

**PROFIL PENGOBATAN ANTIBIOTIK DEMAM TIFOID PADA  
PASIEN RAWAT INAP DI UPT PUSKESMAS BABAT  
KABUPATEN LAMONGAN**

**M. Dian Purwanto\***  
**Muhtaromah, S.Si, Apt. Sp. FRS. Dian Nurafifah S.SiT., M.Kes\*\***

Program Studi D III Farmasi  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan  
Jl. Raya Plalangan – Plosowahyu KM 3, Telp/Fax. (0322) 322356 Lamongan 62251  
Website : [www.um.lamongan.ac.id](http://www.um.lamongan.ac.id) – Email : [um.lamongan@yahoo.co.id](mailto:um.lamongan@yahoo.co.id)

**ABSTRAK**

Demam tifoid adalah infeksi akut pada usus halus yang dikarenakan oleh bakteri *Salmonella typhi* atau *Salmoella paratyphi* A, B, C. Penularan demam tifoid yang melalui *fecal* dan *oral* yang masuk tubuh manusia yang disebabkan oleh makanan dan minuman yang terkontamiasi (Nuruzzman Hilda & Fariani Syahrul, 2016). Pada bulan Oktober tahun 2019 demam tifoid merupakan penyakit nomer 1 dari 10 besar penyakit di UPT Puskesmas Babat, angka kejadian demam tifoid sebanyak 50 pasien. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Profil Pengobatan Antibiotik Demam Tifoid pada Pasien Rawat Inap di UPT Puskesmas Babat Kabupaten Lamongan. Desain penelitian ini adalah penelitian *deskriptif*, pasien yang terdiagnosa demam tifoid dengan rentang usia  $\geq 17$  tahun yang mendapatkan terapi antibiotik, dan tercatat di rekam medis sebanyak 115 responden di UPT Puskesmas Babat Kabupaten Lamongan pada bulan Oktober - Desember 2019. Teknik sampling menggunakan *Total sampling*. Data yang digunakan bersifat *retrospektif*. Analisis data dengan *editing*, *tabulating* dan disajikan dalam bentuk tabel. Hasil penelitian ini, antibiotik yang di gunakan untuk pasien demam tifoid di UPT Puskesmas Babat adalah sebagian besar pengobatan antibiotik menggunakan golongan Sefalosporin yaitu Cefadroxil (39,1%) dan sebagian kecil menggunakan pengobatan antibiotik golongan kuinolon yaitu ciprofloaxim (0,8%). Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bahwa pentingnya mengetahui tentang pengobatan antibiotik yang sesuai bagi pasien demam tifoid.

**Kata Kunci :** Antibiotik , Demam tifoid

**1. PENDAHULUAN**

Demam tifoid adalah infeksi akut pada usus halus yang dikarenakan oleh bakteri *Salmonella typhi* atau *Salmoella paratyphi* A, B, C. Penularan demam tifoid yang melalui *fecal* dan *oral* yang masuk tubuh manusia yang disebabkan oleh makanan dan minuman yang terkontamiasi (Nuruzzman Hilda & Fariani Syahrul, 2016). Manifestasi klinis demam tifoid dimulai dari yang ringan (demam tinggi, denyut jantung lemah, sakit kepala) hingga berat (perut tidak nyaman, komplikasi pada hati dan limfa (Pratamadan Lestari, 2015). Penyebab yang sering terjadi yaitu faktor kebersihan. Seperti halnya ketika makan di luar apalagi di tempat-tempat umum biasanya terdapat lalat yang beterbangan dimana-mana bahkan hinggap

dimakanan. Lalat-lalat tersebut dapat menularkan *Salmonella thyphi* dari lalat yang sebelumnya hinggap di feses atau muntah penderita demam tifoid kemudian hinggap dimakanan yang akan dikonsumsi (Padila, 2013).

