

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang Masalah**

Antibiotik adalah suatu zat kimia yang berasal dari mikroorganisme yang memiliki kemampuan untuk menghambat pertumbuhan atau membunuh mikroorganisme. Antibiotik sebagai obat yang paling umum digunakan di masyarakat dan juga di rumah sakit namun, karena mudahnya akses untuk mendapatkan antibiotik, menyebabkan bakteri menjadi resisten terhadap suatu antibiotik. Resistensi antibiotik terjadi karena beberapa faktor seperti penggunaan antibiotik secara berlebihan, penggunaan antibiotik yang tidak perlu, diagnostik yang tidak pasti (Zaki & Karande, 2011). Resistensi antibiotik ini menyebabkan dampak negatif bagi manusia sehingga antibiotik harus digunakan secara rasional. Pemberian antibiotik yang rasional meliputi pemberian antibiotik yang tepat dosis, tepat indikasi, tepat lama pemberian, tepat cara pemberian obat, tepat penderita dan tepat obat. Penelitian tentang rasionalitas penggunaan antibiotik menurut kriteria Gysen terhadap lama rawat inap saat ini masih sedikit selain itu, tidak adanya data evaluasi persepan antibiotik dalam pengambilan kebijakan di Rumah Sakit (WHO, 2002).

Terapi medikamentosa utama dalam mengobati penyakit infeksi seperti demam tifoid yaitu dengan pemberian antibiotik. Seiring dengan perkembangan jaman, terapi antibiotik untuk demam tifoid mengalami

resistensi. Resistensi antibiotik terhadap demam tifoid menyebabkan *Multi drug resistant typhoid fever* (MDRTF) dimana demam tifoid resisten terhadap semua lini pertama terapi demam tifoid yaitu kloramfenikol, ampisilin, kotrimoksazol serta fluorokuinolon yang dilaporkan resisten pada tahun 1992 di Inggris (Zaki & Karande, 2011). Resistensi antibiotik untuk kasus demam tifoid di Indonesia dilaporkan terjadi pada antibiotik kloramfenikol, tetrasilin, dan sulfonamid. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa China, India, Indonesia, Pakistan, dan Vietnam menjadi negara endemis *multidrug resistant Salmonella typhi* dengan prevalensi 7% hingga 65%. Prevalensi mortalitas MDRTF sebesar 7% hingga 16% (Zaki & Karande, 2011). Penggunaan antibiotik yang tidak rasional dapat mengakibatkan peningkatan resistensi bakteri, morbiditas, mortalitas juga memperpanjang masa rawat inap sehingga meningkatkan biaya pengobatan dibandingkan dengan penggunaan antibiotik yang bijak (Lestari & Severin, 2009).

Penelitian yang dilakukan di RS Dr. Soetomo, Surabaya dan RS Dr. Kariadi, Semarang, terdapat hampir 60% persepsan antibiotik tanpa indikasi dikategorikan persepsan yang salah. Empat puluh dua persen dikategorikan tidak sesuai karena catatan medis tidak lengkap sedangkan 15% dikategorikan tidak tepat karena pilihan antibiotik, dosis dan durasi penggunaan antibiotik tidak tepat (Hadi et al., 2008). Penelitian yang dilakukan di Makassar menyatakan sebanyak 33,3% pasien demam tifoid yang mengalami MDR (Erviani, 2013). Penelitian di RSUD Dr Soetomo

tercatat telah terjadi resistensi Seftriakson, Sefotaksim, dan Amoksisilin sebesar 68,4% sedangkan di RSUD Dr. Saiful Anwar juga mengalami resistensi seftriakon sebesar 53,8% dan Amoksisilin sebanyak 84,6% (Suswati & Juniarti, 2009).

Rumah Sakit Islam Sultan Agung sebagai rumah sakit tipe B di Semarang selama tahun 2016, tercatat bahwa demam tifoid menduduki peringkat pertama di Rumah Sakit Islam Sultan Agung dengan jumlah 597 kasus rawat inap, sehingga perlu untuk mendapatkan perhatian khusus, dari uraian diatas dapat dilakukan penelitian mengenai hubungan kualitas penggunaan antibiotik terhadap lama rawat inap pasien dengan demam tifoid di Rumah Sakit Islam Sultan Agung.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Bagaimana hubungan kualitas penggunaan antibiotik terhadap lama rawat inap pasien dengan demam tifoid di Rumah Sakit Islam Sultan Agung?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan kualitas penggunaan antibiotik terhadap lama rawat inap pasien dengan demam tifoid di Rumah Sakit Islam Sultan Agung.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1.3.2.1. Mengetahui kualitas penggunaan antibiotik pasien dengan demam tifoid di Rumah Sakit Islam Sultan Agung.

- 1.3.2.2. Mengetahui lama rawat inap pasien dengan demam tifoid di Rumah Sakit Islam Sultan Agung.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1. Manfaat Praktis**

###### 1.4.1.1. Bagi Rumah Sakit Islam Sultan Agung

Memberikan informasi untuk pengambilan kebijakan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung tentang penggunaan antibiotik pada kasus demam tifoid.

###### 1.4.1.2. Bagi Komite Pencegahan dan Pengendalian Resistensi Antibiotik

Memberikan masukan untuk komite pencegahan dan pengendalian resistensi antibiotik untuk mencegah resistensi antibiotik pada pasien demam tifoid.

###### 1.4.1.3. Bagi klinisi

Sebagai bahan masukan terhadap kualitas penggunaan antibiotik pada pasien demam tifoid.

##### **1.4.2. Manfaat Teoritis**

###### 1.4.2.1. Menambah pengetahuan kepada tenaga medis mengenai pentingnya penggunaan antibiotik secara rasional, khususnya pada pasien demam tifoid.

###### 1.4.2.2. Menambah pengetahuan mengenai hubungan kualitas penggunaan antibiotik dengan lama rawat inap pada pasien demam tifoid.

- 1.4.2.3. Membantu kebijakan pemerintah dalam mengendalikan tingkat resistensi antibiotik di Indonesia.
- 1.4.2.4. Sebagai bahan dan data referensi untuk penelitian yang lebih lanjut.