

BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Karakteristik pasien gastritis rawat jalan di Poli Gastroentero Hepatologi RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo sebagian besar berjenis kelamin perempuan, berusia ≤ 50 tahun, dan memiliki kode diagnosis ICD-10 K29.5 (*chronic gastritis, unspecified*).
2. Jumlah obat utama yang paling banyak digunakan pasien gastritis adalah 1 obat utama. Jumlah obat penyerta yang paling banyak digunakan adalah ≥ 1 obat penyerta. Kombinasi obat paling banyak digunakan adalah 1 obat utama dan ≥ 1 obat penyerta.
3. Terdapat perbedaan biaya terapi yang signifikan antara penggunaan 1 obat utama tanpa obat penyerta dan 1 obat utama dengan obat penyerta. Terdapat perbedaan biaya terapi yang signifikan antara penggunaan >1 obat utama tanpa obat penyerta dan >1 obat utama dengan obat penyerta.
4. Tidak ada hubungan yang signifikan ($p > 0.05$) antara jenis kelamin dengan pola penggunaan obat utama maupun penyerta pasien gastritis.
5. Ada hubungan yang signifikan ($p < 0.05$) antara usia dengan pola penggunaan obat utama, tetapi tidak ada hubungan ($p > 0.05$) yang signifikan antara usia dengan pola penggunaan obat penyerta.
6. Ada hubungan yang signifikan ($p < 0.05$) antara diagnosis ICD-10 dengan pola penggunaan obat penyerta, tetapi tidak ada hubungan yang signifikan ($p > 0.05$) antara diagnosis ICD-10 dengan pola penggunaan obat utama.

B. Saran

1. Saran Klinis

Institusi pelayanan kesehatan dapat melakukan evaluasi persepan obat secara berkala meliputi kesesuaian indikasi, pemilihan obat utama, serta rasionalitas penggunaan obat penyerta.

2. Saran Manajerial

Institusi pelayanan kesehatan dapat melakukan evaluasi penggunaan obat kombinasi yang dapat menimbulkan beban biaya tinggi untuk memastikan bahwa pemilihan obat tetap *cost-effective* tanpa mengurangi kualitas terapi

3. Saran Penelitian Lanjutan

Diperlukan penelitian lanjutan mengenai pola persepan obat dengan menilai tingkat keparahan dan *outcome* klinis pasien gastritis dan analisis *cost-effectiveness* antara pemberian obat tunggal dan kombinasi untuk memberikan rekomendasi yang lebih kuat dalam pengambilan keputusan klinis dan manajerial. Penilaian jangka panjang terhadap efikasi, keamanan, dan biaya dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai terapi optimal bagi pasien gastritis.