

KARAKTERISTIK USIA, JENIS KELAMIN, DAN PENGOBATAN PENDERITA DEMAM TYPHOID PADA ANAK YANG MENJALANI RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT IBNU SINA PERIODE 2024

Ilmi Anggrainy Pratiwi¹, Yusriani Mangarengi^{2*}, Sidrah Darma³, Andi Husnia Esa⁴, Santriani Hadi⁴

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

²Departemen Mikrobiologi, Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia, RSP Ibnu Sina YW UMI, Makassar, Indonesia

³Departemen Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia, RSP Ibnu Sina YW UMI, Makassar, Indonesia

⁴Departemen Parasitologi, Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia, RSP Ibnu Sina YW UMI, Makassar, Indonesia

*Corresponding author: Telp: 6281350508960, email: yusriani.mangarengi@umi.ac.id

ABSTRAK

Demam typhoid merupakan penyakit infeksi bakteri yang disebabkan oleh *Salmonella typhi* yaitu suatu bakteri gram-negatif.¹ Demam merupakan gejala utama demam typhoid. Demam dengan durasi panjang dapat membahayakan keselamatan anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik usia, jenis kelamin, serta jenis pengobatan pada pasien anak penderita demam tifoid yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Yw-Umi Makassar periode Januari–Desember 2024. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan data sekunder berupa rekam medis sebanyak 133 pasien anak berusia <18 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kasus demam tifoid paling banyak terjadi pada bulan Maret (13,5%). Berdasarkan distribusi usia, kelompok usia 1–5 tahun merupakan yang paling dominan (51,1%), diikuti usia 6–10 tahun (34,6%). Pasien laki-laki lebih banyak dibanding perempuan, masing-masing 54,9% dan 45,1%. Terkait terapi, obat yang paling sering digunakan adalah paracetamol (23,3%) dan ceftriaxone (18,8%), disertai pemberian cairan infus dan terapi pendukung lainnya. Hasil ini menunjukkan bahwa demam tifoid pada anak di Kota Makassar masih tinggi terutama pada usia balita, dengan kecenderungan lebih banyak terjadi pada laki-laki serta memerlukan terapi kombinasi antipiretik dan antibiotik.

Kata kunci: demam tifoid, anak, karakteristik pasien, pengobatan, rumah sakit

ABSTRACT

*Typhoid fever is a bacterial infection caused by *Salmonella typhi*, a gram-negative bacterium. Fever is the main symptom of typhoid fever. Prolonged fever can be life-threatening for children. This study aims to identify the age distribution, gender characteristics, and treatment patterns among pediatric patients with typhoid fever hospitalized at Ibnu Sina YW-UMI Hospital Makassar during January–December 2024. A descriptive design was employed using secondary data from medical records of 133 children under 18 years of age. The findings revealed that typhoid fever cases peaked in March (13.5%). Children aged 1–5 years represented the largest proportion of cases (51.1%), followed by those aged 6–10 years (34.6%). Male patients accounted for a higher proportion than females, with 54.9% and 45.1%, respectively. The most commonly administered treatments were paracetamol (23.3%) and ceftriaxone (18.8%), along with intravenous fluids and other supportive therapies. These results indicate that pediatric typhoid fever remains prevalent*

in Makassar, especially among young children, with higher incidence in males, and commonly requires combined antipyretic and antibiotic therapy.

Keywords: *typhoid fever, pediatric patients, characteristics, treatment, hospital*

PENDAHULUAN

Demam typhoid merupakan penyakit infeksi bakteri yang disebabkan oleh *Salmonella typhi* yaitu suatu bakteri gram-negatif.¹ Demam merupakan gejala utama demam typhoid. Demam dengan durasi panjang dapat membahayakan keselamatan anak.² Demam typhoid disebabkan oleh bakteri *Salmonella sp*, dimana bentuk bakteri tersebut adalah bentuk batang, gram negatif,³ yang dapat hidup dalam saluran pencernaan manusia maupun hewan. *Salmonella sp* masuk bersama dengan makanan dan minuman yang tercemar yang dapat menyebabkan demam enterik, yang di mana demam enterik dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu demam typhoid atau tipus (typhus) yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi* (*S. Typhi*).²

