INFEKSI MENULAR SEKSUAL (IMS) DAN LESBIAN, GAY, BISEKSUAL DAN TRANSGENDER (LGBT): EPIDEMIOLOGI DAN PENGETAHUAN SISWA SMA

Direktorat Jenderal Program Pengendalian Penyakit berdasarkan Sistem Informasi HIV AIDS dan Infeksi Menular Seksual (SIHA) Tahun 2017 menyatakan bahwa ada 5 Provinsi dengan jumlah infeksi HIV terbesar yaitu Jawa Timur, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Papua masing masing antara lain Jawa Timur dengan 8.204 kasus, DKI Jakarta sebanyak 6.626 kasus, Jawa Barat sebanyak 5.189 kasus, Jawa Tengah sebanyak 5.425 kasus, Papua sebanyak 4.358 kasus. Sedangkan kasus AIDS 5 Provinsi terbanyak antara lain Jawa Tengah sebanyak 1.719 kasus, Jawa Barat sebanyak 1.251 kasus, Papua sebanyak 804 kasus, Jawa Timur sebanyak 741 kasus, dan Bali sebanyak 736 kasus (Infodatin, 2018). Perilaku seksual menyimpang yang dikenal dengan istilah Lesbian, Gay, Biseksual dan Transgender (LGBT) semakin meningkat di Indonesia yang meningkatkan risiko Infeksi Menular Seksual (IMS). Indonesia adalah negara yang intoleran terhadap fenomena LGBT dan tercatat berpenduduk yang memiliki orientasi seksual menyimpang terbanyak nomor 5 di dunia setelah Cina, India, Eropa, Amerika. Ada sekitar 26,1 % penduduk Indonesia yang menyatakan tidak suka terhadap komunitas LGBT (Hamdi, 2017). Beberapa survei independen menyatakan Indonesia memiliki 3% penduduk LGBT atau sekitar 7,5 juta penduduk dengan LGBT dari 250 juta penduduk Indonesia (survey CIA, 2015; Santoso, 2015).

Beberapa faktor meningkatnya prevalensi IMS dan LGBT adalah remaja termasuk siswa SMA belum memiliki pengetahuan yang komprehensif tentang pemeliharaan kesehatan reproduksi termasuk epidemiologi tentang IMS dan LGBT dengan faktor penyebab rendahnya pengetahuan minimnya pengetahuan kesehatan reproduksi. Selain minimnya pengetahuan tentang IMS adalah sikap remaja tentang IMS juga rendah (BKKBN, 2013).

Buku ini merupakan Monograf dari Hasil Penelitian yang dapat memperkaya dalam menunjang Proses Belajar Mengajar mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat dalam pembelajaran Epidemiologi Infeksi Menular Seksual dalam mata kuliah Epidemiologi Penyakit Menular dan pembelajaran mata kuliah kesehatan yang relevan di berbagai Fakultas Kesehatan lainnya. Buku ini berisi Epidemiologi IMS dan LGBT serta pengetahuan Siswa SMA. Buku ini juga sangat potensial sebagai data sekunder dalam melakukan penelitian.

WURI RATNA HIDAYANI, S.KM., M.Sc

INFEKSI MENULAR SEKSUAL (IMS) DAN LESBIAN, GAY, BISEKSUAL DAN TRANSGENDER (LGBT) : EPIDEMIOLOGI DAN PENGETAHUAN SISWA SMA

**INFEKSI MENULAR SEKSUAL (IMS) DAN
LESBIAN, GAY, BISEKSUAL DAN TRANSGENDER
(LGBT) : EPIDEMIOLOGI DAN PENGETAHUAN
SISWA SMA**

WURI RATNA HIDAYANI, S.KM., M.Sc

pena persada

CV. PENA PERSADA

**INFEKSI MENULAR SEKSUAL (IMS) DAN LESBIAN, GAY,
BISEKSUAL DAN TRANSGENDER (LGBT) : EPIDEMIOLOGI
DAN PENGETAHUAN SISWA SMA**

Penulis :

Wuri Ratna Hidayani, S.KM., M.Sc

ISBN : 978-623-315-015-6

Design Cover :

Retnani Nur Brilliant

Layout :

Hasnah Aulia

Penerbit CV. Pena Persada

Redaksi :

Jl. Gerilya No. 292 Purwokerto Selatan, Kab. Banyumas Jawa
Tengah

Email : penerbit.penapersada@gmail.com

Website : penapersada.com

Phone : (0281) 7771388

Anggota IKAPI

All right reserved

Cetakan pertama : 2020

Hak cipta dilindungi oleh undang-undang.

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan cara
apapun tanpa ijin penerbit

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah *Subhaanahu Wata'ala*, Rabb Semesta alam yang telah memberikan Rahmat serta Hidayah-Nya atas terselesaikannya **Monograf** yang berjudul : **INFEKSI MENULAR SEKSUAL (IMS) DAN LESBIAN, GAY, BISEKSUAL, TRANSGENDER (LGBT)**. Shalawat serta salam semoga tetap tercurah pada junjungan kita Nabi Muhammad *Salallahu 'alaihi Wassalam* beserta pengikutnya yang istiqomah hingga akhir zaman.

Monograf ini disusun berdasarkan hasil penelitian pada Tahun 2019. Penyelesaian **Monograf** ini tidak lepas dari bantuan banyak pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dadan Yogaswara S.K.M., M.K.M selaku Ketua STIKes Respati
2. Sinta Fitriani, S.K.M., M.KM selaku LPPM STIKes Respati
3. Rekan-rekan Dosen Prodi S1 Kesehatan Masyarakat STIKes Respati
4. Kepala Sekolah SMA N 2 Singaparna.

Akhirnya penulis menyadari bahwa **Monograf** ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan **Monograf** ini.

Tasikmalaya, November 2020

Wuri Ratna Hidayani, S.K.M., M.Sc

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI	iv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Analisis Situasi IMS dan LGBT	1
B. Program Pengendalian IMS dan LGBT	5
C. Tujuan Penulisan Monograf.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Infeksi Menular Seksual.....	9
1. Definisi dan Epidemiologi	9
2. Klasifikasi.....	9
B. Lesbian, Gay, Biseksual, Transgender	16
1. Definisi	16
2. Tanda LGBT	17
3. Dampak.....	18
4. Pencegahan.....	19
C. Pengetahuan.....	19
1. Definisi	19
2. Cara Memperoleh Pengetahuan	21
3. Tingkatan Pengetahuan	22
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Deskripsi Wilayah Penelitian.....	23
1. Luas Wilayah.....	23
2. Batasan Wilayah dan Kondisi Geografis.....	24
B. Gambaran Pengetahuan Siswa tentang IMS	25
1. Pengetahuan tentang IMS.....	25
2. Pengetahuan Faktor Risiko IMS.....	25
3. Pengetahuan Tentang Klasifikasi IMS	25
C. Gambaran Pengetahuan tentang LGBT	26
1. Pengetahuan Tentang Definisi LGBT	26
2. Pengetahuan Penyebab, Dampak, Pencegahan	32
D. Pembahasan.....	42
1. Pengetahuan Epidemiologi IMS	43
2. Pengetahuan Bahaya LGBT	48
BAB IV PENUTUP.....	56

DAFTAR PUSTAKA	58
GLOSARIUM	63
INDEKS	67
BIODATA PENULIS	68

**INFEKSI MENULAR SEKSUAL (IMS) DAN
LESBIAN, GAY, BISEKSUAL DAN TRANSGENDER
(LGBT) : EPIDEMIOLOGI DAN PENGETAHUAN
SISWA SMA**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Analisis Situasi Infeksi Menular Seksual dan LGBT

Infeksi Menular seksual merupakan penyakit kelamin didefinisikan penyakit-penyakit yang transmisinya hubungan seksual. Penamaan Infeksi Menular Seksual dahulu dikenal dengan penyakit kelamin atau Veneral Disease yang berasal dari kata Venus yang berarti Dewi Cinta. Penyakit Kelamin dikenal juga Penyakit Hubungan Seksual (PHS), Sexual Transmitted Disease (STD) (Kemenkes, 2013). Jenis dari penyakit kelamin dapat diklasifikasikan antara lain Klamidia, Sifilis, Herpes Simplex, gonorrhea, Chancroid, lymphogranuloma inguinale, HIV/AIDS. Di Amerika Serikat pada tahun 2000 melaporkan kasus Chlamydia trachomatis terdapat 35-50% dengan kasus uretritis non gonokokus. Di dunia terdapat 70 % perempuan menderita klamidia pada usia aktif secara seksual dan 1-25% pada laki-laki menderita klamidia pada usia produktif dan aktif secara seksual. Granuloma Inguinale jarang ditemukan di daerah maju tetapi ditemukan di daerah tropis dan subtropis seperti India Selatan, Papua Nugini, Australia Tengah dan Utara kadang-kadang Amerika Latin dan Kepulauan Karibia pada usia yang berisiko adalah 20-40 tahun. Herpes Simplex tersebar di seluruh dunia, antibodi Herpes Simplex Virus tipe 2 ditemukan 20%-30% pada orang Amerika dewasa sedangkan prevalensi antibodi HSV 2 meningkat lebih dari 60% pada kelompok sosial ekonomi rendah dan pada orang yang berganti-ganti pasangan (Chin, 2000; Kandun, 2000)

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016 dalam setahun penduduk dunia lebih dari 1 juta orang menderita infeksi menular seksual (IMS) (WHO, 2018). *Centres for Diseases Control* (CDC) pada tahun 2008 memprediksikan terdapat lebih dari 110 juta kasus IMS yang berisiko pada laki-

laki maupun perempuan di United States. Golongan umur yang berisiko IMS pada golongan umur 15-24 tahun (CDC, 2018). Berdasarkan data dari UNFPA dan WHO menyatakan bahwa setiap 20 remaja diproyeksikan 1 tertular IMS pada setiap tahun (BKKBN, 2013).

Berdasarkan United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) menyatakan bahwa pada periode 2000-2014 penduduk dunia terinfeksi HIV sebanyak 36,9 juta. HIV berisiko pada semua golongan umur baik pada anak-anak maupun dewasa. Pada tahun 2014 diketahui pada golongan usia anak-anak sebanyak 220.000 orang sedangkan pada dewasa sebanyak 1,8 juta dari 2 juta kasus dan sebanyak 1,2 juta meninggal karena AIDS. Hal ini dapat diketahui *Case Fatality Rate* (CFR) pada dewasa sebesar 66,66% (UNAIDS, 2015)

Menurut laporan WHO Tahun 2015 terdapat 34 juta orang meninggal dunia karena HIV/AIDS sejak AIDS ditemukan, tercatat pada tahun 2015 insidens AIDS ada 1,1 juta orang. Di Indonesia prevalensi HIV pada kelompok usia muda pada usia 15-49 tahun diperkirakan sekitar 0,27% diantara 237.500.000 pada tahun 2012 dengan jumlah kumulatif infeksi HIV yang dilaporkan di Indonesia meningkat 10 kali lipat pada tahun 2006-2011 (Indonesian National AIDS Commission, 2012; Najmah, 2015).

Menurut Data Kementerian Pemberdayaan Perempuan Tahun 2014 tercatat 501.400 kasus HIV/AIDS yang tersebar di 32 Provinsi dan 300 Kabupaten di Indonesia, usia berisiko adalah usia produktif pada golongan umur 15-29 tahun. Pada tahun 2014 Provinsi Jawa Barat menduduki peringkat pertama HIV/AIDS sebanyak 3.213 kasus, DKI Jakarta 2.810 kasus, Jawa Timur 2.753 kasus, Papua 2.605 kasus (Kementerian Pemberdayaan Perempuan, 2016). Menurut Kemenkes Tahun 2014 menyatakan bahwa prevalensi HIV dari tahun ke tahun terus meningkat. Prevalensi HIV tahun 1987 sampai dengan 2014 adalah 150.296 orang, sedangkan total kumulatif AIDS sebanyak 55.799 orang (Kemenkes RI, 2014)

Menurut Info Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Tahun 2015 Prevalensi HIV/AIDS diestimasikan sejumlah 36,7 juta (34 juta-39,8 juta), adanya peningkatan 3,4 juta dibandingkan tahun 2010 tetapi terjadi penurunan kematian HIV/AIDS, sedangkan insiden HIV/AIDS sebanyak 2,1 juta jiwa (Kemenkes, 2015). Berdasarkan laporan Sistem Informasi HIV AIDS pada tahun 2017 jumlah penderita HIV sebanyak 48.300 orang, AIDS sebanyak 9.280 orang meningkat dari tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2016 penderita HIV sebanyak 41.250 orang dan penurunan pada AIDS sebanyak 10.146 orang (Kemenkes RI, 2017).

Direktorat Jenderal Program Pengendalian Penyakit berdasarkan Sistem Informasi HIV AIDS dan Infeksi Menular Seksual (SIHA) Tahun 2017 menyatakan bahwa ada 5 Provinsi dengan jumlah infeksi HIV terbesar yaitu Jawa Timur, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Papua masing masing antara lain Jawa Timur dengan 8.204 kasus, DKI Jakarta sebanyak 6.626 kasus, Jawa Barat sebanyak 5.189 kasus, Jawa Tengah sebanyak 5.425 kasus, Papua sebanyak 4.358 kasus. Sedangkan kasus AIDS 5 Provinsi terbanyak antara lain Jawa Tengah sebanyak 1.719 kasus, Jawa Barat sebanyak 1.251 kasus, Papua sebanyak 804 kasus, Jawa Timur sebanyak 741 kasus, dan Bali sebanyak 736 kasus (Infodatin, 2018).

Berdasarkan data Komisi Penanggulangan AIDS Nasional Tahun 2013 sekitar 77% penularan HIV dan AIDS terjadi melalui hubungan seks yaitu heteroseksual dan homoseksual merupakan transmisi utama penularan HIV. Perilaku seksual menyimpang yang dikenal dengan istilah Lesbian, Gay, Biseksual dan Transgender (LGBT) semakin meningkat di Indonesia yang meningkatkan risiko Infeksi Menular Seksual (IMS). Indonesia adalah negara yang intoleran terhadap fenomena LGBT dan tercatat berpenduduk yang memiliki orientasi seksual menyimpang terbanyak nomor 5 di dunia setelah Cina, India, Eropa, Amerika. Ada sekitar 26,1 % penduduk Indonesia yang menyatakan tidak suka terhadap komunitas LGBT (Hamdi, 2017). Beberapa survei independen

menyatakan Indonesia memiliki 3% penduduk LGBT atau sekitar 7,5 juta penduduk dengan LGBT dari 250 juta penduduk Indonesia (survey CIA, 2015; Santoso, 2015)

Berdasarkan Surveilens Terpadu Biologis dan Perilaku Tahun 2013 menyatakan bahwa prevalensi HIV pada pengguna nafza suntik (Penasun) sebesar 39,2%, Lelaki suka lelaki (LSL) sebesar 12,8%, Waria sebesar 7,4%, Wanita penjaja seks langsung (WPSL) sebesar 7,2%, Wanita penjaja seks tidak langsung (WPSTL) sebesar 1,6%, Warga binaan permasalahatan (WBP) sebesar 1,2%, pria risti sebesar 0,2%. Pada kelompok IMS prevalensi sifilis pada LSL sebesar 11,3%, waria sebesar 9,7%, sedangkan gonorrhoe tertinggi pada WPSL sebesar 32,2%, waria sebesar 19,4%, WPSTL sebanyak 17,7%. Prevalensi klamidia tertinggi pada WPSL sebanyak 40%, WPSTL sebanyak 30,8% (Surveilens Terpadu Biologis dan Terpadu, 2013).

Berdasarkan Penelitian Tasa, *et al* (2016) pada studi *crosssectional* di Kabupaten Belu menyatakan bahwa ada hubungan antara pemanfaatan voluntary counseling and testing oleh ibu rumah tangga terinfeksi HIV yaitu ada hubungan antara pendidikan dengan persepsi penyakit sebagian besar adalah berpendidikan dan berpengetahuan kurang sehingga sangat kurang dalam persepsi penyakit dan pencegahan penyakit HIV.

Remaja termasuk siswa SMA merupakan kelompok berisiko terinfeksi Infeksi Menular Seksual (IMS) dan rentan dengan LGBT. Hal ini dikarenakan karena gaya hidup yang menyimpang dari norma yang berlaku menjurus kepada perilaku yang negatif. Dalam sebuah penelitian di Kanada dari 2376 orang pelajar tingkat 7 sampai dengan 12 dari suku Aborigin yang dijadikan sampel sebanyak 33,7% anak laki-laki dan 35% anak perempuan pernah melakukan hubungan seks, sebanyak 63,3% laki-laki dan 56,1%, perempuan memilih lebih dari 1 partner seks, 21,4% laki-laki dan 40,5% perempuan tidak menggunakan kondom saat terakhir kali melakukan hubungan seks. Survey yang dilakukan oleh Youth Risk Behavior Survey

(YRBS) secara nasional di Amerika diketahui bahwa 47,8% pelajar kelas 9-12 telah melakukan hubungan seksual dan 38,5% dari pelajar tersebut tidak menggunakan kondom saat hubungan seksual pada hubungan seks yang terakhir (Del Amater, 2007)

Beberapa faktor meningkatnya prevalensi IMS dan LGBT adalah remaja termasuk siswa SMA belum memiliki pengetahuan yang komprehensif tentang pemeliharaan kesehatan reproduksi termasuk epidemiologi tentang IMS dan LGBT dengan faktor penyebab rendahnya pengetahuan minimnya pengetahuan kesehatan reproduksi. Selain minimnya pengetahuan tentang IMS adalah sikap remaja tentang IMS juga rendah (BKKBN, 2013). Menurut Nari (2015) menyatakan bahwa

Menurut Achdiat (2019) menyatakan bahwa pengetahuan siswa SMA tentang IMS di Jatinangor belum 100% memiliki pengetahuan tentang IMS yaitu sebanyak 58% siswa yang memahami definisi IMS dan cara penularannya. Pengetahuan siswa tentang jenis-jenis IMS juga masih rendah hanya sebanyak 44% yang mengerti tentang jenis-jenis IMS dan 30% siswa yang mengetahui komplikasi IMS.

Pengetahuan sangat penting bagi seseorang yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan. Menurut H.L Bloom bahwa perilaku, lingkungan, genetik dan pelayanan kesehatan sangat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat.

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk menulis monograf "Pengetahuan Siswa SMA tentang Epidemiologi IMS dan LGBT".

B. Program Pengendalian IMS dan LGBT

Penyakit IMS menyebabkan dampak yang sangat kompleks terutama pada kelainan reproduksi dan berbagai dampak penyakit komplikasi lainnya. Oleh karena itu berbagai upaya Pemerintah melakukan program penanggulangan dan pengendalian IMS. Begitu juga dengan pengendalian LGBT melalui berbagai kebijakan kebijakan Pemerintah. Salah satu

program pengendalian IMS dengan program Survei Surveilans Perilaku HIV/ AIDS. Surveilans merupakan komponen penting dalam sistem kesehatan suatu negara. Data yang terkumpul dari surveilans berguna untuk memprediksi dan mendeteksi epidemi, memonitor, mengevaluasi, dan memperbaiki program pencegahan dan pengendalian penyakit. Surveilans adalah serangkaian kegiatan yang dimulai dari pengumpulan, pengolahan, penyajian dan analisis data, kepada pihak lain yang membutuhkan secara terus menerus dan tepat waktu untuk kepentingan pengambilan keputusan (Hidayani, 2020). Sedangkan survey serangkaian kegiatan yang dimulai dari pengumpulan, pengolahan, penyajian, analisis data penyakit atau masalah kesehatan dan penyebarluasan informasi kepada pihak lain yang membutuhkan pada waktu tertentu untuk kepentingan menjawab permasalahan suatu penyakit atau masalah kesehatan (Hidayani, 2020). SSP bertujuan untuk memantau perubahan perilaku seksual dan penyuntikan berisiko dari waktu ke waktu. Survei perilaku ini menyediakan informasi untuk menilai efektivitas upaya pencegahan dan mengembangkan program selanjutnya SSP HIV dilaksanakan untuk mendapatkan informasi dan menjelaskan tren HIV pada populasi Data perilaku juga dibutuhkan untuk mengevaluasi dampak HIV. Untuk menunjang upaya penanggulangan HIV, kegiatan surveilans selama ini lebih terfokus pada pemantauan angka kasus AIDS dan angka HIV. Padahal konsentrasi hanya pada penyakit/infeksi kurang memadai, karena infeksi HIV mempunyai masa laten (gejala tidak terlihat dan tidak terasakan) yang sangat panjang, belum ada obat, dan mematikan. Gambaran peningkatan prevalensi HIV mengindikasikan kegagalan program, tetapi tidak mengindikasikan mengapa prevalensi meningkat dan mengapa pula program gagal. Sebaliknya tren prevalensi HIV yang tetap atau menurun dapat berarti penurunan kasus infeksi baru, tetapi dapat pula peningkatan jumlah kematian. Karena seseorang dapat hidup bertahun-tahun dengan HIV sampai suatu saat terdeteksi, maka angka prevalensi HIV

menggambarkan campuran infeksi baru dan lama, sehingga angka prevalensi HIV kurang dapat menggambarkan perubahan terkini dari angka infeksi baru (Pedoman Penyelenggaraan SSP HIV, 2005). Survei Surveilans Perilaku HIV dibedakan menjadi 2 yaitu SSP HIV generasi Satu dan generasi Dua. Pada SSP HIV generasi satu fokus pada surveilans pada beberapa jenis IMS dan *agent* nya yaitu mensurvei prosentase dari masing-masing penyakit IMS antara lain HIV, Sifilis, Gonorrhoe, herpes, lymphogranuloma inguinale, penyalahgunaan jarum suntik, penyimpangan orientasi seksual yaitu lesbian, biseksual, gay, transgender (LGBT), identifikasi IMS dengan surveilans aktif dan pasif menggunakan pemeriksaan serologi. Sedangkan Generasi Kedua berfokus pada perilaku berisiko IMS dan LGBT (Pedoman Penyelenggaraan SSP HIV, 2005) SSP HIV berfokus pada kelompok risiko tinggi sehingga lebih efektif dalam penanggulangan HIV/AIDS

C. Tujuan Penulisan Monograf

Tujuan penulisan buku ini untuk memudahkan masyarakat luas khususnya siswa SMA tentang hasil penelitian analisis pengetahuan Siswa SMA tentang Epidemiologi IMS dan LGBT dengan harapan untuk terhindar dari penyakit IMS dan LGBT yang akan merusak generasi dan merusak masa depan.

Teori-teori yang berhubungan dengan yang tersaji dalam tinjauan pustaka sangat penting untuk mengetahui keterkaitan antara teori dan hasil penelitian yang tersaji. Oleh karena itu diperlukan kajian pustaka yang relevan dan terupdate. Hasil penelitian yang dipaparkan dalam buku ini menggunakan metode kualitatif yaitu dengan wawancara mendalam dengan siswa SMA. SMA N Singaparna dipilih menjadi lokasi dalam penelitian karena merupakan sekolah yang strategis dengan jarak tempuh yang dekat. Selain itu juga menjadi potret di Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya karena berdasarkan data kasus LGBT Singaparna Kabupaten

Tasikmalaya merupakan salah satu wilayah dengan jumlah LGBT yang cukup banyak yang belum diketahui oleh sebagian besar masyarakat. Selain itu setelah adanya kegiatan penelitian adanya kegiatan lanjutan pengabdian masyarakat di wilayah ini dengan promosi kesehatan tentang epidemiologi IMS dan LGBT dengan harapan meningkatkan pengetahuan siswa serta membentuk kesadaran akan bahaya IMS dan LGBT dan diharapkan dapat berperilaku sehat tidak menyimpang dari norma agama dan norma adat istiadat yang berlaku.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Infeksi Menular Seksual

1. Definisi

Infeksi Menular seksual (IMS) adalah golongan penyakit menular atau infeksi yang ditularkan terutama melalui kontak seksual dari orang ke orang melalui penis, vagina, anal, dan oral. Selain itu penularan dapat terjadi secara kongenital yaitu dari ibu ke janin semasa dalam kandungan atau saat kelahiran, melalui produk darah atau transfer jaringan yang telah tercemar, dan melalui alat kesehatan (Hakim, 2009). Infeksi menular seksual (IMS) didefinisikan infeksi yang penularannya melalui hubungan seksual (Gutierrez, 2016). Infeksi menular seksual juga diartikan sekelompok infeksi yang saat ini yang bertanggung jawab terhadap sejumlah besar morbiditas dan mortalitas di negara berkembang. Hal ini disebabkan karena IMS menyebabkan dampak transmisi pada beberapa penyakit menular seksual seperti HIV/AIDS yang memberikan efek negatif pada organ reproduksi. Selain itu dampak dari IMS menyebabkan infertilitas yang berisiko pada semua umur dan menyerang pada laki-laki dan perempuan, kehamilan ektopik atau kehamilan di luar kandungan, kanker serviks, kematian premature, prematuritas, sifilis kongenital, oftalmia neonatorum, berat badan lahir rendah (Wisnu, 2016).

Adanya pergeseran istilah dari istilah venerial diseases menjadi sexual transmitted diseases memberi dampak yang semakin luas terhadap lingkup penyakit menular seksual

2. Klasifikasi dan Epidemiologi

Dewasa ini terdapat 30 jenis kuman yang berbeda yang diketahui ditularkan melalui berhubungan seksual. Beberapa jenis IMS antara lain gonore, klamidiasis,

trikomoniasis, herpes genitalis, infeksi human papilloma virus (HPV), hepatitis B, dan sifilis (WHO, 2018).

Klasifikasi Infeksi Menular Seksual berdasarkan *agent* dan manifestasi yang ditimbulkan :

a. Gonore

Agent penyakit ini adalah *Neisseria gonorrhoeae*. Manifestasi klinis penyakit ini pada laki-laki menyebabkan uretritis, epididimitis, orkitis, kemandulan, sedangkan pada perempuan menyebabkan servitis, endometritis, salpingitis, bartolinitis, penyakit radang panggul, kemandulan, ketuban pecah dini, perihepatitis. Pada laki-laki dan perempuan menyebabkan proktitis, faringitis, infeksi gonokokus, diseminata neonatus yaitu konjungtivitis, kebutaan (Kemenkes, 2016). Masa inkubasi penyakit ini 2-5 hari, gejala pada wanita sulit untuk diidentifikasi karena asimtomatik. Sedangkan pada pria duh tubuh uretra, kental putih kekuningan atau kuning atau mukoid atau mukopurulen, eritema, atau edema pada meatus. Pada wanita seringkali asimtomatis apabila ada duh tubuh servix purulent atau mukopurulen kadang-kadang disertai eksudat purulent dari uretra atau kelenjar bartholini. Pada wanita biasanya melakukan pemeriksaan dan pengobatan setelah adanya komplikasi antara lain servitis, bartilinitis, dan nyeri panggul bagian bawah (Daili, 2009)

b. Klamidiosis (infeksi klamidia)

Agent penyakit ini *Chlamydia trachomatis*. Manifestasi klinis penyakit ini pada laki-laki menyebabkan uretritis, epididimitis, orkitis, kemandulan perempuan: servitis, endometritis, salpingitis, penyakit radang panggul, kemandulan, ketuban pecah dini, perihepatitis, umumnya asimtomatik. Pada laki-laki&perempuan menyebabkan proktitis, faringitis, sindrom Reiter Neonatus: konjungtivitis, pneumonia (Kemenkes, 2016). Klamidia yang menyebabkan penyakit

pada manusia diklasifikasikan menjadi tiga yaitu (1) *Chlamydia psittaci* penyebab psittacosis (2) *C. trachomatis* termasuk serotype yang menyebabkan trachoma, infeksi alat kelamin, *Chlamydia conjunctivitis*, pneumonia anak dan serotype lain yang menyebabkan Lymphogranuloma venereum, (3) *C. pneumonia* penyebab penyakit saluran pernafasan termasuk pneumonia dan penyakit arteri koroner (Harris, 1991)

c. Lymphogranuloma venereum

Triad Epidemiologi penyakit ini antara lain (Chin, 2000, Kandun 2000)

1) *Agent* penyakit ini adalah *Chlamydia trachomatis* (galur L1-L3). Lymphogranuloma venereum merupakan infeksi chlamydial yang ditularkan secara seksual diawali dengan luka yang kecil, tidak sakit, berbentuk papula, nodula atau luka menyerupai herpes pada penis dan vulva biasanya kurang mendapat perhatian. Pada laki-laki bubo inguinal menempel pada kulit, berubah-ubah menyebabkan pembentukan sinus, pada perempuan menyebabkan *lymphonodi*, inguinal tidak terkena dan yang terkena adalah *lymphonodi pelvis* yang meluas sampai rectum (dubur) dan septum rectovaginalis, mengakibatkan proctitis, strictiva rectum dan terbentuk fistulae (CDC, 2000)

2) *Host* penyakit ini adalah manusia , terutama pada wanita asimtomatis. Pada kelompok umur tertentu berkaitan dengan tingkat aktivitas seksual. Semua ras dapat berisiko, pada pria homoseksual.

3) *Environment* penyakit ini yaitu berdasarkan iklim: Di daerah tropis dan subtropis serta beriklim sedang

d. Chancroid

Penyakit ini diawali dengan munculnya benjolan-benjolan kecil disekitar genitalia atau anus 4-5 hari setelah kontak dengan penderita. Kemudian benjolan mengeluarkan benjolan dan cairan tidak sedap, borok

chancroid menyebabkan borok yang menyakitkan tetapi wanita tidak (Widya, 2019). Manifestasi penyakit ini adalah laki-laki dan perempuan yaitu ulkus genitalis yang nyeri dapat disertai dengan bubo (Kemenkes, 2016). Triad epidemiologi antara lain :

- 1) *Agent* : *Haemophilus ducreyi*, basil ducreyi
- 2) *Host* : manusia, lebih sering ditemukan pada pria dengan PSK. Pada wanita asimtomatis, pekerja migran.
- 3) *Environment* : di daerah tropis dan subtropis di seluruh dunia, jarang di daerah beriklim sedang. Sering terjadi pada daerah sosial ekonomi rendah di perkotaan. Perilaku berganti ganti pasangan, seks bebas. Peyimpangan seks pada anak-anak

e. Granuloma inguinale (donovanosis)

Granuloma inguinale merupakan penyakit yang timbul karena granuloma pada daerah anogenital dan inguinal (Puspita, 2017). Perjalanan penyakit termasuk keluhan utama dan keluhan tambahan awalnya timbul lesi bentuk papula atau vesikel yang berwarna merah dan tidak nyeri perlahan lahan berubah menjadi ulkus granulosomatosus yang bulat dan mudah berdarah mengeluarkan sekret yang berbau tidak sedap dan bau amis (Anindia, 2011). Triad epidemiologi penyakit ini antara lain (Chin, 2000; Kandun, 2000):

- 1) *Agent* : *Calymmatobacterium granulomatis*
- 2) *Host* : manusia. lebih sering pada pria daripada wanita, bisa pada anak 1-4 tahun, paling dominan 20-40 tahun.
- 3) *environment* : pada daerah tropis dan subtropis seperti india selatan, papua nugini, australia tengah dan utara, kadang-kadang di amerika latin. Jarang ditemukan di daerah maju seperti amerika serikat. Pada sosial ekonomi rendah. Manifestasi klinik penyakit ini laki-laki dan perempuan adalah pembengkakan kelenjar getah bening dan lesi

ulseratif didaerah inguinal, genitalia dan anus (Kemenkes, 2016).

f. Uretritis non gonore

Agent penyakit ini *Mycoplasma genitalium*. Manifestasi klinik pada laki-laki duh tubuh uretra, pada perempuan menyebabkan servisitis dan uretritis non gonore, mungkin penyakit radang panggul (Kemenkes, 2016).

g. Uretritis non gonococcus

Agent penyakit ini adalah *Ureaplasma urealyticum*. Pada laki-laki menyebabkan duh tubuh uretra dan pada perempuan menyebabkan servisitis dan uretritis non gonokokus, kemungkinan penyakit radang panggul (Kemenkes, 2016). *Uretritis non gonore* adalah peradangan pada uretra yang bukan disebabkan oleh infeksi gonococcus tetapi oleh *Chlamydia trachomatis* dan *Ureaplasma urealyticum* dengan gejala seperti discharge dari penis, rasa terbakar atau sakit saat buang air kecil dan gatal (Silalahi, 2011; Gillespie, 2013). *Uretritis non gonococcus* merupakan penyakit yang ditransmisikan terutama melalui hubungan seksual dengan pasangan yang terinfeksi dan memiliki insiden tinggi di Indonesia diprediksi 25 juta kasus ditemukan di dunia (Sambonu, 2016).

h. HIV

HIV/ AIDS adalah singkatan dari Human Immunodeficiency Virus, yaitu virus yang menyebabkan AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome). AIDS adalah tahap lanjut dari infeksi HIV/AIDS yang menyebabkan beberapa infeksi lainnya. Virus akan memperburuk sistem kekebalan tubuh, dan penderita HIV/AIDS akan berakhir dengan kematian dalam jangka waktu 5-10 tahun kemudian jika tanpa pengobatan yang cukup (Najmah, 2015). Triad epidemiologi meliputi (Kemenkes, 2016):