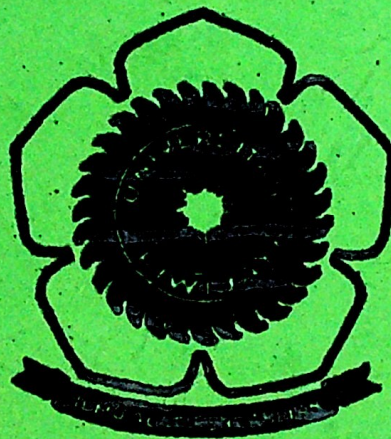


**RASIONALITAS PENGOBATAN GONORE DI POLIKLINIK  
INFEKSI MENULAR SEKSUAL ILMU KESEHATAN KULIT  
DAN KELAMIN RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN  
PALEMBANG PERIODE 2009-2011**

**Skripsi**

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran (S.Ked)**



**Oleh :  
Nisa Urrahma  
04091001059**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2013**



S  
666:950 7

R.5259/5276

His

R.

2013

**RASIONALITAS PENGOBATAN GONORE DI POLIKLINIK  
INFEKSI MENULAR SEKSUAL ILMU KESEHATAN KULIT  
DAN KELAMIN RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN  
PALEMBANG PERIODE 2009-2011**

**Skripsi**

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran (S.Ked)**



Oleh :

**Nisa Urrahma**

**04091001059**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2013**

## HALAMAN PENGESAHAN

# RASIONALITAS PENGOBATAN GONORE DI POLIKLINIK INFEKSI MENULAR SEKSUAL ILMU KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE 2009-2011

Oleh:

**Nisa Urrahma**  
**04091001059**

## SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran

Palembang, 14 Januari 2013

**Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya**

Pembimbing I  
Merangkap penguji I

Dr. dr. Tantawi Djauhari, SpKK (K)  
NIP. 19520519 198303 1 002

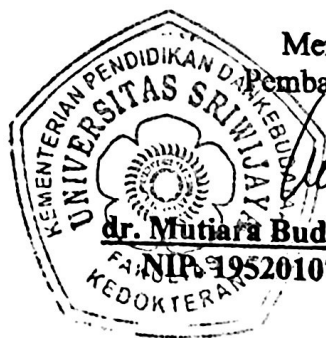
Pembimbing II  
Merangkap penguji II

dr. M. Izazi Hari Purwoko, SpKK  
NIP. 19680110 199703 1 001

Penguji III

Prof. Dr. dr. MT. Kamaluddin, MSc  
NIP. 19520930 198201 1 001

Mengetahui,  
Pembantu Dekan I



dr. Mutiara Budi Azhar, SU, MMedSc  
NIP. 19520107 198303 1 001

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana), baik di Universitas Sriwijaya maupun perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan dari Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 14 Januari 2013

Yang membuat pernyataan,

Nisa Urrahma

NIM. 04091001059



## ABSTRAK

### RASIONALITAS PENGOBATAN GONORE DI POLIKLINIK INFEKSI MENULAR SEKSUAL ILMU KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE 2009-2011

(Nisa Urrahma, 85 halaman, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya 2013)

**Latar belakang:** Gonore adalah penyakit infeksi menular seksual yang disebabkan oleh invasi bakteri diplokokus gram-negatif, *Neisseria gonorrhoea*. Di Indonesia, gonore memiliki insiden yang tinggi di antara infeksi menular seksual lainnya. Salah satu upaya untuk menurunkan angka kejadian gonore adalah dengan meningkatkan upaya pencegahan dan pengobatan yang rasional. Tetapi saat ini, sering dijumpai kebiasaan pengobatan yang tidak berdasarkan tahap ilmiah atau persepsian irasional. Meskipun gonore sudah memiliki pedoman pengobatan namun belum ada data yang cukup mengenai rasionalitas pengobatan gonore di Poliklinik Infeksi Menular Seksual (IMS) Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin (IKKK) RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

**Tujuan:** Mengidentifikasi dan mendapatkan data mengenai rasionalitas pengobatan gonore di Poliklinik IMS IKKK RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2009-2011.

