

KARYA TULIS ILMIAH

**IDENTIFIKASI PARASIT *Trichomonas vaginalis* PADA
IBU HAMIL DI POSYANDU DESA SEI SERINDAN
KABUPATEN ASAHAN PROVINSI
SUMATERA UTARA**



CHAIRUN NISA PANE

P07534020009

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIS
TAHUN 2023**

KARYA TULIS ILMIAH

**IDENTIFIKASI PARASIT *Trichomonas vaginalis* PADA
IBU HAMIL DI POSYANDU DESA SEI SERINDAN
KABUPATEN ASAHAN PROVINSI
SUMATERA UTARA**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi Diploma III



CHAIRUN NISA PANE

P07534020009

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIS
TAHUN 2023**

LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : IDENTIFIKASI PARASIT *Trichomonas vaginalis* PADA
IBU HAMIL DI POSYANDU DESA SEI SERINDAN
KABUPATEN ASAHAN PROVINSI SUMATERA UTARA**

NAMA : CHAIRUN NISA PANE

NIM : P07534020009

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diuji pada Sidang Ujian Akhir Program Jurusan
Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Medan
Medan, 19 Juni 2023

Penguji I

**Liza Mutia, SKM, M.Biomed
NIP. 198009102005012005**

Penguji II

**Geminsah Putra H Siregar, SKM, M.Kes
NIP. 197805181998031007**

Ketua Penguji

**Suparni, S.Si, M.Kes
NIP. 196608251986032001**

Ketua Jurusan TLM

Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



**Nita Anandiani Lubis, S.Si, M.Biomed
NIP. 198012242009122001**

LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL : IDENTIFIKASI PARASIT *Trichomonas vaginalis* PADA
IBU HAMIL DI POSYANDU DESA SEI SERINDAN
KABUPATEN ASAHAN PROVINSI SUMATERA UTARA**

NAMA : CHAIRUN NISA PANE

NIM : P07534020009

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji

Medan, 19 Juni 2023

Menyetujui

Dosen Pembimbing

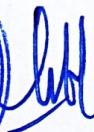


Suparni, S.Si, M.Kes

NIP. 196608251986032001

Ketua Jurusan TLM

Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Nita Andriani Lubis, S.Si, M.Biomed

NIP. 198012242009122001

PERNYATAAN

IDENTIFIKASI PARASIT *Trichomonas vaginalis* PADA IBU HAMIL DI POSYANDU DESA SEI SERINDAN KABUPATEN ASAHAN PROVINSI SUMATERA UTARA

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang sepengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dalam naskah ini dan disebut dalam daftar Pustaka.

Medan, Juni 2023

**Chairun Nisa Pane
P07534020009**

**MEDAN HEALTH POLYTECHNICS OF MINISTRY OF HEALTH
ASSOCIATE DEGREE PROGRAM OF MEDICAL LABORATORY
TECHNOLOGY**

Scientific Writing, JUNE 2023

Chairun Nisa Pane

Identification of Trichomonas vaginalis Parasite in Pregnant Women at the Integrated Service Post, Sei Serindan Village, Asahan District, North Sumatra Province

ix + V chapter + 17 pages + 2 tables + 2 figure + 9 appendices

ABSTRACT

Trichomonas vaginalis is a piriform protozoan, colorless, with a single oval nucleus with fine grains. Trichomonas vaginalis is widespread in the world (cosmopolitan) and is found mainly in women. This parasite can be found in the genitalia and urinary tract of women suffering from trichomoniasis, caused by Trichomonas vaginalis (Soedarto et al, 2018). This research is to identify the Trichomonas vaginalis parasite in pregnant women at the Integrated Service Post in Sei Serindan Village, Asahan District, North Sumatra Province. This research is a survey study conducted through direct interviews with pregnant women who visit and carry out examinations at the Integrated Service Post in Sei Serindan Village, and was carried out in April 2023. Laboratory tests are carried out at the Health Center Laboratory, Sei Kepayang Barat District, while samples are taken at Sei Serindan Village Integrated Service Post. The sample size for this study was 30, the same number as the total population. This study examined primary data and analyzed descriptively. Through the results of the study it was known that all patients were negative or the Trichomonas vaginalis parasite was not found in the urine sample. This study concluded that all pregnant women (100%) were not infected by the Trichomonas vaginalis parasite. It is recommended that pregnant women maintain personal hygiene, especially the female organs, so as to avoid fungal, bacterial or parasitic infections that cause leukorrhea.

Keywords: *Trichomonas vaginalis, Pregnant Women, Cosmopolitan.*

References : *21 (2007-2023)*



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIS
Karya Tulis Ilmiah, Juni 2023

Chairun Nisa Pane

Identifikasi Parasit *Trichomonas vaginalis* pada Ibu Hamil di Posyandu Desa Sei Serindan Kabupaten Asahan Provinsi Sumatera Utara

ix +V bab + 17 halaman + 2 tabel + 2 gambar + 9 lampiran

ABSTRAK

Trichomonas vaginalis adalah protozoa yang berbentuk piriform yang tidak berwarna, mempunyai satu inti berbentuk lonjong yang mempunyai butiran halus. *Trichomonas vaginalis* penyebarannya luas di seluruh dunia (kosmopolit) terutama banyak dijumpai pada wanita. Parasit ini dapat ditemukan pada alat genitalia maupun saluran kencing wanita yang menderita trikomoniasis yang disebabkan oleh *Trichomonas vaginalis* (Soedarto dkk, 2018). Penelitian ini berurusan masalah apakah ada terdapat parasit *Trichomonas vaginalis* pada ibu hamil di Posyandu Desa Sei Serindan Kabupaten Asahan Provinsi Sumatera Utara. Dengan tujuan untuk mengetahui identifikasi parasit *Trichomonas vaginalis* pada ibu hamil. Metode penelitian yang digunakan adalah survei dan wawancara langsung dengan ibu hamil yang berkunjung dan melakukan pemeriksaan di Posyandu Desa Sei Serindan. Penelitian ini dilakukan pada April 2023. Penelitian ini dilakukan Laboratorium Puskesmas Kecamatan Sei Kepayang Barat dimana sampel diambil di posyandu Desa Sei Serindan. Sampel dalam penelitian ini adalah total populasi sebanyak 30 sampel. Teknik pengolahan penelitian ini menggunakan data primer. Analisa data penelitian ini yang digunakan adalah analisa deskriptif. Hasil penelitian ini menunjukkan semua pasien negatif atau tidak dijumpai parasit *Trichomonas vaginalis* pada sampel urin. Sehingga menarik kesimpulan seluruh ibu hamil 100% tidak terdapat parasit *Trichomonas vaginalis* pada sampel urinya. Saran dalam penelitian ini adalah khusus nya pada ibu hamil agar tetap menjaga kebersihan diri terutama pada organ kewanitaan agar terhindar dari infeksi jamur bakteri atau parasit yang dapat menimbulkan keputihan.

Kata Kunci : *Trichomonas vaginalis*, Ibu Hamil, Kosmopolit.

Daftar Bacaan : 21 (2007-2023)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya ucapkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “ Identifikasi Parasit *Trichomonas vaginalis* pada Ibu Hamil di Posyandu Desa Sei Serindan Kabupanten Asahan Provinsi Sumatera Utara” sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan program DIII Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Teknologi Laboratorium Medis.

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak menerima bimbingan, bantuan, pengarahan serta dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu saya menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Ibu RR. Sri Arini Winarti Rinawati, SKM, M.Kep Direktur Poltekkes Kemenkes Medan.
2. Ibu Nita Adriani Lubis, S.Si, M, Biomed Ketua Jurusan Teknologi Laboratorium Medis.
3. Ibu Suparni, S.Si, M.Kes Dosen Pembimbing dan Ketua Penguji Karya Tulis Ilmiah, yang telah meluangkan waktu, tenaga, pikiran, dan memberi saran dan masukan demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini serta telah bersedia membantu dan mendampingi saya melakukan penelitian.
4. Ibu Liza Mutia, SKM, M.Biomed Dosen Penguji I Karya Tulis Ilmiah yang telah memberi saran dan masukan demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah.
5. Bapak Geminsyah Putra Siregar, SKM, M.Kes Dosen Penguji II Karya Tulis Ilmiah yang telah memberi saran dan masukan demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah.
6. Seluruh Dosen dan Pegawai Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Teknologi Laboratorium Medis yang telah banyak memberi ilmu dan bimbingan Karya Tulis Ilmiah.
7. Kepada Ayahanda Amat Nur Pane dan Ibunda Nurhani yang telah memberi kasih sayang, motivasi, dan doa restu yang tidak pernah putus, nasihat serta dorongan yang baik maupun materi kepada saya.

8. Kepada Saudara kandung saya Miftahul Akhyar Pane, Indra Gunawan Pane dan Choirul Fahmi Pane yang telah memberikan semangat dan dukungan kepada saya dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
9. Teman teman angkatan 2020 Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Medan yang telah memberikan dorongan serta semangat saya dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
10. Kepada pihak-pihak yang bersangkutan yang saya tidak sebutkan satu persatu penulis ucapkan terimakasih.

Saya menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah masih jauh dari kesempurnaan baik dalam penulisan maupun banyak dalam bentuk penyajian. Hal ini semata-mata karena keterbatasan pengetahuan dan kemampuan penulis. Untuk itu saya mengharapkan kritik dan saran serta masukan dari semua pihak yang membangun kesempurnaan penulisan Karya Tulis Ilmiah.

Akhir kata, penulis berdoa semoga Karya Tulis Ilmiah yang ditulis ini dapat bermanfaat bagi pembaca khususnya mahasiswa Teknologi Laboratorium Medis. Atas perhatiannya penulis mengucapkan terimakasih.

Medan, Juni 2023

Chairun Nisa Pane

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
PERNYATAAN	
ABSTRACT	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1 <i>Trichomonas vaginalis</i>	4
A. Morfologi <i>Trichomonas vaginalis</i>	4
B. Daur Hidup <i>Trichomonas vaginalis</i>	4
C. Siklus Hidup <i>Trichomonas vaginalis</i>	6
D. Penularan <i>Trichomonas vaginalis</i>	6
E. Penyebab <i>Trichomonas vaginalis</i>	6
F. Gambaran Klinis <i>Trichomonas vaginalis</i>	6
G. Diagnosis <i>Trichomonas vaginalis</i>	7
H. Pencegahan <i>Trichomonas vaginalis</i>	7
I. Patologi <i>Trichomonas vaginalis</i>	7
J. Epidemiologi <i>Trichomonas vaginalis</i>	7
K. Pengobatan <i>Trichomonas vaginalis</i>	8
2.2 Kehamilan	8
A. Tanda dan Gejala Kehamilan	8
B. Fisiologi Kehamilan	9
C. Perilaku Kehamilan	10
2.3 <i>Trichomonas vaginalis</i> pada Ibu Hamil	10
2.4 Kerangka Konsep Penelitian	10
2.5 Definisi Operasional.....	11

BAB III METODE PENELITIAN	12
3.1 Jenis Penelitian.....	12
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	12
3.2.1 Tempat Penelitian.....	12
3.2.2 Waktu Penelitian	12
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	12
3.3.1 Populasi Penelitian	12
3.3.2 Sampel Penelitian.....	12
3.4 Metode Penelitian.....	13
3.5 Persiapan Penelitian	13
3.5.1 Persiapan Alat	13
3.5.2 Persiapan Bahan	13
3.6 Prosedur Penelitian.....	14
3.7 Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data.....	14
3.7.1 Teknik Pengolahan Data	14
3.7.2 Analisa Data	14
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	15
4.1 Hasil Penelitian	15
4.2 Pembahasan.....	15
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	17
5.1 Kesimpulan	17
5.2 Saran.....	17
DAFTAR PUSTAKA	18
LAMPIRAN.....	20

DAFTAR GAMBAR

Daur Hidup <i>Trichomonas vaginalis</i>	5
Siklus Hidup <i>Trichomonas vaginalis</i>	6

DAFTAR TABEL

Jumlah Pasien per Dusun pada Desa Sei Serindan.....	13
Distribusi Frekuensi Identifikasi Parasit <i>Trichomonas vaginalis</i> pada Ibu Hamil di Posyandu Desa Sei Serindan Kabupaten Asahan Provinsi Sumatera Utara.....	15

DAFTAR LAMPIRAN

Hasil Penelitian.....	20
Surat EC.....	22
Dokumentasi Pengambilan Sampel Urin.....	23
Gambar Sampel Urin.....	23
Gambar Slide Urin.....	24
Gambar Hasil Pemeriksaan.....	24
Kartu Bimbingan KTI.....	25
Surat Pelaksanaan Penelitian	26
Daftar Riwayat Hidup.....	27

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Trichomonas vaginalis adalah protozoa yang berbentuk piriform yang tidak berwarna, mempunyai satu inti berbentuk lonjong yang mempunyai butiran halus. *Trichomonas vaginalis* penyebarannya luas di seluruh dunia (kosmopolit) terutama banyak dijumpai pada wanita. Parasit ini dapat ditemukan pada alat genitalia maupun saluran kencing wanita yang menderita trikomoniasis yang disebabkan oleh *Trichomonas vaginalis* (Soedarto dkk, 2018).

