

V. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut :

- a. Distribusi jenis kelamin pada pasien rawat jalan dengan diagnosa artritis reumatoid di RSUD Abdoel Moeloek periode Juli 2012 sampai dengan Juni 2013 terbanyak adalah pasien perempuan 67 pasien (69,1%) dan laki-laki 21 pasien (30,9%). Dan usia pasien terbanyak terdapat pada usia sangat produktif yaitu 15-49 tahun pada 38 orang (55,9%).
- b. Obat-obat yang diberikan pada pasien RA mulai dari yang terbanyak hingga yang paling sedikit yaitu meloxicam (45,4%), paracetamol (33%), Na Diclofenac (10,9%), metilprednisolon (6,7%), asam mefenamat (2,5%), MTX (2,5%), deksametason (0,8%), etoricoxib (0,8%), dan salisilat (0,8%).
- c. Golongan obat yang diberikan pada pasien RA sudah sesuai dengan golongan obat yang digunakan dalam manajemen awal yaitu NSAID (62,2%), analgesik (27,7%), glukokortikoid (7,6%), dan DMARDs (2,5%).
- d. Dosis obat yang digunakan bervariasi pada tiap jenis obat. Namun, terjadi *overprescribing* dalam persepsian meloxicam yaitu 2x15mg (2,5%) dan metilprednisolon 2x16mg (6,7%) dan *underprescribing* pada paracetamol 2x250mg (0,8%) dan 3x500mg (26,9%).
- e. Lama pemberian obat yang diberikan pada manajemen awal bergantung pada jenis obat yaitu berkisar antara 3-7 hari untuk NSAID, 5-7 hari

untuk glukokortikoid, 3-5 hari untuk analgesik dan 1 bulan untuk DMARD.

- f. Cara pemberian obat yang diberikan pada pasien RA yaitu 100% melalui peroral.
- g. Tipe terapi yang diberikan paling banyak adalah terapi kombinasi dengan 2 obat (51,5%), terapi monoterapi (36,8%) , dan terapi kombinasi dengan 3 obat sebanyak (11,7%).
- h. Terapi pada manajemen awal pasien RA pada penelitian ini masih menggunakan metode piramida , yaitu mengobati gejala saja.

5.2 Saran

- a. Bagi ilmu pengetahuan dan para peneliti lain, selanjutnya diharapkan agar melakukan penelitian dengan topik serupa berupa faktor-faktor apa saja yang menyebabkan pada manajemen awal RA di Lampung masih menggunakan metode piramida saja, bukan menggunakan metode piramida terbalik.
- b. Bagi para klinisi, diharapkan untuk lebih memerhatikan kersionalan dalam meresepkan obat dan mulai menggunakan metode piramida terbalik pada manajemen awal pasien RA.
- c. Bagi instansi terkait diharapkan agar menerapkan kebijakan atau panduan mengenai manajemen awal artritis reumatoid
- d. Bagi masyarakat, khususnya penderita RA diharapkan agar dapat meningkatkan pengetahuan tentang penyakit RA dan penyakit sendi ataupun autoimun lainnya sehingga bisa lebih proaktif dalam menerima terapi sehingga tujuan terapi RA bisa didapatkan dengan maksimal.