

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit menular seksual (PMS) adalah infeksi yang disebabkan oleh bakteri, virus, parasit atau jamur, yang penularannya terutama melalui hubungan seksual dari seseorang yang terinfeksi kepada mitra seksualnya. Penyakit Menular Seksual (PMS) merupakan salah satu dari sepuluh penyebab pertama penyakit yang tidak menyenangkan pada dewasa muda laki- laki dan penyebab kedua terbesar pada dewasa muda perempuan di negara berkembang (Sarwono, 2011).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2011) sebanyak 70% pasien wanita dan beberapa pasien pria yang terinfeksi gonore atau *klamidia* mempunyai gejala yang asimtomatik. Antara 10% – 40% dari wanita yang menderita infeksi *klamidia* yang tidak tertangani akan berkembang menjadi *pelvic inflammatory disease*. Penyakit menular seksual juga merupakan penyebab infertilitas yang tersering, terutama pada wanita.

Angka kejadian PMS dari 340 juta kasus baru yang dapat disembuhkan (*sifilis, gonore, infeksi klamidia, dan infeksi trikomonas*) terjadi setiap tahunnya pada laki-laki dan perempuan usia 15- 49 tahun. 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. 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 (*Centers for Disease Control and Prevention (CDC), 2008*).

Prevalensi PMS di negara berkembang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan di negara maju. Pada perempuan hamil di dunia, angka kejadian gonore 10 – 15 kali lebih tinggi, infeksi *klamidia* 2 – 3 kali lebih tinggi, dan *sifilis* 10 – 100 kali lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka kejadiannya pada perempuan hamil di negara industri. Pada usia remaja (15 – 24 tahun) merupakan 25% dari semua populasi yang aktif secara seksual, tetapi

memberikan kontribusi hampir 50% dari semua kasus PMS baru yang didapat. Kasus-kasus PMS yang terdeteksi hanya menggambarkan 50% - 80% dari semua kasus PMS yang ada di Amerika. Ini mencerminkan keterbatasan “*screening*” dan rendahnya pemberitaan akan PMS (Sarwono, 2011).

Di Indonesia, berdasarkan Laporan Survei Terpadu dan Biologis Perilaku (STBP) oleh Kementerian Kesehatan RI (2011), prevalensi penyakit menular seksual (PMS) pada tahun 2011 dimana infeksi gonore dan *klamidia* sebesar 179 % dan *sifilis* sebesar 44 %. Pada kasus *Human immunodeficiency virus* (HIV) dan *Acquired immunodeficiency syndrome* (AIDS) selama delapan tahun terakhir mulai dari tahun 2005 – 2012 menunjukkan adanya peningkatan. Kasus baru infeksi HIV meningkat dari 859 kasus pada 2005 menjadi 21.511 kasus di tahun 2012. Sedangkan kasus baru AIDS meningkat dari 2.639 kasus pada tahun 2005 menjadi 5.686 kasus pada tahun 2012 (<http://www.depkes.go.id>).

Kasus PMS di Jawa Barat pada tahun 2001 – 2011 sebanyak 19.769 kasus, dimana diantaranya diketahui bahwa kasus gonore (GO) dan *sifilis* sebanyak 2.189 orang dan kasus HIV/AIDS 14.934 kasus. Sedangkan di Kota Bandung diketahui bahwa kasus PMS dari tahun 2007 – 2011 sebanyak 10.956 kasus, dimana kasus HIV/AIDS di daerah Bandung pada tahun 2011 mencapai 2.541 orang (Dinas Sosial Pemerintah Provinsi Jawa Barat, 2011).

Kota Bandung merupakan kota besar oleh karenanya, Kota Bandung tidak lepas dari permasalahan penyebaran penyakit menular seksual. Angka perkembangan penyakit menular seksual di Kota Bandung tahun 2008 terdapat 1.336 kasus PMS dan pada tahun 2009 mengalami peningkatan dengan jumlah 1.777 kasus. Terjadi penurunan angka kejadian PMS pada tahun 2010 yaitu sebanyak 1.115 kasus. Penyakit menular seksual di Kota Bandung pada tahun 2012 terdapat 1.419 kasus dan semuanya telah ditangani. Meski demikian, bila dibandingkan tahun 2011 lalu terdapat peningkatan jumlah kasus PMS pada tahun 2012, karena jumlah kasus PMS pada tahun 2011 yaitu sebanyak 1.278 kasus PMS. Penyakit menular seksual telah menjadi masalah tersendiri bagi pemerintah (Profil Kesehatan Kota Bandung, 2012).

Menurut WHO, masa remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, di mana pada masa itu terjadi pertumbuhan yang pesat termasuk fungsi reproduksi sehingga mempengaruhi terjadinya perubahan-perubahan perkembangan, baik fisik, mental, maupun peran sosial. Pergaulan remaja saat ini perlu mendapat sorotan yang utama, karena pada masa sekarang pergaulan remaja sangat mengkhawatirkan dikarenakan perkembangan arus modernisasi yang mendunia serta menipisnya moral serta keimanan seseorang khususnya remaja pada saat ini. Pergaulan remaja saat ini sangat mengkhawatirkan, ini dapat dilihat dari beberapa hal yakni tingginya angka pemakaian narkoba di kalangan remaja, dan adanya seks bebas di kalangan remaja di luar nikah (Yudrik Jahja, 2012).

