

SKRIPSI

**GAMBARAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL DI BALAI KESEHATAN
KULIT DAN KELAMIN KOTA MAKASSAR**

*Diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan di Program Studi
Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan*



Oleh:

KRISMAYANTI

R011191137

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2023

**GAMBARAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL DI BALAI KESEHATAN
KULIT DAN KELAMIN KOTA MAKASSAR**

*Diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan di Program Studi
Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan*



Oleh:

KRISMAYANTI

R011191137

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2023

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

GAMBARAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL DI BALAI KESEHATAN
KULIT DAN KELAMIN KOTA MAKASSAR

Oleh:

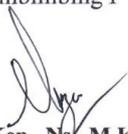
KRISMAYANTI

R011191137

Disetujui untuk diajukan dihadapan Tim Penguji Akhir Skripsi Program Studi
Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin

Dosen Pembimbing

Pembimbing I


Abdul Majid, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.KMB
NIP. 198005092009121006

Pembimbing II


Nurlaila Fitriani, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.J
NIP. 199104162022044001

LEMBAR PENGESAHAN

"GAMBARAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL DI BALAI KESEHATAN
KULIT DAN KELAMIN KOTA MAKASSAR"

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir

Hari/Tanggal : Kamis, 03 Juli 2023

Pukul : 10.00 - Selesai

Tempat : Ruang Seminar KP.112

Disusun Oleh :

Krismayanti

R011191137

Dan yang bersangkutan dinyatakan

LULUS

Pembimbing I



Abdul Majid, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.KMB
NIP : 19800509 200912 1 006

Pembimbing II



Nurlaila Fitriani, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.J
NIP : 19910416 202204 4 001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin



Dr.Yuliana Svam, S.Kep., Ns., M.Kes

NIP.197606182002122002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini.

Nama : Krismayanti

Nim : R011191137

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia bertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 03 Juli 2023



Krismayanti

PRAKATA

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, Atas segala karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul “Gambaran infeksi menular seksual di Balai Kesehatan Kulit dan Kelamin Kota Makassar”. Penyusunan skripsi ini merupakan suatu syarat dalam menyelesaikan program strata-1 di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin.

Dengan terselesaikannya skripsi tentunya dalam prosesnya penulis menuai banyak hambatan dan kesulitan, namun dengan bimbingan, bantuan serta kerjasama dari berbagai pihak sehingga semua dapat penulis lalui. Pada kesempatan ini perkenankan menulis menyampaikan ucapan terima kepada kedua orang tua tercinta, Bapak Simon Misi dan Ibu Rita M, serta kakak-kakak dan adik penulis yang senantiasa memberikan doa dan dukungan baik moril maupun materil selama kuliah hingga saat penyusunan skripsi ini.

Pada kesempatan ini juga perkenankan penulis menyampaikan rasa hormat dan ucapan terimakasih yang setinggi-tingginya kepada:

1. Ibu Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Si selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin .
2. Ibu Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Kes selaku Ketua Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin.
3. Dosen pembimbing Bapak Abdul Majid, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.KMB selaku dosen pembimbing pertama dan Ibu Nurlaila Fitriani, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.J selaku dosen pembimbing kedua penulis yang

senantiasa memberikan arahan-arahan serta masukan dalam penyusunan skripsi ini.

4. Dosen penguji Ibu Prof.Dr Elly L Sjattar, S.Kp., M.Kes selaku dosen penguji pertama dan Ibu Nurmaulid, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji kedua yang sangat membantu dalam penyempurnaan skripsi ini.
5. Bapak Andi Baso Tombong, S.Kep., Ns., M.ANP selaku dosen pembimbing akademik penulis yang memberi motivasi selama menjalani perkuliahan di Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
6. Seluruh dosen, staf akademik dan staf perpustakaan yang banyak membantu selama proses penyusunan skripsi ini.
7. Orang terdekat penulis Aser Ramba serta Sahabat Lenny, Jijayy, Elling, Tiara, Morah, Rosa, Randy, Dion, Enny, Mita, Jierl, Eluzai, Icha yang tiada henti-hentinya memberikan saran, semangat dan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Teman- teman angkatan 2019 “GL1KO9EN” dan Reguler A, yang selalu kebersamai mulai dari maba hingga saat ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis memohon maaf yang sebesar-besarnya, serta memohon saran dan kritik yang membangun. Penulis berharap skripsi ini dapat memberikan pengetahuan dan manfaat bagi orang lain. Amin.

Makassar.....2023

Krismayanti

ABSTRAK

Krismayanti. R011191137. **GAMBARAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL DI BALAI KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN KOTA MAKASSAR.** Dibimbing oleh Abdul Majid dan Nurlaila Fitriani

Latar Belakang: Infeksi menular seksual merupakan penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual dengan gejala klinis paling umum pada daerah alat kelamin. Peningkatan infeksi menular seksual dikaitkan dengan faktor internal dan faktor eksternal

Tujuan: Mengetahui gambaran Infeksi Menular Seksual di Balai Kesehatan Kulit dan Kelamin Kota Makassar.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Menggunakan kuisisioner demografi dan *Safe Sex Behaviour Questionary* (SSBQ). Dengan teknik *accidental sampling*. Responden pada penelitian ini berjumlah 105.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan jenis infeksi menular seksual yang menginfeksi responden didominasi kondiloma akuminata (33,3%). Berdasarkan faktor internal, mayoritas berusia remaja akhir (48,6%), menyelesaikan pendidikan sampai tingkat SMA/SMK (53,3%), berstatus belum menikah (54,3%), bekerja sebagai karyawan swasta (22,9%), berpendapatan rendah atau dibawah UMR (70,5%) dan memiliki perilaku seksual berisiko (53,3%). Sedangkan faktor eksternal, tidak memiliki keterkaitan dengan narkoba (74,3%), mayoritas responden sering mengakses pornografi (56,2%).

Kesimpulan: Jenis infeksi menular seksual terbanyak yaitu kondiloma akuminata dengan macam-macam faktor internal dan eksternal.

Kata Kunci: Faktor internal, faktor eksternal, Infeksi Menular Seksual

Sumber Literatur : 106 Kepustakaan (2014-2023)

ABSTRACT

Krismayanti. R011191137. **DESCRIPTION OF SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS IN THE SKIN AND GENITAL HEALTH CENTRE OF MAKASSAR CITY.** Guided by Abdul Majid and Nurlaila Fitriani.

Background: Sexually transmitted infections are diseases transmitted through sexual intercourse with the most common clinical symptoms in the genital area. The increase in sexually transmitted infections is associated with internal and external factors.

Objective: To determine the picture of sexually transmitted infections at the Makassar City Skin and Gender Health Centre.

Methods: This study is a quantitative study using descriptive method with cross sectional approach. Using demographic questionnaires and Safe Sex Behaviour Questionnaire (SSBQ). With accidental sampling technique. Respondents in this study totalled 105.

Results: The results showed that the type of sexually transmitted infection that infected respondents was dominated by condyloma acuminata ((33.3%). Based on internal factors, the majority were in their late teens (48.6%), completed education up to SMA / SMK level (53.3%), were unmarried (54.3%), worked as private employees (22.9%), had low income or below the minimum wage (70.5%) and had risky sexual behaviour (53.3%). While external factors, do not have a relationship with drugs (74.3%), the majority of respondents often access pornography (56.2%).

Conclusion: The most common type of sexually transmitted infection is condyloma acuminata with various internal and external factors.

