

## GAMBARAN KLINIS PENDERITA DEMAM TIFOID DI RUANG ANAK RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTABARU

---

Ristiana Wibawati<sup>1)</sup>, Ni Luh Putu Eka Sudiwati<sup>2)</sup>, Neni Maemunah<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

<sup>2)</sup> Dosen Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

<sup>3)</sup> Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

Email : [jurnalpsik.unitri@gmail.com](mailto:jurnalpsik.unitri@gmail.com)

### ABSTRAK

Demam Tifoid merupakan suatu penyakit infeksi sistemik yang disebabkan oleh *Salmonella typhi* yang merupakan salah satu penyakit infeksi endemik di Asia. Di Indonesia Demam Tifoid masih tetap merupakan masalah kesehatan Masyarakat yang penularannya dapat terjadi pada anak maupun dewasa. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui Bagaimanakah Gambaran Klinis Penderita Demam tifoid Di Ruang Perawatan Anak RSUD Kotabaru. Desain penelitian dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan tujuan utama membuat gambaran atau deskripsi, menggunakan model pendekatan secara Retrospektif yakni mengumpulkan data berdasarkan data pada rekam medis. Berdasarkan hasil analisa data pada penelitian ini didapatkan bahwa dari 91 orang penderita Demam Tifoid yang diambil pada tahun 2010 di RSUD Kotabaru. Distribusi frekuensi Berdasarkan hasil pemeriksaan gejala klinis tersering pada akral hangat 90,1% (82 pasien), pada pemeriksaan Widal dengan titer 1/80 tersering dijumpai pada Widal Slide S.Ty-H berjumlah 100% (91 pasien). Berdasarkan Hasil Pemeriksaan Darah Leukosit yang tersering dijumpai pada nilai 5000-10.000 sebesar 48% (43 pasien), sedangkan berdasarkan hasil Trombosit yang tersering dijumpai pada nilai > 150.000 sebesar 87% (79 pasien). Kepada pihak Rumah Sakit agar memberikan penyuluhan kepada keluarga penderita untuk dapat mengenali gejala klinis yang sering dijumpai. Diharapkan pada masyarakat agar berperan aktif untuk mencegah terjadinya demam Tifoid

**Kata kunci :** Demam tifoid, gambaran klinis.

## **TIFOID FEVER SUFFERERS CLINICAL CHILD IN SPACE KOTABARU REGIONAL GENERAL HOSPITAL**

### **ABSTRACT**

*Typhoid fever is a systemic infectious disease caused by Salmonella Typhi, which is one of infectious diseases endemic in Asia. Typhoid Fever in Indonesia is still a public health problem that transmission can occur in children and adults. The purpose of this study is to find out How Clinical Overview Tifoid fever Patients In of RSUD Child Care Space Kotabaru. Research design in this research using descriptive method with the ultimate aim of making a picture or description, using the model of a retrospective approach to collect data that is based on data from in medical records. From the analysis of the data in this study found that of 91 people with typhoid fever who was taken in 2010 in hospitals Kotabaru. Based on the results of the frequency distribution of clinical symptoms common in warm akral 90.1% (82 patients), on examination with the Widal titer 1/80 common found in the Widal Slide S.Ty-H of 100% (91 patients). And based on the results of blood tests are most common leukocytes found in the 5000-10000 by 48% (43 patients), whereas according to the results found in Platelets are common values > 150 000 by 87% (79 patients). To the Hospital to provide counseling to the families of patients to be able to recognize the clinical symptoms that are often encountered. And expected the public to play an active role to prevent the occurrence of typhoid fever.*

**Keywords:** *Fever Tifoid, Clinical Overview*

### **PENDAHULUAN**

Di abad ke 19 demam tifoid masih merupakan penyebab kesakitan dan kematian utama di Amerika, namun sekarang kasusnya sudah sangat berkurang (Soewandojo dkk, 1998). Di Indonesia, demam tifoid merupakan penyakit infeksi menular yang dapat terjadi pada anak maupun dewasa. Anak

merupakan yang paling rentan terkena demam tifoid, walaupun gejala yang dialami anak lebih ringan dari dewasa. Kasus ini tersebar secara merata di seluruh provinsi.

Di Rumah Sakit Umum Daerah Kotabaru tercatat setiap tahunnya pasien demam tifoid pada anak-anak masih merupakan penyakit yang menduduki peringkat tiga besar penyakit di rawat

inap. Tahun 2009 tercatat ada 88 pasien (16,6%) dan pada 2010 meningkat menjadi 91 pasien (18,3%) yang dirawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Kotabaru (Data Rekam Medik RSUD Kotabaru). Berbagai upaya yang dilakukan untuk memberantas penyakit ini tampaknya belum memuaskan.

Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk lebih meneliti tentang “Gambaran Klinis Pasien Demam Tifoid di Ruang Perawatan Anak Rumah Sakit Umum Daerah Kotabaru” mengingat angka pasien demam tifoid banyak terjadi pada pasien anak, sehingga diharapkan kedepannya dari hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi atau acuan dalam penanganan pasien demam tifoid pada anak.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan *retrospektif*. Pengambilan sampel menggunakan *total sampling* sebanyak 91 pasien pada tahun 2010. Variabel yang diambil meliputi gejala klinis, tes widal, dan tes darah. Analisa data disajikan secara deskriptif dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan presentase.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data yang diperoleh dari Rekam Medik RSUD Kotabaru, diperoleh sebanyak 91 kasus demam tifoid priode Tahun 2010.

Tabel 1. Distribusi gejala klinis pasien demam tifoid

Gejala Klinis	Ada		Tidak Ada	
	f	(%)	f	(%)
Akral hangat	82	90,1	9	9,9
Lidah Kotor	78	85,7	13	14,3
Sariawan	21	23,1	70	76,9
Nyeri tekan epigastrik	64	70,3	27	29,7

Berdasarkan Tabel 1 hasil penelitian yang diperoleh dari gejala klinis pasien demam tifoid bahwa proporsi pasien yang menderita Demam tifoid gejala klinis yang banyak dijumpai

yakni, akral hangat 90,1%, lidah kotor 85,7%, Sariawan 23,1%, Nyeri tekan epigastrik 70,3%, Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Rampengan, (2008) bahwa pada sebagian

pasien lidah kotor dengan putih ditengah sedang tepi dan ujungnya kemerahan. Sesuai juga dengan teori yang dikemukakan oleh Hadinegoro, (2008) yang menyatakan bahwa walaupun gejala

klinis sangat bervariasi namun gejala yang timbul setelah inkubasi dapat dibagi dalam (1) demam, (2) gangguan saluran pencernaan, dan (3) gangguan kesadaran.

Tabel 2. Hasil pemeriksaan widal

Widal Slide Titer 1/80	(+)		(-)	
	f	(%)	f	(%)
S.Ty-O	55	60,4	36	39,6
S.Ty-H	91	100	0	0
S.Pty-AO	86	94,5	5	5,5
S.Pty-BO	57	62,6	34	37,4

Berdasarkan Tabel 2 bahwa didapatkan hasil penelitian Dari diatas dapat diketahui ternyata pasien dengan Widal Slide S.Ty-H pada pemeriksaan titer 1/80 yang sering dijumpai sebesar 100%. Dan dari data tersebut dapat dikatakan semua pasien dengan diagnosa demam tifoid mendapatkan hasil positif pada pemeriksaan widalnya. Hal ini sesuai pendapat yang dikemukakan Hadinegoro SRS,dkk (2001) bahwa uji serologi widal memeriksa antibodi aglutinasi terhadap antigen somatik (O), flagela (H) banyak dipakai untuk membuat diagnosis demam tifoid.

Tabel 3. Distribusi hasil pemeriksaan leukosit

Nilai	f	(%)
<5.000	16	17
5.000-10.000	43	48
>10.000	31	35
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100</b>

Tabel 4. Distribusi hasil pemeriksaan jumlah trombosit

Nilai	f	(%)
≤150.000	12	13
>150.000	79	87
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 3 diketahui Hasil pemeriksaan leukosit pada nilai 5.000-10.000 sebanyak 48% pasien. Pada nilai < 5.000 sebanyak 17% pasien. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pada pasien demam tifoid terdapat leukopenia. Sesuai dengan pendapat Hasan R, dkk. (2005) yang menyatakan terdapat gambaran leukopenia pada permulaan sakit.

Berdasarkan Tabel 4 tersebut dapat diketahui bahwa Hasil pemeriksaan trombosit yang tertinggi pada nilai >150.000 sebanyak 87% pasien. Dan terkecil pada nilai ≤ 150.000 sebanyak 13% pasien. Trombositopenia terjadi

pada 12 pasien dari 91 pasien demam tifoid. Hal ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Hasan R, dkk (2005) bahwa mungkin terdapat anemia dan trombositopenia ringan.

## KESIMPULAN

Proporsi terbesar Pasien Demam Tifoid berdasarkan Gejala Klinis yang sering dijumpai adalah Akral hangat berjumlah 90,1% pasien. Proporsi Pasien Demam Tifoid terbesar berdasarkan hasil pemeriksaan tes widal pada titer 1/80 adalah pasien dengan Widal Slide S.Ty-H yang berjumlah 100% pasien. Proporsi Pasien Demam Tifoid terbesar berdasarkan hasil pemeriksaan Leukosit adalah sebanyak 48% pasien. Proporsi Pasien Demam Tifoid terbesar berdasarkan hasil pemeriksaan trombosit yang terbanyak adalah yang memiliki nilai normal sebanyak 87% pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Hadinegoro SRS, Tumbelaka AR, Satari HI. 2001.. *Pengobatan Cefixime pada Demam Tifoid Anak*. Sari Pediatri.
- Hadinegoro. 2008. *Demam Tifoid pada Anak*. Disadur pada <http://medicastore.com/artikel/238/>

Demam\_Tifoid\_pada\_Anak\_Apa\_yang\_Perlu\_Diketahui.html. diakses pada tanggal 12 Mei 2012.

- Hassan R, dkk, 2005. *Buku Kuliah Ilmu Kesehatan Anak 2*, ed 11. Jakarta : Percetakan Infomedika.

- Lesser, C.F., Miller, S.I., Salmonellosis. 2005. In : Kasper, D.I., Braunwald, E., Fauci, A.S., Hauser, S.L., Longo, D.L., Jameson, J.L., (Ed.): *Harrison's Principle of Internal Medicine*, 16th edition, McGraw-Hill Companies, USA..

- Parry CM. 2002. *Tifoid fever*. N Engl J Med.

- Partini P. Tritanu dan Asti Proborini, 2003. *Demam Tifoid. Pediatrics Update*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.

- Pawitro UE, Noorvitry M, Darmowandowo W, 2002. *Demam Tifoid*. Dalam : Soegijanto S, Ed. *Ilmu Penyakit Anak : Diagnosa dan Penatalaksanaan*, edisi 1. Jakarta : Salemba Medika.

- Punjabi, N. H., 1998. *Cost Evaluation of Typoid Fever in Indonesia*. Medical Journal of Indonesia 7.

- Rampengan TH, *Diagnostik Demam Tifoid 2008. Penyakit infeksi tropik*

*pada anak, ed 2. Jakarta : Penerbit  
Buku Kedokteran EGC.*

Soewandojo, E., Suharto, Hadi, U., 1998.  
*Typoid Fever in Indonesia Clinical  
Picture, Treatment and Therapy.*  
Medical Journal of Indonesia.

World Health Organization. 2003.  
Diagnosis of tifoid fever, dalam :  
*Background document: The  
diagnosis, treatment and prevention  
of tifoid fever.*