

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam tifoid termasuk dalam 10 besar masalah kesehatan di negara berkembang dengan prevalensi 91% pada pasien anak (Pudjiadi *et al.*, 2009). Di Indonesia demam tifoid dapat ditemukan sepanjang tahun dan insiden tertinggi pada daerah endemik terjadi pada anak – anak. Terdapat 2 sumber penularan *Salmonella typhi*, yaitu pasien dengan demam tifoid dan yang lebih sering adalah *carrier*. Di daerah endemik, transmisi terjadi melalui air yang tercemar *Salmonella typhi* sedangkan makanan yang tercemar oleh *carrier* merupakan sumber penularan tersering di daerah non endemik (Mansjoer, 2011).

Menurut data riset kesehatan nasional (Riskesnas) tahun 2010 – 2014 penyakit demam tifoid di Indonesia setiap tahunnya semakin meingkat. Pada tahun 2010 menunjukkan angka kejadian demam tifoid sebanyak 41.081 dan 274 diantaranya meninggal dunia. Pada tahun 2011 demam tifoid dan paratifoid sebanyak 55.098 kasus menempati urutan ke 3 dari 10 penyakit terbesar. Pada tahun 2013 prevalensi demam tifoid sebesar 5,13%. Penyakit ini termasuk dalam kategori penyakit dengan *Case Fatality Rate* 0,67%. Dan pada laporan riset kesehatan dasar pada tahun 2014 bahwa prevalensi tifoid paling banyak di daerah pedesaan daripada perkotaan dan dengan tingkat pendidikan yang rendah (Depkes RI, 2013)

Kasus demam tifoid rentan terjadi pada anak – anak. Di Indonesia sendiri, kasus demam tifoid paling banyak terjadi pada anak usia 3 – 19 tahun, meskipun gejala yang dirasakan pada anak lebih ringan daripada dewasa. Gejala yang dirasakan pasien anak cenderung tidak khas. Meskipun begitu, secara umum gejala klinis yang dirasakan diantaranya yaitu panas tinggi, mual, muntah, dan nyeri abdomen (Etikasari *et al*, 2012).

Pengobatan utama untuk demam tifoid adalah dengan pemberian antibiotik. Namun beberapa tahun terakhir ini, ditemukan adanya kasus resisten terhadap antibiotik yang lazim digunakan untuk demam tifoid. Resistensi pada *Salmonella typhi* untuk kloramfenikol dilaporkan pertama kali terjadi di Inggris tahun 1950 dan di India tahun 1972, resistensi tersebut ternyata diikuti oleh antibiotik yang lain yang resisten terhadap ampisilin dilaporkan pertama kali di Meksiko tahun 1973. Pada perkembangan selanjutnya, beberapa negara seperti Thailand, Vietnam, Pakistan, dan India melaporkan adanya *Salmonella typhi* yang telah resisten terhadap dua atau lebih golongan antibiotik yang lazim digunakan yaitu ampisilin, kloramfenikol, dan kotrimoksazol dimulai dinamai *multi drug resistance* (MDR) *Salmonella typhi* (Meiyanti et al 2016).

Evaluasi penggunaan obat (EPO) adalah suatu proses jaminan mutu yang terstruktur, dilaksanakan terus – menerus, dan diotorisasi rumah sakit, ditujukan untuk memastikan bahwa obat – obatan digunakan dengan aman, tepat dan efektif. Dalam lingkungan pelayanan kesehatan,

penggunaan obat yang ekonomis harus juga diberikan prioritas tinggi dan karena itu, menjadi suatu komponen dari EPO. Definisi program EPO tersebut di atas difokuskan pada penggunaan obat secara kualitatif dan kuantitatif (Permenkes, 2016).

Penelitian terhadap evaluasi penggunaan obat sudah banyak dilakukan di berbagai rumah sakit seluruh Indonesia. Di Jawa Tengah sendiri beberapa rumah sakit menjadi sasaran peneliti untuk meneliti terkait evaluasi penggunaan obat, salah satunya adalah Rumah Sakit Islam Klaten. Evaluasi penggunaan antibiotik pada pasien demam tifoid anak menunjukkan bahwa antibiotik yang paling sering digunakan adalah levofloksasin 73,43%. Penggunaan antibiotik yang sudah sesuai dengan standar terapi dari segi ketepatan obat (23,43%), ketepatan indikasi (100%), ketepatan dosis (21,87%), ketepatan lama penggunaan (14,06%), ketepatan pada pasien (100%), dan tepat cara pemberian (25,56%) di instalasi rawat inap Rumah Sakit Islam Klaten tahun 2017.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang evaluasi penggunaan antibiotik pada pasien demam tifoid anak di instalasi rawat inap Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

1. Golongan antibiotik apa yang paling sering digunakan pada pasien anak demam tifoid di instalasi rawat inap Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang tahun 2019?
2. Bagaimanakah kesesuaian dosis antibiotik pada pasien anak demam di instalasi rawat inap Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pada tahun 2019 dengan panduan *Drug Information Handbook 24th Edition*?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui penggunaan antibiotik pada pasien anak demam tifoid di instalasi rawat inap RSI Sultan Agung Semarang 2019.

2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui berapa presentase kesesuaian dosis antibiotik pada pasien anak demam tifoid di instalasi rawat inap Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pada tahun 2019 dengan panduan *Drug Information Handbook 24th Edition*.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Sebagai sasaran untuk menerapkan ilmu dan teori yang diperoleh pada saat kuliah dan untuk menambah wawasan serta pengalaman dalam melakukan penelitian.

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat sebagai bahan masukan yang berguna dalam peningkatan pelayanan pengobatan pasien demam tifoid rawat inap, khususnya pada anak – anak.

3. Bagi Ilmu Pengetahuan

Sebagai tambahan pengetahuan tentang pola pengobatan penyakit demam tifoid anak.

4. Bagi Masyarakat

Menambah pengetahuan tentang penyakit demam tifoid serta cara pengobatannya.