

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

Kesimpulan yang diperoleh dari penelitian tentang antibiogram *sputum* penderita ISPA di Rumah Sakit Immanuel Bandung pada periode Januari-Desember 2008, yaitu:

5.1.1 Pola mikroorganisme Etiologi ISPA adalah *Klebsiella pneumoniae* (18,91%), *Escherichia coli* (17,23%), *Streptococcus a-haemoliticus* (13,87%), *Pseudomonas aeruginosa* (11,76%), *Alkaligenes faecalis* (10,92%), *Staphylococcus aureus* (8,82%).

5.1.2 Pola sensitivitas isolat etiologi ISPA secara umum bakteri masih sensitif terhadap antibiotik *Linezolid* (91,18%), *Seforazone/Sulbactam* (82,70%), *Imipenem* (78,86%), *Carbapenem* (75,78%), *Fosfomycin* (75,42%), *Cefpirom* (75%), *Netilmycin* (73,73%), *Cefepime* (73,68%), *Amikacin* (67,09%), dan *Ceftizoxime* (63,91%).

#### 5.2 Saran

Saran-saran yang penulis ingin sampaikan kepada praktisi kesehatan khususnya yang menangani ISPA guna menghambat dan mengatasi tingginya kasus multi resistance maka perlu dilakukan upaya sebagai berikut:

5.2.1 Penegakan diagnosis ISPA selain dengan anamnesa dan pemeriksaan fisik yang cermat sebaiknya dilengkapi dengan pemeriksaan peunjang mikrobiologi yaitu: kultur *sputum* atau apus tenggok dan disertai uji sensitivitas terhadap beberapa antibiotik. Hasil pemeriksaan antibiogram pasien tersebut adalah dasar terapi etiologi

rasional, dengan demikian kasus multiresistensi dari etiologi ISPA dapat ditekan.

- 5.2.2 Rumah sakit sebaiknya mempunyai tim nosokomial yang melakukan evaluasi antibiogram terhadap penyakit infeksi khususnya ISPA secara berkala untuk menurunkan insidensi *Hospital-Acquired Pneumonia* dan multiresistensi di rumah sakit setempat.
- 5.2.3 Antibiogram penyakit infeksi sebaiknya dilaporkan sesuai kriteria yang direkomendasikan *National Committee for Clinical Laboratory Standards* (NCCLS) sebab bila pada suatu keadaan infeksi hasil pemeriksaan uji sensitivitas tidak didapatkan kategori antibiotik *susceptible*/sensitif, hanya kategori *intermediate* atau resisten maka klinisi dapat menggunakan kategori *intermediate* dengan dosis lebih tinggi.
- 5.2.4 Antibiotik pilihan untuk terapi ISPA pada periode tersebut yang disebabkan oleh gram positif masih sensitif terhadap beberapa antibiotik per oral. Sehingga antibiotik ini masih disarankan sebagai terapi, diantaranya: *Amoxicillin*, *Amoxicillin-Clavulanic Acid*, *Chloramphenicol*, *Trimethoprim-Sulfamethoxazole*, *Nitrofurantoin*, *Linezolid*, *Moxifloxacin*, dan *Ofloxacin*.
- 5.2.5 Bakteri gram negatif sudah resisten terhadap antibiotik per oral. Penelitian pada periode tersebut menunjukkan ISPA oleh sebab bakteri gram negatif masih sensitif terhadap beberapa antibiotik intravena, antarlain: *Cefoperazone/Sulbactam*, *Amikacin*, *Fosfomicin*, *Piperazillin-Tazobactam*, *Carbapenem*, *Imipenem*, *Cefpirom*, dan *Cefepime*.
- 5.2.6 Pemberian terapi antibiotik empiris pada penyakit infeksi perlu mengacu pada hasil antibiogram periode sebelumnya.