

SKRINING TOXOPLASMOSIS DENGAN *RAPID TEST* IgG DI PUSKESMAS SIMPANG KAWAT JAMBI

Armaidi Darmawan, Maria Estela Karolina, Wahyu Indah Dewi Aurora

Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi

Email: armaididarmawan@yahoo.co.id

ABSTRAK

Infeksi *Toxoplasma gondii* dapat terjadi karena perolehan maupun kongenital, yang sering kali tidak menimbulkan gejala yang jelas atau sub klinis sehingga kebanyakan tidak disadari. Di Puskesmas Simpang Kawat belum ada yang terdeteksi menderita Toxoplasmosis. Toxoplasmosis pada awal infeksi tidak menimbulkan gejala, dengan adanya skrining Toxoplasmosis diharapkan dapat mengetahui angkakejadian Toxoplasmosis dan dapat ditindak lanjuti. Metode kegiatan yang dilakukan adalah berupa skrining pemeriksaan Darah Ibu hamil atau dengan riwayat abortus dengan menggunakan Rapid Test IgG. Hasil dari skrining yang telah dilakukan, dari 41 sampel yang diambil, sebanyak 17 orang peserta yang positif IgG Toxoplasmosis, 22 Negatif dan selebihnya yaitu 2 orang Equivocal atau meragukan ada sebanyak 2 orang. Rekomendasi selanjutnya adalah perlu dilakukan pemeriksaan IgM untuk menilai apakah toxoplasmas tersebut bersifat akut atau tidak, guna untuk tindakan terapi selanjutnya.

Keyword: Toxoplasmosis, Rapid IgG Test

PENDAHULUAN

Penyebaran infeksi toksoplasma saat ini ada di seluruh dunia dengan insiden dan prevalensi yang berbeda-beda. Penelitian antibody toksoplasma yang dilakukan di Tahiti dan Guatemala, menyebutkan bahwa infeksi hampir 100%, sedangkan di India hanya 2%. Di Perancis didapatkan kejadian 10 infeksi akut tiap 1000 kehamilan (0,01%), sedangkan di Amerika hanya 1,1 tiap 1000 kehamilan¹.

Dari data SDKI (Survei Demografi Kesehatan Indonesia) yang dilakukan pada tahun 2007, disebutkan bahwa 35% ibu hamil mengalami toksoplasma dan pada tahun 2008 kejadian toksoplasma pada ibu hamil meningkat menjadi 47%. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian toksoplasma mengalami kenaikan pertahunnya. Hal ini

dapat terjadi apabila tidak dilakukannya pemeriksaan secara dini. Dampaknya dapat terlihat pada saat dilahirkan, tetapi ada juga yang lama setelah lahir. Jadi, bisa saja pada saat dilahirkan bayi tampak sehat, tetapi kemudian dalam perkembangannya muncul gejala kelainanmata, seperti korioretinis (gangguan penglihatan) dan strabismus (juling), atau hidrosefalus¹.

Infeksi *Toxoplasma gondii* dapat terjadi karena perolehan maupun kongenital, yang sering kali tidak menimbulkan gejala yang jelas atau sub klinis sehingga kebanyakan tidak disadari. Gejala klinis yang paling banyak terjadi adalah limfadenopati sedangkan manifestasi berat dapat terjadi ensefalitis (peradangan pada otak), sepsis sindrom

atau shock dan miokarditis, namun gejala tersebut jarang dijumpai pada manusia yang mempunyai daya tahan tubuh yang baik². Toksoplasmosis pada individu dengan status imunodefisiensi karena AIDS, penyakit keganasan, kemoterapi anti tumor/kanker, reinfeksi laten *Toxoplasma gondii* dapat menyebabkan penyakit yang mengancam jiwa penderita bahkan sangat fatal dan dapat berakibat kematian³.

Pada wanita yang terinfeksi *Toxoplasma gondii*, selama kehamilan akan meneruskan infeksiya kepada janin yang dikandung melalui tali plasenta dan menimbulkan infeksi, janin yang dikandung mengalami keguguran atau bayi lahir namun mengalami beberapa gangguan baik cacat fisik maupun nonfisik. Cacat fisik seperti hidrosepalus, mikrosepalus, anggota badan tidak lengkap, usus keluar dari perut, dan lainnya. Sedangkan pada kasus nonfisik seperti menyerang sel syaraf otak, pengkapuran otak, idiot, dan lainnya. Toksoplasmosis dapat mengakibatkan cacat seumur hidup pada anak yang terinfeksi⁴.

Di Puskesmas Simpang Kawat belum ada yang terdeteksi menderita Toksoplasmosis. Toksoplasmosis pada awal infeksi tidak menimbulkan gejala, dengan adanya skrining Toksoplasmosis diharapkan dapat mengetahui angka kejadian Toksoplasmosis dan dapat ditindak lanjuti. Metode kegiatan yang dilakukan adalah

berupa skrining pemeriksaan Darah Ibu hamil atau dengan riwayat abortus dengan menggunakan Rapid Test IgG.

Kasus Toksoplasmosis di Jambi masih sangat sedikit, namun kasus tersebut tidak signifikan karena belum adanya penelitian lebih lanjut mengenai infeksi toksoplasma⁵. Dengan adanya pengabdian masyarakat inidiharapkan, deteksi dini terhadap infeksi toksoplasma dapat di atasi.

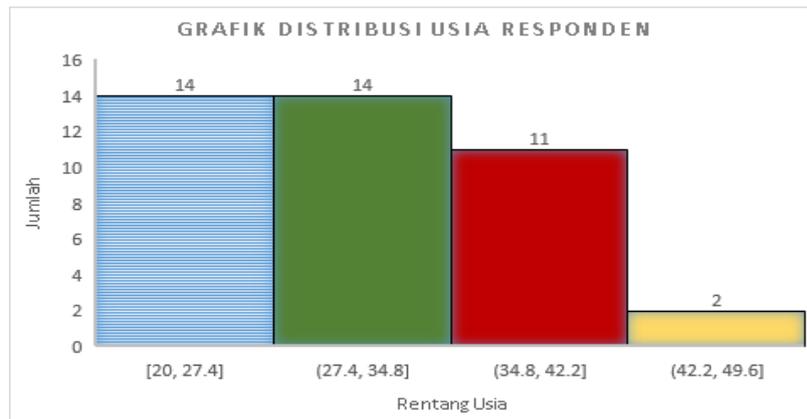
METODE

Kegiatan ini dilaksanakan di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi pada Bulan Juli 2018. Metode pelaksanaannya adalah dengan melakukan skrining, yaitu memeriksa sebanyak 41 responden yang berkunjung ke Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi, dengan kriterianya adalah wanita usia subur. Pemeriksaan sampel darah dilakukan di Laboratorium menggunakan Rapid IgG test.

Sampel 41 orang diambil menggunakan rumus berdasarkan populasi hingga dapat mempresentatifkan populasi di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi⁶

HASIL

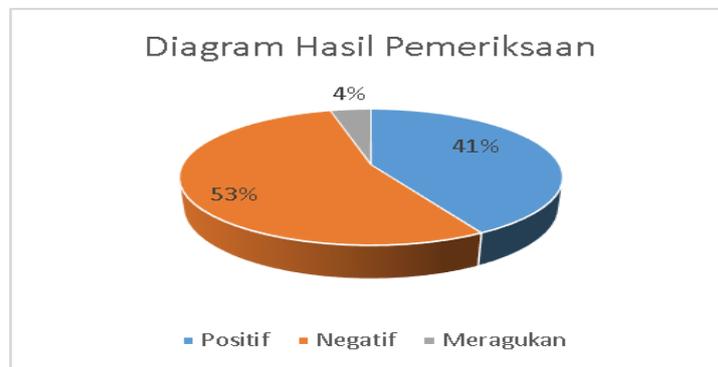
Dari skrining yang dilakukan didapatkan bahwa sebanya 34% responden dalam rentang usia 20-27,4 tahun, 34% dari rentang usia 27,4-34,8 tahun, 26,8% dari rentang usia 34,8-42,2 tahun, dan 4% selebihnya adalah usia 42,2-29,6 tahun.



Gambar 1. Grafik Distribusi Usia Responden

Dari hasil pemeriksaan skrining, yaitu 41 responden yang diambil darahnya, didapatkan bahwa 17 sampel atau 41% responden memiliki IgG Positif, 22 orang atau 55% responden memiliki IgG Negatif

dan 2 Orang atau sebesar 4% sisanya memiliki IgG yang meragukan. Dengan nilai rujukan <math><4</math> = negative, $4-8$ = equivocal/meragukan, dan ≥ 8 = positif.



Gambar 2. Diagram Distribusi Hasil Pemeriksaan

PEMBAHASAN

Infeksi Toxoplasma gondii dapat terjadi karena perolehan maupun kongenital, yang sering kali tidak menimbulkan gejala yang jelas atau sub klinis sehingga kebanyakan tidak disadari. Gejala klinis yang paling banyak terjadi adalah limfadenopati sedangkan manifestasi berat dapat terjadi ensefalitis (peradangan pada otak), sepsis sindrom atau shock dan miokarditis, namun gejala tersebut jarang dijumpai pada manusia

yang mempunyai daya tahan tubuh yang baik⁴. IgG yang positif itu menandakan pernah terinfeksi Toxoplasmosis di masa lampau, tetapi tidak dapat melihat apakah virus tersebut aktif ataupun tidak.

Pengabdian ini mendapat respon positif dari mitra yaitu Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi dan dari Pasien yang berkunjung. Telah di lakukan pemeriksaan ke sebanyak 40 orang pasien, yang diambil darahnya dan akan diperiksa menggunakan rapid test. Hasil dari pemeriksaan akan

diinformasikan kepada masyarakat.

Hasil dari pemeriksaan Skrining ini adalah dari 41 sampel, 17 orang diketahui Positif (+) IgG Toxoplasmosis, 22 (-) IgG Toxoplasmosis dan 2 orang lainnya Equivocal/meragukan. Artinya adalah masih banyak masyarakat yang tidak memiliki gejala, tetapi terdeteksi adanya IgG dari Toxoplasmosis. Rekomendasi yang dapat diberikan adalah mengenai

Dari Skrining yang telah dilakukan, diketahui bahwa masih banyak masyarakat yang memiliki IgG Toxoplasmosis (+) yaitu sebesar 41%. Untuk itu saran yang dapat diberikan adalah diharapkan kegiatan semacam ini sering dilakukan baik oleh FKIK ataupun oleh Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi. Skrining ini merupakan

edukasi tentang bahaya Toxoplasmosis dan pencegahannya, dan juga bagi yang telah terdeteksi positif dapat melanjutkan pemeriksaan IgM untuk mengetahui apakah bersifat akut atau tidak, dan untuk menentukan langkah tindakan/terapi selanjutnya

KESIMPULAN DAN SARAN

tindakan awal yang dapat dilakukan untuk mendeteksi adanya gangguan suatu penyakit terutama Toxoplasmosis. Diharapkan kegiatan ini dapat membantu masyarakat dan pusat layanan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Soedarto. *Toxoplasmosis, mencegah dan mengatasi penyakit melindungi ibu dan anak*. Jakarta: Sagung Seto; 2012.
2. Tenter AM, Heckerth AR, Weiss LM 2000. Toxoplasma gondii: from animals to humans. *Int J Parasitol* 30: 1217-1258.
3. Dharmana, E. (2007) Toxoplasma gondii Musuh dalam Selimut. Pidato Pengukuhan Guru Besar Parasitologi
4. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Semarang.
5. Juanda IR H A. 2013. TORCH (Toxo, Rubella, CMV, dan Herpes) Akibat dan Solusinya. Bogor : Yayasan Aquatreat Therapy Indonesia.
6. *Dinkes Provinsi Jambi. Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2014*. Dinkes Prov Jambi : 2015
7. Notoatmodjo, S. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta