

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Rumah sakit bhayangkara (RSB) Kupang didirikan pada tanggal 3 Juli 1967 di atas tanah seluas 5.865 m² di Jl. Nangka No.84 Kupang, NTT yang merupakan sebuah peninggalan bangunan keperawatan Kamndak XVII yang diubah menjadi rumah sakit. RSB merupakan institusi polisi yang tugas utamanya memberikan pelayanan kesehatan terbaik kepada anggota Polisi/ PNS dan keluarganya. Selain itu, fungsi utama RSB adalah untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat umum.

Institusi RSB kupang berdasarkan surat Kapolri nomor. B/2864/XI/2021 setelah tanggal 27 September 2021 tentang peningkatan RSB tingkat IV menjadi RSB tingkat III. RSB kupang mendapat izin operasional Rumah Sakit dari Departemen Kesehatan RI nomor: YM.02.04.3.1.687 sebagai unit pelayanan kesehatan Polisi Republik Indonesia di daerah Nusa Tenggara timur.

Pada tanggal 27 Januari 2021 keputusan Menteri Kesehatan RI nomor: HK.03.05/1/190/12 telah menetapkan kelas Rumah sakit Umum Bhayangkara Kupang. RSB kupang juga telah memperoleh akreditasi Kementerian Kesehatan RI nomor: YM.01.01/III/6725/10 tentang pemberian status akreditasi penuh tingkat Bhayangkara terakreditasi C dengan jumlah 8 pokja, dan pada tahun 2023 RSB Kupang telah melakukan akreditasi terbaru setelah 5 tahun terakhir. Tepatnya pada tanggal 24 Januari 2023 RSB Kupang telah terakreditasi menjadi Rumah Sakit dengan status paripurna dengan 14 pokja hingga sekarang. Rumah

Sakit bhayangkara mempunyai luas tanah 25.135 m² dan luas bangunan 4847,24 m².

RSUD S.K. Lerik adalah Rumah sakit tipe C non kelas milik pemerintah Kota Kupang dan dibangun di area 3.7 ha dengan luas bangunan 10.000 m². Rumah Sakit Umum Daerah S.K. Lerik dulunya Bernama Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kupang. Kemudian pada tanggal 8 Januari 2015 Walikota Kupang Jonas Salean meresmikan rumah sakit ini menjadi Rumah sakit umum daerah S.K. Lerik Kota Kupang

Di Rumah Sakit Bhayangkara Kupang dan RSUD S.K. Lerik Kupang, pemeriksaan untuk mendeteksi infeksi *Trichomonas vaginalis* dilakukan dengan menggunakan metode preparat basah yang melibatkan sekret vagina dan sedimen urine sebagai sampel.

Pada metode ini, sampel sekret vagina diambil dan dicampur dengan larutan NaCl 0,9%, kemudian diperiksa secara mikroskopis untuk melihat keberadaan *T. vaginalis* yang hidup dan bergerak aktif. Selain itu, sedimen urine pasien juga digunakan sebagai bahan pemeriksaan tambahan, terutama pada pasien laki-laki atau kasus tertentu yang memerlukan evaluasi lebih lanjut.

Metode preparat basah merupakan teknik diagnostik sederhana, cepat, dan cukup efektif untuk mendeteksi infeksi *T. vaginalis*, terutama di fasilitas pelayanan kesehatan dengan sumber daya terbatas. Penggunaan kombinasi sekret vagina dan sedimen urine bertujuan untuk meningkatkan akurasi diagnosis.

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil pemeriksaan kasus infeksi *Trichomonas vaginalis* di laboratorium rumah sakit Bhayangkara kupang dan

RSUD S.K Lerik kupang pada periode tahun 2020 sampai 2024 menunjukkan jumlah kasus infeksi *Trichomonas vaginalis* di dua rumah sakit di Kota Kupang RS Bhayangkara dan RSUD S.K. Lerik mengalami tren yang bervariasi dari tahun 2020 hingga 2024. Data yang diperoleh memperlihatkan perbedaan signifikan dalam jumlah kasus, karakteristik usia, jenis kelamin, serta pola tahunan kejadian infeksi.

