

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit kelamin adalah penyakit yang penularannya terutama melalui hubungan seksual. Cara hubungan kelamin tidak hanya terbatas secara genito-genital saja, tetapi dapat juga secara oro-genital atau ono-genital (Daili, 2007). Penyakit Menular Seksual (PMS) merupakan salah satu infeksi saluran reproduksi (ISR) yang ditularkan melalui hubungan kelamin. Kuman penyebab infeksi tersebut adalah jamur, virus dan parasit (Widyastuti, 2009).

Berdasarkan laporan-laporan yang dikumpulkan oleh WHO (*World Health Organization*), setiap tahun diseluruh negara terdapat sekitar 250 juta penderita baru yang meliputi penyakit gonore, sifilis, herpes genetalis, trikomoniasis, AIDS dan jumlah tersebut menurut hasil analisis WHO cenderung meningkat dari waktu kewaktu (Daili, 2007). Terdapat lebih dari 15 juta kasus IMS dilaporkan pertahun. Kelompok remaja dan dewasa muda (15-24 tahun) adalah kelompok umur yang memiliki risiko paling tinggi untuk tertular IMS, 2 juta kasus baru tiap tahun adalah dari kelompok ini (Rahayuseti, 2010).

Di Indonesia penyakit menular seksual telah mulai menjalar dengan perkembangan penularan yang cukup cepat. Perubahan perilaku seksual telah menyebabkan timbulnya berbagai masalah yang berkaitan dengan penyakit menular seksual dan kehamilan yang tidak diinginkan. Penyakit Menular

Seksual dapat menimbulkan infeksi akut (mendadak) yang memerlukan penanganan yang tepat karena dapat menjalar ke alat genitalia bagian dalam (atas) dan menimbulkan penyakit radang panggul. Pengobatan yang kurang memuaskan menyebabkan penyakit menjadi menahun (kronis) dengan akibat akhir rusaknya fungsi alat genitalia bagian dalam sehingga menimbulkan kurang subur atau mandul (Manuaba, 2009).

Penyakit Menular Seksual (PMS) di Indonesia meningkat pada tahun 2008 menjadi 809 remaja terinfeksi PMS dan sebagian besar adalah wanita dengan kecenderungan meningkat setiap tahunnya, PMS terbanyak adalah *servicitis non gonore* (32,1%), *kondilomata akuminata* (15,7%), *kandidiasis vaginitis* (14,9%), *sifilis* (11,7%), *gonore* (9,6%). Distribusi umur yang terbanyak adalah pada kelompok remaja pada usia 20-24 tahun pada pria maupun wanita (Fatmawati, 2010).

Penderita IMS di Jawa Tengah terdapat 1454 jiwa pada tahun 2003 dan mengalami peningkatan pada tahun 2004 menjadi 2329 jiwa, untuk semua jenis kasus IMS dan semua jenis golongan umur ( Rahayuseti, 2010).

Pentingnya remaja mengetahui kesehatan reproduksi agar mereka memiliki informasi yang benar mengenai proses reproduksi serta berbagai faktor yang ada di sekitarnya. Masalah kesehatan reproduksi remaja dapat dikelompokkan sebagai berikut : Kehamilan dan persalinan usia muda dan segala akibatnya, kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi. Penyakit Menular Seksual (PMS) termasuk HIV/AIDS, narkotika dan obat-obat terlarang, seks

bebas, kekerasan seksual, pelecehan seksual, dan transaksi seksual komersil (Joeharno, 2008).

Di tengah arus globalisasi yang tidak mungkin dibendung, jika informasi Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR), tidak diberikan secara tepat akan berdampak merugikan pada remaja itu sendiri. Remaja akan dihadapkan pada permasalahan reproduksi tidak sehat seperti hubungan seks parnikah yang bisa berarti berganti pasangan, remaja putus sekolah, meningkatnya jumlah kehamilan remaja, perkawinan usia muda dan penyebaran PMS dan HIV/AIDS. Dan tak bisa terhindarkan, dampak paling serius adalah pada kehamilan yang tidak diinginkan dan juga abortus ilegal (Prihatiningsih, 2008)

Tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi cukup memprihatinkan, ada 86% remaja laki-laki maupun perempuan yang tidak mengetahui kapan terjadinya masa subur. Permasalahan utama kesehatan reproduksi di Indonesia adalah kurangnya informasi mengenai kesehatan reproduksi, pergeseran perilaku remaja, pelayanan kesehatan yang buruk serta perundang-undangan yang tidak mendukung (Joeharno, 2008).

Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sangat tergantung pada informasi yang diterimanya baik melalui penyuluhan, media massa maupun orang tua serta kemampuan seseorang untuk menyerap dan menginterpretasikan informasi tersebut (Joeharno, 2008).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Februari 2011 di SMA Negeri 9 Purworejo terdiri dari 12 kelas dengan jumlah siswa-siswi

420 orang. Dari 30 siswa-siswi yang diberi pertanyaan lisan mengenai penyakit menular seksual, 11 siswa yang mengetahui secara umum tentang penyakit menular seksual dan 19 siswa yang tidak mengetahui tentang penyakit menular seksual.

Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana “Tingkat Pengetahuan Tentang Penyakit Menular Seksual Pada Siswa SMA Negeri 9 Purworejo”.

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang perumusan masalah ini adalah “Bagaimana Tingkat Pengetahuan Tentang Penyakit Menular Seksual Pada Siswa SMA Negeri 9 Purworejo pada tahun 2011?”

## **C. Tujuan penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan Siswa SMA Negeri 9 Purworejo tentang Penyakit Menular Seksual.

### **2. Tujuan Khusus**

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan siswa SMA Negeri 9 Purworejo tentang Penyakit Menular Seksual meliputi :

- a. Pengertian Penyakit Menular Seksual
- b. Jenis-jenis Penyakit Menular Seksual
- c. Penyebab Penyakit Menular Seksual
- d. Gejala Penyakit Menular Seksual

- e. Cara penularan Penyakit Menular Seksual
- f. Cara mencegah Penyakit Menular Seksual
- g. Orang yang berisiko terkena Penyakit Menular Seksual.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

###### **a. Bagi Remaja/Siswa**

Remaja dapat memperoleh informasi yang tepat tentang Penyakit Menular Seksual.

###### **b. Bagi Institusi Pendidikan**

Dapat digunakan sebagai masukan bagi institusi pendidikan guna menambah materi tentang penyakit menular seksual di Stikes A. Yani dan SMA Negeri 9 Purworejo.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Tenaga Kesehatan**

Dapat menjadi masukan bagi tenaga kesehatan tentang keadaan remaja di wilayah setempat dan mendorong para tenaga kesehatan agar selalu memberikan penyuluhan pada masyarakat umum dan khususnya bagi remaja sehingga dapat menjadi upaya pencegahan bila ada kasus penyakit menular seksual.

###### **b. Bagi Penulis**

Penelitian ini sangat berguna untuk menambah pengalaman dan pengetahuan. Selain itu, karena peneliti adalah seorang bidan, hasil penelitian dapat di jadikan bahan penyuluhan di masyarakat.

## E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian dengan metode deskriptif ini pernah dilakukan oleh Sumyati dari Stikes A. Yani Yogyakarta pada tahun 2009 dengan judul Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas II Tentang Penyakit Menular Seksual di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta, dengan metode pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan 78% responden mengetahui tentang penyakit menular seksual dengan kategori baik, 20,4% responden masuk kategori cukup, 0,8% masuk kategori kurang baik dan 0,8% responden masuk kategori pengetahuan tidak baik.
2. Anggraini Ria (2010) meneliti tentang hubungan tingkat pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual terhadap sikap seksual remaja di SMA PGRI 1 Temanggung tahun 2010. Variabel bebas tingkat pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual, variabel terikatnya sikap seksual remaja dan variabel kontrolnya pendidikan, umur, jenis kelamin, sumber informasi dan sosial ekonomi.
3. Penelitian dengan metode deskriptif ini pernah dilakukan oleh Ardhanari Hutami dari Stikes A. Yani Yogyakarta pada tahun 2010 dengan judul Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS pada siswa kelas XI SMA Negeri 2 Sleman Yogyakarta, dengan metode pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan 37,3% responden mengetahui tentang HIV/AIDS dengan kategori baik, 49,0% responden masuk kategori sedang, dan 13,7% masuk kategori kurang.

Bedanya dengan penelitian ini adalah selain tempat dan waktu penelitian juga pada responden serta judul penelitian itu sendiri, penelitian ini akan meneliti Tingkat Pengetahuan Tentang Penyakit Menular Seksual Pada Siswa SMA Negeri 9 Purworejo.

PERPUSTAKAAN  
JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA