

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Demam tifoid merupakan suatu penyakit infeksi sistemik dengan ciri penderita mengalami demam dan nyeri abdominal karena penyebaran dari bakteri *Salmonella* (eds Kasper dkk. 2005, hlm. 899). Demam tifoid terdapat di seluruh dunia, dan prevalensinya tinggi di negara-negara berkembang, khususnya di daerah tropis (Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia 2006, hlm. 3-4). Diperkirakan angka kejadian kasus 11-21 juta/tahun dan angka kematian sekitar 128.000-161.000/tahun, sebagian besar kasus terjadi di Asia Tenggara, Asia Selatan, dan Afrika Sub-Sahara (World Health Organization 2017, hlm. 3). Di Indonesia, demam tifoid merupakan penyakit yang bersifat endemis serta banyak ditemukan di kota besar. Insiden demam tifoid di Indonesia berkisar 350-810 per 100.000 penduduk (Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia 2006, hlm. 3-4). Prevalensi demam tifoid di Indonesia sebesar 1,6% dan menduduki urutan ke-5 penyakit menular yang terjadi pada semua umur di Indonesia, yaitu sebesar 6,0% serta menduduki urutan ke-15 dalam pola penyebab kematian semua umur di Indonesia, yaitu sebesar 1,6% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2008, hlm. 107, 277-278). Sebagian kasus demam tifoid terjadi pada rentang usia 3 – 19 tahun (eds Manangazira dkk. 2011, hlm. 6).

Gejala klinis demam tifoid ditandai dengan adanya keluhan demam yang terjadi pada sore atau malam hari, demam kontinyu merupakan karakteristik dari demam tifoid dan dikenal juga dengan kenaikan suhu secara lambat serta bertahap atau biasa disebut *step ladder fever* (Ogoina 2011). Gejala klinis lain adalah ditemukan sakit kepala, gangguan gastrointestinal seperti diare dan obstipasi, bau mulut yang tidak sedap karena demam yang lama, bibir kering dan pecah - pecah, sebagian pasien lidahnya tampak kotor dengan putih di tengah dan tepi serta ujungnya kemerahan, disertai perubahan kesadaran (eds Soedarmo dkk. 2015, hlm. 342; Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia 2006, hlm. 8). Pada pasien demam tifoid hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan gambaran

darah tepi yaitu jumlah leukosit rendah atau leukopenia. Hal ini terjadi karena depresi sumsum tulang belakang oleh endotoksin dari bakteri dan mediator endogen (eds Soedarmo dkk. 2015, hlm. 342; Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia 2006, hlm. 8). Terdapatnya leukopenia dan limfositosis relatif menjadi dugaan kuat seseorang menderita demam tifoid (Maelanti 2010, hlm. 2), namun banyak ditemukan laporan bahwa jumlah leukosit kebanyakan dalam batas normal atau leukositosis ringan, ditemukan pula eosinofilia dan monositosis pada hitung jenis leukosit, penurunan kadar hemoglobin, dan trombositopenia ringan. (eds Soedarmo dkk. 2015, hlm. 342; Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia 2006, hlm. 8).

DKI Jakarta merupakan salah satu provinsi dengan pasien demam tifoid yang banyak di Indonesia. Prevalensi nasional kejadian demam tifoid di Indonesia sebesar 1,6% dan DKI Jakarta memiliki prevalensi kejadian demam tifoid sebesar 1,44% yang berarti mendekati prevalensi nasional kejadian demam tifoid (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2008, hlm. 108). Menurut Profil Kesehatan DKI Jakarta tahun 2017 ada 32,52% rumah tidak sehat, 33,42% tempat pengelolaan makanan tidak memenuhi syarat hygiene dan sanitasi, dan 33,16% penduduk dengan akses sanitasi tidak layak yang berada di wilayah Jakarta Timur, sanitasi dan hygiene yang tidak layak merupakan faktor risiko terjadinya demam tifoid. Rumah Sakit Umum Daerah Budhi Asih (RSUD Budhi Asih) terletak di Kramat Jati, Jakarta Timur dan merupakan rumah sakit tipe B. Rumah sakit ini memiliki Poli Anak dan merupakan salah satu rumah sakit rujukan pasien dari puskesmas di wilayah Jakarta Timur, terbukti ditemukan ada 261 pasien yang terdiagnosis demam tifoid dan melakukan rawat inap di RSUD Budhi Asih dalam kurun waktu 2017 – 2018.

Pada penelitian Gayatri (2018) ditemukan terdapat hubungan antara tingkat demam dengan hasil pemeriksaan leukosit pada anak dengan demam tifoid usia 6-12 tahun di RSUD Tabanan, Bali, berbeda dengan penelitian Arifin dkk. (2009) didapatkan hasil bahwa tidak ditemukan hubungan tingkat demam dengan jumlah leukosit pada penderita demam tifoid yang dirawat di Bagian Anak RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2009. Berdasarkan uraian di atas, limfositosis relatif dan leukopenia adalah dugaan kuat pasien menderita demam tifoid sehingga peneliti

tertarik untuk melakukan penelitian hubungan jumlah leukosit dan persentase limfosit terhadap tingkat demam pada pasien anak dengan demam tifoid di RSUD Budhi Asih Tahun 2018 - Oktober 2019.

I.2 Rumusan Masalah

Indonesia merupakan salah satu negara dengan prevalensi demam tifoid yang tinggi dan berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang demam tifoid. Peneliti ingin mencari tahu apakah ada hubungan antara jumlah leukosit dan persentase limfosit terhadap tingkat demam pada pasien anak dengan demam tifoid, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut : Apakah terdapat hubungan antara jumlah leukosit dan persentase limfosit dengan tingkat demam pada pasien anak dengan demam tifoid?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara jumlah leukosit dan persentase limfosit dengan tingkat demam pada pasien anak dengan demam tifoid di RSUD Budhi Asih Tahun 2018 - Oktober 2019.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan jumlah leukosit terhadap tingkat demam pada pasien anak dengan demam tifoid.
- b. Mengetahui hubungan persentase limfosit terhadap tingkat demam pada pasien anak dengan demam tifoid.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan menambah pengetahuan, khususnya tentang hubungan antara jumlah leukosit dan persentase limfosit dengan tingkat demam pada pasien anak dengan demam tifoid di RSUD Budhi Asih Tahun 2018 - Oktober 2019.

I.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Ilmu Pengetahuan

Menambah data penelitian di bidang Ilmu Patologi Klinik sehingga penelitian ini dapat digunakan sebagai data pendahuluan, referensi, atau sebagai bahan acuan untuk penelitian selanjutnya.

b. Bagi Pelayanan Kesehatan

Memberikan informasi kepada petugas pelayanan kesehatan mengenai hubungan antara jumlah leukosit dan persentase limfosit dengan tingkat demam pada pasien anak dengan demam tifoid, sehingga dapat menjadi masukan dalam penanganan yang tepat pada pasien anak dengan demam tifoid sesuai hasil laboratorium darah tepi, yaitu jumlah leukosit dan persentase limfosit serta tingkat demam saat pertama kali masuk rumah sakit.

c. Bagi Peneliti

- 1) Menambah pengalaman pada penelitian observasional dan menambah wawasan di bidang patologi klinik terutama mengenai hubungan antara jumlah leukosit dan persentase limfosit dengan tingkat demam pada pasien anak dengan demam tifoid.
- 2) Mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan selama mengikuti proses pembelajaran di FK UPN “Veteran” Jakarta dengan dilakukannya penelitian ini.