

# Infeksi Menular Seksual dan Infeksi Saluran Reproduksi

---

## pada Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu





# Salam Pembukaan

- Sambut pasien dengan ramah.
- Ucapkan salam (Selamat Pagi/Siang/Sore).
- Ucapkan terima kasih untuk kedatangan klien.
- Sebut nama klien dan perkenalkan diri Anda.
- Tunjuk lembar balik ini, jelaskan bahwa alat ini dapat membantu klien :
  - ➔ Memahami yang tepat tentang pelayanan Keluarga Berencana, Kesehatan ibu hamil, bersalin dan nifas terkait dengan Infeksi menular seksual dan Infeksi saluran reproduksi.
  - ➔ Mendiagnosa suatu masalah yang berkaitan dengan Infeksi menular seksual dan Infeksi saluran reproduksi.
- Yakinkan pasien bahwa privasi dan kerahasiaan akan dihormati dan dijaga:
  - ➔ Konseling ini sangat penting karena banyak kasus IMS-ISR yang belum tertangani dengan tepat.
  - ➔ Kerahasiaan klien akan dihormati dan dijaga, bahwa apa yang anda katakan tidak akan diceritakan kepada siapapun.





# SELAMAT DATANG



## Tantangan terhadap pelayanan IMS-ISR

PENDERITA IMS-ISR					
SIMPTOMIK (ADA GEJALA)					
MENCARI PENGOBATAN					
DIAGNOSIS YANG TEPAT					
PENGOBATAN EFEKTIF					
PENYEMBUHAN					

- Apakah anda berisiko terkena IMS-ISR ?
- Tahukah kondisi kesehatan alat reproduksi anda ?
- SKRINING IMS-ISR

Dari 60 % yang bergejala, hanya 50 % yang mencari pengobatan, 40 % dapat didiagnosa dengan tepat, 30 % yang mendapat pengobatan dan hanya 20 % yang sembuh

KAMI MENJAMIN PRIVASI DAN KERAHASIAAN ANDA

lembar  
klien

1

# Ada yang bisa saya bantu?



## Tanyakan kebutuhan klien

Gali informasi untuk mengutarakan keinginannya, dengan pertanyaan terbuka.

- Ingin melakukan Keluarga Berencana
- Ingin memeriksakan kehamilan atau akan bersalin atau pasca bersalin
- Remaja yang datang ke Puskesmas/Klinik Remaja yang ada di Puskesmas dengan keluhan apapun
- Semua Klien yang berobat dengan keluhan sakit IMS-ISR

ke halaman  
**3**

ke halaman  
**4**

ke halaman  
**5**

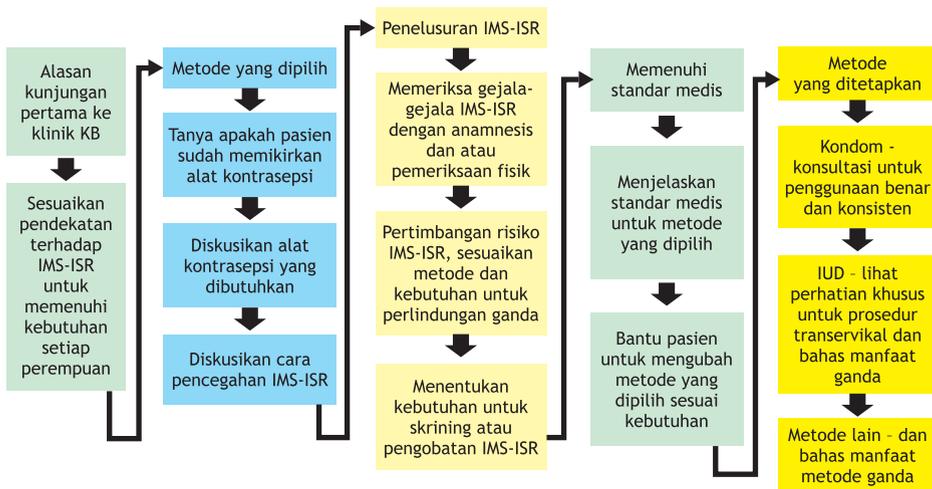
ke halaman  
**6**

lembar petugas  
**2**

# APA YANG BISA SAYA BANTU ?



# KELUARGA BERENCANA

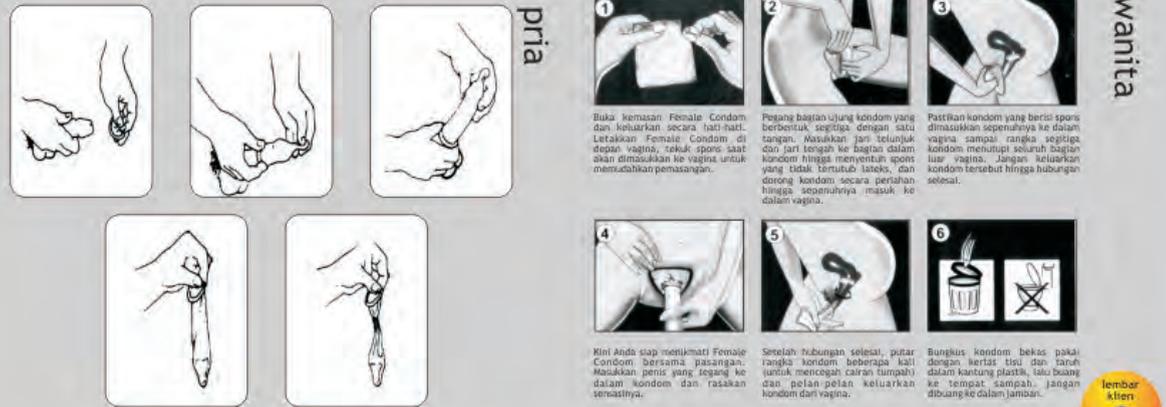


## Keluarga Berencana

### Metode KB



### Metode Kontrasepsi dengan Perlindungan Ganda



lembar klien  
**3**

lembar petugas  
**3**

# Keluarga Berencana

## Metode KB



Menyusui



Tubektomi



Vasektomi



Suntik



Pil KB



Spiral



Susuk

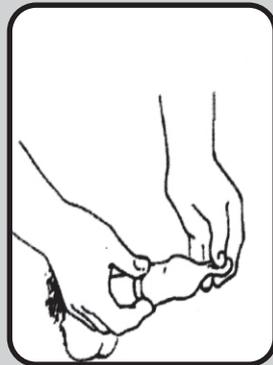
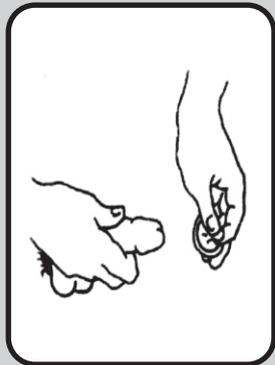


Kondom

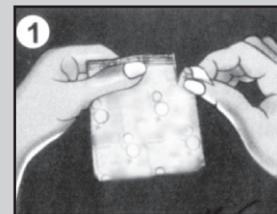
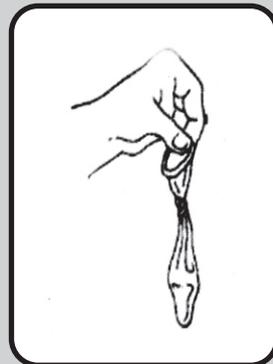
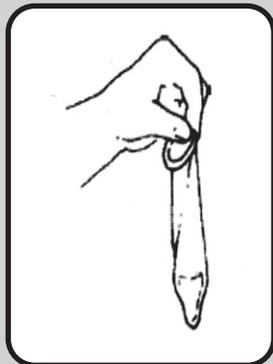


Pantang Berkala

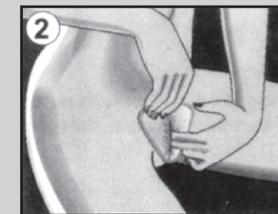
## Metode Kontrasepsi dengan Perlindungan Ganda



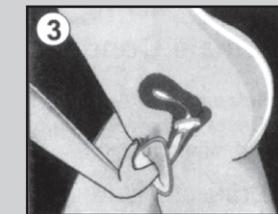
pria



1. Buka kemasan Female Condom dan keluarkan secara hati-hati. Letakkan Female Condom di depan vagina, tekuk spons saat akan dimasukkan ke vagina untuk memudahkan pemasangan.



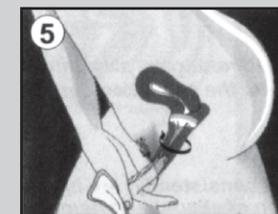
2. Pegang bagian ujung kondom yang berbentuk segitiga dengan satu tangan. Masukkan jari telunjuk dan jari tengah ke bagian dalam kondom hingga menyentuh spons yang tidak tertutup lateks, dan dorong kondom secara perlahan hingga sepenuhnya masuk ke dalam vagina.



3. Pastikan kondom yang berisi spons dimasukkan sepenuhnya ke dalam vagina sampai rangka segitiga kondom menutupi seluruh bagian luar vagina. Jangan keluarkan kondom tersebut hingga hubungan selesai.



4. Kini Anda siap menikmati Female Condom bersama pasangan. Masukkan penis yang tegang ke dalam kondom dan rasakan sensasinya.



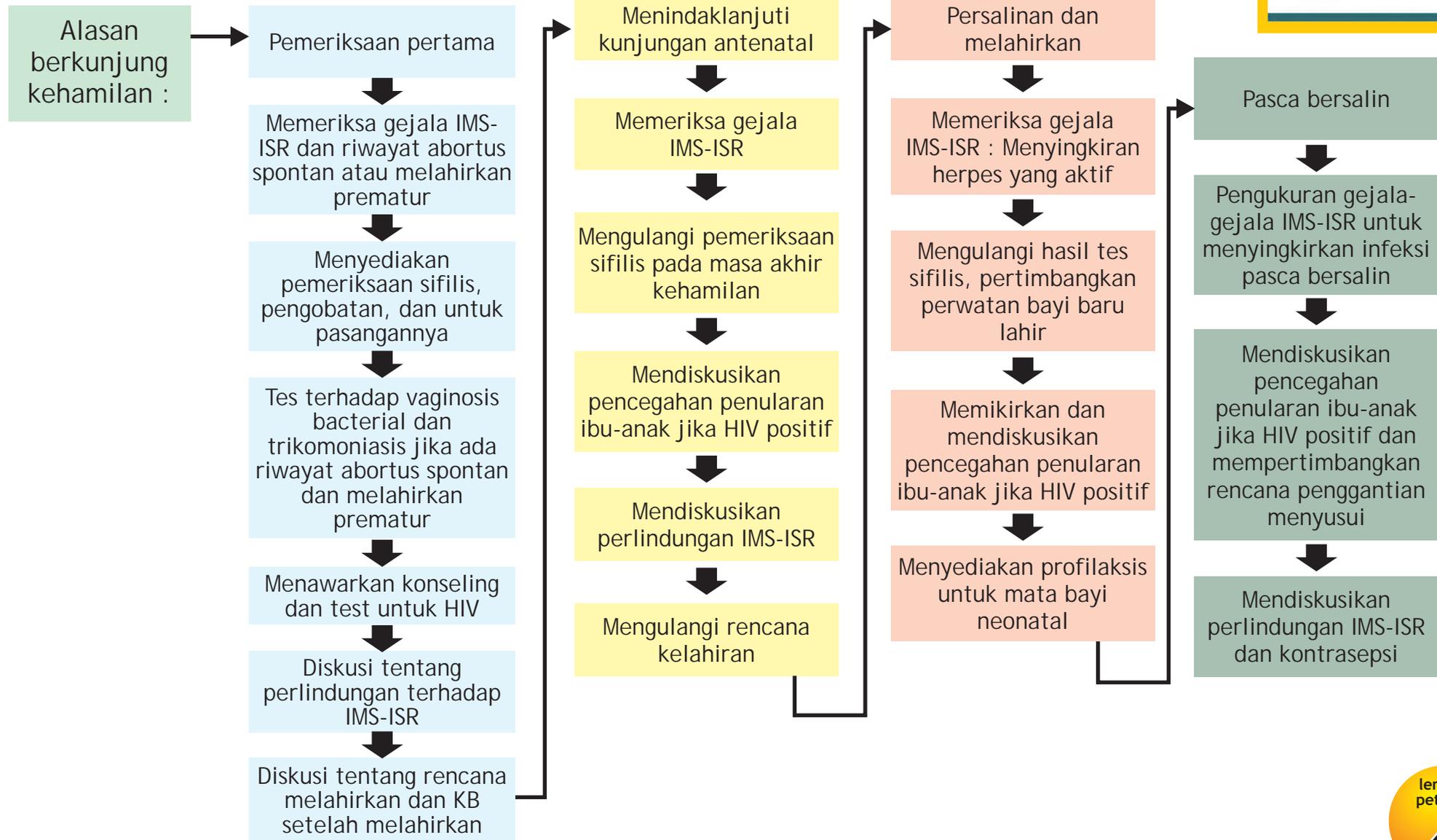
5. Setelah hubungan selesai, putar rangka kondom beberapa kali (untuk mencegah cairan tumpah) dan pelan-pelan keluarkan kondom dari vagina.



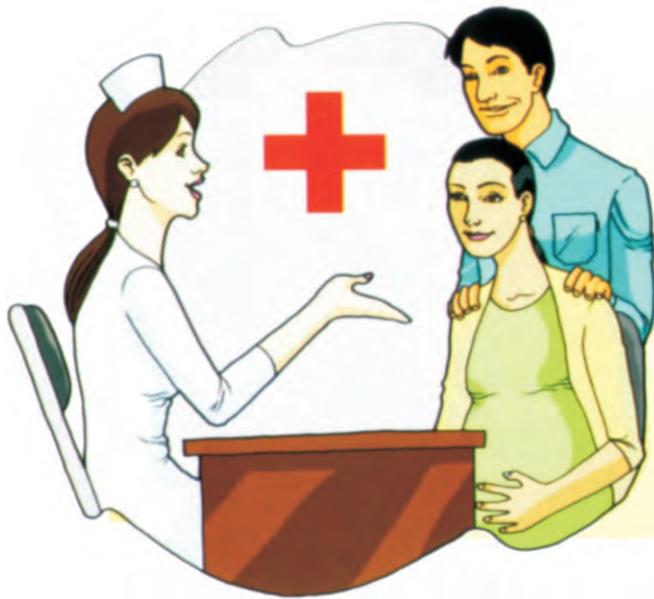
6. Bungkus kondom bekas pakai dengan kertas tisu dan taruh dalam kantong plastik, lalu buang ke tempat sampah. Jangan dibuang ke dalam jamban.

wanita

# Pelayanan Pemeriksaan Kehamilan (ANC) atau bersalin atau pasca persalinan



# PELAYANAN KESEHATAN IBU



## PEMERIKSAAN KESEHATAN IBU

termasuk pemeriksaan kesalahan alat reproduksi, skrining sifilis pada ibu hamil, KB

