

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit infeksi akut yang dikenal sebagai demam tifoid disebabkan oleh infeksi bakteri *Salmonella Typhi* (Alba *et al.*, 2016). Berbagai sindrom klinik yang khas termasuk infeksi endovaskular, flu perut atau gastroenteritis, demam enterik, bakterimia, dan infeksi feses seperti abses atau osteomielitis, disebabkan oleh bakteri gram negatif *Salmonella typhi* (Naveed & Ahmed, 2016). Satu-satunya inang yang diketahui untuk *Salmonella typhi* adalah tubuh manusia; individu yang menderita demam tifoid memiliki bakteri dalam sistem pencernaan dan aliran darah mereka. Negara berkembang seperti Indonesia yang terletak di daerah tropis dan subtropis memiliki tingkat penyebaran demam tifoid yang luas (Idrus, 2020).

Kesehatan Masyarakat Indonesia terancam oleh penyakit endemik demam tifoid. Hal ini dikarenakan resistensi obat dan penyebaran infeksi meningkatkan kasus pembawa (*carrier*) serta mempersulit upaya pengobatan dan pencegahan penyakit demam tifoid. Menurut perkiraan *World Health Organization* (WHO), demam tifoid menyebabkan 11-20 juta kasus dengan 128.000-161.000 kasus kematian di seluruh dunia di setiap tahunnya. Prevalensi penyakit demam tifoid sebesar 1,6% di Indonesia, menempati urutan kelima di antara penyakit menular yang menyerang orang dari segala usia (6,0%), dan menempati urutan ke-15 di

antara penyebab kematian bagi orang dari segala usia (1,6%). (Khairunnisa *et al.*, 2020)

Prevalensi demam tifoid di Jawa Barat menempati urutan ketiga di antara 5 provinsi dengan angka tertinggi (2,14%) (Balitbangkes, 2018). Salah satu rumah sakit rujukan regional yang terletak di Priangan Timur adalah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis terdapat 94 kasus yang di diagnosa demam tifoid pada pediatrik periode Januari - Desember tahun 2023. Kasus demam tifoid cenderung meningkat pada masyarakat dengan kondisi kehidupan dan kebersihan yang buruk (Suraya Citra dan Atikasari, 2019)

Prevalensi demam tifoid berdasarkan usia, anak usia 5-14 tahun menempati urutan pertama yaitu sebesar 1,9% sedangkan kategori dewasa dengan rentang usia 19-59 tahun berada pada urutan keempat yaitu sebesar 1,4% (Balitbangkes, 2007). Anak-anak lebih mudah tertular penyakit infeksi karena mekanisme pertahanan tubuh mereka masih berkembang. Kasus demam tifoid biasanya menyerang orang yang berusia antara 3 dan 19 tahun. Anak-anak yang berusia antara 5 dan 11 tahun dianggap sebagai anak usia sekolah. Mereka sering berpartisipasi dalam kegiatan di luar rumah, ataupun karena anak-anak tidak mempraktikkan kebersihan yang baik saat makan dan minum atau membersihkan tangan dengan benar setelah buang air kecil atau buang air besar. Oleh karena itu, anak-anak lebih rentan tertular demam tifoid daripada orang dewasa (Rukminingsih *et al.*, 2021).

Antibiotik biasanya diberikan sebagai pengobatan lini pertama pada kasus demam tifoid karena patofisiologi infeksi *Salmonella Typhi* sebagian besar tergantung pada kondisi bakteri. Mayoritas kasus antibiotik biasanya melibatkan penggunaan Sefalosporin generasi III yang memiliki spektrum sebagai terapi empirik. Pemilihan antibiotik yang digunakan untuk mengobati pasien menjadi berkurang dan menjadi lebih mahal seperti antibiotik golongan karbapenem jika mekanisme resisten terhadap sefalosporin generasi III telah terbentuk (Farida, 2022). Beberapa antibiotik seperti amoksisilin, ampicillin, dan sefotaksim memiliki tingkat resistensi golongan sefalosporin sebesar 13%, sehingga antibiotik tersebut menjadi pilihan terbanyak yang digunakan dalam terapi pasien rawat inap, sedangkan golongan penicillin memiliki tingkat resistensi sebesar 73% (Kemenkes RI, 2010).

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 364/MENKES/SK/V/2006 tentang Pedoman Pengendalian Demam Tifoid merupakan sumber informasi mengenai tatalaksana demam tifoid di Indonesia. Menurut keputusan ini, antibiotik pilihan untuk demam tifoid meliputi Kloramfenikol, Seftriakson, Ampisilin, Amoksisilin, Trimetoprim-Sulfametoksazol, Siprofloksasin, Orofloksasin, Pefloksasin, Fleroksasin, Sefiksime, atau Tiamfenikol (Kemenkes, 2006).

Antibiotik adalah pilihan terapi yang sesuai untuk infeksi *Salmonella typhi* yang menjadi penyebab demam tifoid. Efek samping dan masalah resistensi dapat timbul akibat terapi antibiotik yang tidak tepat. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berdasarkan uraian diatas mengenai “Gambaran

Penggunaan Antibiotik Golongan Sefalosporin Pada Pasien Pediatrik Demam Tifoid di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya Tahun 2023”.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana pola penggunaan antibiotik golongan sefalosporin pada pasien pediatrik demam tifoid di ruang rawat inap RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya Tahun 2023.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran penggunaan antibiotik golongan sefalosporin pada pasien pediatrik demam tifoid di ruang rawat inap RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya Tahun 2023.

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan penelitian ini secara khusus untuk mengetahui gambaran penggunaan antibiotik golongan sefalosporin pada pasien pediatrik demam tifoid di ruang rawat inap RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya berdasarkan:

- a. Karakteristik pasien pediatrik demam tifoid berdasarkan kategori usia, berat badan dan jenis kelamin di ruang rawat inap RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya Tahun 2023.
- b. Terapi antibiotik golongan sefalosporin berdasarkan dosis, zat aktif, bentuk sediaan, rute pemberian, frekuensi pemberian, dan lama pemberian

antibiotik yang diberikan kepada pasien pediatrik demam tifoid di ruang rawat inap RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya Tahun 2023.

#### **D. Ruang Lingkup**

Penelitian ini berjudul “Gambaran Penggunaan Antibiotik Golongan Sefalosporin Pada Pasien Pediatrik Demam Tifoid di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya Tahun 2023” merupakan penelitian bidang kefarmasian yang berada pada ruang lingkup Farmasi Klinik dan Komunitas.

#### **E. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai studi literatur serta bermanfaat bagi instansi kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

##### 2. Manfaat Praktis

- a) Bagi peneliti, dapat mengetahui gambaran penggunaan antibiotik golongan sefalosporin pada pasien pediatrik demam tifoid di ruang rawat inap RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya Tahun 2023.
- b) Bagi Institusi, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya dan dijadikan masukan bagi institusi Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.
- c) Bagi masyarakat, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi bagi perkembangan ilmu pengetahuan, kepada pasien demam

tifoid, serta para klinisi sehingga berguna untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian dengan baik serta maksimal.

## F. Keaslian Penelitian

Sejauh pengetahuan peneliti, penelitian dengan judul “Gambaran Penggunaan Antibiotik Golongan Sefalosporin Pada Pasien Pediatrik Demam Tifoid di ruang rawat inap RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya Tahun 2023” belum pernah dilakukan oleh peneliti lain, namun ada beberapa penelitian yang serupa tentang judul yang diteliti oleh penelitian lain sebagai berikut:

**Tabel 1. Keaslian Penelitian**

<b>Nama Peneliti</b>	<b>Judul Penelitian</b>	<b>Persamaan</b>	<b>Perbedaan</b>
Handayani (2017)	Kajian Penggunaan Antibiotik Pada Penyakit Demam Tifoid di Ruang Rawat Inap Anak RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya 2015	Metode Pengambilan data dan tempat penelitian	Waktu penelitian
Hazimah <i>et al</i> (2018)	Studi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Demam Tifoid di RS SMC Periode 2017	Metode pengambilan data	Waktu dan tempat penelitian
(Jannah, 2020)	Studi Penggunaan Antibiotika Golongan Sefalosporin Pada Pasien Demam Tifoid di RSUD Sidoarjo	Metode pengambilan data	Waktu dan tempat penelitian