

BAB VII

SIMPULAN DAN SARAN

7.1 Simpulan

Prevalensi kolonisasi bakteri patogen potensial penyebab IDO pada kulit pasien praoperatif di RSUP dr Kariadi sebesar 97,4%, dengan prevalensi *S. aureus*, *E. coli*, *Enterobacter sp*, *Pseudomonas sp*, dan *Klebsiella sp* masing masing sebesar 94,7%, 0%, 2,6%, 5,3% dan 5,3%. Berikut adalah hasil analisis faktor risiko terhadap kolonisasi bakteri patogen potensial penyebab IDO:

- Jenis kelamin bukan merupakan faktor risiko kolonisasi bakteri patogen potensial penyebab IDO (*S. aureus*, *E. coli*, *Enterobacter sp*, *Pseudomonas sp* dan *Klebsiella sp*) pada kulit pasien praoperatif.
- Diabetes melitus bukan merupakan faktor risiko kolonisasi bakteri patogen potensial penyebab IDO (*S. aureus*, *E. coli*, *Enterobacter sp*, *Pseudomonas sp* dan *Klebsiella sp*) pada kulit pasien praoperatif.
- Status gizi bukan merupakan faktor risiko kolonisasi bakteri patogen potensial penyebab IDO (*S. aureus*, *E. coli*, *Enterobacter sp*, *Pseudomonas sp* dan *Klebsiella sp*) pada kulit pasien praoperatif.
- Riwayat penggunaan antibiotik 3 hari terakhir bukan merupakan faktor risiko kolonisasi bakteri patogen potensial penyebab IDO (*S. aureus*, *E. coli*, *Enterobacter sp*, *Pseudomonas sp* dan *Klebsiella sp*) pada kulit pasien praoperatif.

7.2 Saran

Saran untuk rencana penelitian selanjutnya yaitu perlu dilakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar, penelitian untuk menguji kepekaan antibiotik, dan penelitian yang menggunakan desain case control. Hal yang perlu diperhatikan untuk penelitian berikutnya antara lain kualitas alat dan media perlu ditingkatkan agar tidak terjadi bias dalam identifikasi bakteri.

Berdasarkan data prevalensi yang menunjukkan kolonisasi *S. aureus* yang sangat tinggi, maka perlu diperhatikan hal hal yang mungkin dapat mengurangi kolonisasi. Seperti meningkatkan kualitas manajemen rumah sakit terhadap pasien praoperatif agar tidak menunggu jadwal terlalu lama di bangsal bedah, selain itu jumlah pasien dalam 1 bangsal juga perlu dikurangi.

Berdasarkan data prevalensi yang menunjukkan kolonisasi *S. aureus* jauh lebih tinggi dibandingkan batang gram negatif, maka pemilihan antibiotik profilaksis perlu diperhatikan. Penggunaan antibiotik cefazolin dapat dilanjutkan, sedangkan penggunaan antibiotik ceftriaxon perlu dibatasi. Hal tersebut diharapkan untuk mencegah timbulnya resistensi bakteri oleh karena penggunaan antibiotik yang tidak rasional.