

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Demam tifoid ialah penyakit demam akut dikarenakan infeksi bakteri gram negatif *Salmonella enterica* terkhusus *Salmonella Typhi*. Demam ini bisa juga dikarenakan bakteri *Salmonella paratyphi* A, typhi B, serta *paratyphi* C. Komplikasi biasanya terjadi pada seseorang yang tidak ditangani dengan memberi obat sehingga membuat perforasi usus, pendarahan maupun infeksi *fecal* yakni *visceral abses*. Demam tifoid dianggap juga sebagai tifoid abdominalis yang mempunyai resiko kematian. (Rosaria Pratiwi, 2022).

Penyakit infeksi ialah penyakit yang disebabkan oleh masuk dan berkembang biaknya mikroorganisme, suatu kelompok luas dari organisme mikroskopik yang terdiri dari satu atau banyak sel seperti bakteri, fungi, parasit dan virus. Penyakit infeksi terjadi ketika interaksi dengan mikroba menyebabkan kerusakan pada tubuh host dan kerusakan tersebut menimbulkan berbagai gejala dan tanda klinis (Novard *et al.*, 2019).

Resistensi antibiotik adalah penggunaan antibiotik yang berlebihan dan tidak seksama dalam pengobatan. Bakteri dinyatakan resistensi bila pertumbuhannya tidak dapat dihambat oleh antibiotika pada dosis maksimum. Resistensi antibiotik merupakan konsekuensi dari penggunaan antibiotik yang kurang tepat dan perkembangan dari mikroorganisme tersebut, keadaan tersebut juga karena adanya mutasi atau resistensi gen yang didapat sehingga terjadi resistensi terhadap antibiotik (Putra *et al.*, 2019).

Menurut (WHO) tahun 2019 penyakit tifoid di Indonesia rata-rata 900.000 kasus tiap tahun yang angka kematiannya lebih dari 200.000. Menurut Dinkes Jawa Timur (2019), di tahun 2018 meningkat sejumlah 99.906 pengidap demam ini. Menurut Dinkes Jawa Timur (2020), di tahun 2019 penyakit demam tifoid mencapai angka sejumlah 163.235.

Gejala utama yang dijumpai dari demam tifoid secara pasti ialah demam. Gejala demam secara perlahan mengalami peningkatan saat sore hari sampai malam serta menurun di siang. Demam makin tinggi (39 – 40° C) serta menetap di minggu

yang ke-dua. Masa inkubasi tifoid berkisar 7 hingga 14 hari (dengan perkiraan waktu 3 hingga 60 hari) (Levani&Prasetya, 2020).

Faktor yang menyebabkan terjadi tifoid berhubungan dengan hidup sehat serta bersih dan kuantitas dalam *personal hygiene* (mencuci tangan ketika sesudah BAB, mencuci tangan sebelum makan, mencuci makanan mentah), *personal hygiene* penjamah makanan yang terbilang rendah, tempat *restaurant* yang tidak bersih serta (lingkungan sekitar yang kotor misalnya air bersih yang belum memadai,sampah yang belum dikelola dengan baik, belum memiliki jamban yang sesuai syarat) dan kebiasaan lain yang tidak mendukung dalam hidup sehat(Laila *et al.*, 2022).

Prinsip penatalaksanaan dari tifoid ialah dengan memberikan terapi antibiotik, beristirahat yang cukup serta terapi penunjang. Antibiotik adalah senyawa kimiawi yang asalnya dari mikroorganisme yang bisa mematikan serta mencegah organisme. (WHO, 2011).

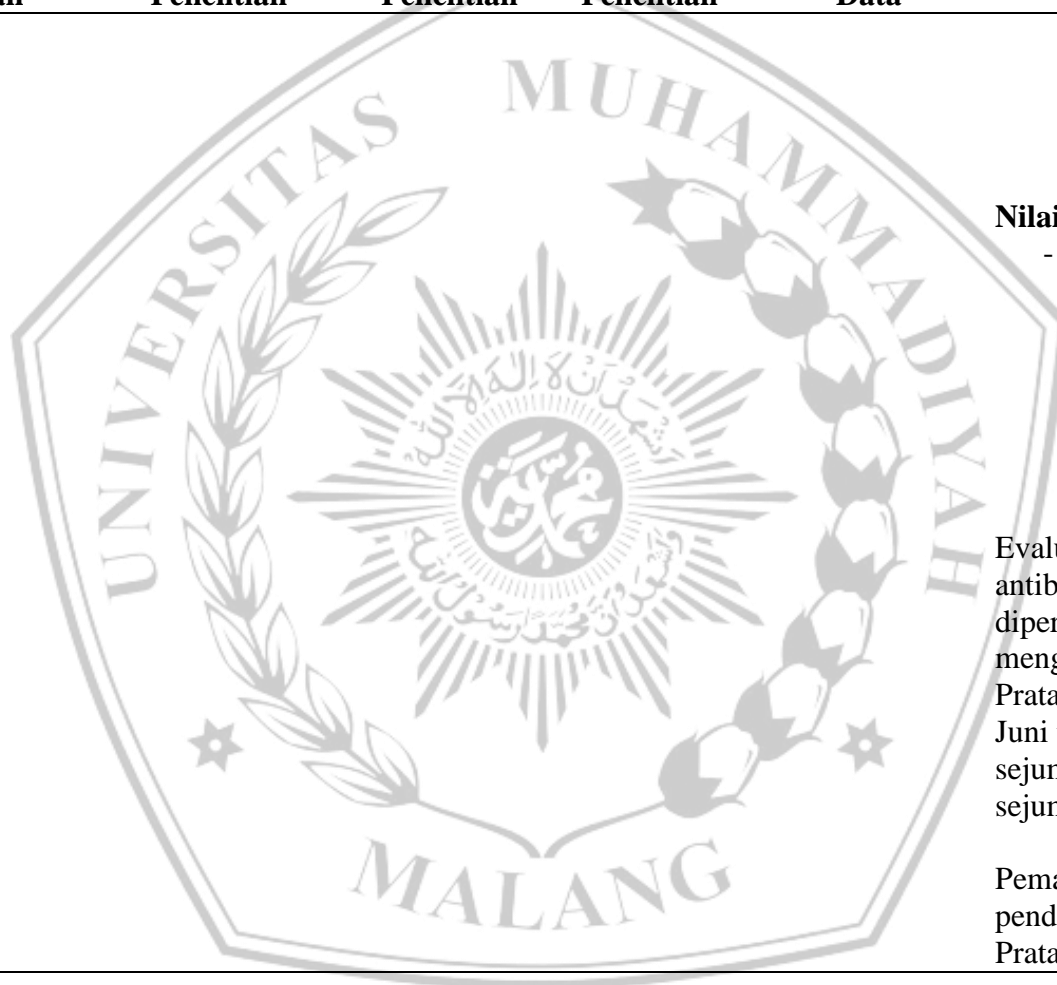
Antibiotika berperan penting untuk mengobati tifoid didalam menaggulangi komplikasi serta meminimalisir kematian. Penderita yang diberikan antibiotik akan mulai pulih dengan baik, sementara penderita yang tidak diberikan obat demamnya bisa berminggu-minggu bahkan sampai berbulan-bulan ang bisa saja menyebabkan kematian. Tetapi harus diingat yakni makin maraknya pemakaian antibiotika dalam menangani tifoid membuat makin tinggi resistensi pada obat-obat itu (Rosaria Pratiwi, 2022).

