

GAMBARAN JUMLAH TROMBOSIT PADA PENDERITA DEMAM TIPOID DI RSU SARI MUTIARA LUBUK PAKAM TAHUN 2025

Erlan Aritonang¹, Marti Silfia*², Malemta Tarigan³, Denrison Purba⁴

^{1,2,3,4}Program Studi Teknologi Laboratorium Medis, Universitas Sari Mutiara Indonesia Medan

Info Artikel

Riwayat Artikel:
Diterima: 09 Mei 2025
Direvisi: 13 Mei 2025
Diterima: 20 Mei 2025
Diterbitkan: 27 Mei 2025

Kata kunci: Demam tifoid, Trombosit

Penulis Marti Silfia

Email: marti.silfia26@gmail.com

Abstrak

Demam tifoid adalah infeksi yang dikarenakan oleh bakteri *Salmonella typhi*, yang dapat menyerang bagian saluran pencernaan. Penyakit ini adalah penyakit menular kronis yang bisa menyerang baik anak kecil maupun orang yang sudah umur 18 tahun ke atas. Menurut yang sudah tercatat dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2017, diperkirakan antara 17 juta kematian terjadi setiap tahunnya akibat demam tifoid. Pencarian ini untuk bertujuan menggambarkan jumlah trombosit di penderita demam tifoid di RSU Sari Mutiara Lubuk Pakam pada tahun 2024. Bersifat deskriptif, pencarian ini dilakukan di bulan Juni 2024. Untuk mendeskripsikan jumlah trombosit, digunakan alat hematology analyzer, dengan pengambilan 15 sampel secara acak (random sampling). Dari hasil penelitian, terlibat 3 pasien perempuan dan 12 pasien laki-laki. Dari 10 sampel darah (66,7%), jumlah trombosit ditemukan dalam batas normal, yaitu antara 150.000 hingga 400.000 mm³, sedangkan 5 sampel darah (33,33%) menunjukkan jumlah trombosit di bawah 150.000 mm³. Dengan demikian, karakteristik yang paling umum dari penyakit demam tifoid di RSU Sari Mutiara Lubuk Pakam pada tahun 2025 adalah laki-laki dengan persentase 80%, sementara perempuan mencakup 20%.

Jurnal Teknologi Kesehatan dan Ilmu Sosial (TEKESNOS)

e-ISSN: 2270-8907

Vol. 07. No. 01. Mei, 2025 (P23-28)

Homepage: <https://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/7>

DOI: <https://51544/tekesnos.v7i1.6110>



Copyright © 2025 by the Authors, Published by Program Studi: Sistem Informasi Fakultas Sain dan Teknologi Informasi Universitas Sari Mutiara Indonesia. This is an open access article under the CC BY-SA Licence ([Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)).

1. Pendahuluan

Demam tifoid adalah sebuah penyakit infeksi sistem akut sangat sering dijumpai di negara-negara berkembang, terutama di tempat tropis termasuk Indonesia. Penyakit ini dikarenakan oleh bakteri *Salmonella typhi* dan dapat menular melalui makanan atau minuman yang tercemar. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap penyebaran penyakit ini meliputi tingginya kepadatan penduduk, kurangnya kebersihan pribadi dan lingkungan, serta keterbatasan akses terhadap fasilitas kesehatan bagi sebagian besar masyarakat. (Rohman, 2018).¹

Menurut Para Pakar Dunia (WHO), di tahun 2017, tertulis adanya kasus tipes di berbagai belahan dunia diperkirakan berjumlah kurang lebih 17 juta dengan insiden mencapai 600.000 kematian setiap tahunnya. Penyakit ini tergolong endemik di Indonesia dan menjadi salah satu problem kesehatan masyarakat yang serius. Sebuah peristiwa terduga demam tifoid pada rumah sakit besar di Indonesia menunjukkan kecenderungan meningkat dari tahun ke tahun dengan kebanyakan kesakitan jumlah kematian berada di kisaran 0,6% hingga 5% dari populasi 500 dari setiap 100.000 warga.²

Demam tifoid atau yang sering disebut tifus abdominalis merupakan penyakit yang umum di jumpai di warga, baik di daerah kota-kota maupun desa-desa. Penyakit ini sangat terkait dengan tingkat kebersihan diri dan lingkungan sekitar. Demam tifoid adalah penyakit tularan yang dikarenakan oleh ada infeksi bakteri *Salmonella typhi*. Bakteri ini memproduksi endotoksin yang mempunyai sifat pirogenik, sehingga meningkatkan peradangan di lokasi perkembangbiakannya. Selain itu, bakteri ini juga merangsang produksi sitokin yang kuat oleh sel makrofag dalam jaringan yang mengalami peradangan, sehingga dapat menyebabkan timbulnya demam, serta dapat menimbulkan fokal-fokal infeksi pada jaringan yang terinfeksi (Rohman, 2018).³

Berdasarkan pengamatan klinik demam tifoid beragam variasi, dari awalan yang ringan sekali dan gejala yang khas (sindrom demam tifoid) sampai dengan awalan klinis parah disertai dengan komplikasi. Salah satu terapi pengobatan pada demam tifoid diobati dengan pemberian antibiotik yang tepat. Namun, pemberian antibiotik pada pasien tipes dapat

menyebabkan penekanan pada sumsum tulang, yang berarti mengurangi produksi sel darah di dalamnya. Salah satu kelainan hematologis yang terjadi adalah dapat menyebabkan jumlah trombosit menurun (trombositopenia) (Rohman, 2018).⁴

2. Metode

Data primer adalah informasi yang diperoleh secara langsung melalui pengukuran jumlah trombosit menggunakan alat *Hematology Analyzer*. Data sekunder yaitu sekumpulan informasi yang telah ada sebelumnya dan digunakan sebagai pelengkap data penelitian.

Tempat Penelitian

Proses penelitian berlangsung di RSUD Sari Mutiara Lubuk Pakam.

Waktu Penelitian

Pelaksanaan penelitian dilakukan bulan Mei 2025.

Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti, untuk menyelesaikan Program Studi di Teknik Laboratorium Medis, serta mengaplikasikan ilmu yang didapat selama perkuliahan dan magang.

2. Bagi institusi, sebagai bahan pembelajaran dan referensi bagi kalangan mahasiswa yang akan melakukan penelitian lebih lanjut dengan topik yang berhubungan dengan judul penelitian di atas.
3. Bagi pasien, sebagai bahan informasi untuk lebih menjaga kebersihan dan perlu konsultasi dengan dokter secara berkala.

Populasi

Populasi dari pencarian ini adalah pasien yang sudah melakukan pengecekan tubex di RSUD Sari Mutiara Lubuk Pakam.

Sampel

Sampel dalam penelitian ini melibatkan 15 pasien yang mengalami demam tifoid dan sudah melakukan pemeriksaan Widal di RSUD Sari Mutiara Lubuk Pakam pada bulan Mei 2025.

3. Hasil

Berdasarkan tabel yang disajikan, hasil pemeriksaan trombosit pada pasien tifus yang menjalani pemeriksaan laboratorium terhadap 15 sampel darah pada bulan Mei 2025 menunjukkan bahwa terdapat 5 pasien dengan jumlah trombosit yang menurun, mencatat persentase sebesar 33,3%. Sementara itu, 10 pasien lainnya menunjukkan jumlah trombosit yang normal dengan persentase 66,7%.

Tabel 4.1 Hasil Gambaran Jumlah Trombosit Pada Penderita Demam Tifod di RSUD Sari Mutiara Lubuk Pakam Tahun 2025

N O	Kode Sampel	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin	Trombosit sel/mm ³	Keterangan
1	S1	22	L	17.000	Menurun
2	S2	24	L	91.000	Menurun
3	S3	13	L	109.000	Menurun
4	S4	2	L	148.000	Menurun
5	S5	24	L	137.000	Menurun
6	S6	24	L	213.000	Normal
7	S7	19	P	300.000	Normal
8	S8	5	L	377.000	Normal
9	S9	18	P	223.000	Normal
10	S10	51	P	182.000	Normal
11	S11	20	L	160.000	Normal
12	S12	18	L	205.000	Normal

13	S13	2	L	156.000	Normal
14	S14	1	L	377.000	Normal
15	S15	13	L	218.000	Normal

Sumber: Penelitian yang dilakukan oleh RSU Sari Mutiara Lubuk Pakampada tahun 2025

Pada tabel 4.1 di atas terduga 5 sampel (33,3 %) jumlah trombosit menurun pada penderita demam tifoid dan sebanyak 10 sampel (66,7%) dengan nilai normal. Jadi kadar trombosit penderita demam tifoid sangat banyak yaitu pada pasien dengan kadar trombosit yang berada dalam rentang normal serta pasien yang memiliki nilai terendah trombositnya menurun.

4. Kesimpulan

Dari hasil penelitian tentang pemeriksaan Jumlah Trombosit Pada Penderita Demam Tifoid di RSU Sari Mutiara Lubuk Pakam dapat disimpulkan hasil persentase jumlah trombosit yang menurun yaitu sebanyak 5 orang (33,3%) dan yang normal yaitu sebanyak 10 orang (66,7%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa, tidak selamanya trombosit menurun sebagai dominan penyebab terjadinya demam tifoid.

Saran

1. Saran untuk Tenaga Medis

Pemantauan Trombosit:

Tenaga medis di RS diharapkan lebih memperhatikan pemantauan jumlah trombosit pada pasien demam tifoid, terutama untuk mencegah komplikasi seperti perdarahan atau trombositopenia berat.

Pendokumentasian Data:

Disarankan untuk melakukan pencatatan data laboratorium yang lebih terperinci dan sistematis terkait hasil pemeriksaan trombosit pasien demam tifoid, sehingga dapat digunakan untuk analisis lebih lanjut.

2. Saran untuk Rumah Sakit

Peningkatan Fasilitas Laboratorium:

RS diharapkan terus meningkatkan fasilitas laboratorium untuk pemeriksaan trombosit dan parameter hematologi lainnya guna mendukung diagnosis dan pemantauan pasien.

Pelatihan Staf Medis:

Memberikan pelatihan kepada staf medis terkait pentingnya pemantauan hematologi pada pasien infeksi tifoid untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

3. Saran untuk Peneliti Selanjutnya

Penelitian Lebih Lanjut:

Peneliti berikutnya disarankan untuk memperluas penelitian dengan menganalisis hubungan antara jumlah trombosit dengan komplikasi klinis pada pasien demam tifoid.

Variabel Tambahan:

Penelitian lanjutan dapat memasukkan variabel lain seperti kadar leukosit, hemoglobin, atau faktor risiko lain yang memengaruhi jumlah trombosit .

4. Saran untuk Masyarakat

Peningkatan Kesadaran:

Masyarakat diharapkan lebih sadar akan pentingnya menjaga kebersihan makanan dan minuman untuk mencegah infeksi tifoid.

Konsultasi Medis:

Masyarakat yang mengalami gejala demam tifoid disarankan untuk segera berkonsultasi ke fasilitas kesehatan guna mendapatkan diagnosis dan penanganan yang tepat.

5. Referensi

Jawetz, dkk. 2018. *Gambaran Jumlah Trombosit pada Penderita Demam Tifoid di RS Bhayangkara Kota Palembang Periode 1 Oktober-31 Desember 2018.*

Lestari Titik. (2016). *Asuhan Keperawatan Kultur Sumsum Tulang.* Yogyakarta: Nuha Medika.

Archer James. 2017. *Drug Resistant Salmonella Serotype Typhi. Edisi II.* CDC. United State.
Arif dan Mansjoer. 2013. Kapita Selekta Kedokteran. Edisi III. Media Aesculapius Penerbit FKUI. Jakarta

Physchogymania. 2019. Penyakit Yang disebabkan Oleh Bakteri Salmonella Typhi

Supriadi dan Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (FKUI) 2019. Penginfeksian *Salmonella thypsa* ke Dalam Anatomi Manusia.

Masriadi. 2019 *Sistem Hematology dan Immunologi.* Edisi II. Penerbit in Media: Jakarta.

Rakhman 2017, *Faktor resiko demam tifoid, usia, kebersihan tangan, lingkungan.*

Rohman.2018. *Karakteristikusia, jenis kelamin, tingkat demam, kadar hemoglobin, leukosit dan trombosit penderita demam tifoid pada pasien anak di RSU Anutaputra tahun 2018.* Medika Tadulako, Jurnal Ilmiah Kedokteran. Vol. 4 No. 2 Mei 2022

Riswanto. 2019. Pemeriksaan Laboratorium Hematologi. Edisi 1. Alfamedika dan Kanal Medika: Yogyakarta.

Desmawati. 2020 *Fungsi trombosit mempunyai peran penting dalam (hemostasis).*

Harjo. 2016. *Kapita Selekta Hematologi* Edisi 5. EGC: Jakarta.

Anonim, 2015. Definisi Trombosit Pada Penderita Demam Tifoid, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, hal. 201-205.

Depkes RI. 2018. Hubungan Trombosit Dengan Demam Tifoid, Berperan Penting Untuk Pengendalian Penyakit Demam Tifoid.

Padila. 2019. Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam. Yogyakarta: Nuha Medika.

Gandasoebrata. 2017. Penuntun Laboratorium Klinik. Jakarta: Dian Rakyat.

Jawetz dkk. 2018. *Mikrobiologi Kedokteran.* Edisi 25. EGC:Jakarta. 41,42,43.

Padila. 2022. Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam. Yogyakarta: Nuha Medika

Kementrian Kesehatan RI. 2020. Antisipasi Penyakit Menular Saat Banjir. Jakarta

Setiati, S., Idrus, A., Aru, W.S., Marcellus, S. K., Bambang, S., Ari, F. S., 2018. Buku Ajar Penyakit Dalam Jilid I Edisi VI Jakarta : Interna Publishing.