

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Demam tifoid merupakan suatu penyakit infeksi akut pada saluran pencernaan yang disebabkan oleh *Salmonella Typhi*. Demam paratifoid merupakan penyakit sejenis yang disebabkan oleh *Salmonella paratyphi A*, *paratyphi B* (*S. Schotsmuelleri*) dan *paratyphi C* (*S. Hirschfeldii*). Gejala dan tanda penyakit tersebut hampir sama dengan demam tifoid, sedangkan untuk manifestasi klinis paratifoid lebih ringan. Kedua penyakit di atas disebut tifoid. Beberapa terminologi lain yang erat kaitannya adalah *typhoid fever*, *paratyphoid fever*, *typhus*, dan *paratyphus abdominalis* atau demam enterik (Widoyono, 2011).

Demam tifoid masih merupakan masalah kesehatan yang penting di berbagai negara sedang berkembang. Besarnya angka kejadian pada kasus demam tifoid di dunia sangat sukar ditentukan, dikarenakan penyakit ini mempunyai gejala dengan spektrum klinisnya yang sangat luas (Soedarmo dkk, 2015). Berdasarkan data yang di peroleh dari Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Provinsi Jawa Tengah Tahun 2007 Demam Tifoid banyak di jumpai pada usia 5 - 14 tahun. Demam tifoid cenderung pada laki-laki (1,7%) daripada perempuan (1,5%). Prevalensi Demam tifoid di Provinsi Jawa Tengah sebesar 1,6% sedangkan di kota Semarang sebesar 1,2% (Depkes RI, 2009). Demam tifoid merupakan masalah kesehatan yang

serius, jika tidak segera ditangani dapat menyebabkan timbulnya komplikasi yaitu pendarahan atau *perforasi* (perlubangan) usus dan *pneumonia*, sedangkan beban demam tifoid pada kalangan menengah ke bawah sangat tinggi dan meningkatnya resistensi terhadap antibiotik membuat pengobatan demam tifoid menjadi mahal (Widodo, 2006; Cook dkk, 2008).

Terapi antibiotik sering digunakan pada kasus demam tifoid. Pengobatan antibiotik merupakan pengobatan utama karena pada dasarnya patogenesis infeksi *Salmonella typhi* berhubungan dengan keadaan bakteremia (Rahajoe, 2008). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Haluang dkk (2015) di RSUP Prof. DR. R.D. Kandou Manado Periode Januari 2013 - Juni 2014 rata-rata total biaya pasien dengan terapi antibiotik kloramfenikol sebesar Rp. 1, 440 (1 pasien), sedangkan pada antibiotik sefixim sebesar Rp. 122.729 (6 pasien). Rata-rata lama hari rawat inap pasien dengan terapi antibiotik kloramfenikol adalah 4 hari sedangkan pada pasien dengan terapi antibiotik sefixim adalah 5 hari. Hasil analisis nilai ACER yang terendah pada status pasien adalah pasien yang menggunakan jenis antibiotik kloramfenikol yaitu sebesar Rp. 360/hari dengan rata-rata perawatan selama 4 hari. Penelitian ini menunjukkan bahwa alternatif yang paling ekonomis adalah antibiotik kloramfenikol (Haluang dkk, 2015).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) seharusnya memilih intervensi yang hemat biaya, yang menjadi pilihan utama dan merupakan faktor penting bagi pemerintah dalam mengambil keputusan lain ketika mempertimbangkan bagaimana mengalokasikan yang terbaik bagi sumber dana yang terbatas

(Newall dkk, 2014). *Cost Effectiveness Analysis* merupakan penelitian untuk menemukan cara dalam meningkatkan efisiensi dan memobilisasi sumber dana. Kelebihan utama dari pendekatan ini adalah *outcome* lebih mudah diukur jika dibandingkan dengan *Cost-Utility Analysis* (CUA) atau *Cost-Benefit Analysis* (CBA), karena *outcome* kesehatan selalu dicatat atau dievaluasi dalam uji klinik maupun praktek klinik (Sulastomo, 2003; Andayani, 2013). Berbagai macam antibiotik yang digunakan untuk mengobati demam tifoid pada anak di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Penggunaan antibiotik yang berbeda mengakibatkan besarnya biaya obat yang dikeluarkan pasien. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui antibiotik mana yang lebih *cost-effective* antara penggunaan antibiotik kloramfenikol dan sefiksim pada kasus demam tifoid pada anak.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana efektivitas biaya pengobatan demam tifoid pada anak menggunakan antibiotik kloramfenikol dan sefiksim di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Periode Januari – Desember 2015 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui efektivitas biaya pengobatan demam tifoid pada anak menggunakan antibiotik kloramfenikol dan sefiksim di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Periode Januari – Desember 2015.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mendapatkan perhitungan tentang besarnya biaya total yang dikeluarkan dibandingkan dengan efektivitas dari penggunaan antibiotik kloramfenikol dan sefiksim pada pasien demam tifoid anak di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Periode Januari - Desember 2015.
2. Untuk mendapatkan hasil ACER pada antibiotik kloramfenikol dan sefiksim pada pasien demam tifoid anak di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Periode Januari - Desember 2015.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat digunakan sebagai data-data ilmiah untuk bahan pembelajaran mengenai efektivitas biaya penggunaan antibiotik kloramfenikol dan sefiksim.

1.4.2 Manfaat Praktis

Dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk penelitian lain yang terkait dengan penggunaan antibiotik kloramfenikol dan sefiksim.