

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1. Latar Belakang

Demam tifoid adalah suatu penyakit infeksi akut yang disebabkan oleh kuman *Salmonella Typhi* (Zulkoni, 2011). Demam tifoid banyak ditemukan dikalangan masyarakat, penyakit ini erat hubungannya dengan kebersihan perorangan, kebersihan makanan, lingkungan yang kumuh, kebersihan tempat-tempat umum yang kurang serta perilaku masyarakat yang tidak mendukung untuk hidup sehat (Nani dan Muzakir, 2014).

Data WHO 2003 mengatakan terdapat sekitar 17 juta kasus demam tifoid per tahun yang mana angka kematian menunjukkan 600 ribu kasus. Secara keseluruhan demam tifoid telah menyebabkan sekitar 21,6 juta kasus dengan 216.500 kematian pada tahun 2000 (Nani dan Muzakir, 2014). Insidensi tertinggi dialami oleh daerah endemik yaitu anak-anak, dengan cara transmisi melalui air tercemar ataupun makanan/minuman yang tercemar oleh karier (Soemarsono, 2008). Di provinsi Jawa Tengah data menunjukkan bahwa prevalensi klinis demam tifoid yang masuk kategori D (diagnosa oleh kesehatan) yaitu 1,0 % dan kategori DG (diagnosa oleh tenaga kesehatan atau dengan gejala) yaitu 1,6 % dan banyak ditemukan pada kelompok umur sekolah (5-14 tahun) dengan persentase kategori D yaitu 1,6 % dan kategori DG yaitu 2,4 % (Riskeda, 2009) dan menurut Kementerian Kesehatan Indonesia (2010) menunjukkan bahwa penyakit demam tifoid dan paratifoid berada di urutan nomer 3 dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di

Indonesia dengan total kasus 80.850 dengan angka kejadian meninggal sebanyak 1.013 kasus dan menurut Dinas Kesehatan Kota Semarang (2015) tifoid berada di nomor 1 dari 10 pola penyakit besar di rumah sakit khususnya kota Semarang dengan angka kejadian sebanyak 9721 kasus pada tahun 2014.

Demam tifoid adalah suatu penyakit infeksi yang pengobatannya membutuhkan antibiotik. Antibiotik akan segera diberikan jika diagnosis klinis demam tifoid telah dapat ditegakkan. Antibiotik adalah suatu kelompok obat yang paling sering digunakan (Juwono, 2003). Salah satu pengaruh kerasionalan penggunaan antibiotik yaitu perbedaan dan variasi pola sensitivitas bakteri penyebab demam tifoid di berbagai daerah dipengaruhi oleh waktu dan tempat (Juwita dkk, 2013). Pada penelitian ini mengevaluasi penggunaan antibiotik pada pasien dengan demam tifoid anak berdasarkan metode gyssens dimana tujuan pemilihan metode gyssens adalah untuk mengetahui kualitas penggunaan antibiotik oleh anak pada demam tifoid yang mana harus memperhitungkan dosis yang tepat berdasarkan dari berat badan ideal per kg yang disesuaikan dengan usia, memperhatikan waktu, frekuensi dan lama pemberian sesuai rejimen terapi serta memperhatikan kondisi pasien (Kemenkes, 2011).

Menurut WHO (2011) ada beberapa faktor untuk meningkatkan resistensi antibiotik salah satunya yaitu penggunaan antibiotik secara tidak rasional, maka untuk mencegah resistensi antibiotik diperlukan pengetahuan yang baik tentang penggunaan antibiotik yang rasional. Pengetahuan ini penting karena dapat mempengaruhi keberhasilan terapi antibiotik (Grigoryan dkk, 2007)

serta anggapan bahwa penggunaan obat untuk anak – anak sama dengan orang dewasa dalam ukuran kecil tidaklah tepat karena penggunaan obat harus disesuaikan dengan perkembangan organ, sistem tubuh dan enzim yang bertanggung jawab terhadap metabolisme dan ekresi obat.

Dari penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Hermina Aprilita Ajum (2013) di Instalasi rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta ditemukan ketidakrasionalan penggunaan antibiotik pada pasien anak demam tifoid yaitu ketepatan dosis hanya sebesar (21,6 %), interval pemberian antibiotik (17,6%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih ada penggunaan antibiotik yang tidak rasional pada demam tifoid anak. Penelitian sebelumnya yang dilakukan Bernadi Wicaksono (2015) di RSUD dr.Sayidiman Magetan 2014 ditemukan kerasionalan penggunaan antibiotik sebesar (0%) yaitu ketepatan dosis hanya sebesar (67,33%) dari 36 kasus, ketepatan durasi sebesar (0%) dan ketidaktepatannya (100%)

Berdasarkan uraian tersebut, mendorong peneliti dalam melakukan evaluasi lebih lanjut tentang penggunaan antibiotik pada demam tifoid anak dengan judul penelitian “Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Demam Tifoid Anak Berdasarkan Metode Gyssens Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Periode 1 Januari 2015 – 31 Desember 2016 ”

## **1.2. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalahnya yaitu:  
“Bagaimana evaluasi penggunaan antibiotik pada pasien demam tifoid anak berdasarkan metode gyssens di instalasi rawat inap Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang periode 1 Januari 2015 – 31 Desember 2016?”

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui evaluasi penggunaan antibiotik pada pasien demam tifoid anak berdasarkan metode gyssens di instalasi rawat inap Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang periode 1 Januari 2015 – 31 Desember 2016?

### **1.3.2. Tujuan khusus**

1.3.2.1 Untuk mengetahui profil pasien demam tifoid anak yang dirawat di instalasi rawat inap

1.3.2.2 Untuk mengetahui pola penggunaan antibiotik pada pasien demam tifoid anak

1.3.2.3 Untuk mengetahui hubungan antara kerasionalan antibiotik dengan lama rawat inap di rumah sakit

## **1.4. Manfaat penelitian**

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan gambaran tentang penggunaan antibiotik pada pasien demam tifoid anak di instalasi rawat inap Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

### 1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1. Bermanfaat dalam menambah wawasan keilmuan tentang kesehatan khususnya dalam penggunaan antibiotik pada pasien demam tifoid anak di instalasi rawat inap Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

1.4.2.2. Bermanfaat sebagai bahan untuk meningkatkan mutu kesehatan terutama mengenai penggunaan antibiotik yang tepat, lebih efektif dan lebih efisien untuk pasien demam tifoid anak di instalasi rawat inap Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang