BAB 5
KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis penggunaan antibiotik pada pasien Pneumonia di Instalasi Rawat Inap RSUD Bangil Pasuruhan selama periode Januari 2019 – Desember 2019 dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Evaluasi penggunaan antibiotik pada pasien Pneumonia rawat inap di RSUD Bangil yang paling besar adalah Moxifloxacin yaitu 158,96 DDD/*Patient-days* atau 15,78% secara iv.
2. Dari hasil penenlitian ini penggunaan antibiotik pada pasien pneumonia di instalasi rawat inap RSUD Bangil pada periode Januari 2019 - Desember 2019 sesuai dengan Pedoman Penggunaan Antibiotik RSUD Bangil tahun 2019.
3. Nilai DDD dan DU 90% Antibiotik yang paling banyak digunakan dalam pengobatan pneumonia di RSUD Bangil adalah moxifloxacin dengan nilai 158,96 DDD / *Patient-days* dan masuk ke dalam segmen DU90% dengan persentase 15,78%.

5.2 Saran

1. Perlu dilakukan penelitian lanjutan tentang evaluasi kualitas penggunaan antibiotik menggunakan metode gyssen sehingga hasil penelitian dapat bermanfaat untuk RSUD Bangil Pasuruhan dalam membuat kebijakan maupun panduan penggunaan antibiotik di rumah sakit.
2. Perlu dilakukan peninjauan berkala terkait kesesuaian obat, dosis, dan kuantitas penggunaan antibiotik sehingga dapat bermanfaat dalam penanggulangan dan pencegahan resistensi antibiotik.

3. Perlu dilakukan penelitian tentang pola kuman untuk mengevaluasi sensitivitas kuman terhadap antibiotik yang sering digunakan di RSUD Bangil.

DAFTAR PUSTAKA

Akter, S., Shamsuzzaman, & Jahan, F.2015, Community Acquired Pneumonia: *International Journal of Respiratory and Pulmonary Medicine*,**2(l)** :2378-3516

Alain L. Fymat. 2017, Antibiotics and Antibiotic Resistance: *Biomedical Journal of Scientific & Technology Reaserch*, 1(1), 65-85

Centers for Disease Control and Prevention, Office of Infectious Disease. *Antibiotic Resistance Threats in The United States*, 2013. Diakses 12 Juni 2020 http://www/cdc/gov/drugresistance/threat-report-2013.

Centers for Disease Control and Prevention, Office of Infectious Disease. *Pneumonia in Lungh*, 2019. Diakses 7 November 2020 https://www.cdc.gov/pneumonia/

Chung D.R., Song Jae-H., Kim So H., Thamlikitkul V., Huang Shao-G., Wang H., So Thomas Man-k., Yasin Rohani M.D., Hsueh Po-R., Carlos Celia C., Hsu Li Y., Buntaran L., Lalitha M.K., Kim Min J., Choi Jun Y., Kim Sang II., Ko Kwan S., Kang Cheol-I. and Peck Kyong R., 2011, High Prevalence of Multidrug-Resistant Nonfermenters in Hospital-acquired Pneumonia in Asia, *American Journal Of Respiratory And Critical Care Medicine*, 184, 1409-1417

Cilloniz C., Loeches, I.M., Vidal, C.G., Jose, A.S., and Torres, A. 2016, Microbial Etiology of Pneumonia: Epidemiology, Diagnosis and Resistance Pafferns, International *Journal Of Molecular Sciences*, **(17)**:2020

Dairo M.T., 2014, Pola Kuman Berdasarkan Spesimen Dan Sensitivitas Terhadap Antibiotik Pada Penderita Community-Acquired Pneumonia (CAP) Di RSUP Dokter Kariadi Semarang, *Skripsi*, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Semarang.

Departemen Kesehatan RI, 2015, *Pharmaceutical Care Untuk penyakit Infetcsi saluran Pernapasan*., J akarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia

Dugassa, J. and Shukuri, N. 2017, Review On Antibiotic Resistance And Its Mechanism Of Development: *Journal of Health, Medicine and Nursing (JHMN),* Vol l: l-17

Grift Samuel .N and Loza Julie .K. 2018, Guideline for the Evaluation and Treatment of Pneumonia. Diakses pada 7 Mei 2019, https:/www.researchgate.net/publication/327175107

Haeili M., Ghodousi A., Nomanpour B., Omrani M. and Feizabadi M.M., 2013, Drug resistance patterns of bacteria isolated from patients with nosocomial pneumonia at Tehran hospitals during 2009-2011, *Journal of Infection in Developing Countries*, 7, 312-317

https:l/w'ww.cdc.gov/mmwr/volumesl65/rvr/mm6509e1er.htm?scid:mm6509e1er.htm_w

Irawan R., Reviono., Harsini, 2019. Korelasi Kadar Copeptin dan Skor PSI dengan Waktu Terapi Sulih Antibiotik Intravena ke Oral dan Lama Rawat Pneumonia Komunitas : *Jurnal Respirologi Indonesia*, 39(1), 44-51

Islami. A., Qodariyah .M., and Nursehah .E. 2017. Penggunaan Antibiotik pada Terapi *Community Acquired Pneumonia* di RSUD Pasar Rebo dan RSUD Tarakan di Jakarta tahun 2014: *Jurnal Sains dan Teknologi*, 19**(01)**, 1-8.

Kumar .K. J.,Cowdary .KV .A., Usha .HC., Kulkarni .M., Manjunath .VG. 2018, *Ethiology of Community Acquired Pneumonia Among Childern in India with Special Reference to atypical pathogens*. Diakses pada 20 November 2019, https//.www.lungindia.com

Menteri Kesehatan. 2011. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomnr 2406 Tahun 2011 Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik Di Rumah Sakit.* Jakarta. Binfar

Menteri Kesehatan. 2015. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor I Tahun 20I5 Tentang Program Pengendalian Resistensi Antibiotik Di Rumah Sakit*. Jakarta. Binfar

Metlay Joshua.P, Waterer Grant.W, Long Ann .C, Anzueto Antonio, Brozek Jan, Crothers Kristina, Cooley Laura A, Dean Nathan C, Fine Michael J, Flanders Scott .A, Griffin Marie R, Metersky Mark L, Musher Daniel M, Restrepo Marcos I, and Whitney Cynthia G. 2019, Diagnosis and Treatment of Adults with Community-acquired Pneumonia: *on behalf of the American Thoracic Society and Infectious Diseases Society of America* 200**(7)**, e45–e67.

Miller. F. 2018, Ventilator-Associated Pneumonia di akses 29 juli 2019, https//www.wfshqh.org/resources/anaesthesia-tutorial-of-the-week.

Odonkor, S.T. and Addo, K.K. 2011, Bacteria Resistance to Antibiotics: Recent Trends and Challenges, *International Journal of Biological & Medical Research*, 2 (4): DA4 -1210

Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, The Indonesian Society of Respirology. *Pneumonia, Penyakit Infeksi Paru yang Bisa Berakibat Fatal*, 2017. Diakses 12 Juni 2020. http://www.klikpdpi.com/index.php?mod=article&sel=8115

Ratridewi.I.. Erikawati, D., Santoso, A., Budianto, A., Puspitasari. V.. Nurhadi, P., Stanza,M.G.. Isharanto, A. (2017). *Panduan Penggunaan Antintikroba Profilaksis dan Teropi fiSU, Dr. SaiJul Anwar.* Malang:Balai Penerbit RSSA

RosatoAlessia, SantiniClaudio. 2012, Management of Health-Care Associated Pneumonia (HCAP): *Italian Journal of Medicine*, 6(4) 87-90.

Sari Mecy Alvinda., Raveinal and Noverial. 2018, Derajat Keparahan Pneumonia Komunitas Pada Geriatri Berdasarkan Skor CURB-65 di Bangsal Penyakit Dalam RS.Dr. M. Djamil Padang Tahun 2016.Diakses pada 19 maret 2020.http://jurnal.fk.unand.ac.id

Sutoto., Atmodjo Djoti., Amatyah S M., A. Lumenta Nico., Luwiharsih.,. Darmadjaja Djoni., Ronosulistyo Hanny., Hardiman Achmad., Sekartina Nina., Zailani Meliana, Sitompul Henry Boyke., Karniasih Pipih,. Sidik Nurul Ainy, Ina Rosalina, Saida Simanjuntak, Sri Rachmani, Wasista Budiwaluyo, Dahsriati,. Yawestri Pudjiati G, Tedjo W. Putranto., Poniwati Yacub, Didin Syaefudin,. Widaningsih Mary S. Maryam,.Susihar, 2018, *Standart Nasional Akreditasi Rumah Sakit* Vol.1, Komisi Akreditasi Rumah Sakit, Jakarta

Warganegara .E. 2017, Pneumonia Nosokomial :*Jurnal Kedokteran Universitas Lampung*, 1**(3)**, 612-617

World Health Organization. 2015, Global Antimicrobial Resistance Surveillance System: *Manual for Early Implementation*. Di akses pada 7 juni 2020. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/188783/9789241549400_eng.pdf

World Health Organization. 2015, The World Health Report 2015: *Resectrch for Universal Health Coverage*. Di akses pada 7 juni 2020.https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/174536/9789241564977_eng.pdf?sequence=1