

S  
617.220 }  
Pur  
p  
2006

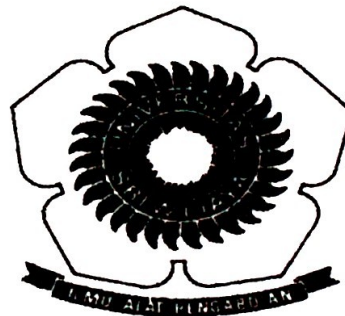
R = 15547  
15909

Laporan Pengalaman Belajar Riset



**PENGGUNAAN KLORAMFENIKOL PADA TERAPI DEMAM-  
TIFOID DI BAGIAN RAWAT INAP PENYAKIT DALAM  
RUMAH SAKIT UMUM DR. MOHAMMAD HOESIN  
PALEMBANG PERIODE 2004 – 2005**

**Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Syarat-syarat  
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran**



Oleh

**EBENSON PURBA**

**04013100069**

**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

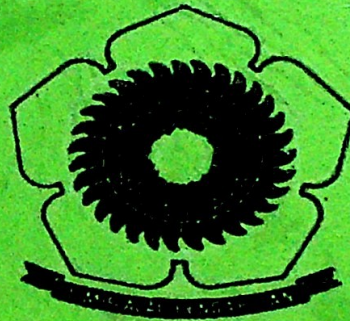
**PALEMBANG**

**2006**

Laporan Pengalaman Belajar Riset

**PENGGUNAAN KLORAMFENIKOL PADA TERAPI DEMAM  
TIFOID DI BAGIAN RAWAT INAP PENYAKIT DALAM  
RUMAH SAKIT UMUM DR. MOHAMMAD HOESIN  
PALEMBANG PERIODE 2004 – 2005**

**Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Syarat-syarat  
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran**



Oleh  
**EBENSON PURBA**  
04013100069

**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWLJAYA  
PALEMBANG  
2006**

07

1.1.

## HALAMAN PENGESAHAN

### Laporan Penelitian Pengalaman Belajar Riset

Berjudul

**PENGGUNAAN KLORAMFENIKOL PADA TERAPI DEMAM TIFOID DI  
BAGIAN RAWAT INAP PENYAKIT DALAM RUMAH SAKIT UMUM DR.  
MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE 2004 – 2005**

oleh :

**Ebenson Purba**

**04013100069**

telah dinilai dan dinyatakan diterima sebagai bagian dari syarat-syarat  
guna memperoleh sebutan Sarjana Kedokteran

Palembang, juli 2006

**Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya**

Dosen Pembimbing Substansi

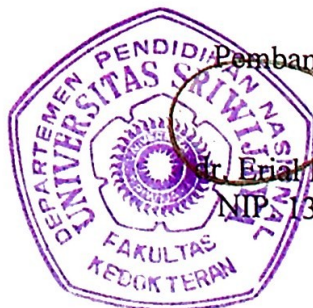
dr. Sjamsuir Munaf, SpFK

NIP. 130 349 703

Dosen Pembimbing Metodologi

dr. Theodorus, M.Med.Sc

NIP. 131 842 114



Pembantu Dekan I

dr. Erial Bahar, M.Sc

NIP. 130 604 352

## KATA PENGANTAR

Puji Tuhan, akhirnya penulis dapat menyelesaikan penyusunan laporan Pengalaman Belajar Riset yang berjudul “Penggunaan Kloramfenikol Pada Terapi Demam Tifoid di Bagian Rawat Inap Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2004-2005” sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) pada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Penulis sangat berterimakasih pada dr. Sjamsuir Munaf, SpFK sebagai dosen pembimbing substansi dan dr. Theodorus, M Med.Sc sebagai dosen pembimbing metodologi yang sudah menyediakan waktu dan terus memberi masukan-masukan yang sangat berguna untuk pembuatan PBR ini dari pembuatan proposal sampai penyusunan laporan. Terima kasih juga penulis sampaikan pada pimpinan/direktur, staf bagian Pendidikan dan Penelitian, serta staf Rekam Medik Rumah Sakit dr. Mohammad Hoesin Palembang yang telah memberi izin dalam proses pengumpulan data sehingga kegiatan penelitian ini berjalan lancar.