Jumlah kasus demam tifoid di seluruh dunia diperkirakan terdapat 21 juta kasus dengan 128.000 sampai 161.000 kematian setiap tahun, kasus terbanyak terdapat di Asia Selatan dan Asia Tenggara (WHO, 2018). Demam tifoid merupakan 10 besar penyakit terbanyak pada pasien rawat inap rumah sakit di Indonesia dengan jumlah kasus tahun 2010 terdapat 41.801 kasus dengan CFR 0,67% dan tahun 2011 terdapat 55.098 kasus dengan CFR 2,06%. Sedangkan, Berdasarkan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) Kemenkes bagian

Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2PL), kasus demam tifoid di Jawa Tengah selama 3 tahun berturut-turut menempati urutan ke-3. Pada tahun 2014 terdapat 17.606 kasus, pada tahun 2015 terdapat 13.397 kasus, sedangkan pada tahun 2016 terdapat sebanyak 244.071 kasus mengalahkan pneumonia, leptospirosis, flu Singapura dan penyakit lainnya.

Berdasarkan hasil survei rekapitulasi rekam medis Puskesmas Babat Kabupaten Lamongan penderita demam tifoid menduduki peringkat pertama pada bulan Januari sampai bulan Oktober tahun 2019 untuk penyakit rawat inap sehingga dapat disimpulkan bahwa masih banyak penderita demam tifoid di UPT Puskesmas Babat.

Demam tifoid dapat berakibat fatal jika tidak mendapat perawatan khusus, penyakit ini bisa berlangsung selama tiga minggu sampai sebulan. Penyakit demam tifoid dapat menyebabkan kematian dikarenakan *pervorsi* usus atau peradangan usus, yang selanjutnya mengakibatkan *peritonitis*. Komplikasi ini diperkirakan terjadi pada 5% pasien, rata-rata pada hari ke-21 sejak terjadinya penyakit, dengan kasus angka kematian mencapai 45%. (Ulfa Farissa dan Oktia Woro Kasmini Handayani 2018).

Bahaya yang ditimbulkan oleh penyakit typhoid dapat berupa perdarahan yang disebabkan oleh luka pada usus yang dapat menyebabkan syok dan kematian bagi orang yang menderita penyakit tersebut.

Puskesmas sebagai salah satu lini pelayanan kesehatan bagi masyarakat Indonesia seharusnya menerapkan pola pengobatan yang rasional sebagai folarium yang dibuatnya ketidaktepatan atau tidak rasionalnya pola pengobatan pada tingkat Puskesmas dapat berakibat fatal bagi masyarakat, sehingga perlu dilakukan evaluasi pola pengobatan antibiotik demam typhoid yaitu sesuai kebutuhan klinis, dosis, dan biaya terendah namun berkualitas pada pasien dan komunitas tertentu, adapun kerasionalan adalah tepat diagnosis, tepat indikasi, tepat pemilihan obat, tepat dosis, tepat cara pemberian, tepat lama pemberian, tepat penilaian kondisi pasien, tepat obat yang diberikan harus efektif dan aman. Berdasarkan uraian di atas peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul profil pengobatan antibiotik

demam tifoid pada pasien rawat inap di UPT Puskesmas Babat – Lamongan.

## 2. METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah penelitian *deskriptif*, pasien yang terdiagnosis demam tifoid dengan rentang usia  $\geq 17$  tahun yang mendapatkan terapi antibiotik, dan tercatat di rekam medis sebanyak 115 responden di UPT Puskesmas Babat Kabupaten Lamongan pada bulan Oktober - Desember 2019. Teknik sampling menggunakan *Total sampling*. Data yang digunakan bersifat *retrospektif*. Analisis data dengan *editing*, *tabulating* dan disajikan dalam bentuk tabel.

## 3. HASIL PENELITIAN

Tabel 4.1 Distribusi Umur Responden Demam Tifoid Rawat Inap di UPT Puskesmas Babat Kabupaten Lamongan bulan Oktober -Desember tahun 2019

No.	Umur Pasien	Frekuensi Pasien	Persentase (%)
1.	17 - 25 tahun	20	17,4
2.	26 - 35 tahun	10	8,7
3.	36 - 65 tahun	59	51,4
4.	> 65 tahun	26	22,6
Jumlah ( $\Sigma$ )		115	100

Tabel 4.2 Distribusi Jenis Kelamin Responden Demam Tifoid Rawat Inap di UPT Puskesmas Babat Kabupaten Lamongan bulan Oktober - Desember tahun 2019.

