

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Infeksi Menular Seksual (IMS) adalah kelompok penyakit yang ditularkan terutama melalui kontak seksual, baik melalui hubungan vaginal, anal, maupun oral, yang disebabkan oleh berbagai mikroorganisme seperti bakteri, virus, jamur, dan parasit. Beberapa contoh IMS yang paling umum meliputi klamidia, gonore, sifilis, trikomoniasis, herpes genital, infeksi human papillomavirus (HPV), dan Human Immunodeficiency Virus (HIV). Penyakit-penyakit ini dapat menginfeksi laki-laki maupun Perempuan, dengan dampak serius terutama pada Kesehatan reproduksi Wanita dan bayi baru lahir. WHO menekankan bahwa IMS tidak hanya menjadi masalah medis, tetapi juga masalah social dan ekonomi karena dapat menyebabkan infertilitas hingga komplikasi kehamilan. (WHO, 2025)

Secara etiologis, IMS disebabkan oleh berbagai agen infeksius. Bakteri seperti *Neisseria gonorrhoeae*, *Treponema pallidum*, dan *Chlamydia trachomatis* merupakan penyebab utama gonore, sifilis, dan klamidia, sedangkan virus seperti HIV, HSV-2, dan HPV menjadi penyebab infeksi kronis yang sulit disembuhkan. Manifestasi klinis IMS bervariasi, mulai dari gejala ringan seperti keputihan, nyeri saat berkemih, hingga lesi pada alat kelamin dan komplikasi sistemik seperti infertilitas dan kanker serviks. Banyak kasus bersifat asimtomatik, yang menyebabkan keterlambatan diagnosis dan meningkatkan risiko penularan. Oleh karena itu, pengetahuan dan kesadaran terhadap tanda-tanda IMS menjadi faktor penting dalam pencegahan dan deteksi dini (CDC, 2024)

Secara global, infeksi menular seksual masih menjadi salah satu masalah kesehatan Masyarakat terbesar. WHO melaporkan bahwa setiap hari terdapat lebih dari satu juta kasus IMS baru di seluruh dunia, dengan estimasi 374 juta kasus baru setiap tahun pada kelompok usia 15-49 tahun. Menurut CDC, remaja memiliki Tingkat risiko yang lebih tinggi dalam mengalami infeksi menular seksual dibandingkan dengan orang dewasa, sehingga mereka perlu dianggap sebagai populasi yang rentan terhadap infeksi menular seksual. Secara global, Tingkat IMS teratas Adalah di antara kelompok usia 15-24 tahun. Faktor yang berkontribusi termasuk perilaku seksual berisiko, rendahnya penggunaan alat kontrasepsi, dan keterbatasan Pendidikan Kesehatan seksual yang komprehensif (Yuh, 2020).

Di Indonesia, IMS juga menunjukkan tren peningkatan. Data Kementerian Kesehatan RI (2023) menunjukkan bahwa terdapat sebanyak 57.299 kasus HIV dan 16.410 kasus AIDS. Jumlah ini mengalami peningkatan signifikan jika dibandingkan dengan tren tiga tahun terakhir. Sebagian besar sebaran kasus HIV dan AIDS terdapat pada kelompok umur produktif 20-49 tahun. Hal ini disebabkan oleh rentang usia produktif lebih rentan terhadap perilaku berisiko seperti perilaku seks yang tidak aman termasuk mahasiswa dan pelajar. Rendahnya Tingkat pengetahuan tentang IMS dan stigma social dalam membicarakan seksualitas menjadi hambatan utama dalam pencegahan.

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). Di Makassar, kasus IMS banyak terjadi pada kelompok usia muda dan pekerja sektor informal (Handayani, 2020). Selain itu, hasil pemeriksaan triple elimination (HIV, sifilis, dan hepatitis B) pada ibu hamil di Makassar masih di bawah 70 % yang mana data ini menunjukkan bahwa kesadaran Masyarakat terhadap IMS masih rendah (Arsin, 2025).

Mahasiswa sebagai kelompok usia produktif memiliki risiko tinggi terhadap perilaku berisiko, namun seringkali memiliki pemahaman yang terbatas tentang kesehatan reproduksi. Permasalahan diakibatkan oleh kurangnya informasi, pemahaman dan kesadaran untuk mencapai keadaan sehat secara reproduksi. Banyak informasi yang berkaitan dengan hal ini, mulai dari pemahaman mengenai perlunya pemeliharaan kebersihan alat reproduksi, pemahaman mengenai proses-proses reproduksi serta dampak dari perilaku yang tidak bertanggung jawab. Data Riskesdas menyampaikan persentase remaja yang pernah mendapatkan penyuluhan Kesehatan Reproduksi di Indonesia hanya sebanyak 25.1%. (Amalia, 2022).

Sejumlah penelitian terdahulu telah menyoroti pengetahuan dan sikap seseorang terkait IMS. Penelitian yang dilakukan oleh Clara (2024) menemukan bahwa Tingkat pengetahuan yang baik tidak selalu berbanding lurus dengan perilaku pencegahan yang positif. Di sisi lain, Rahman (2022) menunjukkan bahwa norma sosial dan religiusitas berpengaruh terhadap sikap mahasiswa mengenai pembahasan IMS.

Berdasarkan uraian di atas, terlihat bahwa pengetahuan dan sikap mahasiswa terhadap infeksi menular seksual masih bervariasi dan dipengaruhi oleh berbagai faktor. Belum banyak penelitian deskriptif yang menggambarkan kondisi ini secara spesifik di kota Makassar, yang dimana daerah ini memiliki prevalensi IMS yang cukup tinggi di Sulawesi Selatan. Oleh karena itu, penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan dan Sikap terhadap Infeksi Menular Seksual Pada Mahasiswa Program Studi Teknik Sipil dan Program Studi Pendidikan Dokter Umum Angkatan 2025 Universitas Hasanuddin Angkatan 2022” perlu dilakukan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran empiris tentang Tingkat kesadaran mahasiswa, menjadi dasar bagi perancangan program edukasi Kesehatan reproduksi di perguruan tinggi, serta membantu Upaya pencegahan IMS di kalangan remaja dan dewasa muda.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka permasalahan yang dapat dirumuskan dalam penelitian ini adalah:

- Bagaimana gambaran pengetahuan terhadap infeksi menular seksual pada mahasiswa Program Studi Teknik Sipil angkatan 2022 dan Program Studi Pendidikan Dokter Umum Angkatan 2025 Universitas Hasanuddin.
- Bagaimana gambaran sikap terhadap infeksi menular seksual pada mahasiswa Program Studi Teknik Sipil angkatan 2022 dan Program Studi Pendidikan Dokter Umum Angkatan 2025 Universitas Hasanuddin.
- Apakah terdapat perbedaan antara pengetahuan tentang infeksi menular seksual pada mahasiswa Program Studi Teknik Sipil angkatan 2022 dengan pengetahuan tentang infeksi menular seksual pada mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Umum Angkatan 2025 Universitas Hasanuddin.
- Apakah terdapat perbedaan antara sikap tentang infeksi menular seksual pada mahasiswa Program Studi Teknik Sipil angkatan 2022 dengan sikap tentang infeksi menular seksual

pada mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Umum Angkatan 2025 Universitas Hasanuddin.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran pengetahuan dan sikap mahasiswa Program Studi Teknik Sipil angkatan 2022 dan Program Studi Pendidikan Dokter Umum Angkatan 2025 Universitas Hasanuddin terhadap penyakit infeksi menular seksual.

1.3.2 Tujuan Khusus

- Untuk mengetahui pengetahuan mahasiswa Program Studi Teknik Sipil angkatan 2022 dan Program Studi Pendidikan Dokter Umum Angkatan 2025 Universitas Hasanuddin mengenai definisi infeksi menular seksual.
- Untuk mengetahui pengetahuan mahasiswa Program Studi Teknik Sipil angkatan 2022 dan Program Studi Pendidikan Dokter Umum Angkatan 2025 Universitas Hasanuddin mengenai faktor resiko infeksi menular seksual.
- Untuk mengetahui pengetahuan mahasiswa Program Studi Teknik Sipil angkatan 2022 dan Program Studi Pendidikan Dokter Umum Angkatan 2025 Universitas Hasanuddin mengenai penyebab infeksi menular seksual.
- Untuk mengetahui pengetahuan mahasiswa Program Studi Teknik Sipil angkatan 2022 dan Program Studi Pendidikan Dokter Umum Angkatan 2025 Universitas Hasanuddin mengenai cara penularan infeksi menular seksual.
- Untuk mengetahui pengetahuan mahasiswa Program Studi Teknik Sipil angkatan 2022 dan Program Studi Pendidikan Dokter Umum Angkatan 2025 Universitas Hasanuddin mengenai tanda dan gejala infeksi menular seksual.
- Untuk mengetahui pengetahuan mahasiswa Program Studi Teknik Sipil angkatan 2022 dan Program Studi Pendidikan Dokter Umum Angkatan 2025 Universitas Hasanuddin mengenai pencegahan infeksi menular seksual.
- Untuk mengetahui pengetahuan mahasiswa Program Studi Teknik Sipil angkatan 2022 dan Program Studi Pendidikan Dokter Umum Angkatan 2025 Universitas Hasanuddin mengenai komplikasi infeksi menular seksual.
- Untuk mengetahui sikap mahasiswa Program Studi Teknik Sipil angkatan 2022 dan Program Studi Pendidikan Dokter Umum Angkatan 2025 Universitas Hasanuddin mengenai infeksi menular seksual.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Klinis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat klinis dalam upaya pencegahan dan pengendalian infeksi menular seksual dengan mengidentifikasi kesenjangan pemahaman serta menentukan strategi edukasi yang lebih efektif. Penelitian ini juga bisa menjadi pengembangan program promosi Kesehatan reproduksi sehingga dapat meningkatkan kesadaran dini terhadap risiko penularan infeksi menular seksual.

1.4.2 Manfaat Akademis

Penelitian ini dapat menyediakan data empiris mengenai Gambaran pengetahuan dan sikap terhadap infeksi menular seksual yang dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya yang ingin menelaah pengetahuan dan sikap terhadap infeksi menular seksual pada kelompok usia muda. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat mendorong mahasiswa untuk berpikir kritis terhadap isu Kesehatan reproduksi

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Infeksi Menular Seksual

2.1.1 Definisi

Infeksi Menular Seksual (IMS) adalah penyakit yang menular antar pasangan seksual melalui berbagai kontak seksual baik secara oral, anal ataupun vaginal. Beberapa Infeksi menular seksual juga bisa ditularkan dari ibu ke anak selama kehamilan, persalinan, dan menyusui, serta melalui transfusi darah yang tidak aman. (WHO, 2025)

Infeksi menular seksual dapat disebabkan oleh berbagai bakteri, virus, atau parasit. IMS masuk ke dalam tubuh manusia melalui celah mikroskopis pada membran mukosa penis, vagina, anus, atau permukaan mukosa lainnya. Penularan IMS dapat terjadi melalui penggunaan obat-obatan intravena dan paparan selama persalinan atau menyusui. Organisme tersebut menyerang sel dan berdampak pada sistem kekebalan tubuh, menyebabkan gejala dan tanda khas penyakit yang berbeda. IMS yang tidak diobati dapat menyebabkan gangguan kesehatan yang serius dan permanen, seperti kemandulan, jaringan parut pada bagian tubuh yang terkena, nyeri kronis, disfungsi seksual, dan kanker. (Garcia, 2024)

2.1.2 Jenis Penyakit Infeksi Menular Seksual

Menurut WHO, terdapat lebih dari 30 bakteri, virus, dan parasit yang dapat ditularkan melalui kontak seksual. Ada delapan patogen dengan jumlah kasus infeksi menular seksual terbanyak yaitu, sifilis, gonorea, klamidia, trikomoniasis, herpes simplex virus (HSV), HIV, human papillomavirus (HPV), dan hepatitis B.

a. Sifilis

1) Definisi

Sifilis adalah infeksi bakteri sistemik yang disebabkan oleh *Treponema pallidum*. Sifilis merupakan salah satu wabah yang terus menginfeksi jutaan orang di seluruh dunia. Infeksi ini berkembang melalui 4 tahap yaitu tahap primer, sekunder, laten, dan tersier. Sifilis dapat mempengaruhi hampir semua sistem organ dalam tubuh, bahkan dapat bermanifestasi selama bertahun-tahun atau bahkan puluhan tahun setelah infeksi awal. (Tudor, 2024)

2) Gejala Klinis

Manifestasi klinis sifilis sangat bervariasi dan tergantung pada stadium penyakit, yang secara klasik dibagi menjadi sifilis primer, sekunder, laten, dan tersier. (Whiting, 2023)

- Sifilis Primer,

gejala muncul sekitar 3 minggu setelah paparan, ditandai dengan terbentuknya chancre yaitu ulkus tunggal, tidak nyeri, dengan dasar bersih dan tepi keras yang biasanya terdapat di area genital, anus, atau mulut,

tergantung lokasi kontak seksual. Ulkus ini sembuh spontan dalam 3–6 minggu, namun bakteri tetap berada dalam tubuh.(

- Sifilis Sekunder,
terjadi beberapa minggu hingga bulan setelah ulkus primer sembuh. Gejalanya meliputi ruam makulopapular yang menyebar ke seluruh tubuh termasuk telapak tangan dan kaki, lesi mukosa (mucous patches), kondiloma lata (lesi lembap di area genital atau perianal), limfadenopati generalisata, serta gejala sistemik seperti demam, nyeri sendi, dan malaise. Fase ini mencerminkan penyebaran hematogen bakteri ke berbagai organ.
- Fase Laten
tidak ada gejala klinis yang tampak, namun tes serologis tetap positif. Fase ini dibagi menjadi laten dini (kurang dari 1 tahun) dan laten lanjut (lebih dari 1 tahun).
- Sifilis Tersier
ditandai dengan komplikasi berat yang melibatkan berbagai organ, seperti gumma (lesi granulomatosa pada kulit dan tulang), aneurisma aorta akibat aortitis sifilitik, serta neurosifilis, yang menimbulkan gejala neurologis seperti gangguan penglihatan, ataksia, demensia, dan paralisis progresif.

