

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Infeksi menular seksual adalah infeksi yang sebagian besar diakibatkan melalui hubungan seksual. Infeksi ini akan lebih beresiko bila melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan baik lewat liang senggama, mulut atau lewat dubur (Kusmiran 2014). Menurut WHO tahun 2003, infeksi menular seksual sampai sekarang ini masih menjadi masalah kesehatan, sosial maupun ekonomi di berbagai Negara. Kenaikan kejadian infeksi menular seksual dan penyebaran diseluruh dunia tidak dapat dipastikan secara tepat. Paling tidak insidennya relatif tetap, namun demikian di beberapa besar negara insiden infeksi menular seksual rata – rata masih tinggi. Angka penyebarannya sulit dicari sumbernya, sebab tidak pernah dilakukan pendataan terhadap penderita yang ditemukan. Jumlah penderita yang terdata hanya beberapa kecil dari penderita sesungguhnya (Daili, et al. 2017).

Infeksi menular seksual masih menjadi beban morbiditas dan mortalitas baik secara langsung maupun tidak langsung yang berdampak pada kualitas hidup seseorang. Kesehatan reproduksi dan anak – anak merupakan dampak yang tidak langsung akibat dari infeksi tersebut, serta infeksi menular seksual mempercepat transmisi infeksi HIV/AIDS. Sifilis sebagaimana IMS lainnya akan meningkatkan resiko tertular HIV. Pada pasien yang belum terinfeksi HIV, sifilis bisa meningkatkan kerentanan tertular HIV. Penelitian di berbagai negara melaporkan

bahwa infeksi sifilis bisa memperbesar resiko penularan HIV sebesar 3-5 kali. (Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, 2013).

Berdasarkan WHO (2009) didapatkan lebih kurang 30 jenis mikroba (bakteri, virus dan parasit). Kondisi yang sering didapatkan adalah infeksi gonore, klamidia, sifilis, trikomoniasis, herpes genetalis, infeksi *human immunodeficiency virus* (HIV). HIV dan sifilis, yang ditularkan melalui darah dan jaringan tubuh, serta dari ibu ke bayi yang ada dalam kandungan (Fadlun and Achmad 2012).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2012 memperkirakan berdasarkan literatur sejak tahun 2005 hingga tahun 2012 memperkirakan di antara populasi umum infeksi urogenital dengan klamidia, gonore, dan trikomoniasis, dan laporan data nasional pada seroprevelansi sifilis pengunjung klinik antenatal. Data tersebut kemudian distandarisasi, dan didapatkan hasil bahwa di tahun 2012, diantara perempuan yang berusia 15-49 tahun, diperkirakan prevalensi global infeksi klamidia sebanyak 4,2%; gonore 0,8%; triokomoniasis 5%; dan sifilis 0,5% (Daili, et al. 2017).

Di Indonesia, angka prevelansi IMS bervariasi menurut daerah. Hasil laporan *periodic presumptive treatment* (PPT) periode pertama pada bulan januari tahun 2007 menunjukkan hasil kejadian IMS di Semarang sebesar 79,7%; Banyuwangi sebesar 74,5%; Surabaya sebesar 61,21%; dan Denpasar sebesar 36,6% dari jumlah kunjungan (Daili, et al. 2017).

Di RS Saiful Anwar diketahui bahwa selama tahun 2014 tercatat 399 pasien IMS terdiri 60 orang (15,04%) menderita gonore, 24 orang (6%) menderita urethritis non gonore, 12 orang (3%) menderita infeksi genital non spesifik, 10

orang (2%) menderita sifilis, 109 orang (26.55%) menderita herpes genitalis, baik pasien lama maupun pasien baru. Pada tahun 2015 RS Saiful Anwar tercatat 92 pasien IMS. Selama 2 tahun terakhir di RS Saiful Anwar mengalami penurunan pasien yang melakukan pemeriksaan, namun perlu diingat bahwa IMS merupakan fenomena gunung es, dimana yang terlihat merupakan sebagian kecil dari penyakit IMS (Daili, et al. 2017).

Pengambilan data yang dilakukan pada tanggal 8 Februari 2019 di Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri menyebutkan bahwa terdapat 7 Klinik IMS di 7 Puskesmas Kabupaten Kediri diantaranya adalah Puskesmas Sidorejo, Puskesmas Ngadiluwih, Puskesmas Kandangan, Puskesmas Ngasem, Puskesmas Pelas, Puskesmas Gurah, dan Puskesmas Wates. Tahun 2018 cakupan IMS per tempat pelayanan Klinik IMS dengan total kunjungan 16.246 yang terdiri laki-laki sebesar 97 dan perempuan sebesar 16.149, dari jumlah kunjungan 16.246 yang positif IMS sebesar 1.022 (6,2%). Data ini didistribusikan kedalam beberapa tempat pelayanan IMS. Puskesmas Sidorejo dari 977 kunjungan 267 diantaranya positif IMS, Puskesmas Ngadiluwih 1.091 kunjungan 247 diantaranya positif IMS. Puskesmas Kandangan sebanyak 191 positif IMS dari 591 kunjungan, Puskesmas Ngasem sebanyak 160 positif IMS dari 1.279 kunjungan, Puskesmas Gurah sebanyak 43 positif IMS dari 192 kunjungan, Puskesmas Pelas sebanyak 99 positif IMS dari 567 kunjungan, Puskesmas Wates sebanyak 15 positif IMS dari 677 kunjungan.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 9 Februari 2019 di Klinik IMS Puskesmas Sidorejo menyebutkan bahwa pelayanan IMS pada bulan januari sebanyak 84 kunjungan 31 dinyatakan positif IMS.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Choiriyah (2014) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian IMS pada WPS usia 20-24 tahun di resosialisasi Argorejo Semarang menunjukkan bahwa usia, jumlah pelanggan, pengetahuan dan lama pekerja mempengaruhi kejadian IMS, sedangkan menurut Yugha (2015) dalam penelitian yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian IMS di Kelurahan Baros wilayah kerja Puskesmas Baros Kota Sukabumi menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, dan perilaku seksual berpengaruh terhadap kejadian IMS di Kelurahan Baros.

Untuk mengatasi terjadinya kenaikan yang semakin tinggi dari IMS, maka para remaja yang belum menikah tidak melakukan hubungan seksual sebelum menikah dan pasangan yang sudah menikah diharapkan saling setia dengan pasangannya serta menghindari hubungan seksual yang tidak aman serta selalu menjaga kebersihan diri terutama alat kelamin dan menggunakan alat kontrasepsi kondom untuk menghindari penyakit IMS (Rusmini, et al. 2017).

Hasil penelitian ini nantinya bisa digunakan untuk intervensi lanjutan setelah diketahui faktor yang berpengaruh terhadap kejadian IMS di klinik IMS Puskesmas Sidorejo Kabupaten Kediri sehingga target untuk mengatasi penyakit menular dapat dilakukan sesuai permasalahan yang ada.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, maka yang menjadi permasalahan dan peneliti tertarik untuk meneliti kasus tersebut adalah “Menganalisis faktor – faktor apa saja yang mempengaruhi kejadian infeksi menular seksual di Klinik IMS Puskesmas Sidorejo Kabupaten Kediri?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor- faktor yang mempengaruhi kejadian IMS di Klinik IMS Puskesmas Sidorejo Kabupaten Kediri.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis pengaruh umur dengan kejadian IMS di Klinik IMS Puskesmas Sidorejo Kabupaten Kediri.
- b. Menganalisis pengaruh pemakaian alat kontrasepsi kondom dengan kejadian IMS di Klinik IMS Puskesmas Sidorejo Kabupaten Kediri.
- c. Menganalisis pengaruh jumlah pasangan seksual dengan kejadian IMS di Klinik IMS Puskesmas Sidorejo Kabupaten Kediri.
- d. Menganalisis pengaruh status pernikahan dengan kejadian IMS di Klinik IMS Puskesmas Sidorejo Kabupaten Kediri.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan dan menerapkan ilmu kesehatan reproduksi terutama terkait faktor-faktor kejadian IMS sehingga dapat melakukan pencegahan pada penyakit IMS tersebut.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Sebagai sarana dalam mengembangkan dan mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang didapat di pendidikan dengan kejadian yang dialami di lapangan.

2. Bagi Institusi.

Sebagai bahan referensi dan bahan bacaan untuk penelitian selanjutnya

3. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan upaya program promotif dan preventif kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan yang optimal.