

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa:

1. Sebanyak 183 kasus dengan diagnosis pneumonia di Rumah Sakit Immanuel, Bandung tahun 2012 terdiri dari 49,7% di ruangan ICU dan 50,3% di ruangan non ICU.
2. Perempuan adalah jenis kelamin dengan insidensi tertinggi pada pneumonia baik di ruangan ICU (53,8%) maupun ruangan non ICU (52,2%).
3. Kelompok usia di atas 60 tahun merupakan insidensi tertinggi pada pneumonia baik di ruangan ICU (61,5%) maupun ruangan non ICU (50%).
4. 3 bakteri terbanyak yang terisolasi dari pasien pneumonia di ruangan ICU adalah *Escherichia coli* (26,4%), *Pseudomonas aeruginosa* (17,6%) dan *Klebsiella pneumoniae* (14,3%); sedangkan 3 bakteri terbanyak yang terisolasi dari pasien pneumonia di ruangan non ICU adalah *Streptococcus α-hemolyticus* yakni *Streptococcus pneumoniae* (32,6%), *Klebsiella pneumoniae* (15,2%) dan *Staphylococcus aureus* (13,1%).
5. Di ruangan ICU, *Escherichia coli* memiliki sensitivitas yang baik terhadap Amikacin dan Sulbactam-Cefoperazon (87,5%) dan *Pseudomonas aeruginosa* memiliki sensitivitas yang baik terhadap Piperacillin-Tazobactam (100%) dan Amikacin (93,7%) sedangkan *Klebsiella pneumoniae* menunjukkan sensitivitas yang baik terhadap Amikacin (84,6%). Di ruangan non ICU, *Streptococcus α-hemolyticus* (*Streptococcus pneumoniae*) menunjukkan sensitivitas yang baik terhadap Linezolid (90%), Piperacillin-Tazobactam (86,7%) dan Meropenem (76,7%), kemudian *Klebsiella pneumoniae* yang sensitif terhadap Amikacin serta Piperacillin-Tazobactam (100%) dan *Staphylococcus aureus* yang menunjukkan sensitivitas yang baik terhadap Linezolid (100%).

5.2 Saran

- Bagi para pekerja di bagian rekam medis dan tenaga dokter di Rumah Sakit Immanuel penulis mengharapkan diberikan pedoman untuk pencatatan rekam medis yang lebih baik disertai dengan identitas pasien baik nama, umur, jenis kelamin dan diagnosis yang lengkap, tidak hanya mencantumkan diagnosis awal saat pasien masuk rumah sakit namun juga diagnosis pasti setelah dilakukan pemeriksaan lanjutan dan diagnosis komplikasi yang sesuai dengan pedoman penegakkan diagnosis di rumah sakit. Selain itu, untuk pencatatan rekam medis pasien pneumonia diharapkan selalu disertakan dengan hasil pemeriksaan mikrobiologi sputum pasien berupa pewarnaan gram, kultur bakteri dan tes sensitivitas bakteri terhadap antibiotik.
- Bagi para tenaga medis di Rumah Sakit Immanuel, penulis juga mengharapkan diadakan penyuluhan tentang penggunaan antibiotik yang benar, yakni tepat diagnosis, tepat indikasi, tepat pasien, tepat dosis dan sesuai dengan hasil pemeriksaan laboratorium yang sudah dilakukan.
- Penulis juga mengharapkan diadakan penyuluhan tentang bagaimana menjaga sanitasi yang baik dalam setiap pelayanan medis di Rumah Sakit Immanuel. Hal ini bertujuan agar angka kejadian infeksi nosokomial dapat diturunkan karena salah satu cara penyebaran kuman penyebab infeksi nosokomial yakni dari alat-alat yang digunakan dan dari tangan tenaga medis dapat dikurangi. Penyuluhan ini lebih ditekankan kepada tenaga medis yang bekerja di ruangan operasi dan ruangan ICU.