

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Infeksi Menular Seksual

a. Definisi

IMS adalah suatu infeksi atau penyakit yang kebanyakan ditularkan melalui hubungan seksual (oral, anal atau lewat vagina). Harus diperhatikan bahwa IMS tidak hanya menyerang sekitar alat kelamin tapi dapat muncul dan menyerang mata, mulut, kulit. Jika kita melakukan hubungan seksual dengan orang lain yang menderita IMS, walaupun hanya sekali, kita dapat terkena Infeksi Menular Seksual (Wells *et al.*, 2009).

Kebanyakan IMS membahayakan organ-organ reproduksi. Pada wanita, IMS dapat merusak dinding vagina atau leher rahim, biasanya tanpa tanda-tanda infeksi. Pada pria, yang terinfeksi lebih dulu adalah saluran air kencing. Jika IMS tidak diobati dapat menyebabkan keluarnya cairan yang tidak normal dari penis dan berakibat sakit pada waktu buang air kecil. IMS yang tidak diobati dapat mempengaruhi organ-organ reproduksi bagian dalam dan menyebabkan kemandulan baik pada pria atau wanita (Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, 2009).

b. Etiologi

Secara umum ada banyak jenis/penyebab IMS. Antaralain bakteri, klamidia, virus, jamur, protozoon dan parasit seperti yang tercantum di tabel I.

Tabel I jenis dan penyebab IMS

Penyakit	Pathogens
Bacterial	
Gonorrhea	<i>Neisseria gonorrhoeae</i>
Syphilis	<i>Treponema pallidum</i>
Chancroid	<i>Hemophilus ducreyi</i>
Granuloma inguinale	<i>Calymmatobacterium granulomatis</i>
Enteric disease	<i>Salmonella</i> spp., <i>Shigella</i> spp., <i>Campylobacter fetus</i>
<i>Campylobacter</i> infection	<i>Campylobacter jejuni</i>
Bacterial vaginosis	<i>Gardnerella vaginalis</i> , <i>Mycoplasma hominis</i> , <i>Bacteroides</i> spp., <i>Mobiluncus</i> spp.
Group B streptococcal infections	Group B <i>Streptococcus</i>
Chlamydial	
Nongonococcal urethritis	<i>Chlamydia trachomatis</i>
Lymphogranuloma venereum	<i>Chlamydia trachomatis</i> , type L
Viral	
Acquired immune-deficiency syndrome (AIDS)	Human immunodeficiency virus
Herpes genitalis	Herpes simplex virus, types I and II
Viral hepatitis	Hepatitis A, B, C, and D viruses
Condylomata acuminata	Human papillomavirus
Molluscum contagiosum	Poxvirus
Cytomegalovirus infection	Cytomegalovirus
Mycoplasmal	
Nongonococcal urethritis	<i>Ureaplasma urealyticum</i>
Protozoal	
Trichomoniasis	<i>Trichomonas vaginalis</i>
Amebiasis	<i>Entamoeba histolytica</i>
Giardiasis	<i>Giardia lamblia</i>
Fungal	
Vaginal Kandidiasis	<i>Candida albicans</i>
Parasit	
Scabies	<i>Sarcoptes scabiei</i>
Pediculosis pubis	<i>Phthirus pubis</i>
Enterobiasis	<i>Enterobius vermiculari</i>

(Wells *et al.*, 2009)

Dari tabel diatas, salah satu bentuk IMS yang disebabkan oleh fungi atau jamur paling umum dan paling penting untuk diperhatikan adalah Kandidiasis.

B. Kandidiasis

Kandidiasis merupakan infeksi yang paling sering di antara seluruh infeksi jamur, sebagian besar bersifat superfisial yang melibatkan kulit atau membran mukosa. Pada umumnya infeksi jamur disebabkan oleh *Candida albicans* yang hidup normal didalam tubuh (MartinS HP *et al.*, 2012).

Beratnya keterlibatan mukokutan bergantung pada tingkat kekebalan tubuh dari pasien, Seperti pada infeksi sistemik dari *Candida* biasanya terjadi pada pasien dengan kekebalan tubuh sangat lemah dengan infeksi melalui jalur akses vena. Spesies yang kurang patogenik seperti *Candida tropicalis*, *Candida glabrata*, atau *Candida parapsilosis* juga dapat menyebabkan penyakit pada pasien dengan sistem kekebalan tubuh yang rendah (Thompson GR *et al.*, 2010).

1. Epidemiologi

Kandidiasis merupakan salah satu bentuk IMS yang disebabkan oleh jamur. Sebenarnya *Candida* adalah flora normal dalam tubuh manusia. Spesies ini dapat dideteksi kisaran 40-65% dalam tinja manusia, 45%-65% anak yang sehat (Berdicevsky *et al.*, 1980), dan 30%-45% orang dewasa sehat (Lucas., 1993). Meskipun merupakan flora normal tetapi pada keadaan tertentu *candida* dapat menginfeksi tubuh (DeRepentigny *et al.*, 2006). Studi klinis dan otopsi telah mengkonfirmasi adanya peningkatan kejadian kandidiasis diseminata yang mencerminkan peningkatan paralel dalam frekuensi kandidemia. Tingkat mortalitas akibat kandidiasis sistemik berada di kisaran 30-40% per tahun. Hasil penelitian dari Gundlaugsson *et al* (2003) angka kematian yang disebabkan kandidemia di pusat medis amerika Serikat pada tahun 1997-2001 mencapai 49%. Neonatus dan orang yang berumur lebih dari 65 tahun merupakan orang yang paling rentan terhadap kolonisasi candida (Colombo *et al.*, 2004).

Kandidiasis orofaring dapat mempengaruhi bayi yang baru lahir secara normal dilaporkan 45% candida diisolasi dari rongga mulut neonatus (Manning *et al.*, 1985), *Candida* esofagitis biasanya terjadi pada orang dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah (Thompson GR *et al.*, 2010). Hampir 75% dari seluruh wanita dewasa pernah mengalami setidaknya satu infeksi jamur pada alat kelamin selama hidup mereka (Lisiak *et al.*, 2003). *Candida* juga dapat menyerang pada laki-laki. Hasil penelitian di Portugal, Balanitis didiagnosis pada 219 (10,7%) dari Pria yang berobat di klinik penyakit menular seksual (PMS). Seratus delapan belas (53,9%) secara klinis telah diasumsikan menderita balanitis. *Candida spp* adalah mikroorganisme yang paling sering diisolasi pada kasus balanoposthitis (Lisboa C *et al.*, 2009).

2. Klasifikasi kandidiasis

Kandidiasis diklasifikasikan menjadi beberapa penyakit, antara lain:

1. Kandidiasis Oro Faring

Kandidiasis mulut dan tenggorokan, juga dikenal sebagai thrush atau kandidiasis orofaring, adalah infeksi jamur yang terjadi ketika ada pertumbuhan berlebih dari jamur yang disebut *Candida* pada mulut dan tenggorokan (Akpan and Morgan., 2002).

2. Kandidiasis Vulva Vagina

Suatu keadaan dimana terjadi pertumbuhan berlebihan dari jamur yang disebut *Candida* pada kelamin dan daerah disekitarnya.