**Metode:** Penelitian ini adalah penelitian observasional deskriptif dengan desain *cross sectional* yang dilakukan dari bulan Oktober hingga Desember 2012 di Instalasi Rekam Medik serta di Poliklinik IMS IKKK RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Sampel dalam penelitian ini diambil dari rekam medik pasien di Poliklinik IMS IKKK RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2009-2011 yang terdiagnosis gonore dan memenuhi kriteria inklusi.

**Hasil:** Didapatkan data 50 kasus gonore dari 126 kasus gonore yang tercatat di Instalasi Rekam Medik serta di Poliklinik IMS IKKK RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Berdasarkan karakteristik epidemiologi pasien gonore, didapatkan pasien dengan jenis kelamin paling tinggi yaitu jenis kelamin laki-laki 44 kasus (88%). Pada kelompok umur yang paling banyak ditemukan adalah kelompok umur 20-24 tahun sebanyak 13 kasus (26%). Pada status pernikahan terbanyak adalah status sudah menikah sebanyak 30 kasus (60%). Sedangkan untuk pendidikan dan pekerjaan pasien tidak dapat diketahui seluruhnya karena ketidaklengkapan penulisan data status pasien pada rekam medik. Berdasarkan penggunaan obat dalam pengobatan gonore, jenis obat yang paling banyak digunakan adalah sefiksim 50 kasus (100%). Dosis obat yang digunakan secara rasional sebanyak 50 kasus (100%). Frekuensi pemberian obat yang digunakan secara rasional sebanyak 50 kasus (100%). Cara pemberian obat yang digunakan secara rasional sebanyak 50 kasus (100%). Lama pemberian obat yang digunakan secara rasional sebanyak 50 kasus (100%). Tidak ada interaksi obat yang ditemukan karena 50 kasus (100%) obat gonore digunakan dalam bentuk tunggal. Untuk hasil pengobatan gonore tidak dapat diketahui seluruhnya karena ketidaklengkapan penulisan data pasien pada rekam medik.

**Kesimpulan:** Beberapa karakteristik pasien, yaitu laki-laki dan kelompok umur 20-24 tahun memperlihatkan kemungkinan sebagai faktor risiko penyakit gonore. Dari pola penggunaan obat dalam pengobatan gonore dapat disimpulkan bahwa pengobatan gonore di Poliklinik IMS IKKK RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2009-2011 belum dapat dinilai rasionalitasnya karena tidak lengkapnya data hasil pengobatan namun sudah sesuai dengan Pedoman Penatalaksanaan IMS Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

**Kata kunci:** *gonore, rasionalitas, infeksi menular seksual.*



## ABSTRACT

### RATIONALITY IN TREATMENT OF GONORRHEA IN SEXUALLY TRANSMITTED INFECTION POLYCLINIC, DERMATO VENEREOLOGY OF RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIOD 2009-2011

(Nisa Urrahma, 85 pages, Medical Faculty Sriwijaya University 2013)

**Background:** Gonorrhea is a sexually transmitted disease caused by the invasion of gram-negative diplococcus bacteria, *Neisseria gonorrhoea*. In Indonesia, the incidence of gonorrhea is higher than other sexually transmitted infections diseases. The way to lower the incidence of gonorrhea is increase prevention efforts and a rational treatment. But in the fact, many can be found treatment that is not based on scientific or irrational prescribing stage. Although guidelines for treatment of gonorrhea have there but there has not been enough data about rationality treatment of gonorrhea in Sexually Transmitted Infection (STI) Polyclinic Dermato Venereology of RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

**Objective:** The aim of this study is to know and identify about rationality treatment of gonorrhea in STI Polyclinic Dermato Venereology of RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

**Method:** This study is an observational descriptive study with cross sectional design which has been done from October until November 2012 in Medical Record and Dermato Venereology of RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Samples of this study were taken from secondary data of gonorrhea patients medical record in Dermato Venereology of RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Period 2009-2011

**Results:** There were 50 cases of gonorrhea of 126 cases of gonorrhea that are recorded in the Medical Record of RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Based on epidemiological characteristics of patients gonorrhea, patients with the highest gender are male 44 cases (88%). The age group most commonly found are 20-24 years 13 cases (26%). In the status marital most commonly found is status married 30 cases (60%). While for the information about pasien's education and job couldn't be known totally because of incomplete medical record. Based on the use of drugs in the treatment of gonorrhea, the types of drugs most widely used is sefiksim 50 cases (100%). A dose of a drug that is used rationally of 50 cases (100%). The frequency of drug are used rationally of 50 cases (100%). The way of administering a drug used rationally 50 cases ( 100 % ). Long administering medication used rationally 50 cases ( 100 % ). No interaction drug found because 50 cases ( 100 % ) drug gonorrhea used in the singular. To result treatment of gonorrhea couldn't be known totally because of incomplete medical record

**Conclusion:** Some of patient's characteristics are male and age group 20-24 years have the possibility to be gonorrhea risk factors. The pattern of drug use in the treatment of gonorrhea can be concluded that the treatment of gonorrhea in

STI Polyclinic Dermato Venereology of RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang period 2009-2011 couldn't to be assessed rationality because of incomplete the results of treatment but was in accordance with the guideline of STI Management Directorate General of communicable diseases and Environmental health of the Ministry of health of the Republic of Indonesia.

***Keywords:*** gonorrhea, rationality, sexually transmitted infection



## HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji syukur dari hati yang terdalam saya sampaikan kepada Allah SWT atas segala karunia yang telah diberikan kepada saya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Dan tak lupa, shalawat dan salam selalu tercurah kepada Rasulullah Muhammad SAW tauladan bagi umat manusia.

Penghargaan yang tinggi saya sampaikan kepada Dr. dr. Tantawi Djauhari, Sp.KK (K) dan dr. Izazi Hari Purwoko Sp.KK selaku pembimbing saya yang tidak pernah henti-hentinya memberikan arahan dan nasehat agar pembuatan skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Dan ucapan terima kasih kepada Prof. Dr. dr. MT. Kamaluddin, M.Sc yang telah menyempatkan hadir untuk menguji saya dan memberikan arahan sehingga skripsi ini dapat diselesaikan meskipun banyak hambatan-hambatan yang saya lalui. Terima kasih atas ilmu yang bapak berikan semoga nanti bisa saya terapkan di dalam lingkungan masyarakat.

Untuk papa (Zulkifli) dan mama (Dewirna S.Pdi), tak henti-hentinya ananda ucapkan terima kasih atas dukungan dan motivasi selama pembuatan skripsi ini. Meski sempat bingung dalam menyelesaikan hambatan yang ada tapi doa dan semangat kedua orang tuaku tersayang selalu menemani dan memberi dorongan agar bisa melewati dan menyelesaikannya dengan baik. Ananda bersyukur memiliki kedua orang tua seperti papa dan mama.

Untuk adik-adikku tersayang Radinal Azhari dan Nadia Faradila, terima kasih menjadi penyemangat hidupku selama ini. Meskipun jarak kita yang jauh dan jarang bertemu tapi kalian berdua adalah mutiara yang ingin ku lindungi selamanya.

Ucapan terima kasih dari hati yang terdalam buat Anugerah Dwi Setiawan yang menjadi warna dalam kehidupanku. Terima kasih buat keluarga DK (Hardiani Dyah Palupi, Desti Enci Mayasari, Khairunnisyah Tri Gustini, Ayu Farah Soraya, dan Eltari Priskasari) yang telah membaur dalam kehidupanku dan tidak bisa dilupakan selamanya.

Tertuju kepada teman-teman angkatan 2009 reguler, terima kasih telah menemaniku selama tiga tahun dan bahkan tahun-tahun selanjutnya. Besar harapanku bisa selalu bersama dan mengenang kenangan yang indah hingga kenangan yang pahit selama kita bersama.

Palembang, 14 Januari 2013

Nisa Urrahma





UPT  
UNIVERSITAS PADJARAN  
NO. DAFTAR 0000143647  
TANGGAL : 11 NOV 2014

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL

HALAMAN PENGESAHAN..... i

HALAMAN PERNYATAAN ..... ii

ABSTRAK ..... iii

*ABSTRACT* ..... v

HALAMAN PERSEMBAHAN ..... vii

KATA PENGANTAR ..... vii

DAFTAR ISI ..... ix

DAFTAR TABEL ..... xi

DAFTAR GAMBAR ..... xii

DAFTAR SINGKATAN ..... xiii

DAFTAR LAMPIRAN ..... xiv

### BAB I PENDAHULUAN

1. 1. Latar Belakang ..... 1

1. 2. Rumusan Masalah ..... 3

1. 3. Tujuan Penelitian ..... 3

1. 4. Manfaat Penelitian ..... 4

### BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2. 1. Gonore..... 5

2. 1. 1. Definisi..... 5

2. 1. 2. Epidemiologi..... 5

2. 1. 3. Etiologi dan Faktor Risiko..... 6

2. 1. 4. Patogenesis..... 6

2. 1. 5. Gambaran Klinis ..... 7

2. 1. 6. Penegakkan Diagnosis ..... 10

2. 1. 7. Prognosis..... 14

2. 1. 8. Komplikasi..... 14

2. 1. 9. Penatalaksanaan .....	14
2.1.9.1. Antibiotik.....	20
2.2. Rasionalitas .....	28
2. 3. Kerangka Teori .....	37

### **BAB III METODE PENELITIAN**

3. 1. Jenis Penelitian .....	38
3. 2. Waktu dan Tempat Penelitian .....	38
3. 3. Populasi dan Sampel Penelitian .....	38
3. 3. 1. Populasi.....	38
3. 3. 2. Sampel .....	38
3. 3. 3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	39
3. 4. Variabel Penelitian .....	39
3. 5. Definisi Operasional .....	40
3. 6. Kerangka Operasional .....	45
3. 7. Cara Pengumpulan Data .....	37
3. 8. Cara Pengolahan dan Penyajian Data .....	46
3.9. Rencana atau jadwal kegiatan.....	47
3.10. Anggaran.....	48

### **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

4. 1. Hasil .....	49
4. 2. Pembahasan.....	59

### **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

5. 1. Kesimpulan .....	66
5. 2. Saran .....	67

DAFTAR PUSTAKA .....	68
----------------------	----

LAMPIRAN .....	72
----------------	----

BIODATA DAN RIWAYAT HIDUP .....	84
---------------------------------	----

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Gambaran Klinik Gonore.....	9
Tabel 2. Indikasi, Kontraindikasi, Efek Samping Seftriakson, Sefiksim dan Sefpodoksim.....	21
Tabel 3. Indikasi, Kontraindikasi, Efek Samping Levoksasin.....	24
Tabel 4. Indikasi, Kontraindikasi, Efek Samping Kanamisin.....	25
Tabel 5. Indikasi, Kontraindikasi, Efek Samping Spektinomisin.....	26
Tabel 6. Indikasi, Kontraindikasi, Efek Samping Tiamfenikol.....	27
Tabel 7. Faktor yang menyebabkan terjadinya pemberian obat yang tidak rasional.....	33
Tabel 8. Distribusi Pasien Gonore Berdasarkan Jenis Kelamin .....	49
Tabel 9. Distribusi Pasien Gonore Berdasarkan Umur .....	50
Tabel 10. Distribusi Pasien Gonore Berdasarkan Status Pernikahan .....	51
Tabel 11. Distribusi Pasien Gonore Berdasarkan Pendidikan .....	52
Tabel 12. Distribusi Pasien Gonore Berdasarkan Pekerjaan .....	54
Tabel 13. Frekuensi dan Persentase Pola Penggunaan Obat Gonore Ditinjau Dari Tunggal atau Kombinasi .....	55
Tabel 14. Frekuensi dan Persentase Pola Penggunaan Obat Gonore Ditinjau dengan Menggunakan Jenis Obat .....	56
Tabel 15. Dosis Pemberian Obat Gonore di Poliklinik IMS IKKK RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang .....	57
Tabel 16. Frekuensi Pemberian Obat Gonore di Poliklinik IMS IKKK RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang .....	57
Tabel 17. Lama Pemberian Obat Gonore di Poliklinik IMS IKKK RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang .....	58

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Diplokokus Gram Negatif dengan Sel Polymorphonuclear Pada Pewarnaan Gram Uretra .....	12
Gambar 2. Kerangka Teori Pengobatan Gonore .....	37
Gambar 3. Kerangka Operasional Penelitian .....	45
Gambar 4. Distribusi Pasien Gonore Berdasarkan Jenis Kelamin .....	49
Gambar 5. Distribusi Pasien Gonore Berdasarkan Umur .....	51
Gambar 6. Distribusi Pasien Gonore Berdasarkan Status Pernikahan .....	52
Gambar 7. Distribusi Pasien Gonore Berdasarkan Pendidikan .....	53
Gambar 8. Distribusi Pasien Gonore Berdasarkan Pekerjaan .....	54
Gambar 9. Persentase Pola Penggunaan Ditinjau Dari Penggunaan Obat Gonore, Tunggal atau Kombinasi .....	55
Gambar 10. Persentase Pola Penggunaan Ditinjau dengan Menggunakan Jenis Obat.....	56



