KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan studi yang telah dilakukan, berikut kesimpulan studi ini:

- Karakteristik responden pneumonia nosokomial dengan infeksi *Pseudomonas aeruginosa* dan *Acinetobacter baumannii* resisten karbapenem yang diterapi karbapenem dosis tinggi di ruang ICU RS Royal Taruma periode 2012-2017 adalah rerata usia 67 tahun, jenis kelamin mayoritas laki-laki (77,3%), dengan lama perawatan 29 hari dan keluarnya hasil laboratorium setelah tiga hari (40,9%), dengan kondisi tidak sepsis (72,7%) dan lama pemberian antibiotik selama 6,86 hari. Penyakit komorbid terbanyak adalah *Non-Hemorrhagic Cerebrovascular Disease* dan *Cardio-renal syndrome* (masing-masing 22,7%) dengan tingkat keberhasilan terapi 50%.
- Sebanyak 11 responden diberikan terapi karbapenem dosis tinggi. Keberhasilan terapi menggunakan karbapenem dosis tinggi sebesar 50%.
- Tidak ada pengaruh pemberian antibiotik karbapenem dosis tinggi dibandingkan dengan dosis normal terhadap keberhasilan terapi pasien pneumonia nosokomial dengan infeksi *Pseudomonas aeruginosa* dan *Acinetobacter baumannii* resisten karbapenem di ruang ICU RS Royal Taruma Jakarta periode 2012-2017 yang dibuktikan dengan rendahnya kemaknaan statistik antara dua variabel penelitian.

6.2 Saran

Berdasarkan hasil pembahasan penelitian dan kesimpulan di atas, maka peneliti memberikan saran-saran sebagai berikut:

6.2.1 Bagi Rumah Sakit Royal Taruma Jakarta Barat

- Diharapkan rumah sakit dan dokter di ICU dapat memperhatikan dan menyesuaikan pemberian terapi sesuai dengan keadaan klinis pasien.
- Diharapkan rumah sakit dapat melakukan pencatatan rekam medis dengan lebih lengkap pada pasien pneumonia nosokomial, terlebih yang terinfeksi dengan patogen MDR.

6.2.2 Bagi Penelitian Selanjutnya

- Diharapkan penelitian berikutnya menggunakan sampel dalam jumlah lebih besar agar dapat lebih akurat dengan *power* penelitian yang lebih baik, agar informasi dan ilmu yang telah diperoleh dapat diteruskan untuk angkatan berikutnya.
- Diharapkan penelitian berikutnya menambah jumlah karakteristik yang digunakan untuk mendiagnosa pasien pneumonia nosokomial.

DAFTAR PUSTAKA