

POLA PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN DEMAM TIFOID RAWAT INAP KABUPATEN PEKALONGAN

TAHUN 2018

Siti Rozanah, Ainun Muthoharoh, Isyti'aroh, Yulian Wahyu Permadi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
Jln. Raya Ambokembang No. 8 Kedungwuni Pekalongan Indonesia
E-mail: Nanansr23@gmail.com

ABSTRAK : Demam tifoid adalah penyakit infeksi akut usus halus yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi*, Terapi utama pengobatan demam tifoid yaitu menggunakan antibiotik. Antibiotik dapat menyebabkan resistensi, sehingga dibutuhkan studi terkait pola penggunaan antibiotik pada pasien demam tifoid. Penelitian ini bersifat observasional (non eksperimental) dengan menggunakan pendekatan kohort retrospektif. Data penelitian berupa rekam medis pasien demam tifoid pada tahun 2018 di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Penelitian ini dianalisis secara distribusi frekuensi. Populasi sebanyak 343 pasien dan diperoleh sampel sebanyak 185 sampel dengan cara pengamambilan *simple random sampling*. Antibiotik yang digunakan pada pasien demam tifoid rawat inap di kabupaten pekalongan tahun 2018 yaitu Seftriakson, cefixim, cefotaxime, ciprofloxacin, thiamphenicol, amoxicillin dan gentamicin. Antibiotik yang paling banyak diberikan yaitu ceftriaxon merupakan terapi obat lini kedua, pemberian ceftriaxone pada pasien demam tifoid karena ceftriaxone merupakan antibiotik spektrum luas yaitu antibiotik yang memiliki efek terhadap bakteri gram positif maupun negatif, termasuk *Salmonella typhi* penyebab demam tifoid.

Kata kunci: antibiotik, demam tifoid, pengobatan, inap

PENDAHULUAN

Demam tifoid adalah penyakit infeksi akut usus halus yang disebabkan oleh bakteri *salmonella typhi* (Widoyono, 2011), penyakit ini ditandai dengan gejala demam lebih dari satu minggu, mengakibatkan gangguan pencernaan hingga dapat menurunkan tingkat kesadaran (Rahmatillah, dkk., 2015).

Antibiotik merupakan obat yang paling banyak digunakan pada infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Berbagai studi menemukan bahwa sekitar 40-62% antibiotik digunakan secara tidak tepat antara lain untuk penyakit-penyakit yang sebenarnya tidak memerlukan antibiotik. Pada penelitian kualitas penggunaan antibiotik di berbagai bagian rumah sakit ditemukan 30% sampai dengan 80% tidak didasarkan pada indikasi (Hadi, 2009).

Hal tersebut meningkatkan peluang terjadinya insiden penggunaan antibiotik yang tidak rasional yang dapat menyebabkan kejadian resistensi antibiotik. Resistensi antibiotik telah

menjadi perhatian masyarakat di seluruh belahan dunia, hal tersebut memerlukan kesadaran bersama akan adanya hubungan antara tingkat resistensi antibiotik dengan pola penggunaan antibiotik. Informasi mengenai pola penggunaan antibiotik dapat digunakan sebagai sumber informasi antibiotik (Marhamah, 2009).

Berdasarkan hal tersebut maka dilakukan studi mengenai pola penggunaan antibiotik pada pasien demam tifoid di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat observasional (non eksperimental), penelitian ini menggunakan pendekatan kohort retrospektif dengan data penelitian berupa rekam medis pasien demam tifoid pada tahun 2018 di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan kemudian penelitian ini dianalisis secara distribusi frekuensi. Pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling* (tidak acak) berdasarkan pertimbangan kriteria inklusi dari peneliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan dengan nomor izin penelitian dari BAPPEDA dengan nomor surat: 070/697 dan surat izin penelitian dari RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan dengan nomor surat: 423.4/0374. Kemudian mengumpulkan data rekam medik pasien rawat inap yang menderita demam tifoid pada periode tahun 2018. Sampel yang digunakan yaitu pasien demam tifoid yang mendapatkan antibiotik dan masuk kedalam kriteri inklusi. Jumlah pasien demam tifoid pada tahun 2018 sebanyak 343 pasien kemudian berdasarkan rumus slovin didapatkan hasil 185 sampel.

Antibiotik segera diberikan bila suatu pasien sudah didiagnosa demam tifoid, antibiotik yang diberikan sebagai terapi awal adalah dari kelompok antibiotik lini pertama untuk demam tifoid. Pemilihan antibiotik disesuaikan dengan kepekaan tertinggi pada suatu daerah, karena lain daerah akan berbeda tingkat

kepekaan antibiotiknya, sampai saat ini pemilihan antibiotik untuk lini pertama seperti, kloramfenikol, ampicilin atau amoxicillin (aman untuk penderita yang sedang hamil) dan tremotropin-sulfametoksazol.

