

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kelamin (*veneral diseases*) merupakan suatu fenomena yang telah lama kita kenal seperti sifilis, gonore, ulkus mole, limfogranuloma venerum dan granuloma inguinal. Penggunaan istilah penyakit kelamin ini menjadi tidak sesuai lagi dan diubah menjadi PMS (penyakit menular seksual) karena seiring dengan semakin majunya ilmu pengetahuan yang menemukan bahwa penyakit ini tidak hanya menimbulkan gejala klinis pada alat kelamin saja, tapi juga dapat menimbulkan gangguan pada organ tubuh lainnya. Sejak tahun 1998, istilah PMS/STD (*sexually transmitted disease*) ini kembali diganti menjadi IMS (infeksi menular seksual) atau STI (*sexually transmitted infection*) untuk menjangkau penderita asimtomatik (Daili, 2009).

Infeksi menular seksual adalah penyakit yang penularannya terutama melalui hubungan seksual (Djuanda, 2007). Menurut WHO (2009), terdapat lebih kurang 30 jenis mikroba (bakteri, virus, dan parasit) yang dapat ditularkan melalui hubungan seksual. Kondisi yang paling sering ditemukan adalah infeksi *gonorrhoeae*, *chlamydia*, *syphilis*, *trichomoniasis*, *chancroid*, herpes genitalis dan hepatitis B.

IMS selama dekade terakhir ini mengalami peningkatan insidensi yang cukup pesat di berbagai negara di seluruh dunia, baik di negara maju maupun negara berkembang. Di beberapa negara disebutkan bahwa pelaksanaan program penyuluhan yang intensif akan menurunkan insiden infeksi menular seksual atau paling tidak

insidennya relatif tetap, namun pada kenyataannya disebagian besar negara insiden IMS relatif masih tinggi (Hakim 2003 dalam Chiuman 2009). Angka kejadian paling tinggi tercatat di Asia Selatan dan Asia Tenggara, diikuti Afrika bagian Sahara, Amerika Latin, dan Karibbean (Da Ros, 2008).

Prevalensi di Indonesia beberapa tahun terakhir ini tampak kecenderungan peningkatan IMS. Prevalensi sifilis meningkat sampai 10% pada beberapa kelompok WTS (wanita tuna susila), 35% pada kelompok waria dan 2% pada kelompok ibu hamil, prevalensi gonore meningkat sampai 30 – 40% pada kelompok WTS dan juga pada penderita IMS yang berobat ke rumah sakit. Demikian juga prevalensi HIV pada beberapa kelompok perilaku risiko tinggi meningkat tajam sejak tahun 1993 (Daili, 2004: 252-253).

Di Kota Gorontalo sendiri, pada tahun 2013 jumlah penderita IMS yang terdata berdasarkan kasus terbanyak sebesar 178 kasus yang terdiri dari sifilis 34 kasus, gonore 12 kasus dan kandidiasis 132 kasus. Tipe IMS tersebut mendapat perhatian khusus bagi pemerintah Kota Gorontalo karena selain merupakan kasus terbanyak, juga dapat mempermudah transmisi HIV dan infeksi HIV dengan imunodefisiensi yang disebabkan akan mempercepat perjalanan IMS dan pengobatan IMS akan lebih sulit (Dikes Kota Gorontalo, 2013). Jumlah kasus tersebut diatas bukan merupakan jumlah yang mutlak, karena angka penyebarannya sulit ditelusuri sumbernya, sebab tidak pernah dilakukan registrasi jumlah penderita yang ditemukan. Jumlah penderita yang terdata hanya sebagian kecil dari penderita yang sesungguhnya (Lestari, 2008).

Puskesmas Limba B Kecamatan Kota Selatan Kota Gorontalo adalah puskesmas yang membuka klinik IMS pertama sejak tahun 2011 hingga sekarang dan merupakan satu-satunya puskesmas yang tercatat paling banyak menangani kasus IMS diantara puskesmas lainnya di Kota Gorontalo. Data yang dilaporkan dari klinik IMS Puskesmas Limba B, menunjukkan bahwa infeksi menular seksual diurutan teratas adalah kandidiasis diantara beberapa tipe IMS lainnya seperti gonore, servicitis/uretritis, duh tubuh vagina/ duh tubuh uretra. Kasus IMS pada tahun 2011 sebesar 76 kasus dengan kasus terbanyak adalah kandidiasis 30 kasus dan pada tahun 2012 jumlah kasus IMS sebesar 266 kasus dengan kasus terbanyak adalah kandidiasis 96 kasus. Sedangkan pada tahun 2013 dari bulan januari hingga oktober jumlah kasus IMS yang dilaporkan sebesar 176 kasus dengan kasus terbanyak adalah kandidiasis 51 kasus. Jumlah tersebut bukan berarti suatu penurunan karena jumlah penderita yang dilaporkan jauh lebih kecil dari pada jumlah yang sebenarnya dan dapat digambarkan seperti fenomena gunung es.

