

# ANTARA KE PERCAAYAAN DAN KENYATAAN: kolpitis gonorrhoea pada bayi dan anak

dr Oetomo Sigit, dr Sugastiasri  
Bagian Ilmu Penyakit kulit dan kelamin  
RS. Dr. Kariadi  
Semarang

## SUMMARY

Three cases of colpitis gonorrhoea in one infant and two children are hereby reported. Their own father happens to be the source of infection. Transfer of the disease is very unusual, namely "rubbing of the penis against the vulva of his children" which is based on his "belief" that by doing so, his disease will be cured. It is the duty of the doctor to provide information to the population about the ways of infection and the dangers of venereal diseases.

## Pendahuluan

Telah kita ketahui, bahwa sejak lama penyakit kelamin, terutama gonorrhoea (GO), telah merajalela dan tersebar luas di dunia ini.

Apalagi dengan meningkatnya turis dari ataupun ke beberapa negara membuat penyakit GO ini makin sulit untuk diberantas.

Penularan penyakit GO yang lazimnya terjadi, adalah dengan melakukan hubungan sex, ataupun dengan variasinya antara lain: oral-sex (terjadinya pharyngitis GO), anal-sex (terjadinya proctitis GO) juga terjadinya gonoblenorrhoea pada mata bayi yang baru lahir dari ibu-ibu yang menderita GO ataupun terjadinya kolpitis GO pada bayi atau anak wanita karena yang merawat sehari-harinya menderita GO adalah merupakan cara penularan lain yang dapat terjadi.

Disini kami akan melaporkan tiga kasus kolpitis GO pada bayi (3½ bulan) dan anak wanita (3½ tahun) saudara kandung, kasus ke-tiga anak wanita umur empat tahun, dimana cara penularannya sangat diluar dugaan kami.

## Laporan kasus:

Kasus 1 dan 2 Pada tanggal 17 Juni 1978 datang di-pofl klinik kulit-kelamin seorang ibu dengan membawa sekaligus dua orang anaknya (kakak-beradik).

Kasus I bernama S; Jenis kelamin wanita berumur 3½ bulan.

Kasus II bernama W; Jenis kelamin wanita berumur 3½ tahun.

**Keluhan utama:** Pada saat yang bersamaan, keduanya mengeluarkan darah putih dari kemaluan sejak tiga hari yang lalu.

Pada pemeriksaan: (a). status venereologik, pada genitalia externa didapatkan: vulva; labia mayora et minora: oedem, erythema dan adanya discharge yang purulen.

Urethra juga oedem; erythema, nampak adanya ectropion dengan discharge yang purulen.

- (b). laboratorik, dilakukan pemeriksaan:
- sediaan hapus dengan pengecatan Gram
  - pemeriksaan KOH untuk jamur/Candida
  - pemeriksaan dengan larutan 0,1% NaCl fisiologis untuk trichomonas.
- (c). hasil: ditemukan pada kedua penderita tersebut diatas kuman Gram negatif diplokokus: positif  
Candida: negatif  
trichomonas: negatif

Terapi yang diberikan:

Kasus I: Penisilin-prokain 300.000 U, tiga kali berturut-turut tiap hari.

Kasus II: Penisilin-prokain 600.000 U, tiga kali berturut-turut tiap hari.

Pada hari ke-empat, kedua penderita datang kembali untuk kontrol. Pemeriksaan klinik didapatkan, genitalia externa yang tenang dan discharge tidak ada.

Laboratorik tidak ditemukan kuman diplokokus Gram negatif.

Pada kedua kasus ini, sesudah ditemukan Gram negatif diplokokus, maka dilakukan pemeriksaan serupa pada ibu penderita, dengan hasil sebagai berikut:

- Gram negatif diplokokus tidak dijumpai
- Candida tidak dijumpai
- Trichomonas: tidak dijumpai.

Selanjutnya menurut pengakuan ibunya, kedua anak tersebut selama ini diasuh sendiri, sebab sedang tidak ada pembantu. Oleh karena itu, kami melanjutkan pemeriksaan untuk menemukan "contact-persons" dan untuk ini menasehatkan agar suaminya diperiksa juga. Keesokan harinya, suaminya seorang karyawan hotel di Semarang, berumur 34 tahun datang untuk memeriksakan diri.