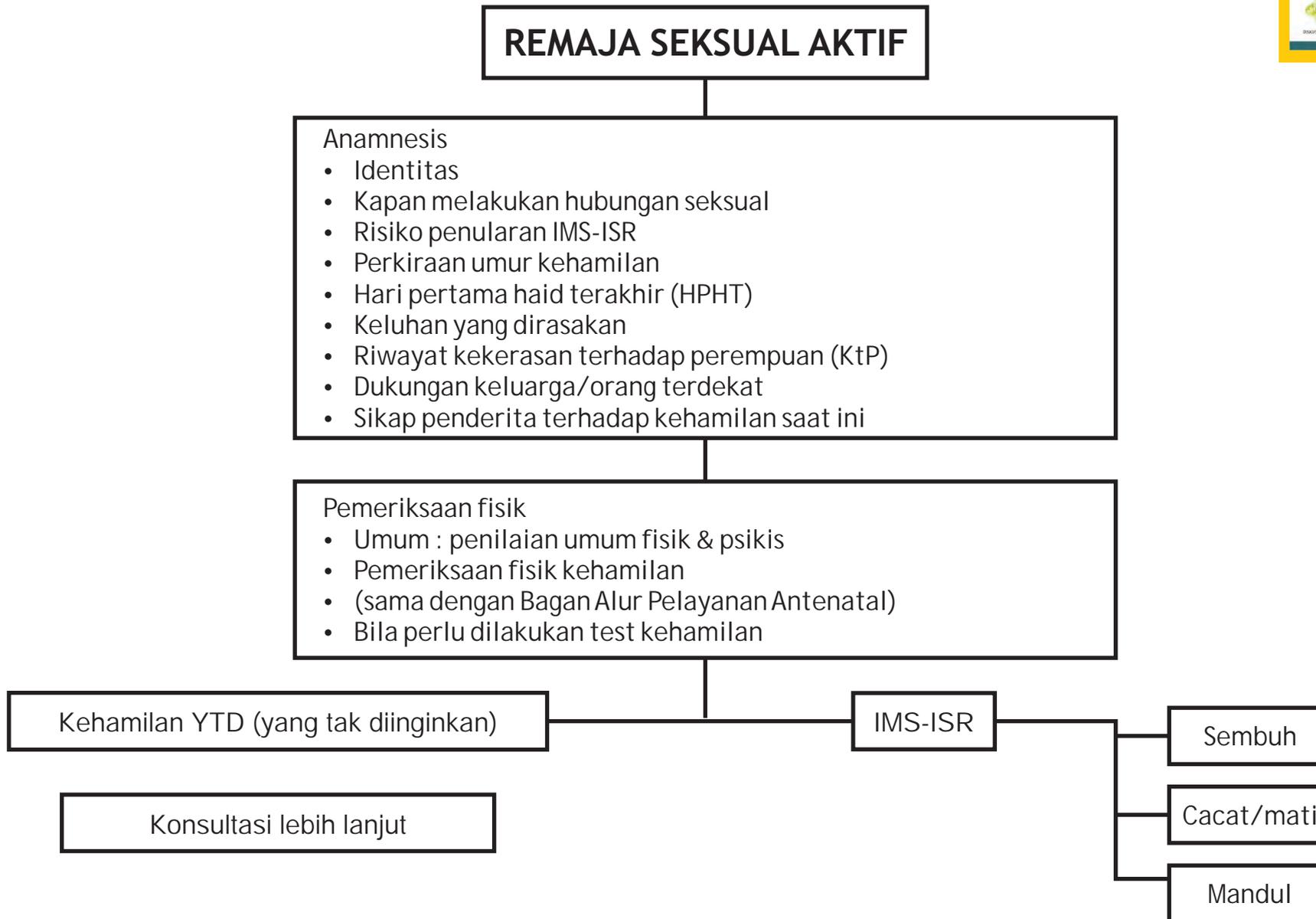


## IBU BERSALIN



## PASCA BERSALINAN

# Bagan Remaja Seksual Aktif



# PELAYANAN KESEHATAN REMAJA SEKSUAL AKTIF



DISKUSI KELOMPOK  
REMAJA TERARAH



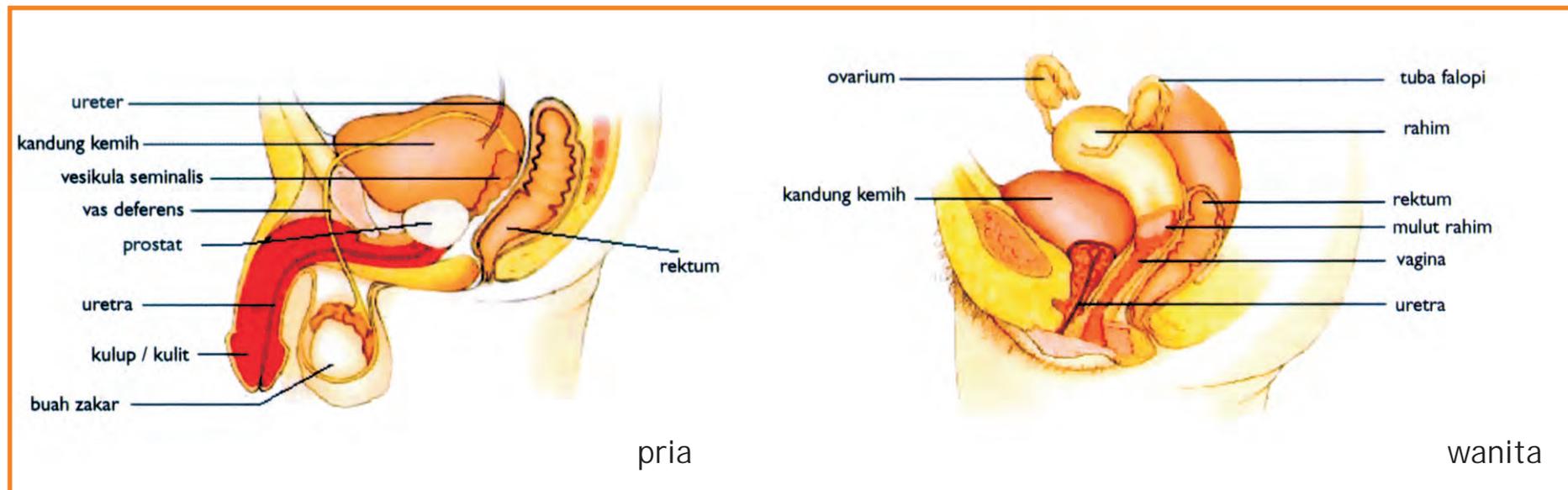
KONSELING



DISKUSI KELOMPOK KALANGAN REMAJA

# Pengertian IMS-ISR

- ➔ ISR adalah infeksi saluran reproduksi yang disebabkan oleh organisme yang biasanya berada di saluran reproduksi atau diperoleh dari luar selama melakukan hubungan seks atau karena prosedur pengobatan/tindakan.
- ➔ Saluran reproduksi (Gambar Saluran Reproduksi)

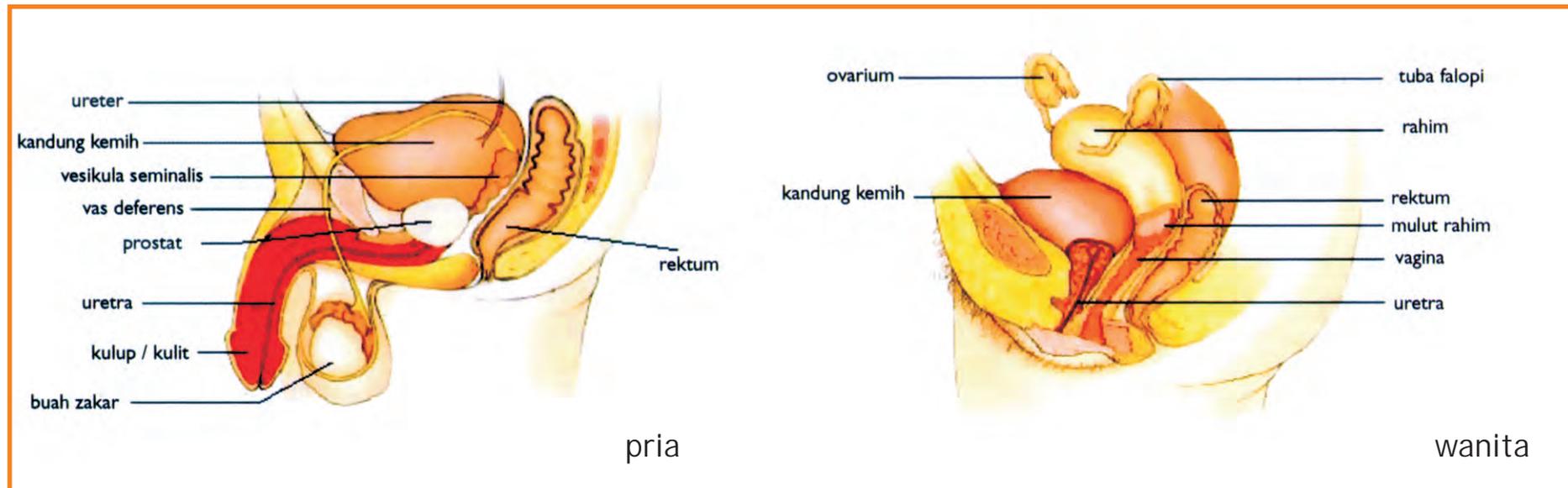


- ➔ IMS adalah infeksi yang ditularkan terutama melalui hubungan seksual
- ➔ IMS dapat berjangkit di saluran reproduksi dan di tempat lain

# Apa itu IMS-ISR

- **Infeksi saluran reproduksi** adalah infeksi pada saluran reproduksi.
- **Infeksi menular seksual** adalah infeksi yang ditularkan terutama melalui hubungan seksual

## Gambar Saluran Reproduksi:



# Jenis IMS-ISR dan cara penularannya



	Asal-usul	Cara Penularan	Contoh
Infeksi endogen	Organisme yang biasanya ditemukan di vagina	Biasanya tidak ditularkan dari seorang kepada orang lain, tetapi pertumbuhan yang berlebihan dapat mengarah timbulnya gejala-gejala	Infeksi jamur, infeksi vagina yang disebabkan oleh bakteri (vaginosis bakterial)
Infeksi yang ditularkan melalui hubungan seks	Pasangan seks yang menderita IMS	Hubungan seks dengan pasangannya yang sudah menderita IMS	Gonore, klamidiosis, sifilis, chancroid, trikomoniasis, herpes genital, HIV
Infeksi iatrogenik	Di dalam tubuh atau dari luar tubuh : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Endogen (vagina)</li> <li>• IMS (serviks atau vagina)</li> <li>• Pencemaran dari luar</li> </ul>	Melalui prosedur medis atau setelah pemeriksaan atau intervensi selama kehamilan, persalinan atau masa nifas. Infeksi mungkin terdorong masuk melalui serviks ke saluran genital bagian atas dan menyebabkan infeksi serius pada rahim, tubafalopi dan organ panggul lain. Jarum atau alat lain yang terkontaminasi, misalnya sonde uterus, dapat menyebarkan infeksi bila control terhadap infeksi lemah	Penyakit radang panggul ( <i>Pelvic Inflammatory Diseases</i> /PID) setelah terjadi keguguran atau prosedur <i>trans-servikal</i> . Juga banyak komplikasi infeksi yang berasal dari kehamilan dan masa nifas.

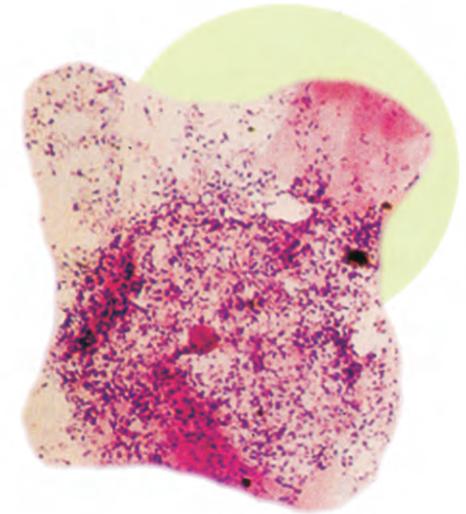
# Jenis IMS-ISR dan cara penularannya



hubungan seksual



infeksi iatrogenik  
(tindakan medik)



endogen

# Cara pencegahan dan penanganan IMS-ISR



Untuk petugas kesehatan :

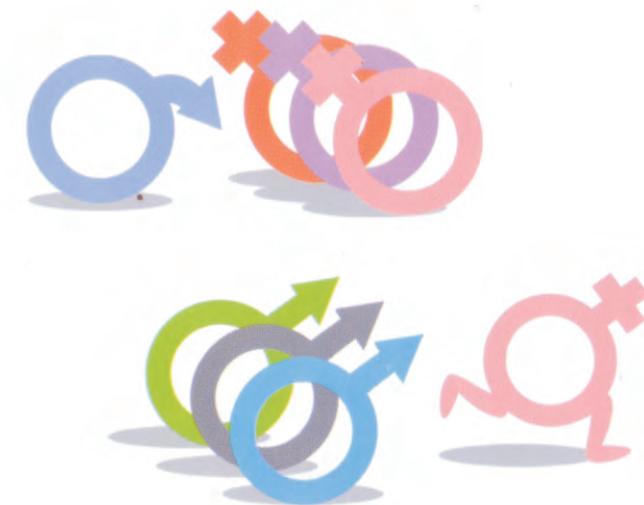
- Pengenalan diagnosis secara cepat
- Pengobatan efektif

Untuk klien : langkah terbaik dengan menghindari kontak langsung, dengan cara :

- Tidak melakukan kegiatan seks bagi remaja
- Menghindari berganti-ganti pasangan seksual
- Memakai kondom dengan benar dan konsisten

# Cara pencegahan dan penanganan IMS-ISR

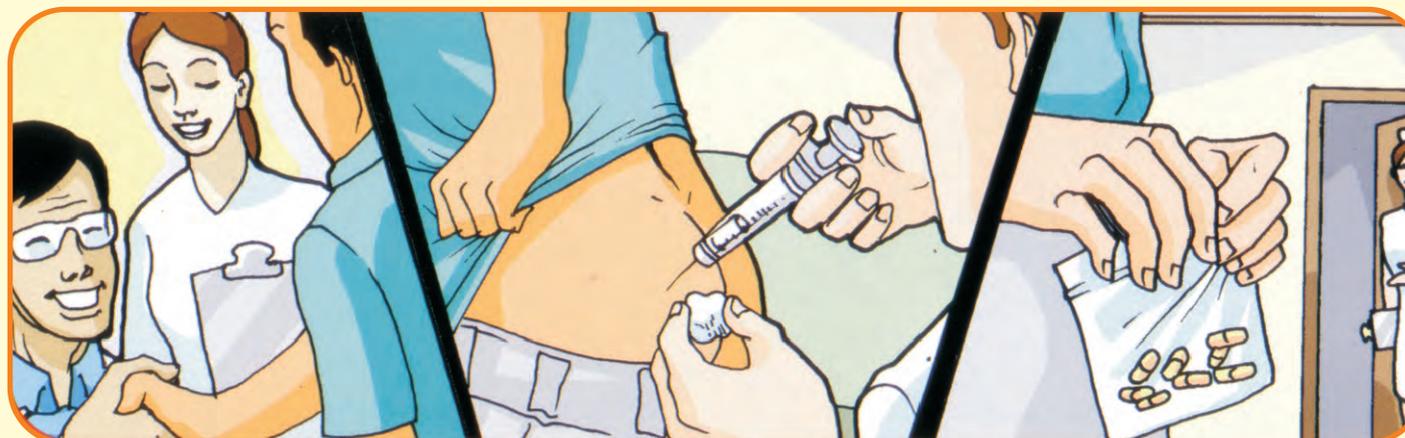
## PENCEGAHAN



Menghindari berganti-ganti pasangan seksual



## PENGOBATAN



Klien datang ke puskesmas untuk berobat sampai selesai dan mendapat pengobatan efektif (pengenalan diagnosis secara tepat, pengobatan efektif)

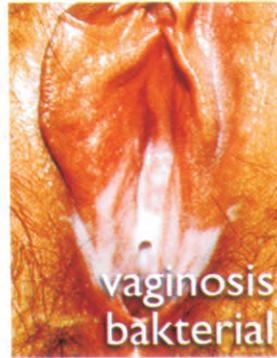
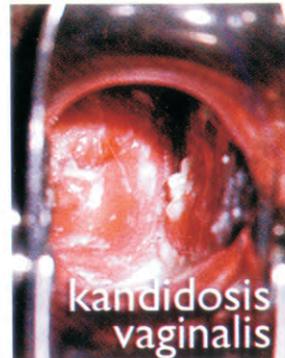
Jenis-jenis IMS-ISR



# Jenis-Jenis IMS-ISR

Sindrom	IMS - ISR	Organisme	Jenis	Menular seksual	Dapat disembuhkan
Ulkus genital	Herpes genitalis	<i>Virus Herpes simplex (HSV-2)</i>	Virus	Ya	Tidak
	Sifilis	<i>Treponema pallidum</i>	Bakteri	Ya	Ya
	Chancroid	<i>Haemophilus ducreyi</i>	Bakteri	Ya	Ya
	Granuloma inguinale (donovanosis) Limfogranuloma venereum	<i>Klebsiella granulomatis</i> <i>Chlamydia trachomatis</i>	Bakteri Bakteri	Ya Ya	Ya Ya
Duh/Sekret	Vaginosis bakterial	Banyak jenis	Bakteri	Ya/Tidak	Ya
	Gonore	<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	Bakteri	Ya	Ya
	Klamidiosis	<i>Chlamydia trachomatis</i>	Bakteri	Ya	Ya
	Infeksi jamur	<i>Candida albicans</i>	Jamur	Ya/Tidak	Ya
	Trikomoniasis	<i>Trichomonas vaginalis</i>	Protozoa	Ya	Ya
Lainnya	Genital warts (kutil genital)	<i>Human Papilloma Virus (HPV)</i>	Virus	Ya	Tidak
	Infeksi HIV	Human Immunodeficiency Virus (HIV)	Virus	Ya	Tidak

# Jenis-jenis IMS-ISR



# Gonore (kencing nanah)



Infeksi gonore pada pria



Infeksi gonore pada wanita

## **PENYEBAB :**

*Neisseria gonorrhoeae*

**MASA INKUBASI :** **Pria** 2-5 hari; **Wanita** sulit diketahui oleh karena sering asimtomatik

## **GEJALA KLINIS :**

**Pria** duh tubuh uretra, kental, putih kekuningan atau kuning, kadang-kadang mukoid atau mukopurulen; eritema dan atau edema pada meatus

**Wanita** seringkali asimtomatik, bila ada duh tubuh serviks purulen atau mukopurulen, kadang-kadang disertai eksudat purulen dari uretra atau kelenjar Bartholin.

## **KOMPLIKASI**

**Pria** epididimitis, orkitis => infertilitas

**Wanita** adneksitis, salpingitis => kehamilan ektopik, infertilitas

**Striktur uretra, konjungtivitis, meningitis, endokarditis**

## **PENCEGAHAN**

Tidak berhubungan intim, setia pada pasangan dan menggunakan kondom

## **PENGOBATAN**

**Pilih salah satu urutan obat berikut :**

- Siprofloksasin 500 mg, oral, dosis tunggal
- Tiamfenikol 3,5 g, per oral, dosis tunggal
- Seftriakson 250 mg, injeksi intramuskular, dosis tunggal
- Kanamisin 2 g, injeksi intramuskular, dosis tunggal
- Sefiksिम 400 mg, dosis tunggal
- Levofloksasin 250 mg, dosis tunggal
- Ofloksasin 400 mg, oral, dosis tunggal



Infeksi gonore pada pria



Infeksi gonore pada wanita

# Gonore (kencing nanah)

## Pria :

duh tubuh uretra, kental, putih kekuningan atau kuning

## Wanita :

seringkali tanpa gejala, bila ada duh tubuh putih atau kuning terutama di daerah mulut rahim => perlu pemeriksaan dalam

## PENCEGAHAN :

Tidak berhubungan intim, setia pada pasangan dan menggunakan kondom

# Infeksi genital non-spesifik (chlamydia)



## **PENYEBAB :**

*Chlamydia trachomatis*

## **MASA INKUBASI :**

Pria 1-3 minggu atau lebih lama;  
Wanita sulit diketahui, mungkin 1-4 minggu

## **GEJALA KLINIS :**

Pria duh tubuh uretra, serosa atau seropurulen, kadang-kadang purulen, dapat disertai eritema meatus

Wanita duh tubuh serviks seropurulen, ektopia serviks, serviks mudah berdarah

## **KOMPLIKASI:**

Pria epididimitis => infertilitas

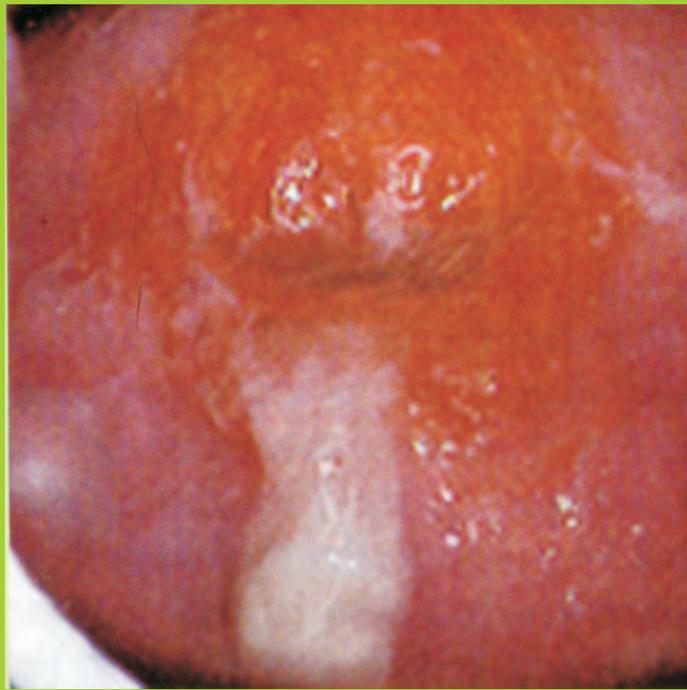
Wanita adneksitis => kehamilan ektopik, infertilitas

## **PENCEGAHAN :**

Tidak berhubungan intim, setia pada pasangan, menggunakan kondom dan hindari faktor pencetus

## **PENGOBATAN :**

- Dosisiklin 2 x 100 mg, oral, 7 hari\*  
ATAU
  - Azitromisin 1 gram, oral, dosis tunggal  
ATAU
  - Tetrasiklin 4 x 500 mg, oral, 7 hari\*  
ATAU
  - Eritromisin 4 x 500 mg, oral, 7 hari
- \*) Tidak boleh diberikan pada ibu hamil dan ibu menyusui



# Infeksi genital non-spesifik (chlamydia)

**Pria** duh tubuh uretra, serosa atau seropurulen, kadang-kadang purulen, dapat disertai eritema meatus

**Wanita** duh tubuh serviks seropurulen, ektopia serviks, serviks mudah berdarah

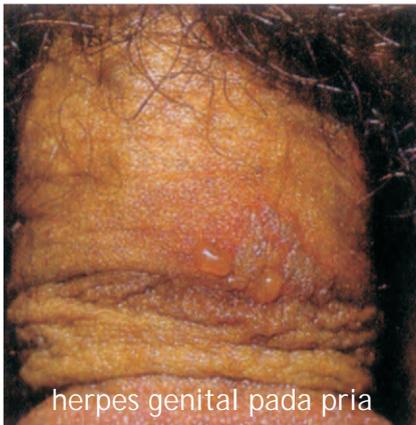
## PENCEGAHAN :

Tidak berhubungan intim, setia pada pasangan dan menggunakan kondom

# Herpes genital



herpes genital pada wanita



herpes genital pada pria

## **PENYEBAB :**

*Virus Herpes Simplex*

## **MASA INKUBASI :**

Biasanya 2-10 hari, dapat sampai 3 minggu

## **GEJALA KLINIS :**

**HERPES GENITAL PRIMER** => diawali dengan papul - vesikel - ulkus/erosi multipel berkelompok, di atas dasar eritematosa, sangat nyeri, nyeri dan edema di inguinal, limfadenopati bilateral, dan kenyal, disertai gejala sistemik

**HERPES GENITAL REKURENS** => umumnya lesi tidak sebanyak seperti pada lesi primer, dan keluhan tidak seberat lesi primer, timbul bila ada faktor pencetus

## **KOMPLIKASI:**

Ditumpangi oleh infeksi bakteri lain

## **PENCEGAHAN :**

Tidak berhubungan intim, setia pada pasangan, menggunakan kondom, dan hindari faktor pencetus

## **PENGOBATAN**

Pilih salah satu

### **EPISODE PERTAMA :**

Asiklovir 5 x 200 mg, oral 7 hari

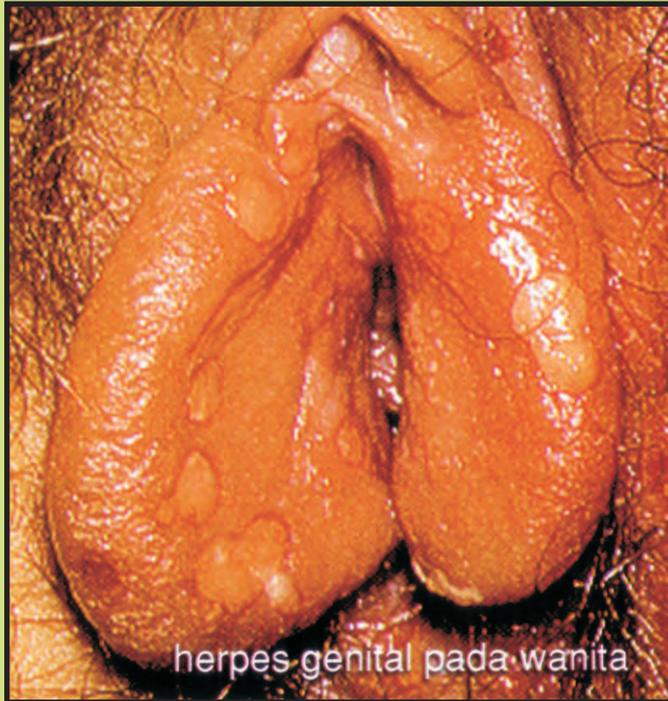
Valasiklovir 2 x 500 mg, oral 7 hari

### **EPISODE REKURENSI :**

Krim asiklovir pada lesi yang ringan

Asiklovir 5 x 200 mg, oral 5 hari

Valasiklovir 2 x 500 mg, oral, 5 hari



# Herpes genital

## GEJALAKLINIS :

**HERPES GENITAL PERTAMA** á diawali dengan bintil - lentingan - luka/erosi berkelompok, di atas dasar kemerahan, sangat nyeri, pembesaran kelenjar lipat paha, kenyal, dan disertai gejala sistemik

**HERPES GENITAL KAMBUHAN** á timbul bila ada faktor pencetus (daya tahan menurun, faktor stress pikiran, senggama berlebihan, kelelahan dan lain-lain). Umumnya lesi tidak sebanyak dan seberat pada lesi primer.

## PENCEGAHAN :

Tidak berhubungan intim, setia pada pasangan, menggunakan kondom dan hindarkan faktor pencetus.

# Sifilis (raja singa)



## **PENYEBAB :**

*Treponema palidum*

## **MASA INKUBASI :**

2 minggu sampai 3 bulan

## **GEJALA KLINIS :**

Ulkus soliter, bulat atau lonjong, dasar bersih, tepi ulkus meninggi, tidak ada rasa nyeri. Kelenjar getah bening setempat membesar, umumnya bilateral, kenyal, tidak ada nyeri, dan tidak disertai eritema. Tidak ada gejala sistemik.

