

NEISSERIA GONORRHOEAE PADA FARING

Subakir* dan Pamuja **

ABSTRAK

Sixty one prostitutes and steam bath attendants were examined for N. gonorrhoeae through pharyngeal and cervical swabs.

Swabs were inoculated into TM-VCM media on a candle jar and were incubated at 37°C for 24 – 48 hours.

Identification of N. gonorrhoeae was based on gram-negative diplococcus, positive-oxidase reaction and positive fermentation-glucose test.

From 61 girls who were examined, 40 (65,6%) showed positive culture, with 35 (57,4%) had positive pharyngeal swab and 27 (44,3%) had cervical swabs for N. gonorrhoeae.

Fifteen cases had symptoms of flour albus, and only one case had sore throat. Eleven of 61 girls had oro-genital sexual relation.

Pharyngeal gonococcal infection are frequently asymptomatic. Transmission of gonococcus to pharynx depend on the sexual intercourse pattern, and occasionally can be caused by inoculation.

PENDAHULUAN.

Insiden gonore cenderung makin meningkat, khususnya di negara berkembang termasuk Indonesia.

Angka kejadian gonore di Indonesia secara pasti sukar didapat, sebab pelaporan kasus gonore masih belum teratur. Penderita gonore sering melakukan pengobatan sendiri, atau berobat ke para medis, dokter praktek swasta dan ini tidak pernah dilaporkan¹.

Demikian pula sarana diagnostik untuk kultur N. gonorrhoeae belum suatu keharusan, terhadap kasus gonore.

Pada waktu yang lalu, infeksi gonokokus pada mulut, faring masih sangat jarang terjadi, tetapi sekarang tampak lebih umum ditemukan².

Fiumara, Wise dan Nany (1967), pertama kali melaporkan 3 kasus faringitis gonore di USA, kemudian disusul Thatcher, Rodin, Ratnatunga, Owen dan Hill, Stolz dan Schuler, dan lain-lain^{3,4}.

Sastrowidjojo dkk. (1976) pertama kali melaporkan faringitis gonore di Indonesia, menemukan 5% dari 167 WTS yang diperiksa.³

Martosudarmo dkk. di Jakarta 1980

* Laboratorium Mikrobiologi Fak. Kedokteran UNDIP/R.S. Dr. Kariadi Semarang.

** Laboratorium/UPF Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin Fak. Kedokteran UNDIP/R.S. Dr. Kariadi Semarang.

mendapatkan *N. gonorrhoeae* pada faring 18,3% dan tonsil 11,7% dari 60 WTS⁵.

Diagnosis faringitis gonore lebih sulit, sebab klinis lebih 90% dari penderita adalah asimtomatis.⁶ Secara laboratoris relatif flora faring lebih bervariasi, dalam hal mana sering terdapat *N. meningitidis* sebagai flora normal.⁷

Umumnya pemeriksaan *N. gonorrhoeae* pada faring dilakukan atas indikasi tertentu saja, misalnya WTS, Waria dan lain-lain.

Bersama ini dilaporkan isolasi *N. gonorrhoeae* dari faring Wanita Tuna Susila (WTS)

BAHAN DAN CARA KERJA.

Bahan pemeriksaan usapan faring dan serviks yang diambil dari WTS Lokalisasi di Kodya Semarang dan Pramuria di suatu Mandi uap "S" Semarang, dibiakan pada media Thayer Martin.

WTS lokalisasi sebanyak 31 orang dan 30 Pramuria diambil usapan faring dan serviks, dengan lidi kapas steril. Kultur pada media Thayer Martin yang diambil suplemen dan mengandung vancomycin, colistin dan nistatin (TM-VCN). Media dalam sungkup berlilin diinkubasikan 37°C selama 24 – 48 jam.

