



# *Infeksi Menular Seksual (IMS)*



# Insidensi

- Menurut data CDC (Centers of Disease Control) Lebih dari 15 juta kasus IMS dilaporkan per tahun (1 juta orang / hari yang terinfeksi IMS)
- Kelompok remaja dan dewasa muda (15-24 tahun): Kelompok usia yang memiliki risiko tertinggi untuk tertular IMS
- Pada usia ini : 3 juta kasus baru per tahun
- Di negara berkembang → peringkat lima

# Penyebab remaja rentan terhadap IMS

- Ketidaktahuan
- Tidak ada perlindungan seksual
- Aktif secara seksual pada usia muda
- Lapisan mukosa mulut rahim lebih rentan
- Perilaku mencari pengobatan yang buruk



# Perempuan lebih rentan terkena IMS

- Perempuan menampung air mani/ sperma jika berhubungan seks
- Lapisan dinding vagina sangat halus dan mudah terluka meskipun dalam hubungan seks biasa
- Perempuan sering tidak berani meminta pasangannya memakai kondom
- Perempuan sering tidak tahu pasangannya sering berganti-ganti pasangan



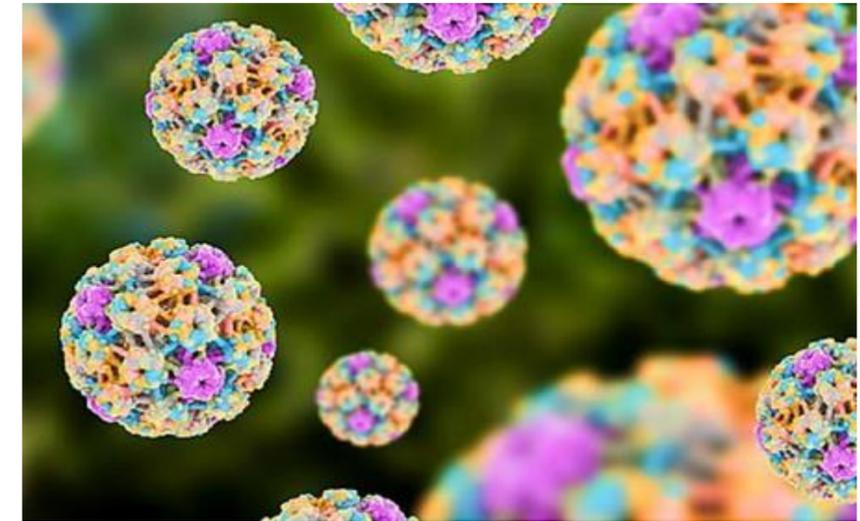
# Infeksi Menular Seksual

**Infeksi menular seksual** adalah berbagai infeksi yang dapat menular dari satu orang ke orang lain melalui kontak seksual



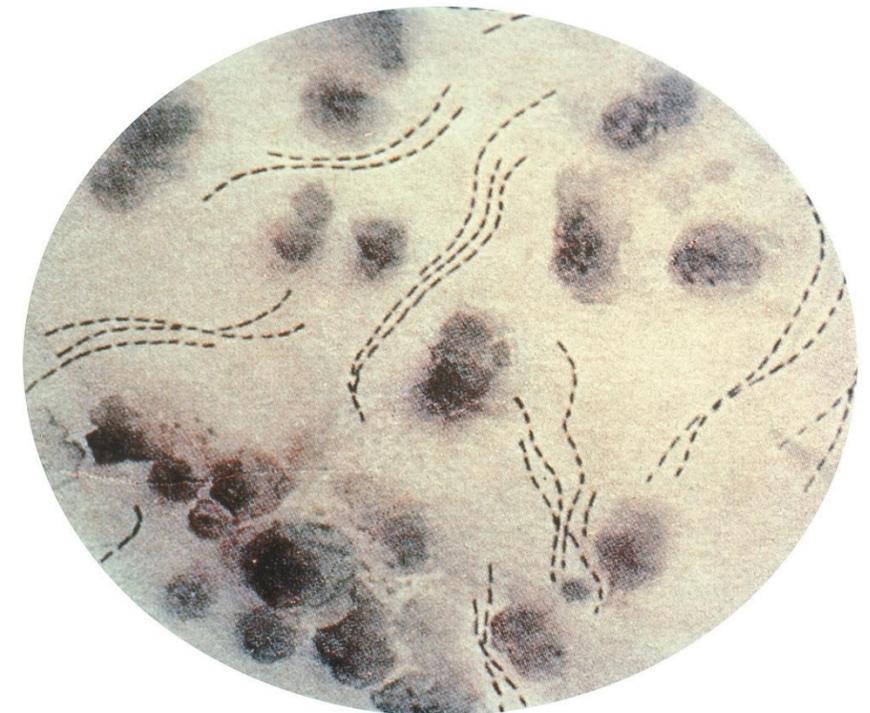
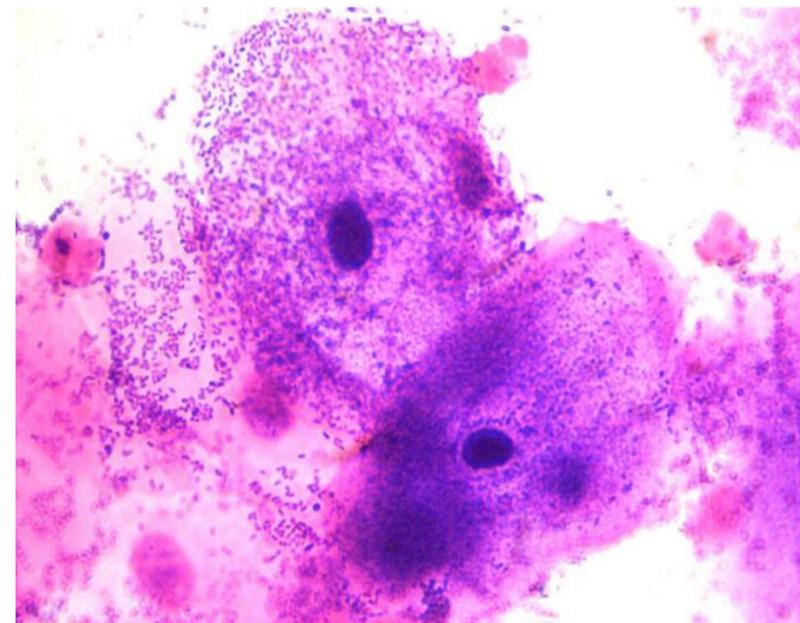
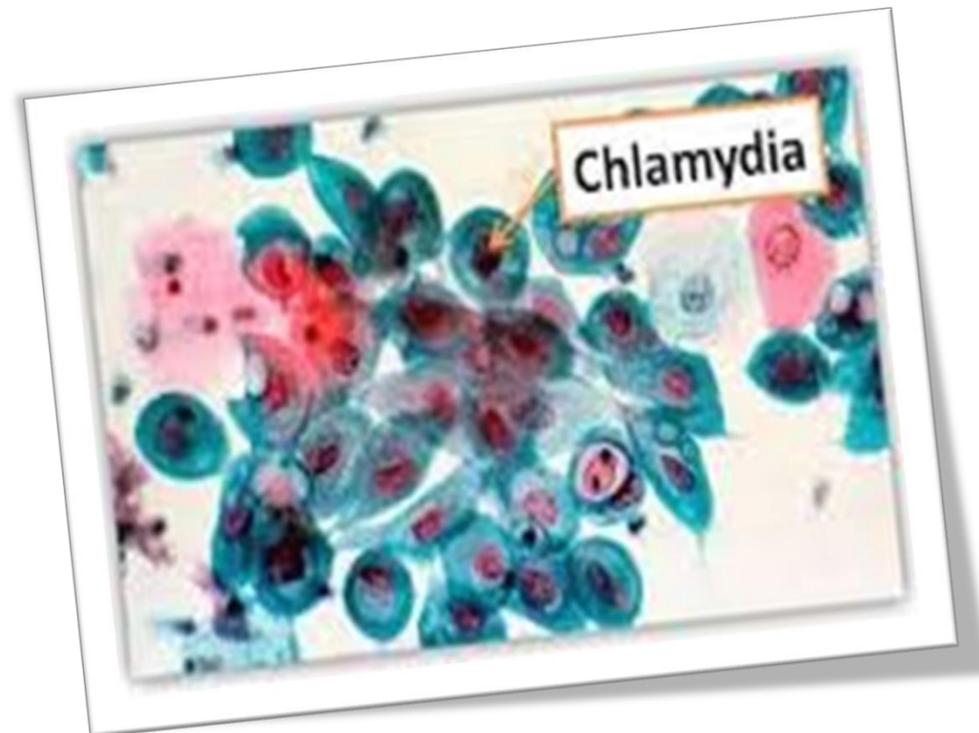
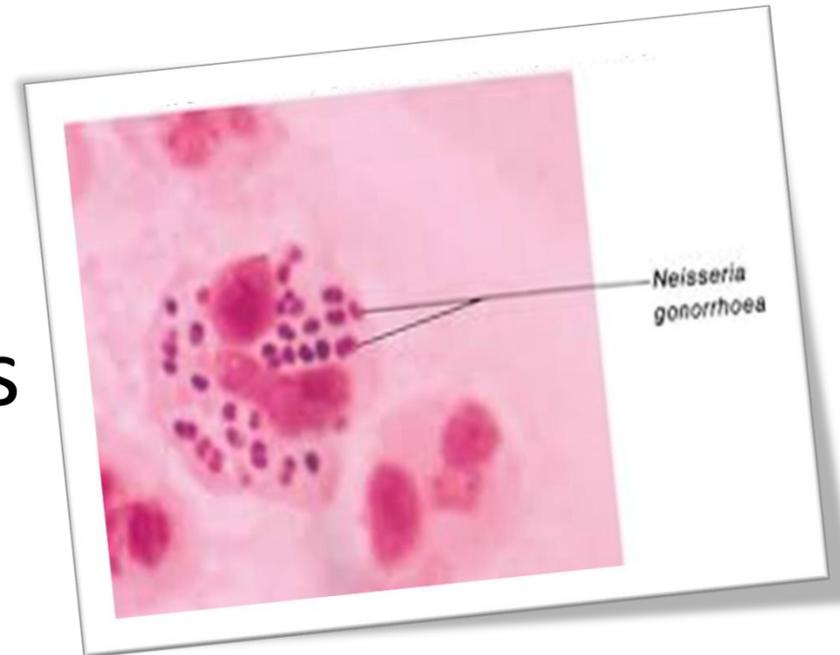
# Penyebab IMS

- Bakteri
- Virus
- Protozoa
- Jamur



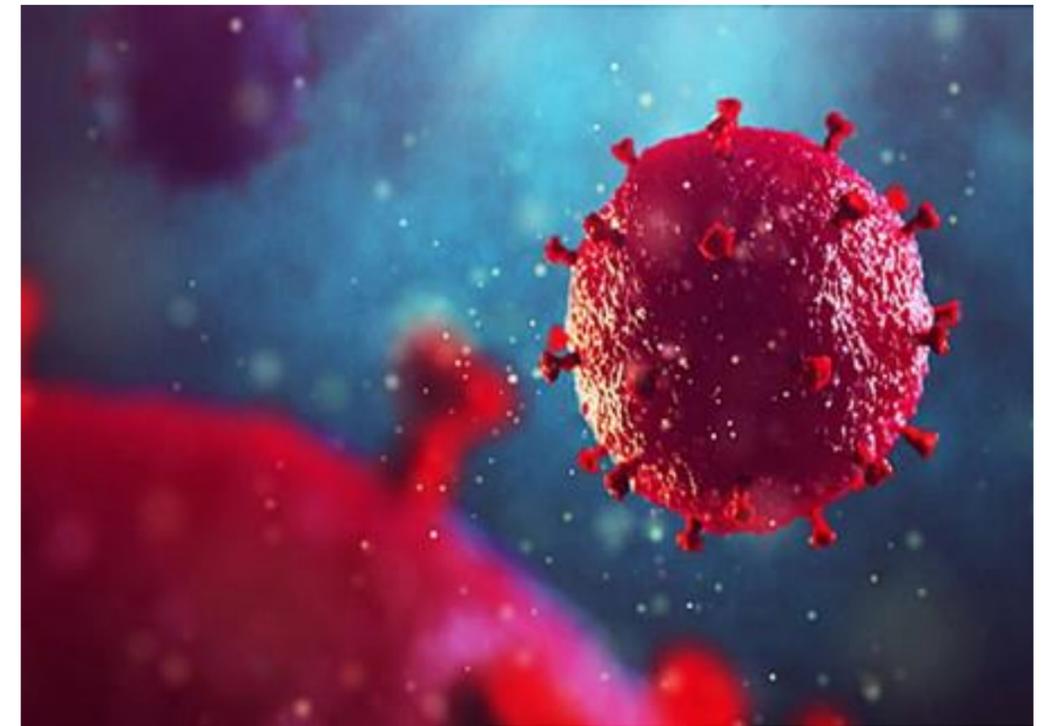
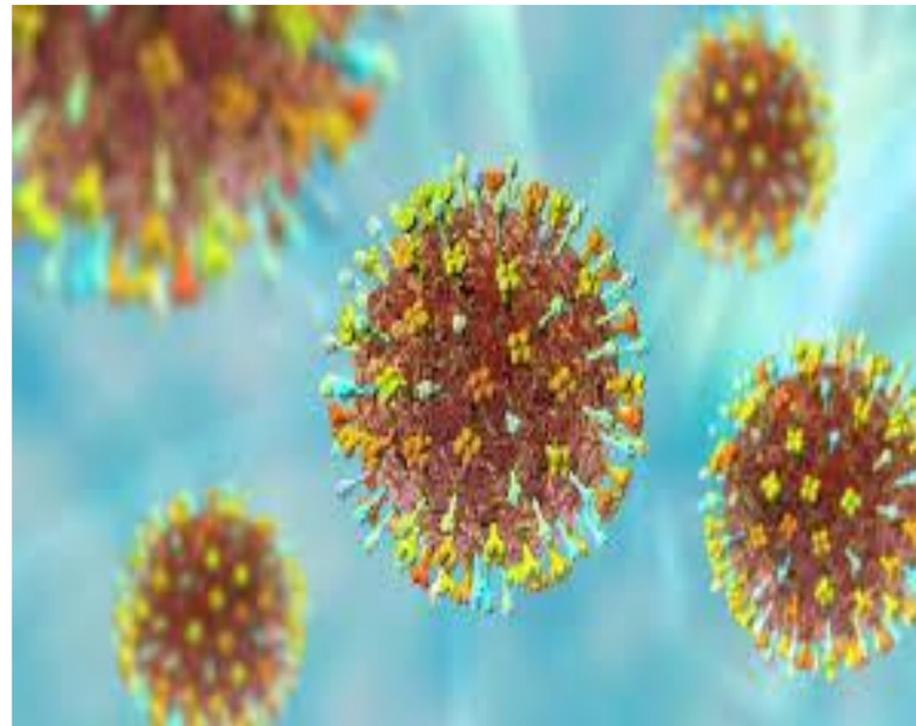
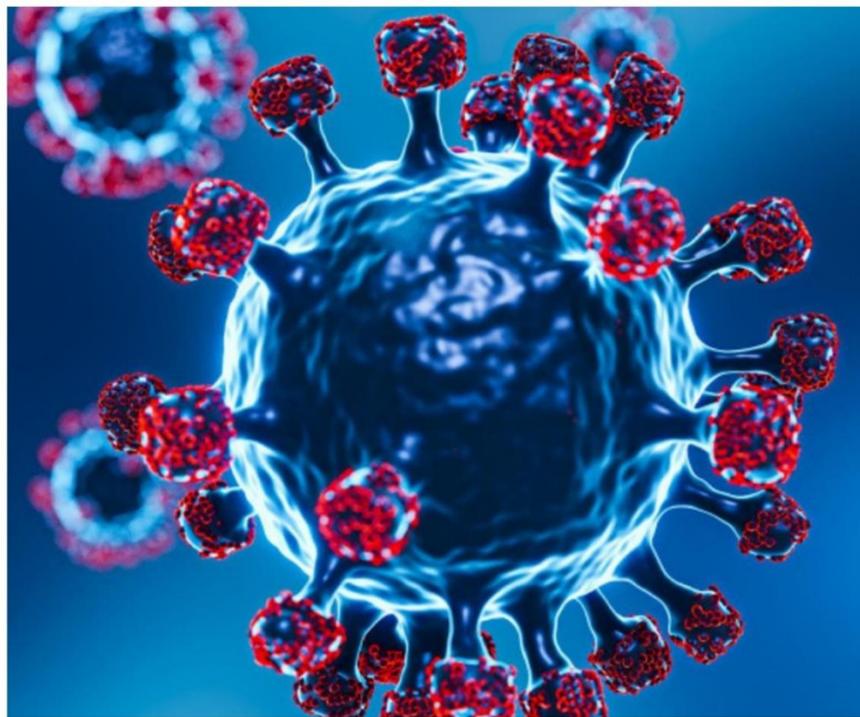
# Jenis IMS yang disebabkan karena Bakteri

- Gonore
- Sifilis
- Chlamydia
- Bacterial Vaginosis
- Ulkus Mole



# Jenis IMS yang disebabkan karena Virus

- Herpes
- Kutil Kelamin
- AIDS



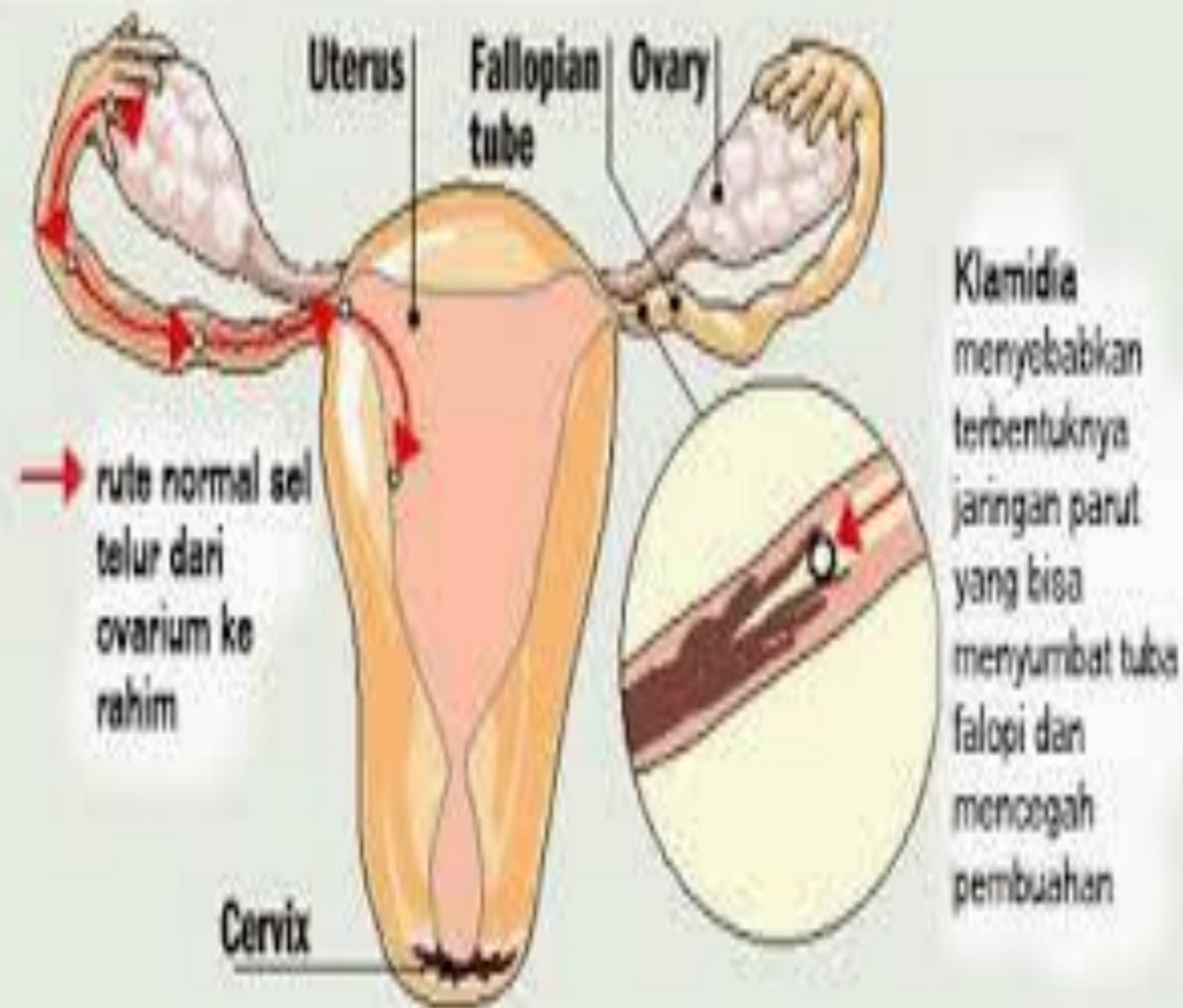
# Klamidia

- **Tipe** : bacterial (*Chlamydia trachomatis*)
- **Cara penularan**: hubungan seks per vaginal dan anal
- **Gejala**: 75% kasus pada perempuan, 25% kasus pada pria tidak menunjukkan gejala.
  - Keputihan abnormal,
  - Rasa nyeri saat BAK (laki-laki & perempuan)
  - Nyeri pada perut bawah, nyeri saat berhubungan seksual (perempuan)
  - Nyeri atau pembengkakan pada testis (laki-laki)
- Pengobatan: Antibiotik
- **Jika tidak diobati**:
  - 30% perempuan akan mengalami PRP (Penyakit Radang Panggul), kehamilan ektopik, kemandulan, nyeri panggul kronis
  - Laki-laki → epididymitis (peradangan pada testis), kemandulan, berisiko HIV

# Klamidia



## AKIBAT KLAMIDIA



# Gonore

- Tipe: **Bakterial (Neisseria gonorrhoeae)**
- Cara penularan: Hubungan seks per vaginal, oral dan anal
- Gejala:
- Laki-laki:
  - Gejala timbul dalam waktu 1 minggu setelah terinfeksi (stadium dini sering tidak bergejala)
  - Rasa sakit saat kencing/ ereksi
  - Keluar nanah** pada saluran kencing terutama pagi hari
- Perempuan:
  - Nyeri di perut bawah, kadang keputihan berbau
  - Alat kelamin sakit/ gatal
  - Rasa sakit/ panas saat kencing
  - Perdarahan setelah berhubungan seksual

# Faktor Risiko

- Berganti-ganti pasangan seksual
- Homoseksual dan Pekerja Seks Komersial (PSK)
- Bayi dengan ibu menderita gonore
- Hubungan seksual dengan penderita tanpa proteksi



# Diagnosis

## **laki-laki:**

- Keluhan tersering adalah kencing nanah.
- Rasa panas dan gatal di distal uretra,
- Disuria (nyeri saat BAK)
- Polakisuria (sering BAK)
- Keluarnya nanah dari ujung uretra yang kadang disertai darah
- Nyeri saat terjadi ereksi
- Gejala muncul 2-7 hari setelah kontak seksual

## **Perempuan:**

- Asimtomatik
- Keluarnya cairan hijau kekuningan dari vagina
- Disuria
- Nyeri abdomen bawah
- Umumnya datang setelah terjadi komplikasi atau pada saat pemeriksaan antenatal atau Keluarga Berencana (KB)

# Diagnosis

## Pemeriksaan Fisik

### Laki-Laki

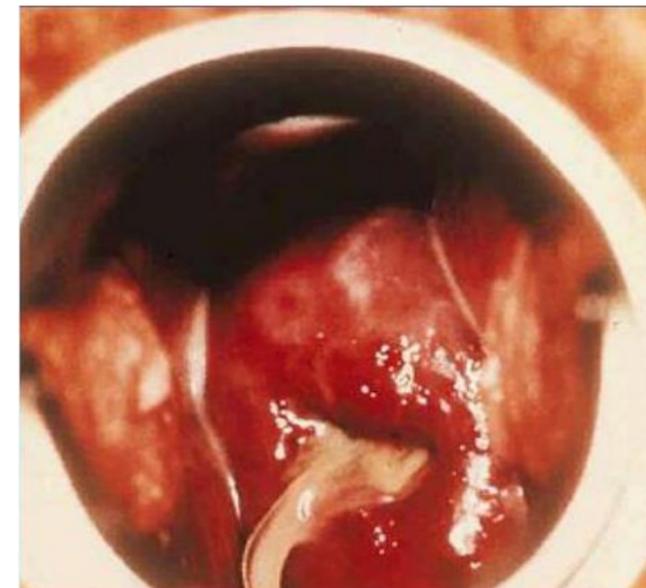
- Orifisium uretra hiperemis, edema, dan ektropion disertai dengan dysuria
- Eksudat urethra mukopurulen
- Urethritis



### Perempuan

Serviks hiperemis, edema, dan kadang ektropion

Eksudat endoserviks yang mukopurulen  
Dapat disertai nyeri pelvis/ abdomen bawah



# Diagnosis

## Pemeriksaan Penunjang

- Sediaan langsung – dengan pewarnaan gram ditemukan gonokokus gram negative intraseluler dan ekstraseluler
- Kultur Bakteri – menggunakan media selektif Thayer-Martin
- Test Definitif
  - a. Test Oksidasi
  - b. Test Fermentasi
- Test Beta-Laktamase – terjadi perubahan dari warna kuning ke merah jika terdapat enzim beta lactamase

# Tatalaksana

- Cefixime 400 mg PO, dosis tunggal
- Kanamisin 2 g IM, dosis tunggal
- Ceftriaxone 250 mg IM, dosis tunggal
- Ciprofloxacin dan Ofloxacin sudah menunjukkan angka resistensi yang tinggi di beberapa kota, sehingga tidak dianjurkan lagi

# Pencegahan

- Tidak berhubungan seks dengan penderita
- Segera berobat setelah berhubungan seks dengan penderita penyakit ini
- Pengobatan pada masing-masing pasangan untuk mencegah Ping Pong Phenomen

# Herpes Simplek Genitalis

- Tipe : **Virus** (virus **Varicella zoster** dan **herpes simplex virus** )
- Cara penularan : kontak seksual antar kulit baik vaginal, anal maupun oral
- **Gejala :**
  - Pada perempuan terdapat luka lecet disekitar kelamin, dinding liang kemaluan dan anus.
  - Pada laki-laki terdapat luka lecet dibatang maupun kepala penis atau anus.
- Masa inkubasi: 1-26 hari atau 6-7 hari
- **Pengobatan:** obat antivirus (asyclovir)
- Akibat: peningkatan risiko terinfeksi HIV, kelahiran prematur pada wanita hamil
- Pencegahan: tidak melakukan hubungan seks anal, vaginal maupun oral dengan orang yang terinfeksi dan pemakaian kondom



# Gambaran Klinis

- Masa inkubasi 2-5 hari
- Didahului oleh **rasa gatal serta terbakar**
- Terjadi pembesaran kelenjar limfe pada bagian yang terinfeksi
- Pada pria** : Vesikel berkelompok diatas kulit disertai dengan eritema/ulserasi multipel pada penis, perineum dan anus disertai dengan nyeri
- Pada wanita**: Vesikel/ulkus pada daerah labia, serviks, vagina, perineum dan anus disertai dengan rasa nyeri.
- Dapat disertai dengan demam, malaise, nyeri otot, disuria serta discharge
- Pada kasus rekurensi, gejala lebih ringan yang berada pada lokasi yang sama, jumlah lesi biasanya lebih sedikit dan unilateral, limfadenopati masih dapat dijumpai



# Gejala Klinis

Terdiri dari tiga stadium:

a. **INFEKSI PRIMER**

- Ditandai dengan gejala demam, nyeri, nyeri atau sakit bila berhubungan seksual. Muncul gelembung-gelembung berisi cairan (lesi) disekitar kelamin.

b. **FASE LATEN**

- Pada fase ini tidak ditemukan gejala klinis, tetapi virus Herpes simpleks ini dapat ditemukan dalam keadaan tidak aktif pada *ganglion dorsalis* (kumpulan syaraf pada tulang punggung)

c. **INFEKSI REKURENS**

- Virus herpes simpleks yang tidak aktif

# Penatalaksanaan

- Terapi simtomatik : antipiretik dan analgetik
- Topikal : kompres larutan salin, povidone iodine 1%
- Infeksi primer :
  - Acyclovir 5 x 200 mg/hari selama 7 hari atau 3 x 400 mg selama 7 hari
  - Valacyclovir 2 x 500 mg selama 7 hari
- Infeksi rekuren :
  - Acyclovir 5 x 200 mg/hari selama 5 hari atau 3 x 400 mg selama 5 hari
  - Valacyclovir 2 x 500 mg selama 5 hari
- Bila terdapat infeksi sekunder : Amoksisilin + asam klavulanat 625 mg @ 8 jam, bila alergi golongan penisilin, diberikan eritromisin 500 mg @ 6 jam

# Sifilis

- Tipe: **bacterial (Treponema pallidum)**
- Cara penularan: hubungan seks vaginal, anal atau oral (Kontak dengan bagian yang terinfeksi)
- Pencegahan: tidak melakukan hubungan seks, hindari kontak luka dengan penderita sifilis

# Gejala

- **TAHAP 1 (sifilis primer):** Terjadi 9-90 hari setelah terinfeksi, timbul luka yang tidak nyeri dipenis
- **TAHAP 2 (sifilis sekunder):** terjadi beberapa bulan setelah tahap pertama, bercak merah tidak gatal ditangan dan kaki, pembesaran kelenjar limfa, kutil disekitar alat kelamin dan anus.
- **TAHAP 3 (sifilis laten):** tidak ada keluhan namun infeksi menyerang organ tubuh lain. Diketahui hanya lewat pemeriksaan darah
- **TAHAP 4 (sifilis tersier):** timbul 5-50 tahun setelah sifilis sekunder. Kerusakan menetap pada otak, pembuluh darah, jantung, serabut saraf dan sumsum tulang belakang.
- **TAHAP 5 (sifilis congenital):** ibu hamil terkena sifilis dan melahirkan anak menyebabkan kelainan bentuk muka, kelainan tulang, kebutaan, ketulian, kelainan bentuk gigi, kelainan kulit, lahir mati

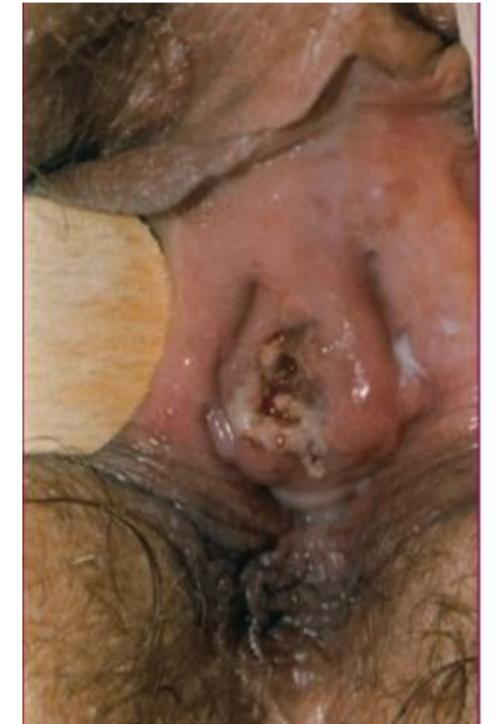


# Gambaran Klinis

- Stadium I
- SIFILIS PRIMER
- Masa tunas: 2 – 4 minggu
- Lokasi:
- Laki-laki: sulkus koronarius
- Perempuan: serviks, uretra, labia minor dan mayor
- Kelainan kulit
  - Papul lenticular → erosi → ulkus durum (bulat, soliter, dasar bersih), relatif tidak nyeri (indolen) dan teraba keras (indurasi).
  - Membesar, soliter, tidak nyeri



**Gambar 1.** Ulkus pada sulkus koronarius laki-laki



**Gambar 2.** Ulkus tertutup fibrin dan nekrotik yang mengelupas pada orifisium uretra wanita.

# Gambaran Klinis

## Stadium II

### SIFILIS SEKUNDER

- Timbul 6 – 8 minggu sesudah infeksi
- Lokasi: lesi pada badan, telapak tangan dan telapak kaki
- Kelainan kulit: lesi kulit polimorfik; makula, papul atau papuloskuamosa berwarna merah tembaga, kadang terdapat pustul, tidak gatal, lesi di mukosa, dan terdapat limfadenitis generalisata



Gambar 4.  
Terdapat makula dan bercak merah pada badan.



Gambar 5. Lesi pada telapak tangan (a) dan telapak kaki (b).

# Gambaran Klinis

## Stadium III

### SIFILIS TERSIER

- Muncul 1-20 tahun sesudah infeksi
- Melibatkan kulit, tulang, sistem saraf pusat, dan organ dalam
- Adanya **gumma**: lesi nodul ulseratif destruktif



Gambar 6. Terdapat gumma infiltrat, ulkus tersebar pada daerah glabella dan dahi.



Gambar 7. Tampilan klasik dari gumma nodular. Ulkus *deep & punched-out* di fossa popliteal.

# Penatalaksanaan

**Obati juga pasangan seksualnya**

**SIFILIS DINI (S I, S II, DAN LATEN DINI)**

1. Penisilin G Benzatin 2,4 juta unit IM 1 kali seminggu
2. Penisilin G Prokain 0,6 juta unit IM selama 10 hari

**SIFILIS LATEN LANJUT >2 TAHUN**

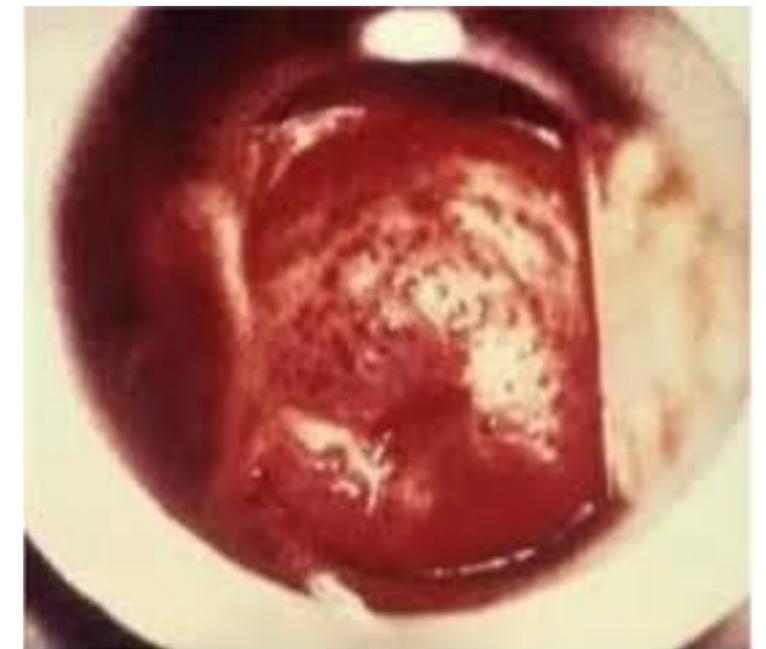
1. Penisilin G Benzatin 7,2 juta unit total, IM, selama 3 minggu (2,4 juta unit perminggu)
2. Penisilin G Prokain 12 juta unit total, IM, selama 20-21 hari (0,6 juta unit perhari)

**S III**

1. Penisilin G Benzatin 9,6 juta unit total, IM
2. Penisilin G Prokain 18 juta unit total, IM, selama 30 hari (0,6 juta unit perhari)

# Trikomoniasis

- Tipe: disebabkan oleh **protozoa Trichomonas Vaginalis**
- Prevalensi: terjadi paling banyak pada perempuan muda dan aktif seksual, diperkirakan 5 juta kasus terjadi pada perempuan dan laki-laki.
- Cara penularan: kontak seksual, pemakaian baju penderita
- Gejala:
  - Pada Perempuan terjadi keputihan, **berbusa dan berwarna kehijauan**, rasa sakit saat buang air kecil dan saat berhubungan seksual, nyeri vagina, gatal atau tidak ada gejala sama sekali.
  - Laki-laki: terjadi radang saluran kencing, luka pada penis, namun pada umumnya tanpa gejala.
- Pengobatan: dapat disembuhkan dengan kombinasi obat
- Konsekuensi: pada ibu hamil menyebabkan ketuban pecah dini dan kelahiran bayi prematur
- Pencegahan: tidak melakukan hubungan seksual, penggunaan kondom dapat mengurangi resiko tertular.



# Kondiloma Akuminata (Kutil Kelamin)

- Sering disebut juga **dengan penyakit Jengger Ayam**
- Disebabkan oleh **Human papillomavirus (HPV)**
- Cara Penularan: Hubungan seksual vaginal, anal atau oral
- Gejala:
- **Bintil-bintil kecil** berkelompok menjadi besar (Pada laki-laki terdapat di ujung penis dan dibawah kulit depan jika **tidak disirkumsisi**, pada wanita terdapat di vagina, Labia mayor dan klitoris)
- Keluar cairan berwarna putih, cair dan gatal
- Rasa nyeri dan panas pada saat bersenggama
- Faktor resiko yang memperparah penyakit:
- Aktif secara seksual di usia muda
- Hubungan seks tanpa kondom atau memiliki banyak pasangan seksual
- Riwayat berhubungan seks dengan orang yang riwayat kesehatan seksualnya tidak diketahui.
- Pernah menderita infeksi menular seksual
- Sistem kekebalan tubuh lemah, misalnya karena HIV/AI



# Penatalaksanaan

Obat-obatan:

- ***Podofilotoksin***, untuk menghentikan pertumbuhan sel kutil
- ***Imiquimod***, untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh dalam melawan infeksi HPV
- **Salep herbal yang mengandung katekin**, yaitu senyawa aktif pada teh hijau yang dapat melawan HPV dan meningkatkan sistem kekebalan tubuh

Operasi:

- **Eksisi**, yaitu metode pembedahan untuk menghilangkan kutil
- **Teknik bedah beku atau cryosurgery**, yaitu tindakan membekukan kutil kelamin dengan nitrogen cair
- **Terapi sinar laser**, yaitu prosedur menghilangkan kutil kelamin dengan sinar laser
- **Kauterisasi atau electrocautery**, yaitu prosedur menghilangkan kutil dengan arus Listrik

Konseling: kegiatan seksual yang aman, vaksinasi

# Bacterial Vaginosis

- Suatu kondisi dimana **bakteri sehat di vagina** wanita **menghilang** dan **digantikan oleh organisme yang berbeda**
- Berkaitan dengan adanya keputihan yang tidak normal pada wanita usia reproduksi
- Merupakan infeksi vagina yang paling sering pada wanita yang aktif melakukan hubungan seksual
- Penyebab: bakteri *G.vaginalis*, *mycoplasma vaginalis*
- Faktor resiko:
  - a. Melakukan hubungan seksual lebih dari satu pasangan
  - b. Memakai sabun pembersih vagina
  - c. Merokok
  - d. Penggunaan AKDR (IUD)

Gejala:

1. Bau amis yang kuat (**fishy odor**) yang terutama terlihat setelah berhubungan
2. **Sekret vagina berwarna putih**
3. **pH vagina basa (4,7-5,5)**, pH normal vagina (3,8-4,1)

Komplikasi:

1. Pada wanita: penyakit radang panggul, mempermudah mendapat penyakit IMS lain, yaitu gonore, klamidia, trikomoniasis, herpes genital dan HIV
2. Pada janin dan bayi baru lahir: gangguan kehamilan, bayi lahir prematur dan keguguran

Penatalaksanaan:

1. Pengobatan: antibiotik (metronidazole) dan krim vagina
2. Pencegahan: hindari faktor resiko



# Ulkus Mole

- Penyakit menular seksual yang disebabkan oleh bakteri *Haemophilus ducreyi* (gram negative basil).
- **Gejala khas berupa ulkus** yang dapat disertai limfadenitis inguinal.
- Masa inkubasi antara 3-7 hari
- Bakteri tersebut masuk melalui genital eksternal dengan merusak mukosa, berkolonisasi pada jaringan subkutan, merusak jaringan sehingga terbentuk ulcer
- Transmisi : aktivitas seksual, autoinokulasi pada daerah non genital



# DIAGNOSIS

## Anamnesis :

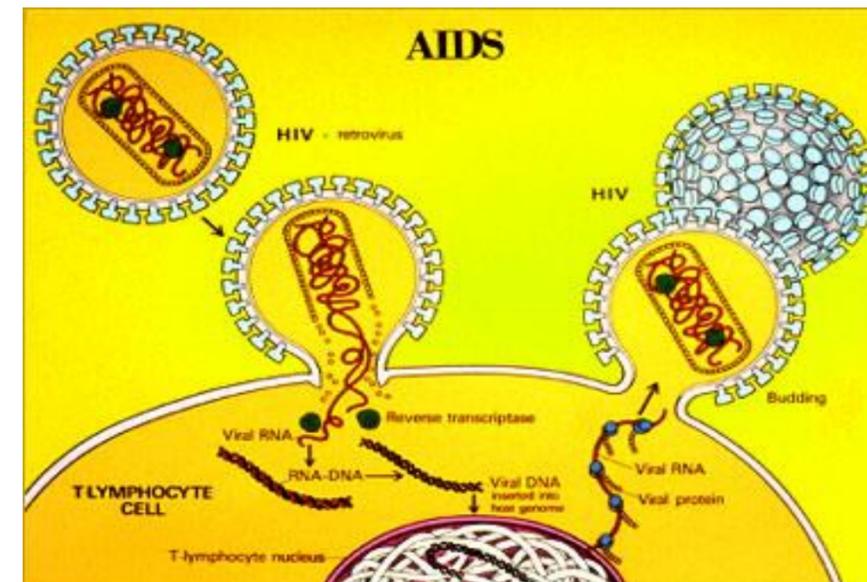
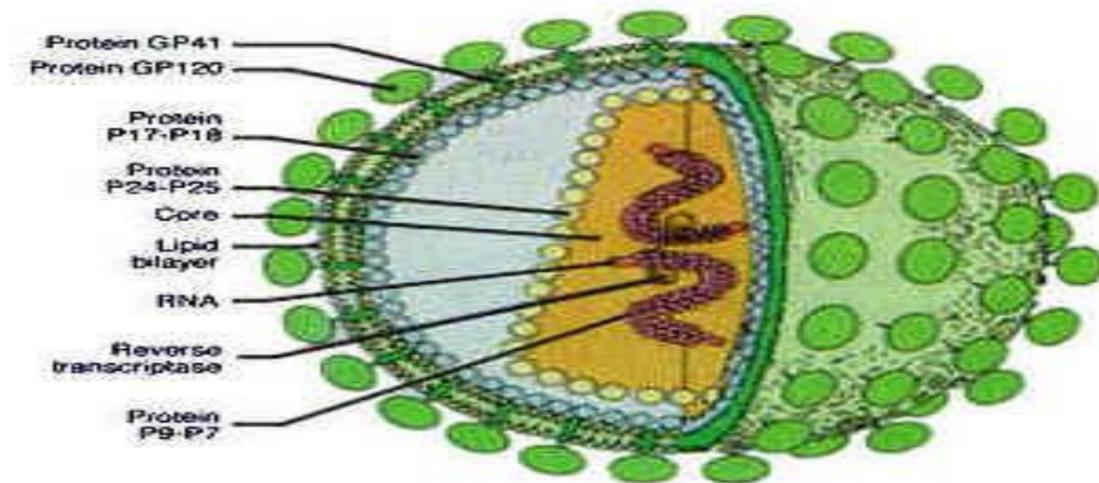
- Pasien mengeluhkan **nyeri** yang hebat, terdapat **ulkus** soliter atau multipel
- Riwayat berhubungan seksual
- Pada wanita kerap asimtomatik (carrier)
- Lebih susah didiagnosis daripada laki-laki

