

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi Menular Seksual (IMS) adalah penyakit yang penularannya terutama melalui hubungan seksual. Sejak tahun 1998, istilah STD (*Sexually Transmitted Disease*) mulai berubah menjadi STI (*Sexually Transmitted Infection*), agar dapat menjangkau penderita asimtomatik atau tanpa gejala. Menurut WHO (2009), terdapat lebih kurang 30 jenis mikroba (bakteri, virus, dan parasit) yang dapat ditularkan melalui hubungan seksual. Kondisi yang paling sering ditemukan adalah infeksi *gonorrhoeae*, *chlamydia*, *syphilis*, *trichomoniasis*, *chancroid*, *herpes genitalis*, infeksi *human immunodeficiency virus* (HIV) dan hepatitis B. Dalam persepsi masyarakat, IMS merupakan penyakit yang paling sering dari semua infeksi (Rokhmah, 2009). Kelompok-kelompok risiko tinggi yang rentan terhadap penularan IMS adalah WPS, pelanggan lelaki dari WPS, pengguna napza suntik, LSL, antara lain lelaki penjaja seks (LPS), dan gay, pelanggan wanita dari LPS, waria penjaja seks dan pelanggannya, serta pasangan seks dari kelompok risiko tersebut. Yang paling menonjol adalah hampir sebagian besar dari kelompok risiko tinggi tersebut terkait dengan hubungan seksual promiskuitas atau berganti-ganti pasangan.

Secara epidemiologi penyakit ini tersebar di seluruh dunia, angka kejadian paling tinggi tercatat di Asia Selatan dan Asia Tenggara, diikuti Afrika bagian Sahara, Amerika Latin, dan Karibbean. Jutaan IMS oleh virus

juga terjadi setiap tahunnya, diantaranya ialah HIV, *virus herpes*, *human papilloma virus*, dan virus hepatitis B. Di Amerika, jumlah wanita yang menderita infeksi klamidial 3 kali lebih tinggi dari laki-laki. Dari seluruh wanita yang menderita infeksi klamidial, golongan umur yang memberikan kontribusi yang besar ialah umur 15-24 tahun (KPAN, 2007).

Di Indonesia sendiri, telah banyak laporan mengenai prevalensi infeksi menular seksual ini. Survei Terpadu Biologi dan Perilaku (STBP) tahun 2015 melaporkan terjadi penurunan kasus IMS jenis *sifillis* pada populasi WPS antara tahun 2007 (21%), 2011 (13,3%), dan 2015 (8,66%). Prevalensi gonore terlihat adanya penurunan dibandingkan tahun 2007, 2011 dan 2015. Prevalensi gonore tertinggi dari hasil survey tahun 2007 adalah pada kelompok WPS (32.00%). Survei tahun 2011 juga menunjukkan gambaran yang sama prevalensi gonore tertinggi terlihat juga pada kelompok WPS (37.82%). Sedangkan Prevalensi klamidia pada kelompok WPS pada tahun 2007, 28.67% meningkat menjadi 40.57%, kemudian terlihat penurunan pada tahun 2015 30,29% tetap lebih tinggi dibandingkan dengan prevalensi tahun 2007. Penurunan kasus IMS jenis sifillis dikarenakan adanya upaya program PMTS (Pencegahan Melalui Transmisi Seksual) yaitu gerakan kondom 100%. Akan tetapi tidak menutup kemungkinan kasus IMS akan mengalami peningkatan dikarenakan sebagian besar pelanggan masih sulit menggunakan kondom saat membeli seks beresiko. Menurut estimasi Departemen Kesehatan tahun 2012 jumlah WPS 177.200 sampai 265.000 orang, waria penjaja seks 21.000 sampai 35.000 orang.

