

SKRIPSI

**PROFIL HASIL PEMERIKSAAN WIDAL PADA PENDERITA SUSPEK
TIFOID DI RSU IMANUEL SUMBA
TAHUN 2022 – TRIMESTER I TAHUN 2023**



Oleh :
YULIANA MARTHEN NEDJA
NIM : 2210263314

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA
PADANG 2023**

| | |
|---|---|
| Yuliana Marthen Nedja | |
|  | a). Tempat /Tgl : Padadita, 05-07-1994; b). Nama Orang Tua : Marthen Nedja (Ayah), Tarciana Togo Terre (Ibu); c). Program Studi : D.IV Analisis Kesehatan/TLM; d). Fakultas : Ilmu Kesehatan; e). No NIM : 2210263314; f). Tanggal Lulus : 12 September 2023; g). Predikat Lulus : Dengan Pujian; h). IPK : 3,94 ; i). Lama Studi : 1 tahun; j). Alamat : Jln. Erlangga, Padadita |

PROFIL HASIL PEMERIKSAAN WIDAL PADA PENDERITA SUSPEK TIFOID DI RSU IMANUEL SUMBA TAHUN 2022 -- TRIMESTER I TAHUN 2023

SKRIPSI

Oleh : Yuliana Marthen Nedja

Pembimbing : 1. Dr. dr. Dwi Yulia, Sp.PK, 2. Drs. Nofriadi, MM


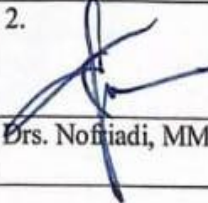

Abstrak

Tifoid atau biasa dikenal demam tifoid merupakan suatu penyakit infeksi akut sistemik yang disebabkan oleh *Salmonella typhi*. Pemeriksaan penunjang diagnosis tifoid salah satunya uji Widal. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Profil Hasil Pemeriksaan Widal pada Penderita Suspek Tifoid di RSU Imanuel Sumba Tahun 2022 – Trimester I Tahun 2023. Metode penelitian ini adalah penelitian analitik dengan desain *cross sectional*. Hasil penelitian ini menunjukkan pasien suspek tifoid di RSU Imanuel diperoleh hasil dari 478 pasien ditemukan sebanyak 244 responden (51,0%) negatif, sedangkan penderita tifoid yang positif berjumlah 234 responden (49,0%), serta terdapat hubungan antara Jenis kelamin dengan hasil pemeriksaan widal di Rumah Sakit Umum Imanuel Sumba. Saran penelitian ini yaitu diharapkan instansi kesehatan dapat melakukan penyuluhan untuk mencegah penyakit tifoid.

Kata Kunci : Tifoid, Pemeriksaan Widal, *Salmonella Thypi*

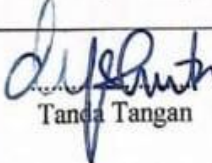
Skripsi ini telah dipertahankan di depan sidang penguji dan dinyatakan lulus pada Agustus 2023.

Abstrak telah disetujui oleh Penguji

| | | | |
|--------------|--|---|--|
| Tanda Tangan | 1.  | 2.  | 3.  |
| Nama Terang | Dr. dr. Dwi Yulia, Sp.PK. | Drs. Nofriadi, MM | Dr. Almurdi, DMM, M.Kes |

Mengetahui

Ketua Program Studi : Dr. Apt. Dewi Yudiana Shinta., M.Si


Tanda Tangan

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tifoid atau biasa dikenal demam tifoid merupakan suatu penyakit infeksi akut sistemik yang disebabkan oleh *Salmonella typhi* yang masih dijumpai secara luas di berbagai negara berkembang, terutama di daerah tropis dan subtropis (Cerqueira dkk, 2019).

World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa terdapat 11 - 20 juta kasus tifoid per tahun mengakibatkan sekitar 128.000 – 161.000 kematian per tahun, sebagian besar kasus terjadi di Asia Tenggara, Asia Selatan, dan Afrika Sub-Sahara. Dalam laporan tindak lanjut wabah demam tifoid di Republik Demokratik Kongo (DRC), WHO melaporkan pada tahun 2022, terdapat 376 kematian dari 755.014 kasus demam tifoid (WHO, 2022).

Indonesia adalah salah satu negara dengan tingkat endemisitas tinggi dan merupakan negara dengan kasus demam tifoid berkisar 350 – 810 per 100.000 penduduk. Prevalensi demam tifoid sebesar 1,6%, menduduki urutan ke-5 penyakit menular yang terjadi pada semua umur di Indonesia yaitu sebesar 6,0%, serta menduduki urutan ke-15 dalam penyebab kematian semua umur di Indonesia yaitu sebesar 1,6% (Khairunnisa dan Herardi, 2020).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) pada tahun 2010, demam tifoid dan paratifoid menduduki urutan ke-6 dari 10 kasus penyakit terbanyak di provinsi NTT (Dinkes NTT, 2022)

Penegakan diagnosis demam tifoid didasarkan pada manifestasi klinis yang diperkuat oleh pemeriksaan laboratorium penunjang. Salah satu pemeriksaan yang dilakukan adalah uji Widal. Pemeriksaan Widal merupakan salah satu metode yang memanfaatkan imunologi, dengan reaksi aglutinasi antigen dan antibodi. Hasilnya dinyatakan dalam positif dan negatif yang menandakan adanya titer yang terbentuk sesuai antigen dalam serum dengan antibodi pada reagen yang bereaksi secara aglutinasi (Idrus, 2020).

Kasus demam tifoid sering terjadi pada anak di bawah umur 15 tahun, dimana mereka sering melakukan aktifitas diluar rumah sehingga mereka lebih rentan terkena demam tifoid karena daya tahan tubuhnya tidak sekuat orang dewasa. Dan juga karena kurangnya menjaga kebersihan saat makan dan minum, tidak mencuci tangan dengan baik setelah buang air kecil maupun buang air besar (Musthofa, 2021).

1.2. Perumusan Masalah

Bagaimana Profil Hasil Pemeriksaan Widal pada Penderita Suspek Tifoid di RSUD Imanuel Sumba Tahun 2022 – Trimester I Tahun 2023?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui Profil Hasil Pemeriksaan Widal pada Penderita Suspek Tifoid di RSUD Imanuel Sumba Tahun 2022 – Trimester I Tahun 2023

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui profil pemeriksaan Widal berdasarkan Jenis Kelamin
- b. Mengetahui profil pemeriksaan Widal berdasarkan Umur
- c. Mengetahui distribusi frekuensi penderita tifoid yang negatif (titer 1/80) dan positif (titer 1/160, 1/320)
- d. Mengetahui hubungan antara Jenis Kelamin dan hasil pemeriksaan Widal
- e. Mengetahui hubungan antara Umur dan hasil pemeriksaan Widal

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

Untuk mengembangkan ilmu dan keterampilan yang dimiliki serta menambah wawasan dan pengetahuan khususnya di bidang penelitian.

1.4.2. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan tambahan pustaka khususnya yang berkaitan dengan penyakit dan pemeriksaan tifoid.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1. Pembahasan

5.1.1. Karakteristik Umum Responden

a. Jenis Kelamin

Berdasarkan data yang dipaparkan dijelaskan bawa dari jenis kelamin laki-laki berjumlah 217 responden (45,4%) dan jenis kelamin perempuan terdapat 261 responden (54,6%) sehingga total semua responden 478 responden (100%). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat lebih dari separuh (54,6%) responden berjenis kelamin perempuan di RSUD Imanuel Sumba.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Handayani, Niputu Dea & Mutiarasari, Diah (2017) di Rumah Sakit Anutapura berdasarkan jenis kelamin penderita demam tifoid anak yang paling banyak adalah laki-laki dan paling sedikit adalah perempuan, dengan hasil rentan perempuan sejumlah 15 pasien (42,9%) dan hasil rentan laki-laki sejumlah 20 pasien (57,1%).

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 laki-laki dibandingkan perempuan, dan 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 makanan yang tercemar carrier merupakan sumber penularan utama demam tifoid sehingga kejadian demam tifoid dapat terjadi kepada siapapun terutama pada pasien yang belum memahami kebersihan milih makanan dan kebersihan perorangan (Handayani, 2017).

b. Usia

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dari usia < 18 tahun berjumlah 141 responden dengan peresentase (29,5%), usia \geq 18 tahun berjumlah 337 *responden* dengan pesentasi (70,5%), total semua responden 478 dengan presentase (100%). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat lebih besar dari separuh responden (70,5%) berumur \geq 18 tahun.

Menurut penelitian yang dilakukan Festy L, ini diketahui bahwa penderita demam tifoid pada anak dan remaja yang dirawat di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Tahun 2018 berdasarkan usia tertinggi terdapat pada usia 5-11 tahun berjumlah 181 pasien (57.1%) dan terendah pada usia 12-25 tahun berjumlah 136 pasien (42.9%). Berdasarkan usia tertinggi pada anak usia 8 tahun berjumlah 37 pasien (20.4%) dan usia tertinggi pada remaja usia 12 tahun dan 15 tahun berjumlah 16 pasien (11.8%).

c. Distribusi Penderita Tifoid

Berdasarkan data yang dipaparkan dijelaskan bawa dari penderita tifoid yang negatif berjumlah 244 responden dengan peresentase (51,0%) sedangkan penderita tifoid yang positif berjumlah 234 *responden* dengan pesentasi (49,0 %), total semua responden 478 dengan presentase (100%). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat lebih kecil dari separuh (49%) responden menderita tifoid di RSUD Imanuel Sumba.

