

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit demam tifoid atau yang dikenal dengan penyakit tifus merupakan salah satu masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat. Demam tifoid merupakan salah satu penyakit endemik di Indonesia yang termasuk dalam penyakit menular yang tercantum dalam Undang-undang No 6 tahun 1962 tentang wabah. Insiden penyakit ini di Bali menurut RISKESDAS pada tahun 2007 terdapat 0,9% kasus demam tifoid yang terdiagnosis (Melarosa, Ernawati, & Mahendra, 2019).

Penyakit Demam tifoid mulai dikenali sebagai penyakit menular yang disebabkan oleh bacillus (*Salmonella*) pada tahun 1880 di Amerika Serikat. Dan bisa menyerang banyak orang sehingga menimbulkan wabah. Wabah ini muncul pertama kalinya di Amerika Serikat pada tahun 1907 yang disebabkan oleh Mary Mallon yang dikenal sebagai karier tifoid yang sehat, dan di juluki sebagai “typhoid mary” (Rahayu, Asvia; Krisdianilo, Visensius; dkk., 2022).

Demam tifoid adalah infeksi sistemik yang sering menyerang manusia pada bagian lambung dan usus serta dapat ditularkan melalui penularan secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung yaitu penyakit ini ditularkan dari orang ke orang. Sedangkan penularan tidak langsung yaitu penularan melalui makanan, minuman atau air yang sudah terkontaminasi oleh urin dan feses penderita tifoid kemudian digunakan untuk minum, memasak, dan mencuci makanan (Masyrofah, Hilmi, & Salman, 2023).

Manusia adalah satu-satunya reservoir *Salmonella typhi* yang gejalanya berupa peningkatan suhu tubuh, sakit kepala, mual, kehilangan nafsu makan, badan lemas, rasa tidak nyaman pada perut, diare, dan sebagian penderita akan mengalami ruam atau bintik-bintik kemerahan pada kulit, bahkan bisa terjadi pembesaran organ seperti hati dan limfa hingga menyebabkan kematian. Biasanya muncul dalam 1-3 minggu setelah terpapar bakteri *Salmonella typhi* (Saputri, Rahimi, & Chiuman, 2022).

Demam tifoid banyak ditemukan di negara berkembang, terutama yang memiliki iklim tropis termasuk Indonesia, hal ini bisa terjadi karena penyebarannya berkaitan erat dengan urbanisasi (perpindahan penduduk), kepadatan penduduk, kesehatan lingkungan, sumber air dan sanitasi yang buruk serta standar higiene pengolahan makanan yang masih rendah sehingga bakteri dapat dengan mudah menyebar (Isnainy & Zainaro, 2018).

Kejadian demam tifoid di dunia sekitar 16 juta kasus setiap tahunnya, 7 juta kasus di Asia terjadi di Asia Tenggara, dengan angka kematian 600.000. Kejadian demam tifoid di Indonesia sekitar 760-810 kasus per 100.000 penduduk pertahun, dengan angka kematian 3,1-10,4%. Prevalensi demam tifoid di Indonesia mencapai 1,7%. Distribusi prevalensi tertinggi adalah pada usia 5-14 tahun (1,9%), usia 1-4 tahun (1,6%), usia 15-24 tahun (1,5%) dan usia <1 tahun (0,8%). Prevalensi tertinggi demam tifoid di Indonesia terjadi pada kelompok usia 5-14 tahun (Sundari, Rizqoh, & Bate'e, 2021).

Salmonella typhi merupakan bakteri gram negatif, mempunyai flagella, tidak berspora, bergerak dan tidak berfermentasi laktosa. Demam tifoid termasuk penyakit infeksi yang sering dijumpai di negara kita. Gejala penyakit ini mirip dengan penyakit lainnya seperti demam dengue atau virus lainnya, sehingga penegakan diagnosis yang cepat sangat dibutuhkan untuk memberi penanganan yang tepat, yaitu dengan pemeriksaan yang cepat dan akurat. Pemeriksaan yang sudah lama dikenal untuk mendiagnosis penyakit demam tifoid adalah pemeriksaan Widal (Aini & Ustiawaty, 2023).

Namun keterbatasan pemeriksaan Widal dan sulitnya pemeriksaan biakan dalam mendiagnosa demam tifoid, mendorong berkembangnya metode pemeriksaan yang lebih cepat dan akurat yang dapat mendeteksi *S. typhi immunoglobulin*. Salah satunya adalah pemeriksaan lipopolisakarida O9 (Tubex) (Aini & Ustiawaty, 2023).

Uji Tubex merupakan salah satu uji serologis yang dapat di lakukan untuk mendiagnosis infeksi bakteri *Salmonella typhi*. Uji Tubex merupakan uji aglutinasi kompetitif semi kuantitatif kolorimetri. Tes ini dapat mendeteksi adanya antibodi anti-*Salmonella typhi* O9 pada serum pasien.

Antigen O9 sangat spesifik dan khas pada *Salmonella*, respon pada antigen O9 sangatlah cepat karena antigen O9 bersifat imunodominan yang dapat merangsang imun (Pradnyadewi, Mahartini, & Sutirtayasa, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Khoirunnisa, Mukti & Rolan pada tanggal 27 Mei-3 juni 2018 pada pasien rawat inap puskesmas Tlogosari Kulon terdapat jumlah penderita demam tifoid terbanyak adalah perempuan (53,16%) dibandingkan laki-laki (46,84%) (Khoirunnisa, Mukti & Rolan, 2018).

Menurut penelitian (Mustofa, Rafie & Salsabilla pada tahun 2020) diketahui bahwa penderita demam tifoid pada anak dan remaja yang dirawat di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Tahun 2018 berdasarkan jenis kelamin tertinggi terdapat pada jenis kelamin perempuan berjumlah 183 pasien (57,7%) dan terendah pada jenis kelamin laki-laki berjumlah 134 pasien (42,3%). Berdasarkan jenis kelamin tertinggi pada anak yaitu jenis kelamin perempuan berjumlah 105 pasien (58,0%) dan jenis kelamin tertinggi pada remaja yaitu jenis kelamin perempuan berjumlah 78 pasien (57,4%).

Demam tifoid dapat terjadi pada semua jenis kelamin baik pada perempuan maupun laki-laki dan hal ini bukan merupakan indikasi bahwa kejadian Demam Tifoid lebih banyak pada perempuan dibandingkan laki-laki. Pada jenis kelamin perempuan jika dilihat dari penyakit ini sangat erat kaitannya dengan kebersihan perorangan dan kebersihan memilih makanan yang rendah, lingkungan yang kumuh dan biasanya transmisi terjadi melalui air yang tercemar *Salmonella Typhi*, makanan atau minuman yang tercemar carrier merupakan sumber penularan utama demam tifoid sehingga dapat terjadi kepada siapapun (Mustofa, Rafie, & Salsabilla, 2020).

Menurut penelitian (Yuslina, Kardhinata, & Sartini, 2016) berdasarkan usia, persentase demam tifoid terbesar dengan jumlah 256 sampel ditunjukkan pada kelompok usia 21-30 tahun yaitu sebesar (8,59%). Menurut penelitian (Raharti, Endang, & Handayani, 2022) kejadian tifoid paling banyak terjadi pada rentang usia 12-25 tahun sejumlah 45 pasien. Demam tifoid biasanya menyerang usia produktif yaitu pada rentang usia 15-64 tahun. Depkes RI menyebutkan

bahwa kejadian demam tifoid lebih banyak diderita pada anak usia 2-19 tahun. Anak-anak lebih rentan dengan penyakit yang disebabkan oleh bakteri seperti tifoid karena mereka lebih suka bermain dan membeli jajan di luar. Tidak hanya berasal dari minuman atau makanan yang tidak higienis anak kecil sering memasukkan tangan atau benda lain ke dalam mulutnya. Apabila tangannya tidak berada dalam keadaan bersih, maka bakteri akan sangat mudah menginfeksi tubuh (Raharti, Endang, & Handayani, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Choerunnisa dan Tjiptaningrum di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung bahwa dari 96 sampel diperoleh hasil 33 sampel positif (34%), 47 sampel positif kuat (49%), dan 16 sampel negatif (17%) (Choerunnisa N, Tjiptaningrum A, Basuk, 2014). Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Nazila & Suryanto tentang derajat kepositifan Tubex tifoid pada 86 sampel dijelaskan bahwa pasien demam tifoid dengan hasil pemeriksaan Tubex sebanyak 40 sampel positif (47%), dan 46 sampel positif kuat (53%) (Nazila & Suryanto, 2013).

Berdasarkan skor tubex pada penelitian demam tifoid yang telah dilakukan oleh Khairunnisa, Hidayat dan Herardi tahun 2020 pada pasien demam tifoid di RSUD Budhi Asih pada tahun 2018- Oktober 2019 didapatkan bahwa skor yang paling banyak ditemukan adalah skor 4 yaitu 29 pasien (69%), skor 6-10 yaitu sebanyak 13 pasien (31%) (Khairunnisa, S; Hidayat, E M; Herardi, R;, 2020).

Pemerintah Provinsi Sumatera Utara memiliki Rumah Sakit Umum Haji Medan Tipe B yang terletak di Jl. RS H. No. 47, Kenangan Baru, Kec. Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara 20371. Rumah Sakit Haji Medan adalah salah satu dari empat Rumah Sakit di Indonesia, yaitu RS Haji Jakarta, RS Haji Ujung Pandang dan RS Haji Surabaya. Pada tanggal 4 juni 1992 Bapak Presiden H.M Soeharto meresmikan Rumah Sakit Haji Medan. Rumah Sakit Haji Medan menjadi Yayasan yang dikenal dengan Yayasan Rumah Sakit Haji Medan pada tanggal 3 juni 1998.

Di RSU Haji Medan setiap harinya menerima pasien dengan penyakit yang berbeda-beda, salah satunya adalah demam tifoid. RSU Haji Medan memiliki layanan pemeriksaan Uji Tubex pada penderita demam tifoid. Berdasarkan data

yang diperoleh dari Rumah Sakit Umum Haji Medan pada tahun 2022 sebanyak 1235 pasien yang melakukan pemeriksaan Tubex. Termasuk didalamnya adalah anak-anak dan orang dewasa.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran hasil pemeriksaan Tubex pada penderita demam tifoid di RSUD Haji Medan”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Hasil Pemeriksaan Tubex Pada Pasien Demam Tifoid di RSUD Haji Medan ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Gambaran Hasil Pemeriksaan Tubex Pada Pasien Demam Tifoid di RSUD Haji Medan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui jenis kelamin yang terkena demam tifoid di RSUD Haji Medan
2. Mengetahui usia yang terkena demam tifoid di RSUD Haji Medan
3. Menentukan hasil pemeriksaan tubex pada pasien demam tifoid di RSUD Haji Medan
4. Menentukan skor pemeriksaan tubex pada pasien demam tifoid di RSUD Haji Medan

1.4 Manfaat Penelitian

1. Menambah wawasan, pengalaman dan pengetahuan penulis tentang pemeriksaan tubex pada pasien demam tifoid
2. Sebagai informasi tentang pentingnya menjaga kebersihan diri, lingkungan, dan memperhatikan makanan dan minuman
3. Sebagai referensi untuk peneliti selanjutnya