuai dengan kondisi pasien.
3. Evaluasi penggunaan antibiotik di Instalasi Rawat Inap Kebidanan dan Anak RSUP Dr. M. Djamil selanjutnya tidak dibatasi pada pengukuran kuantitatif saja, namun dilanjutkan dengan penilaian kualitatif, sehingga mampu mendapatkan kesimpulan definitif mengenai rasionalitas penggunaan antibiotik.
4. Penelitian selanjutnya perlu mempertimbangkan waktu penelitian berdasarkan lama hari rawat inap pasien sehingga dapat hasil penelitian dapat merepresentasikan pasien yang dirawat dalam waktu yang lama.

