

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit merupakan suatu gangguan fungsi dari sebuah organisme sebagai akibat dari infeksi serta tekanan dari lingkungan yang dapat menyebabkan menurunnya derajat kesehatan masyarakat (Anies, 2006). Ancaman penyakit paling berbahaya dalam menurunkan derajat kesehatan masyarakat adalah penyakit menular yang dapat dibagi dalam tiga kelompok utama yaitu (1) penyakit sangat berbahaya karena tingkat kematiannya cukup tinggi, (2) penyakit menular yang menimbulkan kematian atau cacat dengan akibat yang lebih ringan (3) penyakit yang jarang menimbulkan kematian atau cacat namun dapat mewabah sehingga menimbulkan kerugian waktu, materi maupun biaya (Nur Nasry, 2006). Penyakit menular yang paling sering terjadi di negara berkembang adalah penyakit pada saluran pernafasan dan pencernaan. Salah satu diantaranya adalah kejadian demam tifoid.

Demam tifoid merupakan penyakit yang disebabkan bakteri gram negatif *Salmonella typhi* yang hanya ditemukan pada manusia, menyerang baik pada orang dewasa ataupun anak-anak disegala usia, serta tidak dipengaruhi ras maupun gender (Wheeler, 2001). Demam tifoid masih merupakan masalah kesehatan yang penting di berbagai negara sedang berkembang, bahkan di Indonesia, demam tifoid merupakan salah satu dari lima penyebab kematian (Wheeler, 2001).

Kasus demam tifoid di dunia pada tahun 1995 sebanyak 16-21 juta kasus per tahun, dengan angka kematian 600-700 ribu penderita per tahun (Muchayat, 2006). Insidens rate penyakit demam tifoid di daerah endemis berkisar antara 45 per 100.000 penduduk per tahun sampai 1.000 per 100.000 penduduk per tahun (WHO, 2003). Tahun 2003 insidens rate demam tifoid di Bangladesh 2.000 per 100.000 penduduk per tahun (Rampengan, 1999). Insidens rate demam tifoid di negara Eropa 3 per 100.000 penduduk, di Afrika yaitu 50 per

100.000 penduduk, dan di Asia 274 per 100.000 penduduk (Crump, 2004). Insidens rate demam tifoid di Asia Selatan dan Tenggara termasuk China pada tahun 1995 rata-rata 1.000 per 100.000 penduduk per tahun. Insidens rate demam tifoid tertinggi di Papua New Guinea sekitar 1.208 per 100.000 penduduk per tahun. Data WHO memperkirakan jumlah kasus demam tifoid di seluruh dunia mencapai 17 juta kasus demam tifoid.

Di Indonesia demam tifoid sering disebut dengan penyakit tifus. Penyakit ini biasa dijumpai di daerah sub tropis terutama didaerah dengan sumber mata air yang tidak mencukupi. Sumber penularannya terutama berasal dari makanan yang tercemari kuman salmonella thypi (Mansjoer, 2001). Data survei saat ini memperkirakan di Indonesia ada 600.000 – 1,3 Juta kasus demam tifoid tiap tahunnya dengan lebih dari 20.000 kematian. Rata-rata di Indonesia, orang yang berusia 3-19 tahun memberikan angka sebesar 91% terhadap kasus demam tifoid (WHO, 2012). Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia (2012), demam tifoid menempati urutan ke-3 dari 10 penyakit terbanyak dari pasien rawat inap di Rumah Sakit tahun 2010 yaitu sebanyak 41.081 kasus dan yang meninggal 274 orang dengan *Case Fatality Rate* sebesar 0,67 %. Sedangkan menurut penelitian di Vietnam, kelompok umur yang paling sering menderita demam tifoid adalah anak umur 5 – 9 tahun dengan angka sebesar 531/10.000 penduduk pertahun (Laksono, 2009).

Penyakit demam tifoid merupakan salah satu dari emerging infectious disease di era globalisasi yang berkaitan dengan kesehatan lingkungan, faktor hygiene, sanitasi lingkungan, makanan dan minuman juga kebiasaan cuci tangan berpengaruh besar dalam penyakit ini (Nasrudin, 2007). Hasil penelitian yang dilakukan di Kabupaten Purworejo kebiasaan mencuci tangan tanpa sabun sebelum makan, kebiasaan jajan di pinggir jalan raya ataupun makan di warung dan adanya riwayat demam tifoid pada keluarga merupakan faktor resiko kejadian demam tifoid (Santosa, 2006).

Anak-anak yang memiliki persentase tinggi untuk jajan diluar mempunyai resiko terkena penyakit demam tifoid 3,6 kali lebih besar dibandingkan dengan kebiasaan tidak jajan di luar. Ketidakbersihan makanan dan minuman yang telah mereka konsumsi, bisa menjadi penyebab demam tifoid pada anak. Ketika anak terinfeksi demam tifoid, maka penanganan demam tifoid pada anak harus dilakukan dengan benar, agar resiko terjadinya komplikasi dan kematian tidak terjadi (Laksono, 2009).

Di Provinsi Gorontalo sendiri, menurut badan penelitian dan pengembangan kesehatan (Balitbangkes) Provinsi Gorontalo mengungkapkan bahwa tahun 2011, pasien anak yang menderita penyakit demam Tifoid sebanyak 991 orang dan menurut data tahun 2012 sebanyak 1.049 orang anak yang mengidap penyakit demam Tifoid sedangkan pada data yang diperoleh dari dinas kesehatan pada tahun 2014, pasien anak yang menderita demam Tifoid sebanyak 1172. Kepala ruangan sub bidang mengatakan bahwa penyakit demam Tifoid meningkat dalam 5 tahun terakhir, hal ini didukung dengan adanya data yang menyatakan bahwa provinsi Gorontalo menempati urutan peringkat terendah provinsi yang menerapkan perilaku hidup, bersih dan sehat (PHBS). Standar PHBS yang di peroleh sebesar 38,7 % (Dinkes, 2013).

Berdasarkan hasil observasi awal di RSUD Prof Dr. Aloei Saboe kota gorontalo bahwa penyakit demam Tifoid menduduki posisi ke-2 dari 10 penyakit terbanyak rawat inap pada tahun 2014 dengan jumlah pasien sebanyak 204, pada tahun 2015 penyakit demam Tifoid menduduki posisi kedua dari 10 penyakit terbanyak rawat inap pada tahun 2015 dengan jumlah pasien sebanyak 277, serta pada tahun 2016 penyakit demam tifoid menduduki posisi pertama dari 10 penyakit terbanyak data yang diperoleh dari bulan Januari- Desember sebanyak 282 pasien.

Demam tifoid merupakan salah satu penyakit infeksi yang pengobatannya memerlukan antibiotik. Antibiotik segera diberikan bila diagnosis klinis demam tifoid telah dapat ditegakkan. Antibiotik merupakan suatu kelompok obat yang

paling sering digunakan saat ini. Menurut perkiraan sampai sepertiga pasien rawat inap mendapatkan antibiotik, dan biaya antibiotik dapat mencapai 50% dari anggaran untuk rumah sakit. Penggunaan yang tidak tepat juga meningkatkan biaya pengobatan dan efek samping antibiotik. Penggunaan antibiotik yang berlebihan dan pada beberapa kasus yang tidak tepat guna, menyebabkan masalah kekebalan antibiotik (Juwono dan Prayitno, 2003).

Rasionalitas antibiotik merupakan penggunaan antibiotik yang didasarkan pada asas tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, tepat pasien dan mewaspadai efek samping obat yang mungkin timbul dari pemberian antibiotik. Pemakaian antibiotik secara irrasional dapat menimbulkan kekebalan atau resistensi bakteri terhadap antibiotik tersebut, meningkatkan toksisitas, dan efek samping obat (Ambwani, dkk., 2006).

Jika penggunaan antibiotik tidak rasional maka dilihat dari efek utama pada antibiotik secara terapeutik obat ini menyerang organisme infeksius dan juga mengeliminasi bakteri lain yang bukan penyebab penyakit. Efek lainnya adalah menyebabkan perubahan keseimbangan ekosistem antara strain yang peka dan resisten. Konsekuensinya adalah gangguan ekologi mikrobial alami. Perubahan ini menyebabkan munculnya jenis bakteri yang sangat berbeda atau varian resisten dari bakteri yang sudah ada (Levy, 1997). Jadi jika penggunaan antibiotik tidak rasional maka bakteri yang masih berada didalam tubuh belum bisa dieliminasi sepenuhnya sehingga pasien tersebut belum sembuh total dan mengakibatkan bakteri lebih resisten terhadap antibiotik.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Titi Ira Pangestuti (2012-2013) tentang Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Anak Demam Tifoid Rawat Inap Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2012-2013 Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa Rasionalitas penggunaan antibiotik yang diukur dengan standar dari Depkes RI (2006) dan IDAI, berdasarkan tepat indikasi adalah 100 %, ketepatan obat adalah sama 97,57 %. Berdasarkan kesesuaian dosis sebesar 90,24 %, dan kesesuaian pemakaian lama obat adalah 85,36 %. Berdasarkan

tepat pasien 85,36 %,sehingga rasional pemberian antibiotik yang rasional adalah sebanyak 85,36 %. Untuk itu, berdasarkan uraian diatas maka penelitian merasa tertarik untuk meneliti tentang Analisis Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Pada Terapi Demam Tifoid Pasien Anak di RSUD Prof Dr. Aloi Saboe Kota Gorontalo 2016.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah penggunaan antibiotik pada penyakit demam Tifoid pasien anak di Rumah Sakit Umum Daerah Prof Dr. Aloi Saboe Kota Gorontalo sudah rasional?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui rasionalitas penggunaan antibiotik pada penyakit demam Tifoid pasien anak di Rumah Sakit Umum Daerah Prof Dr. Aloi Saboe Kota Gorontalo tahun 2016.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti sendiri, agar bisa menambah ilmu pengetahuan tentang penggunaan antibiotik yang rasional dan bisa menerapkan ilmu yang didapatkan ke masyarakat umum dalam hal penggunaan antibiotik yang rasional.
2. Dengan hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi rumah sakit khususnya tenaga kesehatan dalam hal penggunaan antibiotik yang rasional pada penyakit demam tifoid anak.
3. Dengan hasil penelitian ini diharapkan agar masyarakat dapat mengetahui bagaimana penggunaan antibiotik yang baik pada penyakit demam typhoid khususnya pada anak.
4. Dengan hasil penelitian ini diharapkan agar masyarakat mampu menjaga pola hidup bersih dengan baik agar penularan penyakit demam tifoid berkurang.