

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Demam enterik atau Demam Tifoid merupakan penyakit menular yang biasanya ada di negara dengan penghasilan rendah dan menengah. Demam Tifoid adalah penyakit infeksi *Salmonella Typhi* (*S. Typhi*) dan demam paratifoid oleh *Salmonella Paratyphi* A dan B yang mengakibatkan 76% demam enterik secara global (GBD, 2017).

World Health Organization (WHO, 2020) menyebutkan angka kejadian Demam Tifoid setiap tahun mencapai 11-20 juta orang dengan jumlah kematian 128.000-161.000 orang yang banyak di negara endemik seperti Asia dan Afrika Sub-sahara. Prevalensi Demam Tifoid di Indonesia mencapai 1,7% dan Jawa Tengah sebesar 1,61% (RISKESDAS, 2018). Demam Tifoid di Kota Semarang tahun 2018 tercatat 5.131 kasus, dengan pasien sembuh sebanyak 5.129 yang terdiri dari 2.247 laki-laki dan 2.882 perempuan (DINKES Kota Semarang, 2018).

Demam tifoid merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas di daerah padat penduduk dan tidak higienis (Bhandari et al, 2020). Pada Penelitian Pieters et al (2018) menyebutkan kematian akibat kasus Demam Tifoid adalah 2,49% hingga 4,45% pada pasien rawat inap dengan 41.723 pasien dilakukan 44 penelitian. Penyakit ini mengakibatkan gangguan gastrointestinal hingga penyakit sistemik lain sehingga bisa terjadi komplikasi (Bhandari et al, 2020). Pada minggu kedua sampai minggu ketiga akan mengalami kekambuhan setelah pemulihan awal pada 5% hingga 10% pasien (Parry et al, 2020).

Penelitian yang dilakukan di sebuah daerah kumuh Jakarta, kasus Demam Tifoid terjadi sebesar 148,7 dari 100.000 orang tiap tahun pada usia 2 – 4 tahun, 180, 3 kasus pada

usia 5 – 15 tahun. Sedangkan pada usia 16 keatas terjadi 51,2 kasus dengan rata-rata usia 10,2 tahun. Pada orang yang tidak mendapat perawatan yang baik, demam tifoid meningkatkan fatalitas kasus yaitu sekitar 10 – 30%, dan yang mendapat perawatan berkurang 1 hingga 4% (Alba et al., 2016)

Penelitian di rumah Sakit Cut Meutia Aceh utara, usia yang tertinggi terkena demam tifoid pada rentang usia 12-18 tahun dengan jumlah 249 anak (53,1%), pada rentang usia 0-5 tahun berjumlah 56 anak (12%), dan pada rentang usia 6-11 tahun terdapat 164 anak (34,9%). Penderita demam tifoid lebih banyak terjadi pada perempuan sebanyak 241 anak (51,4%) dibandingkan dengan laki-laki sebanyak 228 anak (46,8%). Lama perawatan < 7 hari lebih banyak sebanyak 382 anak (81,4%), sedangkan lama perawatan  $\geq$  7 hari sebanyak 87 anak (18,6%) (Mauliza and Fitriani, 2017).

Pemilihan antibiotik diperumit karena resistensi obat yang sering digunakan (Parry et al, 2020). Kloramfenikol, amoksisilin, dan trimethoprim-sulfametoksazol merupakan lini pertama sebelum tahun 1990-an. Resistensi multi obat sehingga penggantian fluoroquinolone (ciprofloxacin, ofloxacin, levofloxacin) untuk demam Tifoid (Browne et al, 2020). Tingkat resistensi fluoroquinon dilaporkan di Asia Selatan, dan di Afrika yang semakin meningkat (Mashe et al, 2019).

Cefixime dan seftriakson obat yang lebih disarankan yang dihubungkan dengan tingkat kekambuhan yang lebih tinggi (Hooda et al, 2019). Resistensi terhadap antibiotik (ciprofloxacin, seftriakson, amoksisilin, kloramfenikol, dan trimethoprim-sulphamethoxazole) akibat wabah besar demam Tifoid di Pakistan tahun 2016 mengakibatkan peralihan ke azitromisin oral atau meropenem parenteral (Qureshi et al, 2020).

Penelitian tentang lama perawatan didapatkan hasil durasi tersingkat kesembuhan yaitu 3 hari dengan antibiotik seftriakson dan durasi terlama kesembuhan yaitu 6 hari

dengan antibiotik kloramfenikol dan seftriakson dengan rata-rata lama perawatan pada pasien demam tifoid adalah 4,68 hari, dan pasien yang mengalami perbaikan klinis demam dalam 5 hari. Lama perawatan yang paling sering dirawat dengan durasi 6 hari (44%) dengan 11 kasus, durasi 5 hari dan 7 hari (28%) dengan jumlah 7 kasus (kinanta et al, 2020)

Rekam medik yang tercatat di RST DR. Asmir Salatiga pada tahun 2020 Demam Tifoid yang dilakukan oleh Wandira dan Saputro tahun 2020 sebanyak 2.615 kasus. Tingginya angka kesakitan maka perlu dilakukan penelitian tentang Profil Terapi dan lama perawatan Pasien Demam Tifoid RST dr. Asmir Salatiga.

## **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimanakah Karakteristik pasien demam tifoid dirawat?
2. Bagaimanakah Profil Terapi pada Pasien Demam Tifoid RST dr. Asmir Salatiga?
3. Berapa lamakah perawatan Pasien Demam Tifoid di RST dr. Asmir Salatiga?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan umum

Untuk menganalisis profil terapi pasien dan lama perawatan pasien demam tifoid rawat inap di RST. dr. Asmir Salatiga periode Januari – Desember 2022.

2. Tujuan khusus
  - a. Mendeskripsikan karakteristik pasien demam tifoid RST dr. Asmir Salatiga
  - b. Mendeskripsikan Profil Terapi Pasien Demam Tifoid RST dr Asmir Salatiga
  - c. Mendeskripsikan lama perawatan Pasien Demam Tifoid RST dr. Asmir Salatiga

## **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi salah satu referensi serta tambahan pengetahuan dalam bidang farmasi klinik mengenai pemilihan terapi pasien demam tifoid di RST dr. Asmir Salatiga

## 2. Manfaat praktis

Hasil penelitian yang diharapkan sebagai sumber informasi serta rujukan pertimbangan kepada pihak Rumah Sakit dalam membuat keputusan terkait pemilihan terapi yang akan digunakan bagi pasien rawat inap demam tifoid di RST dr. Asmir Salatiga