

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam tifoid adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi* yang banyak ditemukan di daerah tropis dan subtropis termasuk Indonesia. Penyakit demam tifoid salah satu penyakit yang penyebarannya sangat berkaitan dengan kebersihan lingkungan, sumber air dan sanitasi yang buruk hingga pengolahan makanan yang kurang higienis. Penyakit demam tifoid di Indonesia merupakan penyakit endemik. Demam tifoid terjadi disepanjang tahun tidak mengenal musim. Angka kejadiannya meningkat pada musim panas. Demam tifoid kebanyakan menyerang anak-anak usia 5-9 tahun. Data WHO (World Health Organisation) mengatakan bahwa angka kejadian demam tifoid di dunia mencapai 17 juta jiwa per tahunnya, sedangkan angka kematian mencapai 600.000 dan 70% terjadi dikawasan Asia. Angka kejadian demam tifoid di Indonesia 81.000 per 100.000 (Depkes RI, 2013). Data Dinas Kesehatan provinsi Jawa Tengah pada tahun 2010 demam tifoid telah menginfeksi 44.422 ini menunjukkan bahwa kejadian demam tifoid di Jawa Tengah dikategorikan tinggi (Dinkes Prov Jateng, 2011). Demam tifoid berbahaya jika tidak ditangani secara tepat cepat dan benar, bahkan bisa menyebabkan kematian. *Salmonella typhi* biasanya ditemukan pada feses dan urin dari penderita demam tifoid kemudian menginfeksi tubuh manusia melalui makanan dan air yang tercemar.

Adapun faktor yang mempengaruhi terjadinya demam tifoid yaitu daya tahan tubuh rendah, sumber air yang kurang higienis, suka jajan di tempat yang kebersihannya kurang, lingkungan yang tidak sehat. Pencegahan yang bisa dilakukan agar terhindar dari demam tifoid adalah menjaga pola hidup sehat dengan istirahat yang cukup, makan-makanan yang bergizi, melakukan kebiasaan mencuci tangan sebelum makan, tidak terlalu sering makan-makanan yang pedas, olahraga yang teratur serta menjaga kebersihan lingkungan (Zein, 2007). *Salmonella typhi* merupakan bakteri gram negatif, tidak berspora, aerobik

fakultatif, memiliki flagel, berbentuk batang, dan memiliki kapsul (Trimurti, 2012). Ciri – ciri demam tifoid adalah demam lebih dari seminggu, mual, muntah, diare dan rasa tidak enak diperut (Nani, 2014). Penegakan diagnosis demam tifoid dapat dilakukan secara klinis maupun melalui pemeriksaan laboratorium. Diagnosis secara klinis kurang akurat karena ditemukan banyak gejala yang sama untuk penyakit lain pada anak serta tidak ditemukan gejala klinis yang tepat pada minggu pertama sakit oleh sebab itu, perlu adanya pemeriksaan penunjang laboratorium untuk menegakkan demam tifoid yang bisa dilakukan dengan darah tepi, bakteriologi dan serologi (pemeriksaan widal). Pemeriksaan uji widal bisa melalui 2 metode yaitu metode slide atau metode tube.

Diagnosis demam tifoid alangkah baiknya ditegakkan dengan metode pemeriksaan yang memiliki ketepatan, sensitivitas, spesifitas yang baik. Tes widal memiliki spesifitas moderat ($\pm 70\%$), dapat negative palsu pada 30% kasus demam tifoid dengan kultur positif. Saat ini dipasaran banyak menjual reagen siap pakai dengan berbagai merek. Merek reagen yang satu dengan merek yang lain memiliki ketepatan, sensitivitas, spesifitas yang berbeda pula (Wafa, 2011). Perbedaan penggunaan reagen tersebut bisa menyebabkan hasil validitas pemeriksaan widal yang berbeda. Berdasarkan tinjauan pada saat melakukan Praktik Pembangunan Kesehatan Masyarakat, reagen yang digunakan adalah reagen A karena harganya lebih murah. Reagen B harganya lebih mahal sehingga tidak digunakan walaupun dari segi akuransi reagen B memiliki akuransi yang lebih tinggi dari reagen A. Sehingga peneliti ingin mengetahui perbandingan hasil uji pemeriksaan widal berdasarkan Reagen A dan Reagen B. Pada penelitian sebelumnya dilakukan pemeriksaan kemampuan uji tabung widal dengan antigen lokal buatan RSUD Dr. Soetomo dan antigen import.

Sensitivitas reagen B adalah 92,7%, spesifitasnya 98,8%, dan akuransinya 71,42%, Sedangkan sensitivitas reagen A 73,3%, spesifitas 45,83%, akuransi 65,93%.

Berdasarkan uraian dari penelitian sebelumnya, oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Perbandingan hasil uji pemeriksaan widal dengan reagen A dan reagen B “.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka disimpulkan rumusan masalahnya ”Bagaimana Perbandingan Hasil Uji Pemeriksaan Widal Berdasarkan Reagen A dan Reagen B?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbandingan hasil uji pemeriksaan widal berdasarkan Reagen A dan Reagen B.

2. Tujuan Khusus

1. Untuk menguji hasil pemeriksaan widal dengan reagen A.
2. Untuk menguji hasil pemeriksaan widal dengan reagen B.
3. Untuk membandingkan hasil pemeriksaan widal antara reagen A dengan pemeriksaan widal reagen B.

A. Manfaat Penelitian

1. Institusi

Sebagai tambahan ilmu untuk almamater yang didasarkan dari hasil penelitian, serta menambah wawasan dan pengetahuan khususnya meningkatnya wawasan dalam dunia kerja agar menjadi ahli laboratorium medik yang profesional.

2. Peneliti

Agar penulis mendapat tambahan ilmu pengetahuan serta lebih memahami ilmu khususnya bidang laboratorium yang didapat sehingga bisa diaplikasikan dalam dunia kerja.

3. Ilmu Pengetahuan

Untuk bahan masukan serta informasi bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan uji pemeriksaan widal berdasarkan reagen.

4. Masyarakat

Sebagai tambahan informasi tentang pemeriksaan widal dan penggunaan reagen yang digunakan untuk pemeriksaan widal.

A. Orisinalitas Penelitian

Tabel 1. Orisinalitas Penelitian Perbandingan Uji Pemeriksaan Widal berdasarkan Reagen A dan Reagen B

Peneliti	Judul	Hasil Penelitian
Wardhani, P. & Prihatini. & Probohoesodo, M.Y., 2005. <i>Clinical Pathology And Medical Laboratory. Kemampuan Uji Tabung Widal Menggunakan Antigen Import dan Antigen Lokal.</i> 12 (1) : pp.31-37.	Kemampuan Uji Tabung Widal Menggunakan Antigen Import dan Antigen Lokal	Antigen <i>Salmonella typhi</i> import mempunyai korelasi yang bermakna dengan antigen lokal.

Penelitian yang dilakukan bersifat orisinal, yang membedakan dengan penelitian sebelumnya adalah jenis metode pemeriksaan dan antigen yang digunakan. (Wardhani, 2005) menguji kemampuan uji tabung widal dengan antigen lokal buatan RSUD Dr. Soetomo dan antigen import, sedangkan penulis menguji pemeriksaan widal metode slide berdasarkan reagen A dan reagen B.