

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Deskripsi Lokasi Penelitian

4.1.1 Deskripsi Geografis

RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai terletak di Jalan Sultan Hasanuddin Nomor 9 Kota Binjai, berada di atas lahan seluas 3.450 m² terdiri dari 2 bagian besar terpisah, yaitu bangunan utama dan bangunan poliklinik spesialis.

4.1.2 Data Demografi

Penyediaan layanan kesehatan berkaitan erat dengan jumlah penduduk yang dilayani dan jumlah tempat pelayanan yang tersedia. Kota Binjai dengan luas daerah 9.023 Ha memiliki jumlah penduduk sebesar 267.901 jiwa yaitu 133.692 laki-laki dan 134.209 perempuan. RSUD Dr. R.M. Djoelham yang terletak di kota Binjai yang terdiri dari 5 Kecamatan yaitu:

1. Kecamatan Binjai Selatan
2. Kecamatan Binjai Kota
3. Kecamatan Binjai Timur
4. Kecamatan Binjai Utara
5. Kecamatan Binjai Barat

Masing-masing kecamatan sudah memiliki Akses Pelayanan Kesehatan berupa rumah sakit, puskesmas, puskesmas pembantu, balai pengobatan dan praktek bidan.

4.1.3 Jumlah dan Jenis Pelayanan

Berdasarkan klasifikasinya, RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai termasuk dalam klasifikasi Rumah Sakit Umum Kelas B. Fasilitas dan kemampuan pelayanan medik yang disediakan pada rumah sakit klasifikasi kelas B yaitu 4 (empat) spesialis dasar, 4 (empat) spesialis penunjang medik, 8 (delapan) spesialis lain dan 2 (dua) subspecialis dasar.

Pelayanan spesialis dasar yang disediakan di RSUD Dr. R.M. Djoelham yaitu:

1. Pelayanan spesialisik penyakit dalam
2. Pelayanan spesialisik kandungan dan kebidanan
3. Pelayanan spesialisik bedah
4. Pelayanan spesialisik kesehatan anak

Pelayanan spesialis penunjang medik yang disediakan di RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai yaitu:

1. Pelayanan spesialisik patologi klinik
2. Pelayanan spesialisik radiologi
3. Pelayanan spesialisik anasthesi

Pelayanan spesialis lain yang disediakan di RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai meliputi:

1. Pelayanan spesialisik kejiwaan
2. Pelayanan spesialisik telinga, hidung dan tenggorokan
3. Pelayanan spesialisik mata
4. Pelayanan spesialisik kulit dan kelamin

5. Pelayanan spesialistik paru
6. Pelayanan spesialistik neurologi

Sedangkan pelayanan spesialistik lainnya yang tersedia antara lain, meliputi:

1. Pelayanan spesialistik bedah orthopedi
2. Pelayanan spesialistik hemodialisa
3. Pelayanan spesialistik konsulen intensif care

4.1.4. Visi, Misi, Motto, Kebijakan Mutu RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai

1) Visi

Sesuai dengan Renstra RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai Tahun 2016-2020, visi RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai adalah: **“Menjadi Rumah Sakit Rujukan Yang Bermutu, Berdaya Saing, Dan Berwawasan Lingkungan”**.

2) Misi

Misi RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai adalah:

1. Meningkatkan pelayanan kesehatan sesuai standar akreditasi
2. Mewujudkan sumber daya manusia yang profesional, sehat, produktif dan sejahtera
3. Mewujudkan sistem informasi manajemen Rumah Sakit yang terintegrasi
4. Mewujudkan Rumah Sakit yang bersih, nyaman dan aman
5. Meningkatkan dan menetapkan sistem pengelolaan keuangan secara akuntabel, transparan, efektif dan efisien.

3) Motto

Motto RSUD Dr. R.M Djoelham Kota Binjai yaitu “SMART” yang merupakan singkatan dari:

- a. Selalu Mengutamakan Keselamatan Pasien
- b. Menjunjung Tinggi Nilai Etika Profesi
- c. Akurat dalam Menetapkan Diagnosa
- d. Ramah dan Santun
- e. Terpadu dan Terbuka dalam Melaksanakan Tindakan

4) Kebijakan Mutu

Kebijakan mutu RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai adalah : Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai Berkomitmen untuk Meningkatkan Jumlah Pasien yang Dilayani Melalui Penerapan Standar Pelayanan Minimal dan Peningkatan Kualitas serta Kuantitas Layanan Kesehatan dengan Mengutamakan Keselamatan dan Kepuasan Pelanggan.

