

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu komponen darah yang membantu menghentikan pendarahan akibat kerusakan pembuluh darah adalah keping darah, yang juga dikenal sebagai trombosit. Tubuh memanfaatkan sel-sel darah ini untuk membantu proses pembekuan darah setelah terjadi cedera, terutama ketika vasokonstriksi tidak cukup untuk menutup luka. Trombopoietin, suatu faktor humoral, merangsang sumsum tulang untuk memproduksi trombosit dengan cara memicu fragmentasi sitoplasma sel induknya, yaitu megakariosit. Pada kondisi trombositopenia, sel-sel yang tidak berinti ini mengalami proliferasi (Amelia et al., 2025).

Trombositopenia merupakan penurunan jumlah platelet di bawah batas normal ($<150.000/\mu\text{L}$), Trombositopenia juga kondisi yang dapat diklasifikasikan sebagai penanda keparahan demam tifoid. Demam tifoid yang menyebabkan trombositopenia berat membuat pasien rentan terhadap gangguan perdarahan serius seperti perdarahan saluran cerna dan perdarahan intracranial (Sukanto & Sari, 2025).

Peningkatan jumlah trombosit darah di atas kisaran normal $150.000\text{--}450.000/\mu\text{L}$ disebut sebagai trombositosis. Kondisi ini dapat disebabkan oleh trombosit yang berukuran lebih besar dari normal atau produksi trombosit yang berlebihan, yang sering kali dipicu oleh peradangan, infeksi, atau penyakit lainnya.. Peningkatan trombosit yang signifikan dapat meningkatkan risiko pembentukan bekuan darah abnormal yang dapat menyebabkan komplikasi serius seperti trombositosis Dimana kepingan darah melebihi batas normal $450.000/\mu\text{L}$ (Rosida et al., 2023).

Demam tifoid, atau yang sering disebut tipus adalah Bakteri Gram-negatif, terutama *Salmonella typhi* (sekitar 96% kasus) atau *Salmonella paratyphi* (sekitar 4% kasus), merupakan penyebab penyakit infeksi akut ini. Penyakit ini merupakan infeksi sistemik yang bersifat endemik di Indonesia. Sanitasi lingkungan yang buruk dan rendahnya tingkat kebersihan diri berkaitan langsung dengan penularan, yang terjadi dari orang ke orang melalui jalur fekal-oral (Sukanto & Sari, 2025).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Radina & Sanna, 2023) di RSUP Haji Adam Malik Medan, berdasarkan kelompok usia 12–25 tahun merupakan kelompok dengan frekuensi tertinggi penderita demam tifoid, yaitu sebesar 43,5% dari total responden. Usia produktif (12–25 tahun) dinilai lebih rentan mengalami demam tifoid karena kurangnya perhatian terhadap pola makan dan minuman serta kebersihannya. Selain itu, risiko paparan *Salmonella typhi* meningkat akibat seringnya melakukan aktivitas di luar ruangan serta kebiasaan mengonsumsi makanan atau minuman yang kebersihannya meragukan. Ditinjau dari segi jenis kelamin, persentase responden laki-laki yang menderita demam tifoid lebih tinggi, yakni sebesar 56,5%. Hasil ini sejalan dengan penelitian terkini yang menunjukkan bahwa laki-laki memiliki risiko lebih besar karena mereka lebih sering beraktivitas di luar ruangan dan cenderung kurang memperhatikan kebersihan makanan serta minuman yang mereka konsumsi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Efriani et al., 2024), hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien demam tifoid berada pada kategori usia remaja (12-25 tahun) dengan persentase sebesar 36,9%. Tingginya angka pada kelompok usia ini diduga berkaitan dengan kebiasaan makan di luar rumah yang meningkatkan risiko paparan bakteri *Salmonella typhi*. Dari sisi jenis kelamin, pasien perempuan mendominasi dengan persentase 53,6%, sedikit lebih tinggi dibandingkan pasien laki-laki yang sebesar 46,4%. Hal ini mengindikasikan bahwa kelompok remaja dan perempuan memiliki kerentanan yang signifikan terhadap infeksi sistemik di wilayah tersebut.

Demam tifoid masih menjadi masalah kesehatan utama. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan terdapat 17 juta kasus tifoid di seluruh dunia pada tahun 2017, dengan perkiraan 600.000 kematian setiap tahunnya. Penyakit ini bersifat endemik di Indonesia dan menjadi ancaman serius bagi kesehatan masyarakat. Seiring berjalannya waktu, kasus demam tifoid semakin sering ditemukan di rumah sakit-rumah sakit besar di Indonesia, dengan angka kematian berkisar antara 0,6% hingga 5% dari populasi (Aritonang et al., 2025).

Demam tifoid merupakan ancaman kesehatan yang serius di Indonesia karena gejalanya bisa berkembang dari sekadar demam ringan hingga menjadi kondisi sangat berat. Bahaya utama dari penyakit ini adalah jika terlambat terdeteksi,

kondisi pasien bisa memburuk dengan cepat dan berisiko menyebabkan kematian. Beberapa komplikasi berbahaya yang sering muncul adalah infeksi luas atau sepsis (10,1%), gangguan hati (8,9%), perdarahan di usus (5,7%), hingga kebocoran usus (0,6%). Pada pasien anak yang mengalami komplikasi tersebut, risiko meninggal dunia meningkat antara 1% sampai 5%. Bahkan, jika penderita tidak mendapatkan pengobatan yang memadai, angka kematiannya secara umum bisa melonjak sangat tinggi, yaitu antara 12% hingga 30% (Lestari & Arguni, 2017).

Demam tifoid tergolong dalam penyakit endemik dan dengan prevalensi sebesar 1,7%, penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018. Sebagian besar pasien tifus adalah anak-anak dan remaja (usia 0–19 tahun), dengan prevalensi kasus tertinggi ditemukan pada kelompok usia 5–14 tahun (1,9%), diikuti oleh kelompok usia 1–4 tahun (1,6%), kelompok usia 15–24 tahun (1,5%), dan kelompok usia di bawah 1 tahun (0,8%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien tifus di Indonesia adalah anak-anak dan remaja (usia 0–19 tahun) (Sukanto & Sari, 2025).

Laporan Kemenkes RI tahun 2020, kasus demam tifoid di Indonesia terjadi peningkatan sekitar 15,4% 10.000 per penduduk dan menyebabkan kematian sekitar 350-810 per 100.000 penduduk untuk wilayah khususnya daerah Sumatera Utara (Agree et al., 2025)

Dari survei awal yang telah dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Medan diperoleh informasi dari petugas laboratorium dengan tingginya angka kejadian demam tifoid menunjukkan bahwa pada tahun 2024, tercatat sebanyak 602 pasien positif demam tifoid, dengan rata-rata 30 hingga 64 pasien setiap bulannya. Angka ini mengalami peningkatan pada tahun 2025, di mana jumlah total pasien mencapai 702 orang dengan frekuensi bulanan yang lebih tinggi, yakni berada pada rentang 30 hingga 79 pasien. Hal ini mengindikasikan bahwa angka penyakit demam tifoid terjadi peningkatan di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Medan, sehingga perlu dilakukan penelitian mendalam.

Maka dari itu Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Gambaran jumlah trombosit pada pasien demam tifoid di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Medan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran jumlah kadar trombosit pada pasien tifoid dengan tubex positif di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Medan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran jumlah trombosit pada pasien demam tifoid di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Medan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hasil pasien demam tifoid yang memiliki jumlah trombosit normal, terlalu rendah (trombositopenia), atau terlalu tinggi (trombositosis) di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Medan.
- b. Mengetahui hasil pasien demam tifoid berdasarkan usia dan jenis kelamin di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Medan.

D. Manfaat Penelitian

Karya ini dapat digunakan sebagai sarana pembelajaran di bidang hematologi serta menyajikan informasi penting mengenai jumlah trombosit pada kasus demam tifoid. Selain itu, karya ini turut memajukan pengetahuan medis khususnya dalam bidang penyakit infeksi dan hematologi dan dapat dijadikan referensi bagi penelitian mendatang mengenai kelainan hematologis serta demam tifoid.