

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Infeksi menular seksual termasuk di antara sepuluh penyakit teratas, banyak di antaranya memerlukan perhatian medis di negara berkembang. WHO (Organisasi Kesehatan Dunia) telah menjadikan pencegahan penyakit menular seksual sebagai salah satu prioritasnya untuk tahun 2016-2021. Mencegah PMS dapat dilakukan dengan banyak cara, salah satunya dengan mencari informasi tentang PMS dan cara pengobatannya. Banyak kalangan yang masih awam dengan perilaku pencegahan PMS, terutama dalam mencari informasi dan pengobatan PMS (Elisa nurhayati et al, 2021)

Umumnya wanita termasuk golongan yang tidak memahami pentingnya pencegahan PMS, memandang PMS sebagai penyakit yang mudah diobati, dan tidak memandang PMS sebagai masalah yang serius. Wanita mengira mereka tidak bisa tertular PMS karena mereka setia kepada suaminya, padahal suami wanita tersebut mungkin tidak bebas PMS. Mencegah penyakit menular seksual tidak hanya dapat meningkatkan kesehatan masyarakat, tetapi juga memberikan dampak yang lebih besar karena dapat mengurangi risiko menularkan ke orang lain (Elisa nurhayati et al, 2021).

Menurut Bahan Pembibitan Layanan Perawatan Kesehatan Remaja (PKPR), n.d., wilayah Asia Tenggara memiliki jumlah pengidap HIV atau AIDS terbanyak kedua di dunia. Indonesia adalah titik awal kasus HIV atau AIDS baru pada orang berusia antara 15 dan 49 tahun di Asia Tenggara—0,5 per 1000 orang. Menurut

data, jumlah kasus HIV/AIDS di Indonesia terus meningkat mencapai 57.580 pada tahun 2017 dari 6.254 pada tahun 2005 (Kemenkes RI, 2017).

Peradangan menular yang meluas (IMS) selalu menjadi masalah kesehatan global; negara maju dan berkembang sama-sama berusaha untuk memerangi penyakit ini dan menemukan solusinya, tetapi upaya pencegahan di sejumlah negara tampaknya tidak membuahkan hasil yang meyakinkan. Di seluruh dunia, lebih dari 1 juta kasus infeksi menular seksual (IMS) dilaporkan setiap hari, menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Secara konsisten, diperkirakan terdapat 376 juta penyakit baru dengan 1 dari setiap 4 IMS: trikomoniasis, gonore, klamidia, dan sifilis (Organisasi Kesehatan Dunia, 2018), naik dari perkiraan 357 juta kasus pada tahun 2012. (Dionne-Odom & Workwosky, 2020).

Pada tahun 2016 *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 376 juta infeksi baru terjadi pada jenis kategori IMS yaitu klamidia, gonore, sifilis dan trikomonas. Di negara-negara berkembang, iritasi dan kerumitan IMS adalah salah satu dari 5 penyebab utama di balik skor keburukan yang tinggi. IMS Paling rentan terjadi pada wanita dan pria yang berusia 15 hingga 49 tahun dan penyakit menular salah satu yang paling umum dilaporkan di seluruh dunia dengan 357 juta kasus secara global (Magdalena, 2020).

Data dari UNFPA dan *World Wellbeing Association* menunjukkan bahwa 1 dari 20 anak muda terkena IMS setiap tahun. CDC memperkirakan bahwa ada 20 juta IMS baru setiap tahun, yang sebagian besar menyerang kaum muda berusia antara 15 dan 24 tahun. Hal ini menunjukkan prevalensi IMS yang terus berlanjut

di kalangan remaja. Para peneliti percaya bahwa ketidaktahuan kaum muda tentang IMS dan tindakan adalah penyebabnya. Data epidemiologis menunjukkan bahwa ada korelasi perspektif sosial, sosial dan moneter dalam tingkat dan kecenderungan IMS antara berbagai pertemuan dalam suatu populasi. Anak muda yang tinggal di perkotaan lebih mudah mengakses teknologi dan data dibandingkan dengan anak muda yang tinggal di pedesaan, seperti yang tidak memiliki akses jaringan internet. Hal ini menunjukkan keterkaitan antara kehidupan penduduk perkotaan dan pedesaan (Erald J. Lanes et al., 2021).

Menurut penelitian MacInnis dan Hodson, orang yang lebih religius cenderung percaya bahwa nilai moral, etnis, dan keuangan (daripada agama) memengaruhi sejauh mana konten intim dilihat secara online (MacInnis & Hodson). Revolusi pabrik mengakibatkan konten pornografi dapat diakses secara bebas oleh kaum muda. Tanpa selubung agama yang kuat, anak muda akan cenderung mengakses situs-situs pornografi. (2016, Hodson)

Banyaknya perempuan yang memilih bekerja sebagai pekerja seks yang menguntungkan di kota-kota besar menjadi salah satu faktor penyebab tingginya nilai IMS. Aspek ekonomi menjadi alasan yang sering digunakan pekerja seks perempuan. Ujung-ujungnya, pekerja intim mau menerima lamaran klien. tidak menggunakan kondom selama aktivitas seksual. WPS akan cepat tertular berbagai penyakit kelamin yang dibawa oleh kliennya, dan tanpa disadari WPS juga dapat menularkan Infeksi Menular Seksual (IMS) yang didapat dari kliennya. (Linda Puspita, 2017).

Perilaku seksual berisiko biasanya menjadi penyebab penyebaran IMS, yang menempatkan orang dalam kondisi rawan peradangan. Di negara-negara berkembang seperti Afrika, Asia, Asia Tenggara, dan Indonesia, termasuk Indonesia, infeksi menular seksual sering terjadi dan meningkat setiap tahunnya. Hal ini juga sejalandengan peningkatan prevalensi HIV / AIDS dinegara- negara tersebut. Di Indonesia, uretritisgonore adalah infeksi menular seksual pertama,terhitung 7,4% -50% dari semua infeksi menularseksual (Noviyani, 2017).

Dalam buku *Supplement Book of the Technical guidance on reproductive health, sexual transmitted infection and HIV/AIDS* oleh BKKBN dan Unesco , Infeksi yang ditularkan dari satu orang ke orang lain melalui kontak intim—baik melalui vagina, mulut, atau anus—dikenal sebagai infeksi menular seksual (IMS). Kuman (seperti sifilis), jamur, virus (seperti herpes, HIV), atau parasit (seperti kutu) semuanya dapat menyebabkan peradangan ini. UNESCO, 2012 mengemukakan bahwa wanita perlu menyadari bahwa kaum wanita adalah golongan yang lebih rentan terkena IMS lebih besar daripada kaum pria, Ini karena, dalam hubungan intim, Miss V memiliki lebih banyak permukaan kontak daripada pria. Seringkali infeksi menular seksual pada wanita tersebut menjadi lebih parah karena disebabkan gejala yang tidak dikenali (Tuntun, 2018).

Menurut data SDKI, persentase wanita usia 15-49 tahun yang pernah melakukan hubungan intim dan mengalami IMS atau gejala IMS dalam 12 bulan terakhir di Indonesia meningkat dari 11,7% pada tahun 2012 menjadi 13,7% pada tahun 2017. Menurut UNESCO , kuman (seperti gonore dan sifilis), jamur, virus (seperti herpes, HIV), atau parasit (seperti kutu), yang dapat menyerang pria dan wanita, adalah pemicu peradangan menular seksual. Hal ini dapat meningkatkan

angka kesakitan dan akibat buruk lainnya yang dapat terjadi akibat IMS pada wanita usia 15 sampai 49 tahun (Hutan Melia Simbolon, 2020). Peradangan Human Immunodeficiency Virus (HIV) yang menyerang sistem kekebalan tubuh, mengakibatkan meluasnya penyakit yang dikenal dengan HIV atau AIDS. Daya tahan tubuh berkurang akibat peradangan ini, sehingga lebih mudah bagi orang untuk tertular penyakit lain. HIV atau AIDS merupakan fenomena sosial yang terus menarik perhatian global hingga saat ini. Iritasi luas yang dekat merupakan pintu masuk perkembangan penyakit HIV atau Help.

Peningkatan kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain pergeseran dramatis demografi masyarakat, perluasan teknologi berbasis IT (Teknologi Informasi), dan pertumbuhan sosial dan ekonomi. Perkembangan lebih lanjut teknologi berbasis IT menyasar seluruh dunia dengan cara yang unik, yang dapat mengakibatkan pergeseran demografis yang mengubah norma moral dan agama di masyarakat. Fasilitas kesehatan yang tidak memadai dan kegagalan pemerintah untuk memberikan pendidikan kesehatan dan seks kepada warga negara merupakan faktor tambahan yang berkontribusi terhadap peningkatan penyakit menular seksual. dan banyak masalah tanpa gejala yang menyebabkan penyakit tetapi dapat menyebar ke orang lain (Tuntun, 2018).

Menurut *World Health Organization* 2019 IMS tidak selalu menimbulkan gejala (asintomatik) atau gejala yang timbul mungkin ringan, sehingga kemungkinanterinfeksi atau tidak dapat terjadi. Adanyakondisi tersebut mempersulit pemberantasan dan pengendalian penyakit ini. Oleh karenaitu diperlukan pemeriksaan untuk menentukan diagnosa dan pengobatan yang tepat (Magdalena, 2020).

