

SKRIPSI

**ANALISA BAKTERI *Salmonella typhi* PADA PASIEN DEMAM
TIFOID YANG MELAKUKAN PENGOBATAN SELAMA 6
HARI DI PUSKESMAS KABAWO**



Oleh:

**ABD. HAIR A. HUSAIN
NIM. 2410263556**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN TEKNOLOGI
LABORATORIUM MEDIS/RPL FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA**

**PADANG
2025**

No Alumni Universitas	Abd. Hair A. Husain	No Alumni
a). Tempat/Tgl : Pasokan/27 Februari 2002, b). Nama Orang Tua. (Ayah) Asri H. Husain (Ibu) Sukuria Muladjato, c). Program Studi : D.IV Analis Kesehatan/TLM; d). Fakultas Ilmu Kesehatan; e). No NIM: 2410263656; f). Tgl Lulus:.....2025; g). Predikat lulus:; h). IPK:; i) Lama Studi: 1 Tahun; j). Alamat: Desa Pasokan, Kecamatan Walea Besar, Kabupaten Tojo Una-Una Provinsi Sulawesi Tengah.		

**ANALISA BAKTERI *Salmonella typhi* PADA PASIEN DEMAM TIFOID
YANG MELAKUKAN PENGOBATAN SELAMA 6 HARI DI PUSKESMAS**

KABAWO

SKRIPSI

Oleh: Abd. Hair A. Husain

Pembimbing: 1. Adi Hartono M. Biomed, 2. Vetra Susanto, M.KM

Abstrak

Demam tifoid akut merupakan penyakit infeksi akut bersifat sistemik yang disebabkan oleh mikroorganisme *Salmonella entericaserotype typhi* yang dikenal dengan *Salmonella typhi*. Penelitian ini bertujuan Untuk Melihat bakteri *Salmonella typhi* pada pasien demam tifoid yang telah melakukan pengobatan selama 6 hari dengan biakan kultur di media SSA. penelitian descriptive dengan Pendekatan Crossectional. Sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 30 sampel berdasarkan perhitungan besar sampel. Analisis data dilakukan dengan analisis univariat dengan tabel distribusi frekuensi, analisis bivariat dengan uji statistik SPSS *Chi-square*. Hasil analisis bivariat diperoleh nilai (*P- Value*) adalah 0,00 (<0,05) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan obat demam tifoid dengan bakteri *Salmonella typhi* dalam tubuh pasien demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Kabawo Kabupaten Muna.

Kata kunci : Demam Tifoid, Obat Demam Tifoid, Bakteri *Salmonella typhi*.

Skripsi ini telah dipertahankan di depan sidang penguji dan dinyatakan lulus pada 2025, Abstrak telah disetujui oleh penguji

Tanda Tangan	1	2	3
Nama Terang	Adi Hartono, M.Biomed	Vetra Susanto, S.S.T., M.KM <i>PROGRAM STUDI</i> <i>SPIRITUS</i> <i>UNIVERSITAS</i> <i>PERIM</i> <i>INDONESIA</i>	Dr. Almurdi M.Kes

Mengetahui

Ketua Program Studi: Dr. apt. Dewi Yudiana Shinta., M.Si

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Organisasi Kesehatan Dunia (2019) menyatakan bahwa bakteri *Salmonella typhi*, penyebab demam tifoid, masuk ke dalam tubuh melalui makanan yang kotor atau makanan yang tidak sengaja dimakan oleh individu yang terinfeksi. Karena penyakit ini terus meningkat setiap tahun dan sering ditemukan di wilayah Afrika, Amerika, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat, demam tifoid menjadi isu kesehatan yang serius. Pada tahun 2019, tercatat antara 11 hingga 20 juta kasus demam tifoid dan jumlah kematian berkisar antara 128.000 hingga 161.000 orang di seluruh dunia (WHO, 2019).