Bila pemberian salah satu antibiotik lini pertama dinilai tidak efektif dapat diganti dengan antibiotik yang lain atau dipilih antibiotik lini kedua seperti seftrikson, cefixim, quinolone (tidak dianjurkan untuk anak <18 tahun, karena dinilai mengganggu pertumbuhan tulang). Penderita dengan klinis berat sampai toksik atau syok septik, rujuk ke pelayanan yang lebih tinggi (Kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan penelitian yang diteliti oleh Sidabutar pada tahun 2010 lebih menganjurkan pemberian seftriaskson dibandingkan kloramfenikol untuk pasien demam tifoid yang dirawat di rumah sakit dikarenakan perbedaan yang mendasar pada kedua antibiotik ini adalah lamanya demam turun lebih cepat sehingga terapi lebih singkat, efek kekeambuhan yang

lebih rendah pada penggunaan seftriakson dibandingkan dengan kloramfenikol, efek samping yang mungkin ditemukan karena pemberian kloramfenikol adalah supresi sumbu tulang.

Pemberian seftriakson sebagai terapi empiris pada pasien demam tifoid secara bermakna dapat mengurangi lama pengobatan dibandingkan dengan pemberian jangka panjang kloramfenikol. Hal lain yang menguntungkan adalah efek samping dan angka kekambuhan yang rendah, serta lama demam turun lebih cepat (Sidabutar, 2010).

Tabel 1. Distribusi penggunaan antibiotik pada pasien demam tifoid rawat inap

Terapi Antibiotik	Jumlah (Resep)	Presentase (%)
Ceftriaxone	75	40,5
Cefixim	50	27,0
Cefotaxim	30	16,2
Ciprofloxacin	17	9,2
Cefuroxime	6	3,2
Levofloxacin	3	1,6
Thiamphenicol	2	1,1
Amoxicillin	1	5
Gentamisin	1	5
Total	185	100

Pada Tabel 1 penggunaan antibiotik pada pasien demam tifoid di

instalasi rawat inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan untuk penggunaan antibiotik paling banyak yaitu seftriakson sebanyak 75 (40,5%) kemudian disusul dengan cefotaxime sebanyak 30 (16,2%), ciprofloxacin 17 (9,2%), cefixime 50 (27,0), levofloxacin 3 (1,6%), thiamphenicol 2 (1,1%), amoxicillin 1 (5%), dan Gentamisin 1 (5%).

Penelitian ini hasilnya sama dengan penelitian yang diteliti oleh Sulistiati pada tahun 2013 yaitu penggunaan antibiotik paling banyak pada antibiotik seftriakson yaitu sebanyak 26 kasus (42,62%) dari 61 kasus dan siprofloksasin sebanyak 15 kasus (24,59%). Seftriakson, cefixime dan quinolon merupakan antibiotik lini kedua yang direkomendasikan berdasarkan buku pedoman pengendalian demam tifoid (Kemenkes RI, 2013).

Seftriakson adalah antibiotik golongan sefalosporin generasi ketiga termasuk antibiotik beta-laktam yang bekerja dengan cara menghambat sintesis

dinding sel mikrolida. Sedangkan siprofloksasin adalah antibiotik golongan flurokuinolon, bekerja dengan menghambat DNA gyrase sehingga sistesa DNA kuman terganggu (Kemenkes RI, 2013).

Pemberian seftriakson pada pasien demam tifoid dikarenakan seftriakson merupakan antibiotik yang memiliki efek terhadap bakteri gram positif maupun negatif, termasuk *salmonella typhi* penyebab demam tifoid (Handoyo, 2011).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap pasien demam tifoid di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan tahun 2018 dapat disimpulkan bahwa penggunaan antibiotik pada pasien demam tifoid adalah seftriakson sebagai pilihan utama yang diberikan, hal ini bisa dilihat dari hasil yang menyatakan seftriakson tertinggi dari 185 sampel, hal ini sesuai dengan pedoman pengendalian demam

tifoid Kementerian Kesehatan pada tahun 2013 yaitu seftriakson pilihan lini kedua.

DAFTAR PUSTAKA

- Akdon dan Riduwan, 2010. *Rumus dan Data Dalam Analisis Statistik*. Bandung: Alfabeta.
- Hadi, U. 2009. *Resistensi Antibiotik*, Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, Edisi V, Jilid II, Interna Publishing: Jakarta.
- Handoyo, Y. 2011. *Pengobatan Demam Tifoid dengan Seftriakson atau Kloramfenikol di Rumah Sakit Swasta Tangerang*. Bima Widya 22(4):2004
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013. *Sistematika Pedoman Pengendalian Penyakit Demam Tifoid*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Marhamah. 2009, *Evaluasi Penggunaan Antibiotik pada Pasien Demam Tifoid Di Instalsai Rawat Inap RSUD Pambalah batung*

Kabupaten Hulu Sungai Utara

Kalimantan Selatan tahun 2009.

Fakultas Farmasi, Universitas

Muhammadiyah Surakarta.

Rahmatillah, D.L., A. R., and Lukas, S.,

2015. *Case Report Typhoid Fever*

At PGI cilikini Hospital Jakarta.

Wood Industry/ Drvna Industryja.

Sidabutar S, Irawan Hindra S. 2010.

Pilihan Terapi Empiris Demam

Tifoid pada Anak: kloramfenikol

atau seftriakon?. *jurnal Sari*

Pediatrik. Vol. 11. 6: Fakultas

Kedokteran Universitas

Indonesia. Jakarta.

Sulistiati, 2013. Potensi Interaksi Obat

Pada Pasien Demam Tifoid di

Instalasi Rawat Inap RSUD “X”

tahun 2011. Surakarta.*Skripsi*.

Universitas Muhammadiyah

Surakarta.

Widoyono., 2011. *Penyakit Tropis*.

Jakarta:Erlangga.