

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Infeksi menular seksual (IMS) adalah infeksi yang penularannya terutama melalui hubungan seksual. (FahmiDaili dan Zubier) IMS merupakan salah satu masalah kesehatan yang saat ini banyak menyita perhatian karena angka kejadian IMS cenderung terus meningkat. Salah satu penyebabnya adalah semakin banyaknya remaja yang melakukan kegiatan seksual, tanpa mengenakan pelindung dan pil antihamil.(Betan dan Pannyiwi)

Pada tahun 2024, data global dari World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa setiap hari lebih dari 1 juta orang tertular IMS, meskipun tidak semua kasus menunjukkan gejala. Di Indonesia, prevalensi IMS pada remaja cukup memprihatinkan. Menurut Wedayani dkk (2024), prevalensi IMS pada remaja di Indonesia cukup tinggi, di mana 21% remaja di Indonesia mengidap IMS. (Halifah dan Juwita)

Angka kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) di Sumatera pada tahun 2024 sebanyak 83% (26.741 dari 32.100) pasien IMS mendapatkan pengobatan. Beberapa penyakit IMS yang banyak ditemukan meliputi sifilis dini, sifilis, servisititis proctitis, urethrititis gonore, kandidiasis BV, dan duh tubuh vagina.(Maruf)

Dari bulan April 2019 sampai dengan Juni 2019 jumlah seluruh kasus IMS adalah Pasangan Risiko Tinggi sebanyak 4.741 orang. Wanita Pekerja Seks 3.660 orang, LSL 3.600 orang, Pelanggan Pekerja Seks 1.274 orang, Waria 399 orang, pengguna napza suntik 84 orang, dan Pria Pekerja Seks 41 orang (Kemenkes RI).

Angka kejadian IMS (Infeksi Menular Seksual) di Kota Medan pada tahun 2024 belum tersedia secara lengkap. Namun, laporan HIV AIDS DAN PIMS mencatat bahwa periode Januari-Juni 2024, kasus IMS tertinggi ditemukan pada pelanggan PS (18,8%), pasangan risti (13,3%), dan LSL (8,3%). Sepuluh kasus IMS terbanyak adalah sifilis dini, sifilis, servisititis proctitis, urethrititis gonore, kandidiasis BV, duh tubuh vagina, sifilis lanjut, gonore, dub tubuh uretra,

trikomonirosis. Kasus sifilis menyumbang 44% IMS dari total 10 penyakit IMS terbanyak.(Maruf)

Angka kejadian HIV-AIDS di Sumatera Utara tahun 2017 sebesar 8.399 kasus, HIV 3478 kasus dan AIDS 4.921 kasus, menjadikannya berada pada peringkat ke-7 dari 33 Provinsi di Indonesia. Angka prevalensi HIV/AIDS di Sumatera Utara sebesar 28,97 per 100.000 penduduk, maknanya setiap 100.000 penduduk di Sumatera Utara ada 29 orang yang menderita HIV-AIDS. Laporan dari Dinas Kesehatan Labuhanbatu tercatat kasus IMS sebanyak 55 kasus HIV, 5 kasus AIDS dan 84 kasus sifilis (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara).

Angka kejadian IMS (Infeksi Menular Seksual) di Kota Medan pada tahun 2024 laporan HIV AIDS DAN PIMS mencatat bahwa periode Januari-Juni 2024, kasus IMS tertinggi ditemukan pada pelanggan PS (18,8%), pasangan risi (13,3%), dan LSL (8,3%). Sepuluh kasus IMS terbanyak adalah sifilis dini, sifilis, servisitis proctitis, urethritis gonore, kandidiasis BV, duh tubuh vagina, sifilis lanjut, gonore, duh tubuh uretra, trikomonirosis. Kasus sifilis menyumbang 44% IMS dari total 10 penyakit IMS terbanyak.(Maruf)

Melalui pemaparan latar belakang diatas yang menyatakan bahwa masih tingginya angka infeksi menular seksual, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai proporsi dan karakteristik pasien infeksi menular seksual di Puskesmas Padang Bulan periode 2022-2024.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Bagaimana proporsi dan karakteristik pasien infeksi menular seksual di Puskesmas Padang Bulan periode 2022-2024 ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui proporsi dan karakteristik pasien infeksi menular seksual di Puskesmas Padang Bulan periode 2022-2024

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui proporsi pasien infeksi menular seksual di Puskesmas Padang Bulan periode 2022-2024.
2. Mengetahui karakteristik jenis kelamin pasien infeksi menular seksual di Puskesmas Padang Bulan periode 2022-2024.
3. Mengetahui karakteristik usia pasien infeksi menular seksual di Puskesmas Padang Bulan periode 2022-2024.
4. Mengetahui karakteristik status pernikahan pasien infeksi menular seksual di Puskesmas Padang Bulan periode 2022-2024.
5. Mengetahui karakteristik penyakit IMS pasien infeksi menular seksual di Puskesmas Padang Bulan periode 2022-2024.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan dalam melaksanakan penelitian serta mampu memberikan penjelasan mengenai proporsi dan karakteristik pasien infeksi menular seksual di Masyarakat

2. Bagi Instansi Kesehatan

Sebagai bahan masukan dan pertimbangan dalam menyusun strategi pencegahan dan penanggulangan penderita IMS, hal ini bertujuan untuk membantu mempercepat penyembuhan pasien.

3. Bagi Instansi Pendidikan

Memberi manfaat terhadap kemajuan ilmu pengetahuan dalam pembelajaran khususnya dalam bidang penyakit IMS.

4. Penelitian Selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai sumber referensi penelitian selanjutnya untuk penelitian dengan ruang lingkup yang lebih luas lagi.

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

### **2.1 Penyakit Menular Seksual atau IMS (Infeksi Menular Seksual)**

Penyakit kelamin (*veneral diseases*) sudah lama dikenal dan beberapa di antaranya sangat populer di Indonesia yaitu sifilis dan gonore. Namun saat ini penyakit ini tidak lagi disebut penyakit kelamin tapi diubah menjadi Sexually Transmitted Diseases (STD) atau Penyakit Menular Seksual (PMS) hal ini disebabkan karena semakin berkembangnya ilmu pengetahuan dan seiring dengan perkembangan peradaban masyarakat sehingga banyak ditemukan penyakit-penyakit baru, dan maka dari itu istilah tersebut tidak sesuai lagi. Agar dapat menjangkau penderita asimtomatik sejak tahun 1998 istilah STD mulai berubah menjadi Sexually Transmitted Infection (STI) atau Infeksi Menular Seksual (IMS). Sementara dari golongan profesional lain yang memandang STI dari konteks kesehatan reproduksi sebagai bagian dari infeksi saluran reproduksi yang meliputi pula infeksi endogen dan eksogen mikroorganisme yang ditularkan secara seksual dan non-seksual (Daili, S. F., Wresti Indriatmi.).

#### **2.1.1 Definisi Infeksi Menular Seksual**

Istilah infeksi menular seksual (IMS) mengacu pada berbagai sindrom klinis dan infeksi yang disebabkan oleh patogen yang dapat diperoleh dan ditularkan melalui aktivitas seksual. Selain menyebabkan morbiditas akut pada orang dewasa IMS juga dapat mengakibatkan komplikasi seperti kanker serviks, kehamilan ektopik, sifilis kongenital dan keguguran, oftalmia neonatorum, kematian prematur, berat badan lahir rendah, dan infertilitas pada pria dan wanita (Universitas Sumatera Utara)

IMS menular terutama melalui kontak seksual, termasuk hubungan seksual melalui vagina, anal, dan oral seks. Beberapa IMS juga dapat menular melalui kontak non-seksual seperti melalui darah. Penyakit IMS pada ibu hamil dapat menularkan seperti klamidia, gonore, HIV, hepatitis B, dan sifilis

kepada anaknya selama kehamilan atau persalinan. Seseorang bisa saja terinfeksi IMS tanpa memiliki gejala penyakit yang jelas. Gejala-gejala umum dari IMS adalah keputihan, ulkus genital, nyeri pada perut, dan penyakit pada alat kelamin (WHO). Gejala klinik dari masing-masing penyebab (bakteri, virus, jamur, protozoa, atau ektoparasit) hampir sama sehingga untuk menentukan organisme penyebab infeksi sangat dibutuhkan pemeriksaan laboratorium mikrobiologi (Daili, S. F., Wresti Indriatmi.).

### **2.1.2 Epidemiologi**

Infeksi menular seksual merupakan salah satu penyebab permasalahan kesehatan, ekonomi dan sosial di banyak negara. Terdapat kurang lebih 500 juta kasus baru IMS terjadi setiap harinya di seluruh dunia, dan banyak dari kasus IMS tersebut dapat dicegah dan diobati (Pedoman Nasional Penanganan Infeksi Menular Seksual, 2015). Insidensi IMS yang sebenarnya tidak diketahui karena pelaporan kasus yang tidak adekuat diakibatkan karena sifat kerahasiaan mengenai infeksi-infeksi tersebut. Sebenarnya, temuan kasus IMS ini banyak dilaporkan, tetapi banyak laporan yang tidak menggambarkan kejadian yang sesungguhnya dikarenakan belum ada peraturan yang mengharuskan pelaporan kasus IMS kecuali HIV, selain itu fasilitas untuk mendiagnosis IMS tidak selalu tersedia di pelayanan kesehatan, sehingga banyak terjadi kesalahan dalam mendiagnosis, selain itu sifat IMS yang asimtomatik pada perempuan juga menjadi salah satu penyebab banyaknya kasus yang tidak dilaporkan (Daili, S. F., Wresti Indriatmi.).

### 2.1.3 Jenis-jenis Infeksi Menular Seksual

Lebih dari satu juta IMS terjadi setiap hari di seluruh dunia. Pada umumnya IMS tidak memiliki gejala sehingga terkadang tidak terdeteksi sebagai IMS (WHO).

#### 1. Gonore (Kencing Nanah)

Gonore adalah suatu peradangan pada mukosa yang diakibatkan oleh kuman gonokokus gram negatif. *Neisseria gonorrhoeae* bisa menular melalui seks (bersetubuh) ataupun perinatal. Gonore merupakan IMS tersering kedua di seluruh dunia. Gonore paling sering ditemukan pada remaja wanita usia 15-19 tahun dan pada remaja pria usia 20- 24 tahun. Infeksi tanpa gejala terjadi pada wanita hampir 80% dan pada pria hanya terjadi 10%.(Rafilia Adhata)

Gonore adalah suatu peradangan pada mukosa yang diakibatkan oleh *Neisseria gonorrhoeae*. Secara morfologis gonokokus dibagi menjadi 4 tipe. Penularan paling sering terjadi adalah hubungan seksual. Masa inkubasi gonokokus cukup singkat yaitu 2-8 hari dan menjadi simptomatik dalam 2 minggu.(Rafilia Adhata)

Diantara IMS lainnya Gonore merupakan penyakit yang mempunyai insiden yang tinggi. Bakteri ini meningkat di banyak negeri termasuk Indonesia sehingga terjadi suatu resisten pengobatan yaitu terhadap penisilin yang disebut *Penicillinase Producing Neisseria gonorrhoeae* (PPNG) (Djuanda). Pada pria masa inkubasi umumnya bervariasi yaitu antara 2-5 hari, pada penderita yang telah mengobati diri sendiri dengan dosis yang tidak cukup kadang-kadang menyebabkan masa inkubasinya lebih lama, gejala yang sangat samar yang sering tidak diperhatikan oleh penderita juga menjadi penyebabnya. Pada wanita umumnya asimtomatik sehingga masa inkubasi sulit ditentukan (Djuanda).

Pada umumnya wanita datang berobat kalau sudah ada komplikasi. Sebagian besar penderita ditemukan pada waktu pemeriksaan antenatal. Pada mulanya pada wanita infeksi hanya mengenai serviks uteri, menimbulkan rasa nyeri pada panggul bawah, dan kadang asimtomatik.

Tampak sekret mukopurulen, memerah dengan erosi (Daili, S. F., Wresti Indriatmi.).



Gambar 2.1 Gonore

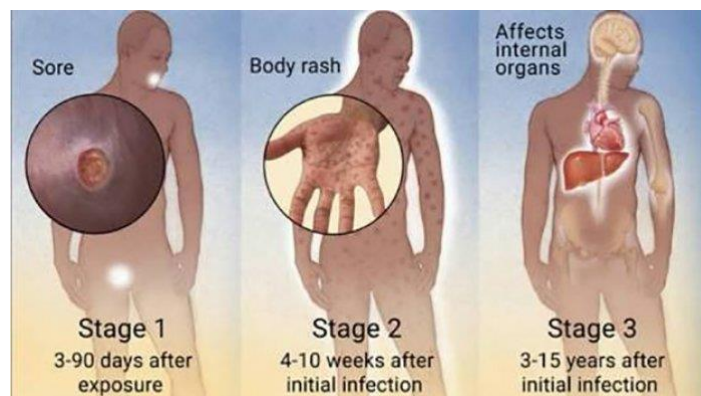
## 2. Sifilis

Sifilis adalah infeksi menular seksual yang disebabkan oleh bakteri *Treponema pallidum* dari subspecies *pallidum*. Sifilis berkembang melalui beberapa tahap, yaitu tahap primer, sekunder, tersier, dan tahap tanpa gejala klinis yang dikenal sebagai sifilis laten (Saputri & Murtiastutik, 2019). Sifilis primer ditandai dengan ulkus yang tidak nyeri, keras, dan biasanya sembuh dengan sendirinya. Sifilis sekunder dikenal sebagai “the great imitator” karena lesi yang muncul sangat bervariasi dan sering menyerupai gejala penyakit lain. Salah satu ciri khas pada tahap ini adalah roseola sifilitika, berupa ruam atau bercak merah tembaga yang tidak gatal, sering muncul di telapak tangan dan kaki, serta menyebar ke hampir seluruh tubuh. Kondisi ini biasanya ditemukan pada awal sifilis sekunder. Selain itu, pada tahap ini juga dapat terjadi kelainan lain seperti kondilomata lata, laringitis, hepatitis, dan meningitis. (Putri, 2025)

Dalam perjalanannya sampai ke seluruh tubuh, *Treponema* masuk melalui selaput lendir yang utuh, atau kulit yang mengalami abrasi, menuju kelenjar limfe, lalu masuk ke dalam pembuluh darah. Setelah

beredar beberapa jam melalui pembuluh darah, infeksi menjadi sistemik walaupun tanda-tanda klinis dan serologis belum jelas pada saat itu. Sekitar 3 minggu (10 sampai dengan 90 hari) setelah *Treponema* masuk, di tempat masuk pada tubuh timbul lesi primer berupa ulkus. Selama 1 sampai 5 minggu ulkus akan muncul, kemudian akan menghilang. Namun tes serologis untuk sifilis masih nonreaktif pada saat ulkus pertama kali muncul, dan baru akan menjadi reaktif setelah 1 sampai 4 minggu berikutnya. Enam minggu kemudian (antara 2 minggu sampai dengan 6 bulan) timbul erupsi seluruh tubuh pada sebagian kasus sifilis sekunder. Ruam sifilis sekunder ini dapat juga muncul sebelum ulkus menghilang. Ruam ini juga akan hilang sekitar 2 sampai dengan 6 minggu, karena terjadi penyembuhan spontan (Daili, 2011).

Kemudian perjalanan penyakit menuju ke tingkat laten, dimana tidak dijumpai tanda-tanda klinis, kecuali hasil pemeriksaan serologis yang reaktif. Masa laten dapat berlangsung bertahun-tahun atau seusia hidup. Pada mulanya batas antara sifilis sekunder dan laten dini tidak jelas, sampai terjadi perubahan imunologis tertentu, biasanya 1 tahun setelah infeksi dan hasil pemeriksaan serologis menunjukkan positif bervariasi.



Gambar 2.2 Sifilis

### 3. Kondiloma Akuminata

Kutil Genitalis (Kondiloma Akuminata) merupakan kutil di dalam atau di sekeliling vagina, penis atau dubur, yang ditularkan melalui hubungan seksual. Kondiloma akuminata (KA) disebabkan oleh virus Papiloma humanus (VPH). Masa inkubasinya yaitu antara 1-8 bulan (rata-rata 2-3 bulan). Jalan masuk VPH ke dalam tubuh yaitu melalui mikrolesi pada kulit, sehingga KA sering timbul di bagian yang mudah mengalami luka pada saat hubungan seksual (Daili, S. F., Wresti Indriatmi.). Kondiloma akuminatum atau biasa disebut kutil kelamin (Genital Warts) adalah lesi berbentuk papilomatosis, dengan permukaan verukosa, yang umumnya disebabkan oleh Human Papilloma Virus (HPV) tipe 6 dan 11(6). HPV tipe 6 dan tipe 11 termasuk kedalam jenis HPV genital dengan risiko rendah yang secara klinis mungkin menyebabkan kutil kelamin yang jinak. Jenis HPV lain seperti tipe 16 dan 18 merupakan jenis HPV dengan resiko tinggi yang telah diidentifikasi sebanyak 70% dari semua penyebab kanker serviks.(Ratnasari dkk.)



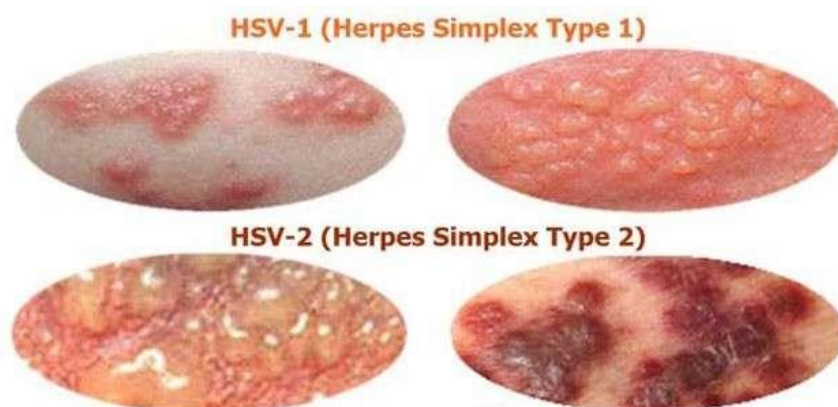
Gambar 2.3 Kondiloma akuminata

### 4. Herpes Simpleks

Herpes simpleks ditandai dengan adanya lesi primer terlokalisir dan merupakan infeksi virus, bersifat laten dan adanya kecenderungan

untuk kambuh kembali. Ada 2 jenis virus yaitu virus herpes simpleks (HSV) tipe 1 dan 2 dan pada kedua tipe ini memiliki gejala klinis yang berbeda, dan hal ini tergantung pada jalan masuknya. HSV dapat menyerang alat-alat genital atau mukosa mulut. Masa inkubasi umumnya antara 3-7 hari (Herbert).

VHS tipe 1 adalah satu dari dua tipe VHS yang dapat ditularkan melalui kontak langsung atau sekret dari pasien yang terinfeksi VHS. Virus masuk ke dalam sel epidermis dan dermis inang kemudian berinisiasi serta bereplikasi.<sup>5-8</sup> Infeksi primer adalah pertama kalinya seseorang terinfeksi VHS-1 dan biasanya gejala muncul 2 hingga 20 hari setelah berkontak dengan orang yang terinfeksi.<sup>9</sup> Infeksi VHS tipe 1 primer seringkali subklinis, terjadi pada masa kanak-kanak atau bermanifestasi klinis pada gingiva yang dikenal sebagai gingivostomatitis herpes primer.<sup>3,5-7,9</sup> VHS tipe 1 menyerang sel epitel inang dan bereplikasi intraseluler dilokasi paparan infeksi awal kemudian bermigrasi ke ganglion saraf trigeminal dan bersifat dorman atau laten tanpa batas waktu tetapi dapat reaktivasi kembali baik spontan maupun dipicu oleh faktor eksternal dan internal.<sup>(Fitriasari dkk.)</sup>