Saat ini, tifus masih menjadi salah satu kesehatan di banyak negara, termasuk Bangladesh, Asia Tenggara, Asia Timur, Timur Tengah, Afrika, dan Amerika Selatan. Diperkirakan terdapat 33 juta kasus tifus setiap tahun, dengan mayoritas kasus terjadi di negara-negara berkembang di Asia Tenggara dan Afrika. Indonesia, Nigeria, dan India melaporkan jumlah kematian tertinggi, dengan tingkat kematian paling tinggi pada pasien berusia di atas 30 tahun dan di bawah 1 tahun. Sementara data kesehatan dari berbagai negara seperti Laos, Nepal,

dan Pakistan menunjukkan tingkat kematian yang lebih rendah. Menurut Hasta (2020), 21,6 juta orang setiap tahun terinfeksi demam tifoid (3,6 per 1.000 orang) dan mengakibatkan 200.000 kematian setiap tahun.

Di Indonesia, angka kasus tifoid sebesar 81,7 per 100.000 orang, dengan rincian menurut kelompok usia: 0,0 per 100.000 (0–1 tahun), 148,7 per 100.000 (2–4 tahun), 180,3 per 100.000 (5–15 tahun), dan 51,2 per 100.000 (lebih dari 16 tahun). Dari data ini, kelompok usia 2–15 tahun paling banyak terkena dampak. Menurut penelitian kasus yang dilakukan di rumah sakit umum besar di Indonesia, jumlah kasus tifoid meningkat setiap tahun, dengan angka kesakitan rata-rata 500.000 orang dan angka kematian sekitar 0,6 hingga 5% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia).

Angka kasus demam tifoid di Sulawesi Tenggara pada tahun 2019 sebanyak 57,64%, naik menjadi 67,79% pada tahun 2020, dan 71,55% pada tahun 2021, menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. Kasus tersebut tersebar di semua kabupaten/kota, dengan pravelensi yang berbeda-beda. Kota Kendari menempati peringkat pertama di Sulawesi Tenggara dengan 28,22% kasus. Pada bulan Januari hingga Desember 2024, ada 200 kasus demam tifoid di puskesmas Kabawo, menunjukkan peningkatan kasus di wilayah Kabawo. Pada bulan Januari 2025, ada 10

kasusdemamtifoiddilaporkan.

Melihattingginyatingkatinsidensimaupunangkakematian yang disebabkanolehpenyakitdemamtifoidini,makademamtifoidharusdidiagnosidengancepat.Berbagaimetodediagnostiktelahbanyakdigunakanuntukpenegakanademamtifoid.

Pemeriksaanlaboratoriummenjadistandardpenegakandiagnosa. Hal ini sangat pentinguntukmembantuupayapenatalaksanaanpenderitasecaramenyeluruh, di mana diagnosa yang tepatakanmembantupemberianterapi yang tepat, yang pada gilirannyaadapatmengurangikematian dan komplikasi yang signifikan.Selain itu, identifikasi karier dapat membantu mengontrol penyebaran penyakit (Hasta, 2020).

Pemeriksaankultur *Salmonella typhi* daridarah dan fesesadalahpemeriksaan gold standard untuk diagnosis demamtifoiddengantingkatspesifitas 100%(Yelvi 2020).

Untukmembantu diagnosis bakteri *Salmonella typhi*, digunakanmetodebiakan kultur media SSA, yang merupakan media selektiftinggi. Kuman *Salmonella* sp. dan *Shigella* sp. diidentifikasidarisampelurin, feses, dan makanan(Awalul,2019).

Sebagaihasilakhirdari proses pencernaan, tubuhmembuangfesesmelaluisaluran anus. Fesesterdiridarisamakanan, air, bakteri, dan pigmen empedu, dan bisaaditemukandenganatautanpalendir, darah, ataunananah. Salah

satu jeniste slaboratorium yang telah lama digunakan untuk membantu diagnosis penyakit secara klinis adalah analisis feses (Ramdhani, 2023).

Penelitian sebelumnya oleh Wulandasari (2016), terdapat penurunan titer antigen O begitu pulal dengan titer antigen H juga mengalami penurunan pada pasien demam tifoid yang sudah melakukan pengobatan selama 6 hari. Hal ini disebabkan karena pengobatan yang diberikan berupa istirahat yang cukup, mengonsumsi makanan yang bergizi serta lauk seperti bubur, pemberian anti biotik yang berfungsi menghentikan dan memusnahkan penyebaran.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, peneliti ingin mengidentifikasi bakteri *Salmonella typhi* pada pasien tifus yang mendapatkan perawatan selama enam hari di Puskesmas Kabawo.

