

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Infeksi menular seksual umumnya terjadi karena adanya perubahan pola hidup masyarakat. Menurut *World Health Organization* (2009), terdapat lebih kurang 30 jenis mikroba (bakteri, virus dan parasit) yang dapat ditularkan melalui hubungan seksual (Daili, 2010). Infeksi menular seksual (IMS) adalah penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual. Kondisi yang paling sering ditemukan adalah infeksi *gonorrhoea*, *chlamydia*, *sypilis*, *trichomoniasis*, *chancroid*, *herpes genitalis*, infeksi human *immunodeficiency virus* (HIV) dan hepatitis B. Beberapa diantaranya, yakni HIV dan *sypilis*, dapat juga ditularkan dari ibu ke janin selama kehamilan dan kelahiran, dan melalui darah serta jaringan tubuh. Di Indonesia, Infeksi menular seksual yang paling banyak ditemukan adalah *sypilis* dan *gonorrhoea* (Kemenkes, 2013).

Di Indonesia, infeksi menular seksual yang paling banyak ditemukan adalah *sypilis* dan *gonorrhoea*. Prevalensi infeksi menular seksual di Indonesia sangat tinggi ditemukan di kota Bandung, yakni dengan prevalensi infeksi *gonorrhoea* sebanyak 37,4%, *chlamydia* 34,5%, dan *sypilis* 25,2%; Di kota Surabaya prevalensi infeksi *chlamydia* 33,7%, *sypilis* 28,8% dan *gonorrhoea* 19,8%; Sedang di Jakarta prevalensi infeksi *gonorrhoea* 29,8%, *sypilis* 25,2% dan *chlamydia* 22,7%. Setiap orang bisa tertular penyakit menular seksual. Kecenderungan kian meningkatnya penyebaran penyakit ini disebabkan perilaku seksual yang bergonta-ganti pasangan, dan adanya hubungan seksual pranikah dan diluar nikah yang cukup tinggi. Kebanyakan penderita penyakit menular seksual adalah remaja usia 15-29 tahun, tetapi ada juga bayi yang tertular karena tertular dari ibunya (Lestari, 2008).

IMS sering juga disebut Penyakit kelamin yaitu penyakit yang sebagian besar ditularkan melalui hubungan seks atau hubungan kelamin. Sebelum dikenal sebagai IMS, jenis penyakit ini sudah cukup lama dikenal dengan sebutan penyakit kelamin (*venereal disease*) yang berasal dari kata *venus* (dewi Cinta).

Saat ini penyakit kelamin yang dikenal baru sifilis (*syphilis*) dan gonore (*gonorrhoea*), sedangkan istilah IMS baru dikenal setelah ditemukannya jenis penyakit kelamin selain kedua jenis diatas. IMS dikenal pula dengan sebutan Penyakit Akibat Hubungan Seksual (PHS) atau *Sexually Transmitted Disease* (STD) (Kemenkes, 2013). Organisme penyebab infeksi menular seksual meliputi bakteri, virus, jamur, *ektoparasit*, *protozoa*. Penyakit yang termasuk IMS adalah *Syphilis*, *Gonorrhoea*, *Chlamydia*, *Trichomoniasis*, Infeksi genital *nonspesifik*, *Herpes genitalis*, *Ulkus molle*, *Condilomata acuminata*, *Bacterial vaginosis*, *Scabies*, Hepatitis B, infeksi *human immunodeficiency virus* (Sjaiful, 2010)

Semua jenis infeksi yang menyebabkan gangguan pada saluran reproduksi perlu diperhatikan dalam memberikan asuhan kepada masyarakat, sehingga akan sangat membantu dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat. Dimana setiap tahunnya ada sekitar 30.000 orang menderita infeksi menular seksual, sebagian besar (50%) perempuan tidak menyadari dirinya terinfeksi (Yulifah, 2009). Dari data dan fakta di atas, jelas bahwa infeksi menular seksual telah menjadi problem tersendiri bagi pemerintah.

