

PEMERIKSAAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL (IMS) PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS KOTARAJA KOTA JAYAPURA PAPUA

Evi Afriani Mongan

(Prodi D-III Analis Kesehatan, FIKES Universitas Sains dan Teknologi Jayapura;
aihara.evhy@facebook.com)

Herlando Sinaga

(Prodi D-III Analis Kesehatan, FIKES Universitas Sains dan Teknologi Jayapura;
herlandosinaga03@gmail.com)

ABSTRAK

Infeksi Menular Seksual (IMS) disebut juga Penyakit Menular Seksual (PMS) merupakan infeksi yang sebagian besar menular melalui hubungan seksual dengan pasangan yang sudah tertular. Wanita hamil lebih rentan menderita Infeksi Menular Seksual (IMS) akibat perubahan-perubahan yang terjadi selama kehamilan, baik perubahan dalam respon imun, hormonal maupun anatomis, yang dapat mengubah manifestasi klinis IMS serta menimbulkan masalah tersendiri dalam diagnosis dan pelaksanaannya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hasil pemeriksaan Penyakit Infeksi Menular Seksual pada ibu hamil di Puskesmas Kotaraja yaitu pada Sifilis dan HIV. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pemeriksaan laboratorium. Waktu penelitian berlangsung dari tanggal 1 Mei-1 Juni 2018 dengan lokasi penelitian di laboratorium Puskesmas Kotaraja. Sampel penelitian ini adalah serum ibu hamil yang berjumlah 40 sampel. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *Imunokromatografi* atau *Rapid Diagnostic Test*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 40 sampel serum ibu hamil diperoleh hasil reaktif Sifilis sebanyak 3 sampel (8%) dan non reaktif sebanyak 37 sampel (92%) sedangkan untuk HIV diperoleh hasil reaktif sebanyak 2 sampel (5%) dan non reaktif sebanyak 38 sampel (95%). Hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa meskipun angka prevalensi Sifilis dan HIV di Puskesmas Kotaraja masih rendah, namun tetap jadi perhatian khusus untuk mencegah terinfeksi Sifilis dan HIV pada ibu hamil dan juga penularan yang dapat ditularkan dari ibu kepada janin yang dikandungnya.

Kata kunci: Infeksi menular seksual, Sifilis, HIV, Ibu hamil

PENDAHULUAN

Infeksi Menular Seksual (IMS) disebut juga Penyakit Menular Seksual (PMS) atau dalam bahasa *inggrisnya Sexually Transmitted Disease (STD)*, *Sexually Transmitted Infection (STI)* atau *Veneral Disease (VD)*. Dimana pengertian IMS ini adalah infeksi yang sebagian besar menular melalui hubungan seksual dengan pasangan yang sudah tertular. Tempat terjangkitnya penyakit tersebut tidak semata-mata pada alat kelamin saja, tetapi dapat terjadi di luar alat kelamin (Manuaba, 2009).

Terdapat kurang lebih 30 jenis mikroba (bakteri, virus, dan parasit) yang dapat ditularkan melalui hubungan seksual. Kondisi paling sering ditemukan adalah infeksi *Gonorrhoea*, *Chlamydia*, *Syphilis*, *Trichomoniasis*, *Chancroid*, *Herpes genitalis*, infeksi *Human Immunodeficiency Virus (HIV)*. Beberapa diantaranya, yaitu HIV dan syphilis dapat juga ditularkan dari ibu ke janin selama kehamilan dan kelahiran, ditularkan melalui darah serta jaringan tubuh (Kemenkes, 2013).

Wanita hamil lebih rentan menderita Infeksi Menular Seksual (IMS) akibat perubahan-perubahan yang terjadi selama kehamilan, baik perubahan dalam respon imun, hormonal maupun anatomis, yang dapat mengubah manifestasi klinis IMS serta menimbulkan masalah tersendiri dalam diagnosis dan pelaksanaannya. Kehamilan mempengaruhi mekanisme pertahanan ibu melalui penekanan sistem imun. Infeksi kelamin yang menyebar secara hematogen dan masuk ke sirkulasi janin akan menimbulkan kecacatan, terhambatnya pertumbuhan, hingga janin mati dalam kandungan. Untuk itu, wanita hamil disarankan untuk melakukan skrining dan penanganan sedini mungkin sejak awal kehamilan sehingga mengurangi resiko kehamilannya (Kusmiran, 2011).

Prevalensi Infeksi Menular Seksual (IMS) di negara sedang berkembang jauh lebih tinggi dibanding dengan negara maju. Pada wanita hamil di negara berkembang, angka kejadian gonore 10-15 kali lebih tinggi, infeksi klamidia 2-3 kali lebih tinggi, dan sifilis 10-100 kali lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka kejadiannya pada wanita hamil di negara industri. Prevalensi sifilis pada wanita hamil di negara maju hanya sebesar 0,03-0,3%, tetapi di negara Afrika Sub-Sahara, sebagian besar Amerika Latin, dan Fuji, didapatkan sifilis sebesar 3-22% pada wanita hamil (WHO, 2007)

Di Indonesia, infeksi menular seksual yang paling banyak ditemukan adalah sypilis dan gonorrhea. Prevalensi infeksi menular seksual di Indonesia sangat tinggi ditemukan di kota Bandung, yaitu dengan prevalensi infeksi gonorrhea sebanyak 37,4%, Chlamydia 34,5%, dan sypilis 25,2%; di kota Surabaya prevalensi infeksi Chlamydia 33,7%, sypilis 28,8%, dan gonorrhea 19,8%; sedangkan di Jakarta prevalensi infeksi gonorrhea 29,8%, sypilis 25,2%, dan Chlamydia 22,7%. Kebanyakan penderita penyakit menular seksual adalah usia 15-29 tahun, tetapi ada juga bayi yang tertular dari ibunya (Lestari, 2008).

Data yang diperoleh dari Puskesmas Kotaraja, jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan IMS seperti pemeriksaan Sifilis dan HIV pada tahun 2017 berkisar antara 480 pasien. Di antara jumlah tersebut, ada 11 ibu hamil yang terinfeksi sifilis dan ada 4 ibu hamil yang terinfeksi HIV. Jumlah tersebut diprediksi akan meningkat seiring dengan pola perilaku di masyarakat dan penambahan penduduk.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah uji laboratorium terhadap IMS yaitu uji sifilis dan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) untuk mengetahui penyakit IMS pada ibu hamil. Penelitian dilaksanakan di Laboratorium Puskesmas Kotaraja. Waktu penelitian berlangsung selama 1 bulan mulai tanggal 1 Mei-1 Juni 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang berkunjung untuk memeriksakan diri di Puskesmas Kotaraja dengan jumlah pasien rata-rata perbulan sebanyak 40 pasien. Sampel adalah total populasi berjumlah 40 pasien yang digunakan dalam penelitian ini adalah serum ibu hamil yang memeriksakan diri di Puskesmas Kotaraja dengan teknik pengambilan sampel yang dilakukan secara langsung pada pasien tertentu oleh peneliti ditempat penelitian.

Darah vena dari ibu hamil yang diambil di sentrifuge dan diambil serumnya lalu untuk pemeriksaan Sifilis dan HIV diperiksa dengan metode *Immunokromatografi*, lalu hasil penelitian di tabulasikan dan di bahas secara deskriptif.

HASIL PENELITIAN

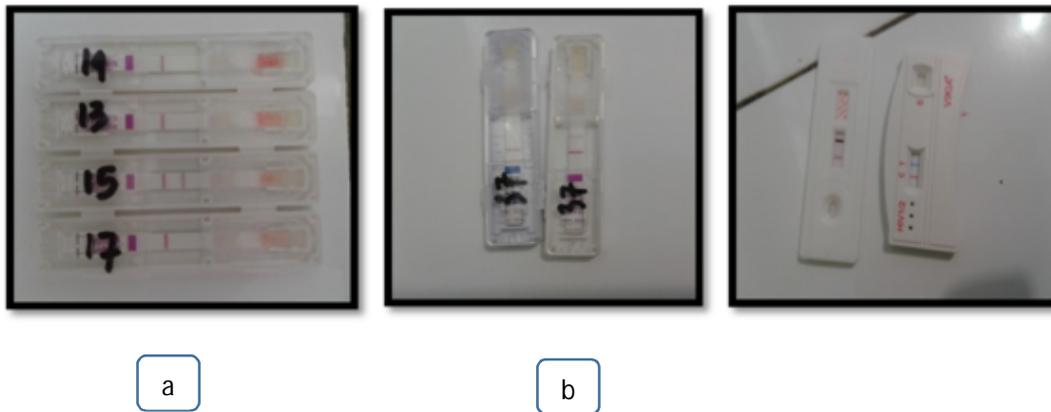
Hasil penelitian pemeriksaan *Sifilis* dan *HIV* di tunjukkan pada tabel 1.

Tabel 1 Hasil Pemeriksaan *Sifilis* Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kotaraja Tahun 2018

No	TP. Rapid	Frekuensi	Persen
1.	Reaktif	3	8%
2.	Non Reaktif	37	92%
	Total	40	100 %

Tabel 2. Hasil Pemeriksaan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kotaraja Tahun 2018

No	HIV	Frekuensi	Persen
1.	Reaktif	2	5%
2.	Non Reaktif	38	95%
	Total	40	100%



Gambar 1. A) Interpretasi Hasil Pemeriksaan Sifilis B) Interpretasi Hasil Pemeriksaan HIV

PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan hasil pemeriksaan sifilis metode *imunokromatografi* dengan menggunakan *TP Rapid Test* (Gambar 1a.) pada 40 serum ibu hamil diperoleh hasil pemeriksaan yang reaktif berjumlah 3 sampel yaitu terbentuk garis merah pada kolom kontrol dan test pada rapid test menunjukkan bahwa dalam serum pasien terdapat antibodi treponema sedangkan hasil pemeriksaan *TP Rapid* yang non reaktif sebanyak 37 sampel yang mana sampel non reaktif ini terbentuk garis merah hanya pada kolom kontrol. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian dari Sinaga (2018) tentang pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) terhadap penyakit menular pada ibu hamil di Puskesmas Kampung Harapan, Kabupaten Jayapura menemukan dari 30 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ditemukan 3 ibu hamil positif Sifilis.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa prevensi sifilis pada ibu hamil di Puskesmas Kotaraja masih relatif rendah yaitu 8% atau 3 ibu hamil, namun hal itu sebaiknya jangan dianggap remeh karena menurut Daili (2014), penyakit sifilis adalah penyakit kelamin yang bersifat kronis dan menahun walaupun frekuensi penyakit sifilis mulai menurun, tapi masih merupakan penyakit yang berbahaya karena dapat menyerang seluruh organ tubuh termasuk sistem peredaran darah, saraf dan dapat ditularkan oleh ibu hamil kepada bayi yang dikandungnya.

Pengaruh sifilis terhadap kehamilan sangat besar karena menyebabkan persalinan kurang bulan, kematian janin dalam rahim, atau bayi lahir dengan menimbulkan kecacatan. Oleh Karena itu, setiap ibu hamil sangat dianjurkan untuk memeriksakan kesehatan janin yang dikandungnya. Kerena pengobatan yang cepat dan tepat dapat menghindari terjadinya penularan penyakit dari ibu ke janin.

Berdasarkan Tabel 2 pada pemeriksaan HIV terdiri dari tiga tahapan yaitu dengan menggunakan reagen *SD HIV, Advance Quality (Triline), dan Vikia*, ketiga metode ini merupakan metode yang saling berlanjutan. Hasil pemeriksaan HIV metode *imunokromatografi* (Gambar 1b.) pada 40 sampel menunjukkan yang reaktif berjumlah 2 sampel yaitu dimana terbentuk garis merah pada kolom kontrol dan test pada rapid test *SD HIV, Advance Quality (Triline), dan Vikia*, sedangkan hasil pemeriksaan HIV yang non reaktif sebanyak 38 sampel yaitu hanya terbentuk garis merah pada kolom kontrol rapid test *SD HIV, Advance Quality (Triline), dan Vikia*.

Pada masa kehamilan, infeksi atau kerusakan barrier plasenta, HIV bisa menembus plasenta, sehingga terjadi penularan dari ibu ke anak. Penularan HIV ke anak lebih sering terjadi pada saat persalinan dan masa menyusui. Risiko penularan HIV dari ibu ke anak tanpa upaya pencegahan atau intervensi berkisar antara 20-50%. Dengan pelayanan pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak yang baik, risiko penularan dapat diturunkan menjadi kurang dari 2% (Kemenkes, 2015).

Ibu hamil lebih berisiko terinfeksi, berdasarkan hasil survei terpadu HIV/AIDS ibu hamil merupakan salah satu jalur penularan terbesar, dan dapat menyebabkan kematian ibu dan bayi. Hal tersebut dapat dikurangi dengan dilakukan pencegahan penyebaran HIV pada ibu hamil, Pencegahan dapat dilakukan dengan cara melakukan pemeriksaan HIV diawal kehamilan, melakukan promosi

atau penyuluhan tentang penyakit HIV, serta kebersihan dan cara hidup sehat, serta mengikuti program PMTCT (*Prevention Mother To Child Transmission*) HIV yang merupakan program yang dilakukan untuk menghindari infeksi HIV dari ibu ke bayi dengan mengkonsumsi obat *Antiretroviral* (ARV) profilaksin saat hamil dan pasca melahirkan, melahirkan secara caesar dan memberi susu formula pada bayi yang dilahirkan sehingga bayi tersebut tidak terjangkit virus HIV. Dengan demikian diharapkan pada ibu hamil untuk dapat menjaga kesehatan agar tidak ada lagi ibu hamil yang terinfeksi HIV.

Selain itu pengetahuan Ibu Hamil tentang HIV ternyata sangat mempengaruhi proses penularan HIV kepada bayi dan bagaimana kelanjutan kesehatan ibu dan anak, seperti penelitian dari Nuraeni dkk (2013) yang melakukan penelitian tentang Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang HIV/AIDS dan VCT dengan Sikap Terhadap Konseling Dan Tes HIV/AIDS Secara Sukarela Di Puskesmas Karangdoro Semarang yang menemukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang HIV dengan sikap ibu kedepannya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat 8% sampel dari ibu hamil reaktif pemeriksaan sifilis dan 5% sampel reaktif pemeriksaan HIV, jumlah yang sedikit namun jangan dianggap sepele karena dapat menular kepada bayi, bahkan dapat menyebabkan kematian kepada ibu dan anak.

Saran

- Saran bagi beberapa pihak antara lain :
- Bagi Dinas Kesehatan diharapkan lebih meningkatkan program penyuluhan mengenai penyakit Infeksi Menular Seksual kepada masyarakat terlebih khusus kepada ibu hamil, agar dapat memiliki pengetahuan dan juga mengerti terhadap bahaya dari penyakit Infeksi Menular Seksual. Penyuluhan sebaiknya jangan hanya dilakukan di perkotaan namun diharapkan dapat dilakukan hingga di desa-desa yang susah dijangkau atau dalam arti susah dalam memperoleh sebuah informasi.
 - Diharapkan kepada ibu hamil untuk dapat memeriksakan kehamilannya di puskesmas salah satunya yaitu melakukan pemeriksaan sifilis dan HIV khususnya di awal kehamilan agar dapat lebih dini mendeteksi adanya infeksi Sifilis dan HIV agar dapat segera ditangani dan tidak berdampak pada ibu hamil dan terlebih kepada janinnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2013. Pedoman Tata Laksana Sifilis Untuk Pengendalian Sifilis di Layanan Kesehatan Dasar. Dikrektorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan : Jakarta
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015. Peningkatan Jumlah HIV/AIDS di Indonesia: Jakarta
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. Pedoman Pelaksanaan Pencegahan Penularan HIV dan Sifilis dari Ibu Ke Anak Bagi Tenaga Kesehatan. Direktorat Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak : Jakarta.
- Kusmiran. 2011. Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Salemba Medika: Bandung
- Lestari. 2008. Penyakit Menular Seksual. PT Raja Grafindo Persada: Jakarta.
- Manuaba.I. B.G, 2009. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana untuk pendidikan bidan Edisi 1. EGC: Jakarta.
- Nuraeni, Titik., Nuke Devi Indrawati., Agustin Rahmawati. 2013. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang HIV/AIDS dan VCT dengan Sikap Terhadap Konseling Dan Tes HIV/AIDS Secara Sukarela Di Puskesmas Karangdoro Semarang. JURNAL KEBIDANAN, 2 (1), pp. 45-54.

- Sinaga, Herlando. 2018. Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) terhadap Penyakit Menular pada Ibu Hamil di Puskesmas Kampung Harapan, Kabupaten Jayapura. *JURNAL BIOLOGI PAPUA*, 10 (2), pp. 62-67.
- World Health Organization. The Sexually Transmitted Diseases Diagnostic Initiative (SDI), The Use of Rapid Syphilis Test. World Health Organization, 2007.p. 20-5.