Keywords: Internal factors, External factors, Sexually transmitted infections

Literature Source: 106 Literature (2014-2023)

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGAJUAN SKRIPSI	ii
LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	v
PRAKATA.....	vi
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian.....	9
D. Kesesuaian dengan Roadmap Prodi Ilmu Keperawatan	10
E. Manfaat Penelitian.....	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Infeksi Menular Seksual.....	11
1. Defenisi Infeksi Menular Seksual	11
2. Jenis-jenis Infeksi Menular Seksual	12
3. Pencegahan Infeksi Menular Seksual.....	19
4. Penanganan Infeksi Menular Seksual.....	20
5. Pemeriksaan Infeksi Menular Seksual	20
B. Faktor Internal dan Faktor Eksternal Infeksi Menular Seksual	22

1. Faktor Internal Infeksi Menular Seksual	22
2. Faktor Eksternal Infeksi Menular Seksual	30
C. Originalitas Penelitian	32
BAB III KERANGKA KONSEP	34
A. Kerangka Konsep.....	34
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	35
A. Rancangan Penelitian	35
B. Tempat dan Waktu Penelitian	35
C. Populasi dan Sampel.....	36
1. Populasi	36
2. Sampel	36
3. Rumus dan Besar Sampel.....	37
4. Kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi	37
D. Variabel Penelitian.....	38
1. Identifikasi Variabel	38
2. Defenisi Operasional	38
E. Instrumen Penelitian	42
F. Manajemen Data	43
1. Pengumpulan Data	43
2. Pengolahan Data.....	44
3. Analisa Data	45
G. Alur Penelitian.....	46
H. Etika Penelitian	47
BAB V HASIL PENELITIAN	50
A. Hasil Penelitian.....	50
BAB VI PEMBAHASAN	64
A. Pembahasan Temuan.....	64

B. Implikasi dalam Praktik Keperawatan.....	78
C. Keterbatasan Penelitian	79
BAB VII	80
PENUTUP.....	80
 A. Kesimpulan.....	80
 B. Saran	81
DAFTAR PUSTAKA.....	82

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Originalitas Penelitian.....	32
Tabel 2. Defenisi Operasional.....	39
Tabel 3. Distribusi Frekuensi Faktor Internal Infeksi Infeksi Menular Seksual di Balai Kesehatan Kulit dan Kelamin Kota Makassar (n=105).....	50
Tabel 4. Distribusi Frekuensi Faktor Eksternal Infeksi Menular Seksual di Balai Kesehatan Kulit dan Kelamin Kota Makassar (n=105)	52
Tabel 5. Distribusi Frekuensi Jenis Infeksi Menular Seksual di Balai Kesehatan Kulit dan Kelamin Kota Makassar (n=105).....	52
Tabel 6. Tabulasi silang Faktor Internal dan Faktor Eskternal Infeksi Menular Seksual di Balai Kesehatan Kulit dan Kelamin Kota Makassar (n=105)	54
Tabel 7. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Terkait Perilaku Seksual (n=105).....	58

DAFTAR BAGAN

Bagan 1. Kerangka Konsep.....	34
Bagan 2. Alur Penelitian	46

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Penelitian.....	94
Lampiran 2. Lembar persetujuan responden (<i>Informed Consent</i>)	95
Lampiran 3. Kuisisioner Penelitian	96
Lampiran 4. Surat Permohonan Izin Penelitian	99
Lampiran 5. Surat Permohonan Izin Etik Penelitian.....	100
Lampiran 6. Surat Persetujuan Penelitian	101
Lampiran 7. Surat Izin Etik Penelitian.....	102
Lampiran 8. Surat Izin PTSP	103
Lampiran 9. Master Tabel.....	105
Lampiran 10. Hasil Analisa Kuantitatif	112

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi menular seksual merupakan penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual dengan gejala klinis paling umum pada daerah alat kelamin (Siregar et al., 2021). Penyakit menular seksual merupakan salah satu penyakit menular paling umum yang menjadi masalah kesehatan yang saat ini banyak menyita perhatian karena angka kejadian infeksi menular seksual cenderung terus meningkat (Betan & Pannyiwi, 2020). Penyakit dari hubungan seksual berkembang sangat cepat berkaitan seiring pertambahan dan terjadinya migrasi penduduk, bertambahnya kemakmuran, serta terjadinya perubahan perilaku seksual yang bebas (Maswatu et al., 2017).

Hingga saat ini penyakit infeksi menular seksual menjadi penyakit dengan prevelensi yang terus meningkat tiap tahunnya. Menurut *World Health Organization* (WHO) setiap hari terdapat sekitar 1 juta orang tertular diseluruh dunia, dan hal tersebut tidak disadari sehingga mereka berperan menjadi sumber penyebaran barubagi orang lain (Visalli et al., 2019). Prevalensi infeksi menular seksual (IMS) di negara berkembang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan di negara maju. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan terjadi 374 juta kasus infeksi baru di dunia dengan 1 dari 4 Infeksi Menular Seksual (IMS): klamida (129 juta), gonore (82 juta), sifilis (7,1 juta), dan trikomoniasis (156 juta) (WHO,

2022). Di Indonesia sendiri di peroleh data menurut hasil pemeriksaan laboratorium periode januari-maret 2022 kasus infeksi menular seksual mencapai 19.016 kasus (Kemenkes, 2022). Sedangkan data profil kesehatan provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2022 terdapat 8.823 kasus infeksi menular seksual di Sulawesi Selatan, sedangkan kota Makassar sebanyak 3.163 kasus baru (Dinkes Sulsel, 2022).

Laporan kasus infeksi menular seksual di Indonesia tidak mencerminkan yang sebenarnya terjadi, hal tersebut dikarenakan terdapat kasus tanpa gejala yang menyebabkan penderitanya tidak merasakan gejala sehingga hal tersebut yang sangat rentan sebagai agen penyebaran infeksi kepada orang lain (Situmorang et al., 2020). Peningkatan infeksi menular seksual yang terjadi dari waktu ke waktu, dapat menimbulkan masalah kesehatan yang serius yang dapat memberikan dampak besar bagi masa yang akan datang (Siregar et al., 2021).

Peningkatan kejadian infeksi menular seksual ini dikaitkan dengan beberapa faktor internal dan faktor eksternal. Adapun faktor internal meliputi meliputi usia, pendidikan, pendapatan, status pernikahan, pekerjaan sebagai pekerja seks komersil, status ekonomi, dan perilaku seksual berisiko seperti berganti-ganti pasangan, dan tidak menggunakan kondom saat melakukan hubungan seksual (Najmah dikutip dalam Puspita, 2017). Sedangkan faktor eksternalnya yaitu penggunaan obat-obatan terlarang, akses media informasi.

Pada usia reproduksi aktif hormon estrogen diproduksi oleh sel telur (ovarium) pada perempuan dan hormon testosteron diproduksi oleh testis pada laki laki. Keduanya memiliki peranan yang sangat penting dalam daya tarik seksual (Alawiah, 2020). Usia memiliki hubungan dengan kebiasaan seseorang. Salah satunya dalam perilaku seksual pada usia remaja berbeda dengan usia dewasa (Siregar et al., 2021). Perilaku seksual pada usia remaja yaitu melakukan aktifitas seks tanpa perlindungan, berhubungan seks dengan pasangan yang beresiko atau berganti-ganti pasangan (Hanifah et al., 2022).

Pada usia dewasa perilaku seksual yang ditunjukkan mulai mengarah ke perilaku seksual yang lebih aman. Hal tersebut dikarenakan bertambahnya usia ke arah dewasa seseorang mengalami perubahan fisik dan mental yang dapat memengaruhi perilaku seksual seseorang. Pada kasus infeksi menular seksual, golongan usia dengan insiden kasus yang meningkat terjadi pada golongan usia remaja hingga dewasa muda karena kegiatan seksual aktif terjadi pada usia tersebut (Widyathini, Widyantari, & Kurniasari, 2019). Kasus Infeksi menular seksual meningkat dikarenakan penularan infeksi menular seksual banyak disebabkan oleh kegiatan seksual yang kurang aman yang dilakukan oleh mereka yang berusia remaja hingga dewasa muda (Setwidayawulan, dikutip dalam Widyantini, 2019). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nirmalasari (2019), yang menyatakan bahwa usia dewasa muda

berisiko tinggi tertular infeksi menular seksual karena mereka melakukan hubungan seksual tanpa memperhatikan keamanan (Nirmalasari, 2019).

Jenis kelamin juga menjadi salah satu faktor yang menjadi penyebab terjadinya infeksi menular seksual. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi et al (2018) didapatkan bahwa kejadian infeksi menular seksual pada subjek laki-laki hampir 4 kali lebih banyak dibandingkan perempuan. Hal tersebut dikarenakan laki-laki lebih rentan dalam melakukan hubungan seksual dengan banyak pasangan sehingga risiko terjadinya infeksi menular seksual meningkat (Diamant-Wilson & Leathers, 2020). Selain itu laki-laki yang telah terinfeksi penyakit menular seksual juga kurang dalam mencari pelayanan konseling ataupun pengobatan terhadap infeksi menular seksual yang di derita dikarenakan anggapan bahwa mereka bahwa “mencari perawatan merupakan suatu tanda kelemahan“ (Pourmohsen et al., 2018). Disamping itu, perempuan juga memiliki risiko tertular infeksi menular seksual (Simbar et al., 2022). Hal tersebut disebabkan karena otoritas perempuan yang dianggap rendah dalam pengambilan keputusan untuk melakukan hubungan seksual yang lebih aman terutama karena tuntutan pekerjaan bagi perempuan yang berprofesi sebagai pekerja seks komersial (Pourmohsen et al., 2020).

Faktor Pendidikan menjadi faktor risiko terjadinya infeksi menular seksual dikarenakan berpengaruh terhadap pengetahuan, wawasan serta kemampuan seseorang dalam menerima dan merespon informasi terkait infeksi menular seksual. Hasil penelitian membuktikan bahwa orang

pendidikan rendah berisiko tinggi tertular infeksi menular seksual, sedangkan orang dengan pendidikan tinggi berisiko lebih rendah tertular infeksi menular seksual karena dipengaruhi oleh pengetahuan serta informasi yang diperoleh terkait infeksi menular seksual lebih luas (Puspita, 2018).

Pekerjaan yang di jalani seseorang memiliki risiko masing-masing yang dapat menjadi penentu terjadinya penyakit yang mungkin terjadi bagi pekerjaannya (Dewi, 2018). Oleh sebab itu pekerjaan termasuk faktor sosio-demografi terjadinya infeksi menular seksual karena terdapat beberapa pekerjaan menjadi agen penularan infeksi menular seksual. Adapun pekerjaan yang berisiko dalam hal ini yaitu pekerja seks komersial (PSK), pengemudi truk jalur Panjang, anak buah kapal (ABK) (Shendre & Tiwari, 2018).

Pendapatan merupakan salah satu faktor yang menyebabkan infeksi menular seksual (Imelda Getriany Thobias et al., 2020). Secara keseluruhan didapatkan bahwa terdapat hubungan positif yang kuat antara sosial ekonomi dalam hal ini pendapatan terhadap kejadian infeksi gonore di Afrika-Amerika (Springer et al dikutip dalam, Anguzu et al., 2019). Kebanyakan pengguna seks komersial adalah masyarakat kalangan ekonomi menengah keatas dengan pendapatan diatas UMK (Simanungkalit, 2021).

Status perkawinan menjadi salah satu faktor risiko infeksi menular seksual karena berperan dalam membentuk perilaku seksual seseorang.

Seseorang dengan status kawin memiliki risiko rendah di banding seseorang dengan status belum kawin dan cerai (Daili dikutip dalam, Ismiati & Susmini, 2018). Hal tersebut disebabkan karena perilaku seksual pada orang dengan status kawin bermanfaat dalam peningkatan perilaku seksual yang aman karena pernikahan dianggap sebagai ikatan agung yang harus dijaga sehingga peluang untuk melakukan hubungan seksual diluar pasangannya memiliki peluang yang kecil. Sedangkan pada orang dengan status belum menikah dan cerai berpeluang besar untuk melakukan hubungan seksual secara bebas tanpa memperhatikan keamanan sehingga risiko tertular infeksi menular seksual lebih besar. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Refti, (2018) yang menyatakan bahwa insiden infeksi menular seksual lebih tinggi pada orang yang belum kawin, bercerai, atau orang yang terpisah dari keluarganya bila dibandingkan dengan orang yang sudah kawin (Refti, 2018).

Peningkatan kejadian Infeksi menular seksual tidak terlepas dari perilaku seksual beresiko. Perilaku seksual merupakan penentu utama dari risiko pajanan dan penularan Infeksi menular seksual (Udayana & Ngoerah, 2022). Hal tersebut disebabkan karena seseorang kurang memperhatikan keamanan saat melakukan hubungan seksual, misalnya berganti-ganti pasangan, melakukan hubungan seksual dengan seseorang yang telah terinfeksi, melakukan hubungan seksual melalui anus, kunilingus, anilingus, felasio serta melakukan oral (Refti, 2018).

Selain itu penggunaan obat- obatan terlarang merupakan faktor yang menyebabkan infeksi menular seksual. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan narkoba dan seks bebas dengan kejadian infeksi menular seksual, yang dimana semakin tinggi penggunaan narkoba dan seks bebas maka semakin tinggi pula risiko tertular infeksi menular seksual (Asyiah et al., 2021). Infeksi menular seksual pada orang dengan perilaku seksual berisiko, salah satunya melakukan hubungan seksual dengan pasangan yang memiliki perilaku pernah menyuntikkan narkoba sebelumnya (Pérez-Morente et al., 2020).

Pada masa saat ini terjadi perkembangan yang pesat dalam hal teknologi, akan tetapi kecanggihan dari teknologi banyak disalahgunakan misalnya dalam hal mengakses situs porno, sehingga dapat menimbulkan dorongan kearah perilaku seksual (Nuraeni, 2015.) Tingginya paparan pornografi melalui media menjadi faktor pemicu peningkatan infeksi menular seksual. Sesuai dengan teori perilaku L.Green yang menyatakan bahwa akses menjadi salah satu faktor yang memungkinkan seseorang untuk berperilaku. Dari perilaku menonton video pornografi yang paling berhubungan dengan praktik seks berisiko IMS pada anak jalanan dikarenakan dari jawaban responden banyak yang pernah menonton video pornografi, hal tersebut akan memicu terjadinya sebuah perilaku atau menjadi percontohan (Aprilliana et al., 2021). Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa tayangan video porno dari media informasi yang

diakses dikaitkan dengan perilaku seksual berisiko HIV di kalangan migran laki-laki, mereka yang terpapar video porno lebih cenderung terlibat dalam perilaku yang dapat meningkatkan risiko tertular HIV (Mahapatra & Saggurti, 2014).

Dengan memahami gambaran infeksi menular seksual yang terjadi pada masyarakat dan distribusi populasi berisiko tinggi terhadap infeksi ini akan sangat membantu dalam upaya pencegahan penularan infeksi menular seksual dan pengobatan dini terhadap pengidapnya. Oleh karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian terkait gambaran infeksi menular seksual pada pasien di Balai Kesehatan Kulit dan Kelamin Kota Makassar

B. Rumusan Masalah

Infeksi Menular Seksual merupakan salah satu masalah kesehatan yang saat ini banyak menyita perhatian karena angka kejadian infeksi menular seksual cenderung terus meningkat (Betan & Pannyiwi, 2020). Diperoleh dari data Sistem Informasi HIV/AIDS (SIHA) terjadi peningkatan kasus di Indonesia sebanyak 6.849 kasus dalam 3 tahun terakhir. Salah satu hal yang menjadi pemicu meningkatnya infeksi menular seksual yaitu kurangnya pengetahuan terkait faktor penyebab terjadinya infeksi menular seksual (Siregar et al., 2021). Terjadinya peningkatan kasus ini menimbulkan dampak serius salah satunya dikarenakan terdapat beberapa kasus infeksi menular seksual tanpa gejala sehingga penderitanya tidak mengetahui bahwa dirinya terinfeksi (Situmorang et al, 2020). Hal tersebut menjadi pemicu besar penularan

infeksi terhadap orang lain khususnya bagi mereka yang tidak setia terhadap pasangannya dan mereka yang berprofesi sebagai pekerja seks komersial (PSK). Oleh sebab itu penting diketahui gambaran dari infeksi menular seksual agar dapat dilakukan pencegahan sedini mungkin bagi mereka yang memiliki risiko tertular.

Berdasarkan uraian diatas maka dirumuskan masalah yang akan di teliti yaitu bagaimana gambaran infeksi menular seksual di Balai Kesehatan Kulit dan Kelamin Kota Makassar?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui Gambaran Infeksi Menular Seksual di Balai Kesehatan Kulit dan Kelamin Kota Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran jenis infeksi menular seksual di Balai Kesehatan Kulit dan Kelamin Kota Makassar
- b. Diketahui gambaran faktor internal pada pasien infeksi menular seksual di Balai Kesehatan Kulit dan Kelamin Kota Makassar
- c. Diketahui gambaran faktor eksternal pada pasien infeksi menular seksual di Balai Kesehatan Kulit dan Kelamin Kota Makassar

D. Kesesuaian dengan Roadmap Prodi Ilmu Keperawatan

Penelitian yang akan dilaksanakan dengan judul gambaran infeksi menular seksual di Balai Kesehatan Kulit dan Kelamin Kota Makassar, telah disesuaikan dengan roadmap penelitian program studi ilmu keperawatan pada domain 2 yang berisi tentang: Optimalisasi pengembangan insani melalui pendekatan upaya promotive, preventif, kuratif, dan rehabilitative pada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Sehingga dengan melakukan penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesehatan serta dapat melakukan pencegahan terhadap penyakit infeksi menular seksual dikalangan masyarakat.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini dapat digunakan untuk menambah pengetahuan dan menjadi bahan referensi dalam dunia pendidikan mengenai topik yang di teliti

2. Bagi Pelayanan Keperawatan

Penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan mutu pelayanan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien.

3. Bagi Pengembangan Penelitian

Penelitian ini dapat digunakan menjadi referensi atau bahan wacana untuk pengembangan penelitian selanjutnya

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Infeksi Menular Seksual

1. Defenisi Infeksi Menular Seksual

Infeksi menular seksual merupakan penyakit infeksi yang menular karena hubungan seksual yang (Matahari & Utami, 2018). Infeksi menular seksual timbul dengan gejala pada alat kelamin (Abrori & Qarbaniah, 2017). Infeksi menular seksual merupakan rangkaian penyakit dengan berbagai penyebab infeksi, dimana utamanya penularan melalui hubungan seksual yang berperan dalam epidemiologi, meskipun terkadang penularannya melalui cara yang berbeda seperti dari ibu ke anak melalui darah dan transfer jaringan (Aliftri et al., 2018).

Infeksi menular seksual penularannya melibatkan suatu organisme antara pasangan seksual melalui berbagai rute kontak seksual baik oral, anal maupun vagina. Infeksi menular seksual ini menjadi masalah kesehatan yang terjadi di seluruh dunia (Gracia et al., 2022)

2. Jenis-jenis Infeksi Menular Seksual

Menurut Iriyanto (2014) jenis-jenis infeksi menular seksual yaitu :

a. Gonore

Penyakit gonore adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri *N. gonorrhoeae* yang menyebabkan infeksi pada uretra, serviks, anus, dan tenggorokan (bergantung bentuk kontak seks yang dilakukan). Gejala penyakit gonore dapat bersifat simptomatik maupun asimtomatik.

Bakteri *N. gonorrhoeae* menginfeksi membran mukosa terutama membran mukosa dengan jenis epitel kolumnar sebagai tempat infeksinya. Epitel jenis ini banyak dijumpai pada serviks, rektum, faring, dan konjungtiva sehingga manifestasi klinis infeksi gonore bersifat variatif. Keluhan gonore pada laki-laki paling sering yaitu uretritis akut, dan kemandulan. Keluhan ini disertai dengan keluarnya discharge purulent dari alat kelamin dan rasa nyeri saat kencing. Pada wanita, sekitar 50% kasus bersifat asimtomatik (Octiara & Ungu, 2018).

b. Klamidia

Chlamydia trachomatis adalah bakteri menyebabkan penyakit infeksi menular seksual baik pada laki-laki maupun perempuan yang berbahaya salah satunya dapat mengganggu janin pada ibu hamil. Infeksi *Chlamydia trachomatis* merupakan faktor risiko terjadinya kerusakan pada tuba fallopi (Aisyah & Amanda,

2019). Salah satu infeksi menular seksual yang banyak ditemukan diseluruh dunia yaitu klamidia (Rodrigues et al., 2022).

Biasanya klamidia tidak memiliki gejala. Jika ada, gejala dimulai dalam waktu 5–10 hari setelah paparan infeksi. Pengobatannya hanya perlu minum antibiotic. Adapun gejala yang di timbulkan yaitu proktitis, faringitis, sindrom reiter namun secara spesifik bagi pria yaitu uretritis, epididimitis, orkitis, kemandulan, sedangkan pada wanita yaitu servisititis, endometritis, salpingitis, penyakit radang panggul, kemandulan, ketuban pecah dini, perihepatitis, umumnya asimtomatik (Kemenkes, 2016).

c. Sifilis

Sifilis merupakan penyakit infeksi menular seksual yang disebabkan oleh *Treponema pallidum*, yang dapat mengakibatkan terjadinya HIV/AIDS apabila tidak ditangani dengan baik (Gustina, 2019). Sifilis dibagi menjadi sifilis akuisita dan sifilis kongenita. Sifilis akuisita dibagi menjadi tiga stadium: stadium I (S I), stadium II (S II), dan stadium III (S III). Secara epidemiologik, menurut WHO dibagi menjadi:

- 1) Stadium dini menular (dalam waktu dua tahun sejak infeksi), terdiri atas S I, S II;
- 2) Stadium lanjut tak menular (setelah dua tahun sejak infeksi), terdiri atas stadium laten lanjut dan S III.

Sifilis kongenital merupakan sifilis yang diderita bayi pada lesi plasenta, tali pusat, atau outopsi jaringan ditemukan *Treponema Pallidum*. Sifilis kongenital dibagi menjadi: stadium dini terjadi dalam dua tahun pertama kehidupan, sedangkan stadium lanjut terjadi sesudah usia dua tahun. Penyakit sifilis merupakan infeksi yang dapat ditularkan terutama melalui kontak seksual dengan pasangan yang terinfeksi melalui penis, vagina, anal dan oral, kontak langsung dengan lesi/luka yang terinfeksi. Namun demikian, penularan dapat juga terjadi dari ibu yang menderita sifilis ke janinnya melalui plasenta pada stadium akhir kehamilan, melalui produk darah atau transfer jaringan yang telah tercemar, kadang-kadang dapat ditularkan melalui alat Kesehatan (Katz, 2019).

