

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam tifoid merupakan penyakit infeksi bakteri yang disebabkan oleh *Salmonella typhi*. Persebaran penyakit melalui jalur *fecal-oral* dan hanya menginfeksi manusia yang mengkonsumsi makanan atau minuman yang terkontaminasi. (Nadyah, 2014). Demam tifoid dapat sembuh sempurna dengan penanganan yang tepat, jika tidak ditangani dengan prosedur yang benar selain menyebabkan seseorang menjadi karier dan resisten demam tifoid juga menimbulkan komplikasi seperti perforasi usus dan kematian (Purba dkk, 2016)

Diagnosis dini pada demam tifoid sangat diperlukan agar pengobatan tepat dapat segera diberikan. Beberapa pemeriksaan penunjang yang sering dikerjakan untuk mendiagnosis demam tifoid adalah pemeriksaan darah tepi, identifikasi kuman melalui isolasi atau biakan, uji serologis dan uji molekuler. (Sucipta, 2015). Pemeriksaan laboratorium yang sering digunakan adalah pemeriksaan serologis, diantaranya adalah pemeriksaan widal. Prinsip pemeriksaan widal adalah reaksi aglutinasi antara antigen kuman *S. typhi* dengan antibodi yang terdapat pada serum atau plasma penderita (Choerunnisa, 2014). Nilai diagnostik pemeriksaan widal untuk *S. typhi* pada penyakit demam tifoid adalah melihat kenaikan titer antibodi yang bermakna dalam serum atau plasma penderita terhadap antigen O atau *somatik* dan antigen H atau *flagellar*. (Wardana, 2014)

Demam tifoid di daerah endemis sering ditemukan level antibodi yang rendah pada populasi sehat. Penentuan diagnosis yang tepat untuk hasil positif menjadi sulit pada daerah yang berbeda. Penetapan level antibodi pada populasi normal di daerah khusus perlu dilakukan agar penentuan nilai ambang batas atas titer antibodi signifikan dapat dilihat. (Wardana, 2014) Kasus demam tifoid di Indonesia tersebar secara merata di seluruh provinsi dengan insidensi di daerah pedesaan sebanyak 358/100.000 penduduk setiap tahun, hal ini berhubungan

dengan penyebaran kuman dari karier atau penderita tifoid, tingkat higienis individu serta sanitasi lingkungan yang rendah. (Rakhman, 2009).

Dusun Tlogogedong terletak wilayah Kecamatan Karangawen, sebagian wilayahnya dilalui oleh aliran Sungai Gede. Masyarakat yang tinggal di sepanjang Bantaran Sungai Gede memanfaatkan sungai untuk berbagai aktifitas seperti irigasi, kebutuhan industri, tempat membuang sampah bahkan aktifitas mandi, cuci, dan kakus (MCK). Kesadaran *higiene* yang rendah serta perilaku masyarakat yang menyalahgunakan pemanfaatan sungai secara terus menerus menimbulkan penurunan kualitas lingkungan dan kesehatan. Kondisi lingkungan dan perilaku seperti masyarakat Bantaran Sungai Gede dapat menimbulkan berbagai penyakit antara lain gatal-gatal, diare, dan tifus. Bakteri *S. typhi* penyebab penyakit tifus atau demam tifoid akan mudah berpindah melalui feses, urine, muntahan, air, serta makanan yang terkontaminasi dari penderita demam tifoid atau karier.

Pengendalian demam tifoid dapat dilakukan dengan cara mengubah perilaku buruk masyarakat tentang *higiene* diri dan lingkungan, meningkatkan ketersediaan fasilitas sanitasi, serta peningkatan pelayanan kesehatan baik berupa penanganan penyakit maupun pemeriksaan laboratorium. (Purba, 2016). Penulis tertarik melakukan penelitian kepada masyarakat terkait dengan pemeriksaan laboratorium dengan acuan mengetahui distribusi titer widal pada masyarakat sehat di suatu daerah, hal ini bertujuan agar diagnosis serta penanganan dari dokter dapat diberikan dengan tepat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah, maka rumusan masalahnya adalah “Bagaimanakah gambaran titer widal pada warga Bantaran Sungai Gede Dusun Tlogogedong Kecamatan Karangawen Kabupaten Demak?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Mengetahui gambaran titer widal pada warga Bantaran Sungai Gede Dusun Tlogogedong.

2. Tujuan Khusus :
 - a. Mengetahui distribusi titer widal pada warga di Bantaran Sungai Gede Dusun Tlogogedong berdasarkan jenis kelamin
 - b. Mengetahui distribusi titer widal pada warga di Bantaran Sungai Gede Dusun Tlogogedong berdasarkan kebiasaan cuci tangan sebelum makan dan setelah BAB dengan sabun
 - c. Mengetahui distribusi titer widal pada warga di Bantaran Sungai Gede Dusun Tlogogedong berdasarkan riwayat tifoid

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti
Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan pengalaman serta wawasan mengenai gambaran titer widal pada masyarakat sehat.
2. Bagi Universitas
Menambah kepustakaan bagi mahasiswa D III Analis Kesehatan tentang gambaran titer widal pada masyarakat sehat.
3. Bagi Masyarakat
Meningkatkan kesadaran *hiegiene* dikalangan masyarakat agar terhindar dari infeksi bakteri *S. Typhi*.

E. Originalitas Penelitian

Tabel 1. Originalitas penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Hasil penelitian
1.	Prastowo Tri Pambudi, 2017	Korelasi Titer Uji Widal dengan Derajat Klinis pada Pasien Demam Tifoid	Terdapat korelasi positif antara titer uji Widal dengan derajat klinis ringan, sedang, ataupun berat yang dialami pasien demam tifoid di RSUD Panglima Sebaya Tana Kabupaten Paser
2.	Dissa Yulianita Suryani ,2016	Gambaran Titer Widal pada Populasi Sehat di Universitas Jember	Frekuensi titer widal terbanyak di Universitas Jember berturut-turut adalah O 1/320, H 1/320, AO 1/320, AH 1/320, BO 1/320, dan BH 1/40.

Perbedaan penelitian ini dengan sebelumnya adalah Prastowo Tri Pambudi menguji Korelasi Titer Uji Widal pada pasien demam tifoid dengan memperhatikan adanya gejala klinis, sedangkan pada penelitian ini melihat gambaran titer widal pada populasi dengan kondisi tubuh sehat atau tanpa

mengalami gejala klinis yang berhubungan dengan demam tifoid. Dissa Yuliana Suryani meneliti gambaran titer widal dengan mengambil sampel dari mahasiswa Universitas Jember, sedangkan pada penelitian ini menggunakan sampel dari warga Bantaran Sungai Gede Dusun Tlogogedong.

