

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Demam tifoid adalah penyakit sistemik yang menginfeksi usus halus dan disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi* (*S.typhi*) atau *Salmonella paratyphi* (*S. paratyphi*) yang masuk kedalam tubuh manusia dan merupakan kelompok penyakit yang mudah menular dan dapat menyerang banyak orang sehingga dapat menimbulkan wabah (Widodo, 2006, hlm. 2797).

World Health Organization (WHO) tahun 2003 menyatakan terdapat 17 juta kasus demam tifoid dengan *case fatality rate (CFR)* 3,5%. Di Indonesia pada tahun 2005 proporsi penderita demam tifoid rawat inap di rumah sakit Indonesia 3,15% (Widodo, 2006, hlm. 2797).

Kasus demam tifoid dilaporkan Riskesdas, 2007 sebagai penyakit endemis di negara berkembang, yaitu 95% merupakan kasus rawat jalan sehingga insidensi yang sebenarnya adalah 15-25 kali lebih besar dari laporan rawat inap di rumah sakit. Kasus ini tersebar secara merata di seluruh provinsi di Indonesia dengan insidensi di daerah pedesaan 358/100.000 penduduk/tahun dan di daerah perkotaan 760/100.000 penduduk/tahun atau sekitar 600.000 dan 1.5 juta kasus per tahun. Tifoid klinis di DKI Jakarta dapat dideteksi tenaga kesehatan dengan prevalensi 0,9% tersebar di seluruh wilayah dengan rentang 0,5%-1,3%. Bila berdasarkan gejala diperhitungkan prevalensi tifoid menjadi 1,4% dengan prevalensi tifoid tertinggi di Jakarta Timur 2,1% (Riskesdas, 2007).

Data dari Dinas Kesehatan menyatakan jumlah prevalensi tifoid di DKI Jakarta sekitar 36.078 sedangkan untuk luar DKI 5.451 pada tahun Januari 2013-November 2015. Prevalensi tifoid di DKI Jakarta masing-masing wilayahnya yaitu Jakarta Pusat memiliki total 3.691 orang, Jakarta Utara 6.126 orang, Jakarta Barat 6.571 orang, Jakarta Selatan 6.812 orang, Jakarta Timur 12.868 orang dan Kepulauan Seribu 10 orang. Sehingga populasi terbanyak terdapat di Jakarta

Timur yaitu dengan beberapa kelurahan dengan populasi terbanyak yang salah satunya adalah kelurahan Cijantung sekitar 329 orang.

Bahaya yang ditimbulkan penyakit ini dapat berupa pendarahan akibat luka usus yang dapat menimbulkan syok dan kematian bagi penderita. Untuk mencegah kejadian bahaya akibat penyakit tersebut dilakukan dengan pemberian antibiotika sesuai pada waktu yang tepat sehingga penderita dapat disembuhkan (Musnelina dkk. 2002).

Sejak tahun 1948 kloramfenikol merupakan obat pilihan untuk demam tifoid. Pada perkembangan resistensi *S.typhi* selanjutnya, beberapa negara melaporkan adanya strain *Multi Drug Resistance* (MDR) *S.typhi* yang resisten terhadap dua atau lebih antibiotika yang lazim digunakan yaitu ampicilin, kloramfenikol dan kotrimoksazol (Stevani dkk. 2011).

Pada penelitian Nelwan tahun 2012 menyebutkan bahwa golongan fluorokuinolon sebagai terapi terkini demam tifoid yaitu levofloksasin. Obat alternatif lain yang digunakan selain fluorokuinolon adalah golongan sefalosporin generasi ketiga. Pada penelitian Stevani tahun 2011, pengobatan tifoid menggunakan fluorokuinolon dan seftriakson memiliki kesamaan dalam hal waktu perawatan yaitu pasien yang diobati dengan siprofloksasin rata-rata lama perawatan selama 6,9 hari sedangkan pasien yang diobati dengan seftriakson rata-rata lama perawatan selama 6,3 hari. Pada penelitian-penelitian sebelumnya terdapat perbedaan pendapat yang mengemukakan terdapat perbedaan pemakaian antibiotik masing-masing rumah sakit. Perbedaan inilah yang menyebabkan pemilihan antibiotik menjadi berbeda-beda yang berpengaruh terhadap lama hari rawat.

