

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Demam tifoid merupakan penyakit endemik dengan insiden tinggi yaitu <math><100/100.000</math> orang/tahun. Terdapat 4 benua yang memiliki prevalensi tertinggi demam tifoid diantaranya Asia, Afrika, Amerika tengah, dan Amerika selatan (Manson Tropical Disease, 2013). Demam tifoid merupakan suatu penyakit yang menyerang saluran pencernaan yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi* (Widoyono, 2008). Demam tifoid dipengaruhi oleh tingkat *higienitas* individu, sanitasi lingkungan, dan dapat menular melalui konsumsi makanan atau minuman yang terkontaminasi oleh feses atau urine orang yang terinfeksi (WHO, 2011). Demam tifoid dapat menurunkan produktivitas, angka ketidakhadiran sekolah karena masa penyembuhan dan pemulihannya yang cukup lama (WHO, 2011).

Berdasarkan hasil Riskesdas, (2007), insiden terjadinya demam tifoid di Jawa Barat pada tahun 2007 sebanyak 1,28% (*Range*: 0,3-3,0%). Berdasarkan data yang diperoleh Dinas Kesehatan Kota Depok, (2016) prevalensi demam tifoid pada pasien anak rawat inap di Rumah Sakit pada penderita demam tifoid umur <math><1</math> tahun yaitu sebesar 4,71% berada di posisi ke 6. Untuk golongan umur 1-4 tahun demam tifoid termasuk penyakit infeksi terbesar ke 3 sebanyak 10,80%, dan untuk golongan umur 5-14 tahun demam tifoid termasuk kedalam kategori penyakit infeksi ke 2 terbesar di Kota Depok (Dinas Kesehatan Kota Depok, 2017).

Rekomendasi pemberian antibiotik empiris demam tifoid pada pasien anak yang tepat sangatlah penting, karena dapat mencegah komplikasi dan mengurangi angka kematian diantaranya : kloramfenikol (Peroral/Intravena), sefalosporin generasi ke 3 (Ceftriaxon, dan Sefotaksim) (Intravena) (Menteri Kesehatan RI, 2006). Antibiotik sefalosporin ke 3 merupakan golongan betalaktam yang bekerja dengan cara menghambat enzim transpeptidase peptidoglikan bakteri yang berperan pada sintesis lapisan peptidoglikan dinding bakteri dan mencakup Gram negatif yang lebih luas, dan sebagian mampu menembus sawar darah otak (Katzung, 2012).

Faktor biaya serta efektivitas merupakan suatu masalah pada terapi antibiotik demam tifoid, terutama di negara berkembang (Sidabutar *et al.*, 2010). Untuk mengatasi hal tersebut salah satu metode yang dilakukan adalah menganalisis efektivitas biaya dari beberapa pilihan obat (Kementrian Kesehatan RI, 2013). Berdasarkan Menteri Kesehatan RI, (2006) yang termasuk dalam pemberian secara intravena yaitu Seftriakson dan Sefotaksim dan menurut Dinkes Kota Depok, (2016) prevalensi tertinggi demam tifoid adalah pada anak.

Analisis efektivitas biaya atau *cost effectiveness analysis* (CEA) merupakan suatu metode evaluasi ekonomi yang digunakan sebagai pemilihan alternatif biaya terbaik dari alternatif yang ada. Analisis efektivitas biaya biasanya digunakan untuk menilai dari berbagai alternatif yang tujuan akhirnya sama dengan menekan biaya seminimal mungkin (Kementrian Kesehatan RI, 2013).

Berdasarkan penelitian Abdul Rosyid *et al.*, (2017) menunjukkan keunggulan Sefotaksim sebagai antibiotik terpilih dari faktor biaya, efikasi dengan harga Rp. 298.810/hari dan rata-rata rawat inap 4,23 hari, selain itu pada pengobatan pasien yang menggunakan Seftriakson mendapati harga lebih tinggi yaitu Rp.314.973/hari dengan lama rawat inap 4,93 hari. Menurut penelitian Tuloli T, (2017) menunjukkan Rp 3.650.091 dengan lama rawat inap 2.8 hari pada penggunaan antibiotik Seftriakson dan Rp 4.036.015 3,7 hari pada penggunaan antibiotik Sefotaksim sehingga Seftriakson lebih Efektivitas Biaya dibandingkan Sefotaksim. Berdasarkan perbedaan diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang efektivitas biaya terapi antibiotik Seftriakson dan Sefotaksim pada demam tifoid anak yang dirawat inap di RSUD Kota Depok.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas dapat di rumuskan masalah “Apakah terdapat perbedaan antara efektifitas biaya antibiotik seftriakson dan sefotaksim pada pasien rawat inap demam tifoid anak di RSUD Kota Depok tahun 2017-2018”.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan biaya dan efektivitas seftriakson dan sefotaksim pada pasien rawat inap demam tifoid anak di RSUD Kota Depok tahun 2017-2018.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran umum profil pasien yang menggunakan antibiotik seftriakson dan sefotaksim pada pasien rawat inap demam tifoid anak di RSUD Kota Depok tahun 2017-2018.
- b. Mengetahui efektivitas dan biaya terapi antibiotik seftriakson pada pasien demam tifoid anak yang dirawat di RSUD Kota Depok tahun 2017-2018.
- c. Mengetahui efektivitas dan biaya terapi antibiotik sefotaksim pada pasien demam tifoid anak yang dirawat di RSUD Kota Depok tahun 2017-2018.
- d. Mengetahui perbedaan efektivitas biaya antara antibiotik seftriakson dan sefotaksim pada pasien demam tifoid anak di RSUD Kota Depok tahun 2017-2018.

I.4 Manfaat Penelitian

- a. Manfaat Teoritis
Memberikan pengetahuan mengenai perbedaan efektivitas biaya penggunaan antibiotik seftriakson dan sefotaksim pada pasien demam tifoid anak rawat inap.
- b. Manfaat Praktis
 - 1) Rumah Sakit
Memberikan pengetahuan bagi Rumah Sakit agar dapat menentukan antibiotik yang efektif dengan lama rawat inap yang singkat dan penurunan mortalitas dan morbiditas, tetapi dengan biaya minimal pada demam tifoid anak.
 - 2) Institusi Pendidikan
Menambah informasi dan wawasan bagi mahasiswa lainnya agar dapat mengembangkan pengetahuan untuk penelitian selanjutnya.

3) Penulis

Menjadi motivasi serta pembelajaran penulis dalam pengobatan demam tifoid anak secara tepat dan efektif maupun efisiensi dalam penggunaan biaya pengobatan.

4) Masyarakat

Memberi informasi ilmiah kepada masyarakat tentang terapi demam tifoid dalam pemilihan berbagai antibiotik sebagai alternatif terbaik dalam pengobatan.

