

# Isolasi Bakteri Resisten Merkuri Pada Urin Pasien Dengan Tumpatan Amalgam Di Puskesmas Tikala Baru

*by* Fatimawali 4

---

**Submission date:** 21-Oct-2021 07:28AM (UTC+0700)

**Submission ID:** 1679588137

**File name:** Urin\_Pasien\_Dengan\_Tumpatan\_Amalgam\_Di\_Puskesmas\_Tikala\_Baru.pdf (297.52K)

**Word count:** 3524

**Character count:** 20411

<sup>4</sup>  
**Isolasi bakteri resisten merkuri pada urin pasien dengan tumpatan amalgam di Puskesmas Tikala Baru**

<sup>1</sup>Regina E. M. Kepel  
<sup>2</sup>Fatimawali  
<sup>2</sup>Fona Budiarmo

<sup>13</sup>  
<sup>1</sup>Kandidat Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado  
<sup>2</sup>Bagian Kimia Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado  
Email: regina.kepel@gmail.com

<sup>45</sup>  
**Abstract:** Mercury, a heavy metal, can be toxic to human body if it is exposed in high concentration. This metal has been used as dental amalgam fillings in dentistry since 150 years ago to reconstruct decayed teeth. Due to continuous exposure of mercury, bacteria inside human body have evolved mechanism of resistance toward <sup>36</sup>her form of mercury, due to the mer operon that has been characterized in th<sup>44</sup>lasmid. This study was aimed to find out whether there were mercury-resistant bacteria isolated from the urine of patients with dental amalgam fillings at Puskesmas (Primary health care) Tikala Baru, and identify the mercury-resistant bacteria. This was a descriptive exploratory study. Samples were mercury-resistant bacterial strains in the urine of patients with dental amalgam fillings who visited Puskesmas Tikala Baru. The results of mercury-resistant test showed that there were mercury-resistant bacteria in every concentrations. The morphological, physiological, and biochemical tests obtained 7 mercury-resistant bacterial genus, as follows: Streptococcus, Staphylococcus, Hafnia, Klebsiella, Enterobacter, Escherichia, and Bacillus. **Conclusion:** There were 7 genus of mercury-resistant bacteria which identified from urine of patient with dental amalgam fillings.

**Keywords:** amalgam, mercury resistant bacteria.

**Abstrak:** Merkuri merupakan suatu logam berat yang dapat bersifat toksik bila terpapar dengan tubuh manusia dalam konsentrasi tinggi. Penggunaan merkuri dalam amalgam telah digunakan dalam bidang kedokteran gigi selama hampir 150 tahun untuk merekonstruksi gigi berlubang. Akibat adanya paparan merkuri secara terus menerus, bakteri dalam tubuh manusia telah mengevolusi mekanisme resisten t<sup>29</sup>hadap bentuk merkuri yang lebih tinggi di lingkungan, disebabkan oleh mer operon yang terkandung dalam plasmid. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat bakteri resisten merkuri yang diisolasi dari urin pasien dengan tambalan merkuri di Puskesmas Tikala Baru, serta mengidentifikasi jenis dari bakteri resisten merkuri tersebut. Jenis penelitian ialah deskriptif eksploratif. Sampel yang digunakan ialah koloni bakteri yang resisten terhadap merkuri, yang terdapat dalam urin pasien dengan amalgam yang berkunjung ke Puskesmas Tikala Baru. Dari hasil uji resistensi merkuri, terdapat bakteri resisten merkuri pada setiap konsentrasi. Setelah dilakukan uji morfologi, fisiologi, dan biokimia didapatkan 7 genus bakteri yang resisten terhadap merkuri, yaitu Streptococcus, Staphylococcus, Hafnia, Klebsiella, Enterobacter, Escherichia, dan Bacillus. **Simpulan:** Terdapat 7 genus bakteri resisten merkuri yang teridentifikasi dalam urin pasien dengan tumpatan amalgam di Puskesmas Tikala Baru.

**Kata kunci:** amalgam, bakteri resisten merkuri

Merkuri (raksa) merupakan suatu logam berat yang memiliki toksisitas pada kadar rendah namun tidak tampak.<sup>1</sup> Pada konsentrasi normal, merkuri tidak bersifat toksik bagi lingkungan, namun konsentrasi yang tinggi dapat mengganggu perkembangan sistem seluler dan mempengaruhi permeabilitas dari banyak tanaman. Pada manusia, paparan merkuri anorganik ( $Hg^{2+}$ ) dapat menimbulkan berbagai macam penyakit, tergantung jenis dan tingkat oksidasinya. Merkuri dapat masuk ke dalam tubuh melalui jalur pernapasan dan kulit.<sup>2</sup>

Merkuri yang dicampurkan dengan logam lainnya, disebut sebagai amalgam dan digunakan di bidang kedokteran gigi selama hampir 150 tahun untuk merekonstruksi gigi busuk dan berlubang.<sup>2,3</sup> Penggunaan merkuri pada amalgam ini menimbulkan sejumlah kontroversi sejak pertengahan abad ke-19. Hal ini disebabkan oleh karena studi yang menunjukkan uap merkuri yang dikeluarkan terus-menerus dari amalgam gigi diabsorpsi dan terakumulasi dalam jaringan dan organ.<sup>3</sup>

Inhalasi dari uap merkuri dan absorpsi melalui saluran pencernaan terjadi pada individu yang terpapar merkuri yang berasal dari tambalan amalgam. Uap merkuri dikeluarkan ke dalam rongga mulut, menyebabkan peningkatan merkuri di urin, feses, pada udara yang melalui mulut, air liur, darah, dan beberapa organ dan jaringan termasuk ginjal, kelenjar hipofisis, hepar, dan otak. Kandungan Hg juga meningkat pada ibu hamil dan membebani cairan amnion, plasenta, darah pada tali pusat, mekonium, berbagai jaringan pada janin termasuk ginjal, hepar, dan otak, pada kolostrum dan ASI. Kadar merkuri yang keluar bergantung pada banyak tambalan, gigi dan permukaan yang ditambal, kunyahan, tekstur makanan, menggosok gigi pada area tambalan, komposisi, dan usia amalgam.<sup>4</sup>

Meskipun amalgam telah diketahui dapat berdampak negatif pada tubuh, namun tambalan dengan amalgam tetap banyak digunakan karena harganya yang

relatif murah, daya tahan lama, dan mudah digunakan.<sup>3</sup>

Di antara mikroorganisme, bakteri memiliki mekanisme pertahanan yang berbeda dengan menunjukkan mekanisme resistensi terhadap logam berat. Beberapa interaksi dapat menghasilkan efek yang berguna untuk detoksifikasi.<sup>5</sup> Bakteri telah mengevolusi mekanisme resisten terhadap bentuk merkuri yang lebih tinggi di lingkungan, disebabkan oleh meron yang terkandung dalam plasmid. Bakteri yang hanya memiliki merkuri reduktase protein (*merA*) disebut sebagai bakteri resisten merkuri spektrum sempit, sedangkan bakteri resisten merkuri spektrum luas adalah bakteri yang memiliki merkuri reduktase protein (*merA*) dan protein organo merkuryase (*merB*). Fungsi *MerB* untuk mengkatalisis pemutusan ikatan karbon-merkuri untuk menghasilkan senyawa organik dan ion  $Hg^{2+}$ .<sup>5</sup>

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat bakteri resisten merkuri yang diisolasi dari urin pasien dengan tambalan merkuri di Puskesmas Tikala Baru, serta mengidentifikasi jenis dari bakteri resisten merkuri tersebut.

### **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan ialah deskriptif eksploratif. Penelitian dilakukan pada Bulan September – November 2016 dimulai dengan pengambilan sampel di Puskesmas Tikala Baru, sampai proses identifikasi di Laboratorium Mikrobiologi Farmasi FMIPA Universitas Sam Ratulangi. Populasi penelitian ini ialah bakteri yang terdapat dalam urin pasien dengan tambalan amalgam di puskesmas Tikala Baru. Sampel penelitian yang digunakan ialah koloni bakteri yang resisten terhadap merkuri, yang terdapat pada urin. Variabel terikat yang diambil ialah konsentrasi merkuri  $HgCl_2$  dalam Nutrient Broth sedangkan variabel bebas ialah jumlah koloni bakteri pada media Nutrient Broth yang mengandung  $HgCl_2$ . Pengambilan sampel dilakukan dengan cara pengambilan urin porsi tengah pada pasien dengan amalgam di Puskesmas Tikala Baru

kemudian dibawa dan diteliti di <sup>30</sup> Laboratorium Mikrobiologi Farmasi Fakultas MIPA Universitas Sam Ratulangi. Data yang didapatkan dari hasil laboratorium berupa data hasil identifikasi bakteri melalui uji secara biokimia, fisiologi dan morfologi dalam bentuk pengamatan mikroskop, selanjutnya dicocokkan dalam *Bergey's microbiology* untuk menentukan genus dari bakteri tersebut dan akan diuraikan dalam bentuk tabel.

### HASIL PENELITIAN

Pada proses pemilihan isolat bakteri, dipilih koloni berdasarkan bentuk dan luas permukaan yang tampak pada media Nutrient Agar. Setelah diberi tanda, koloni tersebut digoreskan pada media Nutrient Agar di cawan petri secara terpisah satu sama lain kemudian diberi label sesuai dengan jenis sampel, konsentrasi, dan bentuk koloni pada biakan sebelumnya.

Terdapat pertumbuhan koloni bakteri pada cawan Petri di <sup>43</sup> tiap konsentrasi. Koloni yang terbentuk pada media Nutrient Agar tersebut diinokulasikan pada media agar miring masing-masing. Isolat yang terbentuk pada media agar miring selanjutnya akan diidentifikasi melalui uji fisiologi, uji biokimia, dan uji morfologi.

**Tabel 1.** Jumlah koloni yang didapatkan per konsentrasi

	10 ppm	20 ppm	40 ppm
Sampel 1	4 Koloni	5 Koloni	5 Koloni
Sampel 2	4 Koloni	3 Koloni	6 Koloni

Hasil yang didapatkan pada uji morfologi dalam bentuk p<sup>20</sup>arnaan gram. Isolat dengan kode G 10 I, G 10 II, G 20 I, G 20 II, G 20 III, G 20 IV, G 20 V, G 40 II, G 40 IV pada sampel pertama dan G 10 α I, G 40 α III pada sampel kedua adalah bakteri bentuk *coccus* gram positif, sedangkan isolat G 40 III, G 20 α III, G 40 α V, G 40 α IV, G 10 α III adalah bakteri bentuk basil gram positif. Isolat dengan kode G 10 III, G 10 IV, G 40 I pada sampel pertama dan G 10 α II, G 10 α IV, G 20 α I, G 20 α II, G 40 α I, G 40 α II, dan G 40 α

VI pada <sup>48</sup> sampel kedua merupakan bakteri bentuk basil gram negatif.

**Tabel 2.** Hasil pengamatan pewarnaan Gram

Kode Isolat	Bentuk bakteri	8 ram
G 10 I	<i>Coccus</i>	Positif
G 10 II	<i>Coccus</i>	Positif
G 10 III	Basil	Negatif
G 10 IV	Basil	Negatif
G 20 I	<i>Coccus</i>	Positif
G 20 II	<i>Coccus</i>	Positif
G 20 III	<i>Coccus</i>	Positif
G 20 IV	<i>Coccus</i>	Positif
G 20 V	<i>Coccus</i>	Positif
G 40 I	Basil	Negatif
G 40 II	<i>Coccus</i>	Positif
G 40 III	Basil	Positif
G 40 IV	<i>Coccus</i>	Positif
G 40 V	Basil	Positif
G 10 α I	<i>Coccus</i>	Positif
G 10 α II	Basil	Negatif
G 10 α III	Basil	Positif
G 10 α IV	Basil	Negatif
G 20 α I	Basil	Negatif
G 20 α II	Basil	Negatif
G 20 α III	Basil	Positif
G 40 α I	Basil	Negatif
G 40 α II	Basil	Negatif
G 40 α III	<i>Coccus</i>	Positif
G 40 α IV	Basil	Positif
G 40 α V	Basil	Positif
G 40 α VI	Basil	Negatif

Hasil uji fisiologi 27 isolat pada media Nutrient Agar padat didapatkan bahwa semua isolat negatif, dimana pada media tidak ada pertumbuhan bakteri yang menyebar di sekitar tempat penusukan.

Hasil uji biokimia terdiri dari interpretasi hasil dari ketujuh uji. Uji fermentasi karbohidrat pada sampel dilakukan bersamaan dengan uji H<sub>2</sub>S. Uji ini dilakukan pada media TSI (*Triple Sugar Iron*) agar, dan mendapatkan hasil sebagai berikut:

- a. Isolat dengan kode G 10 IV pada sampel pertama dan G 10 α I, G 40 α II pada sampel kedua tidak menunjukkan adanya perubahan warna, sehingga media tetap berwarna merah. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terjadi fermentasi karbohidrat apapun pada isolat.

- b. Isolat dengan kode G 10 II, G 20 I, G 20 II, G 20 III, G 20 IV, G 20 V, G 40 I, G 40 III, G 40 IV, G 40 V pada sampel pertama dan G 40 α VI, G 40 α IV, G 40 α I, G 20 α III, G 20 α II, G 20 α I, G 10 α IV, G 10 α III pada sampel kedua memiliki perubahan menjadi warna kuning pada bagian dasar (*butt*), dan tetap berwarna merah pada bagian permukaan (*slant*) tanpa disertai pembentukan gas (CO<sub>2</sub>). Hal ini berarti bahwa pada sampel hanya terjadi fermentasi glukosa saja tanpa disertai fermentasi laktosa dan sukrosa.
- c. Pada Isolat dengan kode G 10 III, G 10 I, G 40 II pada sampel pertama dan G 10 α II, G 20 α III, G 40 α V pada sampel kedua terjadi perubahan warna media, dari merah menjadi kuning sepenuhnya disertai adanya pembentukan gas pada dasar tabung (*butt*). Hal ini menunjukkan adanya fermentasi karbohidrat secara keseluruhan disertai munculnya gas (CO<sub>2</sub>)

Uji H<sub>2</sub>S menggunakan media TSI (*Triple Sugar Iron*) dan hasil positif didapatkan pada isolat dengan kode G 40 III dan G 40 V, dimana pada media terlihat adanya endapan berwarna hitam yang menandakan bahwa bakteri tersebut dapat membentuk H<sub>2</sub>S.

Uji indol menggunakan media Nutrient Agar yang diberi 5 tetes reagen Kovac's, kemudian didiamkan sebentar. Pada uji indol tidak didapatkan hasil positif. Namun, pada beberapa Isolat terdapat gumpalan berwarna hijau yang mungkin akibat efek dari antibiotik.

Uji sitrat menggunakan media *Simmon's Citrate* agar. Hampir semua isolat memberikan hasil positif dimana terjadi perubahan warna media dari hijau menjadi biru. Hasil negatif didapatkan pada isolat dengan kode G 10 IV, G 40 α I, G 40 α II dimana tidak terjadi perubahan warna pada media.

Uji lisin dekarboksilase menggunakan media *Lysin Iron Agar*, dimana sebagian besar isolat memberikan hasil positif, berupa adanya gumpalan berwarna lembayung (keunguan). namun ada tiga

isolat yang memberikan hasil negatif, yaitu G 40 V, G 40 α I dan G 40 α II dimana didapatkan media tampak berwarna lebih pekat. Ini menunjukkan bahwa bakteri dapat melakukan dekarboksilasi dalam asam amino berupa lisin melalui produksi enzim dekarboksilase.

Uji katalase menggunakan media Nutrient Agar yang ditetesi dengan larutan. Hasil positif ditunjukkan dengan munculnya busa/gas yang merambat cepat keluar dari tabung. Semua isolat menunjukkan hasil positif. Hal ini menunjukkan bahwa bakteri pada isolate memiliki enzim katalase yang dapat memecah H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> menjadi H<sub>2</sub>O dan O<sub>2</sub>

Bakteri yang telah dilakukan uji morfologi, biokimia, dan fisiologi tersebut, kemudian diidentifikasi berdasarkan hasil yang didapat secara keseluruhan, untuk menentukan genus bakteri yang terkandung dalam isolat.

Isolat G 10 I dan G 10 II pada Uji Morfologi menunjukkan hasil kokus gram positif. Berdasarkan bentuk dan jenis gramnya maka dapat dikelompokkan pada genus *Streptococcus*. Bakteri pada genus ini memiliki uji fisiologi sel nonmotil. Pada uji fermentasi karbohidrat, karbohidrat terfermentasi namun gas CO<sub>2</sub> terbentuk dalam jumlah yang sangat kecil atau tidak sama sekali.

Isolat G 10 III, G 20 α II, G 40 α I, dan G 40 α VI pada Uji Morfologi menunjukkan hasil basil gram negatif. Berdasarkan bentuk dan jenis gramnya maka dikelompokkan pada genus *Escherichia*. Bakteri pada genus ini berbentuk basil gram negatif, dengan uji fermentasi karbohidrat yang positif baik terdapat gas maupun tidak.

Isolat G 20 I, G 20 II, G 20 III, G 20 IV, G 20 V, G 40 II, G 40 IV, G 10 α I, G 40 α III pada Uji Morfologi menunjukkan hasil kokus gram positif. Berdasarkan bentuk dan jenis gramnya maka bakteri ini dapat dikelompokkan dalam genus *Staphylococcus*. Bakteri pada genus ini merupakan bakteri kokus gram negatif dengan sel nonmotil dan uji katalase positif.

Isolat G 40 III, G 40 V, G 10  $\alpha$  III, G 20  $\alpha$  III, G 40  $\alpha$  IV, G 40  $\alpha$  V pada Uji Morfologi menunjukkan hasil basil gram positif. Berdasarkan bentuk dan hasil pewarnaan gramnya, maka bakteri ini dapat dikelompokkan dalam genus *Bacillus*. Bakteri pada genus ini merupakan basil gram positif atau gram negatif, dapat motil maupun nonmotil bergantung pada spesiesnya. Umumnya pada uji karbohidrat terfermentasi, dan uji katalase positif.

Isolat G 10  $\alpha$  IV, G 20  $\alpha$  I, G 40 I menunjukkan hasil basil gram negatif. Maka berdasarkan bentuk dan pewarnaan gramnya, dikelompokkan dalam genus *Klebsiella*. Bakteri pada genus ini berbentuk basil gram negatif, dan ditunjang juga dengan hasil uji fisiologi non motil, uji fermentasi karbohidrat yang memiliki hasil bervariasi namun cenderung positif.

Isolat G 10  $\alpha$  II pada Uji Morfologi menunjukkan hasil basil negatif. Berdasarkan bentuk dan pewarnaan gramnya, maka bakteri ini dikelompokkan ke dalam genus *Enterobacter*. dengan uji sitrat positif dan fermentasi karbohidrat yang positif.

Isolat G 10 IV dan G 40  $\alpha$  II menunjukkan hasil kokus negatif, sehingga dapat dikelompokkan dalam genus *Hafnia*. Hal ini juga ditunjang dengan hasil uji yang ada dimana uji indol, H<sub>2</sub>S, sitrat, dan fermentasi karbohidrat menunjukkan hasil negatif, dan uji katalase menunjukkan hasil positif.

## BAKTERI

Bakteri adalah sebuah kelompok mikroorganisme bersel tunggal dengan konfigurasi selular prokariotik (tidak mempunyai selubung inti). Bakteri dapat bersel tunggal (uniseluler), maupun berkoloni. Bakteri hidup bebas di alam, dan bakteri tertentu dapat hidup dalam keadaan lingkungan ekstrim.<sup>6</sup>

Pada penelitian yang dilakukan pada sampel urin pasien dengan tumpatan amalgam di Puskesmas Tikala Baru Kecamatan Tikala ditemukan bakteri resisten merkuri. Melalui uji resistensi

merkuri, semua isolat yang diambil dari sampel tumbuh pada pemberian HgCl<sub>2</sub> konsentrasi 10, 20, dan 40 ppm yang kemudian diinkubasi pada suhu 37°C selama 18-24 jam.

Kemampuan bakteri untuk mereduksi atau mengoksidasi ion-ion logam termasuk ion-ion merkuri sangat bervariasi tergantung dari spesies bakteri.<sup>7</sup> Perbedaan kemampuan ini berhubungan dengan mekanisme respon populasi bakteri terhadap merkuri. Terdapat 3 mekanisme respon terhadap stres merkuri. Pertama, dengan cara menghambat metabolisme sel sehingga pertumbuhan sel lambat atau sel mati. Kedua, menginduksi sistem operon resisten merkuri untuk bekerja sehingga sel dapat hidup dalam kondisi stres. Ketiga, adanya plasmid yang mengandung gen resisten merkuri yang masuk ke dalam sel.<sup>8</sup> Selain itu, kemampuan ini juga dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satu yang penting ialah suhu, karena setiap organisme memiliki suhu optimal untuk bertumbuh; waktu untuk bertumbuh menjadi lebih lama apabila suhu berbeda dari suhu optimalnya.<sup>9</sup>

*Staphylococcus* sp. merupakan sel sferis coccus Gram positif yang bergerombol seperti anggur. Hasil uji katalase menunjukkan hasil yang positif non motil. Organisme ini dapat tumbuh dalam banyak jenis medium dan aktif secara metabolis. Beberapa bakteri memproduksi pigmen berwarna orange atau kuning, biasanya pada media yang mengandung banyak NaCl. Bakteri ini dapat tumbuh dalam keadaan anaerob dengan fermentasi karbohidrat tetapi dapat tumbuh lebih bagus secara aerob. Bakteri ini memproduksi berbagai variasi toksin dan dapat berpotensi patogenik dan dapat menyebabkan keracunan makanan. Dapat ditemukan di kulit, mukosa nasal, dan membran mukosa lainnya. Pada kulit, dapat menyebabkan supurasi, dan pembentukan abses, berbagai infeksi piogenik hingga septikemia yang fatal. *Staphylococcus* sp. dapat dengan cepat menjadi resisten terhadap agen-agen antimikroba sehingga dapat menimbulkan kesulitan dalam

pemberian terapi.<sup>10,11</sup>

*Klebsiella* sp. merupakan bakteri gram-negatif dengan bentuk basil pendek, cenderung lebih bulat dengan ujung yang membulat dan kebanyakan ditemukan terpisah-pisah. Bakteri ini non motil. Uji fermentasi karbohidrat dapat menghasilkan hasil bervariasi, tetapi biasanya karbohidrat terfermentasi. Bakteri ini hidup dalam keadaan aerobik. Dalam tubuh, bakteri ini dapat ditemukan pada saluran pernapasan, pencernaan, dan traktus urogenital.<sup>10,11</sup>

*Bacillus* sp. merupakan genus bakteri basil gram positif aerob, yang muncul dalam bentuk rantai. Sebagian besar anggota dari genus ini adalah organism saprofit, sering dijumpai pada tanah, air dan udara, dan pada vegetasi. Bakteri pada genus ini juga tumbuh dalam makanan dan menghasilkan enterotoksin atau toksin emetik, dan dapat menyebabkan keracunan makanan. Organisme ini juga kadang-kadang dapat menimbulkan penyakit pada individu dengan *immunocompromise* seperti endokarditis, meningitis, endoftalmitis, konjungtivitis, atau gastroenteritis akut.<sup>10,11</sup>

*Enterobacter* sp. adalah genus bakteri berbentuk basil gram negatif. Kapsul dari bakteri ini cenderung lebih kecil dan ireguler. Kultur bakteri ini memberikan hasil yang baik bila pada kultur dilakukan inkubasi pada suhu 30-37° C. Kebanyakan bakteri dengan genus *Enterobacter* memiliki hasil positif untuk pemeriksaan sitrat, motil, dan memproduksi gas dari glukosa namun banyak dari bakteri ini juga memiliki hasil negatif pada uji H<sub>2</sub>S. Organisme ini dapat memberikan infeksi nosokomial, seperti pneumonia, infeksi pada luka, infeksi saluran kemih, dan infeksi yang diperantarai alat.<sup>10,11</sup>

*Streptococcus* sp. adalah bakteri sferis berbentuk kokus gram positif yang biasanya berbentuk rantai atau berpasangan ketika tumbuh pada media larutan. Pada uji fisiologi, bakteri ini nonmotil. Pada uji fermentasi karbohidrat, karbohidrat fermentasi namun gas CO<sub>2</sub> terbentuk dalam jumlah yang sangat kecil atau tidak

sama sekali. Beberapa *Streptococcus* spp. merupakan flora normal, namun sebagian lainnya berkaitan dengan penyakit serius. *Streptococcus* menghasilkan berbagai substansi dan enzim ekstrasel.<sup>10,11</sup>

*Hafnia* sp. adalah genus bakteri bentuk basil gram negatif anaerob dimana dapat motil pada suhu 22°C dan non motil pada 38°C. Genus ini hanya memiliki 24 spesies heterogen, yaitu *Hafnia alvei*. Bakteri ini dapat ditemukan pada feses manusia sehat. Selain itu, bakteri ini dapat ditemukan pada traktus intestinal manusia, dan dalam keadaan patologis dapat ditemukan pada gastroenteritis.<sup>10,12</sup>

*Escherichia* sp. adalah bakteri basil pendek gram negatif yang dapat bersifat motil maupun non motil. Uji fermentasi karbohidrat menunjukkan adanya pembentukan asam dan gas, tetapi ada juga yang tidak. Dapat ditemukan pada feses, namun kadang-kadang bersifat patologis (peritonitis, enteritis, sistitis, dll). Bakteri ini juga terdistribusi secara luas di alam.<sup>10,11</sup>

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terdapat bakteri resisten merkuri pada urin pasien dengan amalgam di Puskesmas Tikala Baru diperoleh 27 jenis isolat pada semua konsentrasi merkuri (10, 20, 40 ppm) yang memiliki kemampuan mereduksi merkuri. *Streptococcus*, *Staphylococcus*, *Hafnia*, *Klebsiella*, *Enterobacter*, *Escherichia*, dan *Bacillus* merupakan 7 genus bakteri yang resisten merkuri yang didapatkan berdasarkan uji morfologi, uji fisiologi, dan uji biokimia dari ke 27 isolat.

## SARAN

Untuk para dokter dan perawat yang bekerja di klinik gigi, disarankan untuk mempertimbangkan kembali pemilihan bahan tambalan gigi yang tepat. Dan untuk penelitian selanjutnya, disarankan untuk meneliti lebih lanjut mengenai peran bakteri resisten merkuri dalam menanggulangi merkuri yang terpapar dalam tubuh.

## DAFTAR PUSTAKA

1. **Sodhi GS.** Fundamental concepts of environmental chemistry. In: Ningsih TR, editor. Konsep dasar kimia lingkungan (3rd ed). Jakarta: EGC, 2010.
2. **Wotruba H, Hruschka F, Hentschel T, Priester M.** Manejo ambiental en la pequeña minería. In: Sulaiman RA, Wurangian IJ, editors. Pengelolaan lingkungan pada usaha pertambangan skala kecil. Jakarta: Swiss Foundation for Technical Cooperation, 2002.
3. **Soni R, Bhatnagar A, Vivek R, Singh R, Chaturvedi TP, Singh A.** A systematic review on mercury toxicity from dental amalgam fillings and its management strategies. Journal of Scientific Research Banaras Hindu University. 2012; 56:81-92.
4. **Erdal S, Orris P.** Mercury in dental amalgam and resin-bases alternatives: a comparative health risk evaluation. Health Care Research Collaborative, 2012. Available from: [http://www.wfpha.org/tl\\_files/images/Newsletter%202012/July/Res%20Co lab%20Amalgam%20Risk%20Final.pdf](http://www.wfpha.org/tl_files/images/Newsletter%202012/July/Res%20Co lab%20Amalgam%20Risk%20Final.pdf).
5. **Hobman JL, Crossman LC.** Bacterial antimicrobial metal ion resistance. Journal of Medical Microbiology. 2014;64: 471-97.
6. **Prasetyo TUW.** Pola resistensi bakteri dalam darah terhadap Kloramfenikol, Trimethoprim/Sulfametoksazol, dan Tetrasiklin di Laboratorium Mikrobiologi Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (LMK FKUI) pada tahun 2001-2006 [Skripsi]. Jakarta: FKUI; 2009.
1. **Ijong FG, Dien HA.** Karakteristik bakteri pereduksi merkuri (*escherichia coli*) diisolasi dari perairan pantai Teluk Manado. Jurnal Perikanan dan Kelautan Tropis. 2011(VII-3);103-8.
2. **Nurlailah.** Pengaruh penambahan berbagai konsentrasi merkuri (Hg) terhadap dinamika bakteri pereduksi merkuri (26g) pada air sumur [Skripsi]. Makassar: Laboratorium Mikrobiologi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Hasanuddin; 2013.
3. **Thiel T.** Introduction to bacteria. In: Science in the real world: microbes in action. St. Louis: Department of Biology University of Missouri, 1999.
4. **Breed RS, Murray EGD, Smith NR.** Bergey's Manual of determinative bacteriology (7th ed). Baltimore: The Williams & Wilkins Company, 1957.
14. **Brooks GF, Carroll KC, Butel JS, Morse SA, Mietzner TA.** Jawetz, Melnick, & Adelberg's Medical Microbiology. In: Adityaputri A, editor. Jawetz, Melnick, & Adelberg Mikrobiologi kedokteran (25th ed). Jakarta: EGC, 2010.
6. **McBee ME, Schauer DB.** The genus *Hafnia*. Prokaryotes. 2006;6:215-8.

# Isolasi Bakteri Resisten Merkuri Pada Urin Pasien Dengan Tumpatan Amalgam Di Puskesmas Tikala Baru

## ORIGINALITY REPORT

20%

SIMILARITY INDEX

16%

INTERNET SOURCES

14%

PUBLICATIONS

6%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

- 1** Yudhaputra Setiadhi, Shirley E.S. Kawengian, Nelly Mayulu. "Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada kehamilan di Kota Manado", Jurnal e-Biomedik, 2016  
Publication 1%
- 2** duniabakteri.com  
Internet Source 1%
- 3** Stella Sutanto, Billy J. Kepel, Widdhi Bodhi. "Uji Resistensi Bakteri Pseudomonas Sp. yang Disolasi dari Plak Gigi terhadap Merkuri", Jurnal e-Biomedik, 2018  
Publication 1%
- 4** repositori.uin-alauddin.ac.id  
Internet Source 1%
- 5** ppjp.ulm.ac.id  
Internet Source 1%
- 6** Submitted to University of KwaZulu-Natal  
Student Paper 1%

7	Glenaldy Rondonuwu, Billy J. Kepel, Widhi Bodhi. "GAMBARAN BAKTERI RESISTENSI HgCl <sub>2</sub> DAN FENIL MERKURI YANG DIAMBIL DARI FESES, URIN, DAN KARANG GIGI PADA INDIVIDU YANG TINGGAL DI DAERAH PESISIR PANTAI DI DESA KEMA II", Jurnal e-Biomedik, 2014 Publication	1 %
8	vibdoc.com Internet Source	1 %
9	Submitted to Lebanese International University Student Paper	1 %
10	digilib.uinsgd.ac.id Internet Source	1 %
11	environmentalmicrobiome.biomedcentral.com Internet Source	1 %
12	text-id.123dok.com Internet Source	1 %
13	Indra Rupang, H. Opod, Jehosua Sinolungan. "HUBUNGAN TINGKAT KEPERCAYAAN DIRI DENGAN OBESITAS PADA SISWA SMA REX MUNDI MANADO", Jurnal e-Biomedik, 2013 Publication	1 %
14	Submitted to Curtin University of Technology Student Paper	<1 %

15	Submitted to Lehigh University Student Paper	<1 %
16	adoc.pub Internet Source	<1 %
17	article.sciencepublishinggroup.com Internet Source	<1 %
18	Faisal Sommeng. "Identifikasi Bakteri Udara di Ruang Operasi dengan Bakteri pada Luka Infeksi Pasien Pasca Operasi di Rumah Sakit Ibnu Sina", UMI Medical Journal, 2019 Publication	<1 %
19	verifiedvidies.blogspot.com Internet Source	<1 %
20	Jing Wang, Zhihua Qu, Curtis M. Ihlefeld, Richard A. Hull. "A control-design-based solution to robotic ecology: Autonomy of achieving cooperative behavior from a high-level astronaut command", Autonomous Robots, 2006 Publication	<1 %
21	mercurypolicy.org Internet Source	<1 %
22	www-ilo-mirror.cornell.edu Internet Source	<1 %
23	Alfi Sapitri, Intan Afrinasari. "IDENTIFIKASI ES CHERICHIA COLI PADA CINCAU YANG DIJUAL	<1 %

24

[dohecilik.blogspot.com](http://dohecilik.blogspot.com)

Internet Source

<1 %

---

25

Sela S Lempoy, Widya A Lolo, Paulina V. Y.  
Yamlean. "ISOLASI DAN UJI ANTIBAKTERI DARI  
BAKTERI YANG BERSOSIASI DENGAN SPONS  
Phyllospongia lamellose SERTA IDENTIFIKASI  
SECARA BIOKIMIA", PHARMACON, 2019

Publication

<1 %

---

26

Asnita Asnita, Herwin Herwin, Rachmat  
Kosman, Ayyub Harly Nurung. "ISOLASI DAN  
IDENTIFIKASI FUNGI ENDOFIT BATANG  
SESURU (*Euphorbia antiquorum* L.) SEBAGAI  
PENGHASIL ANTIBAKTERI DENGAN METODE  
KLT-BIOAUTOGRAFI", Jurnal Ilmiah As-Syifaa,  
2021

Publication

<1 %

---

27

Prilly V. Londok, Heriyannis Homenta, Velma  
Buntuan. "POLA BAKTERI AEROB YANG  
BERPOTENSI MENYEBABKAN INFEKSI  
NOSOKOMIAL DI RUANG ICU BLU RSUP PROF.  
DR. R. D. KANDOU MANADO", Jurnal e-  
Biomedik, 2015

Publication

<1 %

---

28

[ejournal.forda-mof.org](http://ejournal.forda-mof.org)

Internet Source

<1 %

---

29 Fatimawali Fatimawali, Fatmawaty Badaruddin, Irawan Yusuf. "ISOLASI DAN IDENTIFIKASI BAKTERI RESISTEN MERKURI DARI MUARA SUNGAI SARIO YANG DAPAT DIGUNAKAN UNTUK DETOKSIFIKASI LIMBAH MERKURI", JURNAL ILMIAH SAINS, 2011  
Publication <1 %

---

30 Lisa Kepel, Fatimawali ., Fona Budiarmo. "UJI RESISTENSI BAKTERI ESCHERICHIA COLI YANG DIISOLASI DARI PLAK GIGI TERHADAP MERKURI DAN ANTIBIOTIK Siprofloksasin", Jurnal e-Biomedik, 2015  
Publication <1 %

---

31 journal.unair.ac.id  
Internet Source <1 %

---

32 jurnal.wima.ac.id  
Internet Source <1 %

---

33 gasolonline.wordpress.com  
Internet Source <1 %

---

34 repository.trisakti.ac.id  
Internet Source <1 %

---

35 www.coursehero.com  
Internet Source <1 %

---

36 www.jisikworld.com  
Internet Source <1 %

---

dinaseorangpenulis.blogspot.com

37	Internet Source	<1 %
38	<a href="http://eprints.undip.ac.id">eprints.undip.ac.id</a> Internet Source	<1 %
39	<a href="http://fr.scribd.com">fr.scribd.com</a> Internet Source	<1 %
40	<a href="http://journal.stikesborneocendekiamedika.ac.id">journal.stikesborneocendekiamedika.ac.id</a> Internet Source	<1 %
41	<a href="http://repository.usd.ac.id">repository.usd.ac.id</a> Internet Source	<1 %
42	<a href="http://seminarfkp.undana.ac.id">seminarfkp.undana.ac.id</a> Internet Source	<1 %
43	<a href="http://mulyadiveterinary.wordpress.com">mulyadiveterinary.wordpress.com</a> Internet Source	<1 %
44	<a href="http://www.selcukmedj.org">www.selcukmedj.org</a> Internet Source	<1 %
45	Ronald Gagola. "Bakteri Resisten Merkuri Pada Urine Pasien Tumpatan Amalgam Poli Gigi Puskesmas Bahu", Jurnal e-Biomedik, 2014 Publication	<1 %

Exclude quotes    On  
Exclude bibliography    On

Exclude matches    Off

