

LAMPIRAN

Lampiran 1

DATA PASIEN *BAKTERIAL VAGINOSIS* PUSKESMAS RAWAT INAP PANJANG BANDAR LAMPUNG

Tahun	Jumlah	Kelompok Risiko		Usia			Penggunaan Kondom Oleh Pasangan Seksual Satu Minggu Terakhir			Penggunaan Cairan Pembersih Vagina	
		WPS	IRT	16-24th	25-49th	≥50th	Selalu	Kadang-kadang	Tidak pernah	Ya	Tidak
2018	51	23	28	3	44	4	1	16	34	24	27
2019	107	26	81	14	89	4	4	16	87	29	78
2020	39	16	23	9	28	2	3	6	30	18	21
Jumlah	197	65	132	26	161	10	8	38	151	71	126

Keterangan:

WPS : Wanita Penjaja Seks

IRT : Ibu Rumah Tangga

Mengetahui,
Kepala Lab. Puskesmas Panjang Bandar Lampung



(Sri Bayu Respati)

Lampiran 2

Perhitungan Jumlah Persentase

1. Jumlah kasus *Bakterial vaginosis* berdasarkan kelompok risiko (WPS & IRT):

a. % WPS = $\frac{\text{Jumlah kasus WPS} \times 100\%}{\text{Jumlah total kasus}}$
= $\frac{65}{197} \times 100\%$
= 32,9%

b. % IRT = $\frac{\text{Jumlah kasus IRT} \times 100\%}{\text{Jumlah total kasus}}$
= $\frac{132}{197} \times 100\%$
= 67,1%

2. Jumlah kasus *Bakterial vaginosis* berdasarkan kelompok usia (tahun):

a. % usia 16-24 tahun = $\frac{\text{Jumlah kasus usia 16-24 tahun} \times 100\%}{\text{Jumlah total kasus}}$
= $\frac{26}{197} \times 100\%$
= 13,1%

b. % usia 25-49 tahun = $\frac{\text{Jumlah kasus usia 25-49 tahun} \times 100\%}{\text{Jumlah total kasus}}$
= $\frac{161}{197} \times 100\%$
= 81,6%

c. % usia ≥ 50 tahun = $\frac{\text{Jumlah kasus usia } \geq 50 \text{ tahun} \times 100\%}{\text{Jumlah total kasus}}$
= $\frac{10}{197} \times 100\%$
= 5,3%

3. Jumlah kasus *Bakterial vaginosis* berdasarkan faktor risiko penggunaan kondom pada pasangan seksual selama satu minggu terakhir:

a. % Selalu = $\frac{\text{Jumlah kasus selalu menggunakan kondom} \times 100\%}{\text{Jumlah total kasus}}$
= $\frac{8}{197} \times 100\%$
= 4,1%

$$\begin{aligned}
 \text{b. \% Kadang} &= \frac{\text{Jumlah kasus kadang-kadang menggunakan kondom} \times 100\%}{\text{Jumlah total kasus}} \\
 &= \frac{38}{197} \times 100\% \\
 &= 19,3\%
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \text{c. \% Tidak pernah} &= \frac{\text{Jumlah kasus tidak menggunakan kondom} \times 100\%}{\text{Jumlah total kasus}} \\
 &= \frac{151}{197} \times 100\% \\
 &= 76,6\%
 \end{aligned}$$

4. Jumlah kasus *Bakterial vaginosis* berdasarkan faktor risiko penggunaan cairan pembersih vagina:

$$\begin{aligned}
 \text{a. \% Ya} &= \frac{\text{Jumlah kasus penggunaan cairan pembersih vagina} \times 100\%}{\text{Jumlah total kasus}} \\
 &= \frac{71}{197} \times 100\% \\
 &= 36\%
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \text{b. \% Tidak} &= \frac{\text{Jumlah kasus tidak menggunakan cairan pembersih} \times 100\%}{\text{Jumlah total kasus}} \\
 &= \frac{126}{197} \times 100\% \\
 &= 64\%
 \end{aligned}$$

Lampiran 3

LEMBAR KEGIATAN PENELITIAN

Nama : Uswatun Hasanah
Nim : 1813453047
Kelas/Semester : Tk3R1 / 6
Judul Penelitian : Gambaran Penderita *Bakterial vaginosis* di Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung Periode Tahun 2018-2020.
Bidang Ilmu : Bakteriologi

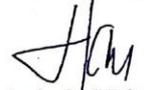
NO	Hari/Tanggal	Kegiatan
1.	Jum'at, 20 November 2020	Melakukan pra-survey dan wawancara ke Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung
2.	Jum'at, 12 Maret 2021	Mengajukan surat izin penelitian ke Direktorat Poltekkes Tanjungkarang
3.	Selasa, 5 April 2021	Mengajukan surat izin penelitian dari kampus ke Dinas Penanaman Modal Bandar Lampung
4.	Senin, 24 Mei 2021	Mengajukan surat izin penelitian dari kampus dan Dinas Penanaman Modal ke Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung
5.	Senin, 31 Mei 2021	Mengantarkan surat izin penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung ke bagian TU Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung
6.	Jum'at, 4 Juni 2021	Pengambilan data dari buku rekam medik Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung

Bandar Lampung, 30 Juni 2021

Mengetahui,
Kepala Puskesmas Panjang Bandar Lampung


dr. Susi Kania, M.Kes

Pembimbing Utama


Siti Aminah, S.Pd., M.Kes

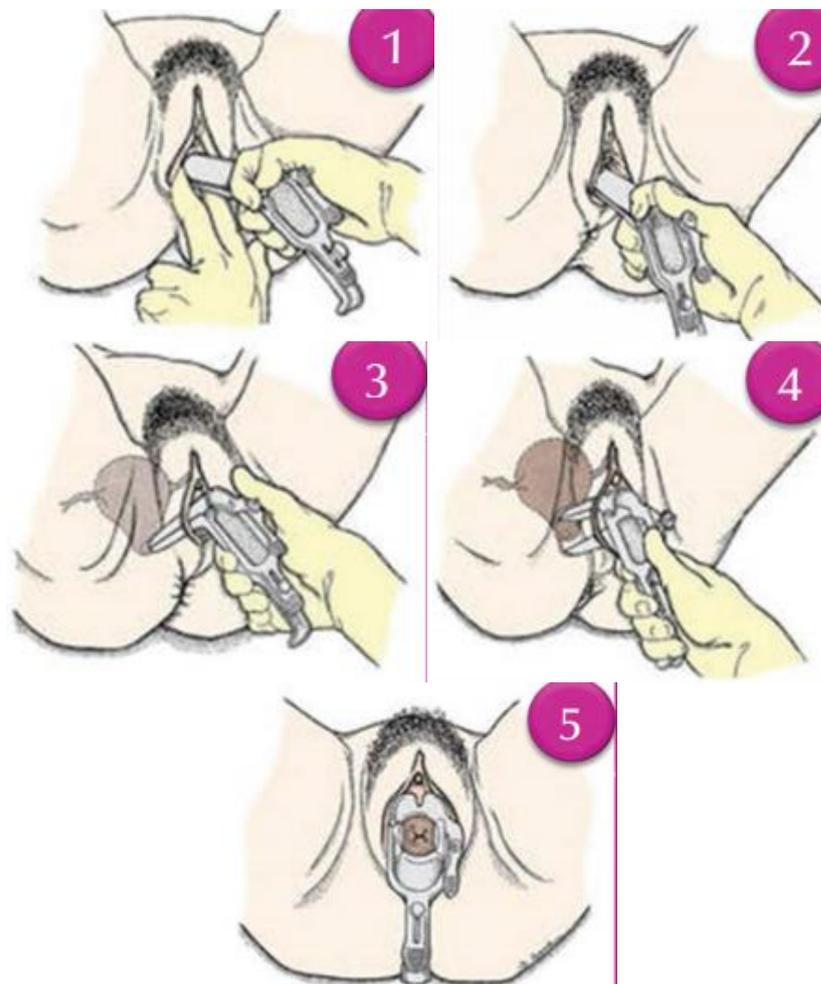
PEMERIKSAAN SEDIAAN BASAH

A. Persiapan Pasien dan Cara Pengambilan Sampel

Pasien perempuan dengan status sudah menikah, dilakukan pemeriksaan dengan spekulum serta pengambilan spesimen

