

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Infeksi Bakterial Vaginosis (BV) merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering dihadapi oleh wanita yang berada dalam masa reproduksi dimana terjadi ketidak seimbangan flora normal yang terdapat di vagina. Kondisi tersebut yaitu pertumbuhan flora bakteri anaerob terutama *Bacteroides sp.*, *Mobilicoccus sp.*, *Gardnerellavaginalis*, dan *Mycoplasma hominis* yang lebih banyak sehingga, menggantikan flora *Lactobacillus* yang pada hakikatnya merupakan flora normal vagina. Tanda klinis infeksi BV ditandai dengan adanya produksi sekret vagina yang banyak, berwarna abu-abu, tipis, homogen, berbau amis dan terdapat peningkatan pH.^{1,2}

Kejadian BV cukup sering terjadi di negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Beberapa penelitian telah melaporkan adanya risiko prevalensi yang tinggi, berkisar antara 20-49% diantara wanita yang berkunjung ke klinik penyakit menular seksual yang biasanya mengeluh adanya *discharge* vagina. Prevalensi infeksi BV berkisar antara 21-52% di antara wanita hamil yang berkunjung ke klinik antenatal, dan berkisar antara 37-51% pada penelitian di populasi. Angka-angka prevalensi ini ternyata lebih tinggi dibandingkan prevalensi yang terjadi di negara industri, yaitu sekitar 13% dari para pasien yang berkunjung ke klinik ginekologi di London dan 15-30% pada penelitian pada wanita hamil di Amerika Serikat.¹ Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) angka kejadian

infeksi BV pada wanita hamil berkisar 14-21% di negara Eropa, sedangkan di Asia dilaporkan prevalensi infeksi BV pada wanita hamil 13,6% di Jepang, 15,9% di Thailand dan 32% di Indonesia.²

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Graveyy, dkk. ternyata wanita dengan infeksi BV mempunyai risiko 3-8 kali lebih tinggi dibandingkan wanita dengan flora normal untuk mengalami persalinan preterm. Demikian pula terjadinya ketuban pecah dini lebih sering terjadi pada wanita dengan infeksi BV(46%) dibandingkan wanita tanpa infeksi BV(4%).³ Infeksi BV menjadi faktor risiko yang cukup besar terhadap kejadian partus prematurus sehingga infeksi BV perlu perhatian lebih pada wanita hamil untuk mencegah kejadian tersebut. Dalam melakukan pencegahan kejadian partus prematurus maka diperlukan pemeriksaan yang mempunyai spesifisitas dan sensitivitas yang cukup tinggi untuk menegakkan diagnosis BV.

Diagnosis infeksi BV saat ini dapat ditegakkan dengan beberapa metode diagnostik, yaitu Kriteria Nugent, Kriteria Amsel, Kriteria Spiegel, kultur bakteri dan GLC. Dari beberapa metode diatas Kriteria Nugent menjadi *gold standard* dalam mendiagnosis infeksi BV.^{4,5} Melihat besarnya risiko yang ada pada infeksi BV, maka perlu ditetapkan metode diagnostik yang paling tepat dalam penggunaannya sebagai metode skrining sehingga dapat menghindari risiko yang ada dan dapat dengan segera melaksanakan penanganan dan terapi pencegahan.

1.2. Permasalahan Penelitian

Dari uraian latar belakang tersebut maka dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

“Bagaimana nilai diagnostik kriteria Amsel dibandingkan kriteria Nugent dalam mendiagnosis infeksi Bakterial Vaginosis pada kehamilan?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Menganalisis nilai diagnostik kriteria Amsel dibandingkan kriteria Nugent dalam skrining infeksi Bakterial Vaginosis pada kehamilan

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Untuk menganalisis nilai sensitivitas kriteria Amsel dalam diagnosis infeksi BV pada kehamilan

1.3.2.2. Untuk menganalisis nilai spesifisitas kriteria Amsel dalam diagnosis infeksi BV pada kehamilan

1.3.2.3. Untuk menganalisis nilai duga positif (*positive predictive value*) kriteria Amsel dalam skrining infeksi BV pada kehamilan

1.3.2.4. Untuk menganalisis nilai duga negatif (*negative predictive value*) kriteria Amsel dalam skrining infeksi BV pada kehamilan

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat di bidang pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan mahasiswa tentang skrining infeksi BV menggunakan kriteria Amsel

1.4.2 Manfaat di bidang penelitian

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi masukan untuk penelitian selanjutnya, terutama pada penelitian untuk menemukan alternatif dalam skrining infeksi BV yang lebih efektif dan efisien.

1.4.3 Manfaat di bidang pelayanan

Diharapkan jika hasil skrining infeksi BV menggunakan kriteria Amsel ini memiliki sensitivitas yang tinggi, maka dapat dipertimbangkan sebagai metode skrining dalam pelayanan.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian.

Peneliti	Judul	Tempat Penelitian	Jumlah Sampel	Desain Penelitian	Hasil Penelitian
Udayalaxmi, dkk (2011) ⁴	<i>Comparison of the Methods of Diagnosis of Bacterial Vaginosis</i>	India	527 sampel	Uji diagnostik	Dibandingkan dengan kriteria Nugent. Kriteria Amsel memiliki PPV 80,4%, NPV 94,8%, Sensitivitas 78% dan spesifisitas 95,6%
Modak, dkk (2011) ⁵	<i>Diagnosis of Bacterial Vaginosis in Case of Abnormal Vaginal Discharge: Comparison of Clinical and Microbiological Criteria</i>	India	50 sampel	Uji diagnostik	Dibandingkan dengan kriteria Nugent, Kriteria Amsel memiliki PPV 80%, NPV 90%, sensitivitas 66,67%, spesifisitas 94,74%
Chaijareonout, dkk ⁶ (2004)	<i>Accuracy of Nugent's Score and Each Amsel's Criteria in the Diagnosis of Bacterial Vaginosis</i>	Thailand	217 sampel	Uji diagnostik	Dibandingkan dengan kriteria Amsel, Kriteria Nugent memiliki PPV 80,8%, NPV 94,2%, sensitivitas 65,6%, spesifisitas 97,3%

Perbedaan usulan penelitian ini dengan penelitian yang sudah dilakukan adalah tempat pelaksanaan penelitian dan subyek penelitian yang berbeda.