

ANALISIS EFEKTIVITAS PENGGUNAAN KLORAMFENIKOL DAN SEFTRIAKSON DALAM PENGOBATAN DEMAM TIFOID ANAK DI RSUD Dr. H. ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2012-2014

Hetti Rusmini

ABSTRAK

Demam tifoid merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi* terutama menyerang bagian pencernaan. Kloramfenikol merupakan obat pilihan utama untuk pengobatan demam tifoid. Seftriakson merupakan obat yang efektif untuk pengobatan demam tifoid dalam jangka pendek. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas penggunaan kloramfenikol dan seftriakson pada pengobatan demam tifoid anak.

Rancangan penelitian ini menggunakan *cross-sectional* dengan sampel adalah pasien demam tifoid anak yang di rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek menggunakan data rekam medik periode tahun 2012-2014. Sebanyak 29 pasien diberi pengobatan kloramfenikol dan 29 pasien diberi pengobatan seftriakson. Analisa statistik menggunakan *Mann Whitney Test*.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh lama perawatan pasien yang menggunakan kloramfenikol adalah $4,18 \pm 1,25$ hari sedangkan pasien yang menggunakan seftriakson adalah $2,38 \pm 0,49$ hari. Hilangnya demam pada pasien yang menggunakan kloramfenikol adalah pada hari ke $2,41 \pm 0,68$ dan pasien yang menggunakan seftriakson adalah pada hari ke $1,98 \pm 0,28$.

Analisis efektivitas pengobatan demam tifoid anak menunjukkan bahwa seftriakson mempunyai efektivitas pengobatan yang lebih baik dibandingkan dengan pengobatan demam tifoid anak menggunakan kloramfenikol.

Kata Kunci : Seftriakson, Kloramfenikol, Demam Tifoid.

Pendahuluan

Demam tifoid adalah penyakit infeksi akut yang biasanya terdapat pada saluran pencernaan dengan gejala demam yang lebih dari satu minggu, gangguan pada saluran pencernaan dan gangguan kesadaran.¹ Berdasarkan RISKESDAS Tahun 2007 di dalam Laporan Nasional, provinsi Lampung yang terdiagnosis demam tifoid 0,40% dan yang terdiagnosis dengan gejala 0,67%. Prevalensi tifoid klinis banyak ditemukan pada kelompok umur sekolah (5-14 tahun) yaitu 1,9% terendah pada bayi (0,8%), dan relatif lebih tinggi di wilayah pedesaan dibandingkan perkotaan.²

Obat-obat lini pertama dalam pengobatan demam tifoid adalah kloramfenikol, tiamfenikol atau ampisilin/amoksisilin. Kloramfenikol masih merupakan pilihan utama untuk pengobatan demam tifoid³ karena efektif, murah, mudah didapat, dan dapat diberikan secara oral. Umumnya perbaikan klinis sudah tampak dalam waktu 72 jam dan

suhu akan kembali normal dalam waktu 3-6 hari, dengan lama pengobatan antara 7-14 hari.⁴ Obat ini adalah antibiotik spektrum luas yang bersifat bakteriostatik dan aktif terhadap organisme gram positif dan negatif aerob dan anaerob. Kloramfenikol merupakan inhibitor kuat sintesis protein mikroba karena obat ini berikatan secara reversibel dengan subunit 50S ribosom bakteri dan menghambat pembentukan peptida.⁵ Perkembangan MDR *Salmonella typhi* begitu cepat di beberapa negara sehingga mengakibatkan mortalitas kasus demam tifoid pada anak meningkat, maka para ahli mencari alternatif pengobatan lain untuk demam tifoid agar demam cepat turun, masa perawatan pendek dan relaps berkurang.⁶

Seftriakson dianggap sebagai obat yang poten dan efektif untuk pengobatan demam tifoid dalam jangka pendek. Sifat yang menguntungkan dengan obat ini adalah secara selektif dapat merusak struktur kuman dan tidak mengganggu sel tubuh manusia, mempunyai spektrum luas,

penetrasi jaringan cukup baik, resistensi kuman masih terbatas.⁷ Dengan ditemukannya MDR *Salmonella typhi*, maka pemilihan antibiotika alternatif menjadi faktor utama yang harus diperhatikan. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas penggunaan kloramfenikol dan seftriakson dalam pengobatan demam tifoid anak di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2012-2014.

Metode

Rancangan penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan *design cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan data rekam medik pasien demam tifoid anak di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Penelitian ini dilakukan pada Juni 2015.

Analisis Efektivitas penggunaan kloramfenikol dan seftriakson dalam pengobatan demam tifoid anak di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek dinilai dari lama perawatan dan hilangnya gejala klinis

demam yang diolah dengan metode uji *Mann Whitney Test* menggunakan SPSS.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan pengamatan dari Bagian Rekam Medik RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung periode tahun 2012 - 2014 diperoleh pasien demam tifoid anak yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 58 pasien dengan perincian 29 pasien yang menggunakan kloramfenikol dan 29 pasien menggunakan seftriakson. Usia pasien berkisar antara 5-15 tahun.

Efektivitas Pengobatan

Pada penelitian ini efektivitas pengobatan dinilai berdasarkan perbandingan lama perawatan antara pasien yang menggunakan kloramfenikol dengan pasien yang menggunakan seftriakson dilihat dari jumlah pemakaian obat dan hilangnya gejala klinis demam.

Tabel 1. Perbandingan lama perawatan pada pasien demam tifoid anak yang menggunakan kloramfenikol dan seftriakson di bagian rawat inap anak RSUD Dr. H. Abdul Moeloek

Jenis Antibiotik	N	Median	X ± Sd	Statistik Uji Z	Nilai p (Sig.)
Seftriakson	29	2	2,38 ± 0,49	2,495	0,000
Kloramfenikol	29	4	4,18 ± 1,25		

Tabel 1 menunjukkan bahwa lama perawatan pasien yang menggunakan kloramfenikol adalah 4,18 ± 1,25 hari sedangkan pasien yang menggunakan seftriakson adalah 2,38 ± 0,49 hari dan terdapat perbedaan

bermakna (p= 0,000). Ini menunjukkan bahwa lama perawatan pasien yang menggunakan seftriakson lebih singkat dibandingkan dengan pasien yang menggunakan kloramfenikol.

Tabel 2. Perbandingan hilangnya gejala klinis demam pada pasien demam tifoid anak yang menggunakan kloramfenikol dan seftriakson di bagian rawat inap anak RSUD Dr. H. Abdul Moeloek

Jenis Antibiotik	N	Median	X ± Sd	Statistik Uji Z	Nilai p (Sig.)
Seftriakson	29	2	1,98 ± 0,28	3,616	0,000
Kloramfenikol	29	2	2,41 ± 0,68		

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat, hilangnya demam pada pasien yang menggunakan kloramfenikol adalah pada hari ke 2,41 ± 0,68 dan pasien yang menggunakan seftriakson adalah pada hari

ke 1,98 ± 0,28 dan terdapat perbedaan bermakna. Ini menunjukkan bahwa hilangnya demam pada pasien yang menggunakan seftriakson lebih cepat

dibandingkan dengan pasien yang menggunakan kloramfenikol.

Bila dilihat dari lama perawatan dan hilangnya gejala klinis demam antara pasien demam tifoid yang menggunakan kloramfenikol dan seftriakson, nampak bahwa pasien yang menggunakan seftriakson lebih cepat proses pengobatannya dibandingkan dengan pasien yang menggunakan kloramfenikol.⁸ Hal ini sesuai dengan penelitian Nuraini dkk yang mengungkapkan bahwa pemberian seftriakson sebagai terapi pada pasien demam tifoid anak dapat menurunkan demam lebih cepat dibandingkan penggunaan kloramfenikol. Begitu juga penelitian oleh Sidabutar dan Hatari yang mengungkapkan bahwa penggunaan seftriakson sebagai terapi empiris pada pasien demam tifoid anak secara bermakna dapat mengurangi lama pengobatan dibandingkan dengan pemberian jangka panjang kloramfenikol. Kloramfenikol, kotrimoksazol, ampicilin merupakan antibiotik lini pertama yang telah dipakai pada pengobatan demam tifoid selama puluhan tahun sampai akhirnya menimbulkan multidrug resistant *Salmonella typhi* (MDRST).⁷

Beberapa penelitian menunjukkan keunggulan seftriakson sebagai antibiotik terpilih. Seftriakson merupakan sefalosporin generasi ke-3 yang merupakan golongan beta laktam. Mekanisme kerja seftriakson adalah mengikat penicilin bindings protein (PBPs) yang menghambat final transpeptidation sistesis peptidoglikan pada reaksi pembentukan dinding sel bakteri dan menghambat biosintesis dinding sel bakteri sehingga menyebabkan kematian bakteri. Selain itu seftriakson juga termasuk kedalam antibiotik spektrum luas, yaitu memiliki aktivitas terhadap bakteri gram negatif maupun positif.⁷

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diperoleh bahwa seftriakson mempunyai efektivitas pengobatan yang lebih baik dibandingkan dengan

pengobatan demam tifoid anak menggunakan kloramfenikol.

Daftar Pustaka

1. Staf Pengajar Ilmu Kesehatan Anak FK UI. Ilmu Kesehatan Anak Jilid 2. Jakarta. Infomedika, 2007; 593-97
2. Soendoro T. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2007. Laporan Nasional 2007. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia Desember, 2008; 108
3. Katzung BG, Susan BM, Anthony JT. Farmakologi Dasar dan Klinik. Edisi 12. Jakarta: EGC, 2012; 903-24
4. Novie HR. Antibiotik Terapi Demam Tifoid Tanpa Komplikasi Pada Anak. Sari Pediatri Vol.14. No. 5 Tahun 2013; 271-76. Diunduh pada Januari 24, 2015 dari: saripediatri.idai.or.id/pdf/14-5-1.pdf
5. Mycek JM, Richard AH, Pamela CC. Farmakologi Ulasan Bergambar. Edisi 2. Jakarta: Widya Medika, 2001; 309-24
6. Musnelina L, dkk. Analisis Efektifitas Biaya Pengobatan Demam Tifoid Anak Menggunakan Kloramfenikol dan Seftriakson Di Rumah Sakit Fatmawati Jakarta tahun 2001-2002. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, 2004; 59-64
7. Sidabutar S, Satari HI. Pilihan terapi Empiris demam tifoid pada anak: Seftriakson atau Kloramfenikol. Sari Pediatri. 2010 April; (16):434-9.
8. Nuraini FA, Herry G, Titik R. Perbandingan Kloramfenikol dengan Seftriakson terhadap Lama Hari turun Demam pada Anak Demam Tifoid. Prosiding Pendidikan dokter.