

V. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai efektivitas penggunaan antibiotik pada pasien *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS) di ruang NICU/PICU Rumah Sakit Universitas Andalas, dapat disimpulkan bahwa:

1. Profil penggunaan antibiotik pada pasien ARDS didominasi oleh antibiotik gentamisin sebanyak 33 kali penggunaan (35,5%) dan ampicilin-sulbaktam sebanyak 32 kali penggunaan (34,4%). Berdasarkan golongannya, antibiotik β -laktam dan aminoglikosida merupakan golongan yang paling banyak digunakan, masing-masing sebanyak 39 kali penggunaan (41,9%). Pola penggunaan antibiotik menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memperoleh terapi antibiotik empiris lini awal berupa kombinasi β -laktam dan aminoglikosida.
2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien ARDS mengalami perbaikan kondisi klinis selama menjalani terapi antibiotik. Ini ditandai dengan sebanyak 32 pasien (86,5%) mengalami perbaikan kondisi klinis, sedangkan 5 pasien (13,5%) mengalami perburukan kondisi klinis. Hasil analisis menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna secara statistik pada parameter denyut nadi ($p < 0,001$), laju napas ($p < 0,001$), saturasi oksigen ($p = 0,011$), dan jumlah leukosit ($p < 0,001$) sebelum dan sesudah terapi. Sementara itu, suhu tubuh tidak menunjukkan perbedaan yang bermakna secara statistik ($p = 0,348$). Secara keseluruhan, terapi antibiotik yang diberikan selama masa perawatan menunjukkan efektivitas yang baik berdasarkan perbaikan sebagian besar parameter klinis dan laboratorium pada pasien ARDS.

5.2 Saran

1. Bagi rumah sakit, diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi data pendukung dalam evaluasi penggunaan antibiotik pada pasien ARDS

serta mendukung penerapan Antimicrobial Stewardship Program (ASP) untuk meningkatkan penggunaan antibiotik yang rasional.

2. Bagi tenaga kesehatan, khususnya apoteker klinis, diperlukan pemantauan dan evaluasi penggunaan antibiotik secara berkelanjutan untuk memastikan efektivitas terapi serta mencegah terjadinya resistensi antimikroba.
3. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar, periode pengamatan yang lebih panjang, melibatkan lebih dari satu rumah sakit, serta mempertimbangkan data kultur dan uji sensitivitas bakteri agar evaluasi penggunaan antibiotik dapat dilakukan secara lebih komprehensif.

