

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Berdasarkan Profil Data Kesehatan Indonesia tahun 2011, pada tahun 2010 rawat inap diseluruh Indonesia, didapatkan data mengenai kejadian penyakit demam tifoid dan paratifoid sebanyak 41.081 kasus dan dari kasus tersebut 274 di antaranya meninggal dunia. Data untuk kasus tifoid tidak didapatkan (Depkes, 2011). Insidensi demam tifoid bervariasi di setiap daerah dan biasanya memiliki hubungan dengan sanitasi lingkungan. Disebutkan bahwa di daerah rural (Jawa Barat) terdapat 157 kasus per 100.000 penduduk sementara di daerah urban ditemukan 760-810 per 100.000 penduduk. Perbedaan jumlah kejadian ini berhubungan dengan ketersediaan air bersih serta kualitas sanitasi lingkungan (Nainggolan, 2009). Urgensi tentang memelihara kebersihan telah disebutkan dalam Al-Quran surat At-Taubah ayat 108:

لَا تَقُومُوا فِيهِ أَبَدًا ۚ لَمَسْجِدٍ أُسِّسَ عَلَى التَّقْوَىٰ مِنْ أَوَّلِ يَوْمٍ أَحَقُّ أَنْ تَقُومَ فِيهِ ۚ فِيهِ رِجَالٌ يُحِبُّونَ أَنْ يَتَّطَهَّرُوا ۚ وَاللَّهُ يُحِبُّ الْمُطَهَّرِينَ

Artinya: "Janganlah kamu bersembahyang dalam mesjid itu selamanya. Sesungguhnya mesjid yang didirikan atas dasar takwa (mesjid Quba), sejak hari pertama adalah lebih patut kamu sholat di dalamnya. Di dalamnya mesjid itu ada orang-orang yang ingin membersihkan diri. Dan sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bersih."

Gambaran klinis penyakit demam tifoid sangat bervariasi dari hanya sebagai penyakit ringan yang tidak terdiagnosis, sampai gambaran penyakit yang khas dengan komplikasi dan kematian. Hal ini mungkin menyebabkan seorang ahli yang sudah berpengalamanpun dapat mengalami kesulitan dalam menegakkan diagnosis demam tifoid apabila hanya berdasarkan gambaran

klinis. Oleh karena itu, pemeriksaan laboratorium mikrobiologi tetap diperlukan untuk memastikan penyebabnya. Tes ideal untuk suatu pemeriksaan laboratorium seharusnya bersifat sensitif, spesifik, dan cepat diketahui hasilnya. Pemeriksaan laboratorium untuk menegakkan diagnosis demam tifoid yang ada sampai saat ini adalah dengan metode konvensional, dengan kultur kuman dan uji Widal serta metode non-konvensional, yaitu antara lain dengan *Polymerase Chain Reaction (PCR)*, *Enzyme Immunoassay Dot (EIA)*, dan *Enzyme-Linked Immunosorbent Assay (ELISA)* (Brooks, 2005).

Pemeriksaan Widal memiliki tujuan untuk menegakkan diagnosa demam tifoid. Pemeriksaan ini masih banyak dipakai di negara-negara berkembang dikarenakan biayanya yang relatif terjangkau dan hasilnya dapat diketahui dengan segera. Sebenarnya, *gold standar* untuk penyakit demam tifoid adalah dengan metode kultur, akan tetapi pemeriksaan kultur ini memiliki kendala dalam bentuk biaya dan lama pemeriksaannya. Indonesia sendiri masih banyak yang menggunakan pemeriksaan Widal untuk menegakkan diagnosa kasus. Kadar titer yang tinggi berhubungan dengan keadaan klinis yang dialami oleh pasien (Rachman, 2011).

Nilai sensitivitas Widal rendah, yaitu 37%, dan nilai spesifisitasnya 97%. Angka spesifisitas di sini tampaknya seolah-olah tinggi, disebabkan karena pengambilan spesimen dilakukan pada minggu pertama demam sehingga belum terdeteksinya antibodi yang dihasilkan oleh agen penyebab penyakit yang bukan *S. Typhi*. Kenaikan titer antibodi ke level diagnostik pada uji Widal umumnya paling baik pada minggu ke dua atau ke tiga, yaitu 95,7%,

sedangkan kenaikan titer pada minggu pertama hanyalah 85,7%. Oleh karena itu hasil uji Widal yang negatif belum dapat menyingkirkan adanya penyakit demam tifoid (Muliawan, 2011).

Pemeriksaan Uji Widal dengan kadar 1/160 dianggap positif jika terdapat peningkatan kadar titer pada 1 minggu setelah pemeriksaan sebelumnya. Sedangkan jika kadar titernya 1/320 atau bahkan 1/640, maka walaupun saat itu adalah pertama kali pemeriksaan, dapat langsung dikatakan positif. Karena biasanya pasien dengan kadar $r > 1/320$, sudah muncul gejala-gejala khas dari demam tifoid (Alam, 2011).

Telah kita ketahui bahwa Widal tidak dapat dijadikan alasan utama dalam menegakkan dan mengarahkan diagnosis. Hal itu karena kadar titer tersebut yang menunjukkan kadar antibodi tubuh untuk bakteri *Salmonella typhi*, bukan menunjukkan tingginya kadar antigen dalam tubuh ataupun virulensinya. Makanya hasil positif juga dapat ditemukan pada orang yang sehat (Prasetyo, 2009).

Waktu pemeriksaan yang salah atau tidak tepat akan memunculkan hasil negatif palsu atau positif palsu. Penting untuk mengetahui gejala klinis yang muncul pada perjalanan penyakit ini. Setelah dilakukan pemeriksaan Widal hasil yang didapatkan dapat dijadikan acuan sebagai prediksi atau prognosis keadaan pasien, bagaimana kelanjutan atau perkembangan dari kondisi pasien tersebut. Kapan dapat dinilai tatalaksana atau pengobatan yang spesifik untuk *Salmonella typhi* ini dapat dipertimbangkan dengan melihat derajat klinis dan kadar titer uji Widalnya (Alam, 2011).

Berdasarkan latar belakang di atas maka perlu diteliti “Korelasi Titer Uji Widal Dengan Derajat Klinis Pada Pasien Demam Tifoid” untuk menjawab hubungan uji Widal terhadap gejala klinis demam tifoid. Penelitian ini diadakan di RSUD Panglima Sebaya Tanah Kabupaten Paser karena tingginya prevalensi kasus demam tifoid di daerah tersebut dan mempertimbangkan faktor kemudahan akses untuk melakukan penelitian.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas dapat dikemukakan rumusan masalah yang akan diteliti yaitu “Apakah terdapat korelasi titer uji widal dengan derajat klinis pada pasien demam tifoid di RSUD Panglima Sebaya Tanah Grogot Kabupaten Paser?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui korelasi titer uji widal dengan derajat klinis pada pasien demam tifoid di RSUD Panglima Sebaya Tanah Grogot Kabupaten Paser.

2. Tujuan Khusus

Memperoleh gambaran mengenai korelasi titer uji widal dengan derajat klinis pasien demam tifoid, yaitu untuk mengetahui apakah manifestasi-manifestasi yang terjadi pada pasien demam tifoid berdasarkan derajat klinisnya berkorelasi dengan jumlah titer pada pemeriksaan uji Widal yang dilakukan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Ilmu Pengetahuan

Sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya mengenai demam tifoid. Serta sumbangan pengembangan ilmu pengetahuan yang sudah ada.

2. Manfaat bagi Instansi Kesehatan

Bermanfaat secara praktis untuk mengembangkan ilmu dan penerapan terapi klinis terhadap diagnosis dan penanganan pasien demam tifoid.

3. Manfaat bagi Masyarakat

Masyarakat mendapatkan tambahan informasi mengenai gambaran penyakit tifoid serta mengetahui bagaimana cara mencegahnya, tandatandanya, dan cara mengobati demam tifoid.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian tentang demam tifoid dilakukan oleh Idsak Prasetyo pada tahun 2009 dengan judul “Faktor-faktor yang mempengaruhi lama rawat inap pasien demam tifoid dewasa di RSUD DR. Sayidiman Magetan Periode Januari-Desember 2008” menunjukkan bahwa pada salah satu variabel yaitu pemeriksaan uji Widal ($P: 0,5$) tidak mempengaruhi lama rawat inap pada pasien tifoid. Tertera nilai $P\text{-value} > 0,05$, maka tidak ada perbedaan bermakna lama rawat inap terhadap hasil uji widal. Persamaan dengan penelitian ini yaitu sama-sama meneliti tentang penyakit tifoid dan keparahannya. Perbedaannya penelitian oleh Prasetyo ini menghubungkan lama rawat inap dengan faktor-faktor yang ada, sedangkan penelitian yang

akan dilakukan adalah menghubungkan uji Widal dengan manifestasi klinis yang ada dan dikeluhkan oleh pasien berdasarkan derajatnya.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Hanif Idrus pada tahun (2011) dengan judul “Hubungan Kenaikan Suhu pada Demam Tifoid dengan Kadar Titer Uji Widal di Kabupaten Banjarnegara” menunjukkan hasil bahwa ditemukan hubungan yang signifikan antara kenaikan suhu dan kadar titer uji widal. Persamaan dengan penelitian ini ialah ini sama-sama meneliti tentang penyakit demam tifoid dan titer uji widal, perbedaannya adalah mengenai lokasi penelitian serta jenis dan jumlah gejala yang diteliti.
3. Nur Khasanah pada tahun 2016 melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Penggunaan Metode Uji Widal terhadap Hasil Positif Palsu pada Pasien Demam Tifoid di RS Emanuel Tanudibya ” memberikan hasil bahwa 7,6% responden penelitian dengan gejala demam tifoid terdiagnosa positif palsu terhadap infeksi *Salmonella tyhpii*. Analisis dengan *chi square* didapatkan tidak ada pengaruh bermakna ($p=1,07$) pada uji widal terhadap hasil positif palsu pada pasien demam tifoid di RS Emanuel Tanudibya. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah tahun, lokasi, serta variabel pembanding dari titer uji widal pada pasien demam tifoid. Variabel dalam penelitian ini yaitu derajat klinis yang dialami pasien.