3) Tatalaksana

Terapi pilihan utama untuk semua stadium sifilis adalah penisilin G benzathine karena efektivitas dan keamanannya yang tinggi. Untuk sifilis primer, sekunder, dan laten dini menggunakan Benzathine penicillin G 2,4 juta unit intramuskular dosis tunggal. Sedangkan untuk sifilis laten lanjut atau sifilis dengan durasi tidak diketahui menggunakan Benzathine penicillin G 2,4 juta unit intramuskular setiap minggu selama 3 minggu berturut-turut. (Workowski, 2021)

b. Gonorea

1) Definisi

Gonorea adalah salah satu infeksi menular seksual yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria gonorrhoeae*, yang biasanya menyebabkan urethritis pada pria dan servitis pada wanita. (Springer, 2023)

2) Gejala Klinis

Pada wanita gonorea biasanya akan menginfeksi serviks, sehingga menyebabkan servisititis. Jika servisititis tidak diobati, infeksi bisa menyebar ke atas sehingga menyebabkan keterlibatan saluran reproduksi atas, seperti salpingitis dan penyakit radang panggul.

Sedangkan pada pria akan mengeluhkan gejala-gejala seperti keluarnya cairan bernanah dari penis, nyeri saat buang air kecil, dan ketidaknyamanan pada testis. (Chan, 2016)

3) Tatalaksana

Berdasarkan pedoman pengobatan infeksi menular seksual oleh CDC, kini merekomendasikan pemberian ceftriaxone 500 mg secara intramuskular sekali dosis untuk pengobatan gonore tanpa komplikasi. Jika infeksi bersamaan dengan klamidia pengobatan bersamaan dengan doxycycline 100 mg dua kali sehari selama 7 hari harus ditambahkan. (Beatriz, 2018)

c. Klamidia

1) Definisi

Klamidia merupakan infeksi menular seksual (IMS) yang disebabkan oleh bakteri *Chlamydia trachomatis*, yaitu mikroorganisme intraseluler obligat yang dapat menginfeksi berbagai jaringan, termasuk sistem reproduksi, rektum, dan konjungtiva. Penyakit ini ditularkan melalui kontak seksual secara langsung, baik vaginal, anal, maupun oral, serta dapat juga ditransmisikan dari ibu ke bayi saat proses persalinan. (Mohseni, 2023)

2) Gejala Klinis

Infeksi Klamidia sering kali bersifat asimtomatik, sehingga banyak individu terinfeksi tanpa menyadarinya. Namun, pada sebagian kasus, gejala dapat muncul beberapa minggu setelah terpapar bakteri. Manifestasi klinisnya bervariasi tergantung pada lokasi infeksi dan jenis kelamin penderita. Pada wanita, infeksi ini umumnya menimbulkan keluhan berupa keputihan abnormal yang berwarna putih kekuningan, rasa terbakar atau nyeri saat berkemih (dysuria), serta nyeri saat berhubungan seksual (dispareunia). Sementara pada pria, infeksi *Chlamydia trachomatis* dapat menyebabkan uretritis, yang ditandai dengan keluarnya cairan jernih atau keruh dari penis, disertai nyeri atau rasa panas saat buang air kecil. (Mohseni, 2023)

3) Tatalaksana

Penatalaksanaan farmakoterapi pada infeksi *Chlamydia trachomatis* bertujuan utama untuk mengeliminasi bakteri penyebab, mencegah komplikasi jangka panjang, serta memutus rantai penularan antarindividu. Regimen pengobatan lini pertama yang direkomendasikan untuk infeksi *Chlamydia* pada orang dewasa adalah doxycycline dengan dosis 100 mg per oral dua kali sehari selama tujuh hari. Sebagai alternatif, terutama bagi pasien yang tidak dapat menggunakan doxycycline—misalnya karena kehamilan atau alergi—dapat diberikan azithromycin dengan dosis tunggal 1 gram per oral. (Mohseni, 2023)

d. Trikomoniasis

1) Definisi

Trichomoniasis merupakan salah satu jenis infeksi menular seksual (IMS) yang disebabkan oleh *Trichomonas vaginalis*, yaitu protozoa flagelata anaerobik yang hidup di

saluran urogenital manusia. Parasit ini terutama menginfeksi vagina, uretra, dan saluran genitourinarius bagian bawah, serta dapat menular melalui hubungan seksual vaginal dengan individu yang terinfeksi. (Schumann, 2023)

