

## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan studi prevalensi didapatkan hasil penelitian sebagai berikut:

1. Mikroorganisme yang ditemukan dalam hasil kultur pasien Infeksi Saluran Kemih adalah *Escherichia coli*, *Staphylococcus aureus*, dan *Staphylococcus haemolyticus*. Dengan mikroorganisme terbanyak adalah *Escherichia coli*. Mikroorganisme yang ditemukan dalam hasil kultur pasien pneumonia adalah *Candida albicans*, *Acinetobacter baumannii*, *Klebsiella pneumonia*, *Candida lusitanae*, *Escherichia coli*, *Staphylococcus hominis*, dan *Streptococcus pneumonia*. Dengan mikroorganisme terbanyak adalah *Klebsiella pneumonia*.

2. Pada pasien ISK, dalam uji sensitifitas dan resistensi antibiotik bakteri *E.coli* didapatkan paling sensitif terhadap *Cefepime*, *Cefotaxime*, *Ceftazidime*, *Ceforim*, dan *Ampicilin-sulbactam*. Dan paling resisten terhadap *Ampicilin*. Sedangkan pada *Staphylococcus haemolyticus* didapatkan paling sensitif terhadap palfopristin, eritromisin, *gentamycin*, dan *linezolid* dan resisten terhadap *Benzylpenicillin*, *Ciprofloxacin*, *Clindamycin*, dan *Levofloxacin*.

Pada pasien pneumonia, dalam uji sensitifitas dan resistensi antibiotik serta antifungal pada *Candida albicans* didapatkan paling sensitif terhadap *Flucytosin*, sedangkan resistensi tertinggi pada *Amphotericin B*. Pada *Acinetobacter baumannii* didapatkan paling sensitif pada Amikasin, *Cefepime*, *Cefotaxime*, *Ceftazidime*, dan *Cefoporum*, sedangkan resistensi tertinggi pada Amikasin. Pada *Klebsiella pneumonia* didapatkan sensitifitas tertinggi pada *Cefotaxime*, dan resistensi tertinggi pada Amikasin, Ampisilin-sulbaktam, dan Ampisilin. Pada *Candida Lusitanae* didapatkan paling sensitif terhadap *Flucytosine*, *Voriconazole*, *Amphotericin B*, *Capsfungin*, *Fluconazole*, dan *Micafungin*. Sedangkan pada *Escherichia coli* didapatkan paling sensitif pada Amikasin dan *Ampicilin-sulbactam*, serta resisten pada *Cefepime*, *Ceftazidime*, Ampisilin, *Cefazoline*,

*Ceftriaxone, Ciprofloxacin, dan Aztreonam*. Pada *Staphylococcus aureus*, didapatkan resistensi tertinggi pada *Ciprofloxacin, Benzylpenisilin, Clindamycin, Levofloxacin, Linezolid, dan Moxifloxacin*.

3. Dalam uji rasionalitas antibiotik menggunakan metode gyssens, yang termasuk dalam kategori IIB adalah *Cefepime* 1 g injeksi, kategori IIIA yaitu *Zithrax* 100 mg tab, kategori IVA (*Meropenem* 1 g injeksi, *Cefixime* 250 mg kapsul, *Cefixime* 200 mg tab, *Cefixime* 200 mg kapsul, *Levofloxacin* 750 mg tab, *Levofloxacin* IV 500 mg/100ml infus, dan *Ciprofloxacin* 200 mg infus), kategori IVB (*Levofloxacin* F.bag 750 mg/150ml, *Levofloxacin* 750 mg injeksi, *Levofloxacin* 500 mg/100ml, *Clindamycine* 300 mg kapsul, *Cefixime* 200 mg kapsul), kategori IVC (*Azithromycin* 250 mg kapsul, *Cefixime* 200 mg kapsul, *Levofloxacin* 500 mg tab, *Moxifloxacin* 400 mg tab, *Levofloxacin* 500 mg tab), kategori IVD (*Cefotaxime* 1 g injeksi dan *Ceftriaxone* 1 g injeksi).

## 6.2 Saran

1. Sebaiknya dilakukan penelitian yang sama pada rumah sakit yang berbeda untuk mengetahui pola penyebaran dan pola resistensi mikroorganisme serta rasionalitas penggunaan antibiotik di daerah yang berbeda.
2. Sebaiknya dilakukan penelitian dengan metode yang berbeda untuk menutupi kekurangan yang ada dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Djaja SM, Suwandono A, Soemantri S. Pola penyakit penyebab kematian di perkotaan dan pedesaan di Indonesia, Studi Mortalitas Survei Kesehatan