Menurut Paul & Aysanti (2018), komponen pejamu, agen, dan lingkungan dari trias epidemiologi semuanya memengaruhi kejadian IMS dengan cara yang berkorelasi satu sama lain. Sebagian dari perspektif yang dibawa oleh tuan rumah adalah sosial-sosio-ekonomi seperti pembelajaran, status perkawinan, status moneter (Refti dan Weni, 2018) dan pemahaman (Irwan, 2018). Selain itu, Lokollo (2009) menunjukkan bahwa IMS dapat berdampak negatif pada penurunan pangsa kesehatan masyarakat serta konsekuensi lain yang lebih besar yang mempengaruhi kapasitas produktif, mengakibatkan hilangnya impian hidup, dan berdampak pada kelangsungan generasi. . Selain itu, diketahui luas wilayah seperti tempat tinggal serta aspek sikap seperti perilaku seksual berisiko dan usia awal melakukan hubungan seksual (Azimar, 2017). Penyakit radang menular seksual (IMS) menimbulkan risiko yang signifikan bagi penderitanya jika pencegahan dan pengobatan yang tepat tidak diterapkan. IMS ini dapat membahayakan, menurunkan kualitas hidup, meningkatkan morbiditas dan mortalitas, mengganggu kesehatan kehamilan (meningkatkan peradangan kongenital, keguguran otomatis, kehamilan ektopik, dan kelahiran prematur), meningkatkan risiko ophthalmia neonatorum (kebutaan) pada anak yang lahir dari ibu yang memiliki IMS, dan orang yang memiliki IMS.

1.2 Rumusan Masalah

Akibatnya, jumlah Infeksi Menular Seksual (IMS) meningkat setiap tahunnya, yang berdampak signifikan terhadap berbagai perspektif warga negara Indonesia. Karena jumlah kasus Infeksi Menular Seksual (IMS) terus meningkat, berbagai strategi pencegahan telah dicoba, namun hasilnya belum memuaskan. Oleh karena itu, peneliti memandang penting untuk mengkaji lebih lanjut masalah

kesehatan yang berhubungan dengan Radang Intim Meluas (IMS), sehingga Kajian Informasi SDKI 2017 tentang “Hambatan Radang Inflamasi Luas pada Wanita Usia Produktif (WUS)” dapat diterapkan..

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis Determinan Infeksi menular seksual (IMS) Pada wanita usia subur di Indonesia (Analisis Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2017)

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran Infeksi menular seksual pada wanita usia subur di Indonesia berdasarkan SDKI 2017.
2. Mengetahui hubungan usia dengan kejadian infeksi menular seksual (IMS) pada wanita usia subur di Indonesia berdasarkan SDKI 2017.
3. Mengetahui hubungan pendidikan dengan kejadian infeksi menular seksual pada wanita usia subur di Indonesia berdasarkan SDKI 2017.
4. Mengetahui hubungan status ekonomi dengan kejadian infeksi menular seksual (IMS) wanita usia subur di Indonesia berdasarkan SDKI 2017.
5. Mengetahui hubungan status perkawinan dengan kejadian infeksi menular seksual (IMS) pada wanita subur di Indonesia berdasarkan SDKI 2017.
6. Mengetahui hubungan penggunaan alat kontrasepsi dengan kejadian infeksi menular seksual (IMS) pada wanita subur di Indonesia berdasarkan SDKI 2017.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini bermanfaat untuk menjelaskan lebih nyata faktor apa saja yang lebih mendominasi wanita untuk melakukan hubungan seksual sehingga berisiko terkena infeksi menular seksual (IMS).

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Institusi Terkait

1. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber informasi dan referensi mengenai infeksi menular seksual pada wanita dan menjadi tambahan teori yang sudah ada mengenai hubungan seksual pra nikah.
2. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi penyedia informasi untuk pelayanan kesehatan mengenai faktor yang paling berhubungan dengan kejadian infeksi menular seksual pada wanita.
3. Penelitian ini diharapkan menjadi penyedia informasi bagi instansi pendidikan agar dapat dijadikan bahan edukasi terkait perilaku seksual dan infeksi menular seksual.

1.4.2.2 Bagi Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber data untuk penelitian selanjutnya.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Ruang Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilakukan pada subjek penelitian Masyarakat Indonesia dengan menggunakan data sekunder dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017.

1.5.2 Ruang Lingkup Responden

Responden dalam penelitian ini adalah wanita usia 15-49 tahun berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN