

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi Menular Seksual (IMS) menempati peringkat 10 besar alasan berobat di banyak negara berkembang dengan biaya yang dikeluarkan dapat mempengaruhi pendapatan rumah tangga (Kemenkes RI, 2015). Menurut *World Health Organization* (WHO) (2011), terdapat 350 juta penderita baru Penyakit Menular Seksual (PMS) di negara berkembang. Literatur menyebutkan bahwa penularan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) meningkat 5-10 kali pada seseorang dengan PMS (Susmiati, Zahroh, dan Emmy, 2015).

Laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengenai Situasi Perkembangan *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (HIV/AIDS) dan PMS sampai dengan Desember 2016 menyebutkan bahwa dari bulan Januari sampai dengan Desember 2016 jumlah kasus yang dilaporkan yaitu Duh Tubuh Uretra (DTU) 10.672 kasus dan luka pada alat kelamin/ulkus genital 1.628 kasus. Rasio ulkus genital antara laki-laki dan perempuan adalah 1:1. Jumlah kasus IMS dengan penegakan diagnosa berdasarkan pendekatan sindrom dan pemeriksaan laboratorium menurut kelompok risiko tertinggi dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1
Distribusi Kelompok Risiko Tertinggi IMS

No .	Kelompok	Jumlah Kasus	Persentase
1.	Lain-lain	47.711	33,6 %
2.	Wanita Pekerja Seksual	39.179	27,6 %
3.	Pasangan Risiko Tinggi	32.862	23,1 %
4.	Lelaki Seks dengan Lelaki (LSL)	12.751	9 %
5.	Pasangan Pekerja Seksual	6.409	4,5 %
6.	Wanita Pria (Waria)	2.082	1,5 %
7.	<i>Injecting Drug User</i> (DTU)	638	0,4 %
8.	Pria Pekerja Seksual (PPS)	421	0,3 %

(Yayasan Spiritia, 2016)

Laporan Survei Terpadu Biologis dan Perilaku pada Tahun 2011 menunjukkan prevalensi sifilis pada WPS sebesar 10%, prevalensi gonore tertinggi pada WPS sebesar 38%, dan prevalensi gonore dan/atau klamidia sebesar 56% (Depkes RI, 2011). Data dari Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2014, jumlah kasus IMS yang ditemukan di Kota Denpasar pada tahun 2014 sebanyak 3.336 kasus. Tingginya penemuan kasus IMS tidak terlepas dari keberadaan klinik *Voluntary Counselling Testing* (VCT) di puskesmas dan sudah meningkatnya kesadaran masyarakat untuk memeriksakan diri ke layanan kesehatan ketika mengalami keluhan IMS (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2014).

Penelitian Sridana dan Agung (2012) tentang Karakteristik IMS di Puskesmas II Denpasar Selatan, dari data sekunder dengan jumlah subjek sebanyak 601 orang, karakteristik pasien IMS yang ditemukan adalah servistitis sebagai jenis IMS terbanyak yaitu sebanyak 200 kasus (33,3%), dimana paling sering terjadi pada subjek wanita sebanyak 561 kasus (93,3%), dengan kelompok usia 25-49 tahun, dan dengan faktor risiko sebagai wanita penjaja seks sebanyak 379 kasus (63%).

Wanita Pekerja Seksual sangatlah rentan terinfeksi IMS berkaitan dengan aktivitas seksual yang dilakukannya.

Puskesmas II Denpasar Selatan mewilayahi beberapa daerah wisata, seperti Sanur dengan perkembangan pelayanan jasa yang meningkat termasuk didalamnya prostitusi, yang berakibat meningkatnya kasus IMS dan berdampak pada peningkatan kasus HIV/AIDS. Studi pendahuluan yang telah dilakukan pada Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Kota Denpasar, didapatkan data bahwa jumlah layanan pemeriksaan IMS pada tahun 2017 sebanyak 633 pemeriksaan dan Puskesmas II Denpasar Selatan memiliki jumlah pelayanan IMS tertinggi dari semua Puskesmas di Kota Denpasar yaitu sebanyak 82 pemeriksaan dan 15 pengobatan dalam rentang usia 15-24 tahun.

Studi pendahuluan yang dilaksanakan di Puskesmas II Denpasar Selatan didapatkan data bahwa terdapat 678 pemeriksaan IMS pada tahun 2017 dan terdapat 515 kunjungan yang dilakukan oleh WPS. Menurut petugas kesehatan, WPS yang melakukan pemeriksaan IMS secara teratur masih kurang dari 50% kunjungan. Rendahnya keteraturan dalam melakukan pemeriksaan menyebabkan meningkatnya risiko penyebaran dan memberikan dampak bagi klien menjadi populasi yang dapat menyebarkan IMS kepada masyarakat umum (Verscheijden *et al.*, 2015).

Faktor risiko yang berhubungan dengan IMS antara lain memiliki pasangan seksual lebih dari satu, berhubungan seksual dengan penjaja seksual, mengalami satu atau lebih episode IMS dalam satu bulan terakhir, dan perilaku pasangan seksual yang berisiko tinggi (Kemenkes RI, 2015). Wanita Pekerja Seksual (WPS) adalah merupakan salah satu kelompok seksual yang berisiko tinggi terkena IMS (Susmiati, Zahroh, dan Emmy, 2015). Perilaku WPS yang melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan menunjukkan kurangnya pengetahuan WPS mengenai kesehatan reproduksi khususnya mengenai IMS.

Penelitian Budiman, Tinuk dan Syamsulhuda (2008) mengemukakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan praktik pencegahan IMS dan HIV/AIDS. Semakin baik pengetahuan seseorang, maka semakin baik pula praktik pencegahan IMS dan HIV/AIDS. Penelitian Raisyifa, Masrizal dan Reflita (2010) mengemukakan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan pencegahan IMS pada pekerja seks komersial yaitu tingkat pengetahuan, sikap dan lama bekerja sebagai pekerja seksual. Pengetahuan memiliki hubungan yang bermakna bagi tindakan pencegahan IMS.

Dermatoto (2010) menyebutkan bahwa pengetahuan tentang HIV/AIDS yang baik serta diimbangi dengan sikap yang positif belum tentu seseorang dapat berperilaku baik terhadap hal tersebut. Terdapat berbagai alasan seperti belum adanya keberanian melakukan tes HIV, adanya perasaan takut mengetahui HIV positif dan keengganan melakukan tes HIV karena lebih menyukai untuk tidak mengetahui status terkait dalam masalah HIV/AIDS.

Perlu dilakukan upaya pencegahan untuk mencegah semakin tingginya kejadian IMS. Program kerja yang dimiliki oleh Puskesmas II Denpasar Selatan untuk mencegah meningkatnya kasus IMS yaitu promosi atau penyuluhan tentang IMS dan HIV/AIDS secara berkala, pemanfaatan klinik IMS dan VCT secara aktif dan program penapisan rutin. Program pencegahan dan penanganan IMS salah satunya adalah pemeriksaan untuk kelompok penjaja seks yang merupakan bagian dari program penapisan (skrining) untuk mendeteksi dan mengobati IMS tanpa gejala. Wanita Pekerja Seksual sebagai salah satu populasi yang berisiko pada masalah kesehatan ini seharusnya melakukan skrining IMS secara rutin setiap satu bulan sekali (Susmiati, Zahroh, dan Emmy, 2015).

Berdasarkan permasalahan diatas peneliti tertarik untuk meneliti "Hubungan antara Pengetahuan Wanita Pekerja Seksual tentang Infeksi Menular Seksual dengan Keteraturan Pemeriksaan Infeksi Menular Seksual di Puskesmas II Denpasar Selatan".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti dapat merumuskan masalah yaitu “Apakah pengetahuan Wanita Pekerja Seksual tentang IMS berhubungan dengan keteraturan pemeriksaan IMS di Puskesmas II Denpasar Selatan?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan Wanita Pekerja Seksual tentang IMS dengan keteraturan pemeriksaan IMS di Puskesmas II Denpasar Selatan tahun 2018.

2. Tujuan khusus

Secara khusus penelitian ini bertujuan untuk:

- a. Mengidentifikasi pengetahuan WPS tentang IMS di Puskesmas II Denpasar Selatan tahun 2018.
- b. Mengidentifikasi keteraturan pemeriksaan IMS yang dilakukan oleh WPS di Puskesmas II Denpasar Selatan tahun 2018.
- c. Menganalisis hubungan antara pengetahuan Wanita Pekerja Seksual tentang IMS dengan keteraturan pemeriksaan IMS di Puskesmas II Denpasar Selatan tahun 2018.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Secara teoritis informasi dari penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber atau bahan kajian bagi petugas kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan di bidang kesehatan khususnya dalam pencegahan IMS dengan melakukan pemeriksaan IMS secara rutin.

2. Manfaat praktis

Secara praktis penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran untuk melakukan pemeriksaan IMS secara teratur dalam rangka melakukan upaya pencegahan dan penanganan sehingga dapat menurunkan angka kejadian IMS yang terjadi di Kota Denpasar.