Menurut World Health Organization (WHO) 11 hingga 21 juta kasus demam typhoid diperkirakan terjadi pada tahun 2020, bersama dengan sekitar 128.000 hingga 161.000 kasus kematian per tahun. Sulawesi Selatan melaporkan demam typhoid melebihi 2500/100.000 penduduk. Situasi demam typhoid di Sulawesi Selatan dalam lima tahun terakhir mengalami fluktuasi. Demam typhoid juga banyak terjadi terutama di negara-negara berkembang karena berkaitan dengan sanitasi yang kurang baik.⁴

Manifestasi klinis demam typhoid yang timbul dapat bervariasi dari gejala ringan hingga berat. Gejala demam typhoid yang sering ditemukan adalah demam, malaise, nyeri perut dan konstipasi.⁵ Pemeriksaan kultur merupakan pemeriksaan gold standard dalam menegakkan diagnosis demam typhoid, namun pemeriksaan ini jarang dilakukan. Pilihan terapi lini pertama dari demam typhoid adalah kloramfenikol, namun seiring dengan meningkatnya resistensi bakteri terhadap kloramfenikol ini,^{6,7} kloramfenikol dan

amoksisilin merupakan antibiotika yang cost-effective sebagai terapi demam typhoid.^{8,9,10}

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengetahui apa karakteristik usia, jenis kelamin, dan pengobatan penderita demam typhoid pada anak di **Rumah Sakit Ibnu Sina Yw-Umi Makassar Periode 2024**.

METODOLOGI

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian deskriptif. Data yang digunakan pada penelitian ini merupakan data sekunder berupa rekam medik penderita demam typhoid pada anak di Rumah Sakit Ibnu Sina Yw-Umi Makassar pada tahun 2024. Lokasi penelitian dilakukan di Rumah Sakit Ibnu Sina Yw-Umi Makassar, sedangkan waktu penelitian direncanakan pada Juli–Agustus 2025. Populasi penelitian ini adalah data rekam medik rawat inap pasien anak penderita demam typhoid di Rumah Sakit Ibnu Sina Yw-Umi Makassar pada tahun 2024. Pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling dengan mengambil seluruh data rekam medis penderita demam typhoid pada anak berusia <18 tahun di rumah sakit tersebut pada tahun 2024. Kriteria inklusi penelitian ini meliputi: (1) pasien di Rumah Sakit Ibnu Sina Yw-Umi dengan catatan rekam medik lengkap yang terdiagnosis demam typhoid periode 2024, dan (2) pasien demam typhoid anak yang berusia <18 tahun. Adapun kriteria eksklusi adalah rekam medik dan data pasien yang tidak lengkap. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data rekam medis penderita demam typhoid pada anak <18 tahun yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Yw-Umi Makassar pada tahun 2024. Definisi operasional dalam penelitian ini adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari setiap variabel yang diteliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Ibnu Sina Yw-umi Makassar Tahun 2025 tentang karakteristik usia, jenis kelamin, dan pengobatan penderita demam typhoid pada anak. Jumlah pasien demam typhoid pada anak yaitu 133 pasien. Pengumpulan data dilakukan pada Juli - Agustus 2025. Penelitian ini dilakukan dengan mengambil data sekunder dari rekam medik penderita demam typhoid pada anak yang terregistrasi di Rumah Sakit Ibnu Sina Yw-Umi Makassar periode 2024.