Tabel 4.1. Angka kejadian *Trichomonas vaginalis* di RS Bhayangkara dan RSUD S.K. Lerik Tahun 2020-2024

Tahun Pemeriksaan	RS Bhayangkara		RSUD S.K. Lerik	
	Frekuensi (N)	Persentase (%)	Frekuensi (N)	Persentase (%)
2020	0	0	50	24,27%
2021	4	8,16%	19	9,22%
2022	8	16,33%	15	7,28%
2023	17	34,69%	63	30,58%
2024	20	40,82%	59	28,64%
Total	49	100 %	206	100 %

Berdasarkan Tabel 4.1 Data yang diperoleh dari Hasil pemeriksaan kasus infeksi *Trichomonas vaginalis* di laboratorium rumah sakit Bhayangkara kupang periode tahun 2020 sampai 2024 menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan dalam jumlah kasus *Trichomonas vaginalis* antara RS Bhayangkara dan RSUD S.K. Lerik. Jumlah kasus *Trichomonas vaginalis* yang tercatat dalam Data hasil pemeriksaan laboratorium Rumah Sakit Bhayangkara adalah sebanyak 49 Kasus dengan rincian kasus di tahun 2020 tidak ditemukan adanya kasus *Trichomonas vaginalis*, tahun 2021 sebanyak 4 kasus (8,16 %), tahun 2022 sebanyak 8 kasus (16,33 %), tahun 2023 sebanyak 17 Kasus (34,69 %), tahun 2024 sebanyak 20 Kasus (40,82 %).

Jumlah kasus *Trichomonas vaginalis* yang tercatat dalam Data hasil pemeriksaan laboratorium RSUD S.K. Lerik 206 kasus dengan rincian kasus di tahun 2020 sebanyak 50 kasus (24,27 %), tahun 2021 sebanyak 19 kasus (9,22 %), tahun 2022 sebanyak 15 kasus (7,28 %), tahun 2023 sebanyak 63 kasus (30,58 %), tahun 2024 sebanyak 59 kasus (28,64 %) .

Hal ini menunjukkan penemuan kasus *Trichomonas vaginalis* di RS Bhayangkara lebih banyak di temukan pada tahun 2024 dengan jumlah penemuan sebanyak 20 kasus (40,82 %) dan kasus *Trichomonas vaginalis* di RSUD S.K. Lerik lebih banyak ditemukan pada tahun 2023 dengan jumlah penemuan sebanyak 63 kasus (30,58 %).

Di RS Bhayangkara Kupang, tercatat 49 kasus positif infeksi *Trichomonas vaginalis* selama periode 2020–2024. Sementara itu, RSUD S.K. Lerik mencatat jumlah yang jauh lebih tinggi, yaitu 206 kasus positif pada periode yang sama. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik NTT menunjukkan kasus infeksi menular seksual pada periode tahun 2020-2024 adalah, pada tahun 2020 terdapat 713 kasus, pada 2021 terdapat 488 kasus, pada tahun 2022 terdapat 416 kasus, pada tahun 2023 terdapat 1778 kasus, pada tahun 2024 terdapat 1362 kasus hal ini menunjukkan bahwa kasus Infeksi Menular Seksual terjadi paling tinggi pada tahun 2023 (Badan Pusat Statistik, 2021).

Tabel 4.2. Karakteristik Demografis Pasien yang terinfeksi *Trichomonas vaginalis* di Rumah Sakit Bhayangkara Kupang dan RSUD S.K. Lerik Kota Kupang Tahun 2020-2024

Jenis Kelamin	RS Bhayangkara		RSUD S.K. Lerik	
	Frekuensi (N)	Persentase (%)	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Laki-laki	2	4,08%	15	7,28%
Perempuan	47	95,92%	191	92,72%
Total	49	100%	206	100%

Berdasarkan Tabel 4.2 angka kejadian *Trichomonas vaginalis* di RS Bhayangkara dari tahun 2020-2024 lebih banyak ditemukan pada Perempuan dengan jumlah penemuan 47 kasus (95,92 %) dan pada laki-laki 2 kasus (4,08 %) sedangkan angka kejadian *Trichomonas vaginalis* pada RSUD S.K Lerik tahun 2020-2024 juga lebih banyak ditemukan pada Perempuan dengan jumlah penemuan 191 kasus (92,72 %) dan pada laki-laki sebanyak 15 kasus (7,28 %). Hal ini menunjukkan Kasus *Trichomonas vaginalis* berdasarkan data dari RS Bhayangkara dan RSUD S.K. Lerik pada umumnya lebih banyak terjadi pada Perempuan. Berdasarkan data dari Patel et al menunjukkan Prevalensi infeksi *Trichomonas vaginalis* yang lebih rendah pada pria dibandingkan dengan wanita (Patel et al., 2018).

Hal ini dapat terjadi karena pada perempuan terdapat gejala klinis seperti keputihan, disertai keluhan tambahan seperti rasa gatal pada vagina atau vulva, serta sensasi nyeri saat buang air kecil. Infeksi ini dapat menyebar hingga menyebabkan uretritis. Sedangkan pada laki-laki dalam beberapa kasus tidak menunjukkan gejala. Jika gejala muncul, tanda-tanda yang mungkin ditemukan antara lain rasa nyeri saat buang air kecil atau hubungan seksual (Kissinger et al.,

2022). Pada data dari WHO juga menyatakan bahwa kasus yang terinfeksi trikomoniasis lebih tinggi terjadi pada Wanita dibandingkan pria (WHO, 2024)

Tabel 4.3 Angka kejadian *Trichomonas vaginalis* berdasarkan Umur di RS Bhayangkara dan RSUD S.K Lerik Tahun 2020-2024

Rentang Usia (Tahun)	RS Bhayangkara		RSUD S.K. Lerik	
	Frekuensi (N)	Persentase (%)	Frekuensi (N)	Persentase (%)
10-19	2	4,08%	31	15,05%
20-29	18	36,73%	92	44,66%
30-39	9	18,37%	43	20,87%
40-49	10	20,41%	31	15,05%
≥50	10	20,41%	9	4,37%

Berdasarkan Tabel 4.3 angka kejadian *Trichomonas vaginalis* di RS Bhayangkara dari tahun 2020-2024 lebih banyak ditemukan pada kelompok umur 20-29 tahun dengan jumlah penemuan 18 kasus (36,73 %) dan angka kejadian *Trichomonas vaginalis* pada RSUD S.K Lerik tahun 2020-2024 juga lebih banyak ditemukan pada kelompok umur 20-29 tahun dengan jumlah penemuan 92 kasus (44,66 %). Hal ini menunjukkan Kasus *Trichomonas vaginalis* berdasarkan data dari RS Bhayangkara dan RSUD S.K. Lerik pada umumnya lebih banyak terjadi pada kelompok umur 20-29 tahun. Berdasarkan data dari WHO pada tahun 2020 ditemukan 156 juta kasus yang terinfeksi *Trichomonas vaginalis* diantara orang yang berusia 15-49 tahun(WHO, 2024).

Rekomendasi upaya pencegahan dan pengendalian infeksi *Trichomonas vaginalis* yaitu Promosi Kesehatan dan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) yang merupakan strategi untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya deteksi dini penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B. Pencegahan Penularan IMS pada wanita usia subur yaitu layanan kesehatan dan

KIE diberikan pada wanita usia subur di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini bertujuan untuk memberikan pemahaman yang cukup dan benar serta mengurangi persepsi stigma dan diskriminasi terkait kondisi kesehatan. Pencegahan kehamilan yang tidak direncanakan pada perempuan terinfeksi. Upaya ini mencakup pemberian informasi mengenai kesehatan reproduksi, kontrasepsi, dan penyakit menular seksual kepada pasangan. Tujuannya adalah mencegah kehamilan yang tidak direncanakan dan mengurangi risiko penularan infeksi. Deteksi Dini IMS pada Ibu Hamil yaitu Skrining HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dilakukan pada ibu hamil sebagai bagian dari pelayanan antenatal. Tujuannya adalah mendeteksi infeksi sedini mungkin agar penanganan dapat dilakukan untuk mencegah penularan pada bayi. Tatalaksana Ibu Hamil dengan IMS Ibu hamil yang terinfeksi HIV, Sifilis, atau Hepatitis B mendapatkan pelayanan sesuai standar, termasuk pengobatan dan konseling. Hal ini bertujuan untuk mengelola kondisi kesehatan ibu dan mencegah penularan infeksi kepada bayi selama kehamilan, persalinan, dan menyusui (Kemenkes RI, 2019).