4.1.5. Instalasi Farmasi RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai

Instalasi farmasi merupakan salah satu bagian instalasi yang ada di RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai yang memberikan pelayanan kepada pasien berupa pelayananan farmasi, serta menjamin ketersediaan obat-obatan melalui manajemen farmasi. Pada tahun 2016 jumlah resep yang dilayani oleh instalasi farmasi sebanyak 36.785 resep. Untuk pegawai di instalasi farmasi RSUD Dr. R.M Djoelham Binjai berjumlah 28 orang dengan rincian sebagai berikut.

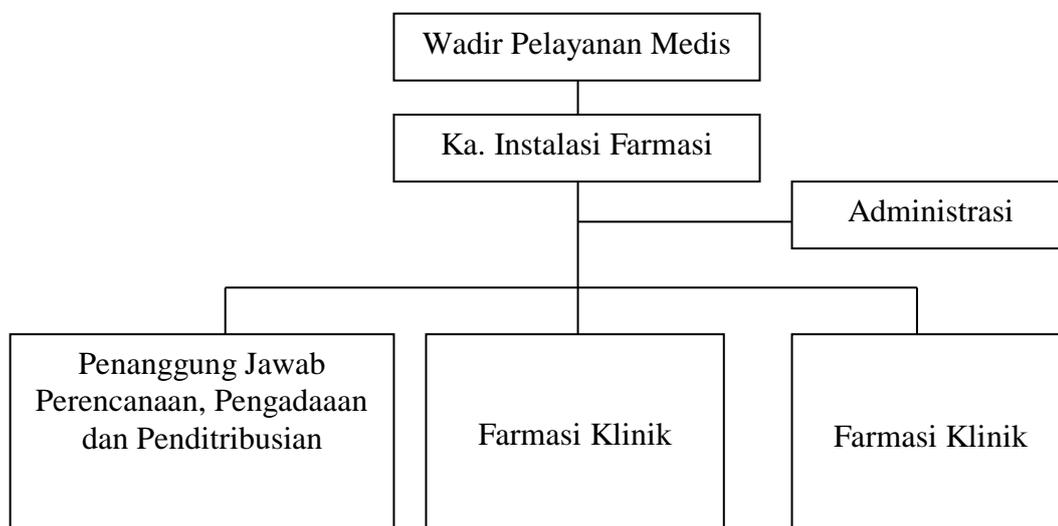
Tabel 4.1 Jumlah Sumber Daya Manusia di Instalasi Farmasi RSUD Dr R.M. Djoelham Binjai.

No	Kualifikasi Pendidikan	Jumlah (orang)
1	Apoteker	9
2	AKAFARMA	3
3	AKFAR	14
4	Asisten Apoteker/ SMF	2
	Total	28

Sumber. Profil RSUD dr R.M. Djoelham Binjai tahun 2017

Letak instalasi farmasi RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai berada di sebelah kiri pintu masuk dan apotek berada di depan instalasi farmasi sehingga mempermudah dalam pelayanan kefarmasian dan tidak mengganggu untuk pelayanan kesehatan lainnya.

Struktur organisasi pada instalasi farmasi RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai seperti pada skema berikut ini:



(Gambar 4.1 Struktur Organisasi Instalasi Farmasi)

Sumber : Profil RSUD DR. R.M Djoelham Binjai Tahun 2017

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Analisis Univariat

1) Deskripsi Karakteristik Responden

Deskripsi frekuensi responden berdasarkan karakteristik di Poliklinik THT

Rumah Sakit Dr. Djoelham Binjai dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di Poliklinik THT Rumah Sakit Dr. Djoelham Binjai Tahun 2018

Karakteristik	n	%
Umur		
Umur 26-45 tahun (Dewasa awal)	37	47,4
Umur 46-64 tahun (Dewasa Akhir)	41	52,6
Total	78	100,0
Pendidikan		
SD	19	24,4
SMP	22	28,2
SMA	34	43,6
Diploma/ PT	3	3,8
Total	78	100,0
Pekerjaan		
IRT	33	42,3
Buruh	30	38,5
Petani	1	1,3
PNS	2	2,6
Peg. Swasta	4	5,1
Wiraswasta	8	10,3
Total	78	100,0

