

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Demam tifoid merupakan penyakit infeksi sistemik yang disebabkan oleh kuman *Salmonella typhi* (Butler, 2011), serta ditandai dengan adanya demam yang berlangsung cukup lama (lebih dari 7 hari), gangguan saluran pencernaan, penurunan atau gangguan kesadaran (komplikasi yang lazim disebut dengan tifoid toksik), serta dapat berpotensi parah dan mengancam nyawa seseorang. Demam tifoid merupakan penyakit yang masih dijumpai secara luas diberbagai negara berkembang yang terutama terletak didaerah tropis dan subtropis. Penyakit ini juga merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting karena penyebarannya terjadi melalui makanan atau minuman yang tercemar kuman air, es, debu dan lainnya (Widoyono, 2008).

Demam tifoid banyak ditemukan dalam kehidupan masyarakat baik diperkotaan maupun di pedesaan. Besarnya angka pasti demam typhoid di dunia sangat sulit ditentukan karena penyakit ini memiliki gejala demam dengan spectrum klinisnya yang sangat luas. Pada tahun 2003 data WHO memperkirakan terdapat sekitar 17 juta kasus demam tifoid diseluruh dunia (WHO,2003). Penyakit ini sangat erat kaitannya dengan kebersihan perorangan dan kebersihan makanan, lingkungan yang kumuh, kebersihan tempat-tempat umum yang kurang serta perilaku masyarakat untuk hidup sehat dan masih merupakan masalah kesehatan diIndonesia (Hermina, 2013). Insiden demam tifoid diIndonesia masih sangat tinggi yaitu berkisar antara 350-810 per 100.000 penduduk dan menempati urutan ketiga didunia. angka kematian demam tifoid di Indonesia terjadi sekitar 0,6-5% (Depkes, 2006). Penyakit ini termasuk kedalam penyakit menular yang tercantum dalam Undang-undang Nomor 6 Tahun 1962 tentang wabah yaitu: kelompok penyakit menular yang dapat menyerang berbagai orang sehingga menimbulkan wabah.

Di Indonesia menurut data profil kesehatan Indonesia tahun 2004 yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2005), demam tifoid menempati urutan ke-2 dari 10 penyakit terbanyak pasien rawat inap yang ada di

rumah sakit di Indonesia dan pola penyebab utama kematian umum di Indonesia (Depkes RI, 2005). Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia tahun 2009, demam tifoid menempati urutan ke-3 dari 10 penyakit terbanyak pasien rawat inap yang ada di rumah sakit tahun 2009 yaitu sebanyak 80.850 kasus, yang meninggal sebanyak 1.747 pasien. Sedangkan pada data profil kesehatan Indonesia tahun 2010 yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2011), demam tifoid menempati urutan ke-3 dari 10 penyakit rawat inap di rumah sakit di Indonesia sebanyak 41.081 kasus, yang meninggal sebanyak 274 orang. Tingkat kejadian tertinggi penyakit demam tifoid ini terjadi pada anak-anak dan dewasa muda dengan kisaran umur 5-34 tahun (Hermina, 2013). Angka kesakitan demam tifoid yang tertinggi terdapat pada golongan umur 5-19 tahun, suatu golongan masyarakat yang terdiri dari anak-anak usia sekolah. Tifoid dapat menurunkan produktivitas kerja, meningkatkan angka ketidakhadiran anak sekolah karena masa penyembuhan dan pemulihannya yang cukup lama, dan dari aspek ekonomi biaya yang dikeluarkan tidak sedikit (Paulos *et al.*, 2011).

Menurut badan penelitian dan pengembangan kesehatan (Balibangkes) 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. Pasien anak yang lebih banyak terinfeksi demam tifoid dikarenakan anak-anak kurang memperhatikan kebersihan diri dan kebiasaan jajan yang sembarangan sehingga dapat menyebabkan penyakit demam tifoid serta daya tahan tubuh anak yang masih lemah (Nurvina, 2013). 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 diperoleh sebesar 38,7% (Dinkes, 2013).

Berdasarkan hasil data observasi awal di RSIA Sitti Khadidjah Kota Gorontalo data yang diperoleh untuk tahun 2017, jumlah pasien anak rawat inap

yang menderita demam tifoid sebanyak 377 pasien dari 481 pasien anak yang dirawat inap selama tahun 2017, berdasarkan data klinis yang diperoleh dari rekam medik. Data ini menunjukkan bahwa pasien anak rawat inap yang menderita demam tifoid di RSIA Sitti Khadidjah Kota Gorontalo prevalensinya lebih tinggi dibandingkan dengan penyakit kan data lain. Selain itu, di RSIA Sitti Khadidjah Kota Gorontalo berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medik terdapat pasien yang menderita demam tifoid dan ada juga dokter tidak meresepkan antibiotik selama pasien dirawat inap diRS.

Pengobatan demam tifoid pada dasarnya meliputi pemberian terapi penunjang secara simptomatis (umum), dan pemberian antibiotik. Terapi simptomatis diberikan dengan pertimbangan untuk perbaikan keadaan umum pasien seperti vitamin, antipiretik untuk kenyamanan pasien terutama pasien anak dan antiemetik jika pasien muntah, Antibiotik merupakan zat kimiawi yang dihasilkan oleh mikroorganisme yang mempunyai kemampuan untuk menghambat pertumbuhan dan perkembangan mikroorganisme lain (Santoso, 2009). Pengobatan antibiotik adalah pengobatan utama karena pada dasarnya patogenesis infeksi *Salmonella typhi* berhubungan dengan keadaan bakteremia (IDAI, 2008).

Rasionalitas penggunaan antibiotik merupakan penggunaan antibiotik berdasarkan atas tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, tepat dosis serta waspada efek samping yang mungkin timbul dari pemberian antibiotik tersebut. Orientasi penggunaan antibiotik secara rasional lebih diarahkan pada pasien agar mendapatkan hasil yang aman, efektif dan efisien. Sedangkan penggunaan antibiotik tidak rasional dengan indikasi yang tidak jelas, dosis atau lama pemakaian yang tidak sesuai, cara pemakaian yang kurang tepat, status yang tidak jelas, serta pemakaian antibiotik secara berlebihan dapat menyebabkan resistensi bakteri terhadap antibiotik yang digunakan. Selain itu, penggunaan yang tidak bijak dapat meningkatkan toksisitas, efek samping serta biaya rumah sakit yang semakin meningkat (Santoso, 2009).

Berdasarkan penelitian Rakhmawatie (2004) yang berjudul Evaluasi Penggunaan Obat pada Pasien Demam Tifoid Di Unit Rawat Inap Bagian Anak

dan Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Sleman Periode Januari-Desember 2004, Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pengobatan pasien demam tifoid di RSUD Sleman dapat dikatakan bekum rasional, karena kriteria pengobatan rasional belum 100% tepat. Perincian hasil kriteria pengobatan rasional sebagai berikut: tepat indikasi 100%; tepat obat 81,9%; tepat dosis 35,8%; dan tepat pasien 93,1%. Penelitian Puspita dan Oktoviandri (2012) tentang rasionalitas pemberian antibiotik pada pasien demam tifoid di RSUD Undata Palu 2012, berdasarkan hasil penelitian rasionalitas penggunaan antibiotik pada pasien demam tifoid di RSUD Undata Palu tahun 2012 masih 100% tidak rasional. Dikarenakan untuk ketepatan obat saja masih 100% tidak tepat, ketepatan pasien 100% tepat, dan untuk ketepatan dosis pada pasien dibawah 12 tahun masih 100% tidak tepat.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Kajian Rasionalitas Penggunaan Antibiotik pada Anak Dalam Terapi Demam Tifoid di RSIA Sitti Khadidjah Kota Gorontalo tahun 2018.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah penggunaan antibiotik pada anak dalam terapi demam tifoid di RSIA Sitti Khadidjah sudah rasional?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui rasionalitas penggunaan antibiotik pada anak dalam terapi demam tifoid di RSIA Sitti Khadidjah Kota Gorontalo tahun 2018.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Untuk mengevaluasi kerasionalan penggunaan antibiotik pada anak yang meliputi ketepatan dosis, tepat obat, lama pemberian dan interval pemberian dalam terapi demam tifoid di RSIA Sitti Khadidjah Kota Gorontalo Periode Januari-April 2018

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Menambah pengetahuan tentang ilmu farmasi mengenai penggunaan antibiotik pada penderita demam tifoid anak.

#### **1.4.2 Bagi Masyarakat**

Sebagai sumber informasi bagi masyarakat agar lebih memahami penggunaan obat pada penderita demam tifoid anak.

#### **1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi atau informasi serta dapat meingkatkan pengetahuan mengenai penggunaan obat pada penderita demam tifoid anak.

#### **1.4.4 Bagi Peneliti Lanjut**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan serta masukan untuk penelitian yang akan dilakukan selanjutnya mengenai penggunaan obat pada anak dalam terapi demam tifoid.