Koloni yang dicurigai pada TM-VCN diidentifikasi sebagaimana lazimnya dicat Gram dan bila ditemukan diplokokus Gram negatif, dilanjutkan tes oksidasi depara-aminodimethyl-aniline monohydrochloride 1%. Hasil tes oksidase positif dilanjutkan tes fermentasi gula-gula pada Cystine trypticase agar mengandung glukosa 1%, laktosa 1% dan maltosa 1%. Di-

agnosis *N. gonorrhoeae* didasarkan diplokokus Gram negatif, oksidasi positif dan glukosa positif.^{7,8}

Selain pemeriksaan usap tenggorokan dan serviks pada WTS dan Pramuria juga dilakukan anamnese mengenai umur, keluhan keputihan, sakit menelan serta kemungkinan melakukan hubungan seksual oro-genital (felasio).

HASIL.

Dari 61 kasus WTS dan Pramuria, umur mereka antara 17 - 35 th., dengan $\bar{X} = 25,5$ dan $SD = 4.6$. (Tabel 1). Umur rata-rata (mean) 25,5 th \pm 4,6 th. Keluhan fluro albus didapatkan pada 15 (21,6%) kasus, sedang keluhan faring, sakit menelan hanya didapatkan pada 1 (1,6%) kasus.

Pengakuan adanya felasio didapatkan pada 11 orang (18,0%). (Tabel 2). Dari 61 kasus WTS dan Pramuria didapatkan *N. gonorrhoeae* pada 40 (65,6%) sedang 21 (34,4%) orang lainnya tidak ditemukan (negatif) (Tabel 1).

Dari 61 kasus WTS dan Pramuria, 27 (44,3%) dari usapan serviks positif ditemukan *N. gonorrhoeae*, 35 (57,4%) pada usapan faring positif ditemukan *N. gonorrhoeae* dan 22 (36,1%) pada usapan faring dan serviksnya ditemukan positif *N. gonorrhoeae*. (Tabel 3).

Dari 11 kasus yang mengaku melakukan felasio, semua didapatkan *N. gonorrhoeae* positif pada faring.

Tabel 1. Umur dan terdapatnya *N. gonorrhoeae* pada 61 WTS/Pramuria

Umur	Jumlah	Persen	<i>N. gonorrhoeae</i>	
			positif	negatif
15 – 19	8	13,1	5	3
20 – 24	28	45,9	18	10
25 – 29	20	32,8	14	6
30 – 34	5	8,2	3	2
Jumlah	61	100	40	21

Tabel 2. Keluhan pada 61 WTS/Pramuria

Keluhan	positif	negatif
Fluor albus	15	46
Sakit menelan	1	60
Felasio	11	50

Tabel 3. Biakan *N. gonorrhoeae*

Material	positif	Persen
Swab serviks	27	44,3
Swab tenggorok	35	57,4
Swab serviks + tengg.	22	36,1

DISKUSI.

Manusia adalah satu-satunya "natural host" untuk *N. gonorrhoeae*. Penularan pada umumnya melalui kontak langsung. *N. gonorrhoeae* di alam bebas cepat mati dalam beberapa jam, terutama dalam keadaan kering atau dingin.⁷

Target infeksi gonokokus ialah pada sel kolumnar. Dengan pili *N. gonorrhoeae* menempel pada tempat reseptor sel. Pada epitel skuamosa relatif resisten terhadap infeksi gonokokus.^{6,9}

Beberapa komponen dari membran sel gonokokus juga membantu terjadinya perlekatan dengan sel. Terjadi mikrokoloni

pada permukaan sel, setelah perlekatan. Dengan endositosis gonokokus masuk sel dan kemudian multiplikasi pada rongga vagoitik. Lipopolisakarida, enzim-enzim dan beberapa komponen dilepas oleh gonokokus, berakibat sel epitel rusak. Seterusnya gonokokus akan penetrasi jaringan submukosal, terjadi reaksi inflamasi, serbuan polimorfonuklear dan terjadi gejala klinis.⁹

Dari 61 WTS dan pramuria yang diperiksa, 40 (65,6%) terdapat *N. gonorrhoeae* positif. Hutapea dkk. melaporkan dari 304% WTS lokalisasi, didapatkan 196% positif mengandung *N. gonorrhoeae* ¹⁰, Sri Redjeki dkk. mendapatkan

45,2% WTS lokalisasi terdapat gonokokus.¹¹

Dari 61 kasus yang diperiksa 24,6% ada keluhan fluor albus dan 1 (1,6%) kasus dengan sakit menelan. Lebih dari 80% wanita yang mengandung gonokokus tidak ada keluhan⁶

Sebanyak 35 (57,4%) kasus ditemukan *N. gonorrhoeae* pada faring, tetapi hanya seorang saja ada keluhan. *N. gonorrhoeae* pada faring pada umumnya tidak memberi keluhan atau gejala-gejala⁶.