Tingginya angka kejadian infeksi menular seksual di kalangan remaja dan dewasa muda, terutama wanita, merupakan bukti bahwa masih rendahnya pengetahuan remaja akan infeksi menular seksual. Wanita dalam hal ini sering menjadi korban dari infeksi menular seksual. Hal ini mungkin disebabkan masih kurangnya penyuluhan- penyuluhan yang dilakukan oleh pemerintah dan badan-badan kesehatan lainnya. IMS dan HIV/AIDS dapat timbul pada semua orang yang berhubungan kelamin dengan banyak pasangan atau bahkan dengan satu pasangan yang telah berhubungan seksual dengan orang lain. Di Indonesia, dari bulan Oktober sampai dengan Desember 2012 jumlah infeksi baru HIV yang dilaporkan sebanyak 6.139 kasus. Dimana persentase infeksi HIV tertinggi dilaporkan pada kelompok umur 25-49 tahun (61,6%), diikuti kelompok umur diatas 50 tahun (20,1%) dan kelompok umur 20-24 tahun (12,5%) (Kemenkes RI, 2013).

Meningkatnya angka kejadian penyakit Infeksi Menular seksual dikalangan dewasa muda terutama wanita merupakan bukti bahwa wanita dalam hal ini sering

menjadi korban dari IMS. Karena jika seorang wanita terkena IMS, maka wanita tersebut akan lebih tidak menunjukkan gejala jika dibandingkan dengan laki-laki. Wanita dengan IMS tidak menunjukkan gejala apapun sehingga cenderung tidak akan mengobati infeksi karena tidak ada gejala penyakitnya seperti pada gejala keputihan yang sering muncul pada wanita yang merupakan hal biasa, jika tidak ditanggulangi dengan cepat akan memicu terjadinya peradangan panggul. Biasanya WUS beresiko tersebut baru akan mengunjungi klinik atau memeriksa jika kondisinya sudah tidak baik dan pengobatan tradisional tidak berhasil menyembuhkan (Purba, 2009)

Infeksi pada saluran reproduksi disebabkan salah satunya oleh berkembangnya perilaku *hygiene* yang kurang tepat. Wanita seringkali membersihkan area kewanitaan dengan cara yang salah ataupun membersihkan secara berlebihan. Hal tersebut sebenarnya dapat mengganggu keseimbangan mikroflora dan pH vagina sehingga vagina menjadi rentan terhadap infeksi (Manuaba, 2012). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa perilaku *hygiene* vagina yang kurang baik berpengaruh terhadap kejadian infeksi saluran reproduksi wanita. Salah satu perilaku tersebut yaitu *douching* vagina. Perilaku ini diartikan sebagai upaya membersihkan atau mencuci vagina atau jalan lahir dengan menyemprotkan cairan tertentu ke dalam vagina. Praktik ini dipercaya bertujuan untuk membersihkan vagina, membersihkan darah-darah sisa menstruasi, menghindari kehamilan dan menghindari IMS (Manuaba, 2012).

Menurut Green perilaku dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat (Fertman & Allensworth, 2010). Faktor predisposisi antara lain faktor sosiodemografi, pengetahuan dan sikap, faktor pemungkin yaitu tersedianya kondom dan faktor penguat yaitu dukungan keluarga dan petugas kesehatan (Notoatmodjo, 2010).

Data Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2015, menunjukkan bahwa Kabupaten Sleman merupakan kabupaten dengan kejadian infeksi menular seksual tertinggi, hal ini ditunjukkan dengan data bahwa pada tahun 2014 jumlah penderita HIV sebanyak 50 orang, sedangkan untuk AIDS

sebanyak 30 orang dengan rentang usia 20 – 49 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa di Kabupaten Sleman sangat rentang dengan infeksi menular seksual.

Hasil studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan pada tanggal 2 Juni 2016 di Puskesmas, Cangkringan, Sleman, diperoleh data jumlah penderita IMS pada tahun 2015 sebanyak 235 PUS. Data di Puskesmas, Cangkringan, Sleman dari Tanggal 1 Januari – 31 Mei 2016, menunjukkan jumlah IMS yang aktif memeriksakan diri sebanyak 69 IMS. Pada studi pendahuluan tersebut peneliti melakukan wawancara terhadap 7 PUS mengenai perilaku seks sehari-harinya. Hasil wawancara menunjukkan bahwa 3 PUS menyatakan hanya melakukan hubungan seksual dengan pasangannya saja akan tetapi untuk kebersihan setelah berhubungan tidak dilakukan, biasanya setelah berhubungan langsung tidur, 2 PUS menyatakan pernah berhubungan seksual tidak hanya dengan pasangannya tetapi itu dilakukan sebelum menikah dan 2 PUS menyatakan dalam melakukan hubungan seks mereka secara jujur hanya dengan pasangannya saja tetapi sering minum-minuman obat penguat dan melakukan hal-hal diluar kebiasaan seperti seks oral dan anal. Di Puskesmas, Cangkringan, Sleman, setiap tahunnya selalu bekerja sama dengan Dinas Kesehatan dan BKKBN baik Kabupaten Sleman maupun Propinsi DIY mengadakan penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi dan infeksi menular seksual.

Berdasarkan masalah tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul gambaran perilaku seks pada wanita usia subur penderita infeksi menular seksual di Puskesmas, Cangkringan, Sleman.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah gambaran perilaku seks pada pasangan usia subur penderita infeksi menular seksual di Puskesmas, Cangkringan, Sleman?”

### **C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran perilaku seks pada pasangan usia subur penderita infeksi menular seksual di Puskesmas, Cangkringan, Sleman.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik pasangan usia subur penderita infeksi menular seksual di Puskesmas, Cangkringan, Sleman.
- b. Untuk mengetahui gambaran perilaku seks pada pasangan usia subur penderita infeksi menular seksual sebelum melakukan hubungan seksual di Puskesmas, Cangkringan, Sleman.
- c. Untuk mengetahui gambaran perilaku seks pada pasangan usia subur penderita infeksi menular seksual saat melakukan hubungan seksual di Puskesmas, Cangkringan, Sleman.
- d. Untuk mengetahui gambaran perilaku seks pada pasangan usia subur penderita infeksi menular seksual setelah melakukan hubungan seksual di Puskesmas, Cangkringan, Sleman.
- e. Untuk mengetahui perilaku seks penderita infeksi menular seksual di puskesmas cangkringan berdasarkan frekuensi kunjungan.

### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Teoritis

Untuk menambah wawasan, memperluas ilmu pengetahuan dalam pengembangan ilmu khususnya tentang infeksi menular seksual.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasangan usia subur

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber referensi mengenai hal-hal yang berkaitan dengan infeksi menular seksual sehingga dapat mencegah terjadinya penyakit menular seksual, karena dengan memahami perilaku saat ini maka akan lebih mengerti dan paham bagaimana berperilaku yang benar dan sehat.

b. Bagi Puskesmas, Cangkringan, Sleman

- 1) Dapat dijadikan sumber referensi dalam memberikan penyuluhan mengenai hal-hal yang berkaitan dengan perilaku hubungan seksual yang baik dan benar pada pasangan usia subur sehingga dapat menghindari terjadinya penularan dan penyebaran infeksi menular seksual.
- 2) Dapat dijadikan sumber informasi tentang keadaan wanita usia subur di wilayah setempat, sehingga dapat menjadi upaya pencegahan sehingga dapat meminimalisir terjadinya penyebaran penyakit menular seksual.

c. Bagi Bidan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan dan masukan sehingga bidan dapat memberikan pelayanan yang optimal terutama mengenai penanganan dan pencegahan penyakit menular seksual

d. Bagi Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan dan masukan sehingga instansi kesehatan terkait dapat memberikan penyuluhan dan pelayanan yang optimal terutama mengenai penanganan dan pencegahan penyakit menular seksual

e. Bagi Civitas Akademika STIKES A Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi dan pengetahuan baru mengenai pentingnya pola hidup sehat terutama dalam hal perilaku seks bebas dan efeknya. Sehingga dapat mencegah terjadinya penyakit menular seksual.

f. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat dijadikan studi literatur dan acuan dalam melaksanakan penelitian lanjutan.

### E. Keaslian Penelitian

Keaslian merupakan uraian tentang hasil penelitian yang telah ada, baik di Indonesia maupun luar negeri dan berhubungan dengan topik masalah yang dibahas dan menjelaskan secara nyata antara penelitian yang telah ada :

Tabel 1. 1  
Keaslian Penelitian

Nama, Tahun dan Judul	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan dan Persamaan
Widyaningrum, 2012. Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Seksual Pada Pasien Infeksi Menular Seksual Di Puskesmas Srandakan Bantul Yogyakarta	Desain kuantitatif, analisis bivariat ( <i>Spearman Rank</i> ), analisis multivariat ( <i>regresi linear</i> ). Sampel penelitian ini adalah 50 pasien IMS yang berada di Puskesmas Srandakan dengan metode <i>total sampling</i> .	Hasil uji <i>spearman rank</i> didapatkan perhitungan antara pengetahuan dengan perilaku seksual 0,059 ( $p>0,05$ ). Hasil perhitungan antara sikap dengan perilaku seksual 0,074 ( $p>0,05$ ). Persamaan garis regresi yaitu : pengetahuan 0,074 dan sikap 0,55 ( $p>0,05$ ). Jadi pengetahuan dan sikap tidak berhubungan dengan perilaku seksual pasien.	Persamaan : Sama-sama meneliti mengenai infeksi menular seksual dan perilaku. Perbedaan : Metode peneltiian. Tempat penelitian, populasi dan sampel penelitian.
Arifianti, 2008. Analisis Faktor-Faktor Penyebab Niat Wanita Pekerja Seks (WPS) Yang Menderita IMS Berperilaku Seks Aman (Safe Sex) Dalam Melayani Pelanggan di klinik IMS Mitra Sehat Sejahtera 2, Kabupaten Tegal.	Penelitian ini merupakan ( <i>explanatory research</i> ) dan merupakan penelitian <i>cross sectional</i> dengan metode <i>survey</i> . Populasi adalah semua WPS yang positif IMS dari hasil screening klinik IMS "Mitra Sehat Sejahtera 2" di Kabupaten Tegal, sebanyak 189 orang.	Hasil uji multivariat didapat bahwa variabel persepsi tentang kemampuan diri yang paling berpengaruh terhadap niat berperilaku seks aman. Hasil wawancara mendalam dengan beberapa responden yang berperilaku seks aman, mengaku bahwa sering kesulitan dalam mengajak pelanggan untuk selalu memakai kondom	Persamaan : Sama-sama meneliti mengenai infeksi menular seksual dan perilaku. Perbedaan : Metode peneltiian. Tempat penelitian, populasi dan sampel penelitian.
Purnamawati, 2013. Perilaku Pencegahan	pendekatan kualitatif dengan teknik	Hasil wawancara mendalam diketahui bahwa hampir semua wanita	Persamaan : Sama-sama meneliti mengenai infeksi

Penyakit Seksual Kalangan Pekerja Langsung	Menular di Wanita Seksual	wawancara mendalam. Informan adalah wanita pekerja seksual langsung, mucikari dan tenaga kesehatan. Wawancara mendalam dilakukan terhadap 15 informan dengan umur rata-rata 34,9 tahun, usia termuda 23 tahun dan usia tertua 45 tahun	pekerja seksual langsung tidak mengetahui tentang penyakit menular seksual dan pencegahannya, sebagian besar mereka melindungi diri dengan menggunakan jelli, meminum antibiotik, jamu sehat, atau mencuci alat kemaluan dengan daun sirih. Penggunaan kondom didasarkan kesepakatan dengan pelanggan	menular seksual dan perilaku. Perbedaan : Metode peneltiian. Tempat penelitian, populasi dan sampel penelitian.
--	---------------------------	--	---	---

PERPUSTAKAAN  
JENDERAL ACHMAD YANI  
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA