

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Bakteri *Enterococcus* yang menyusup ke sistem pencernaan dan menyebabkan demam tifoid antara lain Paratyphi A, B, C. Mikroorganisme ini dapat bertahan hidup di air dan menginfeksi manusia melalui makanan yang tercemar. Demam tifoid merupakan penyakit menular akut pada usus halus yang kadang-kadang mengakibatkan ketidaksadaran, dan gejala demam yang bertahan lebih dari seminggu. Penyakit ini menular dan menyebar dengan cepat, menginfeksi sejumlah besar individu, dan mengakibatkan epidemi.

Salmonella tyhphi merupakan bakteri berbentuk batang, berukuran 0,7-1,5µm dan 2,0-5µm. Bersifat gram negatif sehingga mempunyai komponen outer layer (lapisan luar) yang tersusun dari LPS (lipopolisakariada) dan bakteri salmonella typhi berfungsi sebagai endotoksin, bergerak dengan flagella peritri, tidak membentuk spora memiliki atau fimbriae yang berfungsi untuk adesi pada sel host yang terinfeksi

Demam tifoid menular karena masalah kesehatan masyarakat, jumlah penduduk yang besar, udara yang tidak sehat, dan faktor lingkungan. Bakteri dan penyakit yang terdapat didalam tinja dapat mencemari makanan yang dijual di pinggir jalan. Apalagi anak sekolah yang sering jajan sembarangan berisiko tertular penyakit demam tifoid. Selain itu, lalat mungkin menjadi sarang patogen yang dapat menyebabkan infeksi demam tifoid.(Herman et al., 2021). Gejala demam tifoid mungkin sangat bervariasi. Gejala awalnya berupa demam yang berangsur-angsur meningkat dalam tiga hari pertama, sakit kepala terus-menerus, nyeri dan perut kembung, anoreksia, mual, dan sembelit. Diare, mimisan, apatis, dan masalah kejiwaan sering terjadi setelahnya. Dalam menentukan diagnosis demam tifoid harus dilakukan pemeriksaan laboratorium karena penderita sering mengalami penurunan sel darah putih, anemia rendah akibat perdarahan pada usus, jumlah trombosit menurun dari normal dan ditemukannya bakteri *Salmonella typhosa* pada tinja, darah dan urin. (Sabilla et al., 2024)

Statistik terbaru World Health Organisation(WHO) menunjukkan bahwa antara 11 dan 21 juta kasus demam tifoid terjadi setiap tahun di seluruh dunia, dengan tingkat kematian 128.000 hingga 161.000 (WHO, 2021). 92% kasus demam tifoid terjadi pada usia tiga hingga 29 tahun, dan 77% kasus terjadi pada usia 3 hingga 19 tahun. Diperkirakan 500–100.000 kasus demam tifoid terjadi di Indonesia, dengan tingkat kematian 0,6%–5%. Pada tahun 2020, tercatat ada 15.233 kasus demam tifoid di Medan. Sedangkan kasus demam tifoid dilaporkan sebanyak 11.550 kasus pada tahun 2021.(Lhauren Sabilla et al., 2024)

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, dari sepuluh penyakit tersebut, demam tifoid menyumbang 8,5% (1.681 kasus) dari 19.870 pasien rawat inap pada tahun 2009. Terdapat 1.364 kasus demam tifoid rawat inap di Sumatera Utara, menurut data Rumah Sakit Provinsi Sumatera Utara tahun 2008. Berdasarkan Profil Kesehatan Sumut tahun 2008, penyakit demam tifoid pada pasien rawat jalan di rumah sakit menduduki peringkat ke 5 dari 10 penyakit terbesar yaitu 661 penderita dari 12.876 pasien rawat jalan (5,1%), sedangkan pasien rawat inap di rumah sakit menduduki peringkat ke 2. dari 10 penyakit terbesar yaitu 1.276 penderita dari 11.182 pasien rawat inap (11,4%). Hasil Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2020, demam tifoid berada di urutan ke 3 dari 10 Penyakit Terbesar di Ruang Rawat Inap FKTL Provinsi Sumatera Utara Tahun 2020 dengan jumlah kasus sebanyak 15.233(Rahimi et al., 2022)

Salah satu layanan kesehatan yang menangani pasien demam tifoid adalah Rumah Sakit Umum Haji Medan .Rumah Sakit Umum Haji Medan , merupakan salah satu dari empat Rumah Sakit Haji di Indonesia yaitu Rumah Sakit Haji Jakarta, Rumah Sakit Haji Ujung Pandang, Rumah Sakit Haji Surabaya. Pada tanggal 7 Maret 1991 maka dibentuk Panitia Pembangunan Rumah Sakit Haji Medan dan peletakkan batu pertama pembangunan Rumah Sakit Haji Medan oleh Bapak Menteri Agama Republik Indonesia dan Bapak Gubernur Provinsi Sumatera Utara pada tanggal 11 Maret 1991. Pada tanggal 4 Juni 1992, Bapak Presiden H.M. Soeharto meresmikan Rumah Sakit Medan. Berdasarkan survei awal jumlah Data

Rekam medis di Rumah Sakit Umum Medan ditemukan bahwa jumlah kasus demam tifoid pada tahun 2023 dilaporkan sebanyak 580 kasus. Pada tahun 2024 kasus meningkat menjadi 877 kasus. Penyakit ini merupakan masalah kesehatan yang penting di dunia karena semakin banyaknya kasus yang disebabkan oleh penyakit ini setiap tahunnya, terutama di negara-negara berkembang. (Profil RSU Haji Medan)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Lhauren Sabilla dan Lestari Rahma pada bulan April – Juni 2024, disebutkan bahwa 73 sampel pasien, dengan hasil positif kuat sebanyak 23 orang dengan persentase (31,5%), positif lemah sebanyak 22 orang dengan persentase (30,1%) dan negatif sebanyak 28 orang persentase (38,4%). Berdasarkan jenis kelamin yang banyak terkena demam tifoid yaitu Perempuan sebanyak 39 orang (53,4%) dan laki-laki 34 orang (46,6%). Berdasarkan penelitian (Ginting dan Purba 2023) yang dilakukan di RSUP, terdapat 30 orang (43,5%) berusia antara 12 dan 25 tahun, 9 orang (13,1%) berusia antara 26 dan 45 tahun, dan 7 orang (11,0%) di atas usia 65 tahun. (Sabilla et al., 2024)

Pemeriksaan laboratoriumnya yaitu dengan pemeriksaan hematologis, pemeriksaan bakteriologis, dan pemeriksaan serologis. Pemeriksaan tes serologis Tubex dan Widal Slide. Widal slide banyak digunakan karena dapat dengan cepat mengidentifikasi keberadaan antibodi tertentu dalam serum pasien yang diduga demam tifoid, maka tes ini dilakukan lebih sering. Hal tersebut dikarenakan pemeriksaan widal sangat peka terhadap kondisi spesimen. (Harti et al., 2012)

Berdasarkan sejumlah data dengan nilai sensitivitas dan spesifisitas, metode uji Widal masih banyak digunakan di Indonesia hingga saat ini untuk menegakkan diagnosis penyakit tipus. Tes Widal menentukan apakah terdapat antibodi terhadap antigen H (flagellar) dan O (somatik) bakteri *Salmonella typhi* dengan menganalisis reaksi silang. Apabila uji Widal menunjukkan nilai titer terkait Antigen O ($\geq 1:80$), maka dianggap mempunyai nilai signifikan. di Indonesia sendiri menggunakan Nilai titer $\geq 1:320$ dan H ($\geq 1:160$). (Paufik et al, 2023)

1.2. Rumusan masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah Bagaimanakah Gambaran Hasil Pemeriksaan Widal Kuantitatif Pada Penderita Demam Tifoid di Rumah Sakit Umum Haji Medan

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui gambaran hasil pemeriksaan Widal Kuantitatif pada pasien demam tifoid di rumah sakit Rumah Sakit Umum Haji Medan.

1.3.2. Tujuan Khusus

Adapun yang menjadi tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi hasil pemeriksaan Widal Kuantitatif pada penderita demam tifoid berdasarkan Usia dan Jenis kelamin di Rumah Sakit Umum Haji Medan
2. Menganalisis jumlah atau persentase pasien yang menunjukkan reaktif dan non reaktif dalam pemeriksaan Widal kuantitatif

1.4. Manfaat penelitian

Meningkatkan pemahaman, wawasan dan informasi mengenai pemeriksaan widal kuantitatif, signifikasi titer antibodi dalam diagnosa penderita demam tifoid, kemudian dapat mengaplikasikannya dalam keterampilan untuk melakukan penelitian. Meningkatkan pengetahuan yang komprehensif dan hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan Pustaka Ilmiah Bagi Institusi. Sebagai sumber informasi dan pengetahuan bagi tenaga laboratorium untuk dapat lebih meningkatkan kualitas pelayanan dan penanganan pasien demam tifoid.