## DAFTAR SINGKATAN

1. WHO : *World Health Organization*
2. CDC : *Center for Disease Control and Prevention*
3. MMWR : *Morbidity and Mortality Weekly Report*
4. IMS : *Infeksi Menular Seksual*
5. IKKK : *Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin*
6. LOS : *Lipo Oligosaccharide*
7. MTM : *Modified Thayer-Martin*
8. NAATs : *Nucleid Acid Amplification Tests*
9. PID : *Pelvis Infection Disease*
10. PCR : *Polymerase Chain Reaction*
11. SDA : *Strad Displacement Assay*
12. TMA : *Transcription-Mediated Assay*
13. IUSTI : *International Union against STI*

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Konsultasi Skripsi .....	72
Lampiran 2. Status Penelitian Rasionalitas Pengobatan Gonore di Poliklinik Infeksi Menular Seksual Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode 2009-20011 .	73
Lampiran 3. Data Subjek Penelitian .....	78
Lampiran 4. Surat Izin Pengambilan Data Buku Pedoman Penatalaksanaan Infeksi Menular Seksual Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan Departemen Kesehatan Republik Indonesia .....	82
Lampiran 5. Surat Keterangan Selesai Penelitian di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang .....	83

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Gonore adalah penyakit infeksi menular seksual yang disebabkan oleh invasi bakteri diplokokus gram-negatif, *Neisseria gonorrhoea* (Dorland W, 2002; Garcia et al, 2008; Gerd Gross, 2010; Ison et al, 2011). Bakteri ini melekat dan menghancurkan membran sel epitel yang melapisi selaput lendir, terutama epitel yang melapisi kanalis endoserviks dan uretra. Infeksi ekstragenital di faring, anus dan rektum dapat dijumpai pada kedua jenis kelamin. Manifestasi klinik pada pria umumnya uretritis diikuti oleh sekret purulen, disuria, dan sering berkemih serta malase, sedangkan pada wanita servisitis atau dapat asimtomatis (Sylvia et al, 2002).

Gonore merupakan penyakit yang mempunyai insiden yang tinggi di antara infeksi menular seksual lainnya (Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin FKUI, 2008). Di Indonesia, gonore menempati urutan tertinggi dari semua jenis PMS. Beberapa penelitian di Surabaya, Jakarta, dan Bandung terhadap Wanita Penjaja Seks (WPS) menunjukkan bahwa prevalensi gonore berkisar antara 7,4-50%. Angka kejadian antara laki-laki dan perempuan hampir sama (Garcia et al, 2008). Namun resiko penularan dari laki-laki kepada perempuan lebih tinggi daripada penularan dari perempuan kepada laki-laki terutama karena lebih luasnya selaput lendir yang terpajan dan eksudat yang berdiam lama pada vagina (Sylvia et al, 2002; Handsfield, 2011). Gonore dapat diderita semua umur, namun angka infeksi paling tinggi terjadi pada kaum muda, dengan yang tertinggi pada perempuan berusia 15 sampai 19 tahun dan pada laki-laki berusia 20 sampai 24 tahun (Sylvia et al, 2002).

*World Health Organization* (WHO) menyatakan insiden pada tahun 1999 lebih dari 62 juta orang didunia terinfeksi gonore, sedangkan pada tahun 2005 meningkat sebanyak 87,65 juta. *Center for Disease Control and Prevention* (CDC) pada tahun 2010, menyatakan 309,341 kasus gonore terjadi di Amerika

Serikat. Rata-rata 100 kasus dari 100.000 populasi. Insiden meningkat 2.8% sejak tahun 2009. Namun rata-rata menurun 15,8% dari keseluruhan selama 2006-2010. Berdasarkan penelitian Jawas FA (2008) selama kurun waktu 2002-2006 di Divisi Penyakit Menular Seksual Unit Rawat Jalan Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya dilaporkan penderita gonore sebanyak 321 orang, jumlah penderita terbanyak pada tahun 2004 sebesar 69 penderita dan yang paling sedikit tahun 2002 yaitu 60 penderita.

Berdasarkan fakta mengenai masih tingginya insiden gonore maka salah satu upaya untuk menurunkannya adalah peningkatan upaya pencegahan dan pengobatan terhadap gonore. Gonore dapat disembuhkan dengan penisilin mulai tahun 1940, namun sekarang banyak berkembang galur-galur *N. Gonorrhoeae* yang resisten penisilin (Sylvia et al, 2002). Berdasarkan buku Pedoman Penatalaksanaan Infeksi Menular Seksual Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2004 menyatakan pengobatan gonore tanpa komplikasi menggunakan obat berikut yaitu tiamfenikol, ofloksasin, kanamisin, spektinomisin, siprofloksasin, seftriakson atau sefiksime. CDC tahun 2002, merekomendasikan sefiksime, seftriakson, siprofloksasin atau levofloksasin untuk pengobatan gonore, namun setelah adanya data dari *Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)* tahun 2007 yang menunjukkan bahwa gonore resisten fluorokuinolon (siprofloksasin, ofloksasin dan levofloksasin) yang saat ini meluas di Amerika Serikat maka pilihan rekomendasi untuk penanganan gonore sekarang terbatas pada kelas antibiotik yang dikenal sebagai seftriakson, golongan sefalosporin. Sebagai akibat perubahan epidemiologi resisten *N. Gonorrhoeae* terhadap antibiotik, pengobatan terhadap gonore dapat terus berubah dari waktu ke waktu.

Proses pengobatan diperlukan pengetahuan, keahlian sekaligus berbagai pertimbangan profesional dalam setiap tahap sebelum membuat suatu keputusan. Namun kenyataannya dalam praktek, sering dijumpai kebiasaan pengobatan yang tidak berdasarkan tahap ilmiah atau persepsian irasional. Masalah pengobatan yang irasional sudah menjadi masalah dunia. Lebih dari 50% obat diresepkan



secara tidak tepat, sementara 50% dari pasien gagal menggunakan obat dengan tepat. Yang digolongkan pemakaian obat yang irasional adalah pemakaian obat secara berlebihan baik dalam jenis maupun jumlah dosis, indikasi pemberian obat yang tidak jelas, tata cara pemakaian atau penggunaan yang tidak tepat, kombinasi berbagai obat yang beresiko tinggi. Sehingga bisa menimbulkan keadaan tidak normal dalam persepan dengan berbagai dampak yang merugikan.

Di Palembang belum ada data yang cukup mengenai pengobatan gonore yang rasional, maka dari itu penelitian ini dilakukan untuk mengetahui rasionalitas pengobatan gonore di Poliklinik Infeksi Menular Seksual (IMS) Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin (IKKK) RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Bagaimana rasionalitas pengobatan gonore di Poliklinik IMS IKKK RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2009-2011?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Mengidentifikasi dan mendapatkan data mengenai rasionalitas pengobatan gonore di Poliklinik IMS IKKK RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2009-2011.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Menentukan rasionalitas pengobatan gonore di Poliklinik IMS IKKK RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2009-2011 dengan menilai penggunaan jenis antibiotik.
2. Menentukan rasionalitas pengobatan gonore di Poliklinik IMS IKKK RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2009-2011 dengan menilai penggunaan dosis antibiotik.
3. Menentukan rasionalitas pengobatan gonore di Poliklinik IMS IKKK RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2009-2011 dengan menilai frekuensi, cara dan lama penggunaan antibiotik.

4. Menentukan rasionalitas pengobatan gonore di Poliklinik IMS IKKK RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2009-2011 dengan menilai efek merugikan sebagai hasil interaksi obat kombinasi.
5. Menentukan rasionalitas pengobatan gonore di Poliklinik IMS IKKK RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2009-2011 dengan menilai keberhasilan terapi berdasarkan pemeriksaan laboratorium.
6. Mengetahui gambaran karakteristik epidemiologi pasien gonore di Poliklinik IMS IKKK RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2009-2011 meliputi jenis kelamin, umur, status pernikahan, tingkat pendidikan dan pekerjaan.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1. Manfaat teoritis**

Secara teoritis penelitian ini bermanfaat sebagai gambaran mengenai tercapainya atau tidak tercapainya rasionalitas pengobatan gonore di Poliklinik IMS IKKK RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang .

##### **1.4.2. Manfaat praktis**

- a. Bagi tempat penelitian, diharapkan dapat menambah referensi tentang pengobatan gonore dan sebagai bahan pertimbangan dalam membuat kebijakan di bidang kesehatan khususnya dalam pelayanan kesehatan pada penanganan kasus gonore.
- b. Memberikan informasi kepada masyarakat pada umumnya dan para kaum muda pada khususnya mengenai pengobatan gonore dan dapat menjadi acuan untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam upaya pencegahan terhadap kejadian gonore.
- c. Sebagai dokumen dan bahan bacaan untuk menambah wawasan mahasiswa dalam meningkatkan mutu pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
- d. Sebagai acuan untuk penelitian ilmiah selanjutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adimora A.A, Hamilton H, Holmes KK, and Sparling P. 1994. Sexually Transmitted Diseases 2<sup>nd</sup> ed. Mc Graw Hill, New York.
- Ashourian N, and Cohen P. 2007. Systemic Antibacterial Agents. In: Wolverton S: Comprehensive Dermatologic Drug Therapy 7<sup>th</sup> ed. Saunders Elsevier, New York.
- Badan Pusat Statistik. 2011. Jumlah Penduduk Laki-laki dan Perempuan menurut Kelompok Umur di Provinsi Sumatera Selatan, 2009 – 2010, ([www.bps.go.id](http://www.bps.go.id), Diakses pada 7 Oktober 2012)
- Badan Pusat Statistik. 2011. Persentase Penduduk 10 Tahun ke Atas menurut Tipe Daerah, Jenis kelamin, dan Status Pendidikan, 2009-2010, ([www.bps.go.id](http://www.bps.go.id), Diakses pada 7 Oktober 2012)
- Badan Pusat Statistik. 2012. Jumlah Pengunjung Berdasarkan Jenis Pekerjaan, ([www.bps.go.id](http://www.bps.go.id), Diakses pada 7 Oktober 2012)
- Center for Disease Control and Prevention (CDC). 2011. Gonorrhea, (<http://www.cdc.gov/std/stats10/gonorrhea.htm>, Diakses 9 Juli 2012)
- Darmansjah, Iwam. 2010. Pusat Uji Klinik Obat FK UI: Profesionalisme Dalam Pemakaian Obat, ([www.iwandarmansjah.web.id](http://www.iwandarmansjah.web.id), Diakses 1 Oktober 2012)
- Departemen Kesehatan. 2006. Penggunaan Obat Rasional, ([www.dinkes.baliprov.go.id](http://www.dinkes.baliprov.go.id), Diakses pada 12 September)
- Departemen Kesehatan RI. 1999. Pedoman Penatalaksanaan Penyakit Menular Seksual. Jakarta, hal 8-12
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan. 2004. Pedoman Penatalaksanaan Infeksi Menular Seksual. Jakarta.
- Division of STD Prevention. Gonococcal Isolate Surveillance Project (GISP) Annual Report. In : Sexually Transmitted Disease Surveillance 2010. (<http://www.cdc.gov>, Diakses pada 9 Juli 2012)
- Dorland, W. A. Newman. 2002. Kamus Kedokteran Dorland edisi 29. Buku Kedokteran EGC, Jakarta, Indonesia, hal. 941.

- Fatimah, Mustika. 2010. Rasionalitas Penggunaan *Angiotensin Converting Enzyme Inhibitors* (ACEIs) Pada Penderita Hipertensi di Kecamatan Seberang Ulu II Palembang Periode Agustus 2009- Juli 2010. Skripsi. Jurusan Pendidikan Dokter Umum UNSRI (tidak dipublikasikan), hal 3.
- Feingold DS, Mansur CP. 2003. Gonorrhea. In: Freedberg IM, Eisen AZ, Wolf K,. Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine 6th ed. WB Saunders Philadelphia.
- Garcia A, Madkan V, and Trying S. 2008. Gonorrhea and Other Venereal Diseases. In: Wolff K, Goldsmith L, et al. Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine 7<sup>th</sup> ed Vol 2. McGraw-Hill, New York.
- Gerd Gross. 2011. Sexually Transmitted Infection and Sexually Transmitted Diseases. Springer, New York.
- Hakim L. 2009. Epidemiologi Penyakit Menular Seksual. Dalam: Daili SF, Makes WIB, Zubier F, Judanarso J. Penyakit Menular Seksual Edisi keempat. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta.
- Handoko, Adelia. 2012. Urethritis Gonore. Tesis. Jurusan Pendidikan Dokter Spesialis Universitas Jember
- Handsfield, H.H., 2011. Color Atlas and Synopsis Sexually Transmitted Disease. McGraw-Hill, New York.
- Ison C, and Lewis D. 2010. Gonorrhea. In: Morse, Ballard, Holmes, dan Moreland. Atlas of Sexually Transmitted Diseases and AIDs 4<sup>th</sup> Ed. Elsevier Saunders, New York.
- Jawas F.A. 2008. Penderita Gonore di Divisi Penyakit Menular Seksual Unit Rawat Jalan Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya tahun 2002-2006. Berkala Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin. Vol 20. No 3, hal 227.
- Kompas. 2010. Awas, Kuman Gonore Makin Kebal. Kompas, 3 April 2010, (<http://kesehatan.kompas.com/read/2010/04/03/1348259/Awas..Kuman.Gonore.Makin.Kebal.Obat>)
- Katzung, Betram G.2004. Farmakologi Dasar dan Klinis (Edisi ke-8). Salemba Medika, Jakarta



- Majalah Farmacia. 2011. Permasalahan Resistensi *Neisseria gonorrhoeae* di Indonesia, (<http://www.majalah-farmacia.com/rubrik>, Diakses 6 Oktober 2012)
- NFA. 2007. Perubahan rekomendasi CDC pada penanganan gonorrhea akibat resistensi obat, (<http://www.kalbe.co.id/?mn=news&tipe=detail&detail=18946>, Diakses 8 Juli 2012)
- Primasari, Anggia. 2011. Pola resistensi dan Faktor Risiko Resistensi *Neisseria Gonorrhoeae* Terhadap Antibiotik Pada Wanita Pekerja Seks Komersila di Klinik Graha Sriwijaya Palembang. Tesis. Jurusan Pendidikan Dokter Spesialis UNSRI (tidak dipublikasikan), hal 26.
- Rizal, Yosse. 2011. Hubungan Perilaku Cara Mendapatkan Pengobatan Pada Penderita Uretritis Gonore Akut Non Komplikata Pria Terhadap Resistensi Obat. Tesis. Jurusan Pendidikan Dokter Spesialis UNAND.
- Santoso P. 2004. Sensitivitas *Neisseria gonorrhoea* Terhadap Beberapa Antibiotik Pada Pekerja Seks Komersial dengan Servitis Gonore di Kabupaten Semarang. Tesis. Jurusan Pendidikan Dokter Spesialis UNSRI (tidak dipublikasikan).
- Sehat Group *Compassion Courage Commitment*. 2012. RUM Pengobatan yang Rasional, ([milissehat.web.id](http://milissehat.web.id), Diakses 6 Oktober 2012)
- Sparling PF. 1999. Biology of *Neisseria gonorrhoea*. In: Holmes K.K., Mard P, Sparling P.F., Lemon S.M., et al, eds. *Sexually Transmitted Diseases* 3<sup>rd</sup> ed. Mc Graw Hill, New York.
- Staf Bagian Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin FKUI. 2008. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin Edisi kelima. Balai Penerbit FKUI, Jakarta, hal. 369.
- Swygard H, Sena A, Leone P, and Cohen M. 2007. Gonorrhea. In: Klausner J, Hook E. *Current Diseases Sexually Transmitted Disease*. Mc Graw Hill, New York.
- Sylvia A. P, and Lorraine M. W. 2002. Patofisiologi (Edisi 6) Vol 2. EGC, Jakarta, hal.1336-1337.
- Theodorus. 1996. Peresepan Obat. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.

- Yusmaninita. 2009. Rasionalitas Penggunaan Obat, (<http://www.scribd.com/doc/49906631/RASIONALITASPENGGUNAAN-OBAT>, Diakses pada 12 Agustus 2012 )
- WHO. 2001. Gonorrhoe, (<http://www.who.int/docstore/hiv/GRSTI/004.htm>, Diakses 9 Juli 2012)
- WHO Scientific Group. 1993. How to Investigate Drug Use in Health Facilities. WHO, Geneva.