

BAB 6 PENUTUP

6.1. Kesimpulan

Hasil penelitian tentang gambaran sensitivitas bakteri penghasil enzim ESBL terhadap beberapa antimikroba di RSUP dr. M. Djamil Padang pada periode 2018-2019 menyimpulkan:

1. Bakteri penghasil enzim ESBL terbanyak adalah spesies *Klebsiella sp* dengan total 974 bakteri (34.1%), diikuti oleh *E.coli* dengan total 636 bakteri (22.3%). Bakteri lainnya dengan prevalensi tinggi adalah *Acinetobacter sp* dengan total 627 bakteri (22%).
2. Karbapenem, amikasin dan tigesiklin mempunyai angka sensitivitas yang cukup baik terhadap bakteri penghasil enzim ESBL meskipun sudah terjadi penurunan sensitivitas pada beberapa spesies. Kombinasi obat β -laktama/ β -laktamase inhibitor, sefepim, nitrofurantoin dan gentamisin juga perlu diperhatikan sebagai pilihan obat untuk terapi. Khusus untuk grup *Flavobacterium*, siprofloksasin menjadi obat yang paling sensitif.
3. *Acinetobacter sp*, *Pseudomonas sp* dan *Flavobacterium* sudah menunjukkan resistansi yang cukup tinggi terhadap obat golongan karbapenem. Gentamisin juga menunjukkan resistansi yang cukup tinggi pada semua bakteri, kecuali pada *Aeromonas sp*. Beberapa obat lain juga mengalami penurunan sensitivitas, seperti sefepim dan kombinasi obat ampicilin/sulbaktam.

6.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka saran yang dapat diberikan oleh penulis adalah:

1. Bagi Pendidikan Kedokteran
 - a. Penelitian dilakukan secara berkala karena resistansi antimikroba terus berkembang.
 - b. Penelitian lebih lanjut sampai pada tahap genetik enzim ESBL.

- c. Penelitian dilakukan dengan memperhatikan penyakit yang ditimbulkan oleh bakteri.
 - d. Administrasi dalam melakukan penelitian seperti pengurusan etik, surat izin penelitian, dsb sebaiknya disesuaikan dengan masa pandemi.
2. Bagi Instansi Kesehatan
- a. Memperhatikan peralatan yang bersifat invasif tetap steril untuk menghindari infeksi nosokomial yang banyak disebabkan oleh bakteri MDR termasuk bakteri penghasil enzim ESBL.
 - b. Pengobatan penyakit infeksi khususnya di fasilitas kesehatan tingkat 3, sebaiknya dilakukan berdasarkan uji sensitivitas agar pengobatan menjadi efektif dan tidak mempercepat perkembangan resistansi antimikroba.
3. Bagi Masyarakat
- Masyarakat sebaiknya tidak mengonsumsi obat antimikroba tanpa resep dokter. Salah satu penyebab resistansi antimikroba adalah penggunaan obat antimikroba yang tidak tepat dan berlebihan.