Data WHO tahun 2020, di seluruh dunia terdapat lebih dari 1 juta kasus infeksi menular seksual terjadi setiap harinya, sebagian besar dari infeksi tersebut tidak menunjukkan gejala. Setidaknya diperkirakan terdapat 374 juta infeksi baru infeksi menular seksual, diantaranya klamidia (129 juta), gonore (82 juta), sifilis (7,1 juta) dan *Trichomonas vaginalis* (156 juta) (Agustini & Damayanti, 2023).

Wanita di Indoneisa sebanyak 75% wanita pernah mengalami keputihan minimal satu kali dalam hidupnya dan 45% di antaranya bisa mengalami keputihan sebanyak dua kali atau lebih. Lebih dari 70% wanita Indonesia mengalami keputihan yang disebabkan oleh jamur dan parasit ataupun protozoa (Sari, 2018).

Penelitian Tri Yuliharti dari Universitas Sumatera Utara pada tahun 2017 di Puskesmas Sentosa Baru Medan dengan menderita *fluor albus* yaitu usia 36-45 tahun (53.3%), tingkat pendidikan terbanyak yaitu Sekolah Menengah Atas (46.7%). Prevalensi mikroorganisme terbanyak penyebab *fluor albus* adalah *Trichomonas vaginalis* (35.9%), diikuti dengan *Gardnerella vaginalis* (23.1%), *Escherechia coli* (12.8%), *Candida albicans* (10.3%), *Streptococcus* (7.7%), *Staphylococcus aureus* (5.1%) dan *Kleibsiella spp* (5.1%).

Penelitian Sophia Dewi Anggraeni dari Universitas Kristen Indonesia pada tahun 2019 di Puskesmas Kramat Jati telah didapatkan hasil 2 ibu hamil yang terkena penyakit trikomoniasis.

Kehamilan adalah kondisi dimana seorang wanita memiliki janin yang sedang tumbuh di dalam tubuhnya atau di dalam rahim. Kehamilan pada manusia berkisar 40 minggu atau 9 bulan dihitung dari awal periode menstruasi terakhir sampai melahirkan. Kehamilan sendiri merupakan suatu proses yang perlu perawatan khusus agar dapat berlangsung dengan baik. Resiko kehamilan sendiri bersifat dinamis karena pada ibu hamil yang bersifat normal secara tiba-tiba dapat beresiko tinggi (Katmini, 2020).

Ibu hamil memiliki risiko yang sama untuk bisa terinfeksi penyakit trikomoniasis, bahkan ibu hamil yang terinfeksi penyakit ini dapat menularkan kepada bayi yang dikandungnya. Pemantauan prevalensi infeksi *Trichomonas vaginalis* pada ibu hamil perlu selalu di perhatikan karena jika tidak diobati selama kehamilan dapat berdampak pada komplikasi pada kehamilan, kelahiran dan bayi yang dilahirkan seperti kelahiran prematur, ketuban pecah dini, sifilis kongenital, *blennorhea* pada bayi baru lahir. Penelitian meta analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa infeksi trikomoniasis meningkatkan risiko kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah (Purwatiningsih & Lestyoningrum, 2022).

Pengobatan pada trikomoniasis dapat mengurangi keluhan *discharge* vagina pada perempuan hamil dan dapat mencegah infeksi saluran pernapasan atau genital pada bayi baru lahir. Pada kasus ini, diagnosis trikomoniasis ditegakkan berdasarkan pemeriksaan laboratorium (Krismi dkk, 2015).

Uraian latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Identifikasi Parasit *Trichomonas vaginalis* Ibu Hamil Di Posyandu Sei Serindan Kabupaten Asahan Provinsi Sumatera Utara”. Sehingga ibu hamil bisa menjaga kehamilannya dengan baik dan menjaga perawatan vagina agar tidak menimbulkan keputihan. Dan Posyandu (Pos Layanan Terpadu) merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat, dan tempat dimana pada ibu hamil berkonsultasi tentang kesehatannya di Posyandu.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada terdapat parasit *Trichomonas vaginalis* pada ibu hamil di Posyandu Desa Sei Serindan Kabupaten Asahan Provinsi Sumatera Utara.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui identifikasi parasit *Trichomonas vaginalis* pada ibu hamil di Posyandu Desa Sei Serindan Kabupaten Asahan Provinsi Sumatera Utara.

1.3.2 Tujuan khusus

Untuk menentukan persen parasit *Trichomonas vaginalis* pada ibu hamil di Posyandu Desa Sei Serindan Kabupaten Asahan Provinsi Sumatera Utara

1.4 Manfaat Penelitian

1. Menambah ilmu pengetahuan secara ilmiah khususnya dibidang Parasitologi tentang identifikasi parasit *Trichomonas vaginalis* pada ibu hamil di Posyandu Desa Sei Serindan Kabupaten Asahan Provinsi Sumatera Utara.
2. Memberi informasi kepada ibu hamil tentang gambaran parasit *Trichomonas vaginalis*.
3. Menambah ilmu pengetahuan dan wawasan bagi pembaca khususnya mahasiswa/i Jurusan Teknologi Laboratorium Medis dan hasil ini juga dapat meningkatkan jumlah publikasi yang berkontribusi bagi peneliti dan institusi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 *Trichomonas vaginalis*

Trichomonas vaginalis adalah protozoa yang berbentuk piriform yang tidak berwarna, mempunyai satu inti berbentuk lonjong yang mempunyai butiran halus. *Trichomonas vaginalis* penyebarannya luas seluruh dunia (kosmopolit) terutama banyak dijumpai pada wanita. Parasit ini dapat ditemukan pada alat genitalia maupun saluran kencing wanita yang menderita trikomoniasis yang disebabkan oleh *Trichomonas vaginalis* (Soedarto dkk, 2018).

Penyakit Trikomoniasis merupakan salah satu penyakit seksual menular. Di Indonesia penyakit ini tidak diketahui jumlahnya secara pasti. Trikomoniasis merupakan suatu infeksi pada saluran urogenital yang menyebabkan sistisis dan vafinitis. Infeksi ini disebabkan oleh protozoa yang di sebut *Trichomonas vaginalis*. Penyakit ini ditularkan secara seksual. Penyakit ini sering menyerang *traktur urogenetalis* bagian bawah pada wanita (Huda & Selly, 2021).