1. Jumlah pasien demam Typhoid pada anak di RS. Ibnu Sina Makassar tahun 2024

Tabel 1. jumlah pasien demam Typhoid pada anak di RS.Ibnu Sina ywumi Makassar tahun 2024

Tahun 2024	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Januari	14	10,5
Februari	15	11,3
Maret	18	13,5
April	14	10,5
Mei	12	9
Juni	11	8,3
Juli	11	8,3
Agustus	6	4,5
September	5	3,8
Oktober	5	3,8
November	10	7,5
Desember	12	9
Total	133	100.0

Sumber: Rekam Medik Rumah Sakit Ibnu Sina yw-umi Makassar Tahun 2024

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa jumlah pasien demam typhoid berdasarkan tahun 2024 yaitu bulan januari dengan frekuensi 14 orang dengan presentase (10.5%), bulan februari dengan frekuensi 15 orang dengan presentase (11.3%), bulan maret dengan frekuensi 18 orang dengan presentase (13.5%), bulan april dengan frekuensi 14 orang dengan presentase (10.5%), bulan mei dengan frekuensi 12 orang dengan presentase (9%), bulan juni dengan frekuensi 11 orang dengan presentase (8.3%), bulan juli dengan frekuensi 11 orang dengan presentase (8.3%), bulan agustus dengan frekuensi 6 orang dengan presentase (4.5%), bulan september

dengan frekuensi 5 orang dengan presentase (3.8%), bulan oktober dengan frekuensi 5 orang dengan presentase (3.8%), bulan november dengan frekuensi 10 orang dengan presentase (7.5%), bulan desember dengan frekuensi 12 orang dengan presentase (9%). Secara statistik data tersebut menunjukkan bulan maret lebih banyak dibandingkan bulan lainnya.

2. Karakteristik pasien demam Typhoid pada anak berdasarkan usia di RS. Ibnu Sina Kota Makassar Tahun 2024

Tabel 2. Distribusi pasien demam typhoid pada anak berdasarkan usia di RS. Ibnu Sina Kota Makassar tahun 2024

Usia	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1 – 5	68	10,5
6 – 10	46	11,3
> 10	19	13,5
Total	133	100

Sumber: Rekam Medik Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar 2024

Berdasarkan Tabel 2. di atas dapat dilihat bahwa jumlah pasien demam typhoid berdasarkan usia yaitu usia 1–5 tahun dengan frekuensi 68 orang (51,1%), usia 6–10 tahun dengan frekuensi 46 orang (34,6%), sedangkan usia >10 tahun berjumlah 19 orang (14,3%). Secara statistik, data tersebut menunjukkan bahwa kelompok usia 1–5 tahun merupakan yang paling banyak dibandingkan kelompok usia lainnya.

3. Karakteristik Pasien Demam Typhoid pada Anak Berdasarkan Jenis Kelamin di RS Ibnu Sina Kota Makassar Tahun 2024

Tabel 3. Distribusi pasien demam typhoid berdasarkan jenis kelamin di RS Ibnu Sina YW-UMI Kota Makassar Tahun 2024

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Laki-laki	73	54,9
Perempuan	60	45,1
Total	133	100

Sumber: Rekam Medik Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Tahun 2024

Berdasarkan Tabel 3 di atas dapat dilihat bahwa distribusi pasien demam typhoid pada anak di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI

Makassar Tahun 2024 berdasarkan jenis kelamin yaitu laki-laki sebanyak 73 orang (54,9%) dan perempuan 60 orang (45,1%). Selisih antara laki-laki dan perempuan adalah sekitar 9,8%, sehingga dapat dikatakan bahwa mayoritas pasien dalam penelitian ini adalah laki-laki.

4. Karakteristik Jenis Terapi yang Digunakan pada Pasien Anak Demam Typhoid di RS Ibnu Sina Makassar Tahun 2024

Tabel 4. Distribusi jenis terapi yang digunakan pada pasien demam typhoid di RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar Tahun 2024

Jenis Terapi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
<i>Amboroxol</i>	8	6,0
Amikacin	1	0,8
Ampicilin	1	0,8
Cairan infus	18	13,5
Cefixime	8	6,0
Ceftriaxone	25	18,8
Cetirizine	3	2,3
Cotimoxazole	1	0,8
Elkana	2	1,5
Fluid	9	6,8
Gentamisin	1	0,8
Laktulosa	1	0,8
Meropenem	1	0,8
Methyl prednisolon	1	0,8
Nystatin	2	1,5
Ondansetron	3	2,3
Paracetamol	31	23,3
Ranitidin	7	5,3
Salbutamol	1	0,8
Tubex TF Skala	1	0,8
Vitamin A	1	0,8
Vitamin B Complex	3	2,3
Vitamin C	2	1,5
Zinc	1	0,8
Zinc Pro	1	0,8

Sumber: Rekam Medik Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Tahun 2024

Berdasarkan Tabel 4 dapat dilihat bahwa terdapat 25 jenis terapi yang digunakan pada 133 pasien demam typhoid. Terapi yang paling banyak diberikan adalah Paracetamol dengan frekuensi 31 (23,3%), diikuti Ceftriaxone sebanyak 25 (18,8%), dan Cairan infus sebanyak 18 (13,5%). Obat-obatan lain yang cukup sering digunakan adalah Fluid (FD) dengan frekuensi 9 (6,8%), Ambroxol 8

(6,0%), dan Cefixime 8 (6,0%), yang menunjukkan adanya variasi pengobatan pendukung seperti mukolitik (*Ambroxol*) dan antibiotik oral (*Cefixime*).

Beberapa obat diberikan dengan frekuensi lebih rendah ($\leq 2,3\%$), seperti *Cetirizine* (2,3%), *Ondansetron* (2,3%), *Vitamin B Complex* (2,3%), *Nystatin* (1,5%), *Elkana* (1,5%), dan *Vitamin C* (1,5%). Obat-obatan ini bersifat tambahan sesuai indikasi spesifik pasien. Sebagian besar jenis obat lainnya hanya digunakan sebanyak 1 kali (0,8%), seperti *Amikacin*, *Ampicilin*, *Cotimoxazole*, *Gentamisin*, *Laktulosa*, *Meropenem*, *Methyl Prednisolon*, *Salbutamol*, *Tubex TF Skala*, *Vitamin A*, *Zinc*, dan *Zincpro*. Penggunaan obat-obatan ini relatif jarang dan kemungkinan diberikan pada kasus tertentu dengan kondisi khusus.

Secara kumulatif, tiga besar terapi (*Paracetamol*, *Ceftriaxone*, *Cairan Infus*) mencakup hampir 56% dari keseluruhan pengobatan yang diberikan, yang menunjukkan bahwa pola pengobatan cenderung terfokus pada analgesik-antipiretik, antibiotik utama, dan terapi cairan.

PEMBAHASAN

1. Jumlah pasien demam *Typhoid* pada anak di RS. Ibnu Sina Makassar tahun 2024

Berdasarkan tabel 1 dapat di lihat bahwa jumlah pasien demam typhoid berdasarkan bulan Januari dengan frekuensi 14 orang (10.5%), bulan Februari dengan frekuensi 15 orang (11.3%), bulan Maret dengan frekuensi 18 orang (13.5%), bulan April dengan frekuensi 14 orang (10.5%), bulan Mei dengan frekuensi 12 orang (9%), bulan Juni dengan frekuensi 11 orang (8.3%), bulan Juli dengan frekuensi 11 orang (8.3%), bulan Agustus dengan frekuensi 6 orang (4.5%), bulan September dengan frekuensi 5 orang (3.8%), bulan Oktober dengan frekuensi 5 orang (3.8%), bulan November dengan frekuensi 10 orang (7.5%), bulan Desember dengan frekuensi 12 orang (9%).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Saputri R dkk (2022) menunjukkan bahwa

antara Januari- Desember 2021, pasien demam typhoid di RSU Royal Prima Medan memiliki rerata usia 33,03 dan standar deviasi 9,42. Dari Januari hingga Desember 2021/22, pasien demam typhoid usia 23,61 hingga 42,45 tahun.¹¹

Di negara Indonesia kejadian demam typhoid diperkirakan kasus pertahunnya mencapai 900.000, menyebabkan jumlah kematian kisaran 200thypo¹² Berdasarkan data yang diperoleh, kasus demam typhoid menunjukkan peningkatan signifikan pada bulan Maret. Fenomena ini dapat dijelaskan melalui beberapa faktor yang berkaitan dengan kondisi lingkungan, perilaku masyarakat, serta faktor musiman. Bulan Maret di Indonesia umumnya masih berada dalam periode musim hujan. Curah hujan yang tinggi dapat menyebabkan genangan air dan gangguan pada sistem sanitasi, terutama di daerah dengan infrastruktur yang kurang memadai. Kondisi ini memudahkan kontaminasi air dan makanan oleh bakteri *Salmonella typhi*, penyebab utama demam typhoid. Saluran air yang tercemar, konsumsi makanan yang tidak higienis, serta kurangnya akses terhadap air bersih menjadi faktor risiko yang semakin meningkat pada periode ini¹³

2. Karakteristik pasien demam Typhoid pada anak berdasarkan usia di RS. Ibnu Sina Kota Makassar Tahun 2024

Berdasarkan tabel 2 dapat di lihat bahwa jumlah pasien demam typhoid berdasarkan usia yaitu 1-5 tahun sebanyak 68 orang (51.1%), usia 6-10 tahun sebanyak 46 orang (34.6%), usia >10 tahun sebanyak 19 orang (14.3%). Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa jumlah pasien demam typhoid pada anak terbanyak pada kelompok usia 1-5 tahun sebanyak 68 orang (51.1%).

Pada penelitian Piliang,M.R,dkk (2025) diketahui bahwa penderita demam typhoid pada anak dan remaja yang dirawat di Rumah Sakit Universitas tanjung pura pada periode 2019-2021 berdasarkan usia tertinggi terdapat pada usia balita (0-5) tahun berjumlah 21 pasien (63,64%) dan terendah pada usia 12-26 tahun berjumlah 1 pasien (3,03%).¹⁴

Demam typhoid dapat terjadi pada semua usia, Pada Usia 1– 5 tahun umumnya masih berada dalam tahap perkembangan sistem imun yang belum sempurna. Daya tahan tubuh yang belum optimal menyebabkan mereka lebih mudah terinfeksi oleh patogen, terutama apabila terpapar lingkungan yang kurang higienis. Selain itu, pada usia ini, anak-anak juga seringkali belum memiliki pemahaman atau kebiasaan menjaga kebersihan diri yang baik, seperti mencuci tangan sebelum makan atau setelah menggunakan toilet.¹⁵

3. Karakteristik pasien demam typhoid pada anak berdasarkan jenis kelamin di RS Ibnu Sina Kota Makassar Tahun 2024

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat di lihat bahwa distribusi pasien demam typhoid berdasarkan jenis kelamin yaitu laki-laki sebanyak 73 orang (54,9%), dan Perempuan sebanyak 60 orang (45.1%).

Penelitian serupa dilakukan oleh Budi IS dkk (2024) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa jenis kelamin memiliki hubungan dengan meningkatnya penyakit *typhoid fever*. Faktor yang menyebabkan peningkatan kasus *typhoid fever* berdasarkan jenis kelamin dapat disebabkan oleh perbedaan perilaku antara pria dan wanita.¹⁶ dan dari jenis kelamin karena yang mengalami demam typhoid lebih banyak pada laki- laki dibandingkan perempuan, kemungkinan pasien pada jenis kelamin perempuan jika dilihat dari penyakit ini sangat erat kaitannya dengan kebersihan perorangan dan kebersihan memilih makanan.

4. Karakteristik jenis terapi yang di gunakan pada pasien anak demam Typhoid di RS. Ibnu Sina Makassar Tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa ada 25 jenis terapi yang di gunakan pada 133 pasien demam typhoid yaitu paracetamol sebanyak 31 (23.3%), Ceftriaxone sebanyak 25 (18.8%), Cairan infus sebanyak 18 (13.5%), Obat-obat lain yang cukup sering digunakan adalah Fluid (FD) sebanyak 9 (6,8%), Ambroxol sebanyak

8 (6,0%), dan Cefixime sebanyak 8 (6,0%), yang menunjukkan adanya variasi pengobatan untuk menunjang terapi utama, misalnya mukolitik (ambroxol) dan antibiotik oral (cefixime). Beberapa obat diberikan dengan frekuensi lebih rendah ($\leq 2,3\%$), seperti Cetirizine (2,3%), Ondansetron (2,3%), Vitamin B Complex (2,3%), Nystatin (1,5%), Elkana (1,5%), dan Vitamin C (1,5%). Obat-obat ini lebih bersifat tambahan sesuai indikasi spesifik pasien. Sebagian besar jenis obat lainnya hanya muncul 1 kali (0,8%), seperti Amikacin, Ampicilin, Cotimoxazole, Gentamisin, Laktulosa, Meropenem, Methyl Prednisolon, Salbutamol, Tubex TF Skala, Vitamin A, Zinc, dan Zincpro.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Kresnamurti A dkk (2022), penggunaan obat antibiotik pada penelitian ini yang paling banyak digunakan adalah golongan kloramfenikol baik monoterapi atau kombinasi dengan golongan lain. Obat yang paling banyak digunakan yaitu tiamfenikol sebanyak 7 pasien (37%) kemudian diikuti azitromicin dengan jumlah 4 pasien (16%).

Terapi Berdasarkan hasil pengamatan, sebagian besar pasien demam typhoid dalam penelitian ini mendapatkan terapi kombinasi Ceftriaxone dan Paracetamol. Pemilihan kedua obat ini merupakan pendekatan rasional dalam tata laksana demam typhoid, karena keduanya berfungsi secara sinergis dalam menangani infeksi serta mengurangi gejala klinis. Ceftriaxon dinggap lebih efektif karena karakteristik yang menguntungkan dari obat ini yaitu mempunyai spektrum luas dan penetrasi jaringan yang baik serta tidak mengganggu sel tubuh manusia. Ceftriaxon sebagai antibiotik golongan beta-laktam yang termasuk sefalosporin generasi ke-3, bekerja dengan mengikat penicillin-binding proteins (PBPs) yang menghambat final transpeptidation sintesis peptidoglikan pada reaksi pembentukan dinding sel bakteri dan menghambat biosintesis dinding sel bakteri sehingga menyebabkan kematian sel bakteri, dan ceftriaxon mempunyai aktifitas antimikrob terhadap kuman gram positif maupun negative termasuk Enterobacteriaceae.

Darah cepat menjadi steril setelah terapi ceftriaxon berhubungan dengan kadarnya di dalam serum tinggi pada pemberian intravena. Hal ini disebabkan karena antimikrob yang bekerja pada dinding sel bakteri cenderung akan membunuh bakteri lebih cepat dibanding dengan antimikrob yang kerjanya pada ribosom karena inilah yang menyebabkan ceftriaxon lebih efektif dalam membunuh bakteri.

Sementara itu, obat antipiretik bekerja dengan menurunkan suhu tubuh yang tinggi, sering kali melalui pengaturan pusat pengatur suhu di otak, yakni hipotalamus. Meskipun berbagai jenis antipiretik, seperti parasetamol, sering digunakan untuk mengatasi demam, efektivitas dan keamanan penggunaannya pada pasien dapat bervariasi tergantung pada faktor individu, dosis, dan kondisi medis yang mendasari demam tersebut.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai karakteristik penderita demam typhoid pada anak yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Yw-Umi Makassar periode Januari-Desember 2024, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Jumlah Kasus: Total jumlah pasien anak yang menderita demam typhoid selama periode penelitian adalah 133 pasien.
2. Karakteristik Usia: Kelompok usia yang paling banyak menderita demam typhoid adalah anak-anak pada rentang usia 1-5 tahun, dengan persentase sebesar 51,1%.
3. Karakteristik Jenis Kelamin: Pasien laki-laki lebih banyak menderita demam typhoid dibandingkan perempuan, dengan proporsi sebesar 54,9%.
4. Jenis Pengobatan: Terapi yang paling sering digunakan dalam penanganan pasien demam typhoid pada anak di rumah sakit ini adalah Paracetamol (23,3%) dan antibiotik Ceftriaxone (18,8%).

DAFTAR PUSTAKA

1. Rahmadhayanti. Gambaran jumlah leukosit penderita demam tifoid pada anak di RS Bhayangkara Kota Palembang

- tahun 2020. [Karya Tulis Ilmiah]. Palembang: Prodi DIII Analis Kesehatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang; 2020.
2. Mustofa FL, Rafie R, Salsabilla G. Karakteristik pasien demam tifoid pada anak dan remaja. *J Ilm Kesehat Sandi Husada*. 2020;12(2):625–633.
 3. Rahmawati A, Muchtar H, Nasif H. Efektifitas antibiotik pasien demam tifoid RSUP Dr. M. Djamil Padang. *J Pharm Sci*. 2019;2(2):13–28.
 4. Kresnamurti A, Azis A, Rahmayani IA. Identifikasi drug related problems (DRPs) pada pasien anak demam tifoid rawat jalan di Rumah Sakit “X” di Surabaya Timur. *HERCLIPS*. 2022;4(1):1–8.
 5. Levani Y, Prastya AD. Demam tifoid: manifestasi klinis, pilihan terapi, dan pandangan dalam Islam. *J Berkala Ilmiah Kedokt*. 2020;3(1):10–16.
 6. Saputri R, Rahimi A, Chiuman L. Gambaran klinis demam tifoid dibandingkan dengan hasil pemeriksaan Tubex test di Rumah Sakit Royal Prima Medan periode Januari–Desember 2021. *J Pendidik dan Konseling*. 2022;4(6):1582–1593.
 7. Mustamin AT, Gobel KAF, Sololipu AM. Faktor determinan demam typhoid di Puskesmas Bontoramba Kabupaten Jeneponto. *Window Public Health J*. 2022;3(4):771–783.
 8. Piliang MR, Lestari D, Liana DF. Profil klinis demam tifoid pada anak di Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak. *J Kesehat Khatulistiwa*. 2025;11(1):1–12.
 9. Budi IS, Kusumajaya H, Anggraini RB. Faktor-faktor yang berhubungan dengan meningkatnya penyakit typhoid fever di Rumah Sakit Primaya Bhakti Wara tahun 2024. *J Penelit Keperawatan*. 2024;10(2):328–341.
 10. Kresnamurti A, Azis A, Rahmayani IA. Identifikasi drug related problems (DRPs) pada pasien anak demam tifoid rawat jalan di Rumah Sakit “X” di Surabaya Timur. *HERCLIPS*. 2022;4(1):1–8.
 11. Masyrofah D, Hilmi IL, Salman. Review artikel: hubungan umur dengan demam tifoid. *J Pharm Sci*. 2023.
 12. Idrus HH, Utami N, Rahmawati, et al. Analisis penggunaan antibiotik pasien demam tifoid dengan komplikasi dan tanpa komplikasi. *UMI Med J*. 2023.
 13. Amalinda N, Haryanto. Perbandingan efektivitas paracetamol vs ibuprofen dalam manajemen demam dewasa: analisis berbasis data real-world. *OBAT J Riset Ilmu Farm Kesehat*. 2025.
 14. Kartikani F, Harsono SB, Sarimanah J. Analisis penggunaan antibiotik pada pasien rawat inap demam tifoid (ICD A01.0) di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sukoharjo tahun 2013 dengan metode ATC/DDD. *J Farm Indones*. 2014;11(2):158–167.
 15. Andarsari MR, Hanunnisa N, Lestari K, Sholichah A, Dinda Monika NR, Asmarawati TP. Analisis efektivitas biaya penggunaan antibiotika pada pasien demam tifoid. *J Farm Higea*. 2024;16(1).
 16. Dewi. Penggunaan antibiotik pada pasien dengan metode DDD. *J Farm Udayana*. 2021;9(1):37–44. <https://doi.org/10.24843/JFU.2020.v09.i01.p06>