Berdasarkan hasil penelitian dari tabel 4.1 responden dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan yang berobat di Poliklinik THT Rumah Sakit Dr. Djoelham Binjai. Berdasarkan hasil pengumpulan data tentang karakteristik bahwa umur responden lebih banyak yang berumur 46-64 tahun sebanyak 41 orang (52,6%) dan responden yang berumur 26-45 tahun sebanyak 37 orang (47,4%). Berdasarkan hasil penelitian pada tingkat pendidikan responden diketahui lebih

banyak responden berpendidikan SMA sebanyak 34 orang (43,6%) dan responden berpendidikan SMP sebanyak 22 orang (28,2%), SD 19 orang (24,4%) serta Diploma/ PT sebanyak 3 orang (3,7%). Sedangkan berdasarkan hasil penelitian pada kategori pekerjaan responden diketahui lebih banyak responden yang bekerja sebagai IRT sebanyak 33 orang (42,3%), responden yang bekerja sebagai buruh sebanyak 30 orang (38,5%), wiraswasta 8 orang (10,3%), Peg. Swasta 4 orang (5,1%), PNS 2 orang (2,6%) dan yang bekerja sebagai petani 1 orang (1,3%).

2) Pemakaian Obat Antibiotik

Pemakaian Obat Antibiotik terdiri atas dua kategori yaitu tepat dan tidak tepat. Untuk mendapatkan kategori tersebut maka diperlukan kuesioner sehingga dapat diberi penilaian dua kategori tersebut. Berikut adalah distribusi frekuensi berdasarkan pernyataan kepuasan pasien.

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pemakaian Obat Antibiotika pada Penderita ISPA di Rumah Sakit Dr. Djoelham Binjai Tahun 2018

No.	Pernyataan Pemakaian Obat Antibiotik	S		SR		J		TP		Total	
		N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Pemilihan Obat											
1.	Anda memilih obat jenis obat antibiotik karena sudah tahu kegunaannya	37	47,4	7	9,0	12	15,4	22	28,2	78	100,0
2.	Anda memilih obat antibiotik yang akan digunakan sesuai dengan kadar efek samping yang ditimbulkan obat	1	1,3	57	73,1	9	11,5	11	14,1	78	100,0
3.	Anda memilih obat antibiotik generik sesuai dengan kemampuan ekonomi anda	1	1,3	42	53,8	6	7,7	29	37,2	78	100,0
Keberhasilan Menebus Resep											
4.	Anda menebus semua obat antibiotika yang diresepkan oleh dokter	0	0,0	7	9,0	64	82,1	7	9,0	78	100,0
5.	Bila anda hanya mengambil separuh dari obat antibiotika yang diresepkan oleh dokter,	22	28,2	37	47,4	17	21,8	2	2,6	78	100,0

	anda tetap menebusnya di apotek											
6.	Bila harga antibiotika yang diresepkan dokter sangat mahal, anda tetap menebusnya di apotek	37	47,4	6	7,7	13	16,7	22	28,2	78	100,0	
	Ketepatan Dosis											
7.	Anda minum obat antibiotik dalam jumlah sesuai aturan pakai pada etiket obat	0	0,0	53	67,9	12	15,4	13	16,7	78	100,0	
8.	Sebelum minum obat anda membaca aturan pakai	1	1,3	42	53,8	6	7,7	29	37,2	78	100,0	
9.	Anda minum obat antibiotika dalam jumlah yang melebihi aturan pakai untuk sekali minum	37	47,4	1	1,3	19	24,4	21	26,9	78	100,0	
	Ketepatan Cara Penggunaan											
10.	Apakah di dalam label obat tertulis cara penggunaan obat antibiotik sebelum/ sesudah makan?	17	21,8	42	53,8	14	17,9	5	6,4	78	100,0	
11.	Bila tertulis cara penggunaan obat antibiotik sebelum/ sesudah makan, apakah anda mematuhi?	32	41,0	12	15,4	12	15,4	22	28,2	78	100,0	
12.	Anda minum antibiotika yang cara waktu minumannya tidak boleh dalam waktu yang berdekatan dengan waktu minum susu	0	0,0	47	60,3	18	23,1	13	16,7	78	100,0	
	Ketepatan Lama Penggunaan											
13.	Anda mengonsumsi obat antibiotika sampai habisnya obat yang ditulis oleh dokter	37	47,4	7	9,0	12	15,4	22	28,2	78	100,0	
14.	Jika penyakit anda sudah sembuh dan obat antibiotik masih ada apakah anda menghentikan penggunaannya.	1	1,3	57	73,1	9	11,5	11	14,1	78	100,0	
15.	Ketika anda sakit kembali, anda minum sisa obat antibiotika yang telah disimpan	22	28,2	2	2,6	28	35,9	26	33,3	78	100,0	

Berdasarkan tabel 4.3 di atas dapat dilihat distribusi frekuensi responden berdasarkan pernyataan 1 dari 78 responden mayoritas menjawab selalu sebanyak 37 responden (47,4%), untuk pernyataan 2 mayoritas menjawab sering 57

responden (73,1%), untuk pernyataan 3 mayoritas menjawab sering 42 responden (53,8%), untuk pernyataan 4 mayoritas menjawab jarang 64 responden (82,1%), untuk pernyataan 5 mayoritas menjawab sering 37 responden (47,4%), untuk pernyataan 6 mayoritas menjawab selalu 37 responden (47,4%), untuk pernyataan 7 mayoritas menjawab sering 53 responden (67,9%), untuk pertanyaan 8 mayoritas menjawab sering 42 responden (53,8%), untuk pernyataan 9 mayoritas menjawab selalu 37 responden (47,4%) dan untuk pernyataan 10 mayoritas menjawab sering 42 responden (53,8%).

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pernyataan 11 dari 78 responden mayoritas menjawab selalu sebanyak 32 responden (41,0%), untuk pernyataan 12 mayoritas menjawab sering 47 responden (60,3%), untuk pernyataan 13 mayoritas menjawab selalu 37 responden (47,4%), untuk pernyataan 14 mayoritas menjawab sering 57 responden (73,1%) dan untuk pernyataan 15 mayoritas menjawab jarang yaitu sebanyak 28 responden (35,9%).

Hasil penelitian berdasarkan pemakaian obat antibiotik dapat dilihat dalam tabel 4.4 berikut:

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemakaian Obat Antibiotik di Poliklinik THT Rumah Sakit Dr. Djoelham Binjai Tahun 2018

No.	Pemakaian Obat Antibiotik	Jumlah	
		f	%
1.	Tepat	37	47,4
2.	Tidak Tepat	41	52,6
	Jumlah	78	100,0

Berdasarkan tabel 4.4 hasil penelitian jumlah responden sebanyak 78 orang diketahui responden yang menyatakan tepat dalam pemakaian obat

antibiotik sebanyak 37 orang (47,4%) dan responden yang menyatakan tidak tepat sebanyak 41 orang (52,6%).

4.2.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara masing-masing variabel bebas atau variabel independen yaitu pendidikan dengan variabel terikat atau variabel dependen yaitu pemakaian obat antibiotik melalui *crosstabs* atau tabulasi silang. Uji statistik yang dilakukan pada analisis bivariat ini adalah menggunakan uji *chi-square* dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Dikatakan ada pengaruh yang signifikan secara statistik jika diperoleh nilai $p < 0,05$.

1) Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pemakaian Obat Antibiotik pada Penderita Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) di Rumah Sakit Dr. Djoelham Binjai Tahun 2018

Hasil penelitian dengan tabulasi silang berdasarkan pendidikan dapat dilihat dalam tabel 4.5 berikut:

Tabel 4.5 Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pemakaian Obat Antibiotik pada Penderita Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) di Rumah Sakit Dr. Djoelham Binjai Tahun 2018

No.	Pendidikan	Pemakaian Obat Antibiotik				Total		<i>p value</i>
		Tepat		Tidak Tepat		f	%	
		f	%	f	%			
1.	SD	1	5,3	18	94,7	19	24,4	0,000
2.	SMP	5	22,7	17	77,3	22	28,2	
3.	SMA	28	82,4	6	17,6	34	43,6	
4.	Diploma/ PT	3	100,0	0	0,0	3	3,8	
Total		37	47,4	41	52,6	78	100,0	

