

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Demam tifoid adalah suatu infeksi usus halus dan banyak sudah terjadi di Negara tropis. Demam tifoid merupakan *typhoid fever*, *enteric fever*, *typhus abdominalis* dan masyarakat pada umumnya biasa menyebutnya adalah tipes. Penyakit ini pertama kali di kenal dengan tentang gejala klinis dan anatominya melaporkan bahwa perubahan patofisiologi lalu ada juga yang memberikan nama typos yang berasal dari bahasa Yunani yang artinya adalah asap atau biasa yang disebut dengan kabut oleh karena itu pada umumnya penderita sering atau selalu terjadi gangguan kesadaran atau yang dimulai dari gejala ringan sampai ke gejala berat. Penyakit ini juga biasanya termasuk termasuk penyakit yang menular yang biasanya tercantum dalam Undang-Undang Republik Indonesia No. 6 tahun 1962 tentang wabah penyakit. Penyakit yang dinamakan menular ini adalah suatu penyakit-penyakit yang sangat mudah atau cepat menular dan dapat menyerang kepada manusia, dan mendapat atau timbulkan wabah penyakit. Penyakit ini biasanya disebut dengan rute 5F atau biasanya yang disebut dengan *feces* (kotoran manusia), *fly* (lalat), *food* (makanan), *fecal* (mulut) dan *finger* (tangan) apabila sudah terkontaminasi oleh bakteri *Salmonella Typosa* maka akan berbahaya. Demam tifoid ini akan menjadi penyakit endemik yang terdapat atau akan berjangkit di mana saja, maka dari itu dilakukan pencegahan dini akan terlebih dahulu sebelum akan mendapat penyakit menular ini (Rampengan dan Laurentz, 1997).

Demam tifoid adalah suatu penyakit yang berinfeksi infeksi pada endemik di Asia, Afrika latin, karibia, dan Oceania, termasuk juga di Indonesia. Penyakit ini tergolong jaga atau sama dengan penyakit menular yang dapat menyerang kepada banyak orang melalui makanan atau melalui minuman yang terkontaminasi dengan seseorang atau manusia (Rampengan dan Laurentz, 1997).

Besarnya suatu angka pasti demam tifoid di dunia sangatlah sulit untuk menentukan karena penyakit ini juga sangat mempunyai gejala dengan spektrum klinis yang sangat berbeda-beda atau sangat luas sekali. Data World Health

Organization (WHO) tahun 2003 telah mencatat terdapat sekitar 17 juta kasus demam tifoid ini yang ada diseluruh dunia dengan insidensi 600.000 kasus kematian juga pada tiap tahunnya. Kasus demam tifoid ini telah dan akan dilaporkan sebagai penyakit yang berpontesi endemis dimana 95% adalah kasus rawat jalan atau rawat inap sehingga suatu kejadian ini sangat dan sangat berbahaya yang sebenarnya dan seharusnya yaitu 15-25 kali angkanya lebih besar dari pada laporan yang ada di rawat inap di rumah sakit yang lainnya (Depkes, 2006).

Ada juga faktor dan beberapa faktor yang telah menyebabkan demam tifoid masih terus menjadi dan selalu ada masalah kesehatan yang paling penting di negara yang berkembang ada juga terlambatnya suatu penegakan diagnosis yang pasti. Penegakan diagnosis di dalam demam tifoid saat ini sangat disarankan untuk dan atau akan dilakukan secara dilakukan secara medis dan atau juga melalui pemeriksaan laboratorium yang berkaitan. Telah terdiagnosis demam tifoid dengan cara mengabil data secara klinis seringkali juga terdapat atau tidak tepat karena tidak ditemukannya gejala klinis atau dengan secara spesifik atau didapatkan gejala yang sama atau sejenisnya pada beberapa penyakit lainnya pada anak-anak, terutama pada minggu pertama juga pada saat masuk rumah sakit. Hal ini akan menunjukkan dan di tunjukan perlunya untuk pemeriksaan yang akan menjadi penunjang suatu laboratorium untuk konfirmasi yang penegakan diagnosis atau suatu sakit demam tifoid tersebut (Depkes, 2006).

Di Indonesia kasus ini tersebar luas dimana mana secara tidak merata atau tidak seluas seluruh provinsi dengan insidensi yang berbeda beda di daerah pedesaan 358/100.000 penduduk/pertahunnya yang ada di daerah perkotaan 760/100.000 sedangkan penduduk/pertahun dan juga sekitar kasus 600.000 dan juga 1.5 juta kasus per tahun. Biasanya Umur penderita yang terkena penyakit ini di Indonesia dilaporkan sekitar 3-19 tahun pada 91% kasus (Depkes, 2006).

Negara Indonesia juga mendapat suatu data profil Kesehatan Indonesia tahun 2004 yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2005), penyakit demam tifoid menempati pada urutan ke-2 dari 10 dalam penyakit terbanyak seseorang penderita rawat inap yang ada didalam rumah sakit

atau di dalam instalasi Indonesia dengan dan urutan ke-8 dari 10 pasien. Penyebab utama kematian pada penyakit ini semacam demam tifoid umumnya di Indonesia. Didasarkan dengan adanya suatu data dari yang didapat dari profil Kesehatan Indonesia tahun 2010 yang telah dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2011), demam tifoid telah ditempatkan dan menempati urutan yang ke-3 dari 10 dari penyakit terbanyak di dunia penderita di rawat inap di rumah sakit yang sudah ada di Indonesia.