Data Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia terakhir Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menyebutkan sebanyak 5.912 wanita di umur 15 – 19 tahun secara nasional pernah melakukan hubungan seksual. Sedangkan pria di usia yang sama berjumlah 6.578, atau 3,7% pernah melakukan hubungan seks. Tidak adanya mata pelajaran yang secara khusus yang mengajarkan dan memberikan informasi bagi murid SMA, juga menjadi salah satu penyebab tingginya angka kejadian penyakit menular seksual di kalangan remaja. Hal ini mungkin disebabkan masih kurangnya penyuluhan-penyuluhan yang dilakukan oleh pemerintah dan badan-badan kesehatan lainnya (Surjadi, 2002 dalam Intan Kumalasari dan Iwan Andhyantoro, 2012).

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil tahu dari manusia terhadap sesuatu, atau segala perbuatan dari manusia untuk memahami suatu objek tertentu. Pengetahuan dapat berwujud barang-barang baik lewat indera maupun lewat akal, dapat pula objek yang dipahami oleh manusia berbentuk ideal atau bersangkutan dengan masalah kejiwaan. Tingginya angka kejadian penyakit menular seksual di kalangan remaja terutama wanita, merupakan bukti bahwa masih rendahnya pengetahuan remaja akan penyakit menular seksual. Wanita dalam hal ini sering menjadi korban dari penyakit menular seksual (Notoatmodjo, 2013).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan metode wawancara pada remaja sebanyak sepuluh orang responden di SMA 24 Bandung, didapatkan data bahwa delapan orang dari responden belum mengetahui tentang penyakit menular seksual. Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual di SMA 24 Bandung karena menurut Wakil Kepala sekolah dan Guru BK SMA 24 Bandung, bahwa di sekolah tersebut belum pernah di lakukan penyuluhan atau pendidikan kesehatan terutama tentang penyakit menular seksual. Pendidikan kesehatan mengenai sistem reproduksi khususnya pendidikan kesehatan tentang penyakit menular seksual bermanfaat sebagai langkah preventif untuk mengurangi angka kejadian PMS di usia remaja sekolah dan dapat meningkatkan kesehatan reproduksi remaja.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas perumusan masalah yang diangkat adalah “Bagaimanakah gambaran pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual di SMA 24 Bandung?”

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja tentang Penyakit Menular Seksual pada siswa siswi kelas XI SMA Negeri 24 Bandung.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi pengembangan ilmu keperawatan dan dapat memperluas ilmu pengetahuan tentang Penyakit Menular Seksual.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi SMA 24 Bandung

Sebagai bahan masukan bagi sekolah dan guru BK dalam memberikan pendidikan kesehatan dan bimbingan konseling bagi

para siswa di sekolah terkait dalam mencegah peningkatan Penyakit Menular Seksual di kalangan remaja melalui berbagai macam pendidikan kesehatan reproduksi di lingkungan sekolah.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan informasi dan bahan bacaan bagi mahasiswa di Program Studi DIII Keperawatan UPI mengenai gambaran pengetahuan remaja kelas XI tentang penyakit menular seksual di SMA 24 Bandung sehingga dapat menjadi langkah awal bagi perawat untuk merencanakan pemberian pendidikan dan penyuluhan kesehatan tentang penyakit menular seksual, juga sebagai tindakan preventif dan promotif untuk mencegah dampak negatif yang ditimbulkan dari penyakit menular seksual.

c. Bagi Penelitian Selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai data dasar dan referensi bagi penelitian selanjutnya untuk meneliti hal yang sama dengan memperluas variabel dan desain penelitian yang lebih baik dari penelitian ini.

E. Struktur Organisasi Karya Tulis Ilmiah

Untuk mempermudah dalam penyusunan selanjutnya, maka penulis memberikan rancangan isi dan materi yang akan dibahas, yaitu sebagai berikut:

Dalam sistematika penulisan karya tulis ilmiah diantaranya adalah sebagai berikut:

- BAB I Pendahuluan (Latar Belakang, Rumusan Masalah, Tujuan, Manfaat Penelitian dan Struktur Organisasi KTI)
- BAB II Kajian Pustaka (Konsep Pengetahuan, Remaja dan Penyakit Menular Seksual, Kerangka Pemikiran)
- BAB III Metode Penelitian (Desain Penelitian, Partisipan, Lokasi dan Waktu Penelitian, Populasi dan Sampel, Instrument Penelitian, Definisi Operasional, Prosedur Penelitian, dan Etika Penelitian,)
- BAB IV Temuan dan Pembahasan
- BAB V Simpulan, Implikasi dan Rekomendasi