

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sifilis merupakan Infeksi Menular Seksual (IMS) yang disebabkan oleh bakteri *Treponema pallidum*. Sifilis bersifat kronik dan sistemik karena memiliki masa laten, dapat menyerang hampir semua alat tubuh, menyerupai banyak penyakit, dan ditularkan dari ibu ke janin (Djuanda, 2015). Masa laten pada sifilis tidak menunjukkan gejala klinis, namun pada pemeriksaan serologis menunjukkan hasil positif (Sanchez, 2008). Sifilis memiliki dampak besar bagi kesehatan seksual, kesehatan reproduksi, dan kehidupan sosial. Populasi berisiko tertular sifilis meningkat dengan adanya perkembangan dibidang sosial, demografik, serta meningkatnya migrasi penduduk (Kemenkes RI, 2011).

Secara global pada tahun 2008, jumlah orang dewasa yang terinfeksi sifilis adalah 36,4 juta dengan 10,6 juta infeksi baru setiap tahunnya (WHO, 2009). Daerah yang mempunyai tingkat penularan sifilis tertinggi ialah sub-Sahara Afrika, Amerika Serikat, dan Asia Tenggara. Beberapa studi yang telah dilakukan di Afrika menunjukkan bahwa terdapat 30% seropositif sifilis pada antenatal dan 50%-nya mengakibatkan kematian bayi pada sifilis kongenital (Lukehart, 2010).

Angka kejadian sifilis di Amerika Serikat terus meningkat, dengan prevalensi tahun 2014 adalah 20,1 per 100.000 penduduk dan meningkat dibandingkan tahun 2013 adalah 17,9 per 100.000 penduduk. Berdasarkan usia, kelompok usia yang sering terinfeksi adalah usia 20-24 tahun. Laki-laki lebih sering terinfeksi sifilis dengan prevalensi 22,1 per 100.000 penduduk

dibandingkan perempuan dengan prevalensi 4,5 per 100.000 penduduk (CDC, 2015).

Jumlah kasus baru sifilis di Asia Tenggara pada tahun 2008 adalah 3 juta (WHO, 2009). Insidens sifilis di Indonesia sebesar 0,61% (Djuanda, 2015). Hasil penelitian Direktorat Jenderal Pemasarakatan Kementerian Hukum dan HAM yang dilaksanakan pada tahun 2010 dengan responden 900 narapidana laki-laki dan 402 narapidana perempuan di 24 lapas dan rutan di Indonesia, didapatkan prevalensi sifilis 8,5% pada responden perempuan dan 5,1% pada responden laki-laki (Aman *et al.*, 2010). Dinas Kesehatan Kota Padang pada tahun 2011 tidak menemukan kasus baru untuk sifilis (Dinkes Padang, 2012), sedangkan pada tahun 2013 terjadi peningkatan jumlah kasus sifilis di Kota Padang dengan ditemukannya 22 kasus yang terdiri dari 18 orang laki-laki dan 4 orang perempuan (Dinkes Padang, 2014).

Penularan sifilis berhubungan dengan perilaku seksual. Perilaku seksual adalah bentuk perilaku yang didorong oleh hasrat seksual, baik dengan lawan jenis maupun sesama jenis. Bentuk perilaku ini dapat bermacam-macam, mulai dari perasaan tertarik sampai berkencan, bercumbu, dan bersenggama (Sarwono, 2013).

Perilaku seksual dapat dibagi menjadi perilaku seksual tidak berisiko dan perilaku seksual berisiko. Perilaku seksual tidak berisiko memiliki makna perilaku yang tidak merugikan diri sendiri, dilakukan kepada lawan jenis, dan diakui masyarakat. Perilaku seksual berisiko diartikan sebagai perilaku seksual yang cenderung merusak, baik bagi diri sendiri maupun orang lain (Hartono, 2009).

Perilaku seksual berisiko adalah keterlibatan individu dalam melakukan aktivitas seks yang memiliki risiko terpapar dengan darah, cairan sperma, dan cairan vagina yang tercemar bakteri penyebab sifilis. Jumlah pasangan seksual yang banyak merupakan salah satu perilaku seksual berisiko. Hal ini terjadi karena jumlah pasangan seksual yang banyak sebanding dengan banyaknya jumlah hubungan seksual yang dilakukan (Rahardjo, 2015). Kurangnya pengetahuan individu tentang penggunaan kondom juga dapat meningkatkan risiko infeksi. Kondom tidak memberikan perlindungan 100%, namun bila digunakan dengan tepat dapat mengurangi risiko infeksi. Selain itu, kemiskinan dan masalah sosial memaksa perempuan, kadang juga laki-laki, berprofesi sebagai penjaja seks. Mereka menukarkan seks dengan uang atau barang agar dapat bertahan hidup (Kemenkes RI, 2011).