Data penjangkauan LSM Laskar, per Desember 2017 di Kabupaten Jember terdapat kurang lebih 876 WPS. Sebagian besar dari jumlah tersebut rentang usia adalah usia produktif yaitu 20-49 tahun, sebagian kecil terdapat usia 17 tahun dan 55 tahun-an. Penyebaran populasi atau *hotspot* WPS di Kabupaten Jember yaitu Ambulu, Wuluhan, Puger, Kencong, Gumukmas, Jember Kota (Sumbersari, Kaliwates, Patrang) dan Balung. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Jember pada Desember tahun 2017 ditemukan kasus IMS sejumlah 9, 01% dari jumlah kunjungan 244 WPS. Jenis IMS yang ditemukan adalah Sifilis, Gonore dan Uretritis Non Gonore. Faktor resiko penularan IMS tertinggi adalah melalui transmisi seksual. Sedangkan kelompok umur penderita tertinggi adalah usia produktif yaitu usia 15-19 tahun, 20-24 tahun, 25-49 tahun. Hasil studi pendahuluan di klinik VCT dan IMS Puskesmas Puger terjadi peningkatan prevalensi IMS pada populasi komunitas WPS. Data klinik VCT (*volountry, counseling, testing*) dan IMS Puskesmas Puger pada bulan Desember 2016 ditemukan kasus IMS pada komunitas WPS sejumlah 10% dari total kunjungan 125 WPS, sedangkan pada tahun 2017 ditemukan kasus IMS 14% dari total kunjungan 150 WPS. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku seksual tidak sehat atau bebas sering dilakukan pada komunitas WPS di Kabupaten Jember, salah satunya melayani pelanggan tanpa menggunakan kondom.

Perilaku seksual yang bebas atau tidak sehat adalah semua bentuk perilaku seksual yang dilakukan dengan banyak pasangan. Perilaku seksual cenderung dilakukan dengan siapa saja yang disukai dan bersedia melakukannya (PKBI, 2014). Selain itu, faktor penyebab rendahnya

penggunaan kondom adalah kurangnya nilai tawar antara pelanggan dan WPS itu sendiri, pelanggan enggan/menolak menggunakan kondom saat membeli seks beresiko. Dampak dari perilaku seksual bebas dapat menimbulkan beberapa akibat, antara lain penularan IMS. Salah satu faktor penyebab munculnya infeksi baru IMS pada komunitas WPS ini adalah perilaku yang tidak sehat (KPAN, 2007).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Perilaku Seksual Wanita Penjaja Seksual (WPS) Dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) Di Wilayah Kerja Puskesmas Puger Kabupaten Jember Tahun 2018"

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Resiko penularan penyakit IMS pada WPS sangat tinggi, hal ini dikarenakan sebagian besar dari komunitas WPS cenderung melakukan perilaku seksual tidak sehat. Salah satu indikator perilaku seksual tidak sehat yaitu tidak menggunakan kondom saat melakukan aktivitas seksual dengan pasangan. Pelanggan enggan/menolak menggunakan kondom saat membeli seks beresiko. Dampak dari perilaku seksual bebas dapat menimbulkan beberapa akibat, antara lain penularan IMS.

2. Pertanyaan Masalah

Apakah ada hubungan perilaku seksual wanita penjaja seks (WPS) dengan kejadian infeksi menular seksual (IMS) di wilayah kerja Puskesmas Puger Kabupaten Jember Tahun 2018?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis Hubungan Perilaku Seksual Wanita Penjaja Seks (WPS) dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) di Wilayah Kerja Puskesmas Puger Kabupaten Jember.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi perilaku seksual WPS di wilayah kerja Puskesmas Puger Kabupaten Jember.
- b. Mengidentifikasi kejadian IMS pada komunitas WPS di wilayah kerja Puskesmas Puger Kabupaten Jember.
- c. Menganalisa hubungan perilaku seksual WPS dengan kejadian IMS di wilayah kerja Puskesmas Puger Kabupaten Jember.

D. Manfaat Penelitian

1. Untuk Puskesmas

Sebagai bahan informasi dan masukan yang terkait masalah IMS pada komunitas WPS dalam perencanaan program pencegahan IMS pada komunitas WPS di wilayah kerja Puskesmas Puger Kabupaten Jember.

2. Untuk Institusi Pendidikan

Untuk Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi S-1 Keperawatan sebagai bahan masukan dan referensi dalam penelitian lebih lanjut.

3. Untuk Peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti tentang hubungan perilaku seksual wanita penjaja seks dengan kejadian infeksi menular seksual di wilayah kerja Puskesmas Puger Kabupaten Jember.