Pada pria tempat yang sering dikenal ialah sulkus koronarius, sedangkan pada wanita di labia mayor dan minor. Kuman masuk ke jaringan yang lebih dalam, misalnya pada transfusi darah atau suntikan. Gejala yang di timbulkan yaitu ulkus durum dengan pembesaran kelenjar getah bening lokal, erupsi kulit, kondiloma lata, kerusakan tulang, kardiovaskular dan neurologis, pada wanita dapat menimbulkan abortus, bayi lahir mati, kelahiran premature (Kemenkes, 2016). Diagnosis klinis sifilis harus didukung dari hasil tes serologi reaktif yang dapat dites dengan *Treponemal Treponemal Hemagglutinin Assay*

(TPHA) dan *nontreponemal Venereal Disease Research Laboratory* (VDRL) (Yuniar et al., 2020).

d. Herpes simpleks

Herpes simpleks dibedakan ke dalam 2 serotipe yaitu virus herpes simpleks tipe 1 dan virus herpes simpleks tipe 2. Virus herpes simpleks tipe 1 (HSV-1) umumnya menyebabkan herpes labialis, sedangkan virus herpes simpleks tipe 2 (HSV-2) biasanya menyebabkan herpes genitalis (Bermawi et al., 2018). Infeksi Herpes Simpleks Virus 1 (HSV 1) pada rongga mulut merupakan suatu penyakit yang diawali gejala prodromal yaitu demam diikuti munculnya vesikel pada wajah, mukosa mulut, dan bibir. Infeksi HSV 1 bermanifestasi pada mukosa mulut dan faring serta ditularkan melalui kontak saliva yang terinfeksi (Suniti & Setiadhi, 2018).

Infeksi virus ini dapat menular melalui kontak sekresi oral dengan prevalensi 8-10% pasien dan 90% melalui kontak dekat dengan penderita. Pada penderita akan terjadi pelepasan virus di area perifer, di permukaan mukosa. Infeksi terjadi dengan inokulasi virus ke permukaan mukosa yang rentan atau melalui fissure kecil di kulit. Transmisi HSV-1 dapat terjadi antar area. Penyebaran HSV-1 dapat melalui jalur yang tidak biasa seperti orogenital, aerosol atau sekresi oral (Sari & Larasakti, 2021).

Jangkitan virus herpes simpleks jenis (tipe) 2 adalah penyakit menular seksual dengan gejala khas berupa gelembung (vesikel) berkelompok di atas dasar ruam merah (eritema) dan bersifat kambuhan (rekurens). HSV-2 berperan penting dalam penyebaran HIV secara heteroseksual. Jangkitan (infeksi) herpes disebutkan membuat orang lebih mudah terkena jangkitan (infeksi) HIV dan membuat orang yang telah terjangkiti HIV lebih mudah menularkan jangkitan HIV tersebut kepada orang lain. Jangkitan HSV di penderita HIV dapat lebih parah dan bertahan lebih lama dibandingkan dengan penderita HIV negative (Bermawi et al., 2018).

e. Kandidiasis Genitalis

Kandidiasis genitalis adalah bakteri *Candida albicans* pada genitalia. Jamur *candida albicans* penyebab yang sering ditemukan pada genital dan perigenital wanita. *Candidiasis vulvovaginalis* merupakan salah satu infeksi yang diakibatkan adanya pertumbuhan dari jamur *Candida sp.* Gejala awal yang dapat dirasakan oleh penderita yaitu abnormal dengan warna putih kekuningan, mengeluarkan bau yang menyengat, menimbulkan rasa gatal dan terbakar (Sijid et al., 2021).

Kandidiasis genitalis pada umumnya ditularkan melalui hubungan kelamin. Pada ibu yang menderita *vulvo-vaginitis candida* dapat menularkan pada bayi yang dilahirkannya. *Vulvo-*

vaginitis yang disebabkan candida, mengenai kaum wanita pada masa aktif seksual dan dapat timbul dalam asosiasi dengan kehamilan, diabetes mellitus anemi pernisirosa, dan penggunaan obat-obatan (imunosupresif, kortikosteroid, dan antibiotika spektrum luas) (Irianto, 2014).

Gejala klinis yang khas berupa gatal, keputihan, rasa terbakar, edema, eritema vulva dan vagina, disuria, dyspareunia dan nyeri vagina. Pemeriksaan laboratorium secara mikroskopis menggunakan KOH 10% pada sekret vagina dan kultur (Harminarti, 2021). Diagnosis KVV ditegakan berdasarkan anamnesis, manifestasi klinis dan pemeriksaan penunjang berupa pemeriksaan mikroskopik KOH 10%, Gram dan sediaan basah, juga pH vagina sedangkan untuk identifikasi jenis spesies jamur *Candida* diperlukan pemeriksaan kultur (Manuputty & Astari, 2020).

Seperti telah diketahui, *Candida albicans* dapat ditemukan pada kulit penis genitalia laki-laki. Kandidiasis pada laki-laki dapat berlangsung tanpa gejala. Gejala terutama timbul pada pasien pria yang tidak mengalami sirkumsisi. Pada mereka, *Candida albicans* dapat ditemukan di bawah preputium. Sebagai diagnosis diferensial kandidiasis genitalis pada pria dapat berupa dermatitis kontak yang dapat disertai adema dan fimosis. Pengobatan kandidiasis genitalis pada umumnya bersifat pengobatan secara

topikal. Pengobatan topical pada prinsipnya adalah aplikasi obat pada kulit dan selaput lendir yang terkena dalam jangka waktu cukup lama untuk mengeliminasi fungus penyebabnya. Di samping pengobatan topical perlu dicegah autoinfeksi dari predisposisi misalnya diabetes melitus (Wulansari, 2018).

f. Trikomoniasis

Trikomoniasis merupakan suatu penyakit yang disebabkan infeksi parasit *Trichomonas vaginalis*, yang dapat ditransmisikan secara seksual dan non-seksual serta sering muncul asimtomatik (Manuputty & Tentua, 2022). Trikomoniasis merupakan penyakit menular seksual yang cukup tinggi angka kejadiannya. Orang dengan pekerjaan bergonta ganti pasangan seksual, diyakini sebagai faktor penularan utama (Widyastuti & Setya, 2023).

Diagnosis pasti trikomoniasis ditegakkan apabila ditemukan *Trichomonas vaginalis* pada penderita. Pada umumnya lebih mudah ditemukan pada wanita daripada pria, karena pada pria diperlukan pemeriksaan laboratorium berulang-ulang. Gejala yang dapat di timbulkan pada laki-laki yaitu uretritis non-gonokokus, seringkali asimtomatik, sedangkan pada perempuan yaitu vaginitis dengan duh tubuh yang banyak dan berbusa, kelahiran premature (Kemenkes, 2016).

3. Pencegahan Infeksi Menular Seksual

Pencegahan dan pengendalian infeksi menular seksual yang di kemukakan Workowski et al. (2021) terdiri dari 5 strategi yaitu:

- a. Melakukan penilaian tepat terhadap risiko, pendidikan serta konseling seseorang yang berisiko terhadap cara yang dilakukan dalam menghindari infeksi menular seksual dengan perubahan perilaku seksual serta penggunaan layanan pencegahan
- b. Vaksinasi sebagai upaya pencegahan pra pajanan infeksi menular seksual
- c. Mengidentifikasi orang tanpa gejala maupun dengan gejala yang berkaitan dengan infeksi menular seksual
- d. Diagnosis, pengobatan, konseling serta rencana tindak lanjut yang efektif bagi orang yang terinfeksi penyakit menular seksual
- e. Evaluasi, pengobatan, serta konseling pasangan seks orang yang terinfeksi menular seksual

Upaya peningkatan Kesehatan dan Pencegahan penyakit dalam Permenkes No.74 tahun 2015 menyatakan bahwa salah satu bentuk promosi kesehatan terhadap infeksi menular seksual yaitu diselenggarakannya pemberdayaan masyarakat untuk menciptakan kesadaran, kemauan serta kemampuan individu, keluarga dan kelompok masyarakat dalam rangka meningkatkan kepedulian dan peran aktif upaya Kesehatan untuk memelihara dan meningkatkan kesetanan (Kemenkes RI, 2015). Hal tersebut dilakukan melalui

pendekatan edukatif dan partisipatif seperti pengenalan terhadap penyakit yang tergolong kelompok infeksi menular seksual dan upaya pencegahannya guna mencapai derajat Kesehatan reproduksi yang paripurna (Sitepu, 2021).

4. Penanganan Infeksi Menular Seksual

Sesuai buku Pedoman Nasional Penanganan Infeksi Menular Seksual (2016) penanganan yang dapat di berikan bagi penderita infeksi menular seksual yaitu penanganan berdasarkan pendekatan sindrom yang dilaksanakan melalui identifikasi sekelompok keluhan dan gejala sebagai sindrom yang mudah dikenali, dan selanjutnya ditetapkan pengobatannya terhadap sebagian besar atau hampir semua mikro-organisme yang diyakini sebagai penyebab sindrom tersebut. *World Health Organization* (WHO) telah mengembangkan satu perangkat yang sudah disederhanakan dan mudah dimengerti (dalam bentuk bagan alur atau algoritme) untuk memandu para petugas kesehatan dalam melakukan penatalaksanaan kasus infeksi menular seksual dengan pendekatan sindrom.

5. Pemeriksaan Infeksi Menular Seksual

Beberapa pemeriksaan yang dapat dilaksanakan yaitu:

- a. Pewarnaan gram sederhana
- b. Sediaan basah dengan saline (NaCl 0.9%)
- c. Sediaan basah dengan KOH 10%,
- d. Tes serologi sifilis (TSS).

Spesimen yang biasa digunakan untuk pemeriksaan tersebut antara lain sekret vagina, hapusan servikal, rektal, dan uretral. Untuk mendeteksi infeksi menular seksual pada spesimen sekret vagina, seorang Ahli Tenaga Laboratorium Medis (ATLM) harus dapat membuat sediaan basah KOH dan NaCl. Untuk spesimen uretra, sekviks, dan anorekturm Ahli Tenaga Laboratorium Medis (ATLM) perlu mampu membuat sediaan kering, pengujian PMN dan diplokokus intrasel. Metode pemeriksaan tersebut dapat membantu Ahli Tenaga Laboratorium Medis (ATLM) untuk menemukan patogen penyebab infeksi menular seksual seperti *Trichomonas vaginalis*, *Neisseria gonorrhoea*, *Candida albicans*, dan lain-lain.

Khusus untuk mendeteksi bakteri patogen *Treponema pallidum*, seorang Ahli Tenaga Laboratorium Medis (ATLM) perlu melakukan pemeriksaan non treponemal seperti *Rapid Plasma Reagin* dan treponemal seperti *Treponema Pallidum Haemagglutination*. Pada pemeriksaan tersebut dapat diketahui titer antibodi anti -T pallidum yang terbentuk pada orang yang terinfeksi. Untuk mendapatkan hasil pemeriksaan laboratorium yang akurat, seorang Ahli Tenaga Laboratorium Medis (ATLM) perlu memahami hal apa saja yang dapat menyebabkan hasil positif atau negatif palsu (Multiani, 2019).

B. Faktor Internal dan Faktor Eksternal Infeksi Menular Seksual

1. Faktor Internal Infeksi Menular Seksual

a. Usia

Usia yaitu suatu rentang yang dihitung sejak manusia dilahirkan dan di hitung tiap tahun. Dalam hal ini kemungkinan usia berpengaruh dengan perilaku berisiko seseorang karena semakin bertambahnya usia maka peranan sistem biologis dapat memberikan dorongan aktif hormone seksual sehingga mewujudkan dorongan tersebut dalam berperilaku seksual berisiko sehingga sangat rentan untuk tertular infeksi menular seksual (Stefanicia et al., 2019). Pada usia reproduksi aktif hormon estrogen diproduksi oleh sel telur (ovarium) pada perempuan dan hormon testosteron diproduksi oleh testis pada laki-laki. Keduanya memiliki peranan yang sangat penting dalam daya tarik seksual (Alawiah, 2019).

Golongan usia dengan insiden infeksi menular seksual yang meningkat adalah golongan usia dengan kegiatan seksual aktif. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Stefanicia et al (2019) menyatakan bahwa golongan usia yang memberikan kontribusi besar terhadap kejadian infeksi menular seksual yaitu golongan usia 15-24 tahun. Dari penelitian yang dilakukan oleh Rahmadini et al (2022) juga menyatakan bahwa kelompok usia yang menyumbang 50% kasus infeksi menular seksual baru yaitu kelompok usia remaja dan dewasa awal (15-24 tahun). Penelitian yang sama juga membuktikan bahwa

usia dewasa muda (21-35 tahun) memiliki distribusi tertinggi dalam penularan infeksi menular seksual (Ayu & Susanto, 2018). Sedangkan pada penelitian lain menunjukkan bahwa usia rentan yaitu usia dewasa muda dengan rentang usia 24-44 tahun (Morante et al., 2021).

b. Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang paling efektif dalam kejadian infeksi menular seksual (Haberland, dikutip dalam Simbar et al, 2021). Jika di lihat dari jenis kelamin sesuai hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi et al (2018) kejadian infeksi menular seksual pada subjek laki-laki hampir 4 kali lebih banyak dibandingkan perempuan. Di negara berkembang nfeksi menular seksual merupakan salah satu dari sepuluh penyebab utama penyakit yang mengganggu dewasa muda laki-laki dan penyebab kedua terbesar pada dewasa muda perempuan (Stefanicia et al., 2019).

Namun berdasarkan data, tidak semua perempuan memiliki risiko atau angka kejadian infeksi menular seksual yang rendah. Perempuan yang termasuk dalam kelompok berisiko memiliki prevalensi kejadian yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Oleh karena itu, perempuan dan laki-laki memiliki risiko yang sama tertular penyakit ini, namun kadang-kadang tidak menunjukkan gejala khususnya pada perempuan (Dewi, 2018).

Perempuan rentan terinfeksi penyakit menular seksual salah satunya disebabkan karena merasa malu untuk meminta pasangannya menggunakan kondom dan melakukan seks yang lebih aman (East et al, dikutip dalam Diamant-Wilson & Leathers, 2020). Infeksi menular seksual pada laki-laki maupun perempuan disebabkan karena perbedaan jenis kelamin dan perbedaan susunan anatomi organ tubuh tertentu. Manifestasi gejala klinik infeksi menular seksual pada pria adalah lebih jelas sehingga memberi kesempatan lebih banyak menggunakan fasilitas kesehatan. Laki-laki dianggap lebih sering melakukan hubungan seksual dengan lebih dari satu pasangan bila dibandingkan dengan wanita sehingga lebih banyak kemungkinannya terjadi penularan penyakit. Di negara berkembang hubungan seks di luar nikah lebih banyak dilakukan pria (Refti, 2018).

c. Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi wawasan dan pengetahuan seseorang. Secara umum, seseorang yang berpendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan orang yang pendidikannya lebih rendah. Dengan demikian, semakin tinggi tingkat pendidikan yang ditempuh seseorang maka tingkat pengetahuan dalam hal pemahaman mengenai sesuatu objek pun akan lebih mudah (Panonsih et al., 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Rudi et al., (2020) juga menyatakan bahwa

wanita dengan pendidikan rendah memiliki pendidikan rendah cenderung tertular infeksi menular seksual hal tersebut disebabkan oleh pengetahuan infeksi menular seksual yang kurang sehingga tidak melakukan pencegahan sejak awal.

