



Vaginosis Bakterial

Perlu Dicermati pada Keluhan Keputihan yang Sering Terdengar pada Pemeriksaan Kehamilan di Tempat Praktik

dr. Darmadi Hariyanto

Mikrobiota sebagai komunitas mikroorganisme yang hidup di permukaan kulit dan di dalam tubuh manusia, memiliki peran penting terhadap kesehatan. Berbagai macam faktor, seperti lingkungan, gaya hidup, paparan antibiotika, dan kontak sosial turut berpengaruh terhadap komposisi mikrobiota pada manusia. Terkait dengan kesehatan reproduksi, terdapat perbedaan komposisi dan peran mikrobiota dimulai dari tahap konsepsi, kehamilan, kelahiran, masa kanak-kanak, kemudian berlanjut hingga usia dewasa.^{1,2}

Meskipun memiliki peran yang penting dalam menentukan keberhasilan konsepsi, mikrobiota pada cairan seminal pria seringkali diabaikan padahal beberapa spesies bakteri pada cairan seminal berhubungan erat dengan kesehatan

semen dan fertilitas. Lebih lanjut, ketika terjadi hubungan seksual, mikrobiota cairan seminal akan berhubungan dengan mikrobiota vagina dan secara langsung memengaruhi kesehatan pasangan.¹ Mikrobiota vagina pada wanita

yang tidak hamil didominasi oleh spesies *Lactobacillus* dengan pH yang rendah (3,5 – 4,5), berfungsi sebagai pelindung terhadap berbagai macam patogen dan menciptakan lingkungan yang mendukung proses fertilisasi serta kelangsungan hidup

embrio. Pada masa kehamilan dan menyusui; faktor lingkungan, diet dan gaya hidup sangat berpengaruh terhadap perkembangan mikrobiota pada anak.^{1,3}

Ketidak seimbangan mikrobiota pada vagina atau lebih dikenal dengan istilah *dysbiosis* vagina; dikaitkan dengan peningkatan kerentanan dan penularan HIV, infeksi menular seksual, peningkatan risiko penyakit radang panggul, penurunan tingkat keberhasilan *In Vitro Fertilization* (IVF), kelahiran prematur dan infeksi neonatus. *Dybiosis* vagina yang paling umum dijumpai adalah vaginosis bakterial.^{1,4,5}

Vaginosis bakterial atau yang biasa disebut BV (*Bacterial Vaginosis*) memperlihatkan ketidakseimbangan ekosistem mikroba pada vagina, dengan ciri penurunan *lactobacillus* dan pertumbuhan berlebih dari organisme anaerob dan aerob, seperti *Gardnerella vaginalis*, *Mycoplasma hominis*, *Mobiluncus* spp, *Bacteroides* spp (selain *Bacteroides fragilis*).⁶ Ke-

anekaragaman flora vagina tersebut memiliki korelasi yang kuat dengan peningkatan produksi sitokin inflamasi, sebagai contoh: vaginosis bakterial dapat menyebabkan peningkatan konsentrasi protease termasuk protease IgA, musinase, sialidase, bakteri endotoksin, fosfolipase A2 dan C pada traktus reproduksi bagian bawah.⁷

Pasien dengan vaginosis bakterial umumnya datang dengan keluhan keluarnya sekret atau cairan jernih dari vagina yang berbau amis. Hasil uji diagnostik menunjukkan pH \geq 4,5, *amine test* positif dan ditemukannya *clue cells* pada preparat basah Saline.⁶ Dalam kehamilan, adanya vaginosis bakterial dapat menyebabkan terjadinya kelahiran prematur dan keguguran di usia kehamilan lanjut, endometritis kronis serta khorioamnionitis.⁷

Pengobatan vaginosis bakterial dapat berupa terapi oral atau topikal. Tabel 1 menunjukkan berbagai macam pilihan pengobatan vaginosis bakterial.⁶ MD

Tabel 1. Pengobatan vaginosis bakterial

AGEN	DOSIS	PENGUNAAN PADA KEHAMILAN
Pengobatan yang direkomendasikan		
Metronidazole tablet	500 mg oral dua kali setiap hari selama 7 hari	250 mg tiga kali setiap hari selama 7 hari
Metronidazole 0.75% gel	5 g intravagina satu kali sehari selama 5 hari	Tidak direkomendasikan
Clindamycin 2% cream	5 g intravagina satu kali sehari di waktu tidur selama 7 hari	Tidak direkomendasikan
Pengobatan alternatif		
Metronidazole tablet	2 g oral dosis tunggal	Tidak direkomendasikan
Clindamycin tablet	300 mg oral dua kali sehari selama 7 hari	300 mg dua kali sehari selama 7 hari
Clindamycin ovula	100 g intravagina satu kali sehari di waktu tidur selama 3 hari	Tidak direkomendasikan



Daftar Pustaka :

- Younes JA, et al. Women and their microbes: the unexpected friendship. Trends in Microbiology. <http://dx.doi.org/10.1016/j.tim.2017.07.008>
- Velasco JAG, Menabrito M, Catalán IB. What fertility specialists should know about the vaginal microbiome: a review. RBM Online. 2017;35:103-12. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rbmo.2017.04.005>
- Vanechoutte M. The human vaginal microbial community. Res Microbiol. 2017 Nov – Dec;168(9-10):811-25. <https://doi.org/10.1016/j.resmic.2017.08.001>
- van de Wijgert JHHM, Jespers V. The global health impact of vaginal dysbiosis. Res Microbiol. 2017 Nov – Dec;168(9-10):859-64. <https://doi.org/10.1016/j.resmic.2017.02.003>
- Haahr T, et al. Abnormal vaginal microbiota may be associated with poor reproductive outcomes: a prospective study in IVF patients. Hum Reprod. 2016 Apr;31(4):795-803. <https://doi.org/10.1093/humrep/dew026>
- Owen MK, Clenney TL. Management of vaginitis. Am Fam Physician. 2004 Dec 1;70(11):2125-32.
- Holzer I, et al. The colonization with *Candida* species is more harmful in the second trimester of pregnancy. Arch Gynecol Obstet. 2017;295(4):891-5.