

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam tifoid merupakan penyakit infeksi akut usus halus yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella thypi* dan *Salmonella parathypi*. Demam tifoid biasanya mengenai saluran pencernaan dengan gejala yang umum yaitu gejala demam yang lebih dari 1 minggu. Penyakit demam tifoid bersifat endemik dan merupakan salah satu penyakit menular yang tersebar hampir di sebagian besar negara berkembang termasuk Indonesia dan menjadi masalah yang sangat penting (Depkes RI, 2006). Berdasarkan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) Kemenkes bagian Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2PL), kasus demam tifoid di Jawa Tengah selama 3 tahun berturut-turut menempati urutan ke-3. Pada tahun 2014 terdapat 17.606 kasus, pada tahun 2015 terdapat 13.397 kasus, sedangkan pada tahun 2016 terdapat sebanyak 244.071 kasus mengalahkan pneumonia, leptospirosis, flu singapura dan penyakit lainnya. Distribusi suspek demam tifoid menurut tempat, Kota Semarang menempati 10 besar pada 4 tahun terakhir secara berturut-turut dan 2016 menempati urutan ke-9 dari 35 kabupaten/kota di Jawa Tengah(Kemenkes RI, 2012)

Demam tifoid merupakan salah satu penyakit infeksi yang pengobatannya memerlukan antibiotik. Antibiotik segera diberikan bila diagnosis klinis demam tifoid telah dapat ditegakkan. Penggunaan antibiotik yang tidak sesuai dengan diagnosa serta polifarmasi antibiotika akan

menyebabkan masalah resistensi antibiotik (Juwono & Prayitno, 2003). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Sandika & Suwandi, 2017), mengungkapkan bahwa *Salmonella typhi* masih sensitif terhadap beberapa antibiotik pilihan, yaitu amoksisilin, amoksisilin-asam klavulanat, kloramfenikol, seftriakson, siprofloksasin, trimetoprim, dan trimetoprim-sulfametoksazol (92,11-99,68%) sesuai dengan anjuran Katzung. Terdapat *Salmonella typhi* dan *Salmonella paratyphi* (0,32-7,89%) yang resisten terhadap amoksisilin, amoksisilin-asam klavulanat, kloramfenikol, seftriakson, siprofloksasin, trimetoprim, dan trimetoprim-sulfametoksazol. Dari 30 sampel penelitian sudah tampak adanya sampel yang resisten, hal ini perlu menjadi perhatian penggunaan antibiotik untuk terapi demam tifoid secara benar dan rasional agar tidak mempercepat resistensi.

Berdasarkan penelitian (Hidayati *et al.*, 2015) antibiotik yang menjadi pilihan utama dalam penatalaksanaan terapi demam tifoid anak di Rumah Sakit Umum Bethesda Serukam adalah Seftriaxon (58,8%), sedangkan menurut penelitian (Handayani Nuri, 2017) antibiotik yang digunakan untuk terapi demam tifoid pada anak di RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya yaitu seftriakson, sefotaxim, sefiksim, ampisilin, metronidazol, dan meropenem. Seftriaxon merupakan antibiotik yang paling banyak digunakan sesuai dengan pedoman kesesuaian terapi yaitu sebesar 77,59%.

Berdasarkan latar belakang diatas, sehingga penulis tertarik untuk melakukan kajian pada “Profil Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Demam Tifoid Anak di Rumah Sakit”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dapat ditetapkan rumusan masalah yaitu bagaimana penggunaan antibiotik untuk demam tifoid pada anak di beberapa Rumah Sakit di Indonesia?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengkaji profil penggunaan antibiotik pada pasien demam tifoid anak di beberapa rumah sakit di Indonesia.

2. Tujuan Khusus

Mengkaji profil penggunaan antibiotik pada pasien demam tifoid anak di beberapa rumah sakit di Indonesia berdasarkan golongan dan jenis antibiotik.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan evaluasi bagi Rumah Sakit dalam menetapkan dan menentukan pemberian antibiotik untuk pasien demam tifoid dalam upaya meningkatkan kuliatas hidup pasien.

2. Bagi peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan pembelajaran mengenai ketepatan pemilihan antibiotik pada pasien penderita demam tifoid di Rumah Sakit

3. Bagi ilmu pengetahuan

Dapat menambah dan mengembangkan ilmu pengetahuan tentang ketepatan pemilihan antibiotik pada penderita demam tifoid.