

Ketidaksesuaian penatalaksanaan pada kasus Osteoarthritis dan Dermatitis alergi dengan pedoman penatalaksanaan di Puskesmas akan digunakan sebagai masukan untuk pemberi terapi sebagai bahan perbaikan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas

## Tridayasakti.**BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1. KESIMPULAN**

Dari data jumlah peresepan kortikosteroid pada lima diagnosa penyakit (Faringitis, Tonsilitis, Asma Bronkiale, Osteoarthritis dan Dermatitis alergi) dari bulan Desember 2019 sampai Februari 2020 dapat disimpulkan hal-hal di bawah ini :

- a. Kasus terbanyak yang terdapat pada register selama tiga bulan pengambilan data adalah faringitis.
- b. Pada kasus faringitis, pemberian kortikosteroid oral sesuai dengan pedoman penatalaksanaannya untuk menekan reaksi inflamasi.
- c. Pada kasus Tonsilitis pemberian kortikosteroid oral juga sesuai dengan pedoman penatalaksanaan, yaitu berfungsi untuk menekan reaksi inflamasi.
- d. Pada kasus asma bronkiale pemberian kortikosteroid oral masih dikatakan sesuai dengan pedoman penatalaksanaannya, meskipun sebenarnya merupakan alternatif dari obat inhalasi yang tidak tersedia di puskesmas.
- e. Pada kasus osteoarthritis pemberian kortikosteroid oral tidak sesuai dengan pedoman penatalaksanaannya.
- f. Pada kasus dermatitis alergi pemberian kortikosteroid oral tidak sesuai dengan pedoman penatalaksanaannya.

#### **6.2 SARAN**

Memperhatikan pola distribusi peresepan penggunaan kortikosteroid oral untuk lima diagnosis penyakit di Puskesmas Tridayasakti dan untuk lebih mencapai kualitas pelayanan kesehatan yang lebih baik, maka penulis menyarankan hal-hal sebagai berikut :

- a. Mengintensifkan kegiatan edukasi yang kreatif ke seluruh petugas medis dan paramedis dengan titik berat pada bagaimana tata laksana yang baku untuk lima diagnosis penyakit yang dibahas.

- b. Mengadakan kegiatan edukasi tentang penggunaan kortikosteroid oral dan efek sampingnya.
- c. Mengajukan permintaan obat inhalasi untuk penatalaksanaan kasus Asma bronkiale sehingga mengurangi penggunaan kortikosteroid oral.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Abdul Latief Azis, Divisi Gawat Darurat Lab/SMF Ilmu Kesehatan Anak FK UNAIR/RSUD dr.Soetomo. *Penggunaan Kortikosteroid di klinik*.
2. Adi Yulianto, Komang Ayu Kartika Sari, FK Universitas Udayana, *Pola Pemberian Kortikosteroid pada Pasien ISPA Bagian Atas di Puskesmas Sukasada II pada Bulan Mei-Juni 2014*.
3. Departemen Kesehatan RI, *Buku Pedoman Pengelolaan Obat di Puskesmas*, 2003.
4. Departemen Kesehatan RI, *Pedoman Pengobatan Dasar di Puskesmas*, 2007
5. Gusti Ayu Rai Saputri, Ade Maria Ulfa, Tri Setianingsih Jurnal Farmasi Malahayati (JFM) UPPM Prodi Farmasi Universitas Malahayati *Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Kortikosteroid Pada Pola Persepsi Terhadap Pasien Asma di RSUD Pesawaran*, 2019
6. Ikawati, Z, Fakultas Farmasi UGM Yogyakarta, *Farmakoterapi Penyakit Sistem Pernafasan. Laboratorium Farmakoterapi dan Farmasi Klinik*, 2006.
7. Katzung, B.G. Penerbit Buku Kedoteran EGC, Jakarta, *Farmakologi Dasar dan Klinik. Edisi 10*, 2010.
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Modul Penggunaan Obat Rasional*, 2011.
9. Nusdianto Triakoso, Universtas Airlangga, *Penggunaan Kortikosteroid dan Non Steroid Anti-Inflammatory Drug's*, Juni 2008.
10. Pengurus besar Ikatan dokter Indonesia, *Panduan Praktek Klinis bagi Dokter di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*, 2017
11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5, *Tentang Panduan Praktik Klinis bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer*, 2014.
12. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009, *Tentang Pekerjaan Kefarmasian*, 2009.
13. Pusat Pelatihan SDMK Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, *Modul Kumpulan Materi Pelatihan Manajemen Puskesmas*, 2017.