Faktor-faktor yang terkait dengan kejadian infeksi menular seksual diantaranya adalah penyebab penyakit (agent), host (umur, jenis kelamin, pilihan dalam hubungan seksual, status perkawinan dan pemakaian kondom) dan faktor lingkungan (faktor demografi, sosial ekonomi, kebudayaan dan medik). Infeksi menular seksual itu sendiri dapat terjadi pada siapa saja, dari lapisan masyarakat manapun dan mulai dari usia muda hingga tua. Dengan memahami faktor-faktor yang terkait dengan kejadian infeksi menular seksual di masyarakat akan sangat membantu dalam upaya pencegahan penularan IMS dan pengobatan dini terhadap pengidapnya.

Kejadian IMS biasanya terjadi pada seseorang yang belum menikah , bercerai atau orang yang terpisah dari keluarganya bila dibandingkan dengan orang yang sudah menikah karena pemenuhan kebutuhan seksualnya terpenuhi, namun dilaporkan ada juga yang terjadi pada seseorang yang sudah menikah. Data yang dilaporkan di klinik IMS, menunjukkan 49,4 % pasien sudah berstatus menikah. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Nadiah (2010), yang menunjukkan bahwa Insiden IMS lebih banyak pada kelompok sudah menikah yang aktif seksual karena kelompok ini memiliki faktor lebih besar untuk menularkan atau tertular IMS.

Sosial ekonomi sering menjadi alasan seseorang masuk ke dalam lingkaran hitam prostitusi. Tidak memiliki modal untuk kegiatan ekonomi, tidak memiliki keterampilan maupun pendidikan untuk mendapatkan pekerjaan yang lebih baik sehingga menjadi pekerja seks merupakan pilihan (Utami, 2010). Data yang dilaporkan di klinik IMS menunjukkan, sebagian dari penderita ada yang bekerja sebagai WPS/ PPS dan 65,5 % tidak bekerja dengan umur penderita sebagian besar > 20 tahun dan diduga kejadian IMS ini ada hubungannya dengan faktor sosial ekonomi.

Pemakaian kondom pada kelompok resiko merupakan isu penting dalam kebijakan penanggulangan IMS. Penggunaan kondom yang tidak konsistensi merupakan faktor resiko untuk terjadinya infeksi menular seksual sebesar 1,8 kali lebih (Arifin, 2012). Data yang dilaporkan di klinik IMS, menunjukkan bahwa 85% dari pelaku seksual atau kelompok yang beresiko, tidak menggunakan kondom setiap kali melakukan hubungan seksual dengan berbagai alasan tertentu, sehingga hal ini

dapat meningkatkan resiko penularan IMS. Hal ini perlu diteliti lebih lanjut, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual pada Pasien yang Datang Berobat di Klinik Infeksi Menular Seksual Puskesmas Limba B Kecamatan Kota Selatan Kota Gorontalo”.

1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah ada hubungan antara status perkawinan penderita dengan kejadian infeksi menular seksual?
2. Apakah ada hubungan antara status sosial ekonomi dengan kejadian infeksi menular seksual?
3. Apakah ada hubungan antara tindakan pemakaian kondom dengan kejadian infeksi menular seksual?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan penelitian ini adalah diketahuinya Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual pada Pasien yang Datang Berobat di Klinik Infeksi Menular Seksual Puskesmas Limba B Kecamatan Kota Selatan Kota Gorontalo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuahuinya hubungan antara status perkawinan penderita dengan kejadian infeksi menular seksual
2. Diketuahuinya hubungan antara status sosial ekonomi dengan kejadian infeksi menular seksual
3. Diketuahuinya hubungan antara tindakan pemakaian kondom dengan kejadian infeksi menular seksual

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai pedoman maupun referensi yang dapat digunakan untuk mengetahui tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian infeksi menular seksual, serta dapat dijadikan acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Masyarakat Kota Gorontalo

Memberikan informasi tentang IMS dan faktor-faktor apa saja yang terkait dengan kejadian IMS.

2. Bagi pemerintah Kota/ Provinsi Gorontalo

Menjadi sumber informasi bagi pemerintah Kota/ Provinsi Gorontalo untuk dapat menjalankan program-program dalam upaya pencegahan maupun penanganan terhadap kejadian IMS.

3. Bagi Puskesmas

Sebagai masukan dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya konseling dan promosi kesehatan terkait dengan IMS yang terjadi di masyarakat.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi positif bagi profesi keperawatan dan untuk pengembangan ilmu keperawatan khususnya dibidang keperawatan komunitas.

5. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan bagi peneliti mengenai IMS dan dalam hal melakukan penelitian.