

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Demam tifoid merupakan penyakit yang menyerang usus halus. Dari data WHO di dapatkan perkiraan jumlah kasus demam tifoid mencapai angka 17 juta kasus, data yang di kumpulkan melalui surveilans saat ini di Indonesia terdapat 600.000 – 1,3 juta kasus tifoid setiap tahunnya dengan lebih dari 20.000 kematian. Tercatat anak yang berusia 3-19 tahun mencapai angka 91 % terhadap kasus demam tifoid (WHO, 2012). Dan pada tahun 2014 diperkirakan terdapat 21 juta kasus demam tifoid, 200.000 diantaranya meninggal (WHO, 2014).

Di Indonesia demam tifoid masih menjadi penyakit endemik, data pada tahun 2010 menunjukkan bahwa kasus demam tifoid menduduki peringkat ketiga dari sepuluh jenis penyakit pada pasien rawat inap di seluruh Indonesia. Case Fatality Rate (CFR) demam tifoid pada tahun 2010 sebesar 0,67% (KemenKes, 2011). Demam tifoid menurut karakteristik responden tersebar merata menurut umur, akan tetapi prevalensi demam tifoid banyak ditemukan pada umur 5-14 tahun yaitu sebesar 1,9% dan paling rendah pada bayi sebesar 0,8% (Riskesdas, 2013).

Kejadian demam tifoid di Indonesia diperkirakan sekitar 350-810/100.000 penduduk dan morbiditas yang cenderung meningkat setiap tahun sekitar 500-100.000 penduduk dengan angka kematian sekitar 0,6-5%. Angka kejadian demam tyfoid berbeda di setiap daerah, seperti di kota Semarang tahun 2014 mencapai 9721 kasus dan tahun 2015 mencapai 9748 kasus (Dinkes 2014; Dinkes 2015).

Antibiotik merupakan obat utama yang digunakan banyak orang untuk mengobati penyakit demam tifoid. Pemakaian antibiotik dapat menyebabkan masalah resistensi dan munculnya efek yang tidak diinginkan pada obat (Juwono, 2004). Terhambatnya penyembuhan penyakit, terjadi peningkatan efek samping obat, dan timbulnya supra infeksi (Gunawan, 2007). Terdapat laporan adanya resistensi antibiotik klorampenikol terhadap strain *salmonellatyphi* pada tahun 1950 di Inggris dan tahun 1972 di India. Hasil penelitian di India pada penderita demam tifoid tahun 1999-2001, menyebutkan terdapatnya resistensi antibiotik amoksisilin, klorampenikol, ampisilin, dan cotrimoksazol yang tinggi terhadap *salmonella thypi* (Chowta dan Chowta, dalam Nur Laili H., 2005). Berdasarkan dengan data tersebut, dan banyaknya kasus demam tifoid di RSU Pakuwon maka akan mengadakan penelitian.

Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Pakuwon Sumedang karena demam tifoid termasuk 10 kasus terbanyak yang terjadi di Rumah Sakit Pakuwon Sumedang tahun 2019 yaitu sebanyak 1510 kasus. Berdasarkan uraian di atas maka perlu dilakukan suatu penelitian untuk mengetahui gambaran pola penggunaan antibiotik untuk demam tifoid di Rumah Sakit Pakuwon Sumedang.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka dapat dirumuskan suatu permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana karakteristik pasien (usia, jenis kelamin, status pembayaran) rawat inap demam tifoid di RSU Pakuwon Sumedang tahun 2019?
2. Jenis antibiotik apa saja yang digunakan pada pasien rawat inap demam tifoid di RSU Pakuwon Sumedang tahun 2019?
3. Bentuk sediaan apa saja yang digunakan pada pasien rawat inap demam tifoid di RSU Pakuwon Sumedang tahun 2019 ?

1.3. Tujuan Penelitian

Adapun penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Pakuwon Sumedang mempunyai tujuan yaitu:

1. Mengetahui karakteristik pasien (usia, jenis kelamin, status pembayaran) pada pasien rawat inap demam tifoid di RSU Pakuwon tahun 2019.
2. Mengetahui antibiotik apa saja yang digunakan pada pasien rawat inap demam tifoid di RSU Pakuwon tahun 2019.
3. Mengetahui bentuk sediaan antibiotik apa saja yang digunakan pada pasien rawat inap demam tifoid di RSU Pakuwon tahun 2019.

1.4. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Instalasi Farmasi RSU Pakuwon Sumedang, dari bulan Januari-Desember 2019.