2) Gejala klinis

Manifestasi klinis trichomoniasis bervariasi, mulai dari tanpa gejala sama sekali hingga menimbulkan keluhan yang nyata pada saluran reproduksi. Pada wanita, gejala yang paling sering dilaporkan meliputi keputihan berwarna kekuningan atau kehijauan dengan bau amis yang khas, disertai rasa gatal atau terbakar pada area vagina dan vulva. Pasien juga dapat mengeluhkan nyeri saat berkemih (dysuria) dan ketidaknyamanan saat berhubungan seksual (dispareunia). Sedangkan pada pria, infeksi *T. vaginalis* umumnya lebih ringan atau bahkan tidak bergejala. Namun, pada sebagian kasus dapat menimbulkan uretritis ringan, rasa terbakar saat buang air kecil, serta keluarnya cairan jernih atau mukopurulen dari uretra. (Schumann, 2023)

3) Tatalaksana

Terapi pilihan utama untuk trichomoniasis adalah penggunaan antiprotozoa golongan nitroimidazole, dengan metronidazole atau tinidazole sebagai regimen utama. Berdasarkan rekomendasi CDC (2024) dosis yang direkomendasikan untuk orang dewasa adalah metronidazole 2 gram per oral dalam dosis tunggal atau tinidazole 2 gram per oral dosis tunggal. Pada kasus yang resisten atau kambuh, dapat digunakan regimen metronidazole 500 mg dua kali sehari selama 7 hari. (Workowski, 2015)

e. Genital Herpes

1) Definisi

Herpes genital adalah infeksi menular seksual (IMS) yang disebabkan oleh virus herpes simpleks (HSV), terutama tipe HSV-2, meskipun HSV-1 yang biasanya menyebabkan herpes oral juga dapat menimbulkan infeksi genital. Virus ini menular melalui kontak langsung kulit-ke-kulit atau mukosa-ke-mukosa, terutama saat terjadi hubungan seksual vaginal, anal, atau oral dengan individu yang terinfeksi. Setelah menginfeksi tubuh, HSV menetap secara laten di ganglion saraf sensorik dan dapat mengalami reaktivasi berulang, menyebabkan episode infeksi berulang sepanjang hidup. (NCBI, 2018)

2) Gejala Klinis

Gejala klinis herpes genital dapat berbeda-beda pada setiap individu, tergantung apakah infeksi tersebut merupakan episode pertama (primer) atau infeksi berulang (rekuren).

Pada infeksi primer, gejala biasanya lebih berat dan muncul sekitar 2 hingga 12 hari setelah paparan. Penderita umumnya mengalami nyeri, rasa terbakar, dan munculnya lesi kulit berupa vesikel atau lepuh kecil pada area genital, anus, atau sekitarnya. Lesi tersebut

kemudian pecah membentuk ulkus yang nyeri, disertai pembengkakan kelenjar getah bening inguinal, nyeri saat berkemih (disuria), serta demam dan malaise. Pada wanita, lesi sering ditemukan di vulva, vagina, atau serviks, sedangkan pada pria muncul di glans penis atau batang penis.

Episode rekuren biasanya lebih ringan dan lebih singkat, dengan jumlah lesi yang lebih sedikit serta penyembuhan yang lebih cepat. Beberapa individu mengalami sensasi prodromal berupa kesemutan atau rasa terbakar sebelum lesi muncul, menandakan reaktivasi virus. Frekuensi kekambuhan dapat bervariasi, dipicu oleh stres, kelelahan, penyakit sistemik, atau imunosupresi.

Meskipun sebagian besar episode bersifat ringan, virus tetap dapat menular bahkan ketika tidak ada lesi yang terlihat (asymptomatic shedding), sehingga berpotensi menyebabkan transmisi tanpa disadari.

3) Tatalaksana

Pertama kali terkena herpes genital, gejala yang muncul biasanya lebih berat dibandingkan masa infeksi berikutnya, dan bisa juga menyebabkan komplikasi. Karena itu, memakai obat antivirus yang mengandung bahan aktif seperti acyclovir, famciclovir, atau valaciclovir sejak awal mengalami penyakit ini adalah hal yang wajar. Obat dalam bentuk tablet ini dapat mengurangi keparahan gejala serta mempercepat pemulihan kondisi selama beberapa hari. Sementara itu, krim atau salep yang mengandung obat antivirus tidak cukup efektif untuk menyembuhkan herpes genital.

f. HIV/AIDS

1) Definisi

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia, terutama sel CD4+ T (sel T-helper), yang berperan penting dalam melindungi tubuh terhadap infeksi. Infeksi HIV yang tidak diobati secara progresif akan menyebabkan penurunan jumlah sel CD4, sehingga tubuh menjadi sangat rentan terhadap berbagai infeksi oportunistik dan keganasan. Ketika jumlah sel CD4 turun di bawah 200 sel/ μ L atau muncul penyakit infeksi tertentu, kondisi ini disebut sebagai Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS), yakni tahap paling lanjut dari infeksi HIV.

HIV ditularkan melalui kontak langsung dengan cairan tubuh yang terinfeksi, seperti darah, air mani, cairan vagina, dan ASI. Jalur penularan utamanya meliputi hubungan seksual tanpa pelindung, penggunaan jarum suntik bersama, transfusi darah yang terkontaminasi, serta transmisi dari ibu ke anak selama kehamilan, persalinan, atau menyusui. Meskipun HIV tidak dapat disembuhkan, kemajuan dalam terapi antiretroviral telah mengubahnya menjadi penyakit kronis yang dapat dikendalikan dengan harapan hidup yang mendekati normal. (Helena, 2024)

2) Gejala Klinis

Manifestasi klinis infeksi HIV bervariasi tergantung pada tahapan penyakit, mulai dari infeksi akut, fase laten kronik, hingga tahap AIDS.

Pada fase akut (2–4 minggu setelah paparan), gejala sering kali menyerupai infeksi virus umum, seperti demam, nyeri tenggorokan, pembesaran kelenjar getah bening, nyeri otot, ruam makulopapular, dan kelelahan berat. Fase ini dikenal sebagai acute retroviral syndrome dan biasanya berlangsung beberapa minggu.

Setelah itu, infeksi memasuki fase laten klinis, yang dapat berlangsung bertahun-tahun tanpa gejala berarti. Pada tahap ini, virus tetap aktif menggandakan diri dan perlahan menurunkan jumlah sel CD4. Penderita mungkin tampak sehat, namun tetap dapat menularkan virus ke orang lain.

Jika tidak diobati, infeksi HIV berkembang menjadi AIDS, yang ditandai oleh penurunan drastis sistem imun dan munculnya infeksi oportunistik seperti pneumocystis pneumonia (PCP), tuberkulosis, kandidiasis esofagus, toksoplasmosis otak, serta kanker seperti sarkoma Kaposi dan limfoma non-Hodgkin. (Knight, 2022)

3) Tatalaksana

Tatalaksana infeksi HIV berfokus pada pengendalian replikasi virus, pemulihan sistem imun, pencegahan penularan, serta penanganan infeksi oportunistik. Prinsip utama terapi HIV adalah penggunaan antiretroviral therapy (ART) secara kombinasi. Berdasarkan panduan StatPearls (Swinkels et al., 2024) dan CDC (2024), pengobatan harus dimulai sesegera mungkin setelah diagnosis, tanpa memandang jumlah CD4 atau gejala klinis.

Regimen lini pertama ART umumnya terdiri dari tiga obat antiretroviral dari dua kelas berbeda, kombinasi ini efektif dalam menekan replikasi virus hingga tidak terdeteksi dalam darah, mencegah resistensi obat, dan memperbaiki sistem imun. (Goldschmidt, 2021)

g. Condyloma Acuminata

1) Definisi

Condyloma acuminata, atau yang dikenal sebagai kutil kelamin, merupakan salah satu bentuk infeksi menular seksual yang disebabkan oleh Human Papillomavirus (HPV), terutama tipe 6 dan 11 yang termasuk kelompok risiko rendah. Virus ini menginfeksi epitel skuamosa pada area genital, perianal, dan orofaring, dan ditularkan melalui kontak langsung kulit-ke-kulit saat aktivitas seksual, baik vaginal, anal, maupun oral. (Pennycook, 2020)

2) Gejala Klinis

Manifestasi klinis condyloma acuminata bergantung pada lokasi, ukuran, dan jumlah lesi. Lesi biasanya muncul setelah masa inkubasi 3 minggu hingga 8 bulan pasca paparan virus. Gejala awal ditandai dengan munculnya papul atau nodul kecil berwarna

daging, yang kemudian dapat tumbuh menjadi lesi berbenjol menyerupai kembang kol (*cauliflower-like*) dengan permukaan lembap.

Lesi ini dapat muncul secara tunggal maupun multipel dan sering ditemukan di vulva, vagina, serviks, penis, skrotum, perineum, atau daerah perianal. Pada pria, lesi sering muncul di glans penis atau frenulum, sementara pada wanita dapat ditemukan di labia, vestibulum, atau dinding vagina. Meskipun biasanya tidak menimbulkan nyeri, beberapa pasien melaporkan gatal, rasa terbakar, nyeri saat berhubungan seksual, atau perdarahan ringan bila lesi teriritasi. (Pennycook, 2020)

3) Tatalaksana

Terapi dibagi menjadi farmakologis dan prosedural. Terapi farmakologis diberikan miquimod 5% cream, yang bekerja sebagai imunomodulator dengan meningkatkan respons imun lokal terhadap HPV dan Podofilox 0,5% atau asam trikloroasetat (TCA 80–90%), yang menghancurkan jaringan epitel terinfeksi.

Obat-obatan ini biasanya diaplikasikan langsung oleh pasien atau tenaga medis sesuai lokasi lesi. Sementara itu, terapi destruktif fisik meliputi krioterapi, elektrokauter, laser ablasi, atau eksisi bedah, tergantung pada ukuran dan luas lesi. Untuk lesi serviks atau uretra, tindakan harus dilakukan hati-hati agar tidak menimbulkan jaringan parut yang mengganggu fungsi organ. (Pennycook, 2020)

h. Hepatitis B

1) Definisi

Hepatitis B merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus Hepatitis B (HBV), yaitu virus DNA beramplop dari famili Hepadnaviridae yang menyerang sel hati (hepatosit). Infeksi ini dapat bersifat akut maupun kronik, dan menjadi salah satu penyebab utama sirosis hati dan karsinoma hepatoseluler di seluruh dunia. Penularan virus terjadi melalui paparan darah dan cairan tubuh yang terkontaminasi, seperti saat hubungan seksual tanpa pelindung, penggunaan jarum suntik tidak steril, transfusi darah yang tidak aman, atau penularan vertikal dari ibu ke bayi saat persalinan. Virus ini sangat infeksius, dan risiko penularan meningkat secara signifikan pada individu yang sering berganti pasangan seksual atau pengguna narkoba suntik. (Nishant, 2023)

2) Gejala Klinis

Pada infeksi akut, masa inkubasi berkisar antara 6 minggu hingga 6 bulan. Gejala dapat bervariasi dari asimtomatik hingga manifestasi sistemik berat. Gejala awal biasanya tidak spesifik, seperti demam ringan, mual, muntah, kelelahan, nyeri perut kanan atas, serta penurunan nafsu makan. Beberapa pasien mengalami urin berwarna gelap (seperti teh), tinja pucat, serta ikterus (kulit dan sklera menguning) akibat peningkatan bilirubin serum.

Pada hepatitis B kronik, pasien sering tidak bergejala selama bertahun-tahun, tetapi secara perlahan mengalami kerusakan hati progresif yang dapat berujung pada

fibrosis, sirosis, dan kanker hati (hepatocellular carcinoma). Gejala pada tahap lanjut mencakup hepatomegali, asites, ikterus berat, dan tanda-tanda gagal hati. (Nishant, 2023)

3) Tatalaksana

Pada infeksi akut, terapi umumnya bersifat simptomatik dan suportif, karena sebagian besar pasien akan pulih spontan. Penatalaksanaan mencakup istirahat cukup, hidrasi optimal, dan penghindaran alkohol serta obat hepatotoksik.

Namun, pada infeksi kronik, diperlukan terapi antivirus jangka panjang untuk menekan replikasi HBV. Obat lini pertama yang direkomendasikan adalah nukleos(t)ide analogues seperti entecavir dan tenofovir disoproxil fumarate (TDF) atau tenofovir alafenamide (TAF), karena memiliki potensi tinggi dan resistensi rendah. Obat-obat ini bekerja dengan menghambat aktivitas DNA polimerase virus, sehingga menurunkan kadar HBV DNA dalam serum dan memperlambat perkembangan penyakit. (Nishant, 2023)

2.1.3 Pencegahan Infeksi Menular Seksual

Jika digunakan dengan tepat, kondom adalah salah satu cara yang bisa digunakan untuk melindungi diri dari IMS, termasuk HIV. Meskipun sangat ampuh, kondom tidak bisa melindungi dari IMS yang menyebabkan luka di bagian tubuh selain area kemaluan, seperti sifilis atau herpes genital. Sebaiknya gunakan kondom dalam semua jenis hubungan seks, yaitu hubungan seks vaginal, oral, dan anal. (WHO, 2025)

Pencegahan sekunder berfokus pada pengobatan kepada orang yang terinfeksi seperti, promosi perubahan perilaku, menyediakan layanan kesehatan yang mudah dijangkau, diterima oleh masyarakat, dan efektif baik untuk orang yang memiliki gejala maupun yang tidak memiliki gejala serta pasangannya, serta layanan konseling terkait IMS (Garcia, 2024)

2.1.4 Dampak Infeksi Menular Seksual

Infeksi menular seksual yang tidak diobati dapat menyebabkan infeksi sistemik yang mengakibatkan pemulihan yang berkepanjangan, serta penurunan baik secara psikologis, finansial, dan kesehatan. Wanita cenderung berisiko lebih tinggi mengalami komplikasi akibat IMS, termasuk infeksi sistemik akibat penyakit radang panggul yang tidak diobati, kemandulan, dan infertilitas akibat infeksi gonore/klamidia yang kompleks. (Devi, 2016)

Infeksi menular seksual (IMS) pada wanita hamil dapat menyebabkan peningkatan risiko persalinan prematur, pecahnya selaput ketuban secara prematur, bayi lahir dengan berat badan rendah, chorioamnionitis, keguguran, kematian janin, dan kematian bayi dini. Bayi baru lahir dapat terinfeksi karena terpapar berbagai infeksi saat melewati saluran kelahiran. Bayi yang terpapar tersebut berisiko tinggi mengalami infeksi paru-paru dan mata. Bayi yang lahir dari ibu dengan sifilis yang tidak diobati dapat mengalami masalah pada banyak sistem organ, termasuk tulang, otak, telinga, mata, jantung, kulit, dan gigi. Jenis strain HPV dapat meningkatkan risiko kanker, terutama pada wanita. Infeksi HIV, jika tidak ditangani dengan baik, dapat berkembang menjadi

AIDS, komplikasi fatal pada tahap akhir akibat kondisi kekebalan tubuh yang sangat lemah. (Waymack, 2023)

2.2 Pengetahuan

2.2.1 Definisi

Pengetahuan adalah hasil dari cara seseorang memahami sesuatu melalui indra yang dimilikinya. Setiap orang memiliki pengetahuan yang berbeda karena cara mereka mempersepsikan sesuatu atau benda tertentu berbeda-beda (Syapitri et al., 2021). Pengetahuan mencakup informasi, pemahaman, dan keterampilan yang didapat dari pendidikan serta pengalaman yang dimiliki (Swarjana, 2022).

2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang (Notoadmojo, 2020), yaitu :

1) Umur

Umur seseorang mempengaruhi peningkatan pengetahuan yang dimilikinya. Pada umur tertentu atau ketika umur terus bertambah, perkembangan pengetahuan tidak lagi cepat seperti saat masih belasan tahun.

2) Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah cara untuk memberikan pengetahuan agar terjadi perubahan sikap yang baik dan meningkat. Pendidikan seseorang juga bisa mempengaruhi kemampuan seseorang untuk memahami dan mengetahui sesuatu.

3) Informasi

Seseorang yang mendapatkan lebih banyak informasi akan memperoleh pengetahuan yang lebih luas. Informasi bisa didapatkan dari berbagai sumber, seperti orang tua, teman, buku, media massa, atau petugas kesehatan.

4) Pengalaman

Pengalaman tidak selalu berarti hal yang sudah dialami seseorang, tapi bisa juga dari mendengar atau melihat. Pengetahuan bisa didapat dari pengalaman pribadi atau pengalaman orang lain. Pengalaman bisa menjadi salah satu cara untuk mendapatkan kebenaran tentang suatu pengetahuan.

5) Budaya

Sosial budaya adalah salah satu hal yang bisa memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Setiap orang memiliki budaya yang berbeda, sehingga pengetahuan yang dimiliki oleh setiap orang juga bisa berbeda.

6) Lingkungan

Pengetahuan yang dimiliki seseorang bisa tergantung pada lingkungannya. Lingkungan yang nyaman dan positif serta lingkungan yang tidak sehat bisa memengaruhi bagaimana seseorang berpikir.

2.3 Sikap

2.3.1 Definisi Sikap

Sikap diartikan sebagai kecenderungan individu dalam merespons suatu objek, individu, kelompok, atau situasi dengan cara tertentu yang mencerminkan perasaan, keyakinan, dan kecenderungan perilaku. Sikap dapat berkembang melalui pengalaman, interaksi sosial, serta pengaruh lingkungan dan budaya. Selain itu, sikap dapat berubah melalui proses pembelajaran dan persuasi.(Fahmi, 2025)

2.3.2 Faktor yang mempengaruhi sikap

Menurut Azwar (2013), ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi sikap yaitu :

1. Pengalaman pribadi
Tanggapan merupakan dasar penting dalam membentuk sikap seseorang. Agar bisa memiliki tanggapan dan pemahaman yang dalam, seseorang harus memiliki pengalaman yang terkait dengan objek yang dibicarakan.
2. Pengaruh orang lain yang dianggap penting
Orang-orang di sekitar kita, seperti keluarga atau teman, adalah komponen sosial yang sangat mempengaruhi pembentukan sikap seseorang.
3. Pengaruh kebudayaan
Kebudayaan tempat seseorang tumbuh dan dibesarkan memberikan pengaruh besar terhadap pembentukan sikap. Nilai-nilai dan norma-norma yang ada dalam kebudayaan akan membentuk pandangan dan sikap individu.
4. Media Massa
Media massa berperan dalam membentuk opini dan kepercayaan individu melalui berbagai sarana komunikasi. Pengaruh ini dapat berupa pembentukan sikap positif atau negatif tergantung pada konten yang disajikan.
5. Lembaga pendidikan dan lembaga agama
Lembaga pendidikan serta lembaga agama sebagai sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap karena keduanya menanamkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.
6. Pengaruh faktor emosional
Suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.