

Signs and Symptoms in Children Typhoid Fever Patients at Al-Ihsan Hospital Bandung

¹Rizky Noer Munggaran, ²Suganda Tanuwidjaja, ³Buti Azfiani Azhali

¹ Prodi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung

²Bagian Ilmu Kesehatan Anak FK Unisba

³ Bagian Ilmu Kesehatan Anak FK Unisba

Abstract. Typhoid fever in children is an infectious disease caused by *Salmonella typhi* bacteria. According to WHO it is estimated that there are around 21 million cases and 222,000 deaths related to typhoid fever each year. The purpose of this study is to describe the signs and symptoms of typhoid fever in pediatric patients. This research was carried out by descriptive observational with cross sectional design using medical record data of typhoid fever patients in Al-Ihsan General Hospital in 2017. Data collection and processing were taken by systemic random sampling fulfilling inclusion and exclusion criteria, 79 people were taken from the data. From the results of this study it was found, that the age most affected by typhoid fever is age 5-10 years, symptoms found fever (100.0%), vomiting (50.6%), nausea (49.4%), abdominal pain (31.6%), cough (13.9%), constipation (7.6%), runny nose (7.6%), headache (6.3%), diarrhea (5.1%), pain swallowing (2.5%), joint pain (2.5%), and decreased appetite (1.3%), whereas the signs found were, fever (100.0%), epigastric tenderness (96.2 %), typhoid tongue (7.6%), anemia conjunctiva (2.5%), hepatomegaly (1.3%), lymphadenopathy (1.3%), and no one experiencing rose spot. In pediatric patients diagnosed with typhoid fever <5 years of age, specific symptoms and signs are found, namely diarrhea, while the age of children to adults is found with specific symptoms and signs of constipation. In typhoid fever there are no specific symptoms and signs based on age, but signs and symptoms of typhoid fever are found to be fever. This is due to various signs and symptoms of typhoid fever, making it difficult to determine the diagnosis.

Keywords: signs, symptoms, typhoid fever

Tanda dan Gejala pada Pasien Demam Tifoid Anak Di RSUD Al-Ihsan Bandung

Abstrak. Demam tifoid pada anak merupakan penyakit infeksi yang diakibatkan oleh bakteri *Salmonella typhi*. Menurut WHO diperkirakan sekitar 21 juta kasus dan 222.000 kematian terkait demam tifoid pada setiap tahunnya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran tanda dan gejala demam tifoid pada pasien anak. Penelitian ini dilakukan secara observasional deskriptif dengan rancangan cross sectional menggunakan data rekam medik pasien demam tifoid di RSUD Al-Ihsan tahun 2017. Pengumpulan dan pengolahan data diambil secara *systemic random sampling* memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, data diambil sebanyak 79 orang. Dari hasil penelitian yang dilakukan ini ditemukan, bahwa usia yang paling banyak terkena demam tifoid yaitu usia 5-10 tahun, gejala yang ditemukan demam (100,0%), muntah (50,6%), mual (49,4%), nyeri perut (31,6%), batuk (13,9%), konstipasi (7,6%), pilek (7,6%), sakit kepala (6,3%), mencret (5,1%), nyeri menelan (2,5%), nyeri sendi (2,5%), dan nafsu makan turun (1,3%), sedangkan tanda yang ditemukan yaitu, demam (100,0%), nyeri tekan epigastrik (96,2%), tifoid tongue (7,6%), konjungtiva anemia (2,5%), hepatomegali (1,3%), limfadenopati (1,3%), dan tidak ada yang mengalami *rose spot*. Pada pasien anak yang didiagnosis demam tifoid usia <5 tahun ditemukan gejala dan tanda yang khusus yaitu diare, sedangkan usia anak sampai dengan dewasa ditemukan gejala dan tanda yang khusus yaitu konstipasi. Pada demam tifoid tidak ada gejala dan tanda yang spesifik berdasarkan usia, tetapi tanda dan gejala pada demam tifoid ditemukan demam. Hal ini dikarenakan tanda dan gejala demam tifoid yang bermacam-macam sehingga sulit untuk menentukan diagnosis.

Kata kunci : demam tifoid, gejala, tanda

Korespondensi: Rizky Noer Munggaran, Program Pendidikan Sarjana Kedokteran Universitas Islam Bandung, Jalan Hariangbanga no. 2 Bandung. Email: rizkynoer96@yahoo.com

Pendahuluan

Demam tifoid adalah penyakit infeksi yang diakibatkan oleh bakteri *Salmonella typhi*. Penyakit ini ditransmisikan melewati makanan atau minuman yang terkontaminasi oleh feses atau urin dari orang yang terinfeksi. Menurut WHO telah memperkirakan bahwa 12.5 juta kasus terjadi setiap tahun di seluruh dunia. Demam tifoid di Indonesia berdasarkan data Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) tahun 2013 adalah sekitar 81% per 100.000. Di daerah Jawa Barat angka kejadian demam tifoid adalah sekitar 17% . Pada umur 5-14 tahun yang paling sering terkena demam tifoid.^{1,2,3,4,5}

Gejala demam tifoid yaitu, demam, malaise, anoreksia, mialgia, nyeri kepala, nyeri perut, mual, muntah dan batuk. Sedangkan tanda dari demam tifoid yaitu, bradikardi relatif, hepatomegali dan splenomegali. Penegakan diagnosis demam tifoid menjadi cukup sulit bila tidak adanya gejala atau tanda yang spesifik.^{1,2,3,4,5,6} Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka tujuan dalam penelitian ini yaitu, “mendeskripsikan tanda dan gejala pada pasien anak yang didiagnosis demam tifoid di RSUD

Al-Ihsan.”

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat observasional *deskriptif* dengan rancangan *cross sectional* menggunakan data rekam medik pasien demam tifoid di RSUD Al-Ihsan tahun 2017. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Jl. Ki Astramanggala, Baleendah Bandung-40381 dan penelitian dilakukan pada Maret 2018 sampai dengan April 2018. Subyek penelitian ini adalah pasien anak yang berusia 5-14 tahun. Kriteria inklusi pada kasus ini adalah pasien anak dengan diagnosis demam tifoid di RSUD Al-Ihsan dan pasien anak usia 5-14 tahun. Pasien demam tifoid dengan komplikasi atau penyakit penyerta misalnya gizi buruk, tuberkulosis, infeksi saluran kemih, demam berdarah dengue, atau campak tidak diikutsertakan. Data dimasukan dan diolah menggunakan program *Statistical Product and Service Solution (SPSS) for Windows* versi 18.0. Data tersebut disajikan dalam jumlah dan persentase.

Hasil

Tabel 1 Distribusi gambaran gejala pada anak yang di diagnosis demam tifoid

| No | Gejala pada anak yang di diagnosis demam tifoid | Ya | |
|----|---|----|-------|
| | | N | % |
| 1. | Demam | 79 | 100,0 |
| 2. | Muntah | 40 | 50,6 |

| | | | |
|-----|-------------------|----|------|
| 3. | Mual | 39 | 49,4 |
| 4. | Nyeri perut | 25 | 31,6 |
| 5. | Batuk | 11 | 13,9 |
| 6. | Konstipasi | 6 | 7,6 |
| 7. | Pilek | 6 | 7,6 |
| 8. | Sakit kepala | 5 | 6,3 |
| 9. | Mencret | 4 | 5,1 |
| 10. | Nyeri menelan | 2 | 2,5 |
| 11. | Nyeri sendi | 2 | 2,5 |
| 12. | Nafsu makan turun | 1 | 1,3 |

Pada tabel 1 terlihat bahwa pasien anak gejala yang ditemukan yaitu, demam 79 orang (100,0%), muntah 40 orang (50,6%), mual 39 orang (49,4%), nyeri perut 25 orang (31,6%), batuk 11 orang (13,9%),

konstipasi 6 orang (7,6%), pilek 6 orang (7,6%), sakit kepala 5 orang (6,3%), mencret 4 orang (5,1%), nyeri menelan 2 orang (2,5%), nyeri sendi 2 orang (2,5%), dan nafsu makan turun 1 orang (1,3%).

Tabel 2 Distribusi gambaran gejala berdasarkan usia pada anak yang didiagnosis demam tifoid

| No | Gejala | Usia | | | |
|-----|-------------------|------------|-------|-------------|-------|
| | | 5-10 tahun | | 11-14 tahun | |
| | | N | % | n | % |
| 1. | Demam | 60 | 100,0 | 19 | 100,0 |
| 2. | Batuk | 10 | 16,7 | 1 | 5,3 |
| 3. | Pilek | 5 | 8,3 | 1 | 5,3 |
| 4. | Nyeri perut | 19 | 31,7 | 6 | 31,6 |
| 5. | Nyeri menelan | 2 | 3,3 | 0 | 0,0 |
| 6. | Mual | 27 | 45,0 | 12 | 63,2 |
| 7. | Muntah | 28 | 46,7 | 12 | 63,2 |
| 8. | Mencret | 3 | 5,0 | 1 | 5,3 |
| 9. | Konstipasi | 6 | 10,0 | 0 | 0,0 |
| 10. | Sakit kepala | 4 | 6,7 | 1 | 5,3 |
| 11. | Nyeri sendi | 1 | 1,7 | 1 | 5,3 |
| 12. | Nafsu makan turun | 1 | 1,7 | 0 | 0,0 |

Pada Tabel 2 terlihat bahwa pada pasien kelompok usia 5-10 tahun gejala yang ditemukan yaitu, demam (100%), muntah (46,7%), mual (45%), nyeri perut (31,7%), batuk (16,7%), konstipasi (10%), pilek (8,3%), sakit kepala (6,7%), mencret (5%), nyeri menelan (3,3%), nyeri sendi (1,7%), dan nafsu makan

turun (1,7%).

Pada pasien kelompok usia 11-14 tahun gejala yang ditemukan yaitu, demam (100%), mual (63,2%), muntah (63,2%), nyeri perut (31,6%), batuk (5,3%), pilek (5,3%), mencret (5,3%), sakit kepala (5,3%), dan nyeri sendi (5,3%).

Tabel 3 Distribusi gambaran tanda anak yang didiagnosis demam tifoid

| No | Tanda anak yang di diagnosis demam tifoid | Ya | |
|----|---|----|-------|
| | | N | % |
| 1. | Demam | 79 | 100,0 |
| 2. | Nyeri tekan epigastrik | 76 | 96,2 |
| 3. | Tifoid tongue | 6 | 7,6 |
| 4. | Konjungtiva anemia | 2 | 2,5 |
| 5. | Hepatomegali | 1 | 1,3 |
| 6. | Limpadenopati | 1 | 1,3 |
| 7. | Rose spot | 0 | 0,0 |

Pada tabel 3 terlihat bahwa pasien anak tanda yang ditemukan yaitu, demam sebanyak 79 orang (100,0%), nyeri tekan epigastrik sebanyak 76 orang (96,2%), tifoid tongue sebanyak 6 orang (7,6%),

konjungtiva anemia sebanyak 2 orang (2,5%), hepatomegali sebanyak 1 orang (1,3%), limfadenopati sebanyak 1 (1,3%), dan tidak ada yang mengalami *rose spot*.

Tabel 4 Distribusi gambaran tanda berdasarkan usia pada anak yang didiagnosis demam tifoid

| No | Tanda | Usia | | | |
|----|------------------------|------------|-------|-------------|-------|
| | | 5-10 tahun | | 11-14 tahun | |
| | | N | % | N | % |
| 1. | Demam | 60 | 100,0 | 19 | 100,0 |
| 2. | Nyeri tekan epigastrik | 58 | 97,7 | 18 | 94,7 |
| 3. | Konjungtiva anemia | 2 | 3,3 | 0 | 0,0 |
| 4. | Tifoid tongue | 5 | 5,0 | 1 | 5,3 |
| 5. | Hepatomegali | 1 | 1,7 | 0 | 0,0 |
| 6. | Limpadenopati | 0 | 0,0 | 1 | 5,3 |
| 7. | Rose spot | 0 | 0,0 | 0 | 0 |

Pada tabel 4 terlihat bahwa pada pasien kelompok usia 5-10 tahun tanda yang ditemukan yaitu, demam (100%), nyeri tekan epigastrik (97,7%), tifoid tongue (5%), konjungtiva anemia (3,3%), dan hepatomegali (1,7%). Sedangkan pasien kelompok usia 11-14 tahun tanda yang ditemukan yaitu, demam (100%), nyeri tekan epigastrik (94,7%), tifoid tongue (5,3%), dan limfadenopati (5,3%).

Pembahasan

Pada pasien yang terkena demam tifoid sebagian besar pada umur 5-10 tahun. Hal tersebut sama seperti penelitian Modi dkk⁷ yaitu yang terkena demam tifoid pada umur 6-10 tahun. Hal ini, dikarenakan menurut penelitian Hilda dkk⁸ pada usia 5-10 tahun sering melakukan kebiasaan yang buruk, contohnya kebiasaan tidak mencuci tangan sebelum makan dan kebiasaan jajan sembarangan.

Demam merupakan keluhan utama yang ditemukan pada pasien yang didiagnosis demam tifoid. Hal tersebut hampir sama dengan penelitian sebelumnya oleh Modi dkk⁷, Rianti dkk⁹, dan Comeau dkk¹⁰. Untuk keluhan yang terbanyak kedua setelah demam adalah keluhan gastrointestinal yaitu, muntah (50,6%), mual (49,4%), dan nyeri perut (31,6%). Modi melaporkan bahwa keluhan gastrointestinal tersering ditemukan adalah nyeri perut (57%) dan muntah (50%), begitu pula dengan penelitian Comeau dkk¹⁰, sedangkan pada penelitian Rianti dkk⁹ menemukan keluhan gastrointestinal tersering adalah anoreksia (54%). Pada penelitian Comeau dkk¹⁰ berbeda,

dikarenakan adanya perbedaan usia pada penelitian tersebut yang menggunakan usia pasien <18 tahun. Sedangkan pada penelitian Modi dkk⁷ berbeda, karena pada penelitian tersebut menggunakan pasien yang berusia <12 tahun. Pada penelitian Rianti dkk⁹ berbeda, maka dikarenakan adanya perbedaan dari pengambilan usia pasien yang menggunakan pasien yang berusia 0 bulan – 18 tahun.

Tanda yang paling sering di dapatkan pada pasien adalah demam (100%), nyeri tekan epigastrik (96,2%) dan tifoid tongue (7,6%). Menurut penelitian Modi dkk⁷, tanda yang paling sering ditemukan pada pasien demam tifoid adalah wajah toksik (92%) dan *tifoid tongue* (66%), pada penelitian ini wajah toksik tidak ditemukan dan *tifoid tongue* ditemukan 6 orang (7,6%). Sedangkan, menurut Rianti dkk⁹ tanda yang paling sering ditemukan adalah *hepatomegaly* (29%) dan nyeri tekan abdomen (20%), pada penelitian ini *hepatomegaly* ditemukan 1 orang (1,3%) dan nyeri tekan abdomen tidak ditemukan. Pada penelitian Modi dkk⁷ dan Rianti dkk⁹ tidak ditemukan adanya tanda demam. Serupa dengan penelitian Rianti dkk⁹, dan Modi dkk⁷, penelitian kami tidak mendapatkan *rose spot* pada seluruh subjek. Hal tersebut mungkin karena warna kulit kecoklatan pada penduduk Indonesia, biasanya *rose spot* ditemukan pada warna kulit putih. Pada penelitian Rianti dkk⁷ berbeda, dikarenakan perbedaan waktu lama penelitian, karena Rianti dkk⁷ melaksanakan penelitian dengan waktu sekitar 5 tahun.

Pada penelitian ini kelompok usia 5-14 tahun ditemukan tanda dan gejala yaitu, demam, mual, muntah dan nyeri tekan epigastrik. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Farhana dkk¹¹ berbeda, gejala dan tanda yang ditemukan yaitu diare, nyeri kepala dan penurunan nafsu makan. Hal ini dikarenakan waktu penelitian yang lama.

Demam tifoid pada pasien anak yang didiagnosis demam tifoid, memiliki gejala dan tanda yang khusus. Pada usia <5 tahun memiliki tanda dan gejala yang khusus yaitu diare, sedangkan pada usia 5-26 tahun memiliki tanda dan gejala khusus yaitu konstipasi. Hal ini berbeda dikarenakan perubahan morfologi infeksi S.Typhi yang kurang mencolok pada usia <5 tahun dibanding dengan usia anak sampai dengan dewasa.

Kesimpulan

Pada demam tifoid tidak ada gejala dan tanda yang spesifik, tetapi ditemukan tanda dan gejala yaitu demam.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih untuk RSUD Al-Ihsan Bandung, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung, keluarga, sahabat, serta seluruh pihak yang telah membantu terlaksananya penelitian ini.

Pertimbangan Masalah Etik

Kerahasiaan subjek penelitian dilakukan dengan cara tidak mencantumkan identitas (nama, alamat) pada hasil analisis penelitian. Semua data dan identitas hanya digunakan

untuk keperluan mengolah data dalam penelitian.

Daftar Pustaka

- World health organization (WHO). *typhoid fever*. Januari. 2018. [Diunduh tanggal 2 Februari 2018]. Tersedia dari: www.who-int.pdf
- Garna H, Sjahrodji AM, Setiabudi D. Pedoman Diagnosis Dan Terapi Ilmu Kesehatan Anak. 5th ed. Bandung;2014. hlm. 409
- Ashkenazi S, Cleary TG. Ilmu Kesehatan Anak Nelson. 15th ed. Jakarta; 2012. hlm.970
- Depkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Dinas Kesehatan Jawa Barat. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2012. (Dinas Kesehatan Jabar). hlm.40
- Setiana,GP, Kautsar,AP. Perbandingan Metode Diagnosis Demam Tifoid Comparison Of Methods For Diagnosis of Typhoid Fever. *Farmaka*;14(1): hlm.94
- Modi R. Clinical profile and treatment outcome of typhoid fever in children at a teaching hospital, Ahmedabad, Gujarat, India. *Int J Med Sci Pub Health* 2016;5:212-16.
- Nuruzzaman, H dan Syahrul,F. (2016). Analisis Risiko Kejadian Demam Tifoid Berdasarkan Kebersihan Diri dan Kebiasaan Jajan di Rumah. *Jurnal Berkala*

- Epidemiologi. Vol 4 No. 1
Januari 2016. Surabaya: FKM
UA Unair.
- Lestari,P dan Arguni,E. (2017). Profil
Klinis Anak dengan Demam
Tifoid di Rumah Sakit Umum
Pusat Dr Sardjito Yogyakarta
Profil Klinis Anak dengan
Demam Tifoid di Rumah Sakit
Umum Pusat Dr Sardjito
Yogyakarta. Vol 19 No. 3,
Oktober 2017.
- Comeau JL, Tran TH, Moore DL, Phi
CM, Quach C. Salmonella
enterica serotype typhi
infections in a Canadian
pediatric hospital: a
retrospective case series.
CMAJ Open 2013;1:E56–61.
- Khanam F, Sayeed MA, Choudhury
FK, Sheikh A, Ahmed D,
Goswami D, Hossain ML,
Brooks A, Calderwood SB,
Charles RC, Cravioto A.
Typhoid fever in young
children in Bangladesh:
clinical findings, antibiotic
susceptibility pattern and
immune responses. PLoS
neglected tropical diseases.
2015 Apr 7;9(4):e0003619.