

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sebagai penyakit yang menular, tifoid tetap menjadi masalah kesehatan terutama di negara berkembang seperti Indonesia (Manesh dan Meltzer, 2021). *Salmonella typhi* adalah bakteri penyebab penyakit tifoid yang dapat berakibat fatal. Bakteri *Salmonella typhi* sering kali ditularkan lewat makanan dan minuman yang terkontaminasi serta tidak matang dengan baik. Bakteri ini dapat berkembang dan masuk ke dalam aliran darah jika tertelan. Wilayah dengan kepadatan penduduk tinggi dan sanitasi yang tidak memadai memiliki risiko besar terhadap penyebaran *Salmonella typhi* (WHO, 2019). Interaksi langsung dengan urine, kotoran, atau cairan tubuh orang yang terjangkit dapat menyebarkan penyakit ini (Levani dan Prasty, 2020). Menurut data dari CDC (*Centers for Disease Control*), pada tahun 2013 mencapai 5.700 kasus tifoid terjadi setiap tahunnya di negara maju (Levani dan Prasty, 2020). Insiden penyakit tifoid cenderung lebih tinggi di negara beriklim tropis. Menurut data *Word Health Orgnization* (WHO) menginformasikan bahwa pada tahun 2018 diperkirakan ada 21 juta kasus infeksi tifoid di seluruh dunia yang mengakibatkan 128. 000 hingga 161.000 kematian setiap tahunnya. Wilayah Asia Selatan dan Asia Tenggara memberikan kontribusi terbesar terhadap kasus tifoid (Afifah dan Pawenang, 2019).

Di Indonesia sebanyak 800 kasus tifoid ditemukan dari setiap 100.000 penduduk dalam satu tahun. Penyakit ini menyebar merata di berbagai wilayah dengan tingkat kejadian yang relatif serupa antar daerah. Diperkirakan terdapat rata-rata 900.000 kasus tifoid di Indonesia setiap tahun, yang mengakibatkan lebih dari 20.000 kematian (Saputra, Majid, Bahar, 2017:2). Kasus tifoid juga mengalami peningkatan setiap tahunnya. Data pada tahun 2020 mencatat bahwa 370.000 pasien tifoid di Indonesia, lalu meningkat pada tahun 2021 terdapat 561.000 kasus dan 2022 mencatat 736.000 pasien (Budi, Kusumajaya, Anggraini, 2024). Di Indonesia prevalensi tifoid adalah 1,6%, menempati peringkat ke-5 di antara penyakit menular yang menyerang semua kelompok umur, dengan prevalensi 6,0%. Tifoid juga merupakan penyebab kematian dengan menduduki urutan ke-15 di semua

kelompok umur, dengan prevalensi 1,6%. Tifoid menyerang terutama individu berusia 3-19 tahun (Khairunnisa, Hidayat, Herardi, 2020). Anak-anak yang berusia antara 5 hingga 14 tahun adalah kelompok yang paling sering terkena tifoid. Fenomena ini dapat dikaitkan dengan dua faktor utama. Pertama, kelompok usia ini biasanya menunjukkan kurangnya perhatian terhadap kebersihan pribadi. Kedua, mereka cenderung mengembangkan kebiasaan makan sembarangan sehingga Perilaku ini meningkatkan risiko penularan tifoid (Rahmat, Akune, Sabi, 2019:221).

Menurut data yang ditunjukkan oleh Badan Pusat Statistik Provinsi Lampung, jumlah pasien tifoid yang tercatat di Puskesmas mencapai 37.708 kasus pada tahun 2015 dan rumah sakit melaporkan jumlah pasien yang dirawat sebanyak 306 pasien, yang terdiri dari 210 pasien yang menjalani rawat jalan dan 96 orang yang menjalani rawat inap (Badan Pusat Statistik Provinsi Lampung, 2015). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung jumlah kasus tifoid pada anak meningkat dari 257 kasus pada tahun 2012 menjadi 278 kasus pada tahun 2013. Pada tahun 2012, terdapat 103 kasus infeksi tifoid pada orang dewasa dan jumlah tersebut meningkat menjadi 125 kasus pada tahun 2013 (Sjahrian, 2019).

Menurut Dinas Kesehatan Lampung Tengah pada 2018, prevalensi tifoid cukup tinggi dengan angka kejadian di Puskesmas mencapai 3.415 orang. Prevalensi tertinggi ditemukan di Puskesmas Bandar Jaya dengan 133 orang, Puskesmas Gaya Baru Lima dengan 122 orang, dan Puskesmas Seputih Banyak dengan 116 orang (Trismiyana dan Agung, 2020).

Apabila penyakit tifoid tidak segera menerima perawatan yang tepat dan cepat, hal ini dapat mengakibatkan perforasi atau pendarahan pada usus yang pada akhirnya dapat menyebabkan *peritonitis* dan kematian (Ulfa dan Handayani, 2018:229). Perawatan pertama yang harus dilakukan adalah pemberian antibiotik, yaitu zat kimia yang dibuat secara sintetis atau oleh mikroorganisme dan memiliki kemampuan untuk membunuh atau menghentikan pertumbuhan bakteri (Nufus dan Pertiwi, 2019). Resistensi antibiotik dapat terjadi akibat pemberian antibiotik yang tidak tepat dan rasional kepada pasien tifoid sehingga menimbulkan efek samping dan tidak mencapai efek terapi yang diharapkan. Berdasarkan Profil Kesehatan Puskesmas Rawat Inap Panjang menunjukkan bahwa wilayah kerja delapan

keluraha yaitu Panjang Utara, Panjang Selatan, Karang Maritim, Srengsem, Pidada, Way Lunik, Ketapang dan Ketapang Kuala. Pelayanan di puskesmas ini sudah dikatakan lengkap karena terdapat ruang pendaftaran, ruang pemeriksaan umum, ruang UGD dan rawat inap, ruang upaya kesehatan lansia, ruang upaya kesehatan MTBS, ruang upaya kesehatan gizi, ruang upaya kesehatan anak dan imunisasi, ruang upaya kesehatan ibu dan KB, ruang upaya kesehatan gigi dan mulut dan ruang pemeriksaan khusus. tifoid menduduki peringkat keenam dengan 1.986 pasien dalam laporan Puskesmas Panjang tahun 2019, menjadikannya salah satu dari 10 penyakit terbanyak selama satu tahun.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Persepsi Antibiotik Pada Pasien Tifoid di Puskesmas Panjang kota Bandar Lampung periode tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Telah diketahui bahwa tifoid merupakan penyakit endemik di Indonesia, dengan angka kejadian 800 kasus per 100.000 orang. Penyakit ini disebabkan oleh kontaminasi bakteri *Samoenella entica* khusunya turunannya yaitu *Salmonella typosa*. Apabila penyakit tifoid tidak segera ditangani dengan cepat dan tepat, dapat mengakibatkan kematian yang disebabkan oleh perdarahan usus atau perforasi usus yang selanjutnya menimbulkan *peritonitis*. Terapi utama untuk penyakit tifoid adalah antibiotik yang harus digunakan sesuai resep dan anjuran dokter serta mengacu pada formularium puskesmas untuk mencegah resistensi antibiotik dan mengurangi efek samping. Dengan demikian, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Gambaran Persepsi Antibiotik pada Pasien Tifoid di Puskesmas Panjang Kota Bandar Lampung periode tahun 2024.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penggunaan obat antibiotik pada pasien tifoid di Puskesmas Panjang kota Bandar Lampung periode tahun 2024.

2. Tujuan khusus

a. Mengetahui karakteristik Sosiodemografi berdasarkan jenis kelamin dan usia pasien tifoid di Puskesmas Panjang kota Bandar Lampung periode tahun 2024.

- b. Mengetahui antibiotik yang digunakan dalam resep tifoid berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 364 tahun 2006 Tentang Pedoman Pengendalian Demam Tifoid di Puskesmas Panjang kota Bandar Lampung periode tahun 2024.
- c. Untuk mengetahui jumlah rata-rata item obat dalam satu kali peresepan dalam pengobatan penderita tifoid di Puskesmas Panjang kota Bandar Lampung periode tahun 2024.
- d. Untuk mengetahui persentase peresepan antibiotik yang digunakan dalam pengobatan pasien penderita tifoid di Puskesmas Panjang kota Bandar Lampung periode tahun 2024.
- e. Untuk mengetahui lama pemberian antibiotik yang diberikan dalam pengobatan pasien penderita tifoid di Puskesmas Panjang kota Bandar Lampung periode tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman, pengetahuan, dan pengalaman peneliti mengenai peresepan antibiotik pada pasien tifoid di Puskesmas Panjang Kota Bandar Lampung.

2. Manfaat Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi yang bermanfaat bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian lebih lanjut terkait peresepan antibiotik pada pasien tifoid di Puskesmas Panjang Bandar Lampung.

3. Manfaat bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan menambah informasi mengenai penggunaan peresepan antibiotik pada pasien tifoid di Puskesmas Panjang kota Bandar Lampung.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini terbatas pada pasien tifoid di Puskesmas Panjang di kota Bandar Lampung, dengan pengambilan data dilakukan dengan metode deskriptif melalui pemeriksaan rekam medis dan resep pasien tifoid, dengan fokus utama pada peresepan obat antibiotik. Berdasarkan karakteristik sosiodemografi yaitu usia, jenis kelamin, antibiotik yang diresepkan, rata-rata jumlah item obat

yang diresepkan, persentase peresepan antibiotik, lama pemberian obat antibiotik yang diresepkan dan digunakan pada pasien tifoid. Penelitian ini dilakukan di instalasi Puskesmas Panjang kota Bandar Lampung periode tahun 2024.