

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan terhadap hasil penelitian yang diperoleh, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

- a. Karakteristik pasien rawat inap demam tifoid dewasa tanpa komplikasi di RSUD kota Depok pada tahun 2017 – 2018 dan subjek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi didominasi oleh pasien berusia 17 – 25 tahun dan pasien dengan jenis kelamin laki-laki sebesar 52,9%, sedangkan pasien perempuan sebesar 47,1%.
- b. Hasil evaluasi rasionalitas penggunaan antibiotik dengan menggunakan metode Gyssens pada pasien rawat inap demam tifoid dewasa tanpa komplikasi di RSUD kota Depok tahun 2017 – 2018 ialah 17,6% tergolong rasional dengan kategori 0, 70,6% tergolong tidak rasional dengan kategori IV A, dan 11,8% tergolong tidak rasional dengan kategori V.
- c. Total rata-rata *Direct Medical Cost* kelompok rasional per pasien sebesar Rp 1.349.827,00, sedangkan kelompok tidak rasional sebesar Rp 1.236.865,00.
- d. Tidak terdapat perbedaan *Direct Medical Cost* pada rasionalitas penggunaan antibiotik pasien rawat inap demam tifoid dewasa tanpa komplikasi di RSUD kota Depok tahun 2017 – 2018.

V.2 Saran

V.2.1 Bagi RSUD kota Depok

- a. RSUD kota Depok perlu menyusun dan menerapkan standar pelayanan medis untuk kasus demam tifoid khususnya pada pasien dewasa yang memuat aturan baku tentang penggunaan antibiotik yang sesuai, dosis dan interval penggunaan antibiotik yang sesuai, durasi penggunaan antibiotik yang sesuai, serta interaksi dan efek samping yang terkait

dengan penggunaan antibiotik. Hal tersebut disebabkan oleh masih ditemukannya penggunaan antibiotik yang tidak rasional. Pemberian antibiotik yang rasional diharapkan mampu mengefisiensikan biaya pengobatan.

- b. Perlu direkomendasikan uji baku emas diagnosis demam tifoid melalui kultur, seperti kultur darah atau uji serologis demam tifoid yang memiliki sensitivitas dan spesifisitas yang baik, seperti pemeriksaan tubex (sesuai rekomendasi IDAI no 018/Rek/PB/IDAI/VII/2016).
- c. Perlu dibentuknya tim Program Pengendali Resistensi Antimikroba (PPRA) untuk mengawasi dan mengevaluasi penggunaan antibiotik di rumah sakit.

V.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dikembangkan menggunakan metode analisis farmakoekonomi selanjutnya, seperti COI (*Cost of Illness*) sehingga dapat menjelaskan regimen terapi mana yang dapat menurunkan beban penyakit serta dapat digunakan sebagai acuan dengan menggunakan ukuran sampel yang lebih besar.