World Health Organization (WHO) melakukan penelitian mengenai faktor risiko perilaku seksual di beberapa negara. Berdasarkan penelitian tersebut, pasien dianggap memiliki perilaku seksual berisiko bila terdapat jawaban ya untuk satu atau lebih pertanyaan: pasangan seksual > 1 dalam 1 bulan terakhir, berhubungan seksual dengan penjaja seks dalam 1 bulan terakhir, mengalami ≥ 1 episode IMS dalam 1 bulan terakhir, dan perilaku pasangan seksual berisiko tinggi (Kemenkes RI, 2011).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Cina tahun 2009-2012, prevalensi sifilis pada perempuan penjaja seks sebesar 4,7%. Faktor yang memengaruhinya secara signifikan adalah hubungan seksual dibawah pengaruh obat-obatan, hubungan seksual tanpa kondom, dan usia tua yang berkaitan dengan makin banyaknya jumlah pasangan seksual yang dimiliki (Cai *et al.*, 2013).

Setiap orang yang aktif secara seksual bisa terinfeksi melalui kontak langsung dengan lesi sifilis. Pada laki-laki, lesi dapat terjadi terutama di alat kelamin eksternal, anus, atau dubur. Lesi juga dapat terjadi pada bibir dan mulut. *Gay* atau laki-laki biseksual bisa terinfeksi sifilis selama seks anal, oral, atau vaginal (CDC, 2015).

Penelitian yang dilakukan di Peru pada tahun 2003-2005, mendapatkan prevalensi infeksi sifilis 10,5% pada *Man Sex Only with Man* (MSOM), 1,5% pada laki-laki penjaja seks, dan 2,0% pada perempuan penjaja seks. Hasil tersebut menunjukkan bahwa orientasi seksual memengaruhi infeksi sifilis yaitu laki-laki yang berhubungan sesama jenis (homoseksual) memiliki risiko terinfeksi sifilis lima kali lebih besar dibanding yang berhubungan dengan lawan jenis (heteroseksual) (Snowden *et al.*, 2010).

Penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat, mendapatkan orang yang terinfeksi sifilis sering juga memiliki IMS lain, salah satunya *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Individu yang telah terinfeksi sifilis memungkinkan HIV lebih mudah memasuki tubuh. Hal ini disebabkan oleh perilaku seksual yang sama memengaruhi penularan kedua penyakit tersebut, sehingga individu yang terinfeksi sifilis memiliki risiko yang lebih besar untuk mendapatkan HIV (CDC, 2015).

Berdasarkan peningkatan jumlah kasus sifilis di Kota Padang dan perilaku seksual berisiko yang memengaruhinya, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan perilaku seksual berisiko dengan kejadian sifilis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2011-2015.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah distribusi frekuensi penyakit sifilis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2011-2015 berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan?
2. Bagaimanakah hubungan jumlah pasangan seksual dengan kejadian sifilis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2011-2015?
3. Bagaimanakah hubungan penggunaan kondom dengan kejadian sifilis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2011-2015?
4. Bagaimanakah hubungan riwayat hubungan seksual dengan penaja seks dengan kejadian sifilis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2011-2015?
5. Bagaimanakah hubungan orientasi seksual dengan kejadian sifilis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2011-2015?
6. Bagaimanakah hubungan cara melakukan hubungan seksual dengan kejadian sifilis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2011-2015?
7. Bagaimanakah hubungan riwayat IMS lain dengan kejadian sifilis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2011-2015?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan perilaku seksual berisiko dengan kejadian sifilis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2011-2015.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi penyakit sifilis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2011-2015 berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan.
2. Mengetahui hubungan jumlah pasangan seksual dengan kejadian sifilis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2011-2015.
3. Mengetahui hubungan penggunaan kondom dengan kejadian sifilis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2011-2015.
4. Mengetahui hubungan riwayat hubungan seksual dengan penjaja seks dengan kejadian sifilis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2011-2015.
5. Mengetahui hubungan orientasi seksual dengan kejadian sifilis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2011-2015.

6. Mengetahui cara melakukan hubungan seksual dengan kejadian sifilis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2011-2015.
7. Mengetahui hubungan riwayat IMS lain dengan kejadian sifilis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2011-2015.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah kekayaan ilmu pengetahuan tentang hubungan perilaku seksual berisiko dengan kejadian sifilis bagi penulis dan pembaca.

1.4.2 Bagi Praktisi

Sebagai bahan masukan bagi dokter dan tenaga kesehatan lain dalam melakukan upaya pencegahan terhadap perilaku seksual yang berisiko sehingga kejadian sifilis dapat menurun dan dapat digunakan sebagai data untuk penelitian selanjutnya.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Sebagai sumber informasi mengenai perilaku seksual berisiko untuk sifilis bagi masyarakat luas sehingga masyarakat juga dapat berkontribusi dalam upaya pencegahan terjadinya sifilis.