Noble dkk. mengatakan bahwa tidak ada hubungan nyata antara kolonisasi gonokokus di faring dengan sintom-sintom¹². Infeksi gonokokus pada vagina, serviks, orofaring, pada umumnya asimtomatik, kemungkinan karena infeksi di daerah tersebut tidak invasif yang dalam⁸.

Terdapat gonokokus faring pada 57,4% kasus, nampak lebih tinggi dari yang dilaporkan oleh Sastrawidjojo dkk. 1976 yaitu 5% dari 167 WTS yang diperiksa di Surabaya, dan Martosudarmo dkk. mendapatkan 25% dari 60 WTS di Jakarta pada 1980.^{3,5}

Sebanyak 11 WTS/pramuria dalam anamnesis mengaku melakukan hubungan seksual oro-genital atau felasio. Dari 11 orang yang mengaku melakukan felasio, semua ditemukan *N. gonorrhoeae* pada faring.

Ternyata banyak kasus yang sulit dan malu menjawab pertanyaan tersebut. Hal seperti ini juga dilaporkan oleh Sastrawidjojo dkk.³ dari anamnesis langsung terhadap 8 WTS yang terdapat gonokokus di faring, hanya 2 yang mengaku melakukan felasio, sedang anamnesis lewat

"Germa" didapatkan 22,8% dari 167 WTS melakukan oro-genital. Martosudarmo dkk. mendapatkan 32% dari 60 WTS yang diperiksa melakukan felasio.⁵ Para WTS yang melakukan felasio pada umumnya hanyalah untuk memenuhi permintaan atau memuaskan "pembeli".

Terdapat *N. gonorrhoeae* pada faring, banyak dijumpai pada kelompok homoseksual, seperti yang dilaporkan oleh Noble dkk., yaitu 21 dari 27 gonokokus pada faring berasal dari kasus laki-laki homoseksual.¹²

Shahidullah mendapatkan dari 106 pria homoseksual, 17 diantaranya dengan gonorea dimana 6 didapatkan kultur positif *N. gonorrhoeae* dari faring.⁴

Holmes dkk. mengatakan gonokokus pada faring lebih sering ditemukan pada kasus felasio dari pada kunikuli.⁶

Laporan Sastrawidjojo dkk. mendapatkan 3 kasus Waria dari 23 yang diperiksa mengandung gonokokus positif di faring.¹³

Gonokokus pada faring juga ditemukan pada wanita yang sedang hamil. Corman dkk. melaporkan dari 723 pasien yang datang di klinik antenatal, ditemukan 31 diantaranya terjadi episode gonore dari 29 ibu hamil. Sebanyak 11 kasus ditemukan *N. gonorrhoeae* pada faring saja dan 1 kasus gonokokus ditemukan pada faring dan endoserviks serta uretra.¹⁴

Pada ibu hamil yang melakukan hubungan oro-genital adalah suatu tindakan pemilihan perilaku seksual yang sementara, dengan maksud supaya tidak mengganggu kehamilannya.^{6,14}

N. gonorrhoeae yang ditemukan di faring tidak selalu melalui kontak seksual, tetapi juga karena terjadi penularan

desiminata yaitu gonore desiminata. Cramolini melaporkan kasus pada anak laki-laki umur 14 tahun, dengan gonore desiminata terdapat gonokokus positif hanya pada faring.¹⁵

Harrison menganjurkan untuk kultur usapan faring dari orang-orang yang melakukan oro-genital, oral-anal atau "deep oral-oral contact".¹⁶ Holmes dkk. mengatakan transmisi gonokokus ke faring selain lewat kontak seksual oro-genital, "deep kissing" juga terjadi otoinukolasi.⁶

Gonokokus pada faring pada umumnya adalah asimtomatis. Terdapatnya gonokokus pada faring, selain bergantung pada pola pemuasan seksual, juga bisa karena penyebaran desiminata atau otoinukolasi.

