

BAB 6 SIMPULAN

6.1. Simpulan

Dari hasil penelitian terhadap pola regimentasi obat pada pasien pneumonia di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya pada periode Januari 2009 sampai Desember 2009 dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

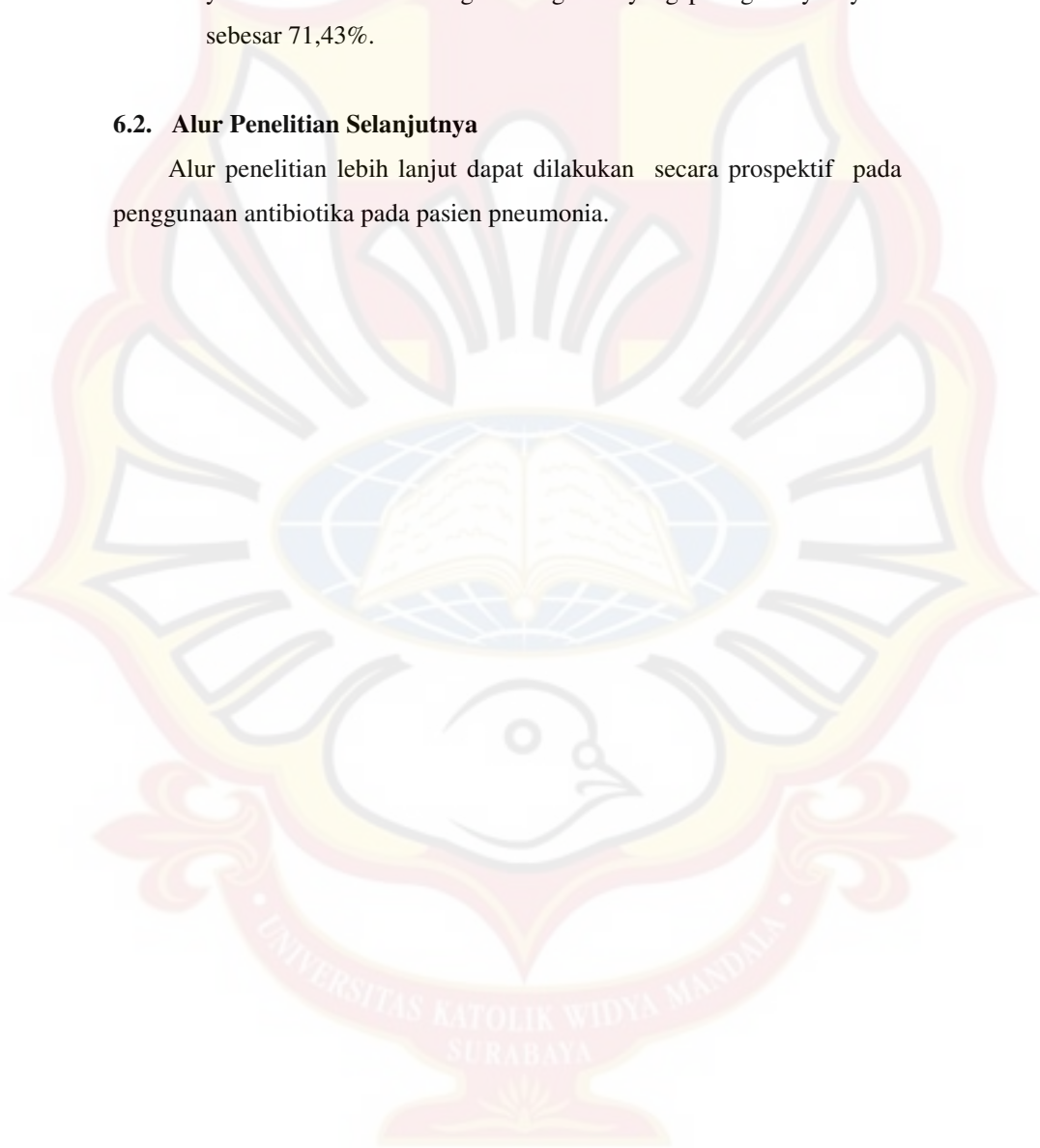
1. Jenis kelamin yang paling banyak pada pasien pneumonia adalah laki-laki sebanyak 66,67%.
2. Kelompok usia yang banyak pada pasien pneumonia adalah kelompok usia terjadi pada usia 61-65, dan 66-70 tahun sebanyak 36,36%.
3. Jumlah pasien yang mendapatkan terapi dengan menggunakan antibiotik tunggal sebanyak 33,33% sedangkan menggunakan terapi antibiotik kombinasi sebesar 66,67%.
4. Antibiotika tunggal yang paling banyak digunakan adalah golongan sefalosporin generasi ketiga yaitu sebesar 90,90%.
5. Kombinasi antibiotika yang paling banyak digunakan adalah kombinasi antara golongan sefalosporin generasi ketiga dengan fluoroquinolon banyak digunakan yaitu sebesar 95,45%.
6. Kesesuaian dengan SDT Rumkital Dr. Ramelan 2007 sebesar 66,67% sedangkan ketidaksesuaian dengan SDT Rumkital Dr. Ramelan 2007 sebesar 33,33%. Kategori tidak sesuai¹ sebesar 54,55%, kategori tidak sesuai² sebesar 36,36%, dan kategori tidak sesuai³ sebesar 9,09%.
7. Kesesuaian dosis membandingkan dosis yang digunakan dengan literatur memiliki kesesuaian dosis pada semua pasien.
8. Kesesuaian rute pemberian dibandingkan dengan SDT Rumkital

Dr. Ramelan 2007 didapat kesesuaian pada semua pasien.

9. Kesesuaian antara jenis antibiotika yang telah digunakan dengan formularium sebesar 93,94%, dan ketidaksesuaian sebesar 6,06%.
10. Penggunaan obat lain selain antibiotik yang paling banyak digunakan pada pasien pneumonia adalah antipiretik sebesar 51,51%.
11. *Drug Related Problems* (DRPs) yang teramati dari penelitian ini yaitu interaksi obat dengan kategori 2 yang paling banyak yaitu sebesar 71,43%.

6.2. Alur Penelitian Selanjutnya

Alur penelitian lebih lanjut dapat dilakukan secara prospektif pada penggunaan antibiotika pada pasien pneumonia.



DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, 2010, Drug Related Problems in the Elderly, **Pharmawise**, (6)1:1-5.
- Chambers, H.F., 2008, Senyawa Antibiotik, dalam : **Goodman & Gilman Dasar Farmakologi Terapi**, vol 2. ed. 10, terjemahan Hanif et al., penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta hal 1119-1241
- Cipolle, R.J., L.M. Strand, and P.C. Morley, 1998, *Pharmaceutical Practice*, McGraw-Hill Companies Inc., New York, 73-83.
- DepKes RI., 2007, **Pharmaceutical Care untuk Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan**, Jakarta, Direktorat Bina Farmasi Komunitas & Klinik dan Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan RI. 7-54.
- DepKes RI., 2007, **Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit**, Jakarta, Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan RI. 14-16.
- Gelone, S.P., Judith, O, 2009, Respiratory Tract Infections, In: **Applied Therapeutics: The Clinical Use Of Drugs**, Koda-Kimble, Mary Anne et al (Eds.), 9 th ed., Lippincott Williams & Wilkins, 56p 8-30.
- Hansten, D.P. and J.R. Horn, 2002, **Managing Clinically Important Drug Interactions**, Wolters Kluwer Company, USA, 6-7.
- Herawati, M.H., G.Wahyuono, W., Sumartono., 2009, **Laporan Analisis Determinan Penyakit Menular Langsung (Pneumonia, Typhus/Paratyphus, Hepatitis) Hubungannya dengan Morbiditas di Indonesia Tahun 2007**. Jakarta: DepKes RI.
- Indrasanto, D., 2006, *Glosarium Data dan Informasi Kesehatan*, Jakarta, Pusat Data dan Informasi Kesehatan Departemen Kesehatan RI. Hal 89.
- Ismayadi, 2004, **Proses Menua**, Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara, 1-11.

Istiantoro, Y.H. dan Gan, V.H.S., 2007. Penisilin, Sefalosporin dan Antibiotika Betalaktam Lainnya. In: Ganiswara, S.G (Eds), 1995. **Farmakologi dan Terapi**, Edisi ke-5. Bagian Farmkologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.Jakarta :Indonesia, Jakarta : Indonesia University Press, hal 664-692.

Jawetz. E., Melnick, J.L., Adelberg, E.A., 2008. **Mikrobiologi Kedokteran**, Edisi 23. (Hartanto et al., penerjemah). Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, hal. 149-197.

Lacy, C.F., L.L. Amstrong, M.P. Goldman and L.L. Lance, 2006, **Drug Information Handbook**, 14th ed., Lexi-Comp Inc., USA, 158-1640.

McEvoy, G.K., 2008, **American Hospital Formulary Service**, Gerald. K. M., (Eds.), Wisconsin, Avance, American Society of Health System Pharmacists, Inc, 8:12:02-8:12:32.

Mycek, M.J., Harvey, R.A., Champe, P.C., Fisher, B.D., 2001, **Farmakologi Ulasan Bergambar**, terjemahan Agoes, A., Penerbit Widya Medika, Jakarta, 404-406.

PDPI, 2003, Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia, 4-6.

Schmitz, G. Hans. L., Michael. H., 2009. Farmakologi dan Toksikologi, terjemahan Luki Setiadi, EGC, Jakarta, 488-546.

Setiabudy, R., 2007. Golongan Tetrasiklin dan Kloramfenikol. In :S.G.Ganiswara (Ed.).**Farmakologi dan Terapi**, Edisi ke-5. Bagian Farmkologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.Jakarta :Indonesia, Jakarta : Indonesia University Press, hal.694-700.

Setiabudy, R. dan Gan, V.H.S., 2007. Pengantar Antimikroba. In :S.G.Ganiswara (Ed.).**Farmakologi dan Terapi**, Edisi ke-5. Bagian Farmkologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.Jakarta :Indonesia, Jakarta : Indonesia University Press, hal.585-597.

Siregar, C.J.P., 2004, Panitia Farmasi dan Terapi, **Farmasi Rumah sakit**, , Jakarta, EGC, 81,71.

Stockley, I.H., 1999, **Drug Interactions**, 5th ed., Cambridge University press, Great Britain, 331-366.

Weber, S.S.,1999. **Drug Use Evaluation**, The Academy of Managed Care Pharmacy, 1-7.

WHO, 2007, **Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) yang Cenderung Menjadi Pandemi dan Pandemi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan**, Indonesia, 12-13.

Wilson, L. M. and Price, S. A., 2006, **Tanda dan Gejala Penting pada Penyakit Pernafasan**, ed.6, terjemahan B. U. Pendit, H. Hartanto, P. Wulandari, D. A. Mahanani., Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 774-75; 804-14.