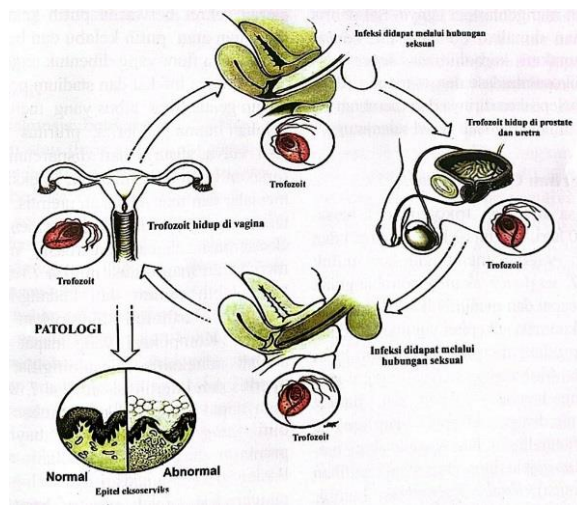
A. Morfologi *Trichomonas vaginalis*

Secara morfologi protozoa *Trichomonas vaginalis* hanya memiliki stadium trofozoit, berbentuk seperti buah pir atau telur bulat dengan panjang 10-30 μ m dan lebar 5-10 μ m, memiliki satu inti, empat flagel dibagian anterior, satu flagel posterior yang melekat pada membran bergelombang, dan aksostil. Infeksi terjadi secara langsung melalui hubungan seksual, stadium trofozoit masuk dan menempel pada sel epitel vagina sehingga menyebabkan degenerasi dan deskuamasi sel epitel vagina. *Trichomonas vaginalis* menghasilkan sistein proteinase sehingga dapat menempel pada epitel vagina. Selain itu *Trichomonas vaginalis* juga dapat memodulasi antigen permukaan melalui variasi antigen sehingga tidak dikenali oleh sistem imun (Sari, 2017).

B. Daur Hidup *Trichomonas vaginalis*

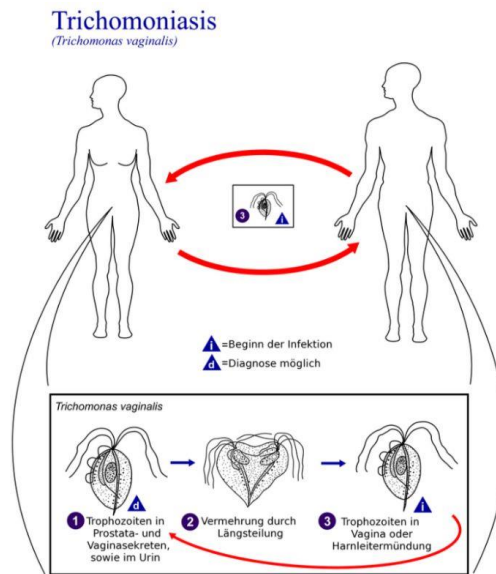
Infeksi dimulai dari hubungan seksual dengan orang yang mengandung *Trichomonas vaginalis*. Pertama trofozoit harus menempel pada sel epitel vagina

dan ini terjadi melalui interaksi ligand-karbohirat. Mannose dan N-asetil glukosamin merupakan residu gula pada membran parasit yang digunakan untuk proses penempelan tersebut. Sekresi hidrolase lisosomal seperti fosfatase asam terjadi pada *host cell- parasite interface* segera setelah proses penemelan. Hidrolase asam bersifat sitotoksik yang menyebabkan sel target lisis dan mengeluarkan isinya. Sel debris kemudian dimakan oleh parasit. Parasit menggunakan karbohidrase seperti N-asetilglukosaminidase dan -mannosidase untuk melepaskan dirinya dari membran sel target kemudian pindah ke sel selanjutnya (FKUI, 2016).



Gambar 1. Daur Hidup *Trichomonas vaginalis*
(FKUI, 2016).

C. Siklus Hidup *Trichomonas vaginalis*



Gambar 2. Siklus Hidup *Trichomonas vaginalis*

(Sari, 2017)

D. Penularan *Trichomonas vaginalis*

Penularan parasit ini terjadi melalui kontak langsung, misalnya persetubuhan, atau melalui kontak tidak langsung, misalnya karena menggunakan bersama handuk, alat-alat toilet atau barang lainnya. Penularan pada bayi dari ibu melalui jalan lahir dapat terjadi pada waktu proses persalinan (Soedarto dkk, 2018).

E. Penyebab *Trichomonas vaginalis*

Infeksi ini disebabkan oleh protozoa yang di sebut *Trichomonas vaginalis* (Soeharto dkk, 2018). Selama kehamilan dapat menyebabkan komplikasi pada kehamilan, kelahiran dan bayi yang dilahirkan seperti kelahiran prematur, ketuban pecah dini, sifilis kongenital, *blennorhea* pada bayi baru lahir. Penelitian meta analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa infeksi trikomoniasis meningkatkan risiko kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah (Purwatiningsih & Lestyoningrum, 2022).

F. Gambaran Klinis *Trichomonas vaginalis*

Trikomoniasis dapat dijumpai dalam bentuk vaginitis, uretritis, vulvitis, dan servisititis. Derajat infeksi trikomoniasis umumnya ringan, berupa pelunakan, peradangan dan erosi permukaan selaput lendir, yang tertutup cairan berwarna

kuning dan berbuih. Gejala klinis berupa terbentuknya cairan vagina (*fluor albus*), gatal dan panas didalam vagina dan daerah sekitarnya (Soedarto dkk, 2018).

G. Diagnosis *Trichomonas vaginalis*

Diagnosis pasti ditegakkan dengan ditemukannya parasit yang aktif bergerak pada sekret vagina. Jika pemeriksaan langsung sekret vagina tidak ditemukan parasit, dapat dilakukan biakan sekret vagina, cairan uretra untuk menemukan *Trichomonas vaginalis* (Soedarto dkk, 2018).

H. Pencegahan *Trichomonas vaginalis*

Untuk mencegah penularan trikomoniasis, penderita harus diobati dengan baik. Selain itu, kebersihan pribadi harus selalu dijaga dan tidak memakai bersama alat-alat toilet yang dapat menjadi perantara terjadinya penularan *Trichomonas vaginalis* (Soedarto dkk, 2018).

I. Patologi *Trichomonas vaginalis*

Masa inkubasi *Trichomonasi vaginalis* biasanya 4-20 hari, rata-rata 7 hari. Bila pH dan fisiologi vagina memungkinkan untuk hidup, *Trichomonas vaginalis* akan berkembangbiak dengan cepat dan menimbulkan degenerasi dan deskuamasi sel epitel vagina. Keadaan ini kemudian disusul dengan serangan leukosit. Akibatnya, sekret vagina mengandung banyak leukosit dan parasit bercampur dengan sel epitel yang apabila sekret mengalir keluar vagina akan menimbulkan gejala keputihan (*Flour albus*). *Frothy leucorrhoea* hampir patognomonik untuk trikomoniasis dan memang lebih sering ditemukan tetapi tidak dapat diandalkan sebagai satu-satunya kriteria. Setelah lewat stadium akut, gejala berkurang dan dapat reda sendiri (FKUI, 2016).

J. Epidemiologi *Trichomonas vaginalis*

Trikomoniasis vagina dapat ditemukan di mana-mana. Parasit ini ditemukan pada semua bangsa/ras pada semua musim. Sukar untuk menentukan frekuensi penyakit ini di satu daerah, karena kebanyakan penelitian dilakukan pada golongan tertentu saja seperti golongan ibu hamil (18-25% di AS) dan dari klinik ginekologi (30-40% di Eropa Timur). Angka untuk Indonesia yang diambil dari hasil penelitian di RSCM Jakarta ialah 16% dari klinik kebidanan dan 25% dari 1146 orang

perempuan dari klinik ginekologi. Cara pemeriksaan yang berbeda dapat pula memberikan hasil yang berlainan (FKUI, 2016).

K. Pengobatan *Trichomonas vaginalis*

Metronidazol, *tinidazol* dan *seknidazol* merupakan obat anti trikomoniasis yang diberikan sebagai dosis tunggal dengan hasil yang memuaskan. Cara pemberian dan dosis obat-obatan tersebut adalah sebagai berikut:

1. *Metronidazol* obat diberikan 2x500 mg per hari selama 7 hari atau 2 gram dosis tunggal yang diberikan pada malam hari. Dosis anak adalah 15 mg/kg berat badan per hari terbagi 3 dosis minum.
2. Untuk pengobatan lokal *Metronidazol* dapat diberikan dalam bentuk tablet vaginal dengan dosis 5000 mg per hari selama 10 hari.
3. *Tinidazol* diberikan per oral dengan dosis dewasa 2 gram dosis tunggal, sedang dosis tunggal anak 50 mg/kg berat badan, maksimum 2 gram.
4. *Seknidazol* diberikan per oral dengan dosis 2 gram sebagai dosis tunggal (Soedarto, dkk. 2018).

2.2 Kehamilan

Kehamilan adalah kondisi dimana seorang wanita memiliki janin yang sedang tumbuh di dalam tubuhnya atau di dalam rahim. Kehamilan pada manusia berkisar 40 minggu atau 9 bulan dihitung dari awal periode menstruasi terakhir sampai melahirkan. Kehamilan sendiri merupakan suatu proses yang perlu perawatan khusus agar dapat berlangsung dengan baik. Resiko kehamilan sendiri bersifat dinamis karena pada ibu hamil yang bersifat normal secara tiba-tiba dapat beresiko tinggi (Katmini, 2020).

A. Tanda dan Gejala Kehamilan

Tanda hamil adalah perubahan fisiologi yang timbul selama hamil. Ada tiga tanda kehamilan, yaitu tanda dugaan hamil dan tanda pasti hamil

1. Tanda diduga hamil
 - a. *Amenorea*, *amenorea* penting diketahui untuk memastikan hari pertama haid terakhir (HPHT) dan digunakan untuk perkiraan usia kehamilan dan tafsiran persalinan.

- b. Muntah dan mual, terjadi pada 3 bulan pertama kehamilan.
- c. Mengidam
- d. Mamma tegang dan membesar.
- e. Sering buang air kecil
- f. Obstipasi
- g. Pigmentasi kulit (kehitaman kulit)
- h. Epilus, gusi bengkak sering terjadi pada kehamilan trimester pertama (Setiawati, 2020).

2. Tanda pasti hamil

- a. Dapat dicatat dan di dengar bunyi bayi jantung janin.
- b. Dapat di rasakan gerakan janin dan ballottement
- c. Pada pemeriksaan USG dapat diketahui ukuran kantong janin, panjangnya dan perkiraan usia kehamilan.
- d. Tes kehamilan positif (pada kehamilan muda) (Setiawati, 2020).

B. Fisiologi Kehamilan

Ada lima fisiologi kehamilan, yaitu :

1. Sel telur (ovum)

Urutan pematangan ovum (*oogenesis*), yaitu oogonia-oosit pematangan pertama ovum-pematangan kedua ovum pada waktu sperma dibuahi.

2. Sel mani (Spermatozoa)

Sperma bentuknya seperti kecebong, terdiri atas kepala berbentuk lonjong sedikit gepeng berisi inti (nucleus).

3. Pematangan (Konsepsi-Fertilisasi)

Pematangan adalah suatu peristiwa penyatuan antara sel mani dengan sel telur di tuba fallopi, yang pada umumnya terjadi di ampulla tuba pada hari ke-11 sampai ke-14 siklus menstruasi. Wanita mengalami ovulasi sehingga siap untuk di buahi.

4. Nidasi

Nidasi adalah masuknya atau tertanamnya hasil konsepsi ke dalam endometrium.

5. Plasentasi

Pertumbuhan dan perkembangan desidua sejak terjadi konsepsi karena pengaruh hormon terus tumbuh sehingga makin lama menjadi tebal. Desidua adalah mukosa rahim pada kehamilan yang terbagi atas :

1. Desidua basalis, terletak antara hasil konsepsi dan dinding rahim, disini plasenter terbentuk
2. Desidua kapsularis, meliputi hasil konsepsi kearah rongga rahim yang lama-kelamaan bersatu dengan desidua vera karena obliterasi
3. Desidua versa (parietalis), meliputi lapisan dinding rahim lainnya (Dartiwen & Yati Nurhayati, 2019).

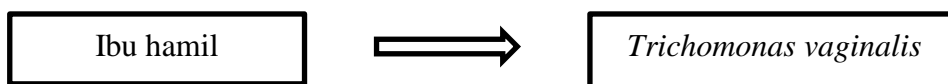
C. Perilaku Kehamilan

Perilaku ibu hamil sebaiknya menghindari faktor penyebab keputihan. Seperti : mengerinkan genital setelah buang air kecil (BAK), tidak menggunakan pakaian yang ketat, memakai celana dalam berbahan katun, membasuh organ kewanitaan kearah yang tepat (Salamah, 2020). Menghindari meggunakan bersama handuk, alat-alat toilet atau barang lainnya (Soedarto dkk, 2018).

2.3 *Trichomonas vaginalis* pada Ibu Hamil

Kehamilan yaitu saat–saat yang paling dinantikan oleh para kaum ibu. Oleh sebab itu pemeriksaan selama hamil sangat penting. Selain memastikan bayi tumbuh dengan sehat dan normal, itu juga untuk menemukan kelainan yang mungkin terjadi (Oktavia, 2018).

2.4 Kerangka Konsep Penelitian



2.5 Definisi Operasional

1. Ibu hamil adalah seorang wanita yang mengandung dimulai dari konsepsi (bertemunya sel telur dan sel sperma) sampai lahirnya janin/ jabang bayi. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir
2. *Trichomonas vaginalis* adalah protozoa yang berbentuk piriform yang tidak berwarna, mempunyai satu inti berbentuk lonjong yang mempunyai butiran halus.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif, yaitu untuk melihat gambaran *Trichomonas vaginalis* pada ibu hamil di Posyandu Desa Sei Serindan Kabupaten Asahan Sumatera Utara.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Untuk pengambilan sampel penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Desa Sei Serindan Kabupaten Asahan Sumatera Utara lalu sampel dibawa ke Laboratorium Puskesmas Sei Kepayang Barat untuk diperiksa.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2022 sampai dengan bulan Juni 2023.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi Penelitian

Total populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di Posyandu Desa Sei Serindan Kabupaten Asahan Provinsi Sumatera Utara sebanyak 30 pasien.

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah total populasi ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di Posyandu Desa Sei Serindan Kabupaten Asahan Sumatera Utara sebanyak 30 sampel. Didesa Sei Serindan terdapat 5 Dusun posyandu yang melaksanakan Posyandu 1 kali dalam 1 bulan dengan hari yang berbeda-beda setiap dusun nya. Seperti tabel dibawah ini.

Tabel 3.1
Jumlah Pasien per Dusun pada Desa Sei Serindan

No	Tanggal	Dusun	Jumlah Pasien
1.	10 April 2023	I	6
2.	11 April 2023	II	7
3.	12 April 2023	III	4
4.	13 April 2023	IV	7
5.	14 April 2023	V	6
Total			30

3.4 Metode Penelitian

Metode yang digunakan adalah survei dan wawancara langsung dengan ibu hamil yang berkunjung dan melakukan pemeriksaan di Posyandu Desa Sei Serindan Kabupaten Asahan Provinsi Sumatera Utara.

3.5 Persiapan Penelitian

3.5.1 Persiapan Alat

Alat yang digunakan pada penelitian ini adalah :

1. Wadah urin (Untung menampung urin yang diambil dari pasien)
2. Tabung reaksi (Untuk menampung sampel urin yang akan dicentrifuge).
3. Centrifuge (Untuk mencentrifuge sampel urin).
4. Pipet tetes (Untuk mengambil endapan pada sampel urin).
5. Objeck glass (Untuk menaruh endapan sampel urin).
6. Cover glass (Untuk penutup obyek glass saat di mikroskop).
7. Mikroskop (Untuk melihat hasil dari identifikasi *Trichomonas vaginalis*).

3.5.2 Persiapan Bahan

Bahan yang digunakan pada penelitian ini adalah urin ibu hamil.

3.6 Prosedur Penelitian

Pemeriksaan langsung (Machfoedz, 2007)

1. Memindahkan urin ke dalam tabung untuk disentrifus dengan kecepatan 1500 rpm selama 5 menit
2. Sesudah disentrifuse buang supernatannya.
3. Mengambil 1 tetes endapan dan menaruhnya di atas object glass kemudian ditutup dengan deck glass.
4. Mengamati di bawah mikroskop untuk mengamati *Trichomonas vaginalis* dengan perbesaran 10X kemudian lanjut dengan perbesaran 40X.

3.7 Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data

3.7.1 Teknik Pengolahan Data

Teknik pengolahan data primer yang di lakukan yaitu : Editing, Coding (Pengkodean), dan Tabel. Data Primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan langsung di lapangan oleh peneliti dari orang yang bersangkutan.

3.7.2 Analisa Data

Analisa data yang digunakan adalah analisa deskriptif yang disajikan dalam bentuk tabel.

BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian yang dilakukan pada 30 sampel urin yang diambil dari semua ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di Posyandu Desa Sei Serindan Kabupaten Asahan Provinsi Sumatera Utara menunjukkan semua pasien negatif atau tidak dijumpai parasit *Trichomonas vaginalis* pada sampel urin.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Identifikasi Parasit *Trichomonas vaginalis* pada Ibu Hamil di Posyandu Desa Sei Serindan Kabupaten Asahan Provinsi Sumatera Utara

No.	Umur	F	%	Usia Kehamilan	F	%	Hasil	%
1.	19-25	14	46,62	1-3 Bulan	6	19,98	Positif	0
2.	26-30	14	46,62	4-6 Bulan	13	43,29	Negatif	100
3.	31-35	2	6,66	7-9 Bulan	11	36,63		
Total		30	100		30	100		100

4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian *Trichomonas vaginalis* pada ibu hamil di Posyandu Desa Sei Serindan menunjukkan hasil negatif atau tidak dijumpai parasit *Trichomonas vaginalis* pada sampel urin.

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa umur 19-25 yaitu berjumlah 14 orang (46,62%), umur 26-30 yaitu berjumlah 14 orang (46,62%), umur 31-35 berjumlah 2 orang (6,66%).

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah usia kehamilan 4-6 bulan yaitu berjumlah 13 orang (43,29%). Kemudian usia kehamilan 7-9 bulan yaitu berjumlah 11 orang (36,63%). Dan yang tersedikit adalah usia kehamilan 1-3 bulan yaitu berjumlah 6 orang (19,98%).

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa hasil pemeriksaan yang diperoleh dari pemeriksaan sampel urin pada ibu hamil diketahui semua sampel negatif atau tidak di temukan adanya *Trichomonas vaginalis*.

Penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian lainnya, yaitu :

Pada penelitian Nginayatul Khusniah (2017) pemeriksaan *Trichomonas vaginalis* pada sampel urin didapat kan hasil negatif dengan jumlah 20 sampel. Menurut peneliti (Nginayatul Khusniah), meskipun pada beberapa responden mengalami keputihan dengan gejala klinis yang mengarah pada Trikomoniasis gejala klinis tersebut kemungkinan disebabkan oleh infeksi organisme lain, seperti *Candida*. Kemudian,

Pada penelitian Petimatuyaroh (2016) mengidentifikasi parasit *Trichomonas vaginalis* pada sampel urin didapat hasil negatif dengan jumlah 38 sampel. Menurut peneliti (Petimatuyaroh) Keputihan bisa saja terjadi karena dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor pengetahuan tentang keputihan, cara menjaga kebersihan daerah vagina juga bisa memicu terjadinya keputihan disamping faktor utama penyebab keputihan yaitu adanya bakteri, jamur, ataupun mikroorganisme lain. Sehingga pada responden didapatkan seluruh sampel negatif atau tidak terdapat *Trichomonas vaginalis* pada sampel urinnnya, hal ini mungkin responden sudah memiliki pengetahuan yang cukup tentang terjadinya keputihan personal hygiene yang sudah cukup bagus. Dan,

Pada Penelitian Wanda Joko Sutrisno (2017) mengidentifikasi *Trichomonas vaginalis* dari sampel urin didapat kan hasil negatif dengan jumlah 20 sampel. Menurut peneliti (Wanda Joko Sutrisno) kemungkinan disebabkan karena pada lokalisasi di daerah tersebut sudah mendapatkan penyuluhan dari Puskesmas dan Dinas Sosial. Selain itu didaerah tersebut ada pemeriksaan kesehatan setiap 2 minggu sekali yang dilakukan oleh Puskesmas dan Dinas Kesehatan.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Abdurehman Eshete, dkk (2017) Infeksi *Trichomonas vaginalis* pada Wanita Hamil di Rumah Sakit Khusus Universitas Jimma, Ethiopia Barat Daya. Dengan sampel sebanyak 361 ibu hamil dilibatkan dalam penelitian ini. Dari jumlah tersebut, dapat hasill 18 (4,98%) ibu hamil positif *Trichomonas vaginalis*.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian ini didapatkan hasil seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di posyandu Desa Sei Serindan Kabupaten Asahan tidak dijumpai parasit *Trichomonas vaginalis* pada sampel urinnya.

5.2 Saran

1. Bagi ibu hamil agar tetap menjaga kebersihan diri terutama pada organewanitaan agar terhindar dari infeksi jamur bakteri atau parasit yang dapat menimbulkan keputihan.
2. Bagi intitusi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan khususnya Jurusan Teknologi Laboratorium Medis (TLM) dapat dijadikan informasi menyangkut dengan pengembangan peneliti mahasiswa selanjutnya yang erkaitan dengan penelitian ini. Dan diharapkan semoga bisa menjadi bahan bacaan khususnya tentang pemeriksaan parasit *Trichomonas vaginalis* pada ibu hamil.
3. Bagi peneliti selanjutnya hendaknya melakukan pengembangan penelitian dengan keputihan yang lebih spesifik selain pemeriksaan parasit *Trichomonas vaginalis* seperti pemeriksaan jamur dan bakteri.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustini, Dini. & Damayanti, Rita. (2023). *Faktor Risiko Infeksi Menular Seksual*. The Indonesian Journal of Health Promotion Vol 6, No.2.
- Angreani, Sophia Devi. (2019). *Kolerasi Antara Flour Albus Akibat Trikomoniasis Dengan Status Gizi Pada Ibu Hamil*. Repository Universitas Kristen Indonesia.
- Dartiwen & Yati Nurhayati. (2019). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Andi.
- Eshete, Abdurehman dkk (2013). *Infeksi Trichomonas vaginalis pada Wanita Hamil di Rumah Sakit Khusus Universitas Jimma, Ethiopia Barat Daya*. Hindawi Publishing Corporation.
- FKUI. 2016. *Buku Ajar Parasitologi Kedokteran*. Jakarta: Badan Penerbit FKUI.
- Huda, Dwi Nurul & Selly.(2021). *Sistem Pakar Diagnosa Penyakit Trikomoniasis Menggunakan Metode Certainty Factor*. Bangkit Indonesia Vol.X, No.02
- Katmini. 2020. *Determinn Kesehatan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Hamil dengan Pencapaian Kotal Minimal 4 kali Selama Masa Kehamilan (K4)*. Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional, Vol 5, No.1.
- Khusniyah, Nginyatul. (2017). *Pemeriksaan Trichomonas vaginalis pada Urine*. Repository Universitas Setia Budi.
- Krismi, Arum dkk. (2015). *Infeksi Menular Seksual Multipel Pada Perempuan Hamil Trimester Kedua*. Jurnal Berkala Ilmiah Kedokteran Duta Wacana, Vol 1, No. 1.
- Machfoedz, Ircham.(2007). *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan, dan Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya
- Mahanani, Srinalesti & Debby Natalia. (2015). *Perawatan Orgam Reproduksi dan Kejadian Keputihan pada Ibu Hamil*. Jurnal Stikes, Vol 8, No 2.
- Oktavia, Liana Dewi.(2018). *Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya pada Kehamilan*. Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang Vol 2, No.6.
- Petimatuyaroh. (2016). *Identifikasi Trichomonas vaginalis pada Sampel Urine penyebab Keputihan*. Insan Cendekia Medika.

- Purwatiningsih, Yuni & Lestyoningrum, Sinta Dewi. (2022). *Prevalensi dan Faktor Penyakit Menular Seksual dalam Kehamilan*. Proceeding of The Conference on Multidisciplinary Research in Health Science and Technologi Vol 1, No.2.
- Salamah, Umi. (2020). *Faktor Perilaku Meningkatkan Resiko Keputihan*. Jurnal Kebidanan Vol 9, No.1.
- Sari, Monica Puspa.(2017). *Metode Diagnostik Trikomiasis Vagina*. J.Kedokt Meditek Vol 23, No.63.
- Sari, Winna Kurnia.(2018). *Identifikasi Faktor Penyebab Keputihan*. Fakultas Kesehatan dan Farmasi, Universitas Adiwangsa Jambi
- Setiawati, Dewi. (2020). *Fisio-Patologi Kehamilan, Persalinan Dan Kasih Sayang Universal*. Gowa: Alauddin University Press.
- Sutrisno, Wanda Joko (2017). *Identifikasi Trichomonas vaginalis di Daerah RRI (Radio Republik Indonesia) Banjarsari, Surakarta*. Repository Universitas Setia Budi.
- Soedarto dkk. (2018). *Penyakit Menular di Indonesia*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Yuliharti, Tri. (2017). *Identifikasi Mikroorganisme Penyebab Keputihan Flour albus pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Sentosa Baru Medan*. Repository Institusi Universitas Sumatera Utara.

LAMPIRAN I

Tabel Hasil Penelitian

No.	Kode Sampel	Umur	Usia Kehamilan	Hasil
1.	SW	26 Tahun	4 Bulan	Negatif
2.	NA	24 Tahun	6 Bulan	Negatif
3.	LN	29 Tahun	2 Bulan	Negatif
4.	RN	26 Tahun	5 Bulan	Negatif
5.	TR	21 Tahun	7 Bulan	Negatif
6.	EW	25 Tahun	8 Bulan	Negatif
7.	FA	24 Tahun	3 Bulan	Negatif
8.	PN	26 Tahun	5 Bulan	Negatif
9.	SP	19 Tahun	2 Bulan	Negatif
10.	IN	27 Tahun	6 Bulan	Negatif
11.	DA	23 Tahun	4 Bulan	Negatif
12.	WN	28 Tahun	7 Bulan	Negatif
13.	SM	24 Tahun	8 Bulan	Negatif
14.	KF	29 Tahun	6 Bulan	Negatif
15.	NH	21 Tahun	9 Bulan	Negatif
16.	PA	22 Tahun	4 Bulan	Negatif
17.	UK	30 Tahun	8 Bulan	Negatif
18.	KN	20 Tahun	5 Bulan	Negatif
19.	LA	26 Tahun	3 Bulan	Negatif
20.	RA	30 Tahun	4 Bulan	Negatif
21.	ES	22 Tahun	7 Bulan	Negatif
22.	JP	23 Tahun	4 Bulan	Negatif
23.	GT	29 Tahun	6 Bulan	Negatif
24.	SK	31 Tahun	8 Bulan	Negatif
25.	MA	22 Tahun	3 Bulan	Negatif
26.	IU	29 Tahun	5 Bulan	Negatif
27.	TS	33 Tahun	8 Bulan	Negatif

28.	MN	28 Tahun	7 Bulan	Negatif
29.	DK	25 Tahun	9 Bulan	Negatif
30.	SR	27 Tahun	3 Bulan	Negatif

LAMPIRAN II



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepkk.poltekkesmedan@gmail.com



**PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 011706/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2023**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

**“Identifikasi Parasit Trichomonas Vaginalis Pada Ibu Hamil Di Posyandu
Desa Sei Serindan Kabupaten Asahan Provinsi Sumatera Utara”**

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : Chairun Nisa Pane
Dari Institusi : Prodi D-III Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Medan

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian..
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, April 2023
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan



Dr. Jhonson P Sihombing, MSc, Apt
NIP. 196901302003121001

LAMPIRAN III

Dokumentasi Pengambilan Sampel Urin langsung pada Ibu Hamil di Posyandu
Desa Sei Serindan Kabupaten Asahan Provinsi Sumatera Utara



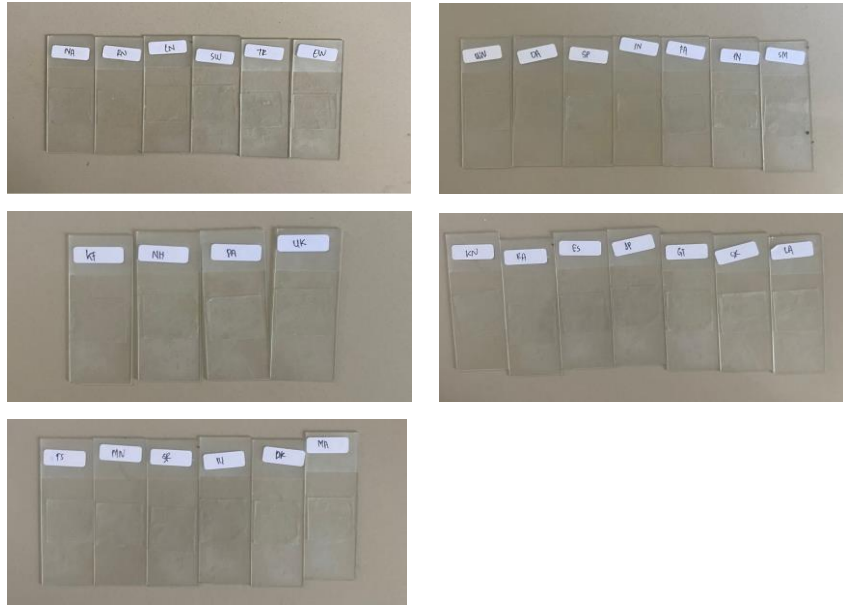
LAMPIRAN IV

Gambar Sampel Urin



LAMPIRAN V

Gambar Slide Urin



LAMPIRAN VI

Gambar Hasil Pemeriksaan














Keterangan : Hasil Negatif

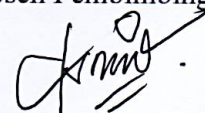
LAMPIRAN VII

KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Chairun Nisa Pane
Nim : P07534020009
Dosen Pembimbing : Suparni, S.Si, M.Kes
Judul KTI : Identifikasi Parasit *Trichomonas vaginalis* pada Ibu Hamil di Posyandu Desa Sei Serindan Kabupaten Asahan Provinsi Sumatera Utara




No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf Dosen Pembimbing
1.	01-Nov-2022	Konsultasi Judul KTI	
2.	08-Nov-2022	ACC Judul KTI	
3.	16-Nov-2022	Pengajuan BAB I	
4.	18-Nov-2022	Pengajuan BAB I - II	
5.	12-Des-2022	Pengajuan BAB III	
6.	17-Feb-2023	ACC Proposal untuk diseminarkan	
7.	24-Mei-2023	Pengajuan BAB IV-V	
8.	25-Mei-2023	Perbaikan BAB IV-V	
9.	06-Juni-2023	Pengajuan Abstrak & BAB IV-V	
10.	08-Juni-2023	Revisi Abstrak & BAB IV-V	
11.	09-Juni-2023	ACC KTI Untuk diseminarkan	

Medan, 24 Juli 2023
Dosen Pembimbing



Suparni, S.Si, M.Kes
NIP.196608251986032001

LAMPIRAN VIII

	<p>PEMERINTAH KABUPATEN ASAHAN DINAS KESEHATAN UPTD PUSKESMAS SEI KEPAYANG BARAT KECAMATAN SEI KEPAYANG BARAT Dusun V Desa Sei Tualang Pandau Kecamatan Sei Kepayang Barat Kabupaten Asahan</p>	
<u>SURAT KETERANGAN</u>		
Nomor : 800/ 005 /PKM-SKB/2023		
Yang bertanda tangan dibawah ini :		
Nama	:	Hj.Samsinar Siagian, S.K.M
NIP	:	197701072001122003
Pangkat/Gol	:	Penata TK I /III-d
Jabatan	:	Ka,Subbag Tata Usaha Puskesmas Sei Kepayang Barat
Menerangkan bahwa :		
Nama	:	Chairun Nisa Pane
NIM	:	P07534020009
Asal Perg.Tinggi	:	Poltekkes Kemenkes Medan
Jurusan	:	Teknologi Laboratorium Medis
<p>Telah melaksanakan penelitian di UPTD Puskesmas Sei Kepayang Barat mulai 10 April 2023 sampai dengan 22 April 2023 untuk memperoleh data guna penyusunan Tugas Akhir dengan Judul “ Identifikasi Parasit <i>Trichomonas vaginalis</i> pada Ibu Hamil”.</p> <p>Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya</p>		
<p>Sei Kepayang Barat, 05 Mei 2023 AN. Kepala UPTD Puskesmas Sei Kepayang Barat Kecamatan Sei Kepayang Barat</p> <p> Hj. Samsinar Siagian, S.K.M NIP. 197701072001122003</p>		

LAMPIRAN IX

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Chairun Nisa Pane
NIM : P07534020009
Tempat, Tanggal Lahir : Tanjungbalai, 06 Juni 2002
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Status Dalam Keluarga : Anak ke-4 dari 7 bersaudara
Alamat : Jalan Pandan Lk: III, Kota Tanjungbalai
No. Telepon/HP : 085263741275
Pendidikan :
1. SD Negeri 7 Tanjungbalai Lulus Tahun 2014
2. SMP Negeri 4 Tanjungbalai Lulus Tahun 2017
3. SMA Negeri 1Tanjungbalai Lulus Tahun 2020
4. Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Teknologi Laboratorium Medis,
Lulus Tahun 2023
Nama Orang Tua :
Ayah : Amat Nur Pane
Ibu : Nurhani