

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kandidiasis vulvovaginalis (KVV) merupakan salah satu infeksi yang paling sering ditemukan pada saluran genital bawah wanita, khususnya wanita berusia lebih dari 25 tahun (Cakiroglu et al, 2014). Ada lebih dari 20 spesies kandida yang dapat menyebabkan infeksi pada manusia, yang paling umum adalah *Candida albicans*. Kandida biasanya menempati kulit dan membran mukosa tanpa menyebabkan infeksi. Gejala kandidiasis bervariasi tergantung pada daerah tubuh yang terinfeksi. Kandidiasis yang berkembang di mulut atau tenggorokan disebut kandidiasis orofaringeal. Kandidiasis yang menyerang daerah vagina sering disebut sebagai kandidiasis genital/vulvovaginal. Spesies kandida tersebut dapat memasuki aliran darah dan menyebar ke seluruh tubuh, penyebaran ini disebut kandidemia (kandidiasis invasive). Kondisi ini dapat menyebabkan komplikasi pada penderita jika tidak tertangani secara dini (CDC, 2016).

KVV menginfeksi hingga 75% wanita usia reproduksi setidaknya sekali, hampir setengahnya akan mengalami kekambuhan, dan 5-8% memiliki beberapa episode setiap tahun. Diagnosa KVV sendiri ditemukan hampir 40% pada wanita dengan keluhan vagina (Gandhi et al, 2015). Infeksi *Candida sp* pada vagina dapat menyebabkan bau, sekret putih kekuningan yang mungkin disertai dengan rasa gatal, iritasi, dan pembengkakan serta dapat menimbulkan rasa sakit saat buang air kecil/ berhubungan suami-istri (Faraji et al, 2012). Hal ini menunjukkan bahwa penderita KVV memerlukan penanganan secara komprehensif terkait kondisi/keluhan yang dirasakan

Prevalensi angka kejadian kandidiasis di ASIA dari beberapa studi epidemiologi di Hongkong menyebutkan bahwa *Candida albicans* adalah spesies paling sering diidentifikasi dengan rata-rata 56% dari kasus kandidiasis. Adapun angka kejadian kandidiasis di wilayah ASEAN antara lain : Singapura sebesar 33,3%, Thailand sebesar 45%, dan Malaysia sebesar 44,5% (Puspitasari et al,2019). Frekuensi KVV di Indonesia pada tahun 1987 didapatkan sebesar 40% dan penelitian yang telah dilakukan di RSDK Semarang pada periode Januari 1990 - Desember 1994 menunjukkan kejadian KVV yang mengalami peningkatan sebesar 60%, sehingga menduduki urutan kedua dari penyakit infeksi organ reproduksi (Krisnarto, 2004). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan di Jakarta Utara pada tahun 1997 menyatakan bahwa angka pevalensi KVV mencapai sekitar 22%, akan tetapi berdasarkan data survei RISKESDAS pada tahun 2018 ditemukan kejadian KVV hanya 7% dari seluruh kejadian infeksi akibat jamur pada wanita (Anindita,2006).

Pada wanita, *Candida albicans* sering menimbulkan vaginitis dengan gejala utama *flour albus* yang sering disertai rasa gatal. Infeksi ini terjadi akibat tercemar setelah defekasi, tercemar dari kuku atau air yang digunakan untuk membersihkan diri; sebaliknya vaginitis candida dapat menjadi sumber infeksi di kuku, kulit dan sekitar vulva dan bagian lain (Angraini et al,2018). Faktor risiko lain yang dapat mempengaruhi KVV seperti pengobatan antibiotik berspektrum luas, diabetes mellitus tidak terkontrol, malnutrisi, immunosupresi, kehamilan, obesitas, transplantasi jaringan, hubungan seksual, dan penggunaan kontrasepsi seperti *intrauterine device* (Gandhi et al, 2015). Faktor risiko berupa benda asing seperti pesarium dapat berperan penting dalam menyebabkan KVV dan setelah pelepasan

pesarium infeksi diperkirakan akan berkurang (Cakiroglu et al, 2014). Pesarium digunakan untuk mengatasi adanya prolaps uteri yaitu dengan memasang ring yang digunakan menopang ovarium (Teeraganok et al, 2012). Chassot menyatakan bahwa pesarium intrauterine dapat mengakumulasi *Candida albicans*. Mereka meyakinkan bahwa semua bagian dari pesarium memungkinkan tumbuhnya ragi. Tumbuhnya *Candida albicans* pada bagian yang berbeda dari pesarium dan pembentukan biofilm adalah atribut penting yang mempengaruhi terjadinya KVV dan KVV berulang (Gandevani et al, 2015).

Menurut Hastuti (2018) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa Poli Kandungan RSUD Dr. Soetomo memiliki 279 kasus pasien POP sepanjang tahun 2018 dengan hampir 16% diantaranya mengalami keluhan pada vagina berupa produksi cairan vagina berlebih dan berbau. Keluhan tersebut merupakan salah satu efek samping penggunaan pesarium dalam jangka panjang (Lamers et al., 2011). Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Dr. Soetomo Surabaya didapatkan data sepanjang tahun 2018 pasien dengan prolaps uteri yang dilakukan pemasangan pesarium sebanyak 36 pasien dengan diagnosis KVV sebanyak 18 pasien. Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang berfokus pada kejadian kasus KVV pada pasien dengan prolaps uteri tanpa pesarium, pada penelitian ini memiliki faktor resiko yang diangkat lebih spesifik. Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui hubungan pemasangan pesarium pada prolaps organ panggul dengan kandidiasis vaginalis di RSUD Dr. Soetomo Surabaya tahun 2018.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah hubungan pemasangan pesarium dengan kejadian kandidiasis vulvovaginalis di RSUD Dr. Soetomo Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pemasangan pesarium pada prolaps organ panggul dengan kejadian kandidiasis vulvovaginalis di RSUD Dr. Soetomo pada tahun 2018.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi proporsi kejadian kandidiasis vulvovaginalis pada penderita POP yang terpasang pesarium di RSUD Dr. Soetomo Surabaya
2. Mengidentifikasi proporsi kejadian kandidiasis vulvovaginalis pada penderita prolapse yang tidak terpasang pesarium di RSUD Dr. Soetomo Surabaya
3. Menganalisis hubungan pemasangan pesarium dengan kejadian kandidiasis vulvovaginalis RSUD Dr. Soetomo Surabaya

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan dalam mengembangkan dan memperkaya ilmu kebidanan khususnya yang berkaitan dengan pemasangan pesarium.