## **KOMPLIKASI:**

Sifilis kardiovaskular, neurosifilis sifilis kongenital, abortus, bayi lahir mati

## **PENCEGAHAN :**

Tidak berhubungan intim, setia pada pasangan dan menggunakan kondom

## **PENGOBATAN:**

Pilih salah satu

- Benzatin penisilin, injeksi IM, dosis total 2,4 juta IU - 7,2 juta IU, tergantung pada stadium.
- Penisilin G-Prokain 600.000 IU / hari, injeksi IM, 10 hari
- Doksisisiklin 2 x 100 mg, oral, >30 hari
- Tetrasiklin 4 x 500 mg, oral, >30 hari
- Eritromisin 4 x 500 mg, oral, > 30 hari



Sifilis pada pria



Sifilis pada wanita

# Sifilis (raja singa)

Luka atau koreng, jumlah biasanya satu, bulat atau lonjong, dasar bersih, teraba kenyal sampai keras, tidak ada rasa nyeri pada penekanan.

Kelenjar getah bening di lipat paha bagian dalam membesar, kenyal, juga tidak nyeri pada penekanan

## **PENCEGAHAN :**

Tidak berhubungan intim, setia pada pasangan, menggunakan kondom

# Ulkus mole



## **PENYEBAB :**

*Haemophilus ducreyi*

**MASA INKUBASI :** 2 - 10 hari

## **GEJALA KLINIS :**

Ulkus multipel, bentuk tidak teratur, dasar kotor, tepi bergaung, sekitar ulkus eritema dan edema, sangat nyeri. Kelenjar getah bening inguinal bilateral atau unilateral membesar, nyeri, dengan eritema di atasnya, seringkali disertai tanda-tanda fluktuasi, biasanya tidak disertai gejala sistemik

## **KOMPLIKASI:**

Luka terinfeksi dan menyebabkan nekrosis jaringan

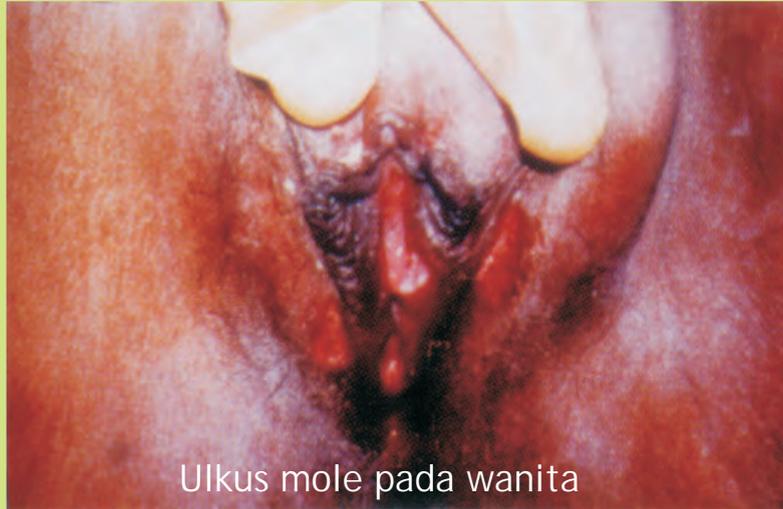
## **PENCEGAHAN :**

Tidak berhubungan intim, setia pada pasangan, menggunakan kondom

## **PENGOBATAN:**

Pilih salah satu

- Siprofloksasin 500 mg, oral, dosis tunggal
- Ofloksasin 400 mg, oral, dosis tunggal
- Azitromisin, 1 gram, oral, dosis tunggal,
- Eritromisin, 4 x 500 mg, oral, 7 hari
- Seftriakson, 250 mg, injeksi IM, dosis tunggal
- Trimetoprim-sulfametoksazol 2 x 80 mg - 400 mg, oral, 7 hari



# Ulkus mole

Koreng jumlahnya banyak, bentuk tidak teratur, dasar kotor, tepi bergaung, sekitar koreng merah dan bengkak, terasa sangat nyeri.

Kelenjar getah bening lipat paha membesar, nyeri, dengan kulit kemerahan di atasnya

## **PENCEGAHAN :**

Tidak berhubungan intim, setia pada pasangan, menggunakan kondom

# Limfogranuloma venereum

## PENYEBAB :

*Chlamydia trachomatis*



**MASA INKUBASI :** 3 - 20 hari

**GEJALA KLINIS :** Terdapat beberapa stadium

Afek primer : jarang terlihat

Sindrom inguinal : pembesaran kelenjar getah bening inguinal medial dengan tanda radang akut

## KOMPLIKASI:

Elefantiasis genital atau sindroma anorektal

## PENCEGAHAN :

Tidak berhubungan intim, setia pada pasangan, menggunakan kondom

## PENGOBATAN:

Pilih salah satu

- Tetrasiklin 4 x 500 mg/hari, oral, 14 hari
- Eritromisin 4 x 500 mg/hari, oral, 14 hari
- Doksisisiklin 2 x 100 mg/hari, oral, 14 hari
- Trimetoprim-sulfametoksazol 2 x 80 - 400 mg/hari, oral, 14 hari





# Limfogranuloma venereum

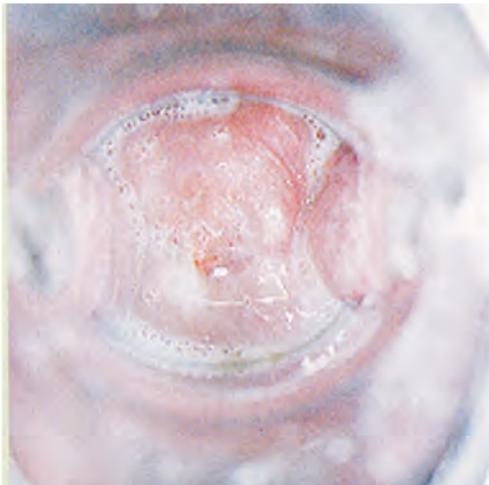
**GEJALA KLINIS :** Kelainan kulit awal berupa lecet/luka jarang terlihat.

Pembesaran kelenjar getah bening lipat paha bagian dalam, dengan tanda radang akut

## **PENCEGAHAN :**

Tidak berhubungan intim, setia pada pasangan, menggunakan kondom

# Trikomoniasis



## **PENYEBAB :**

*Trichomonas vaginalis*

## **MASA INKUBASI :**

Beberapa hari sampai 4 minggu

## **GEJALA KLINIS :**

Duh tubuh vagina banyak, kuning-kehijauan, kadang-kadang berbusa, mukosa vagina eritema, berbau seperti ikan busuk, dapat disertai gatal pada vulva. pH vagina > 5,0

## **KOMPLIKASI:**

Pada wanita hamil dapat menyebabkan partus prematur, bayi berat badan lahir rendah

## **PENCEGAHAN :**

Jaga kebersihan alat kelamin

Tidak berhubungan intim, setia pada pasangan, menggunakan kondom

## **PENGOBATAN:**

Pilih salah satu

- Metronidazol 2 g, dosis tunggal
- Metronidazol 2 x 500 mg/hari, oral, 7 hari



# Trikomoniasis

Duh tubuh vagina banyak, kuning-kehijauan, kadang-kadang berbusa, berbau seperti ikan busuk, dapat disertai gatal.

**PENCEGAHAN** : Jaga kebersihan alat kelamin. Tidak berhubungan intim, setia pada pasangan dan menggunakan kondom

# Kondiloma akuminata (kutil kelamin)



## **PENYEBAB :**

*Human Papilloma Virus*

## **MASA INKUBASI :**

Rata-rata 2-3 bulan

## **GEJALA KLINIS :**

Ada tiga bentuk bintil/tonjolan:

1. Bentuk datar (flat)
2. Bentuk papul
3. Bentuk verukosa

Terutama pada daerah yang lembab. Pada wanita dapat menimbulkan kanker mulut rahim

## **KOMPLIKASI:**

Kutil dapat membesar atau tumbuh menjadi satu. Mungkin berhubungan dengan timbulnya kanker mulut rahim

## **PENCEGAHAN:**

Tidak berhubungan intim , setia pada pasangan , menggunakan kondom dan jaga kebersihan alat kelamin

## **PENGOBATAN**

Pilih salah satu

- Tinktura podofilin 10 - 25 %, topical, dicuci 4 jam kemudian, diulangi setiap minggu bila perlu
- Larutan asam trikloroasetat 40 - 50 %, topikal
- Salep asam salisilat 20 - 40 %, topikal
- Tindakan bedah listrik, skalpel, kimia dan laser



Kondiloma akuminata pada pria



Kondiloma akuminata pada wanita

# Kondiloma akuminata (kutil kelamin)

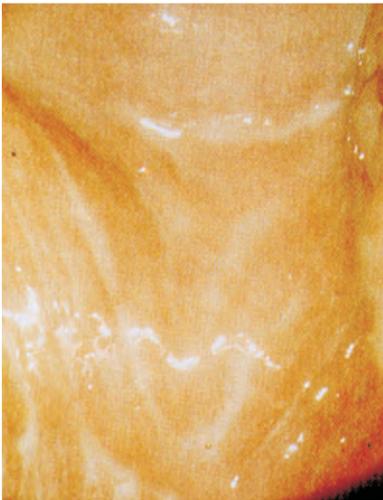
Bintil-bintil menonjol berbentuk seperti kutil terutama pada daerah yang lembab.

Pada wanita dapat menimbulkan kanker mulut rahim

## PENCEGAHAN :

Jaga kebersihan alat kelamin, tidak berhubungan intim, setia pada pasangan dan menggunakan kondom

# Vaginosis bakterial



## **PENYEBAB :**

*Gardnerella vaginalis* dan bakteri anaerob

## **MASA INKUBASI :**

Beberapa hari sampai 4 minggu

## **GEJALA KLINIS :**

Vagina berbau amis terutama setelah senggama, duh tubuh vagina tidak terlalu banyak, homogen, putih keabu-abuan, melekat pada dinding vagina, tidak ada tanda inflamasi.

PH vagina  $>4,7$ ; tes amin (+)

## **KOMPLIKASI:**

Pada wanita hamil dapat menyebabkan ketuban pecah dini, kelahiran prematur, bayi berat badan lahir rendah

## **PENCEGAHAN :**

Jaga kebersihan alat kelamin

## **PENGobatan:**

Pilih salah satu

- Metronidazol 2 g, dosis tunggal
- Metronidazol 2 x 500 mg/hari, oral, 7 hari
- Klindamisin 2 x 300 mg/hari, oral, 7 hari



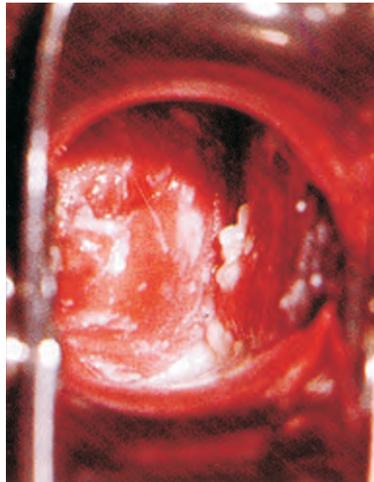
# Vaginosis bakterial

Vagina berbau amis terutama setelah berhubungan badan, duh tubuh vagina tidak terlalu banyak, putih keabu-abuan, melekat pada dinding vagina

## **PENCEGAHAN :**

Jaga kebersihan alat kelamin.

# Kandidosis vaginalis



## **PENYEBAB :**

*Candida albicans*

## **GEJALAKLINIS :**

Gatal pada vulva, peradangan pada mulut vagina dan labia disertai bengkak atau fisura, duh tubuh vagina bergumpal, putih, kadang-kadang dapat kental, atau kekuningan pH vagina < 4,5

## **KOMPLIKASI:**

Kulit sekitar vulva lecet

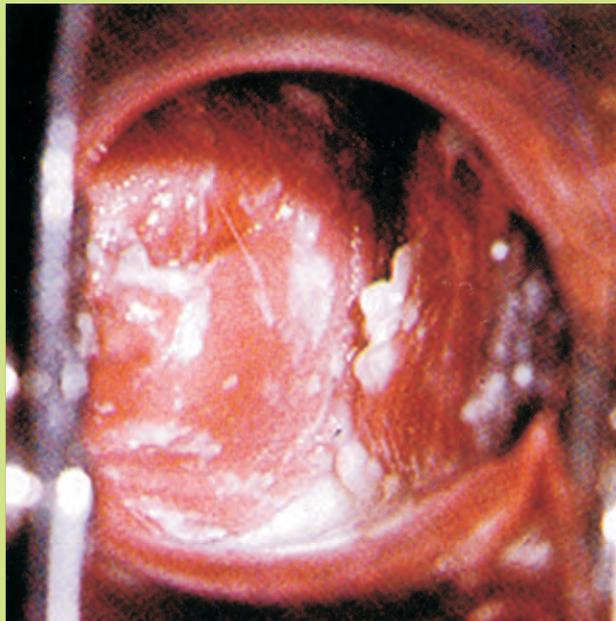
## **PENCEGAHAN :**

Jaga kebersihan alat kelamin

## **PENGOBATAN:**

Pilih salah satu

- Klotrimazol 500 mg tablet vagina, dosis tunggal, intravagina, sebelum tidur
- Nystatin 1 x 100.000 unit, tablet vagina, 2 minggu
- Mikonazol atau klotrmazol tablet vagina, sebelum tidur, 3 hari berturut-turut
- Flukonazol 150 mg, oral, dosis tunggal
- Ketokonazol 2 x 200 mg, oral, 5 hari
- Itrakonazol 2 x 200 mg, oral, 1 hari



# Kandidosis vaginalis

Gatal pada kemaluan, duh tubuh vagina bergumpal, putih, kadang-kadang dapat kental seperti kepala susu atau kekuningan, berbau asam

## PENCEGAHAN :

Jaga kebersihan alat kelamin

# Pembesaran skrotum

**PENYEBAB :**

Infeksi Gonore atau Chlamydia yang tidak diobati/berkelanjutan

**MASA INKUBASI :**

Tidak jelas, biasanya setelah infeksi uretra oleh Chlamydia atau gonokokus

**GEJALA KLINIS :**

Testis dan atau epididimis membesar, nyeri, umumnya unilateral, kadang-kadang disertai kemerahan pada skrotum. Seringkali disertai tanda-tanda uretritis

**KOMPLIKASI:**

Infertilitas

**PENGOBATAN:**

Pengobatan gonore dengan komplikasi:

- Sefiksim, 400 mg/hari, oral, 5 hari  
ATAU
- Levofloksasin 500 mg/hari, oral, 5 hari  
ATAU
- Spektinomisin 1 g/hari, IM, 3 hari  
ATAU
- Kanamisin 2 g/hari, IM, 3 hari

Ditambah :

Pengobatan infeksi Chlamydia :

- Dosisiklin 2 x 100 mg/hari, oral, 14 hari  
ATAU
- Azitromisin  
1 g, oral, dosis tunggal, 1 x seminggu selama  
2 minggu  
ATAU
- Tetrasiklin 4 x 500 mg/hari, oral, 14 hari  
ATAU
- Eritromisin 4 x 500 mg/hari, oral, 14 hari



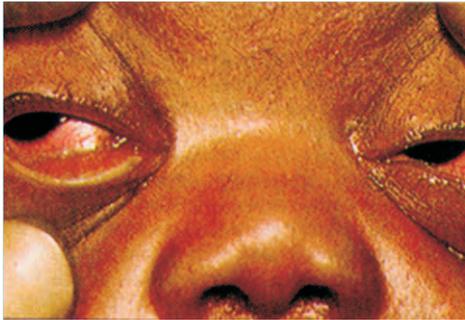
# Pembesaran skrotum

Disebabkan oleh infeksi Gonore atau Chlamydia yang tidak diobati/berkelanjutan

## **PENCEGAHAN :**

Mengobati infeksi Gonore atau Chlamydia secara dini dengan tepat.

# Konjungtivitis gonore



## GEJALAKLINIS :

Mata sembab, kemerahan, uni/bilateral dengan adanya duh tubuh mata yang bernanah/purulen

## KOMPLIKASI:

Kebutaan

## PENGOBATAN:

### Untuk ibu :

- Kanamisin 2 gr, IM, dosis tunggal  
ATAU
- Spektinomisin 2 gr, IM, dosis tunggal

Pilihan pengobatan lain :

- Seftriakson, 250 mg, IM, dosis tunggal  
ATAU
- Sefiksim, 400 mg per oral, dosis tunggal

### Untuk bayi :

- Seftriakson, 1 g per oral, dosis tunggal  
ATAU
- Kanamisin, 25 mg/kgbb, IM, dosis tunggal  
(maks 75 mg) atau
- Spektinomisin, 25 mg/kgbb, IM, dosis tunggal  
(maks. 75 mg)

# Konjungtivitis gonore

Mata sembab, kemerahan, mengenai salah satu atau kedua mata dengan adanya kotoran mata yang bernanah

## PENCEGAHAN :

- Pemberian kloramfenikol tetes mata, dosis 4 x 1 tetes atau garamisin tetes mata 2 x 1 tetes segera setelah bayi lahir
- Segera bawa ke unit pelayanan kesehatan terdekat



# Konjungtivitis klamidiosis



## GEJALA KLINIS :

Mata sembab, kemerahan, uni/bilateral dengan adanya duh tubuh mata dengan nanah yang tidak terlalu banyak

## KOMPLIKASI:

Kebutaan

## PENGOBATAN:

### Untuk ibu :

- Azithromisin, 1 gr per oral, dosis tunggal  
ATAU
- Eritromisin, 500 gr, per oral, 4 kali sehari selama 7 hari

Pilihan pengobatan lain :

Amoksisilin 3 x 500 mg, per oral, selama 7 hari

### Untuk bayi :

Sirop Eritromisin basa, 50 mg/kgbb/hari, per oral, 4 kali sehari



# Konjungtivitis klamidiosis

Mata sembab, kemerahan, mengenai salah satu atau kedua mata dengan adanya kotoran pada mata dengan nanah yang tidak terlalu banyak

## PENCEGAHAN :

- Pemberian kloramfenikol tetes mata, dosis 4 x 1 tetes atau garamisin tetes mata 2 x 1 tetes segera setelah bayi lahir
- Segera bawa ke unit pelayanan kesehatan terdekat

# HIV - AIDS

## Gejala Klinis

HIV menyerang dan menghancurkan sistem kekebalan tubuh, sehingga tubuh tidak mampu melindungi diri dari berbagai penyakit lain seperti TBC, malaria dll.

HIV terdapat dalam cairan tubuh orang yang telah tertular, seperti dalam :

- darah
- air mani
- cairan vagina
- air susu ibu (ASI)

Penderita HIV tidak dapat dikenali hanya dengan melihatnya secara langsung. Untuk mengetahui apakah seseorang tertular HIV atau tidak, hanya tes darah untuk pemeriksaan HIV yang mampu membuktikannya.

## Cara Penularan HIV :

- Hubungan seksual (anal, oral, vaginal) yang tidak terlindung (tanpa kondom) dengan orang yang telah terinfeksi HIV.
- Penggunaan jarum suntik secara bergantian pada pengguna narkoba suntik, penggunaan alat tato, alat tindik atau alat tajam yang tercemar.
- Mendapatkan transfusi darah yang mengandung HIV
- Ibu HIV positif ke bayinya, waktu dalam kandungan, ketika melahirkan atau melalui ASI.



# HIV - AIDS

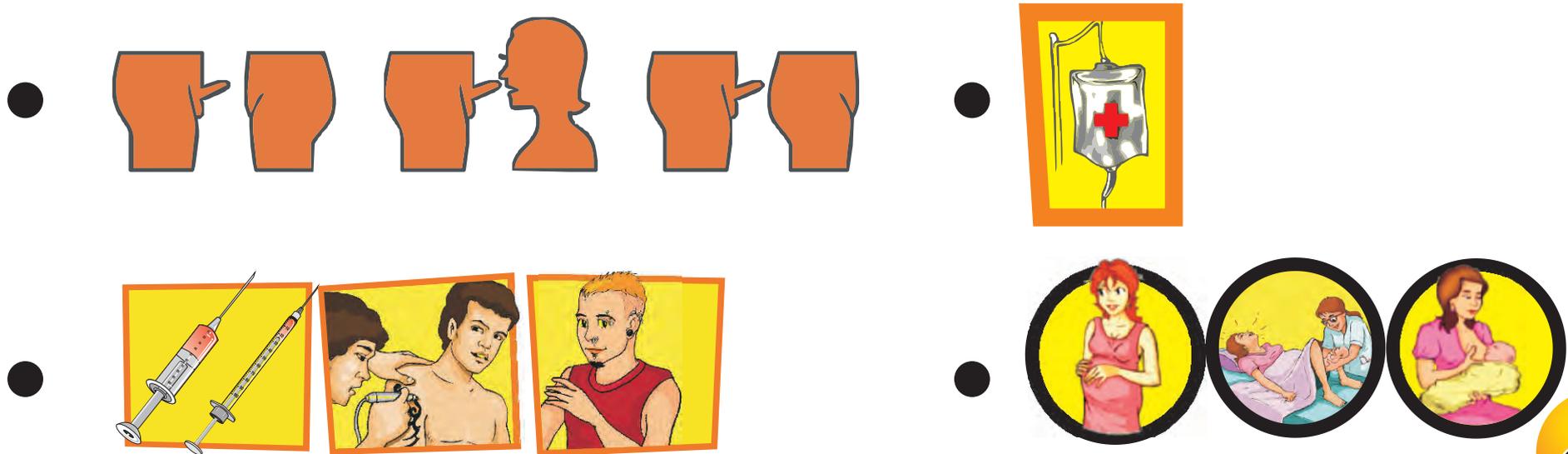
HIV = Human Immunodeficiency Virus

HIV adalah virus penyebab AIDS

AIDS = Acquired Immune Deficiency Syndrome

AIDS adalah sekumpulan gejala penyakit akibat menurunnya kekebalan tubuh yang disebabkan oleh HIV.

Cara Penularan HIV:

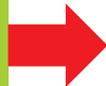


# Akibat jika tidak ditangani



## 1. Penyakit radang panggul (PRP)

Beberapa akibat ISR yang paling parah pada perempuan adalah jika infeksi saluran genital bagian bawah (serviks dan vagina) atau organisme dari luar mencapai saluran genital bagian atas (rahim, tuba Fallopii, indung telur dan bagian-bagian sekitarnya). Infeksi bisa meluas dan mengancam jiwa, serta mengakibatkan kerusakan jaringan atau terbentuk jaringan parut yang bisa menyebabkan kemandulan, rasa sakit panggul kronis, dan meningkatnya risiko kehamilan ektopik.



## 2. Infeksi saluran genital bagian atas

dapat terjadi kapan saja, tetapi perempuan yang baru saja melahirkan atau mengalami keguguran sangat rentan akan infeksi ini. Komplikasi infeksi karena keguguran dan infeksi postpartum (pasca persalinan) merupakan penyebab utama kematian maternal dan sebenarnya sangat mungkin dicegah.



## 3. Kemandulan pada perempuan biasanya akibat

penyakit radang panggul/**PRP**, dan pada laki-laki karena peradangan epididimis yang tidak diobati dan jaringan parut pada saluran kemih. Komplikasi ISR adalah penyebab utama **kemandulan** yang dapat dicegah. Keguguran spontan dan bayi lahir mati yang berulang kali terjadi, sering disebabkan oleh sifilis, dapat menyebabkan pasangan suami-istri tidak mempunyai anak.

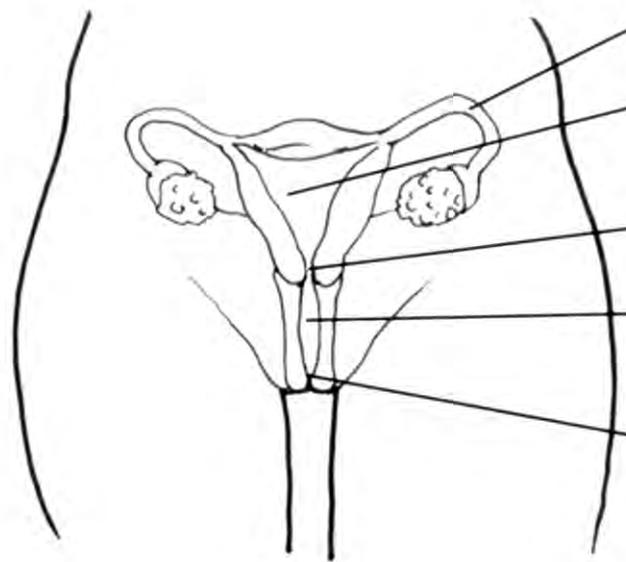


## 4. Jaringan parut dan penyumbatan sebagian atau seluruhnya pada tuba fallopii

seringkali mengikuti **PRP**. Pembuahan dapat terjadi pada tuba yang tersumbat sebagian, namun besar risiko terjadi implantasi di tuba Fallopii atau tempat lain di luar rahim, berarti kehamilan ektopik cukup tinggi. Pecahnya kehamilan ektopik, komplikasi keguguran dan infeksi pasca persalinan merupakan penyebab kematian maternal yang dapat dicegah, hal ini banyak terjadi di tempat dengan prevalensi IMS-ISR dan **PRP** yang tinggi.

# Akibat jika tidak ditangani

anatomi wanita



**saluran fallopi**

salfingitis

**rahim**

gonore, infeksi chlamydia,  
vaginosis bakterial

**mulut rahim**

gonore, infeksi chlamydia, herpes

**vagina**

vaginosis bakterial, trikomoniasis,  
infeksi jamur

**vulva, bibir kecil, vagina**

ulkus genital ( sifilis, *chancroid*,  
herpes ), kutil kelamin

anatomi pria



**saluran mani**

**saluran kemih**

gonore, infeksi chlamydia

**Penis, buah zakar**

ulkus genital ( sifilis,  
*chancroid*, herpes ),  
kutil kelamin

# Tindak lanjut



Membantu klien mengambil keputusan dan membuat janji rencana tindak lanjut pengobatan :

- Membawa pasangan berobat
- Pengobatan tuntas

Salam Penutup