

**Profil vaginosis bakterial di Poliklinik Kulit dan Kelamin
RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado
periode Januari 2011-Desember 2015**

¹Romauli E. Siahaan
²Nurdjannah J. Niode
²Thigita A. Pandaleke

¹Kandidat Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado
²Bagian/SMF Kulit Kelamin RSUP.Prof.DR.R.D.Kandou Manado
Email: romaulievelina@gmail.com

Abstract: Bacterial vaginosis (BV) is an abnormal situation in the vaginal ecosystem characterized by *Lactobacillus* as normal vaginal flora was replaced by a high concentration of anaerobic bacteria, especially *Bacteroides* sp., *Mobiluncus* sp., *Gardnerella vaginalis*, and *Mycoplasma hominis*. This study was aimed to obtain the profile of bacterial vaginosis in patients treated at the Polyclinic of Dermatovenereology Prof. Dr. R. D. Kandou Hospita; Manado from January 2011 to December 2015. This was a retrospective study using medical records of new BV patients including basic characteristics of patients, such as age, marital status, job, and treatment. The results showed that the number of patients with bacterial vaginosis during the period January 2011-Desember 2015 at the Polyclinic Hospital Dermatology Prof. Dr. R.D. Kandou Manado were as many as 117 patients. The group most affected by BV were at the age of 25-44 years in 61 patients (52%); job as housewife in 42 patients (35%); married in 93 patients (80%); social factor as the precipitating factors in 61 patients (52%). Bacterial vaginosis without concomitant diseases were found in 96 patients (82%), followed by comorbidities BV + vulvovagina candidiasis in 18 patients (15%). The most common therapy in those patients was metronidazole 2x500 mg for 7 days in 111 patients (95%). **Conclusion:** New cases of bacterial vaginosis were increase in 2011-2013 but they decreased in 2014-2015.

Keywords: bacterial vaginosis, vaginal discharge, bad odor, clue cell

Abstrak: Vaginosis bakterial (VB) adalah suatu keadaan abnormal pada ekosistem vagina yang ditandai adanya konsentrasi *Lactobacillus* sebagai flora normal vagina digantikan oleh konsentrasi tinggi bakteri anaerob, terutama *Bacteroides* sp., *Mobiluncus* sp., *Gardnerella vaginalis*, dan *Mycoplasma hominis*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil vaginosis bakterial pada penderita yang berkunjung dan berobat di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. Kandou Manado periode Januari 2011- Desember 2015. Jenis penelitian ialah retrospektif menggunakan rekam medik kasus baru VB yang meliputi data dasar seperti umur, status perkawinan, pekerjaan dan terapinya. Hasil penelitian mendapatkan jumlah penderita vaginosis bakterial selama periode Januari 2011 - Desember 2015 sebanyak 117 pasien. Kelompok paling banyak terkena vaginosis bakterial ialah umur 25-44 tahun sebanyak 61 orang (52%); pekerjaan Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 42 pasien (35%); sudah menikah sebanyak 93 orang (80%); dengan faktor sosial sebagai pencetus sebanyak 61 pasien (52%). Penyakit vaginosis bakterial tanpa penyerta didapatkan 96 pasien (82%) dan diikuti oleh penyakit penyerta VB+KVV yaitu sebanyak 18 pasien (15%). Jenis obat/terapi yang paling sering digunakan pada pasien vaginosis bakterial ialah metronidazole 2x500 mg selama 7 hari sebanyak 111 pasien (95%). **Simpulan:** Gambaran umum kasus baru Vaginosis bakterial menunjukkan terjadi peningkatan jumlah pasien pada tahun 2011-2013 dan pada tahun 2014-2015 terjadi penurunan

Kata kunci: vaginosis bakterial, keputihan, bau, clue cell

Vaginosis bakterial (VB) adalah suatu keadaan abnormal pada ekosistem vagina yang ditandai adanya konsentrasi *Lactobacillus* sebagai flora normal vagina digantikan oleh konsentrasi tinggi bakteri anaerob, terutama *Bacteroides sp.*, *Mobiluncus sp.*, *Gardnerella vaginalis*, dan *Mycoplasma hominis*¹ Penyakit ini disebut juga vaginitis nonspesifik, vaginitis *Gardnerella vaginalis* atau vaginosis anaerobik.¹

Prevalensi VB berbeda-beda diseluruh dunia. Prevalensi VB berkisar antara 10-30% pada populasi yang berbeda diseluruh dunia. Di Italia prevalensi VB pada wanita dengan atau tanpa gejala sebesar 5%, di London 21%, di Jepang 14%, dan di Indonesia 17%,² sedangkan penelitian oleh Lumintang dan kawan-kawan menyatakan prevalensi VB periode Januari 2007 sampai Desember 2011 di Divisi IMS URJ RSUD Dr. Soetomo Surabaya sebesar 35 pasien, yang merupakan 0,71% dari seluruh kasus baru divisi IMS URJ RSUD Dr. Soetomo Surabaya.³

Diagnosis infeksi VB saat ini dapat ditegakkan dengan beberapa metode diagnostik, yaitu Kriteria Nugent, Kriteria Amsel, Kriteria Spiegel, dan kultur bakteri. Dari beberapa metode diatas Kriteria Nugent menjadi *gold standard* dalam mendiagnosis infeksi VB⁴ Kriteria klinis untuk bakterial vaginosis yang sering disebut sebagai kriteria Amsel yang berpendapat bahwa terdapat tiga dari empat gejala, yaitu: 1) Adanya sekret vagina yang homogen, tipis, putih, melekat pada dinding vagina dan abnormal; 2) pH vagina >4,5; 3) Tes amin positif, dengan sekret vagina yang berbau amis sebelum atau setelah penambahan KOH 10% (Whiff test); dan adanya *clue cells* pada sediaan basah (sedikitnya 20 dari seluruh epitel)

Terdapat 4 kategori bakteri vagina yang berhubungan dengan VB yaitu: *Gardnerella vaginalis*, *Bacteroides Spp*, *Mobiluncus Spp*, dan *Mycoplasma hominis*.⁵ Mekanisme yang tepat untuk terjadinya VB masih belum jelas. Kelainan ini bukan merupakan infeksi epitel atau jaringan karena tidak ditemukan atau hanya

sedikit terjadi peradangan epitel vagina, sehingga diduga sindrom ini disebabkan oleh ketidakseimbangan ekosistem mikroba vagina.⁶ Bila VB tidak diobati dapat menimbulkan komplikasi seperti endometritis, *vaginal cuff cellulites*, penyakit radang panggul, servisit, dan kelahiran prematur.⁷ Mengingat berbagai komplikasi yang dapat ditimbulkan oleh VB, penting untuk memahami penyebab serta faktor risiko yang berkaitan dengan terjadinya VB sehingga dapat dilakukan upaya pengobatan yang tepat.

Data terakhir mengenai infeksi vaginosis bakterial di RSUD Prof. Dr. R. D. Kandou yaitu tahun 2010 sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai profil vaginosis bakterial untuk melihat apakah terdapat peningkatan/penurunan jumlah pasien yang datang memeriksakan diri di Poliklinik Kulit dan Kelamin di RSUD Prof. Kandou Manado.

METODE PENELITIAN

Bahan penelitian diperoleh dari catatan medik pasien baru VB di Poliklinik Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Prof. Dr. R. D. Kandou Manado selama kurun waktu 5 tahun, mulai tahun 2011-2015. Penelitian dilakukan secara retrospektif dengan mengumpulkan data dari catatan medik pasien baru VB meliputi data dasar, usia, status pernikahan, pekerjaan, dan terapi.

HASIL PENELITIAN

Selama kurun waktu 5 tahun (2011-2015) didapatkan 117 pasien vaginosis bakterial (16,8%) dari total 695 pasien yang berkunjung ke Divisi IMS RSUD Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Berdasarkan jumlah pasien VB per tahun yang tertinggi ialah pada tahun 2013 yaitu 30 pasien (4,31%) diikuti oleh tahun 2012 yaitu 25 pasien (3,59%) (Tabel 1).

Distribusi pasien vaginosis bakterial berdasarkan usia di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode Januari 2011-Desember 2015 didapatkan jumlah terbanyak pada usia 25-44 tahun 61 pasien (52%) diikuti

golongan usia 15-24 tahun ada 32 pasien (27%) (Tabel 2).

Tabel 1. Distribusi pasien vaginosis bakterial berdasarkan jumlah di Divisi IMS RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode Januari 2011 - Desember 2015

Tahun	Total pasien Divisi IMS	Total pasien VB	%
2011	132	18	2,58
2012	73	25	3,59
2013	196	30	4,31
2014	135	23	3,30
2015	159	21	3,02
Total	695	117	16,8

Tabel 2. Distribusi pasien vaginosis bakterial berdasarkan usia di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode Januari 2011-Desember 2015

Usia (tahun)	Jumlah pasien	(%)
<1	-	-
1-4	-	-
5-14	2	2%
15-24	32	27%
25-44	61	52%
45-64	18	15%
>65	4	4%
Total	117	100%

Distribusi penderita vaginosis bakterial berdasarkan pekerjaan di poliklinik kulit dan kelamin RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode Januari 2011-Desember 2015 didapatkan pekerjaan terbanyak merupakan IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 42 pasien (35%) diikuti oleh pekerjaan PNS sebanyak 28 pasien (24%) (Tabel 3).

Distribusi penderita vaginosis bakterial berdasarkan status pernikahan di poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado didapatkan status pernikahan terbanyak ialah sudah menikah yaitu sebanyak 93 pasien (80%) dan yang belum menikah 24 pasien (20%) (Tabel 4) Distribusi penderita vaginosis bakterial berdasarkan faktor risiko di poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou

Manado didapatkan faktor risiko terbanyak adalah faktor sosial sebanyak 61 pasien (52%) dan diikuti oleh faktor non-seksual terdapat 27 pasien (24%) (Tabel 5).

Tabel 3. Distribusi pasien vaginosis bakterial berdasarkan pekerjaan di RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado periode Januari 2011-Desember 2015

Pekerjaan	Jumlah pasien	(%)
Pegawai swasta	16	14
PNS	28	24
Ibu Rumah Tangga (IRT)	42	35
Guru	3	3
Mahasiswa/pelajar	17	14
Wiraswasta	7	6
Pensiunan	2	2
Honorer	1	1
Sales Promotion Girl (SPG)	1	1
Total	117	100

Tabel 4. Distribusi pasien vaginosis bakterial berdasarkan status pernikahan di RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado periode Januari 2011 - Desember 2015

Status pernikahan	Jumlah pasien	(%)
Menikah	93	80
Belum menikah	24	20
Total	117	100

Tabel 5. Distribusi pasien vaginosis bakterial berdasarkan faktor risiko di RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado periode Januari 2011 - Desember 2015

Faktor risiko	Jumlah pasien	(%)
Seksual	10	8
Sosial	61	52
Non-seksual	27	24
Reproduktif	13	11
Tidak diketahui	6	5
Total	117	100

Distribusi pasien berdasarkan penyerta penyakit vaginosis bakterial didapatkan paling banyak ialah tanpa penyerta penyerta yaitu 96 pasien (82%) dan diikuti

oleh penyakit VB + KVV sebanyak 18 pasien (15%) (Tabel 6).

Tabel 6. Distribusi berdasarkan penyakit vaginosis bakterial dengan IMS lain di RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado periode Januari 2011 - Desember 2015

VB dengan penyakit IMS lain	Jumlah pasien	(%)
VB + KVV	18	15
VB + TV	3	3
Tanpa penyakit penyerta	96	82
Total	117	100

Distribusi pasien vaginosis bakterial berdasarkan terapi di poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof.Dr.R.D. Kandou Manado didapatkan yang terbanyak adalah metronidazole 2 x 500 mg (7hari) sebanyak 95% (Tabel 7).

Tabel 7. Distribusi pasien berdasarkan terapi vaginosis bakterial RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado periode Januari 2011 - Desember 2015

Terapi	Jumlah pasien	(%)
Metronidazole	111	95%
Klindamisin	0	0%
Lain-lain	6	5%
Total	117	100%

Ket: lain-lain ialah metronidazole dan nystatin, vaginal supp

BAHASAN

Pada Tabel 1 didapati angka kejadian Vaginosis bakterial adalah 117 pasien yang berobat di Poliklinik RSUP Dr. R. D. Kandou Manado periode Januari 2011-Desember 2015. Angka kejadian paling tinggi pada tahun 2013 yaitu 30 pasien (4.31%) diikuti oleh tahun 2012 yaitu 25 pasien (3.59%). Data dari penelitian lain lebih rendah dibandingkan dengan hasil catatan medik VB selama periode Januari 2007 sampai Desember 2011 di Divisi IMS URJ RSUD Dr. Soetomo Surabaya sebesar 35 pasien, yang merupakan 0,71% dari seluruh kasus baru divisi IMS URJ RSUD Dr. Soetomo Surabaya.³

Tabel 2 menunjukkan distribusi pasien berdasarkan usia dan yang paling banyak terkena vaginosis bakterial ialah pasien pada usia 25-44 tahun sebanyak 61 orang (52%). Penyebabnya kemungkinan oleh karena perempuan yang berada pada usia 25-44 merupakan usia reproduktif yang aktif secara seksual dan wanita yang aktif secara seksual mempunyai *G.Vaginalis* yang lebih tinggi dibanding perempuan yang tidak aktif seksual.⁷

Tabel 3 memperlihatkan distribusi pasien berdasarkan pekerjaan terbanyak yaitu Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 42 pasien (35%), diikuti oleh PNS sebanyak 28 pasien (24%). Pada status pasien didapatkan profesi PNS yaitu karyawan rumah sakit terdapat 5 pasien dan sisanya hanya ditulis PNS. Profesi IRT paling banyak didapatkan kemungkinan diakibatkan oleh karena Ibu Rumah Tangga memiliki lebih banyak waktu luang untuk berobat atau sekedar memeriksakan diri di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. Dr. R. D.Kandou Manado.

Tabel 4 menunjukkan status pernikahan di poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado didapatkan status pernikahan terbanyak adalah sudah menikah sebanyak 93 orang (80%) dan yang belum menikah sebanyak 24 pasien (20%). Hal ini berkaitan dengan hubungan seksual yang mengakibatkan suasana vagina menjadi lebih alkalis sehingga membuat vagina menjadi tempat menyenangkan untuk pertumbuhan bakteri anaerob⁷

Tabel 5 menunjukan faktor risiko yang paling sering ialah faktor sosial sebanyak 61 pasien (52%) diikuti oleh faktor non-seksual sebanyak 27 pasien (24%). Faktor risiko sosial meliputi usia yang reproduktif yaitu 24-44 tahun sehingga memiliki *G. vaginalis* yang lebih tinggi. Faktor non-seksual sendiri berhubungan dengan konsumsi alkohol, merokok, *douching*, dan penggunaan antibiotik. Dari beberapa faktor yang telah disebutkan di atas faktor *douching* merupakan faktor pencetus yang paling sering didapatkan. Hal ini disebabkan karena *douching* mengubah

kekebalan terhadap infeksi dengan jalan mengubah mikroflora vagina, menghilangkan komponen pelindung vagina dan serviks, atau dengan menginduksi penyebaran mikroorganisme di saluran genital bawah ke saluran genital atas

Pada Tabel 6 didapatkan distribusi pasien berdasarkan penyakit penyerta vaginosis bakterial didapatkan paling banyak ialah tanpa penyakit penyerta yaitu 96 pasien (82%) sedangkan penyakit VB + KVV sebanyak 18 pasien (15%), VB + TV sebanyak 3 pasien (3%). VB dan kandidosis vulvovaginal tergolong infeksi saluran reproduksi akibat pertumbuhan berlebih organisme jamur dan bakteri yang disebabkan perubahan lingkungan normal vagina sedangkan untuk VB dan trikomoniasis, perlu dicermati dan diobati dengan tuntas karena keduanya dapat menimbulkan komplikasi pada ibu hamil antara lain: kelahiran prematur, ketuban pecah dini, dan bayi berat lahir rendah. Mekanisme VB menyebabkan BBLR belum diketahui, tetapi dengan adanya infeksi traktus genitalia bagian atas dapat membuat kelahiran prematur, melalui proses inflamasi.

Pada Tabel 7 jenis obat yang paling sering digunakan untuk pasien yang terdiagnosis vaginosis bakterial ialah terapi obat metronidazole. Kementerian Kesehatan RI tahun 2011 merekomendasikan pemberian metronidazole 2gr per oral dosis tunggal atau menganjurkan pemberian terapi lain metronidazole 2x500 mg atau klindamisin 2x300 mg per oral selama 7hari.⁹ Distribusi pasien VB berdasarkan terapi metronidazole 2x500 mg selama 7 hari didapatkan 111 pasien (95%) sedangkan 6 pasien lainnya diterapi dengan metronidazole 500mg dan nystatin 100.000 IU saat malam hari karena pada status pasien terdapat riwayat pengobatan metronidazole dan pasien mengalami efek samping seperti pusing, mual, dan muntah.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian retrospektif terhadap pasien baru vaginosis bakterial di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof.

Dr. R. D. Kandou Manado periode Januari 2011-Desember 2015 dapat disimpulkan bahwa pasien VB sebanyak 117 pasien dari 695 total pasien penyakit kelamin.

SARAN

Perlu dilakukan penelitian lanjut mengenai hubungan vaginosis bakterial dengan faktor umur, dan pekerjaan sehingga dapat dihubungkan dengan lebih tepat

DAFTAR PUSTAKA

- 1. Maskur Z, Makalew HL. Vaginosis bakterial.** In: Daili SF, Makes WIB, Zubier F, Judanarso J, editors. Infeksi Menular Seksual (3rd ed). Jakarta: FKUI, 2007; p. 116-21.
- 2. Mascarenhas R, Machado C, Silva B, Pimentel W, Feffeira T, Leoni S, et al.** Prevalence for bacterial vaginosis in a population of sexually active adolescent. *J Inf Dis obst Gynec.* 2012. Page: 1155-61.
- 3. Lumintang, H, Martodihardjo S, Barakbah J.** Fluor albus. In: Panitia Medik Farmasi dan Terapi RSUD Dr. Soetomo, editor. Pedoman Diagnosis dan Terapi Bag/SMF Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin (3rd ed). Surabaya: RSUD Dr. Soetomo Surabaya, 2005; p. 130-2.
- 4. Fernandopulle RC.** An overview on approach to diagnosis and management of vaginal discharge in gynaecological practice. *Sri Lanka J Obstet Gynaecol.* 2012;34:73-8.
- 5. Murtiastutik D.** Vaginosis bakterial. In: Barakbah J, Lumintang H, Martodihardjo S, editors. Infeksi Menular Seksual. Surabaya: AUP, 2008; p. 72-83.
- 6. Martin HL, Richardson BA, Nyange PM.** Vaginal lactobacilli, microbial flora, and risk of human immunodeficiency virus type 1 and sexually transmitted disease acquisition. *J Infect Dis.* 1999;180:1863-8.
- 7. Evans AI, Scally AJ, Wellard SJ, Wilson JD.** Prevalence of bacterial vaginosis in lesbians and heterosexual women in a community setting. *Sex Transm Infect.* 2007;83:470-5.

- 8. Oedi AA, Adji A, Niode NJ, Mitaart AH.**
Bakterial vaginosis Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. Dr. R.D Kandou Manado tahun 2007-2008. PIT X Banten, 2009
- 9. Daili SF, Indriatmi W, Wandra T, Hastuti EB, Sukmaputri IO,** editors.

Pedoman Penatalaksanaan Infeksi Menular Seksual. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, 2011.