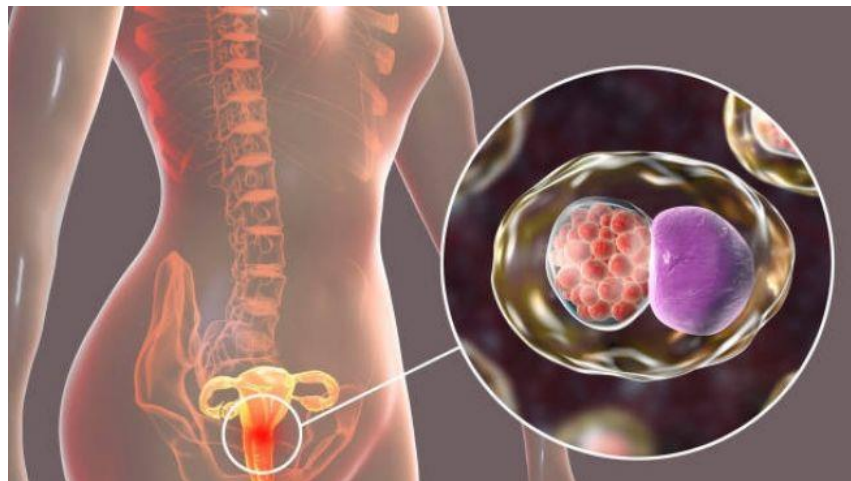
Gambar 2.4 Herpes Simplex

##### 5. *Chlamidya Trachomatis*

Klamidia merupakan salah satu infeksi bakteri menular seksual (IMS) yang paling umum di seluruh dunia. Penyakit ini disebabkan oleh *Chlamydia trachomatis* (CT), yang merupakan bakteri intraseluler obligat.

Dalam beberapa kasus, penyakit ini dapat terjadi bersamaan dengan parasit lain, sehingga meningkatkan potensi patologis infeksi. Pengobatannya didasarkan pada resep antibiotik; meskipun demikian, infeksi ini sebagian besar tidak bergejala, sehingga meningkatkan risiko penularan. (Rodrigues dkk.)

Tempat yang paling sering terinfeksi pada wanita adalah serviks (75- 80%). Sebagian besar wanita dengan infeksi *Chlamydia* pada serviks adalah asimtomatis. Lebih dari 30% ditandai dengan mukopurulent cervicitis (MPC). MPC ditandai dengan eksudat yang purulen atau mukopurulen terlihat pada endoserviks atau pada swab endocerviks. MCP ditandai juga dengan serviks yang mudah rapuh dan mudah berdarah. Sementara uretritis pada wanita yang disebabkan oleh *Chlamydia* ditemukan manifestasi klinis antara lain : disuria (biasanya lebih dari 7 sampai 10), sering kencing, dan piuria, adanya duh tubuh serviks yang mukopurulen (Herbert).



Gambar 2.5 *Chlamydia Trachomati*

## 6. Ulkus Mole

Ulkus mole atau *chancroid* disebabkan oleh *Haemophilus Ducreyi*, ialah penyakit infeksi genitalia akut, setempat, dengan gejala klinis khas berupa ulkus pada tempat masuk dan seringkali disertai supurasi kelenjar getah bening regional. Masa inkubasi pada pria berkisar antara 2-35 hari rata-rata 7 hari. Sedangkan pada wanita karena seringnya

ditemukan kasus asimtomatik maka sulit ditentukan masa inkubasinya. Sifat khas ulkus ini ialah multipel, sangat nyeri, tepi tidak rata dan bergaung, berbatas tegas, dasar ulkus rapuh, mudah berdarah, kotor, dan nekrotik (Daili, S. F., Wresti Indriatmi.).

Pada wanita keluhan tergantung pada lokasi ulkus. Keluhan tersebut dapat berupa nyeri pada saat buang air, dispareunia, atau keluarnya duh tubuh dari vagina. Lokalisasi ulkus pada wanita terdapat di labia mayora, komisura posterior, atau daerah perianal. Pembesaran kelenjar inguinal (bubo) yang berupa adenitis inguinal yang nyeri (Herbert).



Gambar 2.6 Ulkus Mole

## 2.2 Karakteristik Responden

### 2.2.1 Faktor Risiko Individu

Semua individu dapat terkena IMS tetapi CDC memperkirakan seperempat kaum muda yang berusia 15-24 tahun aktif secara seksual

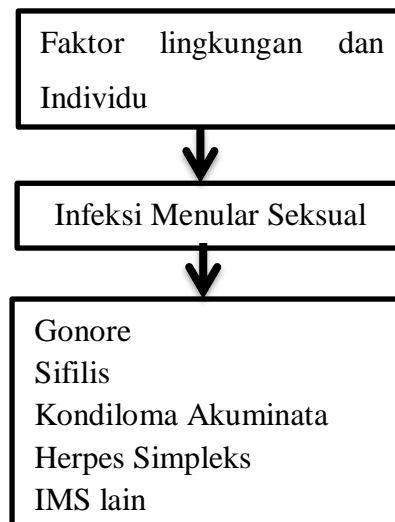
berkontribusi sebesar 50% dari kasus baru infeksi menular seksual yang terjadi di Amerika Serikat setiap tahun (CDC)

Faktor risiko yang paling berpotensi menyebabkan infeksi menular seksual dan HIV adalah melakukan hubungan seks dengan banyak pasangan tanpa penggunaan kondom. Kalangan muda umumnya jarang menggunakan kondom sehingga semakin besar risiko untuk terjadinya infeksi menular seksual.

### 2.2.2 Faktor Risiko Lingkungan

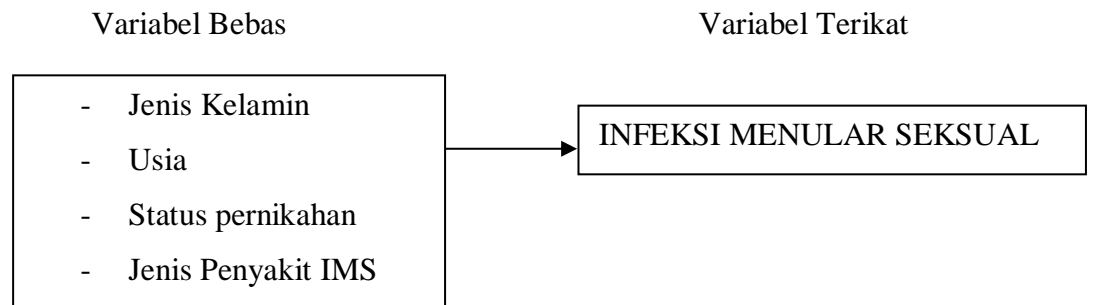
Kelompok pria dewasa yang berisiko tinggi menderita IMS yang pria yang menjadi pelanggan pekerja seks (tukang ojek, tenaga kerja bongkar muat di pelabuhan laut, buruh dan mereka yang pekerjaannya bergerak dari satu tempat ke tempat lain dalam jangka waktu yang lama karena bidang pekerjaan seperti supir truk dan pelaut). Sementara kelompok wanita dewasa adalah mereka yang berkerja sebagai WPS (wanita pekerja seks) (Kemkes).

### 2.3 Kerangka Teori



Gambar 2.7 Kerangka Teori

## 2.4 Kerangka Konsep



Gambar 2.8 Kerangka Konsep