1. Beri penjelasan lebih dulu mengenai pemeriksaan yang akan dilakukan agar pasien tidak merasa takut
2. Bersihkan terlebih dahulu dengan kain kasa yang telah dibasahi larutan NaCl
3. Setiap pengambilan bahan harus menggunakan spekulum steril (sesuaikan ukuran spekulum dengan riwayat kelahiran per vaginam), swab atau sengkeli steril
4. Masukkan daun spekulum steril dalam keadaan tertutup dengan posisi tegak/vertikal ke dalam vagina, dan setelah seluruhnya masuk kemudian putar pelan-pelan sampai daun spekulum dalam posisi datar/horizontal. Buka spekulum dan dengan bantuan lampu sorot vagina cari serviks. Kunci spekulum pada posisi itu sehingga serviks terfiksasi
5. Setelah itu dapat dimulai pemeriksaan serviks, vagina dan pengambilan spesimen
 - Dari serviks: bersihkan daerah endoserviks dengan kasa steril, kemudian ambil spesimen duh tubuh serviks dengan sengkeli/ swab Dacron™ steril untuk pembuatan sediaan hapus, dengan swab Dacron™ yang lain dibuat sediaan biakan,
 - Dari forniks posterior: dengan sengkeli/ swab Dacron™ steril untuk pembuatan sediaan basah, dan lakukan tes amin
 - Dari dinding vagina: dengan kapas lidi/ sengkeli steril untuk sediaan hapus,
 - Dari uretra: dengan sengkeli steril untuk sediaan hapus
6. Cara melepaskan spekulum: kunci spekulum dilepaskan, sehingga spekulum dalam posisi tertutup, putar spekulum 90o sehingga daun spekulum dalam posisi tegak, dan keluarkan spekulum perlahan-lahan.

Pada pasien perempuan berstatus belum menikah tidak dilakukan pemeriksaan dengan spekulum, karena akan merusak selaput daranya sehingga bahan pemeriksaan hanya diambil dengan sengkeliit steril dari vagina dan uretra. Untuk pasien perempuan yang belum menikah namun sudah aktif berhubungan seksual, diperlukan *informed consent* sebelum melakukan pemeriksaan dengan spekulum. Namun bila pasien menolak pemeriksaan dengan spekulum, pasien ditangani menggunakan bagan alur tanpa spekulum (Kemenkes, 2016).



Sumber : Kemenkes, 2016

Gambar 1. Langkah-langkah pemasangan spekulum

1. Dengan jari tangan buka introitus untuk memasukkan spekulum
2. Spekulum dimasukkan dalam posisi oblik (daun spekulum dimiringkan)
3. Setelah tampak posisi uterus, arahkan spekulum pada serviks
4. Buka spekulum untuk memperlihatkan ostium serviks eksternal

5. Setelah posisi spekulum di vagina menunjukkan ostium serviks, lakukan penguncian spekulum

B. Prosedur Kerja

1. Alat :
 - a) Mikroskop dengan perbesaran 10x dan 40x
 - b) Pipte tetes
 - c) Cover glass 20mm x 20mm (kaca penutup)
 - d) Obyek glass
2. Reagen :
 - a) KOH 10%
 - b) NaCl 0,9%
 - c) Hipocloride 0,05%
3. Cara Kerja :
 - a) Penerimaan sediaan dari ruang pengambilan spesimen
 - 1) Sediaan harus diterima bersama formulir catatan medisnya
 - 2) Cocokkan nomor kode sediaan dengan nomor kode di catatan medis pasien
 - 3) Sediaan harus berisi 2 hapusan
 - b) Teteskan 1 tetes NaCl 0,9% pada salah satu hapusan, lalu aduk dengan kaca penutup (cover glass).
 - c) Tutup dengan menggunakan kaca penutup dengan cara menempelkan salah satu sisi kaca penutup pada sediaan dan menutupnya secara perlahan.
 - d) Teteskan 1 tetes KOH 10% pada hapusan yang lainnya, lalu cium ada tidaknya bau amis, aduk dengan kaca penutup kemudian tutup dengan kaca penutup (cover glass).
 - e) Periksa sediaan yang ditetesi NaCl 0,9% terlebih dahulu di bawah mikroskop dengan lensa obyektif 10x dan 40x untuk melihat ada tidaknya *Clue cells*.

- f) Masukkan sediaan yang sudah diperiksa ke dalam campuran hipocloride 0,05%
- g) Tulis pemeriksaan pada catatan medis IMS
- h) Berikan lembar catatan medis pada ruangan konseling dan pengobatan.

C. Interpretasi Hasil

Bakterial vaginosis didiagnosis dari kriteria berikut:

a) Duh Tubuh Vagina (DTV)

Ciri cairan duh tubuh vagina dari penderita *Bakterial vaginosis* adalah berwarna keabu-abuan dan homogen.

b) *Clue Cells*

Ditemukan ada/tidaknya *Clue Cells* dalam pemeriksaan mikroskopik.

c) pH > 4,5

pH vagina normal umumnya adalah 4,5. Pada penderita *Bakterial vaginosis* pH vagina akan berubah menjadi >4,5.

d) Odor/Whiff tes

Perubahan bau amis seperti ikan yang dapat dikenali dengan pemberian KOH% pada sediaan apus sekret vagina yang disebabkan adanya pelepasan amin. KOH 10% meningkatkan intensitas bau.

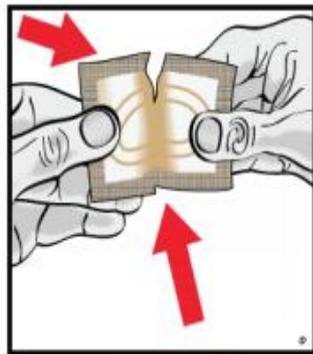
Bakterial vaginosis dinyatakan positif (+) jika 3 dari 4 kriteria di atas positif (Kemenkes, 2016).

Lampiran 5

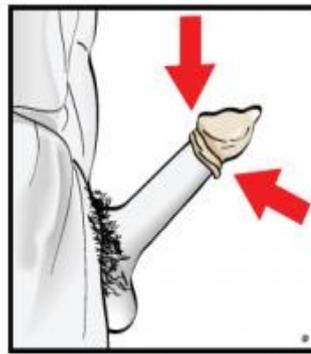
Penggunaan Alat Kontrasepsi Kondom

Beberapa hal yang perlu diperhatikan:

1. Tanggal pembuatan, tanggal kadaluwarsa, kondom tidak boleh rusak, berbau, keras, atau sukar dibuka gulungannya.
2. Jangan pernah menggunakan pelumas dari bahan minyak, misalnya petroleum jelly yang dapat merusak kondom lateks. Pelumas dengan bahan dasar air lebih aman, misalnya gliserin, K-Y jelly atau busa spermisidal.
3. Jangan memakai ulang kondom bekas pakai.
4. Kondom harus disimpan di tempat yang sejuk, gelap dan kering. Jangan menyimpan kondom di dompet, sebab dompet terlalu panas untuk menyimpan kondom dalam waktu yang lama.



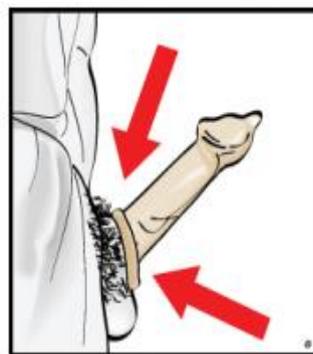
1. Buka kemasan dengan hati-hati



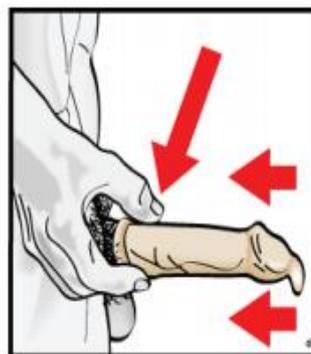
2. Taruh kondom pada ujung penis yang sudah ereksi



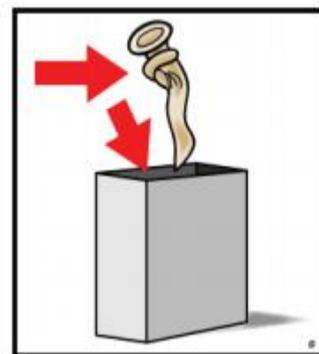
3. Tekan bagian ujung kondom untuk mengeluarkan udara di dalamnya



4. Buka gulungan kondom sepanjang penis sampai pangkal penis



5. Setelah ejakulasi, pegang kondom pada pangkal penis dan tarik keluar dari kemauluan pasangan



6. Ikat ujung kondom bekas pakai, buang ke tempat sampah

Sumber: http://www.health24.com/sex/Great_sex_guides/

Sumber: Buku Pedoman Nasional Tatalaksana IMS, 2016.

Lampiran 6

Membersihkan Vagina Dengan Benar

Beberapa hal yang perlu diperhatikan:

1. Bersihkan vagina dengan cara membasuh bagian di antara vulva (bibir vagina) dengan hati-hati menggunakan air bersih dan sabun yang lembut, setiap selesai buang air kecil, buang air besar, dan ketika mandi.
2. Basuh vagina dimulai dari arah depan ke belakang, dan bukan sebaliknya. Setelah itu, lap dengan handuk yang lembut, atau tissue.
3. Usahakan untuk sering mengganti pakaian dalam.
4. Usahakan untuk selalu mencuci tangan sebelum menyentuh vagina.
5. Hindari menggunakan handuk milik orang lain.
6. Cukurlah sebagian rambut kemaluan untuk mengurangi kelembapan berlebihan pada daerah vagina (Naviri, 2013).

Lampiran 7

Dokumentasi Kegiatan Penelitian



Gambar 1. Proses Pengambilan Data Rekam Medik



Gambar 2. Buku Rekam Medik Klinik IMS



Gambar 3 dan 4. Klinik Layanan IMS Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung



KEMENKES RI

FORMULIR IMS INFEKSI MENULAR SEKSUAL

40



NO REKAM MEDIS

NO REGISTER

NIK

RAHASIA

DATA PERSORANGAN

NAMA

ALAMAT

KOTA/KABUPATEN

PROVINSI

TANGGAL LAHIR (Tgl/Bln/Thn)

JENIS KELAMIN Laki-laki Perempuan

STATUS PERKAWINAN Kawin Belum kawin Cerai Hidup Cerai Mati

PENDIDIKAN TERAKHIR Tidak pernah sekolah SD/ sederajatnya SMP/ sederajatnya SMA/ sederajatnya Akademik/ Perguruan Tinggi/ sederajatnya

PEKERJAAN Tidak Bekerja Bekerja, Jenis Pekerjaan

KELOMPOK RIESKO WPS PPS Waria ISL Pensiun Pasangan Risti Pelanggan PG Lain-lain

STATUS HUBUNGAN Datang sendiri Dirujuk

STATUS RUJUKAN LSM Tempat Kerja ALP/ Dukungan Pasangan Kader Tobata IMS Layanan Iri/ Sebutkan

DATA KUNJUNGAN

TANGGAL (Tgl/Bln/Thn)

KUNJUNGAN KE

ALASAN KUNJUNGAN

KELUHAN IMS (boleh diisi lebih dari satu)

ANAMNESIS

STATUS KEHAMILAN Ya Tidak

USIA KEHAMILAN (trimester 1-3)

HUBUNGAN SEKS TERAKHIR

KONDOM HUBUNGAN SEKS TERAKHIR

JUMLAH PASANGAN SEKS 1 MG TERAKHIR

KONDOM HUBUNGAN SEKS 1 MG TERAKHIR

KONDOM HUBUNGAN SEKS DENGAN PACAR 1 MG TERAKHIR

CUCI VAGINA 1 MG TERAKHIR

SPESIFIKASI WPS

HASIL ANAMNESIS LAINNYA

PEMERIKSAAN FISIK

TANDA KLINIS IMS (boleh diisi lebih dari satu)

DISGNOSIS (boleh diisi lebih dari satu)

RUJUK LABORATORIUM Ya Tidak

FORMULIR REGISTRASI LAYANAN IMS



KEMENKES RI

FORMULIR IMS INFEKSI MENULAR SEKSUAL

41



NO REKAM MEDIS
NO REGISTER

NIK

RAHASIA

PEMERIKSAAN LABORATORIUM

PAIN URETRA/SERVIKS	<input type="radio"/> Negatif <input type="radio"/> Positif				
DIFLOKOKUS INTRASEL URETRA/SERVIKS	<input type="radio"/> Negatif <input type="radio"/> Positif				
PAIN ANUS	<input type="radio"/> Negatif <input type="radio"/> Positif				
DIFLOKOKUS INTRASEL ANUS	<input type="radio"/> Negatif <input type="radio"/> Positif				
T. VAGINALIS	<input type="radio"/> Negatif <input type="radio"/> Positif				
KANDIDA	<input type="radio"/> Negatif <input type="radio"/> Positif				
pH	<input type="radio"/> Negatif <input type="radio"/> Positif				
SNIPP TEST	<input type="radio"/> Negatif <input type="radio"/> Positif				
CLUE CELLS	<input type="radio"/> Negatif <input type="radio"/> Positif				
RPR/VDRL	<input type="radio"/> Non Reaktif <input type="radio"/> Reaktif				
TPHA/TPPA (TP RAPID)	<input type="radio"/> Non Reaktif <input type="radio"/> Reaktif				
RPR/VDRL TITER					
HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM LAINNYA					
DITEST SIFILIS	<input type="radio"/> Ya <input type="radio"/> Tidak				

DIAGNOSIS

DIAGNOSIS (Boleh diisi lebih dari satu):
 01: Serviks 02: BV 03: Trikomoniasis 04: Kandida 05: Sifilis Dini 06: Sifilis Lanjut 12: Herpes Genital 14: LGV 15: Uretritis GO 16: Uretritis non GO 17: Proctitis 27: Gonore

DIAGNOSIS LAINNYA

PENGOBATAN DAN KONSELING

PENGOBATAN (Boleh diisi lebih dari satu):
 01: Azitromisin 1g po SD 04: Moxifloxacin 400mg po 1x 14 hari 05: Doxycycline 100mg po 1x 14 hari 06: B. Penisilin 2.4 juta IU SD 07: B. Penisilin 2.4 juta IU SD 08: Amoksisilin 500mg 3x po 7-10 hari 09: Doxycycline 100mg po 1x 14 hari 10: Eritromisin 500mg 4x po 14 hari 11: Metronidazol 500mg 3x po 7-10 hari 12: Azitromisin 1g po SD 13: Eritromisin 500mg 4x po 14 hari 14: Metronidazol 500mg 3x po 7-10 hari 15: Clindamisin 300mg 4x po 7-10 hari 16: Clindamisin 300mg 4x po 7-10 hari 17: Clindamisin 300mg 4x po 7-10 hari 18: Clindamisin 300mg 4x po 7-10 hari 19: Clindamisin 300mg 4x po 7-10 hari 20: Clindamisin 300mg 4x po 7-10 hari 21: Clindamisin 300mg 4x po 7-10 hari 22: Clindamisin 300mg 4x po 7-10 hari 23: Clindamisin 300mg 4x po 7-10 hari 24: Clindamisin 300mg 4x po 7-10 hari

Benarkan Informasi Perilaku Sex Aman (A.B.C) dan Layanan VCT serta Berikan Kartu Rujukan Pasangan

JUMLAH KONDOM DIBERIKAN: Buah

JUMLAH MATERI KIE DIBERIKAN: Buah

DIRUJU KE VCT: Ya Tidak

DATA PEMERIKSA

TANDA TANGAN

NAMA PEMERIKSA

CATATAN



PEMERINTAH KOTA BANDARLAMPUNG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jalan Dr. Susilo Nomor 2 Bandar Lampung, Telepon (0721) 476362
Faksimile (0721) 476362 Website: www.dpmpstsp.bandarlampungkota.go.id
Pos-el: sekretariat@dpmpstsp.bandarlampungkota.go.id

SURAT KETERANGAN PENELITIAN (SKP)
Nomor :1871/070/00277/SKP/III.16/IV/2021

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 03 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian dan Rekomendasi dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kota Bandar Lampung Nomor 070/041/IV.05/2021 Tanggal 15 APRIL 2021, yang bertandatangan dibawah ini Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Bandar Lampung memberikan Surat Keterangan Penelitian (SKP) kepada :

1. Nama : USWATUN HASANAH
2. Alamat : JL. SASONOLOYO 012/000 KEL./DESA GUNUNG SULAH KEC. WAY HALIM KAB/KOTA KOTA BANDAR LAMPUNG PROV. LAMPUNG
3. Judul Penelitian : GAMBARAN PENDERITA BAKTERIAL VAGINOSIS DI PUSKESMAS RAWAT INAP PANJANG BANDAR LAMPUNG PERIOE TAHUN 2018-2020
4. Tujuan Penelitian : UNTUK MENGETAHUI GAMBARAN PENDERITA BAKTERIAL VAGINOSIS DI PUSKESMAS RAWAT INAP PANJANG BANDAR LAMPUNG PERIOE TAHUN 2018-2020
5. Lokasi Penelitian : PADA PUSKESMAS RAWAT INAP PANJANG KOTA BANDAR LAMPUNG
6. Tanggal dan/atau lamanya penelitian : 08 APRIL 2021
7. Bidang Penelitian : ANALISIS KESEHATAN
8. Status Penelitian : -
9. Nama Penanggung Jawab : WARIJIDIN ALIYANTO, SKM., M. Kes. atau Koordinator
10. Anggota Penelitian : USWATUN HASANAH
11. Nama Badan Hukum, Lembaga dan Organisasi : POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPANJARAN

Dengan Ketentuan sebagai berikut :

1. Pelaksanaan Penelitian tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu stabilitas pemerintah.
2. Setelah Penelitian selesai, agar menyerahkan hasilnya kepada Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik (BAKESBANGPOL) Kota Bandar Lampung.
3. Surat Keterangan Penelitian ini berlaku selama 1 (satu) tahun sejak tanggal ditetapkan.



Ditetapkan di : Bandar Lampung
pada tanggal : 19 April 2021

Kepala Dinas,



Drs. A. Fachruddin, M.M.
NIP 19670205 198712 1 002

Tembusan:

1. BAKESBANGPOL Kota
2. Bapeda Kota Bandar Lampung
3. Pertinggal



PEMERINTAH KOTA BANDAR LAMPUNG
DINAS KESEHATAN

Jl. Way Pengubuan No. 3 Pahoman Bandar Lampung Telp: (0721) - 472003

Bandar Lampung, 27 Mei 2021

Nomor : 070/ 080 /III.02/V/05/2021
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth;

Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Tanjungkarang
Di-
BANDAR LAMPUNG

Sehubungan dengan surat saudara nomor : PP.03.01/I.1/2604/2021 tanggal 19 Mei 2021 perihal Permohonan Izin Penelitian dalam rangka Penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) bagi Mahasiswa Tingkat III Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Program Diploma Jurusan Analis Kesehatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjungkarang Tahun Akademik 2020/2021.

(Nama Mahasiswa, Judul Penelitian dan tempat Penelitian terlampir) :

Perlu kami Informasikan beberapa hal sbb :

- a. Izin Pengambilan data dalam Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung mengacu kepada peraturan Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung.
- b. Dikarenakan Kondisi saat ini masih memasuki tatanan kebiasaan baru dalam rangka **pencegahan covid-19**, maka kegiatan pengambilan data mahasiswa diwajibkan menggunakan protokol kesehatan (menggunakan masker, mencuci tangan, menggunakan Face Shield, menjaga jarak, membawa handsanitizer dan tidak berkerumun)
- c. Izin Pengambilan data digunakan semata-mata hanya untuk kepentingan Akademik/Studi dan tidak akan dipublikasikan tanpa izin tertulis dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung.
- d. Kegiatan pengambilan data dilaksanakan selama 2 (dua) bulan sejak tanggal ditetapkan.
- e. Setelah menyelesaikan kegiatan tersebut, mahasiswa diwajibkan menyampaikan laporan hasil kegiatannya kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

An. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BANDAR LAMPUNG
Sekretaris


DESTI MEGA PUTRI, SP, MT
Nip. 19691202 199503 2 002

Tembusan : Disampaikan Kepada Yth,

1. Sdr. Kabid. Pelayanan Kesehatan
2. Sdr. Kabid. Kesehatan Masyarakat
3. Sdr. Kabid. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
4. Sdr. Kepala Puskesmas Rawat Inap Sukamaju
5. Sdr. Kepala Puskesmas Rawat Inap Kota Karang
6. Sdr. Kepala Puskesmas Rawat Way Kandis
7. Sdr. Kepala Puskesmas Rawat Panjang
8. Sdr. Ketua Jurusan Analis Kesehatan
9. Sdr. Dosen Pembimbing
10. Mahasiswa Yang bersangkutan
11. ----- Pertinggalan -----



PEMERINTAH KOTA BANDAR LAMPUNG
DINAS KESEHATAN

Jl. Way Pengubuan No. 3 Pahoman Bandar Lampung Telp: (0721) - 472003

Lampiran : Surat Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung
Nomor : 070/000 /III.02/V/05/2021
Tanggal : 27 Mei 2021
Perihal : Izin Penelitian

DAFTAR NAMA DAN JUDUL KTI MAHASISWA TINGKAT III PROGRAM STUDI
TEKNOLOGI LABORATORIUM PROGRAM DIPLOMA TIGA JURUSAN ANALIS
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES TANJUNGPINANG
YANG MELAKUKAN PENELITIAN DI WILAYAH KOTA BANDAR LAMPUNG
TAHUN AKADEMIK 2020/2021

No.	NAMA/NIM	JUDUL PENELITIAN	TEMPAT PENELITIAN
1.	PUTRI MONICA MAYA DORA SIRAIT NIM. 1813453046	"Gambaran Penderita Malaria Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukamaju Kecamatan Teluk Betung Timur Kota Bandar Lampung Tahun 2016-2020".	PKM. Sukamaju
2.	MUHAMMAD ZIDDAN BAYU AJI NIM. 1813453074	"Gambaran Jenis Anemia Berdasarkan Indeks Eritrosit Penderita Malaria Di Puskesmas Kota Karang Teluk Betung Timur Kota Bandar Lampung Tahun 2018-2020".	PKM. Kota Karang
3.	REGITA PRAMESTI SARA AYU NIM. 1813453045	"Gambaran Angka Kesembuhan Dan Gagal Sembuh TB Paru Di Puskesmas Rawat Inap Way Kandis Kota Bandar Lampung".	PKM. Way Kandis
4.	USWATUN HASANAH NIM. 1813453047	"Gambaran Penderita Bakterial Vaginosis Di Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung Periode Tahun 2018-2020".	PKM. Panjang
5.	HISTI WAHYU NINGTYAS NIM. 1813453070	"Gambaran Kadar Hgmpglobin Dan Jumlah Trombosit Pada Penderita Malaria Di Puskesmas Rawat Inap Kota Karang Bandar Lampung 2018-2020".	PKM. Kota Karang

An. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BANDAR LAMPUNG
Sekretaris


DESTI MEGA PUTRI, SP, MT
Nip. 19691202 199503 2 002

KARTU KONSULTASI KTI

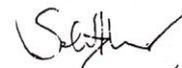
Nama Mahasiswa : Uswatun Hasanah

Judul KTI : Gambaran Penderita *Bakterial vaginosis* di Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung Periode Tahun 2018-2020

Pembimbing Pendamping : Siti Aminah, S.Pd.,M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Kegiatan	Paraf
1.	Selasa, 5-1-2021	Revisi BAB I, II, III	SP
2.	Jum'at, 8-1-2021	Revisi BAB I, II, III	SP
3.	Selasa, 12-1-2021	Revisi BAB I, III	SP
4.	Rabu, 13-1-2021	Revisi BAB III	SP
5.	Rabu, 13-1-2021	Acc	SP
6.	Kamis, 11-4-2021	Acc Perbaikan	SP
7.	Senin, 14-6-2021	Revisi BAB IV, V	SP
8.	Selasa, 15-6-2021	Revisi BAB IV	SP
9.	Selasa, 15-6-2021	ACC, Sewaktu	SP
10.	Senin, 26-7-2021	ACC, Cetak	SP