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Perempuan	69	60
2.	Laki-laki	46	40
Frekuensi ( $\Sigma$ )		115	100

	Pemberian		
--	-----------	--	--

Tabel 4.3 Distribusi Antibiotik Yang Digunakan Pada Responden Demam Tifoid Rawat Inap di UPT Puskesmas Babat Kabupaten Lamongan bulan Oktober – Desember tahun 2019.

No	Golongan antibiotik	Jenis Antibiotik	Rute	F	(%)
1.	Sefalosporin	Cefadroxil	PO	45	39,1
		Cefotaxim	IV	37	13
2.	Sulfamet oksazol	kotrimoksazol	PO	26	22,6
3.	Kuinolon	ciprofloaxcin	PO	1	0,8
Frekuensi ( $\Sigma$ )				115	100

Tabel 4.4 Ketepatan Pengobatan Antibiotik Pada Responden Demam Tifoid Rawat Inap di UPT Puskesmas Babat Kabupaten Lamongan bulan Oktober – Desember tahun 2019.

No.	Ketepatan penggunaan Antibiotik	Frekuensi Pasien	Persentase (%)
1.	Rasional	115	100
2.	Tidak Rasional	0	0
Frekuensi ( $\Sigma$ )		115	100

Tabel 4.5 Ketepatan Penggunaan Antibiotik Pada Responden Demam Tifoid Rawat Inap di UPT Puskesmas Babat Kabupaten Lamongan bulan Oktober – Desember tahun 2019.

No.	Ketepatan penggunaan antibiotik	Frekuensi Pasien	Persentase (%)
1.	Tepat Indikasi	115	100
2.	Tepat Pemilihan Obat	115	100
3.	Tepat Dosis	115	100
4.	Tepat Interval	115	100

#### 4. PEMBAHASAN

Berdasarkan data penelitian yang dilakukan di UPT Puskesmas Babat bulan Oktober – Desember tahun 2019, usia yang paling banyak terkena demam tifoid pada umur 36-65 tahun dengan jumlah responden 59 (51,4%), hal itu disebabkan karena stres dan mulai menurunnya daya tahan tubuh sehingga dapat memudahkan bakteri *Samonela typhi* masuk ke tubuh dan menyebabkan seseorang terkena penyakit demam tifoid. Demam tifoid dapat terjadi pada semua jenis kelompok, umur, dan jenis kelamin. Data yang diperoleh jenis kelamin perempuan adalah jenis kelamin yang dominan terkena demam tifoid di UPT Puskesmas Babat sebanyak 69 (60%) responden.

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa antibiotik yang paling banyak diberikan pada responden demam tifoid di UPT Puskesmas Babat Lamongan pada bulan Oktober–Desember tahun 2019 adalah antibiotik golongan Sefalosporin yaitu Cefadroxil sebesar 45 pasien 39,1%, pada pengobatan ini banyak digunakan secara peroral.

Tiamfenikol memiliki mekanisme menghambat sintesis protein sel mikroba. Pilihan lain yang analog dengan kloramfenikol, yang masih digunakan di Indonesia dan masih dianggap efektif untuk menyembuhkan demam tifoid adalah tiamfenikol. Efek samping hematologis pada penggunaan tiamfenikol lebih jarang daripada kloramfenikol (Rahmasari, 2018). Tiamfenikol tidak digunakan dalam pengobatan demam tifoid di UPT Puskesmas Babat karena harganya yang mahal dan juga terdapat efek dan mungkin dapat merugikan pasien jika tidak berhati-hati menggunakannya.

Antibiotik Cefadroxil adalah antibiotik dari golongan sefalosporin yang memiliki sifat dapat merusak spektrum kuman dan tidak mengganggu sel manusia, bakteri spektrum luas, penetrasi jaringan cukup baik, dan resistensi kuman masih terbatas (Joni Tandi, 2017). Cefadroxil adalah salah satu antibiotik golongan sefalosporin generasi pertama yang dapat diberikan secara Oral, antibiotik ini bermanfaat juga pada saluran kemih, yang tidak memberi respon pada antibiotik lain atau yang terjadi

pada waktu hamil, infeksi saluran pernafasan, otitis media, sinusitis serta infeksi kulit dan jaringan lunak. Cefadroxil memiliki masa kerja yang lama dapat diberikan dua kali sehari dan memiliki aktifitas sefuroksim aksetil (Badan Pom RI). Hal ini membuat antibiotik Cefadroxil menjadi pilihan yang sesuai untuk terapi pengobatan demam tifoid.

Cefotaxim adalah golongan antibiotik sefasporin golongan ketiga berspektum luas yang efek kerjanya mencapai sistem saraf pusat dapat di gunakan secara intravena ataupun intramuskutan sehingga penyerapan obat dalam tubuh lebih cepat . hal ini membuat antibiotik cefotaxim juga menjadi pilihan yang sesuai untuk pengobatan demam tifoid.

Cotrimoxazole adalah kombinasi antibiotik yang terdiri dari trimertopim dan sulfamethoxazole, antibiotik ini lebih cenderung digunakan pada anak – anak karna memiliki rasa yang lebih manis, hanya saja memiliki efek samping yang sangat berat bila tidak digunakan dengan hati hati diantaranya adalah neuropati perifer, eritema multiformis (Joni Tandi, 2017). Hal ini mengharuskan dari pihak UPT Puskesmas lebih hati hati dalam menggunakan antibiotik Cotrimoxazole.

Ciprofloxacin termasuk antibiotik golongan kuinolon, antibiotik ini efektif mencegah relaps dan kanker pemberian dengan cara peroral (Kemenkes RI), namun obat ini tidak dianjurkan pada anak karena dapat menimbulkan efek samping pada tulang dan sendi, bila diberikan pada anak akan mengganggu pertumbuhan tulang pada masa pertumbuhan anak (Joni Tandi, 2017) hal ini mengharuskan pihak UPT Puskesmas untuk lebih waspada dalam pemberian agar mudah ditaati oleh pasien. Makin sering frekuensi pemberian obat per hari (misalnya 4 kali sehari), semakin rendah tingkat ketaatan minum obat. Obat yang harus diminum 3 kali sehari harus diartikan bahwa obat tersebut harus diminum dengan interval setiap 8 jam (Depkes RI, 2011).

Frekuensi standar pemberian antibiotik mengacu pada panduan praktik klinik di fasilitas pelayanan kesehatan, drug dosis, ISO (Informasi Spesialit Obat Indonesia). Frekuensi pemberian dari data di UPT Puskesmas Babat Kabupaten Lamongan yang dilihat dari tabel 4.5

menunjukkan bahwa dari 115 data rekam medis semua tepat interval pemberian dengan presentase 100%.

terapi antibiotik ini dalam pengobatan demam tifoid terutamatam pada pasien anak – anak.

Dosis, cara dan lama pemberian obat sangat berpengaruh terhadap efek terapi obat. Pemberian dosis yang berlebihan, khususnya untuk obat yang dengan rentan terapi yang sempit, akan sangat beresiko timbulnya efek samping. Sebaliknya dosis yang terlalu kecil tidak akan menjamin tercapainya kadar terapi yang diharapkan (Kemenkes RI 2011) Pada tabel 4.5 di peroleh hasil presentase ketepatan dosis yaitu 100% sedangkan penggunaan antibiotik yang tidak tepat dosis diperoleh hasil 0%.

Cara pemberian obat hendaknya dibuat sederhana mungkin dan praktis,

## **5. PENUTUP**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan pembahasan dari hasil penelitian tentang profil pengobatan antibiotik demam tifoid di UPT Puskesmas Babat pada bulan Oktober - Desember tahun 2019 maka dapat disimpulkan bahwa :

- 1) Antibiotik yang banyak di gunakan pada pasien demam tifoid rawat inap di UPT Puskesmas Babat bulan Oktober – Desember tahun 2019 yaitu antibiotik cefadroxil 39,1%.
- 2) Penggunaan Antibiotik untuk terapi demam tifoid berdasarkan penelitian kesesuaian penggunaan antibiotik pada pasien demam tifoid menurut panduan praktik klinik di fasilitas pelayanan kesehatan primer sebanyak 100%.

