

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Berdasarkan temuan penelitian serta pembahasan analisis efektivitas biaya penggunaan antibiotik kombinasi ampicilin-sulbaktam-gentamisin dan sefotaksim pada pasien pneumonia komunitas bayi dan balita di RSUP Persahabatan tahun 2024, maka dapat disimpulkan bahwa:

- a. Karakteristik pasien pneumonia komunitas bayi dan balita yang dirawat inap di RSUP Persahabatan tahun 2024 didominasi oleh kelompok usia 12-59 bulan (85,714%) dengan proporsi jenis kelamin laki-laki lebih besar dibandingkan perempuan (61,905%) dan pasien yang menjalani rawat inap selama kurang dari sama dengan 5 hari. (85,714%).
- b. Rata-rata lama rawat inap pada pasien yang menerima terapi antibiotik ampicilin-sulbaktam-gentamisin adalah 5,5 hari dengan tingkat efektivitas sebesar 75%, sedangkan pasien yang mendapatkan sefotaksim memiliki rata-rata lama rawat inap 4,294 hari dengan efektivitas. Ketidakseimbangan jumlah sampel antar kelompok terapi menyebabkan temuan hasil penelitian terkait efektivitas terapi antibiotik memiliki *power* yang rendah.
- c. Rata-rata total biaya langsung medis pasien dengan terapi antibiotik kombinasi ampicilin-sulbaktam-gentamisin sebesar Rp 6.498.747,25 dan untuk antibiotik sefotaksim sebesar Rp 4.166.204,176. Biaya perawatan sebagai komponen biaya terbesar yang berpengaruh terhadap biaya langsung medis penelitian. Biaya perawatan dipengaruhi oleh lama rawat inap pasien, kelas perawatan antar pasien dan biaya tindakan yang berbeda antar pasien.
- d. Nilai ACER antibiotik kombinasi ampicilin-sulbaktam-gentamisin sebesar Rp 86.649,963 pada posisi didominasi, sedangkan antibiotik sefotaksim sebesar Rp 47.217,138 pada posisi dominan sehingga antibiotik

sefotaksim dinilai lebih *cost-effective* pada pasien pneumonia komunitas bayi dan balita di RSUP Persahabatan tahun 2024. *Power* yang rendah dalam penelitian menyebabkan penarikan kesimpulan temuan bersifat deskriptif. Pemilihan antibiotik yang tepat untuk memperpendek lama rawat inap didasari oleh derajat pneumonia pasien. Perhitungan nilai ICER tidak diperlukan karena sefotaksim sebagai salah satu intervensi yang berada dalam kolom dominan dan terpilih sebagai pengobatan.

V.2 Saran

Berdasarkan penelitian yang sudah dilaksanakan, penulis menyarankan untuk:

- a. Penelitian selanjutnya menggunakan *outcome* lain berupa penurunan kadar leukosit agar hasil penelitian lebih merepresentasikan efektivitas dari penggunaan antibiotik.
- b. Pemilihan lokasi penelitian harus dilakukan studi pendahuluan serta memastikan ketersediaan data terutama jumlah sampel kriteria inklusi dan eksklusi dari penelitian untuk menghindari kekurangan sampel penelitian.
- c. Penelitian selanjutnya menggunakan pilihan intervensi antibiotik yang telah ada literatur terkait efektivitas dan analisis efektivitas biaya agar hasil penelitian bisa dibandingkan.
- d. Kepada Instalasi Rekam Medis RSUP Persahabatan disarankan agar data rekam medis pasien serta data laboratorium dapat lebih diperhatikan, ditingkatkan lagi kelengkapannya dan dapat dengan mudah diakses oleh peneliti untuk mendukung keberlanjutan dan kualitas penelitian.