Penelitian sebelumnya juga yang telah melakukan tentang suatu penggunaan atau memakai antibiotik pada terapi demam tifoid anak di RSAB Harapan Kita, bahwa insiden demam tifoid pada anak di Indonesia cukup tinggi atau sangat lah tinggi sekali (lebih dari 100 kasus per 100.000 populasi per tahun). Kejadian ini akan selalu ada dan selalu akan ada dimana-mana dari riset atau penelitian sebelumnya yang di dapat populasi pertahunnya dengan usia anak dari 3-6 tahun adalah 1307 per 100.000 populasi, dan pada usia 7-9 tahun terdapat 1172 populasi. Obat kloramfenicol sampai saat ini juga yaitu obat pilihan yang palimpertama untuk terapi demam tifoid pada anak tapi kloramfenikol tidak boleh sembarangan di berikan untuk anak karena akan berbahaya. Antibiotik lain yang yang telah dipergunakan atau digunakan untuk terapi demam tifoid anak yaitu cotrimoxazole, cefixime, dan ceftriaxone. Tidak ada atau tidak ada yang tidak mungkin di dunia ini hubungan yang sangat nyata atau di antara pemberian antibiotik dengan dosis kurang atau biasanyanyasring disebut dengan tidak tepat dalam pemberian suatu resep atau obat terhadap lama rawat pasien, tetapi tentu saja masih banyak faktor atau hal lain yang mempengaruhinya sangatlah banyak.

Penelitian sebelumnya didasarkan juga yang telah dilakukan oleh Musnelina dkk, (2004) tentang suatu pengobatan untuk pasien demam tifoid anak di RSUD Fatmawati Jakarta tahun 2001-2002, bahwa antibiotik yang telah diberikan berupa kloramfenikol masih menjadi pilihan utama dan berperan penting yang digunakan pada penyakit demam tifoid anak di Rumah sakit Fatmawati Jakarta pada tahun 2001-2002 dan antitotik setriakson adalah antibiotik kedua yang sering digunakan ada juga pada bulan desember 2002.

Tujuan utama pada umumnya pada suatu dalam pengobatan demam tifoid pada anak untuk membunuh kuman *salmonella typhi* dan untuk juga mencegah komplikasi yang lebih lanjut serta mencegah penularan penularan penyakit yang di karenakan penyakit demam tifoid ini sering ditemukan pada anak – anak laki-laki maupun perempuan. Untuk mengobati dan diobati penyakit demam tifoid yang biasanya digunakan yaitu harus banyak istirahat, perawatan, diet, akan terapi penunjang atau dukungan serta pemberian antibiotik. Antibiotik ini juga itu juga sendiri diartikan sebagai zat-zat kimia yang menghasilkan banyak sekali oleh fungi atau suatu bakteri dan bakteri, yang memiliki khasiat atau manfaat mematikan atau menghambat pertumbuhan kuman, adapun juga sedangkan toksisitasnya bagi manusia relatif kecil (Tjay dan Rahardja, 2008). Pemberian atau pengobatan antibiotik yang tepat pada penderita atau pasien demam tifoid sangatlah penting dimana pengobatan dan pemberian antibiotik dapat dicegah komplikasi dan mengurangi angka kematian (WHO, 2003).

Dalam observasi awal yang dilakukan pada pasien demam tifoid anak di RSUD. Dr. M. M Dunda Limboto diketahui ada beberapa masalah terkait pada penggunaan obat demam tifoid anak dengan adanya pasien yang tidak minum obat secara teratur, obat tidak habis dipakai atau diminum oleh pasien, persepan yang diberikan berlebihan atau berkurang, pergantian obat yang lain dimana obat tersebut mempunyai indikasi yang sama sehingga menyebabkan dosis yang berlebihan.

Berdasarkan data dari RSUD Dr. M.M Dunda Limboto menunjukkan bahwa penyakit demam tifoid termasuk kedalam 10 besar penyakit yang terbanyak di rawat inap pada tahun 2016, dan dilihat dari jumlah pasien penderita demam tifoid yang menjalani perawatan di Instalasi Rawat Inap di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto data yang diperoleh dari bulan Februari 74 pasien, Maret 88 pasien, April 63 pasien, Mei 59 pasien, Juni 79 pasien, dan Juli 80 pasien.

Berdasarkan uraian diatas, bahwa perlu dilakukan penelitian mengenai profil penggunaan antibiotik pada pasien demam tifoid anak di Instalasi Rawat Inap Di RSUD Dr. M. M Dunda Limboto.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana penggunaan antibiotik pada pasien demam tifoid anak di instalasi rawat inap RSUD Dr. M.M Dunda Limboto tahun 2016.

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui penggunaan obat antibiotik pada pasien demam tifoid anak yang digunakan dan jumlah dosis yang diberikan kepada pasien anak di instalasi rawat inap RSUD Dr. M.M Dunda Limboto tahun 2016.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah khasanah ilmu farmasi tentang penggunaan obat antibiotik pada penderita demam tifoid anak.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Prodi Jurusan

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

2. Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk menambah ilmu mengenai penggunaan obat antibiotik demam tifoid anak.

3. Bagi Masyarakat

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