

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Demam tifoid merupakan infeksi akut yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella enterica* reservoir *typhi*, umumnya disebut *Salmonella typhi* (*S.typhi*). Jumlah kasus demam tifoid di seluruh dunia diperkirakan 11 sampai 21 juta kasus dengan 128.000 sampai 161.000 kematian setiap tahun, kasus terbanyak terdapat di Asia Selatan dan Asia Tenggara (WHO, 2019). Berdasarkan kewaspadaan 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 (Afifah dan Pawenang, 2019).

Demam tifoid dan paratifoid di kota Semarang pada tahun 2018 merupakan penyakit urutan ke-2 terbesar dari 10 besar penyakit di rumah sakit dengan 5.131 kasus (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2019). Kasus tifoid di derita oleh anak – anak Indonesia sebesar 91% berusia 3-19 tahun dengan angka kematian 20.000 pertahunnya. Secara umum insiden demam tifoid dilaporkan 75% didapatkan pada umur kurang dari 24 tahun, biasanya

diatas 1 tahun dan terbanyak diatas 5 tahun (Depkes RI, 2011; WHO, 2010 dalam dalam Saputra *et al.*, 2017).

Presentasi klinis demam tifoid bervariasi dari penyakit ringan dengan tingkat rendah demam, sakit kepala, bradikardi, hingga timbulnya gambaran klinis yang berat dan ketidaknyamanan perut, pembesaran hati, limfa dan beberapa komplikasi (Pratama & Lestari, 2015). Demam tifoid disebabkan oleh bakteri sehingga untuk tatalaksana terapinya memerlukan antibiotik. Obat-obat lini pertama dalam pengobatan demam tifoid adalah kloramfenikol, tiamfenikol atau ampisilin/amoksisilin. Kloramfenikol masih merupakan pilihan utama untuk pengobatan demam tifoid karena efektif, murah, mudah didapat, dan dapat diberikan secara oral. Umumnya perbaikan klinis sudah tampak dalam waktu 72 jam dan suhu akan kembali normal dalam waktu 3-6 hari, dengan lama pengobatan antara 7-14 hari. Namun demikian, dalam lima tahun terakhir telah dilaporkan kasus demam tifoid berat pada anak bahkan fatal yang disebabkan oleh adanya resistensi obat ganda terhadap *Salmonella typhi* (*multiple drugs resistance (MDR)*). Disamping itu pemakaian kloramfenikol dapat menimbulkan efek samping berupa penekanan sumsum tulang dan yang paling ditakuti terjadinya anemia aplastik. Sefalosporin generasi III (seftriakson, sefotaksim, sefiksim), fluorokuinolon (siprofloksasin, ofloksasin, perfloksasin) dan azitromisin saat ini sering digunakan untuk mengobati demam tifoid MDR (Rampengan, 2013).

Berdasarkan penelitian Anggraini (2013), hasil tinjauan Pola Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Anak Demam Tifoid Di Instalsasi Rawat Inap RSUP

Dr. Kariadi Semarang Tahun 2009 menunjukkan bahwa di instalasi rawat inap RSUP dr. Kariadi demam tifoid didominasi oleh pasien laki-laki pada rentang usia 6-10 tahun. Golongan antibiotik paling banyak digunakan adalah dari golongan sefalosporin sebesar 55,22%, penggunaan kombinasi antibiotik sebesar 50% dan sediaan antibiotik lebih banyak diberikan dalam bentuk injeksi. Sedangkan pada penelitian Nurhanif dan Tunru (2020), hasil penelitian Perbedaan Efektivitas Antibiotik Dalam Terapi Demam Tifoid Tanpa Komplikasi Pada Anak-Anak Di Rumah Sakit Putra Bahagia, Cirebon menunjukkan pola penggunaan antibiotik yakni kloramfenikol (23,08%), sefiksim (11,97%), sefotaksim (11,11%), seftriakson (49,57%) dan azitromisin (4,27%).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan review artikel mengenai pola penggunaan antibiotik pada pasien demam tifoid anak di rumah sakit.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan suatu permasalahan yaitu bagaimana penggunaan antibiotik pada pasien demam tifoid anak di rumah sakit?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui penggunaan antibiotik pada pasien demam tifoid anak di rumah sakit.

## 2. Tujuan Khusus

Mengetahui penggunaan antibiotik pada pasien demam tifoid anak di rumah sakit meliputi golongan dan jenis antibiotik.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi Rumah Sakit

Memberikan informasi kepada tenaga medis tentang penggunaan antibiotik pada pasien demam tifoid anak.

#### 2. Bagi Peneliti

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

b. Sebagai syarat kelulusan Program Studi Pendidikan S1 Farmasi Universitas Ngudi Waluyo.

#### 3. Bagi Ilmu Pengetahuan

Diharapkan penelitian ini sebagai tambahan pustaka untuk perkembangan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan, khususnya farmasi tentang penggunaan antibiotik pada pasien demam tifoid anak.

#### 4. Bagi Masyarakat

Diharapkan penelitian dapat menambah pengetahuan tentang penggunaan antibiotik yang tepat pada terapi demam tifoid.