# TATALAKSANA

- Azitromisin 1 g per oral, dosis tunggal
- Ceftriaxone 250 mg, i.m dosis tunggal
- Eritromisin 500 mg, peroral 3 kali sehari selama 7 hari
- Ciprofloxacin 500 mg, peroral 2 kali sehari selama 3 hari
- Konseling :
  - a. Hindari berhubungan seksual sembarangan
  - b. Gunakan kondom

# HIV : Human Immunodeficiency Virus.

Merupakan virus penyebab AIDS. Terdapat dalam cairan tubuh pengidapnya seperti darah, air mani, atau cairan vagina. Pengidap HIV akan tampak sehat sampai HIV menjadi AIDS dalam waktu 5-10 tahun. HIV menyerang system imun manusia yaitu menyerang limfosit T Helper yang memiliki reseptor CD4 di permukaannya



# AIDS : **Acquired Immuno Deficiency Syndrome**

AIDS merupakan suatu **sindrom** yang menurunkan kekebalan tubuh yang disebabkan HIV, sehingga tubuh tidak dapat memerangi penyakit.

Penderita HIV dinyatakan sebagai penderita **AIDS** Ketika tes darah menunjukkan **jumlah CD4<200 mm<sup>3</sup>**



# Perjalanan Infeksi HIV menjadi AIDS



# HIV&AIDS

## Cara penularan:

- hubungan seks vaginal, oral dan anal.
- Darah/produk darah yang terinfeksi
- Penggunaan jarum suntik bergantian
- Penularan dari ibu ke bayi saat mengandung, melahirkan maupun menyusui

## Gejala:

- Tidak ada gejala pada saat terinfeksi pertama kali
- Gejala awal seperti flu, demam, kehilangan nafsu makan, BB menurun, lemah dan pembengkakan saluran getah bening (menghilang setelah seminggu sampai satu bulan)
- Virus akan dormant selama beberapa tahun
- Virus melemahkan sistem kekebalan tubuh sehingga menimbulkan infeksi oportunistik

# Hubungan seksual

- Cara ini merupakan cara paling umum terjadi, sekitar 80-90% dari kasus sedunia
- Penularan (transmisi) HIV secara seksual terjadi ketika ada kontak sekresi cairan vagina seseorang dengan rektum, alat kelamin, atau membran mukosa mulut pasangannya
- Selama hubungan seksual berlangsung, air mani, cairan vagina, dan darah dapat mengenai selaput lendir vagina, penis, dubur atau mulut sehingga HIV yang terdapat cairan tersebut masuk ke aliran darah
- Selama berhubungan seksual juga bisa terjadi lesi mikro pada dinding vagina, dubur dan mulut yang bisa menjadi jalan HIV untuk masuk ke aliran darah pasangan seksual.

# Kontak dengan darah

- Transfusi darah yang tercemar HIV, resikonya sangat tinggi sampai 90%. Ditemukan sekitar 3-5% dari total kasus di dunia
- Pemakaian jarum tidak steril pada para pecandu narkotika suntik. Resiko sekitar 0,5-1% dan terdapat 5-10% dari total kasus sedunia.
- Penularan lewat kecelakaan, tertusuk jarum pada petugas kesehatan resikonya kurang dari 0,5% dan telah terdapat kurang dari 0,1% dari total kasus sedunia.



# Ibu ke bayinya

- Bila ibu terinfeksi HIV dan belum ada gejala AIDS kemungkinan bayi terinfeksi sebanyak 20% sampai 35%, sedangkan kalau gejala AIDS sudah jelas pada ibu kemungkinan tertularnya mencapai 50%
- Waktu masih dalam kandungan (selama kehamilan) karena viral load ibu yang tinggi (infeksi baru/AIDS lanjut), infeksi plasenta (virus, bakteri, parasit) membuat barrier plasenta rusak, infeksi menular seksual. Perkiraan risiko sebesar 5-10%.
- Saat melahirkan (ketika persalinan) karena Viral load ibu tinggi, pecah ketuban dini (4 jam), persalinan yang invasive, chorioamnionitis. Perkiraan risikonya sebesar 10-20%
- Air susu ibu karena viral load ibu yang tinggi, makanan campuran pada tahap awal, mastitis/abses pada payudara, status gizi yang buruk, penyakit mulut pada bayi. Perkiraan risikonya sebesar 10-15%

# Stadium

Perkembangan HIV menjadi AIDS berdasarkan Stadium:

- Stadium pertama: HIV
- Stadium dua: Asimptomatik (tanpa gejala).
- Stadium ketiga
- Stadium keempat: AIDS

# Stadium 1

- Infeksi dimulai dengan masuknya HIV dan diikuti terjadinya perubahan serologis ketika antibodi terhadap virus tersebut berubah menjadi positif.
- Rentang waktu saat HIV masuk kedalam tubuh sampai tes antibodi terhadap HIV menjadi positif disebut window period.
- Lama window period antara 1 sampai 3 bulan, bahkan ada yang dapat berlangsung sampai 6 bulan.

# Stadium 2

- Asimtomatik berarti di dalam organ tubuh terdapat HIV tetapi tubuh tidak menunjukkan gejala-gejala.
- Keadaan ini dapat berlangsung kira-kira 5-10 tahun.
- Cairan tubuh pasien HIV/AIDS yang tampak sehat ini sudah dapat menularkan HIV ke orang lain

# Stadium 3

- Pembesaran kelenjar limfe secara menetap dan merata (Persistent Generalized Lymphadenopathy),
- Tidak hanya muncul pada satu tempat saja
- Berlangsung lebih satu bulan.

# Stadium 4

Gejala klinis pada stadium AIDS dibagi:

- 1. Gejala utama/mayor:** Demam berkepanjangan lebih dari tiga bulan, diare kronis lebih dari satu bulan berulang ataupun terus menerus, penurunan berat badan lebih dari 10% dalam tiga bulan dan TBC
- 2. Gejala minor:** Batuk kronis selama lebih dari satu bulan, infeksi pada mulut dan tenggorokan disebabkan jamur *Candida Albicans*, pembengkakan kelenjar getah bening yang menetap diseluruh tubuh dan munculnya Herpes Zoster berulang dan bercak-bercak gatal diseluruh tubuh



Tertular

Periode jendela

HIV+

AIDS

3 - 6 BULAN



3 - 10 TAHUN



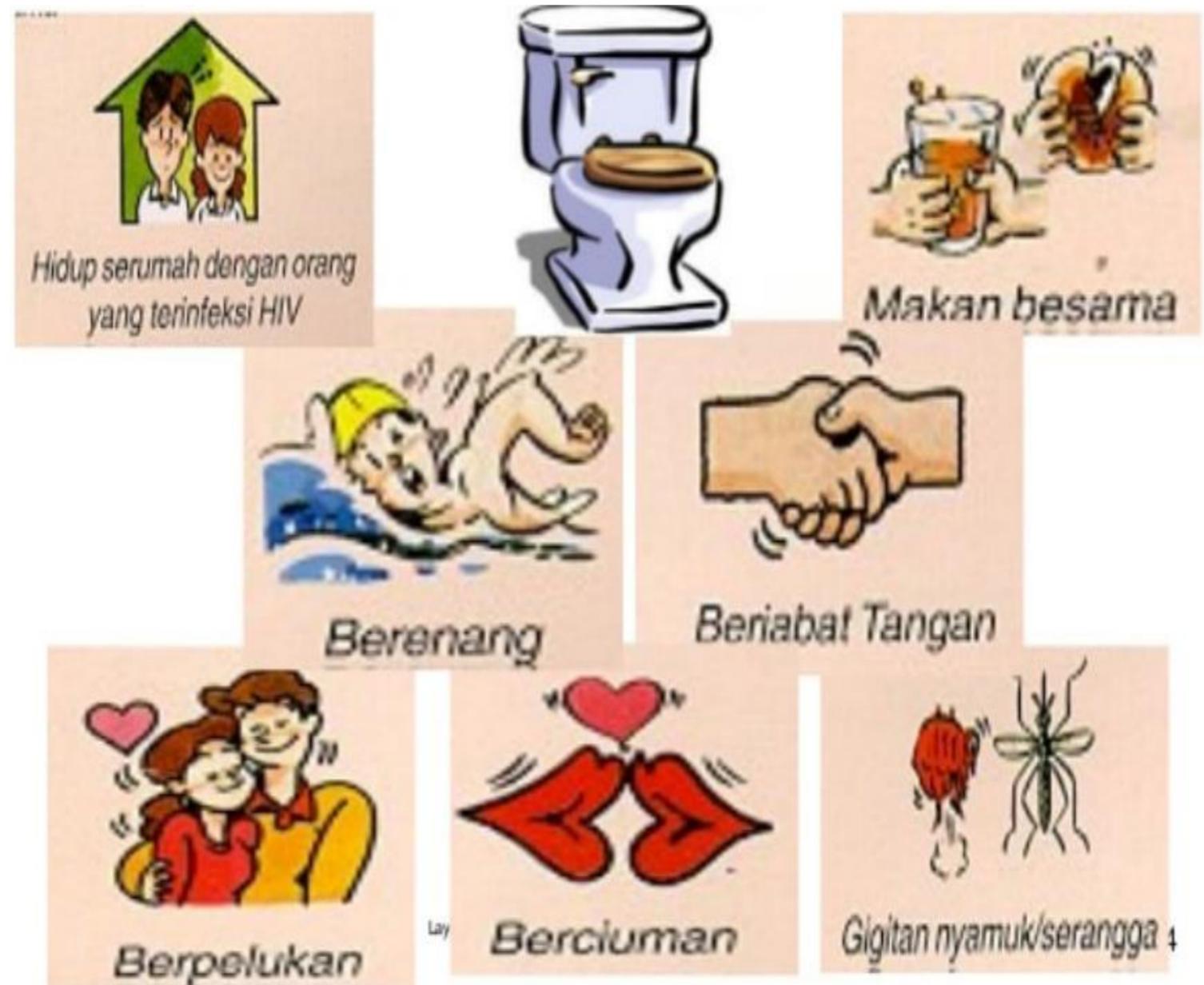
1 - 2 TAHUN



# HIV/AIDS

Tidak menular melalui:

- Bersentuhan, pelukan, ciuman
- Sharing alat makan dan minum
- Gigitan nyamuk
- Keringat, air mata, air kencing, ludah
- Berenang bersama
- Memakai WC umum



# HIV/AIDS

## Pengobatan:

- Belum ada pengobatan untuk menyembuhkan
- Anti retroviral terapi (ARV) untuk memblokir perkembangan virus, meningkatkan jumlah sel CD4 dan mengurangi jumlah virus dalam darah
- Pengobatan infeksi oportunistik (infeksi yang mengambil kesempatan dari lemahnya daya tahan tubuh)

# Pencegahan

- Tidak melakukan hubungan seksual berisiko.
- Tidak berganti-ganti pasangan atau setia kepada satu pasangan yang tidak terkena infeksi HIV.
- Menggunakan kondom secara konsisten saat berhubungan seksual yang berisiko.
- Hindari penggunaan jarum suntik yang tidak steril dan secara bergantian. Terutama bagi pengguna narkoba suntik.
- Metode yang direkomendasikan oleh Kemenkes RI untuk mencegah penularan HIV yang dikenal dengan perilaku ABCDE:
  - a. Abstinence: tidak melakukan hubungan seks bebas
  - b. Be faithful: melakukan prinsip monogami yaitu tidak berganti pasangan dan saling setia pada pasangan
  - c. Condom: untuk melakukan hubungan seks yang mengandung resiko dianjurkan melakukan seks aman termasuk menggunakan kondom.
  - d. Drugs: jauhi narkoba
  - e. Equipment: hindari pemakaian alat medis yang tidak steril.

# Peran Perawat dalam pencegahan dan penanggulangan PMS

- Perawat sebagai role model memberikan contoh sikap yang baik pada masyarakat
- Memberikan konseling pada masyarakat terutama remaja dan pasangan suami istri tentang kesehatan reproduksi
- Memberikan konseling pada masyarakat tentang penyebab dan akibat PMS
- Bekerja sama dengan tokoh masyarakat dan tokoh agama dalam pelaksanaan penyuluhan pada masyarakat
- Mewaspadaai gejala-gejala dan deteksi dini adanya PMS

Contoh

Askep pada pasien dengan Bacterial vaginosis

# Pengkajian

Identitas pasien

Anamnesis :

- Keluhan utama
- Keluhan tambahan
- Riwayat penyakit: pernah mengalami penyakit pada kelaminnya atau tidak?
- Adanya keputihan
- Banyaknya cairan vagina yang keluar
- Bau
- Konsistensinya
- Warna

Pemeriksaan Fisik

Inspeksi : cairan vagina yang keluar meliputi, warna, konsistensi, jumlah dan baunya.

Pemeriksaan Diagnostik/penunjang

- a. Pemeriksakan pH dengan phenaphthazine paper (nitrazine paper).
- b. Uji Amin (KOH whiff test)
- c. preparat basah atau pewarnaan Gram
- d. Uji H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>

# Masalah Keperawatan

- Gangguan rasa nyaman
- Resiko infeksi
- Kurang pengetahuan

# Rencana Tindakan Keperawatan

- Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit (banyaknya sekret yang keluar pada vagina dan adanya rasa gatal)
- Tujuan: status kenyamanan meningkat
- Intervensi:
  - Amati sekret yang keluar dari vagina (warna, konsistensi, jumlah, dan baunya ).
  - Anjurkan klien untuk mengganti celana dalam pasien jika lembab ataupun kotor, sebaiknya untuk sering diganti.
  - Jelaskan pada pasien untuk mengeringkan bagian genital bila basah atau sehabis BAK atau BAB
  - Kolaborasi untuk memberikan obat topikal sesuai indikasi, missal: Clindamycin (krim vagina), Metronidazol gel, Tetrasiklin intravaginal, Triple sulfonamide cream

# Rencana Tindakan Keperawatan

- Resiko infeksi berhubungan dengan perubahan sekresi PH (banyaknya bakteri yang berkembang dalam vagina)
- Tujuan: keparahan infeksi
- Intervensi:
  - Bersihkan alat genitalia dengan teknik aseptik.
  - Kolaborasi pemberian antibiotik oral sesuai indikasi, misal: Metronidazol, Clindamycin, Amoksilav, Tetrasiklin, Cefaleksia, Eritromisin, Doksisisiklin

**STOP  
HIV/AIDS**



**JAUHI  
PENYAKITNYA  
BUKAN  
ORANGNYA**





# UMY

UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH  
YOGYAKARTA

Unggul & Islami