Untuk staf Fakultas Kedokteran Unsri yang membantu dalam segala proses kegiatan ini penulis mengucapkan terimakasih. Juga bagi teman-teman yang telah memberikan doa, dukungan, perhatian, bantuan, serta kritik bagi penelitian ini penulis sangat berterimakasih.

Penelitian ini dirasakan masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun sehingga akhirnya didapat hasil yang lebih baik lagi. Semoga laporan penelitian ini sungguh bermanfaat bagi semua pihak yang berkepentingan.

Palembang, Juli 2006

Penulis

## UCAPAN TERIMAKASIH

- ❖ Tuhan Yesus yang Maha Kasih, yang selalu menyertai kapan dan dimanapun aku berada.
- ❖ Keluargaku. Bapak dan Mama yang terus berdoa untukku dan kepada bang Johnly, adikku Monica dan Winca yang terus mendukung aku dan selalu membagikan keceriaan kepadaku.
- ❖ Pembimbing I, dr. Sjamsuir Munaf, SpFK Terimakasih atas bimbingannya, nasihat-nasihatnya dan juga perhatiannya.
- ❖ Pembimbing II, dr Theodorus, M.Med.Sc atas bimbingan dan arahan yang dokter sampaikan saya ucapkan banyak terimakasih.
- ❖ Kepada Iin Togi M. Silitonga yang manis, terimakasih telah mendukungku juga atas perhatian dan doamu.
- ❖ Untuk saudaraku bang Pelita, kak Vera, Herbert, dan Jimmy, Doni, Rio, Roy, dan Andre, terimakasih kuucapkan atas doa kalian. Untuk itoku yang terbaik Dewi Flistiani dan Theresia, terimakasih atas semangatnya dan juga untuk Vida, Laura, Yuki, Evi, Ferdinan, Mael dan Desmon. Kepada temanku Ganda, Chiang's, Jakson, Diandri dan Ardi, Osram dan semua anak Timbangan, aku berterimakasih atas dukungan kalian dan semoga kebersamaan kita tetap terjalin.

## DAFTAR ISI

	Hal
Halaman Judul .....	i
Halaman Pengesahan.....	ii
Kata Pengantar .....	iii
Halaman Persembahan.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL .....	vii
Abstrak.....	viii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	2
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Salmonella Thyposa .....	4
B. Demam Tifoid .....	6
C. Prinsip Penatalaksanaan .....	12
D. Kloramfenikol .....	16
E. Pengobatan Rasional .....	26
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Jenis Penelitian.....	29
B. Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	29
C. Populasi Dan Objek Penelitian .....	29



D. Variabel Penelitian .....	29
E. Batasan Operasional .....	30
F. Metode Pengumpulan Data.....	31
G. Metode Kerja Penelitian.....	31
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Karakteristik umum.....	32
B. Karakteristik khusus .....	38
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Kesimpulan .....	48
B. Saran .....	49
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>51</b>

## DAFTAR TABEL

	hal
Tabel 1	Gambaran patologis demam tifoid .....9
Tabel 2	Bentuk sediaan kloramfenikol.....22
Tabel 3	Distribusi pasien demam tifoid berdasarkan jenis kelamin .....32
Tabel 4	Distribusi pasien demam tifoid berdasarkan umur .....33
Tabel 5	Distribusi pasien berdasarkan jenis penyakit penyerta yang ditemukan.....35
Tabel 6	Distribusi pemeriksaan tes widal thyphi H .....36
Tabel 7	Distribusi pemeriksaan tes widal thyphi O .....37
Tabel 8	Distribusi terapi demam tifoid .....38
Tabel 9	Distribusi frekwensi dan besarnya dosis harian kloramfenikol .....41
Tabel 10	Distribusi umur dan dosis obat .....42
Tabel 11	Distribusi lamanya perawatan yang dilakukan dirumah sakit dengan terapi .....44
Tabel 12	Obat-obat yang terdapat pada peresepan .....45



**ABSTRAK**

**PENGUNAAN KLORAMFENIKOL PADA TERAPI DEMAM  
TIFOID DI BAGIAN RAWAT INAP PENYAKIT DALAM  
RUMAH SAKIT UMUM DR. MOHAMMAD HOESIN  
PALEMBANG PERIODE 2004 – 2005  
(Ebenson Purba; 2006; 51 halaman)**

Demam tifoid adalah penyakit berat berupa infeksi sistemik akut yang terutama mengenai sistim retikuloendotelial, jaringan limfoid intestinal, dan kandung empedu yang disebabkan oleh kuman *Salmonella thypi* dan *para thypi*. Terapi utamanya adalah menggunakan kloramfenikol. Penelitian ini sendiri bertujuan untuk mengetahui penggunaan kloramfenikol untuk terapi demam tifoid serta mengetahui interaksi obat yang mungkin terjadi dari kombinasi dengan obat lain. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat dr. Mohammad Hoesin (RSMH) Palembang pada bulan Maret 2006 dengan metode survei menggunakan data skunder dari Rekam medis 80 pasien demam tifoid yang dirawat pada ruang rawat inap di Bagian Penyakit Dalam RSMH Palembang mulai 1 Januari 2004 sampai dengan 31 Desember 2005.

Hasil penelitian menunjukkan dari 80 orang pasien demam tifoid 44 orang (55%) adalah laki-laki dan 36 orang (45%) merupakan perempuan dengan rata-rata pasien terbanyak adalah berusia antara 16-25 tahun (35%), kemudian 6-15 tahun, >35 tahun, <5 tahun, dan 26-35 tahun. Dosis penggunaan kloramfenikol sendiri adalah 4 x 500mg terbanyak dari yang lain dan dalam cakupan dibawah 2000mg untuk dosis perharinya. Selain kloramfenikol yang terbanyak (40,9%) terapi yang berupa antibiotik bervariasi diantaranya berurutan tiamfenikol, ceftriaxon, ciprofloksasin, kotrimoxazol, ampicilin, dan amoxisilin. Kombinasi dengan parasetamol 64% adalah yang terbanyak. Penggunaan obat lain yang dikombinasikan dengan kloramfenikol itu sendiri berdasarkan literatur yang ada tidak ada yang ditemukan berinteraksi secara antagonis, sinergis, dan potensiasi.

Pertimbangan yang baik dalam pemberian obat hendaknya menjadi perhatian agar efek samping yang mungkin terjadi dapat dihindarkan.

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Demam tifoid adalah penyakit berat dimana terjadi infeksi sistemik akut yang terutama mengenai sistim retikuloendotelial, jaringan limfoid intestinal, dan kandung empedu.<sup>1</sup> Penyakit ini sendiri disebabkan oleh kuman *Salmonella thypi* dan para *thypi* yang menurut penyebarannya berasal dari makanan dan minuman yang terkontaminasi oleh kuman tersebut. Dalam perjalanannya penyakit ini terutama menyerang usus halus dengan gejala demam satu minggu atau lebih disertai gangguan saluran cerna dengan atau tanpa gangguan kesadaran.<sup>2</sup>

Pada tahun 1947 ditemukan satu jenis antibiotika yang disintesa dari pembedahan *Streptomyces venezuleae* yang diberi nama kloramfenikol.<sup>3,4</sup> Kloramfenikol sebagai suatu antibiotik yang mempunyai struktur kimia berupa senyawa kristal yang netral dan stabil. Di Indonesia, obat yang terdiri dari kristal yang tidak berwarna ini dan dengan rasa yang pahit, masih merupakan obat pilihan utama bagi demam tifoid. Belum ada obat antimikroba yang lain yang dapat menurunkan demam lebih cepat dibandingkan kloramfenikol. Larutan jenuh dalam air (0,25%) membuat obat ini dapat mempertahankan aktifitasnya untuk beberapa bulan di dalam lemari pendinginan atau suhu kamar apabila dilindungi dari cahaya. Kloramfenikol sendiri secara kimiawi bersifat bakteristatik dan dalam penggunaan dengan dosis tinggi dapat bersifat bakterisid juga pada beberapa jenis bakteri yang lain.

Dalam perkembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan semakin banyak lagi orang mencoba dan menemukan terapi lain selain obat ini. Beberapa diantara jenis antibiotik yang sering digunakan yaitu tiamfenikol, ampisilin, golongan sulfa,

sefalosporin dan beberapa jenis antibiotik lainnya. Kortikosteroid juga salah satu obat alternatif lain yang digunakan terutama pada pasien dengan demam tifoid berat atau disertai dengan adanya komplikasi tifoid ensefalopati. Kesemuanya penggunaan obat tersebut secara signifikan hanya berdasarkan kepada pertimbangan medis dengan tujuan umum untuk menurunkan angka kematian pada demam tifoid berat namun bukan berarti diperlukan juga pada penderita demam tifoid biasa.

Penggunaan kloramfenikol ini walaupun pada awalnya merupakan obat pilihan utama namun pada prinsipnya juga mengandung kelemahan yang tak dapat dihindarkan. Beberapa penelitian disebutkan bahwa terdapat efek sampingan penggunaan obat ini. Laporan yang ada menyebutkan bahwa salah satunya adalah ditemukannya kasus anemia aplastik pada beberapa pasien. Efek sampingan tersebut dapat dimungkinkan oleh sebuah kelalaian ataupun kesalahan prosedur penggunaan baik dalam dosis, cara, dan waktu pemberian. Untuk itulah maka penelitian belajar riset ini dibuat yakni untuk mengkaji sejauh mana penggunaan kloramfenikol di Rumah Sakit Umum dr. Mohammad Hoesin

## **B. Rumusan Masalah**

1. Berapa persentase jumlah pemakaian obat kloramfenikol di bagian rawat inap Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat dr. Mohammad Hoesin Palembang.
2. Bagaimana cara, frekwensi, dan lama pemberian obat kloramfenikol yang terdapat di bagian rawat inap Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat dr. Mohammad Hoesin Palembang.
3. Bagaimana persentase obat yang sering dikombinasikan dengan kloramfenikol dan rasionalisasi kombinasi itu.

### **C. Tujuan penelitian**

#### 1. Tujuan umum

Mengetahui penggunaan Kloramfenikol di bagian rawat inap Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat dr. Mohammad Hoesin Palembang.

#### 2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi persentase jumlah pemakaian obat kloramfenikol sebagai terapi demam tifoid di bagian rawat inap Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- b. Mengidentifikasi cara, frekwensi, dan lama pemberian obat kloramfenikol yang terdapat di bagian rawat inap Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- c. Mengidentifikasi obat yang paling banyak digunakan bersama dengan kloramfenikol dan kerasionalan dari penggunaan obat kloramfenikol dengan obat tersebut.

### **D. Manfaat penelitian**

1. Memberi gambaran tentang penggunaan kloramfenikol untuk terapi demam tifoid di bagian rawat inap Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat dr. Mohammad Hoesin Palembang.
2. Sebagai referensi bagi pihak yang berkepentingan untuk mengupayakan tindakan mengurangi ketidakkrasionalan penggunaan kloramfenikol untuk masa kedepannya
3. Sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Staf Pengajar Laboratorium Farmakologi FK.UNSRI. .Catatan Kuliah Farmakologi, bagian ketiga. FK. UNSRI.
2. Mutschler, Ernst. 1991. Dinamika Obat, edisi kelima. Bandung: ITB Bandung.
3. Ganeswarna, Sulistia. 1995. Farmakologi dan Terapi, edisi keempat. Jakarta: Gaya Baru
4. Siswondo.1995. Kimia Medisinal, edisi pertama. Airlangga University Press.
5. Jawetz, Ernst. 1960. Review of Medical Microbiology, edisi keempat. California: Lange Medical Publications.
6. Anwar, Zarkasih. 2003. Diktat Kuliah. FK. UNSRI
7. Noer, Sjaifoellah.1996. Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta: Balai Penerbit FK. Universitas Indonesia.
8. Katzung, Berttran. G. 2001. Farmakologi Dasar dan Klinik, edisi pertama. Salemba Medika
9. Radde, Ingeborg. C. 1999. Farmakologi dan Terapi Pediatri, edisi kedua. Jakarta: EGC.
10. Data obat di Indonesia, 1992, edisi kedelapan. Jakarta: P.T. Mampang Indah Pratama
11. Sibuea, Herdin. 1992, Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta: P.T. Rineka Cipta