### **Saran**

Dengan melihat hasil kesimpulan ada beberapa saran dari peneliti yaitu :

#### **1 Bagi Akademik**

Diharapkan supaya hasil penelitian dapat menambah wawasan dan materi khususnya tentang profil pengobatan antibiotik demam tifoid antihsemakin tinggi sehingga dapat ditularkan kepada masyarakat.

#### **2. Bagi Praktisi**

- 1) Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi tempat penelitian untuk dievaluasi.

2) Bagi Profesi Farmasi

Diharapkan dengan adanya karya tulis ilmiah ini memberikan masukan dan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan.

3) Bagi Institusi

Karya tulis ilmiah ini dapat digunakan untuk menambah wawasan kepustakaan yang dapat digunakan sebagai tambahan materi khususnya yang berkaitan dengan pengobatan antibiotik demam tifoid.

4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui lebih dalam lagi profil pengobatan antibiotik demam tifoid dengan jangka waktu yang lebih lama dan responden lebih banyak.

## 6. DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2013. *Prosedur Penelitian Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, Azrul dan Joedo Phihartono. 2014. *Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Tangerang Selatan: BinarupaAksara Publisher.
- Budiman. 2011. *Penelitian Kesehatan Buku Pertama*. Bandung: PT Refika Aditama
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. 2017. *Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2016*.
- Hidayat, A. A. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Jakarta: UI
- Kasim Fauzi. 2017. *Informasi Spesialit Obat Indonesia*. Jakarta: PT. ISF
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Modu lPenggunaan Obat Rasional*. Jakarta: kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. 2012. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2011*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementiran Kesehatan RI. 2014. *Panduan Praktik Klinik Bagi Dokter Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer*. Jakarta .
- Melarosa, Putu Resika. Desak Ketut Ernawati dan agung nova mahendra. 2019. *Pola Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Dewasa Dengan Demam Tifoid Di RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2016-2017*. Vol 8 No. 1 Januari 2019
- Notoatmojo, Surkidjo. 2010. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakatra: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2014. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nuruzzaman, Hilda dan Fariani Syahrul. 2016. *Analisa Resiko Kejadian Demam Tifoid Berdasarkan Kebijakan Diri dan Kebiasaan Jajan di Rumah* vol. 4 No. 1 Januari 2016
- Padila. 2013. *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pratama, I. dan Lestari, A. 2015. *Efektivitas Tubex sebagai Metode Diagnosis Cepat Demam Tifoid*. ISM, 2(1): 70-73
- S.Fauci Anthony dan L. Longo. (2014) *.Harrison Gastroenterologi dan Hepatologi: Buku Kedokteran*
- Sudibyo Supardi, Surahman. 2014. *Metodologi Penelitian Untuk Mahasiswa Farmasi*, Cet. 1, Jakarta: TIM.
- Sukardi, 2016. *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Sulistia dan Gunawan . (2012) *.Frmakologi dan Terapi Edisi 5* . Jakarta: Badan Penerbit FKUI
- Tan Hoan Tjay, Kirana Rahardja. 2015. *Obat-Obat Penting, Khasiat, Penggunaan, dan Efek-Efek Sampingnya Cetakan 6*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Tandi Joni. 2017. *Kajian Kerasionalan Penggunaan Obat Pada Kasus Demam Tifoid Di Instalasi Rawat Inap Antapura Palu*. Vol. 6 No. 4
- Ulfa, Farissadan Oktia Woro Kasmini Handayani. 2018. *Kejadian Demam*

*Tifoid Di Wilayah Kerja Puskesmas  
Pagiyanen.* vol 2 No. 2 Februari 2018  
Vani Rahmasari dan Keri lestari. 2018.  
*Manajemen Terapi Demam Tifoid  
:Kajian Terapi Farmakologi dan Non  
Farmakologi jurnal farmaka  
suplemen.* vol. 16 No. 1

WHO. 2018. *Weekly Epidemiological Record.*  
Geneva: WHO  
Widoyono. 2011. *Penyakit Tropis Epidemiologi,  
Penularan, Pencegahan, dan  
Pemberantasanya.* Semarang :Penerbit  
Erlangga