

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Tifus abdominalis (demam tifoid, *enteric fever*) ialah penyakit infeksi akut yang biasa terdapat pada saluran pencernaan dengan gejala demam yang lebih dari satu minggu, gangguan pada saluran pencernaan dan gangguan kesadaran. Demam tifoid disebabkan oleh bakteri Gram negatif *Salmonella typhi*, termasuk golongan *Enterobacteriaceae*. Bakteri ini terutama berada dalam air dan makanan yang tercemar, karena sumber air minum di beberapa daerah di Indonesia kurang memenuhi syarat. Sayuran dicuci dengan air sungai yang juga dipakai untuk penampungan limbah. Juga perlu diingat makanan dari penjual makanan di pinggir jalan juga dapat tercemar bakteri *Salmonella typhi*. Bakteri ini berasal dari feses manusia yang sedang menderita demam tifoid atau karier *Salmonella typhi*. Mungkin tidak ada orang Indonesia yang tidak pernah menelan bakteri ini. Bila hanya sedikit tertelan, biasanya orang tidak menderita demam tifoid. Namun bakteri yang sedikit demi sedikit masuk ke tubuh menimbulkan suatu reaksi imun yang dapat dipantau dari darah dikenal dengan reaksi serologi Widal yang positif (Juwono, 1985: 598).

Demam tifoid merupakan suatu penyakit infeksi sistemik bersifat akut yang disebabkan oleh kuman *Salmonella typhi* yang hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan di negara-negara tropis termasuk Indonesia. Gejala demam tifoid adalah suhu tubuh meningkat secara bertingkat sampai 40°C, dengan frekuensi nadi relatif lambat. Sering ada nyeri di perut, konstipasi (kadang-kadang diare). Pada kasus berat pasien mengalami delirium atau stupor. Mungkin terlihat bintik-bintik merah pada kulit dinding perut atau dada dalam minggu pertama sampai kedua (Tambayong, 2001).

Di Indonesia demam tifoid sering disebut dengan penyakit tifus. Penyakit ini biasa dijumpai di daerah sub tropis terutama di daerah dengan sumber mata air yang tidak mencukupi. Demam tifoid merupakan insiden yang paling sering muncul di daerah endemik dan berkembang seperti di Indonesia. Sumber

penularannya terutama berasal dari makanan yang tercemari kuman *Salmonella Thypi* (Mansjoer, 2001).

Tifoid klinis tersebar di seluruh kelompok umur dan merata pada umur dewasa. Prevalensi tifoid klinis banyak ditemukan pada kelompok umur sekolah (5 – 14 tahun), dan relatif lebih tinggi di wilayah pedesaan dibandingkan perkotaan. Prevalensi tifoid ditemukan cenderung lebih tinggi pada kelompok dengan pendidikan rendah dan tingkat pengeluaran RT per kapita rendah (Depkes RI, 2007).

Berdasarkan data dari RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo menunjukkan bahwa penyakit demam tifoid termasuk kedalam 10 besar penyakit yang terbanyak di rawat inap pada tahun 2015, dan dilihat dari jumlah pasien penderita demam tifoid yang menjalani perawatan di Instalasi Rawat Inap di RSUD Dr. Prof Aloei Saboe data yang diperoleh dari bulan Januari berjumlah 68 pasien, Februari 34 pasien, Maret 18 pasien, April 2 pasien, Mei 6 pasien, Juni 7 pasien, Juli 2 pasien dan bulan Agustus 25 pasien.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD dr. Sayidiman Magetan tahun 2014 dengan melihat data rekam medik pada pasien anak dengan demam tifoid yaitu pemilihan jenis antibiotik yang digunakan untuk terapi pada pasien anak dengan demam tifoid yang dirawat inap adalah kloramfenikol yaitu sebesar 23 kasus (52,27%), Cefotaxime (22,72%) dan sefiksim, cefpirome, serta cefriaxone masing-masing (2,27%). Setelah dievaluasi penggunaan antibiotik pada pasien anak dengan demam tifoid di RSUD dr. Sayidiman Magetan tahun 2014 berdasarkan standar pelayanan medic (SPM) RSUD dr. Sayidiman Magetan tahun 2011 tentang demam tifoid meliputi 4 aspek yaitu tepat indikasi, tepat obat, tepat pasien, dan tepat dosis. Dari hasil penelitian didapatkan nilai presentase untuk tepat indikasi sebesar 97,72%, tepat obat 56,82%, tepat pasien 27,27% akan tetapi tidak semua meliputi aspek tepat dosis..

Untuk pengobatan penyakit demam tifoid yang digunakan adalah istirahat, perawatan, diet, terapi penunjang serta pemberian antibiotik. Dimana antibiotik itu sendiri didefinisikan sebagai zat-zat kimia yang dihasilkan oleh fungi dan bakteri, yang memiliki khasiat mematikan atau menghambat pertumbuhan kuman,

sedangkan toksisitasnya bagi manusia relatif kecil (Tjay dan Rahardja, 2008). Pengobatan dan pemberian antibiotik yang tepat pada penderita pasien demam tifoid sangatlah penting dimana pengobatan dan pemberian antibiotik dapat mencegah komplikasi dan mengurangi angka kematian (WHO, 2003)

Observasi awal yang dilakukan pada pasien demam tifoid anak di RSUD Prof Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo pada bulan Januari-Agustus diketahui ada beberapa masalah terkait dengan penggunaan obat demam tifoid anak diantaranya adanya pasien yang tidak minum obat secara teratur, obat tidak habis diminum oleh pasien, persepsian yang diberikan berlebihan atau bekurang(dosis obat yang tidak sesuai), pergantian obat yang lain dimana obat tersebut tidak tersedia dan obat diberikan secara kombinasi dimana obat tersebut mempunyai indikasi yang sama sehingga menyebabkan dosis yang berlebihan.

Tujuan utama dalam pengobatan demam tifoid merupakan membunuh kuman salmonella typhi, mencegah komplikasi lebih lanjut dan mencegah penularan. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Musnelina Dkk, (2004) bahwa tentang pengobatan pada pasien demam tifoid anak di RSUD Fatmawati Jakarta tahun 2001-2002, penelitian ini merupakan studi retrospektif dengan menggunakan desain deskriptif mengenai alternatif pada pengobatan demam tifoid terhadap 182 pasien anak Di Rumah Sakit Fatmawati Jakarta. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa antibiotik kloramfenikol masih merupakan pilihan utama yang digunakan pada demam tifoid anak Di Rumah Sakit Fatmawati Jakarta pada tahun 2001-2002. Dimana hasil lain menunjukkan bahwa antibiotik setriakson merupakan salah satu antibiotik kedua yang digunakan dan menjadi salah satu pilihan alternatif pengobatan pada bulan desember 2002. Berdasarkan uraian diatas, bahwa perlu dilakukan penelitian mengenai gambaran penggunaan antibiotik pada pasien demam tifoid anak Di Instalasi Rawat Inap Di RSUD Prof Dr. H. Prof Aloi Saboe Kota Gorontalo .

1.2 Rumusan Masalah

Apakah penggunaan obat antibiotik pada pasien anak Demam Tifoid di RSUD. Prof. Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo sudah sesuai SPM?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui penggunaan obat antibiotik pada pasien anak Demam Tifoid di RSUD. Prof. Dr. Aloe Saboe Kota Gorontalo.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui jenis obat antibiotik yang digunakan pada pasien demam tifoid anak di Instalasi Rawat Inap RSUD Prof. Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo
2. Mengetahui lama penggunaan obat dari jenis obat antibiotik yang digunakan pada pasien demam tifoid anak di Instalasi Rawat Inap RSUD Prof. Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo
3. Mengetahui kesesuaian penggunaan obat antibiotik pada pasien demam tifoid anak di Instalasi Rawat Inap RSUD Prof. Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo berdasarkan standar pelayanan medik (SPM).

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah khasanah ilmu farmasi tentang gambaran penggunaan obat antibiotik pada anak dengan Demam Tifoid.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Prodi

Diharapkan dapat memberikan informasi kepada prodi S1 Farmasi Universitas Negeri Gorontalo dan dapat dijadikan dokumentasi ilmiah untuk memotivasi minat peneliti tentang gambaran penggunaan antibiotik pada anak dengan demam tifoid.

2. Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk menambah ilmu pengetahuan mengenai gambaran penggunaan obat antibiotik pada anak dengan demam tifoid.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan kepada masyarakat dapat mengetahui tentang gambaran penggunaan obat antibiotik pada anak dengan demam tifoid.