RINGKASAN

Telah diperiksa usapan serviks dan faring dari 61 WTS/pramuria terhadap *N. gonorrhoeae*. Kultur pada TM-VCN pada sungkup berlilin, diinkubasikan 37°C selama 24 – 48 jam.

Identifikasi *N. gonorrhoeae* berdasar adanya diplokokus gram negatif, tes oksidasi positif dan fermentasi glukosa positif. Dari 61 WTS/Pramuria didapatkan 40 (65,6%) *N. gonorrhoeae* positif.

Gonokokus pada faring didapatkan 35 (57,4%). pada serviks 27 (44,3%). Sebanyak 15 kasus disertai gejala fluor albus, 1 kasus sakit menelan dan 11 kasus melakukan felasio.

Gonokokus pada faring pada umumnya asimtomatis. Transmisi gonokokus ke faring selain bergantung pola hubungan seksual, juga karena otoinukolasi.

UCAPAN TERIMA KASIH.

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kodya Semarang dan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, yang telah memberikan izin sehingga penelitian ini dapat diselenggarakan.

DAFTAR RUJUKAN

1. Soendjojo, A. : Gonorrhoea, Medical Progress, April 1979, 18–14.
2. King, A., Nicol, C and Rodin. P. : Venereal diseases, 4th ed, ELBS, London, 1980.
3. Saatrowidjojo, H., dkk. : Pharyngitis gonorrhoea, KOPADVI II, Surabaya, 1976, 842–850.
4. Shahidullah, M. : Pharyngeal gonorrhoea in homosexuals, Br J. Vener Dis, 52, 1976, 168-169.
5. Martosudarmo, D., dkk. : Neisseria gonorrhoeae di pharynx WTS Jakarta, KOPADVI III, Medan, 1980, 58-62.
6. Holmes, KK., et al. : Sexually transmitted diseases, Mc Graw-Hill Book Co., New York, 1984.
7. Cruickshank, R., et al. : Medical Microbiology, 11th ed, ELBS, Singapura, 1976.
8. WHO. : Neisseria gonorrhoeae and gonococcal infection, Technical Report Series 616, Geneva, 1978.
9. Oriel, JO and Harris, JRW. : Sexually transmitted diseases, Number three, Churchill Livingstone, Great Britain, 1986.

10. Hutapea, NO., dkk. : Frekwensi *N. gonorrhoeae* dan beberapa spesies *Candida* yang diisolasi dari WTS dari berbagai lokalisasi di Sumatra Utara, KOPADVI V, Ujungpandang, 1986.
11. Sri-Rejeki, TM , dkk. : *Neisseria gonorrhoeae* pembentuk penisilinase (NGPP) pada WTS Lokalisasi Kodya Semarang, KOPADVI VI, Bandung, 1989.
12. Noble, RC., et al. : Pharyngeal colonisation by *Neisseria gonorrhoeae* and *N. meningitidis* in black and white patients attending a venereal disease clinic, *Br J Vener Dis*, 55, 1979, 14-19.
13. Sastrowidjojo, H dan Idajadi, A. : Pemeriksaan STS dan biakan gonorrhoeae pada beberapa Waria di Kodya Surabaya, KOPADVI V, Ujungpandang, 1986.
14. Corman, LC., et al. : The high frequency of pharyngeal gonococcal infection in a Prenatal clinic population, *JAMA*, Vol. 230, No. 4, Oct 1974, 568-572.
15. Cramolini, GM and Litt, IF. : The pharynx as the only positive culture site in a adolescent with disseminated gonorrhoea, *J Pediat*, Vol. 100, No. 4, April 1982, 644-646.
16. Harrison, WO. : Pharyngeal gonorrhoea, *JAMA*, Vol 246, No. 23, Dec. 1981, 2726-2727.