

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Demam tifoid adalah infeksi akut pada saluran pencernaan yang disebabkan oleh *Salmonella Typhi*. Terminologi lain yang digunakan adalah *typhoid fever*, *paratyphoid fever*, *typhus*, dan *paratyphus abdominalis* atau demam enteric. Istilah ini pertama kali diperkenalkan oleh Pierre Louis dari Prancis pada tahun 1829, Typhoid atau Typhus berasal dari bahasa Yunani yaitu typhos yang berarti penderita demam dengan gangguan kesadaran (Widoyono, 2011).

Penyakit menular ini merupakan masalah kesehatan masyarakat dengan jumlah kasus sebanyak 22 juta per tahun di dunia dan menyebabkan 216.000-600.000 kematian. Studi yang dilakukan di daerah urban di beberapa negara Asia pada anak usia 5-15 tahun menunjukkan bahwa insidensi dengan biakan darah positif mencapai 180-194 per 100.000 anak, di Asia Selatan pada usia 5-15 tahun sebesar 400-500 per 100.000 penduduk, di Asia Tenggara 100-200 per 100.000 penduduk, dan di Asia Timur Laut kurang dari 100 kasus per 100.000 penduduk (Ochiai *et al.*, 2007).

Komplikasi serius dapat terjadi hingga 10%, khususnya pada individu yang menderita tifoid lebih dari 2 minggu dan tidak mendapat pengobatan yang adekuat. *Case Fatality Rate* (CFR) diperkirakan 1-4% dengan rasio 10 kali lebih tinggi pada anak usia lebih tua (4%) dibandingkan anak usia < 4 tahun (0,4%). Pada kasus yang tidak mendapatkan pengobatan, CFR dapat meningkat hingga 20% (Nuraini, Garna and Respati, 2015).

Di Indonesia, tifoid harus mendapat perhatian serius dari berbagai pihak, karena penyakit ini bersifat endemis dan mengancam kesehatan masyarakat. Permasalahannya semakin kompleks dengan meningkatnya kasus-kasus *carrier* atau *relaps* dan resistensi

terhadap obat-obat yang dipakai, sehingga menyulitkan upaya pengobatan dan pencegahan (Menteri Kesehatan, 2006).

Hasil telaah kasus di rumah sakit besar di Indonesia menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan jumlah kasus tifoid dari tahun ke tahun dengan rata-rata kesakitan 500/100.000 penduduk dan kematian diperkirakan sekitar 0,6-5%. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2007, prevalensi demam tifoid di Indonesia mencapai 1,7%. Distribusi prevalensi tertinggi adalah pada usia 5-14 tahun(1,9%), usia 1-4 tahun (1,6%), usia 15-24 tahun (1,5 %), dan usia <1 tahun (0,8%).

Kejadian resistensi antibiotik pada pasien demam tifoid telah dilaporkan dalam berbagai penelitian beberapa diantaranya Sur et al. (2018) yang melaporkan bahwa dari total 267,536 total sampel darah yang diambil dari 5 rumah sakit di India dijumpai 44% terkonfirmasi *S. Typhi* dan 35% terkonfirmasi infeksi *S. Paratyphi*, dari keseluruhan tersebut 82% menunjukkan resistensi terhadap kuinolon, dan 1% terhadap sefalosporin, dan 9% resisten terhadap Makrolida. Sehingga pemberian antibiotik yang tepat harus dilakukan untuk menurunkan kejadian resistensi dari demam tifoid.

Selain pemberiannya yang harus tepat, pertimbangan harga juga menjadi keharusan. Beberapa penelitian di Indonesia telah dilakukan untuk menilai efektifitas biaya dari pemberian antibiotik pada pasien demam tifoid. Salah satu diantaranya adalah penelitian yang dilakukan oleh Beatrix et al. (2018) yang melaporkan bahwa *Cefixime* lebih *cost-effective* dibandingkan cefotaxime pada pasien pediatric di RSUD Pancaran Kasih GMIM Manado, dengan besarnya ICER adalah Rp 1,592,700 per hari bebas demam. Penelitian lainnya adalah penelitian yang dilakukan oleh Rosyid et al. (2015) di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pada pasien anak, penelitian Sari (2017) pada pasien anak-anak, serta penelitian Nurmainah et al. (2015) di RST TK II Kartika Husada Kubu Raya (Rosyid and Timur, 2015; Nurmainah, Syabriyanti and Susanti, 2017; Permana Sari, 2017; Meiryana et al., 2018).

Pemilihan antibiotik *cost effective* tidak hanya terbatas pada pasien anak, sehingga perlu dilakukan penelitian yang menganalisa efektivitas biaya dari penggunaan antibiotik pada pasien demam tifoid tidak hanya pada pasien anak tapi pada pasien dewasa. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang analisa efektifitas biaya dari penggunaan antibiotic pada pasien Demam Tifoid di Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan dari November – Desember 2019.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka timbulah pertanyaan bagaimanakah analisa efektivitas biaya dari demam Tifoid terutam di Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan pada November-Desember 2019.

### **1.3. Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui efektifitas biaya penggunaan antibiotic pada pasien Demam Tifoid di Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan dari November – Desember 2019.

#### **1.3.2. Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Untuk mengetahui distribusi pasien dengan diagnosis Demam Tifoid berdasarkan karakteristik pasien di Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan dari November- Desember 2019.
- b. Untuk mengetahui distribusi pasien dengan diagnosis Demam Tifoid berdasarkan penggunaan dan efektifitas antibiotik di Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan dari November-Desember 2019.
- c. Untuk mengetahui distribusi pasien dengan diagnosis Demam Tifoid berdasarkan biaya medik langsung di Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan dari November-Desember 2019.
- d. Untuk mengetahui perbandingan efektifitas biaya penggunaan antibiotic melalui nilai ACER dan ICER pada pasien demam tifoid di Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan dari November-Desember 2019.