1.2 Rumusan Masalah

Masalah berikut dapat dirumuskan berdasarkan latar belakang di atas: "Apakah bakteri *Salmonella typhi* masih ada pada pasien demam tifoid yang telah diobati selama enam hari di puskesmas Kabawo?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melihat Bakteri *Salmonella typhi* Pada Pasien Demam Tifoid Yang Melakukan Pengobatan Selama 6 Hari di Puskesmas Kabawo.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk Melihat bakteri *Salmonella typhi* pada pasien demam tifoid yang melakukan pengobatan selama 6 hari dengan biakan kultur di media SSA
- b. Menentukan pengaruh obat yang dikonsumsi pasien demam tifoid yang melakukan pengobatan selama 6 hari di puskesmas kabupaten

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini dilakukan sebagai tugas akhir peneliti setelah menambah wawasan pribadi dalam berfikir logis, terstruktur dan tersistematis.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai informasi ilmiah dan sumbangsih kepada akademisi Almamater Sarjana Sains Terapan Universitas Perintis Indonesia, serta referensi untuk peneliti selanjutnya.

1.4.3 Bagi Praktisi Laboratorium

Memberikan informasi tambahan dalam rangka penyempurnaan mutu erhadap pemeriksaan kultur demam tifoid dengan menggunakan metode biakan (kultur).

1.4.4 Bagi Masyarakat

Memberikan informasi tambahan bagi masyarakat mengenai Gambaran tentang penyakit demam tifoid dan manifestasinya setelah melakukan pengobatan selama 6 hari.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik

Berdasarkan tabel 4.1 Mayoritas dari 19 responden (63,3%) adalah laki-laki. Hasil ini sejalan dengan peneliti sebelumnya yang menemukan bahwa pada anak-anak, laki-laki lebih sering terkena demam tifoid dari pada perempuan. Disebabkan oleh faktor bahwasanya laki-laki, terutama anak-anak, lebih sering melakukan aktivitas di luar rumah, seperti bermain atau bekerja. Hal ini meningkatkan kemungkinan mereka mengonsumsi makanan atau minuman daripada tempat lain yang tidak aman, meningkatkan kemungkinan terpapar bakteri penyebab demam tifoid (Sukri, 2024).

Dari Segi Tingkat Tingkat pendidikan mayoritas responden adalah 15 orang (50%) yang memiliki pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA). Pendidikan terjadi baik di dalam maupun di luar sekolah. Pendidikan juga mencakup perubahan sikap dan tingkah laku individu atau kelompok serta upaya untuk mendewaskan manusia dan mendorong mereka untuk menerima rawatan medis. Hal ini juga didukung dalam hasil temuan di lapangan Sebagian responden tidak menerapkan gaya hidup bersih dan menjaga sanitasi lingkungan. Studi lain juga menjelaskan bahwa Pendidikan memainkan peran penting dalam membentuk perilaku kesehatan masyarakat. Pendidikan, khususnya pengetahuan tentang sanitasi dan pola hidup sehat,

dapat secara signifikan memengaruhi prevalensi penyakit seperti typhoid fever. Pendidikan

kesehatan dapat mencegah penyakit ini dengan meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang praktik sanitasi yang baik, kebiasaan makan yang higienis, dan pentingnya menjaga kebersihan diri (Iwan, 2024).

Sebanyak 20 orang (66,6%) dari responden bekerja sebagai petani. Ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa waprofesi petani memiliki resiko yang lebih tinggi terhadap infeksi demam tifoид dibandingkan profesi lain, terutama karena faktor lingkungan dan kebiasaan hygiene pribadi. Upaya meningkatkan kesadaran akan pentingnya kebersihan pribadi, penyediaan fasilitas sanitasi yang memadai, dan edukasi tentang pengolahan makanan yang higienis sangat penting untuk mengurangi resiko terkena penyakit demam tifoид. Pekerjaan yang berhubungan langsung dengan lingkungan (tanah) dimana merupakan salah satu tempat hunian mikroorganisme (Bakteri) yang bila mana kontak dengan tubuh langsung tanpa adanya perlindungan seperti sarung tangan dan alas kaki (boot karet) maka dapat menempel di tubuh (tangan). Jika masyarakat kemudian menyentuh makanan tanpa membersihkan terlebih dahulu tangan mereka, maka akanlah menjadi sumber penularan bakteri *Salmonella typhi* yang dapat menyebabkan penyakit demam tifoид (Tutywidyanti, 2020).