Untuk itu penulis memilih membandingkan golongan obat fluorokuinolon dan sefalosporin generasi ketiga dan yang terbanyak penggunaannya pada RSUD Pasar Rebo adalah obat seftriakson (57,57%), levofloksasin (22,72%) dan sefoperazon (19,69%), lalu pada penelitian sebelumnya belum pernah ada yang membandingkan efektivitas ketiga obat tersebut. Penggunaan antibiotik yang berbeda berpengaruh terhadap lama perawatan pada pasien. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui antibiotik mana yang lebih efektif untuk pasien demam tifoid berdasarkan lama perawatannya.

I.2 Perumusan Masalah

Dalam penelitian ini penulis merumuskan masalah sebagai berikut:

- a. Bagaimana distribusi frekuensi pasien demam tifoid yang diterapi dengan antibiotik seftriakson, levofloksasin, dan sefoperazon berdasarkan umur dan jenis kelamin di RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur periode Januari 2013-November 2015?
- b. Bagaimana distribusi frekuensi penggunaan antibiotik dan lama hari rawat pasien demam tifoid di RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur periode Januari 2013-November 2015?
- c. Apakah terdapat perbedaan lama rawat berdasarkan penggunaan antibiotik seftriakson, levofloksasin, dan sefoperazon di RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur periode Januari 2013-November 2015?

I.3 Tujuan Penelitian

- a. Tujuan Umum
Mengetahui perbedaan lama hari rawat berdasarkan penggunaan antibiotik seftriakson, levofloksasin dan sefoperazon pada pasien demam tifoid dewasa di RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur periode Januari 2013-November 2015.
- b. Tujuan Khusus
 - 1) Mengetahui distribusi frekuensi pasien demam tifoid yang diterapi dengan antibiotik seftriakson, levofloksasin, dan sefoperazon berdasarkan umur dan jenis kelamin di RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur periode Januari 2013-November 2015
 - 2) Mengetahui distribusi frekuensi penggunaan antibiotik dan lama hari rawat pasien demam tifoid di RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur periode Januari 2013-November 2015
 - 3) Mengetahui adanya perbedaan lama rawat berdasarkan penggunaan antibiotik seftriakson, levofloksasin, dan sefoperazon di RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur periode Januari 2013-November 2015.

I.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat:

a. Manfaat teoritis

- 1) Diharapkan dapat memberikan informasi tentang perbedaan lama hari rawat pada pasien demam tifoid yang diberi salah satu antibiotik seftriakson, levofloksasin dan sefoperazon di RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur periode Januari 2013-November 2015 berdasarkan lama hari rawat.

b. Manfaat Praktis

- 1) Bagi Rumah Sakit yang diteliti

Adanya *Multi Drug Resistance* (MDR) *S.typhidi* Indonesia, pemilihan antibiotik pada rumah sakit menjadi berbeda-beda, sehingga penelitian ini diharapkan dapat diterapkan dalam rumah sakit tentang pemilihan antibiotik utama berdasarkan lama hari rawat pada pasien demam tifoid yang dapat menurunkan angka komplikasi dan kematian pada pasien demam tifoid.

- 2) Bagi Masyarakat

Hasil penelitian diharapkan dapat berguna bagi masyarakat dalam menambah pengetahuan tentang pilihan antibiotik demam tifoid.

- 3) Bagi UPN

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dokumen yang berguna untuk pengembangan ilmu pengetahuan untuk penelitian selanjutnya.

- 4) Bagi Penulis

- a) Untuk memenuhi tugas akhir yang merupakan persyaratan bagi penulis untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran dan mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang telah didapat khususnya ilmu CRP (*Community Research Programme*).

- b) Menjadi pengalaman bagi penulis dalam membaca rekam medis, tulisan dokter, perawat, dan mengetahui penggunaan obat pada prakteknya.

- c) Menjadi pengalaman bagi penulis dalam merencanakan, melaksanakan, menyusun dan mengkomunikasikan karya ilmiah.