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat hasil penelitian tentang hubungan tingkat pendidikan dengan pemakaian obat antibiotik pada penderita ISPA di Rumah Sakit Dr. Djoelham Binjai Tahun 2018 didapatkan hasil sebanyak 19

orang kategori tingkat pendidikan SD dimana 18 orang (94,7%) dalam pemakaian obat antibiotoik tidak tepat dan 1 orang (5,3%) yang tepat. Sebanyak 22 orang responden dengan kategori tingkat pendidikan SMP dimana 17 orang (77,3%) dalam pemakaian obat antibiotoik tidak tepat dan 5 orang (22,7%) yang tepat. Sebanyak 34 orang responden dalam kategori tingkat pendidikan SMA dimana 6 orang (17,6%) dalam pemakaian obat antibiotoik tidak tepat dan 28 orang (82,4%) yang tepat. sebanyak 3 orang responden dalam kategori tingkat pendidikan Diploma/ PT dimana semua responden (100,0%) dalam pemakaian obat antibiotoik tepat.

4.3. Pembahasan

4.3.1. Pendidikan

Hasil penelitian diketahui mayoritas responden berpendidikan tinggi, tingkat pendidikan menunjukkan jenjang pendidikan formal yang telah ditempuh responden. Pendidikan tinggi dalam penelitian ini mencakup pendidikan setingkat SMA dan Diploma/PT. Notoatmodjo (2014) menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah dalam menerima informasi dan semakin baik pengetahuan yang dimiliki sehingga mempengaruhi perilaku seseorang (33).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil studi yang dilakukan oleh Vallin *et al.* pada tahun 2016 yang menyatakan bahwa responden yang berusia lebih muda memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik dibandingkan responden yang berusia lebih tua. Hal ini dapat disebabkan oleh pengaruh adanya penurunan

fungsi penglihatan, pendengaran, dan kognitif pada individu yang berusia senja (37).

Sesuai dengan Kuncoroningrat dalam Nursalam (2015) menyebutkan makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaiknya, pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (38).

Responden dengan pendidikan tinggi diartikan telah mempunyai kemampuan untuk menyerap berbagai informasi yang masuk padanya. Hal ini diperkuat oleh teori Green dalam Notoatmodjo (2014) bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang menentukan terbentuknya perilaku seseorang. Sedangkan pengetahuan tersebut didapat dari hasil belajar, diantaranya melalui pendidikan. Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pendidikan akan memberikan atau meningkatkan pengetahuan. Hal ini akan membentuk perilaku yang positif pada responden terutama dalam perilaku kesehatan (33).

Hal tersebut diatas menunjukkan bahwa begitu penting peran pendidikan kesehatan dalam mempengaruhi perilaku manusia dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap atau praktik akibat proses belajar sebab pendidikan merupakan proses belajar pada individu, kelompok atau masyarakat dari tidak tahu tentang nilai kesehatan menjadi mandiri. Dengan demikian pendidikan kesehatan merupakan usaha atau kegiatan untuk membantu individu, kelompok

atau masyarakat dalam meningkatkan kemampuan baik pengetahuan, sikap maupun ketrampilan untuk mencapai hidup sehat secara optimal (33).

Pendidikan yang dimiliki responden berhubungan dengan banyaknya pengetahuan dan luasnya wawasan yang dimiliki oleh responden. Pengetahuan tersebut diperoleh dari pendidikan formal yang dijalannya. Responden dengan pendidikan dasar diartikan telah mempunyai kemampuan menyerap berbagai informasi yang masuk padanya.

4.3.2. Pemakaian Obat Antibiotik ISPA

Hasil penelitian berdasarkan tabel 4.4 di atas diketahui mayoritas responden tidak tepat dalam pemakaian obat antibiotik ISPA di Rumah Sakit Dr. Djoelham Binjai Tahun 2018 sebesar 52,6%.

Menurut WHO, penggunaan obat yang rasional meliputi tepat pasien, tepat indikasi, tepat pemilihan obat, tepat dosis berdasarkan berat badan pasien, frekuensi pemberian dan lama pemberian, serta mewaspadaai efek samping obat yang mungkin ditimbulkan. Oleh karena itu, untuk mengetahui ketepatan penggunaan antibiotik dalam penelitian ini dilakukan analisa terhadap tepat pasien, tepat indikasi, tepat obat, dan tepat dosis (1).

Antibiotik dikenal sebagai agen antimikroba, yaitu obat untuk melawan infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Neal (2005) mengungkapkan bahwa terdapat beberapa golongan antibiotik yang biasa digunakan untuk terapi ISPA khususnya pneumonia yaitu golongan penisilin, sefalosporin, makrolida dan antibiotik lain. Pemilihan terapi antibiotik dan ketepatan penggunaannya harus

mempertimbangkan berbagai faktor antara lain faktor pasien, bakteri dan antibiotik yang digunakan (39).

4.3.3. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pemakaian Obat Antibiotika pada Penderita Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) di Rumah Sakit Dr. Djoelham Binjai Tahun 2018.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p= 0,000$ yang artinya ada hubungan tingkat pendidikan dengan pemakaian obat antibiotika pada penderita ISPA di Rumah Sakit Dr. Djoelham Binjai Tahun 2018.

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa 43,6% responden merupakan lulusan SMA (pendidikan menengah ke atas) dan 52,6% responden merupakan lulusan SD dan SMP (pendidikan dasar). Keterbatasan biaya menjadi alasan utama tidak bisa melanjutkan pendidikan ke tingkat selanjutnya. Hal ini dapat dilihat dari rata-rata pekerjaan responden sebagian besar adalah IRT dan buruh yang masuk dalam level penghasilan rendah. Tidak dapat dipungkiri jika pendidikan tergantung pada penghasilan, sebagaimana penelitian Rahmawati (2012) yang menyatakan bahwa penghasilan berpengaruh terhadap pendidikan anak pada masyarakat nelayan di Desa Penjajap Kecamatan Pemangkat (40).

Adapun responden yang merupakan lulusan diploma atau sarjana (pendidikan tinggi) hanya sebanyak 3,8%. Berdasarkan pengamatan peneliti, responden yang lulusan diploma atau sarjana merupakan pendatang, bukan penduduk asli. Penduduk asli kebanyakan merupakan lulusan SD, SMP dan SMA bahkan angka kelulusan SD dan SMP masih cukup tinggi. Oleh karena itu perlu adanya dorongan untuk meningkatkan pendidikan, karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

Data hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan, maka semakin baik pula pengetahuan yang dimiliki. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Widayati (2012) dimana responden yang berpendidikan tinggi memiliki pengetahuan lebih baik dibandingkan dengan responden yang berpendidikan rendah (41).

Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,000$, membuktikan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan penggunaan obat antibiotik pada pasien penderita ISPA di Rumah Sakit dr. Djoelham Binjai tahun 2018. Pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang seperti yang dinyatakan Notoatmodjo (2014) bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula intelektualnya. Seseorang yang berpendidikan tinggi mempunyai pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah. Pendidikan mempunyai peranan penting dalam menentukan kualitas manusia, dimana semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin berkualitas hidupnya (33).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang sudah dilakukan, maka kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan tingkat pendidikan dengan pemakaian antibiotika pada penderita ISPA di Rumah Sakit Dr. Djoelham Binjai Tahun 2018 dengan pendidikan responden mayoritas adalah berpendidikan dasar (SD dan SMP) sebesar 52,6%.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka penulis memberikan saran kepada beberapa pihak, yaitu:

1) **Bagi Rumah Sakit Dr. Djoelham Binjai**

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi landasan petugas kesehatan dalam memberikan edukasi kepada pasien, terutama tentang indikasi, dosis dan efek samping antibiotik guna meningkatkan pengetahuan pasien mengenai pemakaian obat antibiotika yang tepat.

2) **Bagi Petugas Instalasi Farmasi Rumah Sakit Dr. Djoelham Binjai**

Petugas Instalasi Farmasi Rumah Sakit Dr. Djoelham Binjai disarankan untuk lebih peduli dan meningkatkan kemampuannya dalam hal pelayanan KIE.

3) Bagi Penderita ISPA

Disarankan kepada pasien agar lebih aktif meminta penjelasan kepada petugas dalam hal pemakaian obat antibiotika yang tepat bagi penderita ISPA di Rumah Sakit Dr. Djoelham Binjai.

4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lanjutan tentang hubungan tingkat pendidikan dengan pemakaian obat antibiotika pada penderita ISPA dengan faktor dan variabel yang lain, seperti: pengetahuan, sikap dan motivasi.