5.2 Gambaran Dan Tanda Gejala Klinis Penderita Demam Tifoид

Berdasarkan hasil penelitian di atas masing-masing 17 orang (56,6%) Gejala mual merupakan salah satu manifestasi klinik yang umum pada pasien demam tifoid. Mual sering kali muncul bersamaan dengan gejala lain seperti muntah, nyeri perut, dan gangguan pencernaan lainnya. Mual pada demam tifoид disebabkan oleh invasi bakteri *Salmonella typhi* dalam mukosa usus halus, yang memicu respons imunitas tubuh dan pelepasan mediator inflamasi seperti sitokin. Proses ini menyebabkan iritasi pada saluran pencernaan, yang berkontribusi terhadap gejala gastrointestinal (Jihan, 2023). Beberapa responden juga mengatakan bahwa mereka merasakan sakit kepala ketika sore hari.

Selanjutnya batuk berdasarkan hasil di atas responden yang mengalami batuk sebanyak 26 orang (86,6%). Batuk, khususnya batuk kering merupakan salah satu gejala yang dapat muncul pada pasien demam tifoид meskipun tidak selalu menjadi gejala utama. Gejala ini biasanya muncul pada minggu pertama infeksi dan dapat disertai gejala lain seperti demam tinggi, sakit kepala dan gangguan pencernaan. Dalam modul darikolegium dokter Indonesia disebutkan bahwa gejala penyerta lain pada demam tifoид dapat berupa nyeri otot dan pegal-pegal dan batuk (Modul Dasar Penguatan Kompetensi Dokter, 2024).

Sakit kepala berdasarkan hasil di atas menunjukkan bahwa sebanyak 20 orang (66,6%) mengalami gejala tersebut. Sakit kepala mungkin merupakan gejala umum pada demam tifoид (Tipis), dan

beberapa studi telah meneliti hubungan ini. Penelitian retrospektif terhadap 119 pasien demam tifoid di rumah sakit persahabatan, Jakarta, menemukan bahwa wasakit kepala adalah salah satu gejala dominan, Bersama dengan nyeri epigastric, mual dan demam yang meningkat saat sore hari. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nikhat dkk, 2025). Menggambarkan pasien demam tifooid yang mengalami gejala neurologis seperti sakit kepala, kekakuan leher (Nuchal rigidity), dan perubahan kesadaran. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mencatat bahwa gejala demam tifooid meliputi demam tinggi yang berkepanjangan, kelelahan, sakit kepala, mual, nyeri perut, serta diare. (WHO, 2023).

Sementara Demam berdasarkan hasil responden di atas menunjukkan bahwa sebanyak 30 orang (100%) mengalami gejala lain. Demam merupakan gejala umum yang sering terjadi pada pasien demam tifoiod (tipos). Sejalan dengan penelitian menurut CDC Yellow Book Edisi 2024, demam tifooid biasanya berkembang secara bertahap, dimulai dari demam ringan yang meningkat setiap hari hingga mencapai suhu 39°C - 40°C pada hari ke 3 atau ke 4 penyakit. Demam ini sering kali lebih rendah pada saat pagi hari dan memuncak pada saat sore atau malam hari. Pola demam yang khas ini dapat membantu memberikan diagnosis demam tifooid dari infeksi lain (Luise, 2024). Penelitian yang dilakukan Areti Primary Hospital Ethiopia, menemukan bahwa 91,2% Pasien yang

dicurigaimenderitademamtifoidmengenalidemamsebagai gejalautamapenyakitini (Genet, 2024). Sejalandenganpenjelasan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mencatatbahwademamtinggi yang berkepanjanganadalah salah satugejalahutademamtifoid Bersama dengankelelahan, sakitkepala, mualnyeriperut dan gangguanpencernaan.

Secarakeseluruhandarihasilpenelitianiniadalahbahwaseluruhrespondenmengalamaibeberapagejalah di atassepertisakitkepala, mual, batuk, demam dan beberapagejalahlainya. Hal iniharussegeraditangani agar mencegahterjadinyakoplikasiserius yang dapatmenyebabkankematian.

5.3 Gambaran Penggunaan Obat demamtifoid

Berdasarkanhasilpenelitian yang disajikandalam Tabel 4.3, mayoritasrespondenpatuhdalampenggunaanobatdemamtifoid, yaitusebanyak 23 orang (67,6%). Sementaraitu, hanya 7 orang (23,3%) yang tidakpatuhdalammengonsumsiobatdemamtifoidsesuaianjuran. Hal ini menunjukkanbahwatingkatkesadaranrespondenakanpenggunakanobatdemamtifoidcukupbaikmerekasadarakanpentingnyamenggunakanobat yang diberikan agar mencegahterjadinyakomplikasiatauresistensibakteripenyebabdemamtifoid terhadapobat yang diberikan.

Dari hasilwawancarabeberaparesponden yang tidakpatuhdalammengonsumsiobatdemamtifoidyaknirespondensudahmerasabaiKKansetelahbeberapaharimengonsumsiobatdemamtifoidtersebut. Hal

inisejalandenganpenelitian yang dilakukan oleh penlitiansebelumnya pada pasien demam tifoid yang tidak patuh dalam menggunakan obat yang diberikan. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap resistensi antibiotic bersifat kompleks dan mencakup berbagai elemen, termasuk penggunaan antibiotic yang berlebihan dan salah, serta kepatuhan yang tidak memadai terhadap perilaku yang disarankan, pengawasan yang kuat, serta peningkatan kesadaran publik sangat penting dalam memerangiancaman Kesehatan masyarakat kedepanya (Khadija, 2024).

Dari keseluruhan hasil di atas menunjukkan bahwa tingkat kesadaran masyarakat sudah memahami pentingnya mengonsumsi obat dengan teratur. Oleh karena itu, diperlukan upaya lebih lanjut dalam bentuk edukasi dan pendampingan bagi pasien demam tifoid agar mereka memahami pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan serta tindakan dampak jangka panjang.

5.4 Hubungan Penggunaan Obat demam Tifoid Dengan Pemeriksaan Bakteri *Salmonella typhi* Menggunakan Uji Biakan

Hasil uji chi-square menunjukkan bahwa nilai $p = 0,00$ ($p > 0,05$), maka bisa disimpulkan bahwa ada hubungan antara pemeriksaan awal yang menunjukkan hasil responden yang positif demam tifoid dengan pengamatan

uji biakan bakteri pada hasil pemeriksaan hari ke enam secara signifikan. Temuan ini mengindikasikan bahwa konsumsi obat demam tifoid secara langsung mempengaruhi bakteri *Salmonella typhi* menurun.

Menurut hasil yang ditunjukkan pada tabel 4.4, pasien demam tifoid yang diberi obat selama enam hari di puskesmas Kabawo tidak memiliki bakteri *Salmonella typhi*. Analisa data menunjukkan bahwa pasien demam tifoid yang menerima obat secara teratur akan menghilangkan bakteri *Salmonella typhi* dari tubuh mereka.

Tidak ada bakteri *Salmonella typhi* di tubuh pasien demam tifoid yang telah diobati selama enam hari di puskesmas Kabawo. Ini karena pengobatan mereka dengan antibiotik, yang dapat mencegah bakteri *Salmonella typhi* berkembangbiak, serta mengonsumsi makanan yang bergizi sehingga mampu mengembalikan sistem imunitas tubuh yang dapat melawan dan mengeliminasi bakteri *Salmonella typhi* tersebut. Pada pasien demam tifoid yang telah melakukan pengobatan selama 6 hari, kemungkinan sebabkan oleh adanya pemberian pengobatan pada pasien berupa pemberian antibiotik, istirahat yang cukup, menkonsumsi makanan yang bergizi serta larutan kalsium seperti bubur, dan terapi yang berfungsi untuk menghentikan dan memusnahkan penyebaran bakteri *Salmonella typhi* di dalam tubuh tetapi tidak akan hilang dari tubuh pasien.

Ini sejalan dengan penelitian Fairuzia (2020) tentang alasan mengapa bakteri *Salmonella typhi*

tidak dapat dihilangkan dari tubuh. Bakteri *Salmonella typhi* masuk ke dalam tubuh pertama kali melalui mukosa epithel usus dan berkembang biak dalam lapisan propina. Selanjutnya, bakteri ini masuk ke dalam kelenjar getah bening mesentrium. Bakteri kemudian memasuki peredaran darah, menyebabkan bakteri ini pertama yang asimtomatis. Selanjutnya, bakteri masuk ke organ, terutama hepar dan sumsum tulang, dan melepaskan bakteri dan endotoxin ke peredaran darah, menyebabkan bakteri ini kedua. Bakteri yang ada di hepar akan kembali ke usus kecil, menyebabkan infeksi kembali dan beberapa bakteri di keluar kembali.

Teori Hilda (2024) menyatakan bahwa demam tifoid adalah salah satu penyakit yang menular. Hasil ini mendukung teori ini. Penyakit ini sering disingkat dengan 5 F, yaitu makanan (makanan), jari (jari tangan atau kuku), fomitus (muntah), ulat (lalat), dan feses (tinja). Infeksi pada kandung empedu menyebabkan kondisi yang lebih buruk bagi pasien demam tifoid yang mengalami infeksi akut. Akibatnya, sekitar 1-5% dari pasien tersebut akan mengalami infeksi kronis. Akibatnya, orang yang menderita harus mendapatkan perawatan dan perawatan. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Novita (2020), yang menemukan bahwa uji widal digunakan untuk menemukan penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi*.

Hasta (2020) juga mengatakan bahwa uji hapus atau uji

tabungdapatdigunakanuntukmengujiaglutinasiwidal. Uji hapusan, yang merupakanbagiandari proses penapisan, dilakukandenganmenggunakan antigen *Salmonella typhi* yang tersediasecarakomersial; sejumlah serum pasien yang didugaterinfeksi *Salmonella typhi* ditambahkankedalam suspensi antigen.

Prosedurinidapatdilakukandengancepat.

Setelahhasilpenapisanpositifdiperoleh, kekuatanantibodiharusdinilai.

Pengobatanrumahsakituntukpenderitademamtifoidtermasukpengobatansuportif, sepertiistirahat dan diet, penggunaanmedikamentosa, dan terapipenyulit, tergantung pada penyulit yang terjadi. Untukmempercepatpenyembuhan dan mengurangirisikokomplikasi, istirahatdigunakan. Pasienharustirah baring total selama 7 hariatau 14 harisetelahbebasdaridemam. Untukpasiendemamtifoid, pengobatan non-antibiotikmeliputianalgesik/antipiretik paracetamol (27,67%), antiulserasi ranitidine (25,44%), antiemetik ondansetron (13,39%), dan vitamin B-kompleks (10,26%). Salah satujenispengobatanadalah ceftriaxone, yang merupakanantibiotikgolongansefatosforingenerasiketiga (Feny, 2021).

Untukpengobatandemamtifoid di rumahsakit, ceftriaxonlebihbaikdaripadakloramfenikol, menurutpenelitianFeny (2021). Ini disebabkan oleh waktubebaspanas yang lebihcepatceftriaxon, yang berartiwaktuterapi yang lebihsingkat, kurangnyaefeksamping, dan tingkatkekambuhan yang lebihrendah. Ceftriaxondigunakansebagaipenggantiantibiotikjikabakterisudahresistenterh

adapantibiotiklainnya, sepertiamoksisilin, kloramfenikol, sefotaksim, atauampisillin.

Pemberianantibiotikkepadasiendemamtifoidbertujuanuntukmencegahpertumbuhanbakteri *Salmonella typhi* di dalamtubuh. Obat ceftriaxone, sepertiobatantibiotik ceftriaxone, berfungsiuntukmenghambatpembentukandindingselbakteridenganmengikat penicillin dinding protein (PBP), yang berfungsisebagakatalisikatansilangpolimerpeptidoglikanpembentukandindingselbakteri. Penghambatan PBP menyebabkancerusakanintegritasdindingsel, yang pada gilirannya menyebabkanlisissel, yang pada gilirannya memungkinkanbakteriuntukdibunuhdenganmengatasiinfeksi.

