

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit infeksi merupakan salah satu masalah kesehatan penting di negara Indonesia. Lingkungan tempat tinggal yang tidak memadai, kumuh, kepadatan penduduk yang tinggi, menjadi faktor risiko terjadinya penularan penyakit infeksi. Salah satu penyakit infeksi yang menyerang sebagian besar penduduk Indonesia adalah diare. Diare terjadi akibat infeksi pada saluran pencernaan yang dapat disebabkan oleh virus, bakteri, jamur, dan parasit. Parasit penyebab diare salah satunya adalah *Entamoeba histolytica* (Izzah, 2009).

Amebiasis merupakan suatu infeksi yang disebabkan oleh protozoa saluran cerna yakni *Entamoeba histolytica*. Komplikasi extraintestinal dari infeksi *Entamoeba histolytica* menyebabkan abses hati sehingga menimbulkan pus dalam hati. Penderita umumnya mengalami demam, nyeri perut kanan atas, hepatomegali yang nyeri spontan atau nyeri tekan. Kadang gejalanya tidak khas, timbul perlahan-lahan atau tidak bergejala. Kelainan pemeriksaan laboratorium yang ditemukan adalah anemia ringan sampai sedang dan *leukositosis*.

Suatu penyakit dapat bergejala maupun tanpa gejala seperti pada amebiasis. Pada beberapa kasus ditemukan bahwa didalam tinja manusia normal terdapat trofozoid *Entamoeba histolytica*. Hal ini menunjukkan bahwa tidak semua penderita amebiasis menimbulkan gejala klinis baik berupa diare, abses hati, maupun abses otak. Menurut beberapa penelitian, kurang lebih 90% orang yang terinfeksi *Entamoeba histolytica* tidak menunjukkan gejala. Individu tanpa gejala sebaiknya diobati karena ada risiko berkembang menjadi amebiasis yang invasif, sehingga pemeriksaan tinja perlu dilakukan (Stanley, 2003).

Penderita tanpa gejala dapat menjadi sumber penularan amebiasis dari manusia ke manusia, karena didalam tubuh penderita terdapat kista

Entamoeba histolytica sehingga skrining pada suatu komunitas sangat penting dilakukan. Pelaksanaan skrining pun dapat bermanfaat apabila metode yang dipakai dapat mendeteksi jumlah penderita yang tidak menunjukkan gejala, sehingga dapat dilakukan langkah-langkah antisipasi untuk mencegah berkembangnya penyakit dan penularan ke individu lainnya.

Beberapa metode dapat digunakan untuk diagnosis amebiasis pada manusia, seperti pemeriksaan mikroskopik, biokimia (kultur dan isoenzim), deteksi antibodi dan antigen (ELISA), dan PCR. Setiap metode memiliki kelebihan dan kekurangannya antara lain ELISA dan PCR biayanya mahal serta harus memiliki fasilitas yang memadai (Izzah, 2009).

Pemeriksaan mikroskopik sering digunakan untuk diagnosis infeksi *Entamoeba histolytica* karena biayanya murah dan dapat mendeteksi parasit lainnya, namun harus dilakukan oleh orang yang terlatih dan berpengalaman. Pemeriksaan mikroskopik akan menjadi lebih sulit bila jumlah parasitnya sedikit. Hal diatas dapat diatasi dengan cara mengkonsentrasikan tinja sebelum dilakukan pemeriksaan mikroskopik. Dengan metode konsentrasi ini tinja akan tersedimentasi dan kista akan mengendap, sehingga kemungkinan untuk mendeteksi kista akan lebih mudah (Izzah, 2009).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa infeksi *Entamoeba histolytica* menyebabkan kurang lebih 50 juta kasus dan 100.000 kematian setiap tahunnya. Prevalensi tertinggi terdapat di daerah tropis dan negara berkembang dengan keadaan sanitasi yang buruk, status sosial ekonomi yang rendah dan status gizi yang kurang baik serta pada daerah dimana strain virulen *Entamoeba histolytica* masih tinggi. Misalnya di Meksiko, India, Amerika Tengah dan Utara, dan Afrika. Di berbagai daerah di Indonesia, prevalensi *Entamoeba histolytica* berkisar antara 10-18% (Arini Junita, 2006).

Karena itu penulis tertarik untuk meneliti angka kejadian amebiasis di kota Bandung, khususnya di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung.

1.2 Identifikasi Masalah

- Bagaimana gambaran prevalensi amebiasis di Kota Bandung, khususnya di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung periode tahun 2007–2010.
- Bagaimana gambaran kelompok umur yang sering terkena amebiasis di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung periode tahun 2007-2010.
- Apakah pasien jenis kelamin pria lebih sering terkena amebiasis dibandingkan oleh pasien jenis kelamin wanita di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung periode tahun 2007-2010.
- Bagaimana gambaran hasil pemeriksaan laboratorium pasien amebiasis di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung periode tahun 2007-2010.
- Bagaimana keadaan pasien amebiasis di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung saat pulang periode tahun 2007-2010.

1.3 Maksud dan Tujuan

Maksud dari penelitian ini adalah untuk mengetahui banyaknya angka kejadian amebiasis selama periode tahun 2007–2010 di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran angka kejadian amebiasis selama periode tahun 2007-2010 di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

Manfaat akademis penelitian ini adalah untuk memperluas wawasan pembaca mengenai angka kejadian amebiasis pada periode tahun 2007-2010.

1.4.2 Manfaat Praktis

Manfaat praktis penelitian ini dapat dijadikan referensi, dokumentasi atau acuan dalam pengembangan penelitian selanjutnya. Selain itu, dapat

memberi informasi kepada masyarakat tentang penyebab penyakit amebiasis (Disentri amoeba).

1.5 Metodologi Penelitian

Penelitian dilakukan secara deskriptif dengan pengambilan data secara retrospektif. Data-data yang diperlukan diambil dari Bagian Rekam Medik RS Hasan Sadikin Bandung tahun 2007-2010.

1.6 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi : penelitian dilakukan di Bagian Rekam Medik RS Hasan Sadikin
Bandung

Waktu : penelitian dilakukan selama periode 2011.