

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Demam tifoid merupakan penyakit endemik yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi*, yang menginfeksi saluran pencernaan dan menyebabkan peradangan pada usus halus serta lumen usus (Artika, 2023). Geriatri adalah cabang kedokteran yang mempelajari proses penuaan serta penanganan penyakit pada lansia. Definisi ini menekankan kondisi multifaktorial pada geriatri, meliputi aspek fisik, kognitif, dan fungsional (Puspitarini, 2025). Menurut Depkes RI (2013) dalam jurnal (Rachmah *et al.*, 2022) lansia ialah seorang yang berusia 60 tahun atau lebih sedangkan pra – lansia berumur sekitar 45 tahun – 59 tahun. Penyakit demam tifoid pada populasi pra geriatri - geriatri memiliki tingkat risiko komplikasi yang lebih tinggi karena adanya komorbiditas contohnya hipertensi, diabetes melitus tipe 2 dan penurunan imunitas (Saputri *et al.*, 2026).

Demam tifoid merupakan masalah kesehatan global, sebuah studi memperkirakan bahwa 12 juta kasus dan 129.000 kematian terjadi setiap tahun (WHO, 2017). Prevalensi kasus demam tifoid diwilayah Indonesia sekitar 350-810 per 100.000 penduduk. Demam tifoid merupakan penyakit menular dengan urutan ke-5 terbanyak yang terjadi pada semua usia di Indonesia (Khairunnisa *et al.*, 2020). Prevalensi remaja – dewasa pada penyakit demam tifoid Kota Malang sebanyak 53 (35.33%) dari 150 responden. (Londong *et al.*, 2026).

Upaya untuk mengatasi masalah ini salah satunya adalah dengan memberikan terapi antibiotik untuk mengobati infeksi bakteri penyebab penyakit tersebut. Pemberiaan antibiotik yang tidak tepat dapat menyebabkan munculnya resistensi yaitu kondisi dimana bakteri menjadi kebal terhadap efek antibiotik (WHO, 2018). Perlu adanya penggunaan antibiotik yang rasional dengan pemantauan dan evaluasi secara rutin untuk menangani resistensi tersebut.

Sistem ATC/DDD merupakan metode klasifikasi yang sering direkomendasikan oleh WHO untuk mengevaluasi penggunaan obat. Pada metode ATC, antibiotik akan dikelompokkan berdasarkan sifat farmakologi dan terapeutiknya, sedangkan untuk pengujian DDD mengindikasikan dosis rata-rata harian yang dipakai pada indikasi utama untuk pasien dewasa (Kemenkes RI, 2017). DU 90% didefinisikan sebagai metode yang mendeskripsikan tentang klasifikasi obat dalam 90% obat yang sering digunakan (Putri dkk., 2021). Nilai DU 90% menjadi tolak ukur kepatuhan terhadap pedoman dan formularium serta kualitas persepsian obat. Apabila nilai DU 90% diketahui, evaluasi dan pemantauan pemakaian obat serta intervensi yang tepat dapat dilakukan jika terjadi ketidaksesuaian terhadap formularium (Pratama dkk., 2019)

Pengobatan antibiotik yang paling banyak digunakan menurut standar WHO adalah antibiotik azitromisin yang masuk pada golongan makrolida. Ciprofloxacin golongan fluoroquinolon dan ceftriaxone golongan antibiotik sefalosporin generasi ketiga. Demam tifoid memang dapat diobati secara efektif dengan antibiotik namun, dengan adanya resistensi terhadap antibiotik termasuk fluoroquinolon dan antibiotik golongan baru seperti sefalosporin generasi baru serta munculnya strain *Salmonella Typhi* yang resisten ganda terhadap berbagai obat sehingga mempersulit pemilihan terapi yang optimal, meningkatkan biaya pengobatan dan memperburuk prognosis di wilayah endemic seperti Indonesia. (WHO, 2024)

Penelitian Artika (2023) yang menggunakan rekam medik pasien rawat inap usia 18 – 55 tahun yang terdiagnosa demam tifoid menyatakan bahwa antibiotik yang paling banyak digunakan dalam penelitian ini yaitu cefixime golongan Sefalosporin generasi ke III yaitu (34,6%) kemudian ceftriaxone golongan Sefalosporin generasi ke II yaitu (32,7%). Untuk kuantitas penggunaan antibiotik berdasarkan metode ATC/DDD melebihi standar WHO yaitu pada penggunaan Levofloxacin sebesar 40,75 DDD/100 patient days kemudian cefixime sebesar 35,24 DDD/100 *patient days* dan Ceftriaxone sebesar 22,47 DDD/100 *patient days*.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti berminat untuk melakukan studi mengenai evaluasi penggunaan antibiotik pada pasien pra geriatri - geriatri dengan demam tifoid. Penelitian ini mencakup evaluasi terhadap profil pasien, pola penggunaan obat serta perhitungan menggunakan metode ATC/DDD. Diharapkan hasil dari evaluasi dapat meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan pada rumah sakit tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

1. Berapakah jumlah penggunaan antibiotik berdasarkan metode ATC/DDD pada pasien geriatri demam tifoid di Rumah Sakit “X”?
2. Bagaimana pola penggunaan antibiotik selama periode tersebut?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Mengetahui gambaran penggunaan antibiotik pada pasien pra geriatri - geriatri dengan demam tifoid di Rumah Sakit Kota Malang.

Tujuan Khusus

1. Mengukur jumlah penggunaan antibiotik berdasarkan metode ATC/DDD dan DU 90% pada pasien pra geriatri - geriatri demam tifoid di Rumah Sakit Kota Malang
2. Mengetahui dan menganalisis pola penggunaan antibiotik selama periode tersebut di fasilitas pelayanan kesehatan.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Akademik

Penelitian ini untuk menambah ilmu pengetahuan terkait penggunaan antibiotik baik bagi geriatri pada penyakit demam tifoid.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini untuk memberikan gambaran pola pemakaian antibiotik pada pasien geriatri sehingga dapat mengetahui jenis dan kuantitas antibiotik yang sering dipakai pada rumah sakit tersebut.

3. Manfaat Peneliti

Penelitian ini memberi peluang untuk memperdalam pemahaman tentang pola terapi antibiotik pada demam tifoid dan dampaknya terhadap efektivitas serta resistensi antibiotik.