

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Demam tifoid merupakan penyakit infeksi akut pada usus halus yang disebabkan oleh *Salmonella typhi*. Penyakit ini menjadi masalah kesehatan di negara berkembang.¹ Hasil telaahan 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%. Menurut World Health Organization, sekitar 500.000 kematian dilaporkan setiap tahun secara global. Di Indonesia, insiden demam tifoid banyak dijumpai pada populasi yang berusia 3-19 tahun.²

Tifoid dapat menurunkan produktivitas kerja dan meningkatkan angka ketidakhadiran anak sekolah karena masa penyembuhan dan pemulihannya yang cukup lama, dan dari aspek ekonomi, biaya yang dikeluarkan tidak sedikit. Biaya semakin meningkat bila disertai pemberian obat-obatan tambahan atau harga yang lebih mahal dan hari perawatan yang lebih lama. Sebagian besar biaya tersebut ditanggung oleh keluarga, yang merupakan 15% pendapatan keluarga per tahun. Biaya pribadi ini menjadi bencana bagi rumah tangga miskin yang memiliki kesehatan yang buruk.³

Antibiotik yang biasanya digunakan menangani tifoid adalah kloramfenikol, tiamfenikol, amoksisilin, dan sefalosporin generasi III. Secara umum pengobatan demam tifoid dibagi menjadi 3, yaitu: (1) *S. typhi* yang

sensitif digunakan florokuinolon (ofloksasin atau siprofloksasin) dan sebagai alternatif digunakan kloramfenikol, trimetoprim sulfametoksazol (TMP-SMK), ampisilin dan amoksisilin; (2) *S. typhi* yang resisten terhadap beberapa obat digunakan fluorokuinolon (sefiksिम), dan sebagai alternatif digunakan azitromisin; (3) *S. typhi* resisten terhadap kuinolon digunakan azitromisin atau seftriakson, dan sebagai alternatif digunakan sefiksिम.⁴

Berdasarkan pedoman pengendalian demam tifoid yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2006⁵ menyatakan bahwa penilaian efikasi antibiotik dinilai kurang lebih setelah 3 hingga 5 hari terapi, dimana pasien akan bebas demam pada hari ke-2 atau hari ke-3. Lama perawatan akan menimbulkan penambahan pada biaya yang dibebankan kepada pasien sehingga penggunaan antibiotik yang berkualitas diharapkan dapat memberikan dampak positif antara lain mengurangi morbiditas serta mortalitas, mengurangi biaya pengobatan pasien dan mengurangi resiko resistensi bakteri terhadap antibiotik. Oleh karena adanya latar belakang tersebut, peneliti ingin melakukan penelitian untuk menemukan terapi yang lebih *cost-effective* yang dilihat dari masa perawatan dari penggunaan antibiotik pada pasien tifoid di instalasi rawat inap rumah sakit.

1.2 Rumusan masalah

1.2.1 Manakah antibiotik yang lebih *cost-effective* pada kelompok studi yang membandingkan antibiotik kloramfenikol dan sefiksिम untuk pengobatan demam tifoid rawat inap di rumah sakit?

1.2.2 Manakah antibiotik yang lebih *cost-effective* pada kelompok studi yang membandingkan antibiotik kloramfenikol dan seftriakson untuk pengobatan demam tifoid rawat inap di rumah sakit?

1.2.3 Manakah antibiotik yang lebih *cost-effective* pada kelompok studi yang membandingkan antibiotik seftriakson dan sefotaksim untuk pengobatan demam tifoid rawat inap di rumah sakit?

1.3 Tujuan

1.3.1 Mengetahui antibiotik yang lebih *cost-effective* pada kelompok studi yang membandingkan antibiotik kloramfenikol dan sefiksim untuk pengobatan demam tifoid rawat inap di rumah sakit

1.3.2 Mengetahui antibiotik yang lebih *cost-effective* pada kelompok studi yang membandingkan antibiotik kloramfenikol dan seftriakson untuk pengobatan demam tifoid rawat inap di rumah sakit

1.3.3 Mengetahui antibiotik yang lebih *cost-effective* pada kelompok studi yang membandingkan antibiotik seftriakson dan sefotaksim untuk pengobatan demam tifoid rawat inap di rumah sakit

1.4 Manfaat

Hasil penelitian diharapkan memberikan manfaat, diantaranya:

1. Bagi ilmu pengetahuan, sebagai referensi tambahan mengenai antibiotik yang *cost-effective* untuk pengobatan demam tifoid rawat inap di rumah sakit.

2. Bagi pelayanan kesehatan, sebagai masukan dalam penentuan pemilihan obat antibiotik yang efektif dari segi efektivitas dan biaya untuk pengobatan demam tifoid rawat inap di rumah sakit.
3. Bagi penelitian selanjutnya, sebagai bahan pustaka untuk melakukan penelitian farmakoekonomi lebih lanjut, khususnya penelitian mengenai analisis efektivitas biaya.

1.5 Keaslian penelitian

Tabel 1 Penelitian-Penelitian Terdahulu Terkait Analisis Efektivitas Biaya

Penulis	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
Dasopang, E. S., dkk. (2019) ⁶	<i>Comparative Effectiveness Study of Chloramphenicol and Ceftriaxone in the Treatment of Typhoid Fever in Children Admitted to Putri Hijau Kesdam I/Bb Hospital Medan</i>	Penelitian menggunakan metode observasional dengan rancangan <i>cross sectional</i> , pengambilan data menggunakan pendekatan retrospektif melalui penelusuran rekam medik pasien.	Berdasarkan LOS, analisis ACER menunjukkan bahwa seftriakson lebih <i>cost-effective</i> dibandingkan kloramfenikol.

Purbandini, C. S., Sauriasari, R. (2018) ⁷	<i>Cost-Effectiveness Analysis of Ceftriaxone and Non-Ceftriaxone on Typhoid Fever Patients</i>	Penelitian menggunakan metode observasional dengan rancangan <i>cross sectional</i> , pengambilan data menggunakan pendekatan retrospektif melalui penelusuran rekam medik pasien.	Berdasarkan LOS, analisis ACER menunjukkan bahwa seftriakson lebih <i>cost-effective</i> dibandingkan non-seftriakson.
Tanjung, R., Wardati, Y., Saptarini, N. M. (2020) ⁸	<i>Cost-Effectiveness Analysis of Typhoid Fever Inpatient in The Private Hospital in Subang, Indonesia</i>	Penelitian menggunakan metode observasional dengan rancangan <i>cross sectional</i> dan pengambilan data menggunakan pendekatan retrospektif melalui penelusuran data	Berdasarkan LOS, analisis ACER menunjukkan bahwa sefiksim lebih <i>cost-effective</i> dibandingkan siprofloksasin.

rekam medik
pasien.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian tersebut yaitu metode yang digunakan berupa tinjauan sistematis dengan melakukan pencarian data sekunder berupa artikel-artikel terdahulu dalam Bahasa Indonesia dan Inggris. Artikel penelitian diperoleh melalui 3 *database* yaitu *Google Scholar*, *Pubmed*, dan *Scopus* yang terpublikasi pada tahun 2016-2021 dan sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan.