

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- a. Pasien dewasa pneumonia komunitas rawat inap non-ICU di RSUP Persahabatan Jakarta tahun 2017 terdiri atas 46,9% pasien laki-laki dan 53,1% pasien perempuan dengan jumlah pasien terbanyak pada kelompok usia 50-59 tahun. Levofloksasin dan seftriakson adalah jenis antibiotik yang paling banyak digunakan (53,1% dan 30%), terutama regimen fluorokuinolon tunggal dan beta laktam + makrolid. Pemberian antibiotik sebagian besar melalui intravena dan berdurasi antara 3-7 hari.
- b. Hasil analisis rasionalitas penggunaan antibiotik pada pasien dewasa pneumonia komunitas rawat inap non-ICU di RSUP Persahabatan Jakarta dengan metode Gyssens menunjukkan 68,8% penggunaan antibiotik rasional (kategori 0) dan 31,2% penggunaan antibiotik tidak rasional (21,9% kategori IVA dan 9,4% kategori IIIA).
- c. Penilaian suhu tubuh setelah 72 jam pemberian antibiotik menunjukkan sebagian besar mencapai suhu tubuh normal (90,6%).
- d. Terdapat hubungan antara rasionalitas penggunaan antibiotik dengan suhu tubuh sebagai *outcome* klinis pasien dewasa pneumonia komunitas rawat inap di RSUP Persahabatan Jakarta tahun 2017.

V.2 Saran

V2.1 Saran untuk Rumah Sakit

Adanya pedoman penatalaksanaan pneumonia komunitas di Indonesia yang terbaru, yakni PDPI (2014) yang diadaptasi dari IDSA/ATS (2007) dan diterapkan ke dalam Pedoman Praktik Klinis (PKK) untuk pneumonia komunitas di RSUP Persahabatan Jakarta, maka kepatuhan terhadap pedoman tersebut terutama dalam pemilihan dan penggunaan antibiotik perlu ditingkatkan, karena obat-obat yang direkomendasikan merupakan *drug of choice* untuk terapi

pneumonia komunitas dengan *level I evidence*. Sehingga, pengobatan diharapkan menjadi lebih rasional dan mampu mempersingkat lama rawat, mengurangi biaya pengobatan, dan memperlambat laju resistensi antibiotik.

V2.2 Saran untuk Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk pengembangan pada penelitian selanjutnya dengan mengikutsertakan komplikasi ke dalam penelitian dan meneliti *outcome* klinis lain seperti lama rawat, saturasi oksigen, dan angka leukosit.