Demam tifoid dapat terjadi pada semua usia, Pada Usia anak 5-11 tahun merupakan usia sekolah dimana pada kelompok usia tersebut sering melakukan aktifitas di luar rumah, sehingga beresiko terinfeksi *Salomonella typhi* seperti jajan disekolah atau diluar rumah yang kurang terjamin kebersihannya (mengkonsumsi makanan dan minuman yang terkontaminasi). Adanya faktor higienitas, daya tahan

tubuh dan kontaminasi susu atau produk susu oleh carrier dapat menyebabkan anak-anak lebih banyak terkontaminasi *Salmonella typhi*. (Ladyani M, 2020).

Pada hasil penelitian Suryani, dkk (2017), hasil tersebut menunjukkan bahwa pada mahasiswa yang pernah menderita demam tifoid dilakukan pemeriksaan widal masih banyak menunjukkan hasil titer tertinggi yang artinya bahwa *Salmonella typhi* masih bisa aktif kembali dari frekuensi terbanyak aglutinin O, H yaitu titer 1/320. Hal tersebut menunjukkan bahwa Negara Indonesia termasuk Negara endemik *Salmonella*, dan bakteri *Salmonella* dapat aktif kembali menyerang antibodi manusia disebabkan karena adanya beberapa faktor paparan, yaitu makanan atau minuman yang dibeli dari pedagang kaki lima yang tidak bersih, kurangnya kegiatan untuk mencuci tangan dengan sabun sebelum, atau sesudah melakukan kegiatan, kurang ketersediaan jamban yang bersih, dan memakai peralatan rumah tangga secara bersamaan dengan penderita demam tifoid yang ada didalam rumahnya (Suryani, dkk, 2017).

5.1.2. Hubungan Jenis Kelamin dengan hasil pemeriksaan Widal

Data dari penelitian ini menunjukkan distribusi demam tifoid berdasarkan jenis kelamin yaitu lebih dari separuh hasil pemeriksaan Widal positif berjenis kelamin perempuan. Hasil analisis Jenis kelamin dengan hasil pemeriksaan Widal dengan uji chi square, diperoleh p-value sebesar 0,015 sehingga $p\text{-value} (0,015) < \alpha (0,05)$, sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan antara Jenis kelamin dengan hasil pemeriksaan Widal di Rumah Sakit Umum Imanuel Sumba.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulansari, sebagian besar penderita adalah berjenis kelamin perempuan yakni 66,7%. Sebagian besar penderita demam tifoid dalam penelitian ini menunjukkan jenis kelamin perempuan lebih beresiko baik pada kelompok kasus maupun kelompok kontrol.

Penyakit tifoid memiliki gejala seperti suhu tubuh meningkat dan juga lesu, namun juga dapat menyebabkan kondisi gawat, contohnya pendarahan usus atau lubang, ensefalitis, penyakit pernapasan, dan metastasis ulkus (Brainard et al.,2018).

Demam tifoid adalah kesehatan masyarakat yang bermasalah dikarenakan penularannya, banyaknya penduduk, kondisi lingkungan, air serta tingkat kebersihan yang buruk, juga pedoman higienitas perusahaan yang digunakan untuk mengelola bahan makanan dan air minuman yang tercemar, sehingga bakteri dapat dengan mudah menyebar (Santriani dkk., 2020).

5.1.4. Hubungan Umur dengan hasil pemeriksaan Widal

Data dari penelitian ini menunjukkan distribusi demam tifoid berdasarkan umur yaitu lebih dari separuh hasil pemeriksaan Widal positif pada anak – anak (< 18 tahun). Hasil analisis umur dengan hasil pemeriksaan widal dengan uji chi square, diperoleh p-value sebesar 0,162 sehingga p-value ($0,162 > \alpha (0,05)$) Sehingga dapat di katakan bahwa tidak terdapat hubungan antara umur dengan hasil pemeriksaan Widal di Rumah Sakit Umum Imanuel Sumba.

Berdasarkan hasil penelitian Marsita pada tahun 2021 kasus demam tifoid banyak ditemukan pada jenis kelamin perempuan dibandingkan dengan laki laki dengan persentase 65%.

Berdasarkan usia, demam tifoid didapatkan lebih banyak terjadi pada kelompok umur ≤ 18 tahun. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian Breiman dkk yang menyatakan bahwa kejadian demam tifoid banyak terjadi pada kelompok umur dewasa muda 10-17 tahun dan diikuti oleh kelompok umur anak-anak 5-9 tahun. Pada penelitian Ja'afar dkk juga menyatakan bahwa anak-anak dan dewasa muda lebih rentan terinfeksi demam tifoid dibandingkan populasi yang lebih tua. Hal tersebut diduga karena belum berkembangnya sistem imun dengan sempurna, sehingga menyebabkan kelompok umur ini mudah terserang bakteri *Salmonella typhi* (Ja'afar dkk,2013).

Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Karlina Vica menyatakan bahwa imunitas pada kelompok umur tersebut belum optimal sehingga didapatkan hubungan yang bermakna antara umur dan jenis rawat pasien dengan p value $< (p=0,035)$.