1.1.1. Keterbaruan Penelitian

Tabel I.1 Keterbaruan Penelitian

Nama	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Lokasi Penelitian	Rancangan Penelitian	Pengumpulan Data	Hasil
dr.Richard et al (2019)	gambaran efektivitas sefotaksim serta seftriakson penderita tifoid umur 5-19 Tahun di RSUD Bekasi.	Dengan tujuan melihat efektivitas sefotaksim serta seftriakson penderita umur 5-19 tahun di RSUD Bekasi.	Instalasi rawat inap di RSUD bekasi.	Non eksperimental	Retrospektif	Memperlihatkan yakni pasien yang dirawat inap di RSUD pada bulan Januari hingga Desember 2019 sejumlah 106. dengan pemakaian injeksi seftriakson 95 kepada pasien dengan persentase 89,6% sementara antibiotik sefotaksim 11 pasien dengan persentase 10,4%.
Galih Pratiwi (2022)	Evaluasi Pemakaian Antibiotika Pada Penderita Tifoid Memakai Metode ATC/DDD.	Dengan tujuan memperbaiki pemakaian antibiotik pada penderita tifoid memakai metode ATC/DDD di RSUD Pratama Lubai Ulu.	Instalasi ruang rawat inap RSUD Pratama Lubai Ulu.	Non eksperimental	Cross-sectional	<p>Jenis Kelamin</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memperlihatkan yakni distribusi frekuensi jenis kelamin penderita pria ialah 34% serta wanita 66%. <p>Usia</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memperlihatkan yakni distribusi frekuensi umur penderita tifoid umur anak-anak ada 22%, remaja 9%, dewasa 53%, serta

Nama	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Lokasi Penelitian	Rancangan Penelitian	Pengumpulan Data	Hasil
						<p>lansia 16%. Hal ini memperlihatkan yakni usia dewasa paling banyak yaitu 53%.</p> <p>Nilai DD</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil penelitian menunjukkan nilai DDD tertinggi yakni ceftriakson (50,6) lalu cefotaxime (20,4) yang berarti terdapat tidakrasional pemakaian antibiotik. <p>Evaluasi pemakaian antibiotika terbanyak dipergunakan dalam mengobati tifoid di RSUD Pratama Lubai priode Januari-Juni tahun 2021 Ceftriakson sejumlah 50,1 serta cefotaxim sejumlah 20,2.</p> <p>Pemakaian antibiotika penderita tifoid di RSUD Pratama Lubai Ulu priode</p>



Nama	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Lokasi Penelitian	Rancangan Penelitian	Pengumpulan Data	Hasil
Rosaria Ika Pratiwi (2022)	Perbandingan Efektivitas Ceftriakson dan Cefotaxime Pada Pasien Anak Demam Tifoid di RS Mitra Siaga.	Dengan tujuan untuk melihat karakter pasien dan perbandingan efektivitas cefotaxime serta ceftriaxone pada lama rawat inap anak tifoid di RS Mitra Siaga.	Instalasi rawat Inap Rumah Sakit Mitra Siaga.	Observasional analitik.	Design cross sectional	<p>Januari-Juni 2021 yakni Ceftriakson (59%), serta Cefotaxim (41%).</p> <p>Berdasarkan hasil penelitian didapat nilai $P = 0,997$, maka statistik tidak berbeda pada makna efektivitas diantara ceftriakson dengan cefotaxime ($P=0,997 > 0,05$). Berdasar pada hasil penelitian maka kesimpulannya tidak terdapat perbedaan efektivitas ceftriakson dengan cefotaxime teradap lama rawat inap pada pasien anak tifoid di RS Mitra Siaga ($P=0,997 > 0,05$).</p>

Berdasar pada data, akan dilaksanakan penelitian pola pemakaian ceftriaxone pasien tifoid di Rawat Inap RSUD Batu, dimana RSUD ini adalah salah satu RSUD di kota Batu. Yang memungkinkan terjadi demam tifoid bisa memenuhi jumlah sampel penelitian.

1.2. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pola penggunaan ceftriaxone pada pasien demam tifoid dibagian Rawat Inap RSUD Karsa Husada Batu.

1.3. Tujuan Penelitian

1. Guna melihat pola pemakaian ceftriaxone penderita tifoid dibagian Rawat Inap RSUD Karsa Husada Batu yang meliputi dosis dan rute penggunaannya serta lama pemberian.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Bisa dijadikan sebagai bahan informasi untuk ilmu pengetahuan yang terus berkembang, pada penderita tifoid, ataupun para klinisi hingga bermanfaat dalam peningkatan mutu layanan farmasi secara baik pada instansi bagian Rawat Inap RSUD.

