

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Penyakit demam tifoid merupakan infeksi akut pada usus halus dengan gejala demam lebih dari satu minggu, mengakibatkan gangguan pencernaan dan dapat menurunkan tingkat kesadaran (Rahmatillah *et al.*, 2015). Demam tifoid yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi* adalah infeksi yang terjadi secara global (Nagshetty *et al.*, 2009). Infeksi ini terjadi di seluruh dunia terutama di negara-negara dengan sanitasi yang buruk. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2003 memperkirakan terdapat sekitar 17 juta kasus demam tifoid di seluruh dunia dengan insidensi 600.000 kasus kematian tiap tahun.

Demam tifoid menempati urutan ketiga dari 10 besar penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah kasus 41.081 (*Case Fatality Rate* (CFR) =0,55%). Urutan pertama ditempati oleh diare dan gastroenteritis dengan jumlah kasus 71.889 (CFR=1,79%) dan urutan kedua ditempati oleh DBD dengan jumlah kasus 50.115 (CFR=0,67%) (Kemenkes RI, 2011). Menurut profil kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2011, demam tifoid dan penyakit infeksi lain pada gastrointestinal merupakan kasus terbanyak pada pasien rawat inap di DI Yogyakarta dengan total kasus baru mencapai 11.536 kasus (Dinkes DIY, 2012).

Penyakit demam tifoid disebabkan oleh infeksi bakteri *Salmonella typhi* atau *Salmonella paratyphi* dan merupakan penyakit menular yang dapat menyerang banyak orang dalam waktu singkat sehingga dapat menimbulkan

wabah (Widodo, 2006). Penyakit demam tifoid belum dapat ditangani secara maksimal karena beberapa alasan, diantaranya yaitu munculnya strain *Multidrug Resistant Salmonella typhi*, meningkatnya kasus-kasus karier dan relaps, masih sulitnya membuat vaksin yang efektif dan masih maraknya penggunaan obat secara tidak rasional. Hal tersebut seringkali menjadikan pengobatan menjadi tidak efektif dan mengakibatkan pasien harus mengulang pengobatan atau mengganti obatnya sehingga membutuhkan biaya yang lebih besar (Menkes RI, 2006).

Multidrug Resistant Salmonella typhi dilaporkan terjadi pada beberapa antibiotik di Pakistan dan Bangladesh. Di Pakistan resistensi *Salmonella typhi* terhadap kloramfenikol dilaporkan sebesar 83,6% dan kotrimoksazol 79,1% (Khoharo dan Memon, 2014). Penelitian di Bangladesh melaporkan resistensi *Salmonella typhi* terhadap kotrimoksazol sebesar 97,14%, azithromicin 95,29% dan ceftriaxone 68,57% (Rahman, 2015). Studi yang dilakukan pada tahun 2010 di lima negara di Asia (Cina, India, Indonesia, Pakistan, dan Vietnam) yang merupakan endemik demam tifoid melaporkan prevalensi *multidrug-resistant typhoid fever* mulai dari 7% hingga 65% (Zaki dan Karande, 2011). Akibat resistensi dan ketidakrasionalan penggunaan obat, terjadi peningkatan angka kekambuhan (10-25%), lama penyakit dan kasus karier kronik. Kesalahan penentuan bakteri penyebab demam juga dapat menyebabkan kesalahan dalam peresepan obat sehingga umumnya digunakan antibiotik secara tidak rasional (Menkes RI, 2006).

Pengeluaran biaya yang lebih besar karena penggunaan antibiotik yang tidak rasional seharusnya dihindari karena termasuk dalam pemborosan. Allah SWT berfirman:

وَعَاتِ ذَا الْقُرْبَىٰ حَقَّهُ وَالْمِسْكِينَ وَابْنَ السَّبِيلِ وَلَا تُبَذِّرْ تَبْذِيرًا ﴿٢٦﴾

Artinya: *Dan berikanlah kepada keluarga-keluarga yang dekat akan haknya, kepada orang miskin dan orang yang ada dalam perjalanan dan janganlah kamu menghamburkan (hartamu) dengan boros (QS Al Isra : 26).*

Evaluasi penggunaan obat harus dilakukan secara terus-menerus dengan menggunakan sistem atau metode yang terstandar (File, 2002). Sejak 1996, WHO telah merekomendasikan klasifikasi ATC (*Anatomical Therapeutic Chemical*) bersama dengan unit DDD (*Defined Daily Dose*) sebagai standar global untuk studi penggunaan obat dan pelaporan reaksi efek obat dan sistem ini secara luas digunakan secara internasional (Persson, 2002).

DU 90% (*Drug Utilization 90%*) digunakan untuk menjelaskan pola penggunaan obat dengan cara membuat pengelompokan data obat yang digunakan untuk penilaian kualitatif serta untuk perbandingan internasional antara penggunaan obat dan pola persepsian oleh dokter (WHO, 2006). Analisis antibiotik untuk pasien demam tifoid di RSUP dr.Hasan Sadikin Bandung tahun 2014 memperoleh hasil sebesar 118,11 DDD/100 *patients-days* dengan ciprofloksasin sebagai antibiotik yang paling banyak digunakan yaitu 57,15 DDD/100 *patients days* (Fadhilah, 2015).

RS PKU Muhammadiyah Bantul merupakan rumah sakit swasta yang menjadi salah satu rujukan di Kabupaten Bantul dengan jumlah pasien demam tifoid rawat inap mencapai 105 pasien selama tahun 2015. Berdasarkan hal

tersebut maka perlu dilakukan studi mengenai evaluasi penggunaan antibiotik pada pasien demam tifoid yang dirawat inap di RS PKU Muhammadiyah Bantul.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana profil penggunaan antibiotik pada terapi pasien demam tifoid di Instalasi Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Bantul periode 2015?
2. Bagaimana hasil evaluasi penggunaan antibiotik pada terapi pasien demam tifoid di Instalasi Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Bantul periode 2015 dengan menggunakan metode ATC/DDD?,
3. Bagaimana hasil evaluasi penggunaan antibiotik pada terapi pasien demam tifoid di Instalasi Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Bantul periode 2015 dengan menggunakan metode DU 90%?
4. Bagaimana kesesuaian penggunaan antibiotik pada terapi pasien demam tifoid di Instalasi Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Bantul periode 2015 terhadap pedoman pengobatan demam tifoid berdasarkan *Guidelines for the Management of Typhoid Fever* dari WHO tahun 2011?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui profil penggunaan antibiotik pada terapi pasien demam tifoid di Instalasi Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Bantul periode 2015.
2. Mengetahui hasil evaluasi penggunaan antibiotik pada terapi pasien demam tifoid di Instalasi Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Bantul periode 2015 menggunakan metode ATC/DDD.

3. Mengetahui hasil evaluasi penggunaan antibiotik pada terapi pasien demam tifoid di Instalasi Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Bantul periode 2015 menggunakan metode DU 90%.
4. Mengetahui kesesuaian penggunaan antibiotik pada terapi pasien demam tifoid di Instalasi Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Bantul periode 2015 terhadap pedoman pengobatan demam tifoid berdasarkan *Guidelines for the Management of Typhoid Fever* dari WHO tahun 2011.

D. Keaslian Penelitian

Oktaviana (2012) dalam *Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Demam Tifoid Rawat Inap Di RSI Muhammadiyah Kendal Tahun 2009 dan 2010 Menggunakan Metode ATC/DDD* menuliskan bahwa antibiotik yang paling banyak digunakan di RSI Muhammadiyah Kendal pada tahun 2009 dan 2010 adalah amoxicilin. Penggunaan amoxicilin tahun 2009 sebesar 50,85 DDD/100 *patient-days* dan tahun 2010 sebesar 33,01 DDD/100 *patient-days*.

Fadhilah (2015) menulis skripsi berjudul *Profil dan Evaluasi Penggunaan Antibiotik pada Pasien Demam Tifoid di Instalasi Rawat Inap RSUP dr.Hasan Sadikin Bandung* menggunakan metode Metode *Anatomical Therapeutic Chemical / Defined Daily Dose (ATC/DDD)*, *Drug Utilization (DU)* 90% dan dengan menganalisis kesesuaiannya dengan Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan pedoman penatalaksanaan demam tifoid, dari 43 pasien tifoid dewasa rawat inap diperoleh total penggunaan antibiotik selama periode Januari sampai Desember 2014 sebesar 118,11 DDD/100 *patient-days*. Ciprofloksasin merupakan antibiotik yang terbanyak dipakai yaitu sebesar 57,15 DDD/100

patient-days. Persentase kesesuaian penggunaan antibiotik dengan DOEN dan pedoman penatalaksanaan demam tifoid adalah 80%.

Perbedaan penelitian yang akan dilakukan dengan penelitian sebelumnya terletak pada subjek, tempat dan tahun penelitian. Penelitian ini akan dilakukan dengan menganalisis penggunaan antibiotik pada pasien demam tifoid di Instalasi Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Bantul tahun 2015.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan mengenai penggunaan antibiotik pada pasien demam tifoid di Instalasi Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Bantul.

2. Bagi tenaga medis

Memberikan informasi mengenai evaluasi penggunaan antibiotik pada pasien demam tifoid di Instalasi Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Bantul.

3. Bagi rumah sakit

Membantu pihak rumah sakit dalam pelaksanaan EPO (Evaluasi Penggunaan Obat) antibiotik pada pasien demam tifoid.

4. Bagi masyarakat

Memberikan pengetahuan mengenai penggunaan antibiotik yang tepat untuk penyakit demam tifoid.