Pada anamnesa ditemukan adanya hubungan kelamin terakhir (coitus-suspectus) dengan WTS, lima hari yang lalu.

Pada pemeriksaan klinik, status venereologik didapatkan oedema pada orificium urethra externum, erythema, tak dijumpai ectropion dan didapatkan discharge yang sero-mucoid.

Pemeriksaan laboratorik didapatkan kuman Gram negatif diplokokus intraseluler. Penderita diberikan Penisilin prokain 900.000 U, tiga kali berturut-turut tiap hari. Pada hari ke-empat, penderita datang kembali untuk kontrol.

Pada pemeriksaan klinik, orificium urethra externa tenang, discharge tidak ada, sedangkan pada pemeriksaan laboratorik kuman Gram negatif diplokokus tidak dijumpai.

## Kasus 3:

Pada tanggal 20 Juni 1978, datang di-poliklinik kulit-kelamin, seorang ibu dengan membawa seorang anak wanita bernama E, umur 4 tahun, dengan keluhan utama mengeluarkan darah putih dari kemaluan sejak lima hari yang lalu. Pemeriksaan klinik, status venereologik, didapatkan keadaan yang sama dengan kasus 1 dan 2 serta laboratorik ditemukan kuman Gram negatif diplokokus; sedang candida dan Trichomonas tidak ditemukan.

Terapi yang diberikan adalah Penisilin prokain 600.000 U, tiga kali berturut-turut tiap hari. Pada hari ke-4, penderita datang kembali untuk kontrol. Pada pemeriksaan klinik, status venereologik genitalia

externa : tenang, discharge tidak ada. Pemeriksaan laboratorik tak ditemukan kuman Gram negatif diplokokus.

Pada pemeriksaan lanjutan, dilakukan sama seperti pada kasus 1 dan 2. Kebetulan pada saat yang sama, suaminya juga datang untuk berobat karena sakit pada saat kencing.

Hasil pemeriksaan ibu, klinik ; status venereologik didapatkan portio cervix, vagina, maupun orificium urethra externa, tenang, discharge tidak ada. Pemeriksaan laboratorik : Gram negatif diplokokus; Candida dan Trichomonas tak ditemukan.

Hasil pemeriksaan suaminya, seorang buruh bangunan berumur 30 tahun:

Pada anamnesa didapatkan hubungan kelamin terakhir ( coitus suspectus) dengan WTS, tujuh hari yang lalu.

Pada pemeriksaan klinik, status venereologik didapatkan orificium urethra ext oedem dengan erythema dan discharge yang sero-mucoid.

Pemeriksaan laboratorik didapatkan kuman Gram negatif diplokokus, intra seluler dan beberapa extra-seluler.

Terapi yang diberikan : Penisilin prokain 900.000 U, tiga kali berturut-turut tiap hari. Pada hari ke-4, penderita datang kembali untuk kontrol. Klinis, didapatkan orificium urethra externa yang tenang, discharge tidak ada, sedangkan laboratorik : Gram negatif diplokokus tidak dijumpai.

## Diskusi

Adanya discharge yang sero-mucoid pada suami-suami tersebut, ternyata pada anamnesa mereka telah minum sendiri kapsul tetracycline yang tentunya dosisnya tidak adequate. Tidak kami lakukan biakan untuk Neisseria-gonococcus ataupun fermentasi test. Diagnose kami tegakkan atas dasar :

Adanya coitus suspectus

Gejala dan keluhan subyektif yang berupa waktu kencing sakit

Adanya discharge yang sero-mucoid

Laboratorik, ditemukan kuman Gram negatif diplokokus.

Sesudah diajukan beberapa pertanyaan dengan berbagai cara kepada mereka (kedua suami tersebut) dan diberitahu bahwa anak-anak mereka terkena penyakit kelamin dan juga sesudah didesak bahwa penyakit kelamin anak-anaknya hanya bisa terjadi karena didalam keluarga harus ada yang sakit kelamin, akhirnya diakui dengan teras teras bahwa mereka adalah sumber penularannya, dengan cara : *mengoleskan secara langsung* penis mereka kepada vulva anak-anak mereka, yang mana penderita mempunyai kepercayaan bahwa dengan melakukan hal tersebut, penyakitnya dapat sembuh. Dengan demikian telah ditemukan contact-persons pada kasus yang sama pada waktu yang relatif hampir bersamaan, empat hari.

Salah satu penularan yang kiranya sangat jarang terjadi dan perlu dipikirkan kepada para suami sebagai "contact-persons", apabila didapatkan kasus-kasus kolpitis GO pada bayi dan anak wanita.

Tetapi sebaliknya ada juga kepercayaan disebagian kalangan wanita tuna susila (WTS) yang tentunya mempunyai sakit kelamin, mencari dan mengajak berhubungan sex dengan para remaja laki-laki yang masih "ingusan", yang sebelumnya memang belum pernah melakukan coitus dalam arti yang sebenarnya. Dengan melakukan hubungan sex tersebut, mereka percaya bahwa penyakitnya akan sembuh.

## Ringkasan

Telah dilaporkan tiga kasus kolpitis-gonorrhoea pada bayi dan anak wanita yang ternyata bahwa sumber penularannya adalah dari ayahnya sendiri yang kiranya sangat jarang terjadi, yaitu dengan mengoleskan secara langsung penis penderita kepada vulva anak-nya. Suatu kepercayaan yang "salah kaprah" dan hal ini menjadikan salah satu tugas para sejawat untuk memberikan penerangan se jelas-jelasnya kepada masyarakat luas dalam arti cara penularannya, bahaya serta akibat dari penyakit kelamin.

## KEPUSTAKAAN

1. CATERALL R D : Advances in the treatment of sexually transmitted diseases. *The Practitioner* 1240 (207) : 516,1975.
2. DEHERAGODA : Diagnosis of rectal gonorrhoea by blind anorectal swabs compared with direct vision swabs taken via a proctoscope. *British Jof Venereal Diseases* 5 (53) : 311, 1977.
3. DARROW W W, WEISNER P J: Personal prophylaxis for venereal diseases. *JAMA* 223 (5) : 444 — 445, 1975.
4. KING A, NICOL C : *Venereal diseases*. 3rd ed. Bailliere Tindal. London, 1975.
5. NITISAPUTRO, RAHARDJO R M : Urethral discharge. *MKI VIII* (1) : 12 — 20, 1958.
6. SURIA DJANDA : Penggunaan antibiotika pada beberapa dermatosis dan pada penyakit kelamin. *Simposium Antibiotika* 42 — 46, 1976.
7. WILLCOX R R : Importance of the so-called sexually transmitted diseases. *British J of Venereal Diseases* 51 : 221 — 225, 1975.
8. WISE R : Rational choice of antibiotics. *The Practitioner* 1312 (219) : 449, 1977.

---

Tahukah anda ??????..... bahwa.....

Jumlah penduduk Indonesia pada waktu ini telah sangat meningkat ( 141 juta -1978 ) dengan angka pertumbuhan penduduk sebesar 2,4% setahun. Sebagian besar, 112,8 juta ( 80 % ) diantaranya tinggal di pedesaan dan 62 juta ( 44% ) berumur 0—14 tahun. Sedangkan 21,15 juta ( 15% ) adalah Balita. Angka kematian bayi rata-rata 110 0/0o sedangkan untuk anak-anak Balita angka kematian sekitar 634500 setahun. ( 30 o/oo ). Angka kematian perinatal 73,2 o/oo setahun dan angka kelahiran 38 o/oo setahun. Enam puluh persen penduduk melek huruf, 48% ( 67,7 juta ) penduduk hidup dibawah garis kemiskinan. G.N.P. pertahunnya sekitar 120 dolar.

Sampai sekarang permasalahan penyakit di Indonesia masih meliputi penyakit-penyakit kurang gizi, infestasi dan infeksi, termasuk penyakit-penyakit pada saluran pencernaan, saluran pernafasan, tuberkulosa, malaria dan senagainya. Penyakit-penyakit tersebut menyebabkan terganggunya pertumbuhan anak baik fisik maupun mental dan sosial serta mengakibatkan kematian.

*Rekomendasi & keputusan sidang organisasi KONIKA IV, Yogyakarta* 21—25 Mei 1978