

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gonore (GO) merupakan salah satu infeksi menular seksual (IMS) yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria gonorrhoeae* (Irianto, 2014). Infeksi GO hampir selalu ditularkan melalui hubungan seksual baik melalui vagina, anal atau oral serta dapat ditransmisikan secara vertikal dari ibu ke anak saat persalinan pervaginam (Strowd *et al.*, 2019).

Insiden gonore menurut WHO memperkirakan pada tahun 2020 terdapat 82,4 juta kasus baru terinfeksi di kalangan remaja dan dewasa berusia 15-49 tahun di seluruh dunia (WHO, 2021). Insiden GO di Asia Tenggara sebanyak 9,3 juta orang dan meningkat sebesar 63% sejak tahun 2014 (Irianto, 2014). Infeksi GO di Indonesia menempati urutan yang tertinggi dari semua jenis IMS dengan epidemiologi pasiennya terbanyak tercatat pada usia 15–24 tahun (Irianto, 2014). Dua data penelitian retrospektif di Divisi IMS URJ Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya dilaporkan pada tahun 2010-2012 sebanyak 135 pasien (4,79%) dan pada tahun 2013-2015 sebanyak 125 pasien (4,3%), data tersebut menunjukkan jumlah pasien GO masih cukup tinggi (Pitasari dkk, 2019; Purnamasari dkk, 2020).

Angka resistensi *N.gonorrhoeae* terhadap antibiotik saat ini meningkat dengan cepat, diantaranya munculnya resisten terhadap *fluorokuinolon* di Amerika Serikat sehingga mendorong *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) untuk tidak merekomendasikan *fluorokuinolon*, meninggalkan sefalosporin

sebagai satu-satunya kelas antimikroba yang tersisa yang tersedia untuk pengobatan gonore (CDC, 2015) namun, tingkat kepekaan terhadap sefiksim dilaporkan telah menurun, hal ini terbukti dari peningkatan *minimal inhibitory concentration* (MIC) terhadap sefiksim pada beberapa kasus gonore yang dilaporkan di Eropa sejak tahun 2010, sehingga CDC tidak lagi merekomendasikan pemberian rutin sefiksim sebagai regimen terapi lini pertama pada GO (CDC, 2010; Unemo, 2011; Hidayati, 2016).

Munculnya *cephalosporin-resistant gonorrhea* menjadi masalah yang bermakna dalam tatalaksana GO karena sefalosporin merupakan antibiotik pilihan yang sangat efektif dan ditoleransi dengan baik. Laporan status profil kerentanan antimikroba dan tren *anti microbial resistance* (AMR) untuk antimikroba antara tahun 2007 dan 2012 di India menunjukkan penurunan kerentanan terhadap seftriakson ditemukan 1,8% pada tahun 2008 dan meningkat secara signifikan menjadi 15,8% pada tahun 2010 (CDC, 2015; CDC, 2016; Hidayati, 2016).

Pedoman regimen pengobatan GO dari CDC 2015 adalah seftriakson 250 mg dosis tunggal *intramuscular* (IM) plus azitromisin 1gr oral dosis tunggal, atau jika seftriakson tidak tersedia dapat menggunakan rejimen alternatif yaitu sefiksim 400mg oral dosis tunggal plus azitromisin 1gr oral harus diberikan bersama-sama pada hari yang sama, apabila alergi azitromisin, dapat diganti doksisisiklin 100mg sehari 2 kali selama 7 hari. Terapi kombinasi dengan menggunakan dua antimikrob dengan mekanisme kerja berbeda dapat meningkatkan efikasi dan menurunkan potensi perluasan dan penyebaran resistensi terhadap sefalosporin (CDC, 2015; CDC, 2016). Laporan *Gonococcal Isolate Surveillance Project* (GISP) kadar MIC seftriakson tetap rendah pada 0,2% pada tahun 2018 yang menjadikannya masih

merupakan pilihan pengobatan yang efektif untuk gonore (CDC, 2020). Di Indonesia penelitian di RSUD Dr. Soetomo Surabaya (2009) mendapatkan 100% sensitif terhadap seftriakson (Setyaningrum, 2017). Meskipun tidak terdapat laporan resmi kegagalan pengobatan terapi ganda, penurunan kerentanan terhadap obat dapat mengindikasikan munculnya resisten terhadap antibiotik tersebut. Data yang terbatas juga menunjukkan pemberian terapi ganda dengan azitromisin dapat meningkatkan efikasi terapi terhadap infeksi faringeal GO pada penggunaan pendamping sefalosporin. Infeksi gonore seringkali terjadi bersamaan dengan infeksi *Chlamydia trachomatis* sehingga pemberian azitromisin sebagai regimen yang efektif menghambat *Chlamydia trachomatis* mendukung penggunaan terapi ganda dengan azitromisin (Hidayati, 2016).

Dalam upaya meminimalisasi penularan dan mencegah kejadian *N. gonorrhoeae* resisten, terdapat beberapa faktor yang berkaitan dengan kesembuhan sebagai strategi untuk mengontrol penyebaran resistensi. Hal tersebut perlu pendekatan yang komprehensif melalui penurunan insidensi gonore diantaranya tepat obat, patuh terapi, abstinensia seksual selama terapi, penatalaksanaan pasangan seksual yang efektif, penggunaan kondom, dan kontrol dan semua faktor dipengaruhi oleh semua elemen epidemiologi (triad epidemiologi) seperti *host*, *agent*, dan *environment* yang saling berhubungan antara satu dengan yang lainnya (Paulus, 2017).

Beberapa perilaku berisiko dari pasien maupun pasangan seksual pasien dapat meningkatkan kerentanan untuk mengalami IMS diantaranya hubungan seks tanpa pelindung, memiliki banyak pasangan seks (*multipatner*) dan frekuensi hubungan seksual. Faktor *host* adalah faktor yang bergantung dari tiap individu

termasuk faktor biologis pejamu yang meliputi usia, jenis kelamin, status gizi, mekanisme daya tahan tubuh, status perkawinan, pekerjaan dan pengetahuan (Irwan, 2018). Penyebab *agent* dapat berupa bakteri, virus atau jamur (Irwan, 2018) pada penelitian ini faktor *agent* adalah bakteri *N.gonorrhoeae*, sedangkan pada faktor *environment* seperti tempat tinggal, perilaku seksual berisiko, ketidakpatuhan dalam pengobatan, dan upaya medis juga memiliki hubungan dengan kejadian IMS (Panonsih, 2014).

Kegagalan kesembuhan GO jarang terjadi karena kegagalan terapi tetapi lebih sering disebabkan reinfeksi akibat kendala pemberian terapi pada pasangan seksual atau aktifitas seksual dengan pasangan baru yang terinfeksi. Hal tersebut mengindikasikan bahwa edukasi dan terapi pada pasangan seksual adalah hal yang sangat penting, untuk meminimalisasi penularan dan mencegah kejadian *N. gonorrhoeae* resistan. Terdapat beberapa faktor yang berkaitan dengan kesembuhan sebagai strategi untuk mengontrol penyebaran resistensi diantaranya tepat obat, patuh terapi, abstinensia seksual selama terapi, terapi terhadap pasangan seksual, penggunaan kondom, dan kontrol (CDC, 2020).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kesembuhan terapi ganda pada pasien GO di RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode tahun 2017-2021, sehingga diharapkan hasil penelitian ini mampu memberikan informasi dalam hal pemberian terapi yang tepat dan efektif, mencegah kekambuhan infeksi GO dan resistensi antibiotik.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah faktor yang berhubungan dengan kesembuhan terapi ganda pada pasien GO di RSUD Dr. Soetomo periode 2017-2021?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menentukan faktor yang berhubungan kesembuhan terapi ganda pasien GO di RSUD Dr. Soetomo periode tahun 2017–2021.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengevaluasi jumlah kasus, jenis kelamin, usia, pekerjaan, status perkawinan, perilaku seksual, orientasi seksual dan pasangan seksual pasien GO di RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode 2017-2021.
2. Mengevaluasi gambaran penegakkan diagnosis GO di RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode 2017-2021.
3. Mengevaluasi penggunaan terapi ganda pasien GO di RSUD Dr. Soetomo Surabaya selama periode 2017–2021.
4. Mengevaluasi gambaran kesembuhan pasien GO di RSUD Dr. Soetomo Surabaya selama periode 2017-2021.
5. Menganalisis hubungan pemilihan obat yang tepat serta dosis dengan kesembuhan pasien GO di RSUD Dr. Soetomo Surabaya selama periode 2017-2021.
6. Menganalisis hubungan kepatuhan terapi pasien dengan kesembuhan pasien GO di RSUD Dr. Soetomo Surabaya selama periode 2017-2021.
7. Menganalisis hubungan tindak lanjut secara teratur pada pasien gonore dengan kesembuhan pasien GO di RSUD Dr. Soetomo Surabaya selama periode 2017-2021.

8. Menganalisis hubungan abstinensia seksual selama terapi dengan kesembuhan pasien GO di RSUD Dr. Soetomo Surabaya selama periode 2017-2021.
9. Menganalisis hubungan pasangan seksual yang diobati dengan kesembuhan pasien GO di RSUD Dr. Soetomo Surabaya selama periode 2017-2021.
10. Menganalisis penggunaan kondom dengan kesembuhan pasien GO di RSUD Dr. Soetomo Surabaya selama periode 2017-2021.
11. Menganalisis hubungan antara minimal 2 faktor atau lebih yang paling berhubungan dengan kesembuhan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Sebagai sarana untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang faktor yang berhubungan dengan kesembuhan terapi ganda pada pasien gonore.

1.4.2 Manfaat klinis

Dengan menganalisis mengenai jumlah pasien, jenis kelamin, usia, pekerjaan, status perkawinan, pasangan seksual, tatalaksana terapi ganda, kesembuhan gonore, dan faktor kesembuhan pasien gonore berdasarkan data dari laporan tahunan, maka diharapkan dapat sebagai bahan evaluasi dan rekomendasi pelayanan kesehatan dalam penanganan kasus gonore di masa yang akan datang sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan serta diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi dalam meningkatkan kualitas hidup, kesembuhan dan menurunkan angka rekurensi antibiotik pada pasien gonore.