3. Kandidiasis Invasif

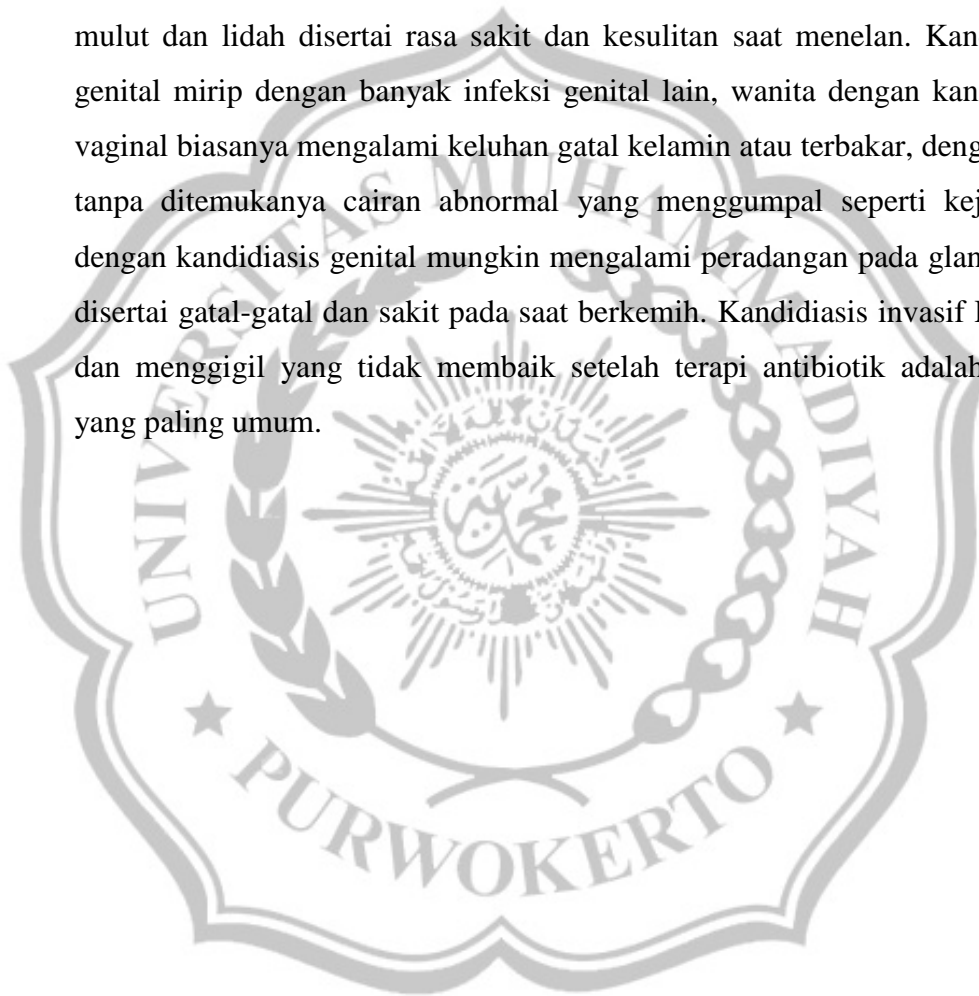
Kandidiasis invasif adalah infeksi jamur yang terjadi ketika spesies *Candida* masuk ke dalam darah, menyebabkan infeksi aliran darah dan kemudian menyebar ke seluruh tubuh. Salah satu bentuk kandidiasis invasif adalah kandidemia (infeksi aliran darah *Candida*).

4. Balanoposhtitis

Infeksi *Candida* yang menyerang pada pria yang menyebabkan peradangan pada gland penis.

Gejala

Gejala dari *Candida* orofaring adanya thrus di mulut, langit-langit mulut dan lidah disertai rasa sakit dan kesulitan saat menelan. Kandidiasis genital mirip dengan banyak infeksi genital lain, wanita dengan kandidiasis vaginal biasanya mengalami keluhan gatal kelamin atau terbakar, dengan atau tanpa ditemukannya cairan abnormal yang menggumpal seperti keju. Pria dengan kandidiasis genital mungkin mengalami peradangan pada gland penis disertai gatal-gatal dan sakit pada saat berkemih. Kandidiasis invasif Demam dan menggigil yang tidak membaik setelah terapi antibiotik adalah gejala yang paling umum.



3. Hasil Laboratorium

a. Hasil pemeriksaan laboratorium

Untuk melakukan identifikasi menggunakan mikroskop, diambil sekret atau cairan dari area tubuh yang ada. Kemudian meletaknya di atas kaca mikroskop lalu tetesi dengan larutan potassium hydroxide (KOH) 5-10%. KOH tersebut dapat melarutkan kulit sel tapi meninggalkan sel utuh dari *Candida* (Srikumar dan Nagaraja, 2010). Pada pemeriksaan untuk pewarnaan gram dilakukan dengan cara: Disiapkan gelas objek bersih, dibagi menjadi 3 bagian: C (servik), V (vagina), U(uretra). Bahan (sekret) yang diambil dari endoserviks, diapus pada bagian yang bertanda C; Dari vagina pada bagian bertanda V; dari uretra pada bagian bertanda U. Lewatkan pada api spiritus, kemudian sediaan diwarnai dengan pewarnaan gram. Dibaca dibawah mikroskop dengan pembesaran objektif 100x (tetesi minyak imersi). Dari pengamatan mata ditemukan adanya pseudohifa dan mulai nampak adanya sel jamur yang merupakan pertanda jumlah *candida* yang tidak normal. Setelah selesai pembacaan , hapus minyak imersi pada sediaan dan lensa objektif dengan kapas xylol (Depkes RI, 2004)

b. Hasil pemeriksaan laboratorium

Tabel 2. Hasil laboratorium kandidiasis

Diagnosis	Hasil laboratorium
Kandidiasis	1. Mikroskopik langsung dengan KOH 10%:Pseudohifa 2. pH < 4,5 ^a

^a untuk kasus kandidiasis vulvavagina

(WHO, 1981)

4. Pengobatan

a. Kandidiasis Orofaring:

Tabel 3. Pengobatan kandidiasis Orofaring

Indikasi	Pengobatan
Kandidiasis uro faring ringan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nistatin 100.000 U/ml per oral 4x sehari selama 7-14 hari 2. Klotrimazol 10mg tablet hisap per oral 5x sehari selama 14 hari
Kandidiasis uro faring sedang-berat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fluconazol 100-200mg per oral 1x sehari selama 7-21 hari

(Abramowicz ., 2009; Pappas *et al.*, 2009)

b. Kandidiasis vulvavaginal & balanopostitis

Tabel 4. Pengobatan kandidiasis Vulvavagina & Balanopostitis

Penyakit	Pengobatan
Kandidiasis vulvavaginal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klotrimazol 200mg intra vagina 1x sehari selama 3 hari 2. Klotrimazol 500mg intra vagina dalam dosis tunggal 3. Flukonazol 150mg per oral dalam dosis tunggal 4. Nistatin 100.000 UI intra vagina 1x sehari selama 14 hari
Balanopostitis	<ol style="list-style-type: none"> 1. Krim nistatin 2x sehari selama 7 hari 2. Klotrimazol topical 2x sehari selama 7 hari

(WHO, 2003)

c. Kandidiasis invasif:

Tabel 5. Pengobatan Candidemia

Indikasi	Pengobatan
Candidemia	Caspofungin (Cancidas) dosis muatan 70mg intravena diikuti 50mg per hari intravena selama 2 minggu Anidulafungin 200mg diikuti 100mg intravena per hari selama 2 minggu Micafungin 100mg per hari selama 2 minggu

(Sobel dan Revankar, 2007 ; Annette *et al*, 2007)**C. Pengobatan Rasional**

Pengobatan merupakan suatu proses ilmiah yang dilakukan oleh dokter berdasarkan temuan-temuan yang diperoleh selama anamnesis dan pemeriksaan. Dalam proses pengobatan terkandung keputusan ilmiah yang dilandasi oleh pengetahuan dan keterampilan untuk melakukan intervensi pengobatan yang memberi manfaat maksimal dan resiko sekecil mungkin bagi pasien. Pengobatan rasional menurut WHO 1985 yaitu pengobatan yang sesuai indikasi, diagnosis, tepat dosis obat, cara dan waktu pemberian, tersedia setiap saat dan harga terjangkau (Depkes RI, 2007: 1).

Suatu pengobatan dikatakan rasional bila memenuhi beberapa kriteria tertentu. Kriteria pemakaian obat secara rasional meliputi: tepat indikasi, tepat obat, tepat pasien, tepat dosis, selalu ada dan harganya terjangkau (WHO, 1985).

a. Tepat Indikasi

Ketepatan indikasi peresepan obat didasarkan pada pertimbangan klinis pasien dilihat dari indikasi medik bahwa intervensi dengan obat memang diperlukan (WHO, 1985).

b. Tepat Obat

Pemilihan jenis obat berdasarkan pemilihan kelas terapi dan jenis obat berdasarkan pertimbangan manfaat dan keamanan (WHO, 1985).

c. Tepat Pasien

Pasien dapat menerima obat-obat yang diberikan sesuai kondisi klinis pasien tanpa adanya kontra indikasi (WHO, 1985).

d. Tepat Dosis Obat

Cara pemakaian obat memerlukan pertimbangan farmakokinetika yaitu cara pemberian, besar dosis, frekuensi pemberian dan lama pemberian (WHO, 1985).

e. Selalu ada dan harganya terjangkau

Pemerintah menyediakan obat generik di klinik kesehatan yaitu puskesmas dan dalam peresepannya dituliskan dengan obat generik (WHO, 1985).

D. Puskesmas

Yang dimaksud Puskesmas atau Pusat Kesehatan Masyarakat adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (Depkes RI, 2007).