Data *Sexual Health Centres* (SHC) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang lebih rendah merupakan faktor risiko independen untuk infeksi menular seksual pada perempuan, laki-laki heteroseksual dan LSL, terutama pada tingkat pendidikan menengah (pra-kejuruan) dan kalangan muda (Slurink et al., 2021). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan yang rendah memiliki risiko 3,7 kali lebih besar tertular infeksi menular seksual. Hal tersebut dikarenakan wawasan orang terkait infeksi menular seksual dengan pendidikan tinggi lebih luas dibandingkan orang dengan pendidikan rendah (Dartiwen, 2018). Hal tersebut juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Refti (2018) yang menyatakan bahwa pasien yang berpendidikan rendah lebih berisiko sebesar 2,7 kali mengalami kejadian infeksi menular seksual dibandingkan responden yang berpendidikan tinggi (Refti, 2018).

d. Pekerjaan

Pekerjaan termasuk salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian infeksi menular seksual. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa kejadian infeksi menular seksual lebih tinggi

pada kelompok dengan pekerjaan berisiko. Menurut data SIHA pekerjaan yang berisiko sesuai penelitian yaitu orang-orang yang bekerja di tempat hiburan, pekerja seks komersial (PSK), sopir, anak buah kapal, buruh kasar serta petugas kesehatan (Dewi, 2018). Pekerja seks komersial merupakan wanita yang rentan terinfeksi maupun sebagai agent penularan infeksi menular seksual.

Anak buah kapal juga termasuk pekerjaan yang berisiko karena tuntutan pekerjaan yang menyebabkan jauh dari keluarga. Hal tersebut menjadi faktor tidak terpenuhinya kebutuhan seksual seseorang sehingga berisiko melakukan hubungan seksual dengan orang lain (Afif, Djajakusumah, & Maharani, 2022). Supir merupakan pekerjaan yang memiliki risiko mendapatkan jasa pelayanan seksual disebabkan jam kerja yang tidak paten dan tidak beraturan serta sangat fleksibel karena harus menunggu dalam waktu lama, baik menunggu proses pembongkaran barang, penumpang, mengantri masuk pelabuhan, ataupun mengantri muatan yang dapat memakan waktu sehari-hari (Kurnia, dikutip dalam Nazibullah, 2019). Hal tersebut dapat digunakan supir untuk mengakses jasa seksual yang berada disekitar kota ataupun disekitar lingkungan mereka berada (Aprilia, 2019).

e. Status Perkawinan

Penyakit infeksi menular seksual lebih tinggi pada orang yang belum menikah, bercerai atau orang yang terpisah dari keluarganya bila dibandingkan dengan orang yang sudah menikah karena pemenuhan kebutuhan seksualnya terpenuhi. Subjek dengan status cerai cenderung memiliki jumlah pasangan lebih dari satu orang sehingga risiko untuk mengalami infeksi menular seksual menjadi lebih tinggi (Dewi, 2018). Hal tersebut disebabkan karena kebutuhan seksualnya tidak terpenuhi (Afif et al., 2022). Pernyataan tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marhun, (2019) yang menyatakan bahwa seseorang dengan status perkawinan belum menikah merupakan salah satu faktor yang signifikan terhadap kejadian infeksi menular seksual. Penelitian yang sama juga di kemukakan oleh Marhun, (2019) yang menyatakan bahwa seseorang dengan status perkawinan belum menikah, menjadi salah satu faktor terjadinya infeksi menular seksual.

Telah menikahnya seseorang tidak menjamin orang tersebut tidak akan mencari pasangan lain ataupun berganti-ganti pasangan. Pernikahan juga dapat mengalami masa-masa jenuh yang berakibat kurang harmonis dan munculnya masalah-masalah baru yang dapat mengakibatkan seseorang yang bahkan sudah menikah untuk berganti pasangan (Afif et al., 2022).

f. Pendapatan

Dalam memenuhi kebutuhan primer, maupun sekunder keluarga, status ekonomi yang baik akan lebih mudah tercukupi dibanding orang dengan status ekonomi rendah, semakin tinggi status sosial ekonomi seseorang semakin mudah dalam mendapatkan pengetahuan, sehingga menjadikan hidup lebih berkualitas (Simanungkalit, 2021). Menurut penelitian didapatkan bahwa pendapatan seseorang merupakan hal yang berpengaruh pada tingkat kesejahteraan seseorang. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Thobias, (2020) menyatakan bahwa pendapatan merupakan salah satu faktor timbulnya penyakit infeksi menular seksual. Dari hasil penelitian juga ditemukan bahwa indeks pendapatan memiliki hubungan dengan infeksi menular seksual (Anguzu et al., 2019).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Muktamiroh, (2023) didapatkan bahwa terdapat hubungan antara pendapatan dengan kejadian infeksi menular seksual (Mukamiroh, 2023). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa pendapatan merupakan hal yang signifikan terhadap kejadian infeksi menular seksual, dalam hal ini memiliki risiko 0,14 kali lipat untuk tertular (Agustina & Barokah, 2021).

g. Perilaku Seksual Berisiko

Perilaku manusia pada hakikatnya adalah suatu aktifitas dari pada manusia itu sendiri, yang dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung oleh karena itu perilaku manusia mempunyai bentangan yang sangat luas (Betan & Pannyiwi, 2020). Meningkatnya kasus infeksi menular seksual tidak terlepas dari perilaku seksual seseorang. Perilaku seksual yang berisiko misalnya perilaku seksual pranikah dapat menyebabkan konsekuensi kesehatan yang merugikan termasuk kasus peningkatan infeksi menular seksual (Helda & Muchlisa, 2021).

Kasus infeksi menular seksual menunjukkan perkembangan penularan yang cukup cepat. Salah satu mata rantai penularan infeksi menular seksual yaitu perilaku seksual berganti-ganti pasangan dan perilaku seksual yang tidak aman (Refti, 2018). Perilaku berisiko seperti berganti-ganti pasangan merupakan faktor terbesar dalam penularan infeksi menular seksual, karena semakin banyak pasangan seksual maka kemungkinan mendapatkan pasangan yang terinfeksi lebih besar (Simbolon & Budiarti, 2020). Perilaku penggunaan kondom yang konsisten namun tidak benar dan tidak hygiene juga menjadi penyebab risiko infeksi menular seksual (Ismiati & Susmini, 2018).

2. Faktor Eksternal Infeksi Menular Seksual

a. Penggunaan Narkoba atau Obat-obatan Terlarang

Penggunaan narkoba dan perilaku seks bebas sangat akrab dan dekat dengan perilaku remaja saat ini dan kondisi tersebut semakin mencemaskan semua pihak. Dalam hal Kesehatan reproduksi pelaku penyalahguna narkoba mempunyai kerentanan yang lebih parah dengan penggunaan narkoba yang menggunakan jarum suntik yang dapat mengakibatkan tertularnya penyakit HIV/AIDS (Asyiah et al., 2021).

Penggunaan narkoba yang merembet kepada perilaku penyimpangan seks bebas. Penggunaan narkoba mempunyai kerentanan yang lebih parah dengan penggunaan narkoba yang menggunakan jarum suntik yang dapat mengakibatkan tertularnya penyakit HIV/AIDS (Asyiah et al., 2021). Tingkat perilaku seks bebas dan narkoba pada remaja sangat memprihatinkan, karena hal tersebut menyebabkan peningkatan kasus yang tidak diinginkan (KTD) salah satunya yaitu peningkatan penyakit infeksi menular seksual (Anggraeni, Niken & Rici, 2016). Orang mengonsumsi narkoba jenis-jenis tertentu serta berbagai minuman beralkohol dimana kandungannya dapat menyebabkan perilaku agresif, beringas, berani dan kadang-kadang tidak dapat mengendalikan diri serta mempengaruhi system saraf pusat sebagai depresi oleh

karena hal itu seseorang dapat berperilaku negative seperti melakukan seks bebas (Asyiah et al., 2021).

Infeksi menular seksual pada orang dengan perilaku seksual berisiko, salah satunya melakukan hubungan seksual dengan pasangan yang memiliki perilaku pernah menyuntikkan narkoba sebelumnya (Pérez-Morente et al., 2020). Di Indonesia, narkoba suntik masih menjadi salah-satu moda penularan HIV yang diperhatikan (Kemenkes, 2019).

b. **Paparan Media Pornografi**

Media sosial adalah sebuah media online, dengan para penggunanya bisa dengan mudah berpartisipasi, berbagi, dan menciptakan isi meliputi blog, jejaring sosial, wiki, forum, dan dunia virtual. Penggunaan media elektronik dalam hal ini adalah frekuensi mengakses situs/ menonton /mendownload video /film porno baik di internet maupun melalui handphone. Paparan yang sering dari pornografi dapat mempengaruhi remaja baik secara sadar maupun tidak disadari untuk melakukan suatu bentuk perilaku terutama hal seksualitas. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan antara penggunaan media sosial dengan perilaku berisiko remaja sehingga memiliki risiko terinfeksi menular seksual (Syamsuddin & Kadir, 2021).

C. Originalitas Penelitian

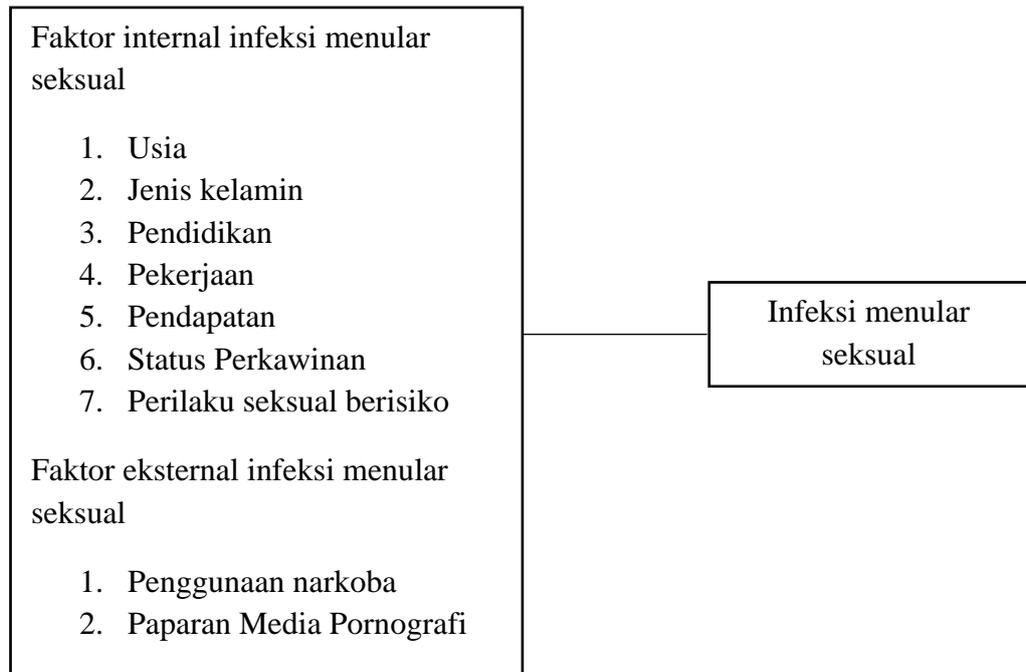
Tabel 1. Originalitas Penelitian

No	Penulis,tahun,judul penelitian,Negara	Tujuan penelitian	Metode	Sampel/ Partisipan	Hasil
1.	<p>Penulis :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wiwin mulianingsih - Lysa Mariam - Yudha Permana - Fitriannisa Faradina - Zubaidi Putu Dedi Arjita - Ayu Anulus - Dany Karmila - Fachrudi Hanafi <p>Tahun : 2022 Judul : Gambaran pathogen dan profil infeksi menular seksual (IMS) Negara : Indonesia</p>	<p>untuk mengetahui gambaran Patogen dan Profil Infeksi Menular Seksual (IMS) di 10 Puskesmas se Kota Mataram Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2015-2019</p>	<p>Desain penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif dengan pendekatan retrospektif</p>	<p>Catatan rekam medis di puskesmas mataram sebanyak 2.340 pasien yang terinfeksi</p>	<p>Hasil penelitian, penyaki infeksi menular seksual di seluruh puskesmas di kota Mataram, Nusa Tenggara Barat sejak tahun 2015-2019 di dominasi oleh jenis kelamin perempuan, usia dewasa awal, sudah menikah, SMP, tidak bekerja, kelompok risiko pasangan risti. Hasil dari data kasus IMS yang di laporkan di Kota M ataram sejak tahun 2015-2019 cenderung disebabkan oleh bakteri (Mulianingsih et al., 2022).</p>
2	<p>Penulis :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Oskar Ayerdi Aguirrebengoa - Mar Vera Garcia - Montserrat Rueda Sanchez - Giovanna D'Elia - Bele'n Chavero Me'ndez - Mari'a Alvargonzalez Arrancudiaga - Sandra Bello Leo'n - Teresa Puerta Lo'pez - Petunia Clavo Escribano - Juan Ballesteros Marti'n - Blanca Menendez Prieto 	<p>Bertujuan untuk menganalisis prevalensi HIV/IMS di kalangan remaja dan untuk mengidentifikasi penanda sosiodemografi, klinis dan perilaku yang terkait dengan infeksi ini, untuk mempromosikan strategi pencegahan spesifik</p>	<p>Penelitian ini menggunakan metode studi deskriptif retrospektif</p>	<p>Sampel penelitian ini yaitu semua remaja yang berusia 10-19 tahun yang datang konsultasi di klinik IMS madrid</p>	<p>Hasil penelitian menemukan bahwa memiliki Riwayat berhubungan seksual petama kali pada usia muda signifikan dengan nilai p value (0.001), memiliki riwayat infeksi menular seksual signifikan dengan nilai p value (0.001), secara statistic memiliki hubungan</p>

	<p>- Manuel Enrique Fuentes</p> <p>- Mo'nica Garcí'a Lotero</p> <p>- Montserrat Raposo Utrilla</p> <p>- Carmen Rodri'guez Marti'n</p> <p>- Jorge Del Romero Guerrero</p> <p>Tahun : 2020</p> <p>Judul : <i>Risk factors associated with sexually transmitted infections and HIV among adolescents in a reference clinic in Madrid</i></p> <p>Negara : Spanyol</p>				<p>dengan kejadian infeksi menular seksual. Sedangkan perilaku seksual tidak berhubungan dengan nilai p value (0.099). Sedangkan hasil dari kejadian infeksi menular seksual yang terdeteksi yaitu gonore 21,7%, klamidia 17,1%, sifilis 4,8% dan HIV 2,4% (Aguirrebengoa, et al., 2020)</p>
3	<p>Penulis :</p> <p>- Fera andriyani mahrun</p> <p>Tahun : 2019</p> <p>Judul :</p> <p>Faktor risiko kejadian infeksi menular seksual (IMS) pada pasien poliklinik penyakit dalam dan poliklinik kulit dan kelamin RSUD UNDATA Palu tahun 2018</p> <p>Negara : Indonesia</p>	<p>Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui faktor risiko usia, jenis kelamin dan status perkawinan terhadap kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) pada pasien Poliklinik Penyakit Dalam dan Poliklinik Kulit dan Kelamin Tahun 2018.</p>	<p>Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan case control</p>	<p>Sampel dalam penelitian sebanyak 152 dengan perbandingan 1 : 3, yaitu sebanyak 38 sampel kasus dan 114 sampel kontrol, diambil menggunakan metode simple random sampling.</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia <25 tahun (OR = 3,165; CI 95% = 1,482-6,761), jenis kelamin perempuan (OR = 1,873; CI 95% = 0,887-3,959) dan status perkawinan belum menikah (OR = 3,175; CI 95% = 1,471-6,857), merupakan faktor risiko kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) pada pasien Poliklinik Penyakit Dalam dan Poliklinik Kulit dan Kelamin Tahun 2018 (Mahrun, 2019)</p>

BAB III
KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep



Keterangan:

Diteliti:

Bagan 1. Kerangka Konsep