Ketua Program Studi
Teknologi Laboratorium Medik
Program Diploma Tiga



Misbahul Huda, S.Si., M.Kes.
NIP. 196912221997032001

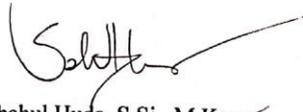
KARTU KONSULTASI KTI

Nama Mahasiswa : Uswatun Hasanah

Judul KTI : Gambaran Penderita *Bakterial vaginosis* di Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung Periode Tahun 2018-2020

Pembimbing Pendamping : Hj. Maria Tuntun Siregar, M.Biomed

No	Hari/Tanggal	Kegiatan	Paraf
1	Senin, 4-1-2021	Bimbingan via zoom	
2	Senin, 4-1-2021	Revisi BAB I, II, III	
3	Selasa, 12-1-2021	Revisi BAB I, II, III	
4	Selasa, 12-1-2021	Bimbingan via zoom	
5	Senin, 18-1-2021	Bimbingan via zoom	
6	Senin, 25-1-2021	Revisi BAB I, III	
7	Rabu, 17-2-2021	Revisi BAB I	
8	Rabu, 17-2-2021	Acc	
9	Kamis, 29-5-2021	Revisi BAB I, II, III	
10	Senin, 2-6-2021	Acc: proposal dijilid	
11	Jum'at, 18-6-2021	BAB I, II, III, IV, V, Lampiran	
12	Senin, 21-6-2021	BAB IV, V, Lampiran	
13	Jum'at, 2-7-2021	Penulisan	
14	Jum'at, 2-7-2021	Acc Seminar hasil	
15	Sabtu, 24-7-2021	Revisi BAB IV, V	
16	Sabtu, 24-7-2021	Acc cetak	
17			

Ketua Program Studi
Teknologi Laboratorium Medik
Program Diploma Tiga
Misbahul Huda, S.Si., M.Kes.
NIP. 196912221997032001

GAMBARAN PENDERITA BAKTERIAL VAGINOSIS DI PUSKESMAS RAWAT INAP PANJANG BANDAR LAMPUNG PERIODE TAHUN 2018-2020

Uswatun Hasanah¹, Siti Aminah², Maria Tuntun Siregar³
¹Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Program Diploma Tiga
Jurusan Analis Kesehatan Politeknik Kesehatan Tanjungkarang

Abstrak

Bakterial vaginosis merupakan keadaan abnormal pada vagina atau meningkatnya bakteri flora normal, menyebabkan perubahan pH pada vagina. Tahun 2013-2017 kasus *Bakterial vaginosis* di Puskesmas Panjang Bandar Lampung berjumlah 578 penderita. Adanya eks lokalisasi di wilayah Panjang menambah tingginya kasus ini. Tujuan penelitian ini adalah menggambarkan jumlah penderita *Bakterial vaginosis* berdasarkan kelompok risiko (WPS & IRT), usia, penggunaan kondom satu minggu terakhir, dan penggunaan cairan pembersih vagina. Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Populasi dan sampel penelitian ini adalah penderita *Bakterial vaginosis* yang berjumlah 197 penderita. Penelitian dilakukan di Puskesmas Panjang pada Juni 2021. Hasil penelitian menunjukkan dalam tahun 2018-2020 terdapat 197 penderita: WPS sebanyak 65 penderita (32,9%) dan IRT sebanyak 132 penderita (67,1%). Berdasarkan usia terdapat 26 penderita (13,1%) dengan usia 16-24 tahun, 161 penderita (81,6%) dengan usia 25-49 tahun, dan 10 penderita (5,3%) dengan usia ≥ 50 tahun. Berdasarkan penggunaan kondom oleh pasangan seksual penderita *Bakterial vaginosis*, terdapat 8 penderita (4,1%) selalu menggunakan kondom, 38 penderita (19,2%) kadang-kadang menggunakan kondom, dan 151 penderita (76,6%) tidak pernah menggunakan kondom selama berhubungan seksual satu minggu terakhir. Berdasarkan penggunaan cairan pembersih vagina didapatkan 71 penderita (36,1%) menggunakan cairan pembersih vagina, dan 126 penderita (63,9%) tidak menggunakan cairan pembersih vagina.

Kata kunci : *Bakterial vaginosis*, WPS, IRT, Usia

DESCRIPTION OF PATIENTS OF VAGINOSIS BACTERIALS IN HEALTH CENTER OF BANDAR LAMPUNG INAP HOSPITAL PERIOD OF 2018-2020

Abstract

Bacterial vaginosis is an abnormal condition in the vagina or an increase in normal bacterial flora, causing changes in the pH of the vagina. In 2013-2017 cases of *bacterial vaginosis* at the Panjang Health Center in Bandar Lampung amounted to 578 patients. The existence of ex-localization in the Panjang area adds to the high number of cases. The purpose of this study was to describe the number of patients with *bacterial vaginosis* based on risk groups (WPS & IRT), age, condom use in the past week, and use of vaginal cleaning fluids. This type of research is descriptive. The population and sample of this study of *bacterial vaginosis* were 197 sufferers. The study was conducted at the Panjang Health Center in June 2021. The results showed that in 2018-2020 there were 197 patients: 65 patients with WPS (32.9%) and 132 IRT patients (67.1%). Based on age, there were 26 patients (13.1%) aged 16-24 years, 161 patients (81.6%) aged 25-49 years, and 10 patients (5.3%) aged 50 years. Based on the use of condoms by sexual partners with *bacterial vaginosis*, there were 8 patients (4.1%) always using condoms, 38 patients (19.2%) sometimes using condoms, and 151 patients (76.6%) never using condoms. during sexual intercourse in the past week. Based on the use of vaginal cleaning fluid, 71 patients (36.1%) used vaginal cleaning fluid, and 126 patients (63.9%) did not use vaginal cleaning fluid.

Keywords : *Bacterial vaginosis*, WPS, IRT, Age

Korespondensi : Uswatun Hasanah, Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Program Diploma Tiga Jurusan Analis Kesehatan, Politeknik Kesehatan Tanjungkarang, Jalan Soekarno-Hata No.1 Hajimena Bandar Lampung, *mobile* 082269138373, *email* uswa.hsaa@gmail.com

Pendahuluan

Bakterial vaginosis adalah salah satu penyakit infeksi menular seksual yang ditandai dengan perubahan pH pada vagina dari asam menjadi basa (Lubis, 2017).

Infeksi menular seksual (IMS) adalah penyakit-penyakit yang timbul atau ditularkan melalui hubungan seksual dengan manifestasi klinis berupa timbulnya kelainan-kelainan terutama pada alat kelamin (Widoyono, 2012). IMS juga dapat ditularkan melalui kontak non-seksual misalnya dari ibu hamil kepada janin yang dikandungnya atau pada saat kelahiran, dan beberapa melalui produk darah. Penyebab IMS dapat berasal dari virus, bakteri, dan parasit (Kemenkes, 2016).

Bakterial vaginosis merupakan penyebab paling umum gejala duh tubuh vagina dan sering ditemukan sebagai penyebab infeksi vagina pada wanita usia produktif. Penyebab pasti dan pencetus terjadinya *Bakterial vaginosis* masih sulit dipahami. Sekitar 50% tidak menunjukkan gejala (asimtomatik), *Bakterial vaginosis* memberikan keluhan duh tubuh paling umum terjadi pada vagina dan berbau (Murtiastutik D, 2014). Prevalensi peningkatan yang terjadi pada perempuan yang berhubungan dengan sesama jenis banyak ditemukan di beberapa penelitian, kemungkinan disebabkan oleh transfer flora vagina patogen dan sering menggunakan pelumas dan berbagai mainan seks vaginal (Kemenkes, 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2007, sebesar 38% ibu hamil positif menderita *Bakterial vaginosis* dari 703 sampel yang diperiksa di Botswana atau sekitar 267 orang (Romoren *et al.*, 2007). Angka kejadian *Bakterial vaginosis* pada wanita hamil di negara lain berkisar 14-21% di Eropa, sebesar 13,6% di Jepang, sebesar 15,9% di Thailand, dan sebesar 32% di Indonesia.

Bakterial vaginosis umumnya menyerang wanita dengan usia produktif atau wanita yang sudah aktif secara seksual (Siahaan, 2016). Beberapa peneliti melaporkan hasil penelitian mereka tentang kasus *Bakterial vaginosis*, diantaranya : Romauli E. Siahaan (2016) yang melaporkan hasil penelitiannya yaitu sebanyak 117 penderita *Bakterial vaginosis* dan 42 penderita berasal dari golongan IRT di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado pada tahun 2011-2015 ; Sri Bayu Respati (2018), yang

melaporkan hasil penelitian sebanyak 578 penderita *Bakterial vaginosis* dan 315 diantaranya berasal dari golongan IRT di Puskesmas Panjang Bandar Lampung periode tahun 2013-2017.

Beberapa penyebab lain dari *Bakterial vaginosis* adalah penggunaan cairan pembersih vagina yang tidak cocok dan hubungan seks yang tidak aman seperti tidak memakai kondom secara benar. Hasil penelitian dari Handayani (2013) di Pantai Harapan Panjang Bandar Lampung didapatkan hasil sebanyak 36 dari 49 penderita tidak menggunakan kondom pada saat berhubungan seksual. Menurut Depkes RI (2006) salah satu upaya pencegahan IMS adalah dengan pemakaian kondom yang benar dan konsisten. Penelitian tentang penggunaan cairan pembersih vagina oleh Karim (2016) menunjukkan hasil adanya kenaikan penderita *Bakterial vaginosis* dengan penggunaan cairan pembersih vagina yaitu sebesar 30,3% dibanding penelitian sebelumnya oleh Pudjiastuti (2014) sebesar 17,2%

UPT Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung merupakan salah satu Puskesmas di Kota Bandar Lampung yang menyediakan layanan klinik IMS untuk umum. Ada 2 tempat lokalisasi yang berada di sekitar wilayah kerja Puskesmas Panjang, yaitu Lokalisasi Pantai Harapan Panjang dan Pemandangan, yang dikenal dengan kegiatan prostitusi atau kegiatan bertukar pasangan seksual. Prostitusi merupakan kegiatan menyimpang (haram) yang dilarang secara agama, dan dapat menjadi jalan atau sarana penularan IMS termasuk *Bakterial vaginosis*, hal inilah yang membuat angka kasus *Bakterial vaginosis* di sekitar daerah Kecamatan Panjang Bandar Lampung menjadi tinggi dibandingkan dengan daerah lainnya. Selain itu, adanya mobilitas dari WPS juga membuat angka *Bakterial vaginosis* menjadi berubah-ubah setiap tahunnya. Tidak hanya dari kelompok WPS, kelompok risiko lain yang ditemukan adalah dari golongan IRT. Menurut Pra-survey yang telah dilakukan pada bulan November 2020, kasus IMS yang ditemukan di Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung sejak tahun 2018-2020 adalah *Bakterial vaginosis*.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis melakukan penelitian tentang gambaran penderita *Bakterial vaginosis* di Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung periode tahun 2018-2020.

Metode

Jenis penelitian ini adalah deskriptif yang menggambarkan penderita *Bakterial vaginosis* periode tahun 2018-2020. Variabel dalam penelitian ini adalah penderita *Bakterial vaginosis*.

Populasi dalam penelitian ini adalah penderita *Bakterial vaginosis* di Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung periode tahun 2018-2020 yang berjumlah 197 penderita. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh populasi, yaitu penderita *Bakterial vaginosis* di Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung

periode tahun 2018-2020 yang berjumlah 197 orang.

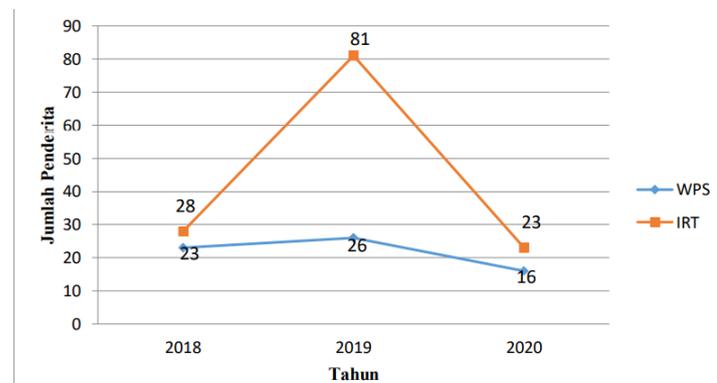
Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung pada bulan Juni 2021.

Hasil

Hasil penelitian tentang gambaran jumlah penderita *Bakterial vaginosis* berdasarkan kelompok risiko di Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung periode tahun 2018-2020 disajikan dalam tabel dibawah ini:

Tabel 4.1 Distribusi Penderita *Bakterial vaginosis* berdasarkan kelompok risiko di Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung periode tahun 2018-2020

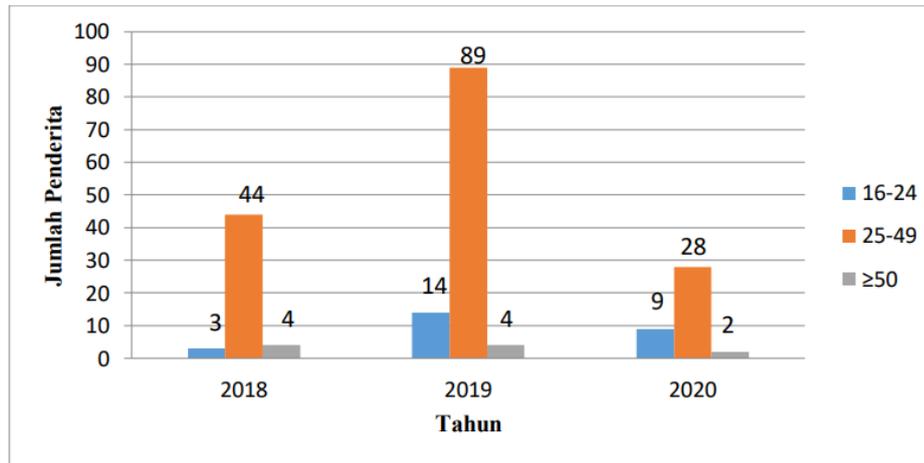
Tahun	Total	%	Jumlah penderita <i>Bakterial vaginosis</i>			
			WPS	%	IRT	%
2018	51	26	23	45,1	28	54,9
2019	107	54,3	26	24,2	81	75,7
2020	39	19,7	16	41,1	23	58,9
Total	197	100	65	32,9	132	67,1



Gambar 4.1 Distribusi Penderita *Bakterial vaginosis* berdasarkan kelompok risiko di Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung periode tahun 2018-2020

Tabel 4.2 Distribusi penderita *Bakterial vaginosis* berdasarkan usia di Puskesmas Rawat Inap Panjang periode tahun 2018-2020

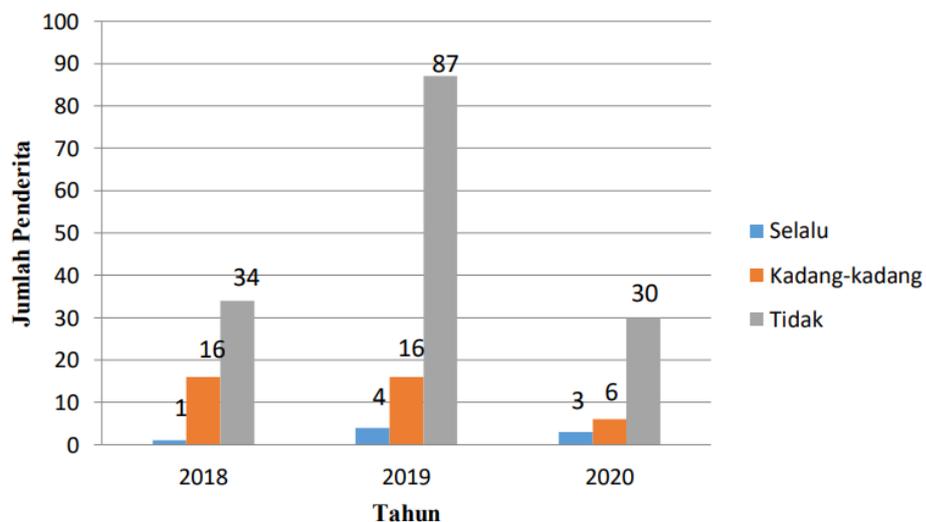
Tahun	Total	%	Usia (tahun)					
			16-24	%	25-49	%	≥50	%
2018	51	26	3	5,8	44	86,2	4	7,8
2019	107	54,3	14	13,1	89	83,1	4	3,7
2020	39	19,7	9	23,1	28	71,7	2	5,1
Total	197	100	26	13,1	161	81,6	10	5,3



Gambar 4.2 Distribusi Penderita *Bakterial vaginosis* berdasarkan usia di Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung periode tahun 2018-2020

Tabel 4.3 Distribusi Penderita *Bakterial vaginosis* berdasarkan faktor risiko penggunaan kondom selama satu minggu terakhir di Puskesmas Rawat Inap Panjang tahun 2018-2020

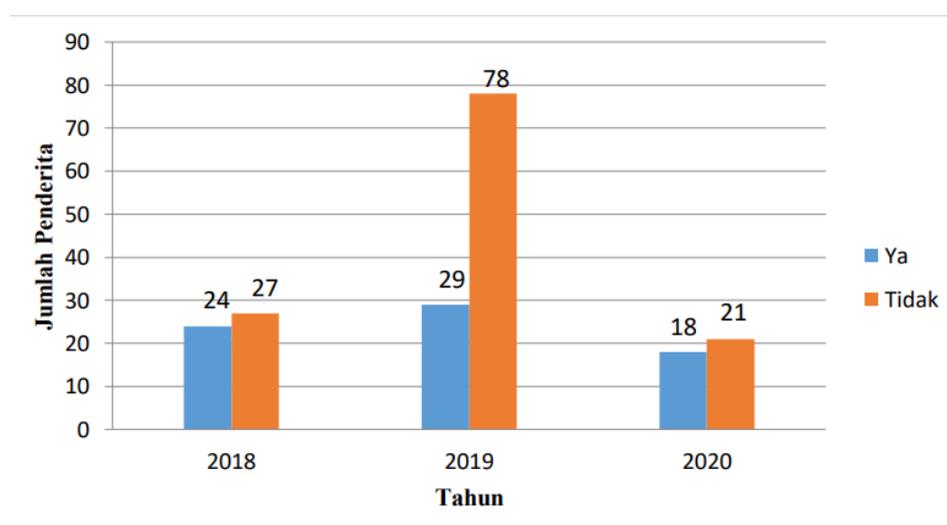
Tahun	Total	%	Penggunaan kondom oleh pasangan seksual penderita <i>Bakterial vaginosis</i> selama satu minggu terakhir					
			Selalu	%	Kadang-kadang	%	Tidak	%
2018	51	26	1	1,9	16	31,3	34	66,6
2019	107	54,3	4	3,7	16	14,9	87	81,3
2020	39	19,7	3	7,6	6	15,3	30	76,9
Total	197	100	8	4,1	38	19,3	151	76,6



Gambar 4.3 Distribusi Penderita *Bakterial vaginosis* berdasarkan faktor risiko penggunaan kondom oleh pasangan seksual selama satu minggu terakhir di Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung periode tahun 2018-2020

Tabel 4.4 Distribusi penderita *Bakterial vaginosis* berdasarkan faktor risiko penggunaan cairan pembersih vagina di Puskesmas Rawat Inap Panjang periode tahun 2018-2020

Tahun	Total	%	Penggunaan cairan pembersih vagina			
			Ya	%	Tidak	%
2018	51	26	24	47	27	52,9
2019	107	54,3	29	27,1	78	72,8
2020	39	19,7	18	46,1	21	53,8
Total	197	100	71	36	126	64



Gambar 4.4 Distribusi Penderita *Bakterial vaginosis* berdasarkan faktor risiko penggunaan cairan pembersih vagina di Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung periode tahun 2018-2020

Pembahasan

Pada tabel 4.1 menunjukkan adanya kenaikan dan penurunan jumlah penderita *Bakterial vaginosis* pada tahun 2018-2020, yaitu pada tahun 2019 mengalami kenaikan sebesar 54,5% (sebelumnya pada tahun 2018 sebanyak 51 penderita naik menjadi 107 penderita), dan pada tahun 2020 mengalami penurunan sebesar 41,7% (sebelumnya 107 penderita turun menjadi 39 penderita).

Adanya kenaikan pada tahun 2018-2019, menurut Kepala Laboratorium Puskesmas Panjang Bandar Lampung, disebabkan karna kunjungan pasien yang datang dalam sebulan bisa lebih dari sekali, dan kenaikan jumlah kunjungan bukan berarti menunjukkan kenaikan jumlah kasus *Bakterial vaginosis*.

Penurunan yang terjadi pada tahun 2020 disebabkan karna adanya pandemi Covid-19 yang membuat Klinik IMS tidak dibuka ditahun 2020, dan hanya melayani

pasien umum yang berobat dengan keluhan IMS. Adanya kenaikan dan penurunan ini juga terjadi pada penelitian Sri Bayu Respati (2018) di Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung periode tahun 2013-2017. Didapatkan jumlah penderita *Bakterial vaginosis* dari kelompok risiko IRT sebanyak 132 orang (67,1%), lebih banyak dibandingkan dengan kelompok risiko WPS sebanyak 65 orang (32,9%). Menurut Kepala Laboratorium Puskesmas Panjang, adanya perbedaan jumlah WPS dan IRT disebabkan salah satunya oleh mobilitas dari WPS yang sering berpindah-pindah tempat dan akan kembali lagi dalam jangka waktu yang tidak tetap. Selain itu, pada saat pengisian formulir IMS, didapatkan beberapa WPS mengisi pada pilihan IRT, karna selain berprofesi sebagai WPS mereka juga berprofesi sebagai IRT. Jadi, jumlah WPS yang sedikit bukan menunjukkan bahwa tidak ada kasus pada WPS, akan tetapi disebabkan karna populasi mereka yang

terbatas. Pada penelitian Siahaan (2016) juga menunjukkan hasil tertinggi pada golongan pekerjaan IRT sebanyak 42 orang, hal ini kemungkinan disebabkan oleh IRT yang lebih banyak memiliki waktu luang untuk memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan terdekat. Jumlah penderita *Bakterial vaginosis* yang ditampilkan adalah jumlah penderita yang tercatat di buku rekam medik Klinik IMS, yang biasa dibuka satu minggu sekali yaitu pada hari rabu. Selain disimpan dalam buku rekam medik Klinik IMS, data penderita *Bakterial vaginosis* akan diinput kedalam SIHA (Sistem Infomasi HIV-AIDS dan IMS) baik offline maupun online oleh petugas yang telah memiliki wewenang dari Puskesmas tersebut.

Pada tabel 4.2 menunjukkan jumlah penderita *Bakterial vaginosis* berdasarkan usia di Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung periode tahun 2018-2020, yaitu pada kelompok usia 16-24 tahun sebanyak 26 penderita (13,1%), kelompok usia 25-49 tahun sebanyak 161 penderita (81,6%), kelompok usia ≥ 50 tahun sebanyak 10 penderita (5,3%). Hasil tertinggi didapatkan pada rentang usia 25-49 tahun sebesar 161 penderita (81,6%), hal ini sejalan dengan penelitian Sri Bayu Respati (2018) yang juga menunjukkan hasil tertinggi pada usia 25-49 tahun sebanyak 379 penderita (65,6%) di Puskesmas Panjang tahun 2013-2017. Hal ini disebabkan karna pada rentang usia tersebut merupakan usia reproduktif yang aktif secara seksual dan lebih rentan terkena penyakit *Bakterial vaginosis* (Siahaan, 2016)

Pada tabel 4.3 menunjukkan jumlah penderita *Bakterial vaginosis* berdasarkan faktor risiko penggunaan kondom oleh pasangan seksual selama satu minggu terakhir, didapatkan sebanyak 8 orang (4,1%) selalu menggunakan kondom, 38 orang (19,3%) kadang-kadang menggunakan kondom, dan 151 orang (76,6%) tidak pernah menggunakan kondom selama berhubungan seksual satu minggu terakhir. Menurut Petugas Promkes Puskesmas Panjang, penularan penyakit IMS salah satunya disebabkan oleh hubungan seks yang tidak aman, selain itu penggunaan kondom dengan cara yang tidak benar, tidak konsisten dan tidak cocok dapat menyebabkan peradangan dan reaksi alergi pada penggunanya (Kemenkes, 2016).

Perbedaan jumlah penggunaan kondom ini juga terjadi pada penelitian Handayani (2013) ia menyatakan bahwa

penggunaan kondom tidak berhubungan dengan kejadian *Bakterial vaginosis*.

Pada tabel 4.4 menunjukkan jumlah penderita *Bakterial vaginosis* berdasarkan penggunaan cairan pembersih vagina yaitu sebanyak 71 orang (36,1%) menggunakan cairan pembersih vagina, dan sebanyak 126 orang (63,9%) tidak menggunakan cairan pembersih vagina. Dalam penelitian Selastri (2014) ia menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara cuci vagina dengan kejadian *Bakterial vaginosis*.

Cairan pembersih vagina mayoritas digunakan oleh WPS karna aktivitas seksualnya yang aktif dan sering bergonta-ganti pasangan, hal ini merupakan usaha pencegahan infeksi saluran reproduksi yang keliru (Astriningrum, 2015). Menurut Petugas Promkes di Puskesmas Panjang, alternatif lain untuk cuci vagina yang mudah ditemukan dan lebih aman adalah dengan daun sirih. Promosi kesehatan di Puskesmas Panjang Bandar Lampung, hanya dilakukan pada saat pelayanan di Klinik IMS, dan tidak ada jadwal atau program khusus untuk promosi kesehatan secara langsung ke masyarakat maupun ke tempat-tempat lokalisasi.

Kesimpulan

Dari hasil penelitian tentang gambaran penderita *Bakterial vaginosis* di Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung tahun 2018-2020 yang telah dilakukan penulis pada bulan Juni 2021, maka dapat disimpulkan:

1. Jumlah penderita *Bakterial vaginosis* adalah 197 orang, yaitu pada tahun 2018 sebanyak 51 orang (26%), tahun 2019 sebanyak 107 orang (54,3%), tahun 2020 sebanyak 39 orang (19,7%).
2. Jumlah penderita *Bakterial vaginosis* berdasarkan kelompok risiko WPS dan IRT yaitu sebanyak 65 orang dari kelompok risiko WPS (32,9%), dan sebanyak 132 orang dari kelompok IRT (67,1%).
1. Jumlah penderita *Bakterial vaginosis* berdasarkan kelompok usia yaitu usia 16-24 tahun sebanyak 26 orang (13,1%), usia 25-49 tahun sebanyak 161 orang (81,6%), dan usia ≥ 50 tahun sebanyak 10 orang (5,3%).
2. Jumlah penderita *Bakterial vaginosis* berdasarkan faktor risiko penggunaan kondom oleh pasangan seksual penderita *Bakterial vaginosis* selama satu minggu terakhir yaitu sebanyak 8 orang (4,1%)

selalu menggunakan kondom, sebanyak 38 orang (19,3%) kadang-kadang menggunakan kondom, dan 151 orang (76,6%) tidak pernah menggunakan kondom.

3. Jumlah penderita *Bakterial vaginosis* menurut faktor risiko penggunaan cairan pembersih vagina yaitu sebanyak 71 orang (36%) menggunakan cairan pembersih vagina, dan 126 orang (64%) tidak menggunakan cairan pembersih vagina.

Saran

1. Kepada pemegang program IMS (Administrasi) agar kembali menyimpan data pasien IMS di dalam SIHA (Sistem Informasi HIV-AIDS dan IMS) secara rutin.
2. Kepada Petugas Promosi Kesehatan agar lebih masif untuk melakukan edukasi kepada masyarakat, misalnya dengan cara menyebarkan leaflet yang berisi anjuran untuk tetap setia hanya kepada suaminya.

Daftar Pustaka

- Astriningrum, R. (2013). Prevalensi dan faktor risiko vaginosis bakterial sesuai kriteria amsel pada wanita penaja seks di Tangerang. *42(2)*, 54-60.
- Cuevas A et al. (2010). *Revista Colombiana de Obstetrica y Ginecologia*. http://www.scielo.unal.edu.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-74342010000300003&ing=pt&nm=. Diakses tanggal 1 November 2020
- Depkes RI, 2006, Pedoman Penatalaksanaan Infeksi Menular Seksual, Jakarta.
- Ernawati, E. (2013). Faktor Determinan Terjadinya Vaginosis Bakterial Pada Wanita Usia Subur Di Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, *3(5)*, 71-78.
- IbuRumahTangga (Def.1). Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Online. Diakses melalui <Http://KBBI.web.id/IbuRumahTangga>, 25 Desember 2020
- Indriana P, S., Widyawati, W., & Armalina, D. (2016). *Hubungan Antara Terjadinya Bakterial Vaginosis Dengan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal*. Doctoral dissertation. Diponegoro University.
- Junaidi, H. (2017). Ibu Rumah Tangga: Stereotype Perempuan Pengangguran. *An Nisa'a*, *12(1)*, 77-88.
- Kementerian Kesehatan RI, 2015, *Pedoman Nasional Penanganan Infeksi Menular Seksual 2015*, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI, 2016, *Pedoman Nasional Penanganan Infeksi Menular Seksual 2015*, Jakarta.
- Lubis, R. F. D. D. *Gambaran Bacterial Vaginosis (BV) pada Wanita Hamil yang Berusia 25 Hingga 35 Tahun menggunakan Pemeriksaan Laboratorium di RSIA Anugerah Bunda Khatulistiwa Pontianak*. *Jurnal Mahasiswa PSPD FK Universitas Tanjungpura*, *3(2)*.
- Naviri Tim, 2011, *Buku Pintar Perawatan Kecantikan*, Jakarta: Gramedia
- Ocviyanti, D., Rosana, Y., Olivia, S., & Darmawan, F. (2010). Risk factors for bacterial vaginosis among Indonesian women. *Medical Journal of Indonesia*, *19(2)*, 130-5.
- Pujiastuti, A. T., & Murtiastutik, D. (2014). Studi retrospektif: Vaginosis bakterial. *Berkala Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin*, *26(2)*, 1-7.
- Panonsih, R. N. (2016). *Profil Pasien Penyakit Menular Seksual Pada Layanan Primer Tingkat I Di Kota Bandar Lampung Tahun 2015*. *Jurnal Medika Malahayati*, *3(3)*, 159-164.
- Respati, Sri Bayu, 2018, *Gambaran Penderita Bakterial Vaginosis di Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung Periode Tahun 2013-2017*, KTI Program RPL. Jurusan Analisis Kesehatan Poltekkes Tanjungkarang.
- Romoren, 2007, "Trichomoniasis and bacterial vaginosis in pregnancy: inadequately managed with the syndromic approach", *Bulletin of the World Health Organization*, Volume 85, Number 4, April 2007.
- Selastri, Andi, 2014, Faktor Risiko Mobiluncus sp Penyebab Bakterial vaginosis Pada Perempuan di Makassar. *Jurnal Universitas Hasanuddin*.
- Siahaan, R. E., Niode, N. J., & Pandaleke, T. A. (2016). *Profil vaginosis bakterial di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. Dr. RD Kandou Manado periode Januari 2011-Desember 2015*. *e-CliniC*, *4(2)*.

- Siregar, M. T., Handayani, R., & Huda, M. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian IMS di Pantai Harapan Panjang Bandar Lampung. *Jurnal Analisis Kesehatan*, 2(1), 243-249.
- Widoyono, 2012. *Penyakit Tropis*, Jakarta: Erlangga

