

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Infeksi Menular Seksual

a. Definisi

Infeksi Menular Seksual adalah infeksi yang sebagian besar menular lewat hubungan seksual dengan pasangan yang tertular. Infeksi Menular Seksual disebut juga penyakit kelamin.¹⁷ Infeksi Menular Seksual adalah berbagai infeksi yang dapat menular dari satu orang ke orang yang lain melalui kontak seksual. Semua teknik hubungan seksual baik lewat vagina, dubur, atau mulut baik berlawanan jenis kelamin maupun dengan sesama jenis kelamin bisa menjadi sarana penularan penyakit kelamin. Kelainan ditimbulkan tidak hanya terbatas pada daerah genital saja, tetapi dapat juga di daerah ekstra genital.¹⁸

Lebih dari 30 bakteri, virus, dan parasit yang berbeda diketahui ditularkan melalui kontak seksual. Delapan dari patogen ini terkait dengan insiden terbesar penyakit menular seksual. Dari 8 infeksi ini, 4 saat ini dapat disembuhkan: *sifilis*, gonore, klamidia, dan trikomoniasis. Empat lainnya adalah infeksi virus yang tidak dapat disembuhkan: hepatitis B, virus *Herpes* simpleks (HSV atau *Herpes*), HIV, dan *human papillomavirus* (HPV). Gejala atau

penyakit akibat infeksi virus yang tidak dapat disembuhkan dapat dikurangi atau dimodifikasi melalui pengobatan. Infeksi Menular Seksual menyebar terutama melalui kontak seksual, termasuk seks vaginal, anal dan oral. Beberapa IMS juga dapat menyebar melalui cara non-seksual seperti melalui darah atau produk darah. Banyak IMS (termasuk *sifilis*, hepatitis B, HIV, klamidia, gonore, *Herpes*, dan HPV) juga dapat ditularkan dari ibu ke anak selama kehamilan dan persalinan. Seseorang dapat memiliki IMS tanpa gejala penyakit yang jelas. Gejala umum IMS termasuk keputihan, keputihan atau rasa terbakar pada pria, borok genital, dan sakit perut.¹⁸ Kemudian sejak 1998, *Sexual Transmitted Disease (STD)* mulai berubah menjadi Infeksi menular seksual (IMS) agar dapat menjangkau penderitaan asimtomatik.¹⁹

b. Jenis Infeksi Menular Seksual

1) *Gonorrhea*

a) Definisi

Gonorrhea adalah IMS yang paling sering terjadi. Penyebabnya adalah bakteri *Neisseria Gonorrhoeae*, tergolong bakteri diplokokus gram negatif berbentuk buah kopi. Masa inkubasi berkisar antara 3-5 hari setelah infeksi.¹⁷

b) Cara Penularannya

Penularannya melalui kontak seksual dengan penderita yang sudah terinfeksi bakteri *Neisseria Gonorrhoeae*.¹⁷

c) Tanda dan Gejala

Pada pria gejala umumnya adalah rasa gatal dan panas pada ujung kemaluan, rasa sakit saat kencing dan banyak kencing, diikuti pengeluaran nanah diujung kemaluan dan dapat bercampur darah. Pada wanita, dengan perbedaan anatomi alat kelamin luar terkena infeksi pertama adalah mulut rahim. Gejala klinis yang menonjol yaitu rasa nyeri di daerah punggung, mengeluarkan keputihan encer seperti nanah.¹⁷

d) Pemeriksaan Diagnostik

Diagnosis gonore dapat ditegakkan atas dasar anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan laboratorium. Diagnostik laboratorium yang digunakan antara lain : Mikroskopis (Pengecatan gram), Kultur, Pemeriksaan definitif (Tes Oksidase dan Tes Fermentasi).²⁰

2) *Sifilis*

a) Definisi

Sifilis atau dikenal dengan (raja singa) adalah infeksi menular seksual yang sistemik merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh *spirochaeta treponema pallidum*.¹⁷

b) Cara Penularannya

Penyakit ini menyerang organ tubuh sehingga cairan mengandung *T. Pallidum* yang ditularkan melalui kontak langsung dengan lesi basah yang infeksius. Organisme ini dapat menembus membran mukosa intra atau kulit yang terkelupas atau didapat melalui transplasenta.¹⁷

c) Tanda dan Gejala

Sifilis, masa inkubasinya cukup panjang sekitar 10-90 hari dan rata-rata tiga minggu. Karena penyakit ini bersifat sistemik, maka sering dijumpai demam, myalgia, limfadenopati, sakit flu, dan sakit kepala.¹⁷

d) Pemeriksaan Diagnostic

Diagnosis sifilis dapat ditegakkan atas dasar anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan laboratorium. Diagnostik laboratorium yang digunakan antara lain : Deteksi *T.Pallidum* Metode Definitif (Mikroskopis medan gelap dan Uji antibody fluoresensi

langsung) dan Uji Serologi (RPR / VDRL, TPHA, Uji Treponemal dan Uji Nontreponemal).¹⁴

3) HIV / AIDS

a) Definisi

Acquired Immodeficiency Syndrome (AIDS) adalah kumpulan atau penyakit yang disebabkan oleh menurunnya kekebalan tubuh akibat infeksi oleh virus HIV. Penyakit AIDS merupakan tahap akhir dari infeksi HIV.²¹

b) Cara Penularannya

Penularan HIV / AIDS melalui cairan tubuh yang mengandung virus HIV yaitu melalui hubungan seksual, baik homoseksual maupun heteroseksual, jarum suntik pada penggunaan narkotika, transfusi komponen darah.²¹

c) Tanda dan Gejala

Infeksi HIV tidak langsung memberikan tanda dan gejala tertentu. Gejala yang terjadi adalah demam, nyeri menelan, pembengkakan kelenjar getah bening, ruam, diare, atau batuk. Setelah infeksi akut, dimulailah infeksi HIV asimtomatik (tanpa gejala). Seiring dengan makin memburuknya kekebalan tubuh, ODHA mulai menampilkan gejala-gejala akibat infeksi oportunistik seperti berat badan menurun, demam lama, rasa lemah, pembesaran kelenjar getah bening, diare.²¹

d) Pemeriksaan Diagnostik

Diagnosis HIV / AIDS dapat ditegakkan atas dasar anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan laboratorium. Diagnostik laboratorium yang digunakan antara lain : Dari hasil pemeriksaan laboratorium antibodi HIV serum, Tes ELISA (Enzym-Linked Immunosorbent Assay), Westen Bolt, Tes Rapid, Tes IFA (Indirect Fluorescent Antibody), Tes PCR (Polymerase Chain Reaction), Tes CD4, dan Tes TLC.²¹

4) Tricomoniasis

a) Definisi

Tricomonas vaginalis merupakan parasit golongan protozoa yang dapat menyebabkan *tricomoniasis*, suatu penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual. Masa inkubasi 3-28 hari.¹⁷

b) Cara Penularannya

Tricomoniasis digolongkan dalam penyakit hubungan seksual karena sebagian besar penularannya melalui hubungan seksual.¹⁷

c) Tanda dan Gejala

Keputihan merupakan gejala awal terjadi vaginitis. Keputihan karena trikomoniasis dapat dibedakan dengan penyebab lain seperti jamur dan bakteri. *Tricomoniasis* pada

wanita, dalam keadaan infeksi akut terdapat gejala lendir vagina banyak dan berbusa, bentuk putih bercampur nanah, terdapat perubahan warna (kuning, hijau), dan berbau khas.¹⁷

d) Pemeriksaan Diagnostik

Diagnosis *Trichomonas* dapat ditegakkan atas dasar anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan laboratorium. Diagnostik laboratorium yang digunakan antara lain : Dari hasil pemeriksaan pada sample sekret vagina (fluor albus) pada wanita dan sekret uretra pada pria, secara mikroskopis apabila ditemukan parasit *Trichomonas vaginalis* maka diagnosa laboratorium dapat ditegakkan.¹⁷

5) Bacterial Vaginosis

a) Definisi

Bacterial vaginosis (BV) adalah penyakit pada vagina yang ditandai dengan adanya bakteri anaerob dalam konsentrasi tinggi di flora vagina, disertai sangat menurunnya konsentrasi *Lactobacillus sp.*, meningkatnya duh vagina tipis, bewarna abu-abu, dan bau amis. Penyakit ini sering terkait dengan biakan positif untuk *Gardnerella vaginalis* dan *Mobiluncus*.²²

b) Cara Penularannya

Etiologi pasti dari penyakit BV masih belum jelas. Menurut Hay, tidak ada mikroorganisme tunggal yang

menyebabkan BV. *Bacterial vaginosis* (BV) dapat disebabkan oleh bakteri Gram negatif seperti *Gardnerella vaginalis*, *Prevotella spp.*, *Bacteroides spp.*, *Mobiluncus spp.*.²³

c) Tanda dan Gejala

Sebanyak lima puluh persen penderita tidak merasakan gejala (asimtomatik), tetapi wanita dengan BV melaporkan keluhan seperti keputihan, bau, dan biasanya tanpa disertai gatal atau iritasi. Bau akan semakin meningkat setelah berhubungan seksual. Pada pemeriksaan fisik vagina ditemukan cairan homogen yang seperti susu dan berbau amis. Pasien terkadang juga melaporkan bahwa dirinya memiliki riwayat BV dalam 3 bulan hingga 1 tahun sebelumnya. Hal ini dikarenakan tingkat kekambuhan (rekurensi) setelah terapi BV sebesar 50%.²⁴

d) Pemeriksaan Diagnostik

Dalam mendiagnosis BV ini, dapat didasarkan dari keluhan yang dialami pasien serta pemeriksaan laboratorium secara mikrobiologis. Diagnosis klinis menggunakan kriteria Amsel sedangkan diagnosis mikrobiologis menggunakan kriteria Nugent.²⁵

(1) Kriteria Amsel

Menurut *Centers for Disease Control and Prevention*, diagnosis BV dapat ditegakkan apabila terdapat tiga dari empat kriteria Amsel saat pemeriksaan. Empat kriteria Amsel tersebut adalah :

(a) Sekret vagina yang khas.

Cairan ini homogen seperti susu dengan warna abu-abu kekuningan dengan jumlah lebih banyak daripada normal dan sensitivitas serta spesifisitas kriteria ini dalam diagnosis BV 59% dan 91%.²⁶

(b) pH vagina >4,5.

Dalam mengukur pH vagina sangatlah mudah yaitu dengan menggunakan kertas indikator pH. Sensitivitas dari tes ini tinggi yaitu 100% dengan spesifisitas 50-70%.²⁶

(c) *Whiff test*.

Uji ini dengan meneteskan KOH 10% pada spesimen sekret vagina dan positif apabila terdapat bau cairan yang khas yaitu bau amis ikan. Sensitivitas dari tes ini 80,7% dan spesifisitasnya 94,3%.²⁶

(d) Adanya "*clue cell*" saat dilihat di mikroskop.²⁶

(2) Kriteria Nugent

Kriteria Nugent dinilai dengan adanya bakteri *Lactobacillus spp.*, *Mobiluncus spp.*, dan *Gardenerella vaginalis*. Setiap bakteri dihitung dibawah mikroskop dengan pembesaran 1000x. Untuk *Gardenerella vaginalis*, saat pemeriksaan dinilai diberi nilai +1 apabila terdapat <1 bakteri per lapang pandang, +2 apabila terdapat 1-5 per lapang pandang, +3 apabila terdapat 6-30 per lapang pandang, dan +4 apabila terdapat >30 per lapang pandang, sedangkan untuk *Lactobacillus spp.*, kebalikan dari *Gardenerella vaginalis*. Untuk *Mobiluncus spp.*, Diberi nilai 1 apabila terdapat 1-5 bakteri dan nilai 2 apabila >5 bakteri.²⁶

Morfologi batang Gram positif besar dianggap sebagai *Lactobacillus spp.*, batang Gram negatif kecil dianggap sebagai *Gardenerella vaginalis* dan *Bacteroides spp.*, sedangkan batang Gram negatif melengkung dianggap sebagai *Mobinculus spp.* Selanjutnya skor ini ditambahkan. Kriteria diagnosis untuk BV adalah skor 0-3 dianggap normal, skor 4-6 dianggap sedang, dan skor 7 atau lebih didiagnosis BV. Keuntungan dari kriteria diagnosis ini adalah kriteria ini mengategorikan adanya flora normal termasuk dalam

keadaan normal sedangkan adanya bakteri campuran sebagai BV.²⁶

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu hamil mengalami IMS

Risiko adalah probabilitas dari berbagai keadaan yang tidak menyenangkan atau adanya kemungkinan suatu individu yang tidak merasakan gejala sakit, tetapi terkena berbagai faktor risiko. Banyaknya risiko terkena penyakit bisa dihitung dan dibandingkan dengan proses penghitungan besar suatu insiden dengan penyakit antara orang-orang yang terkena oleh faktor pada penyebab penyakit tersebut dengan orang-orang yang tidak terkena penyakit.²⁷

Pada umumnya wanita yang aktif secara seksual akan lebih berisiko terkena infeksi klamidia. Secara global diketahui sekitar 75% dari semua wanita pernah mengalami kandidiasis vulvovaginal, distribusi kasus terbanyak adalah pada wanita usia 15-24 tahun (41,4%) dan 25-44 tahun (41,4%), profesi ibu rumah tangga (20,7%) dan pelajar (20,7%).²⁷ Menurut Novitasari (2016), diketahui bahwa ibu hamil yang mengalami IMS sebagian besar berusia 20-35 tahun (77,5%). Ibu hamil yang mengalami IMS pada penelitian tersebut adalah dalam usia subur. Umur sangat mempengaruhi kejadian IMS, karena diusia 20-35 tahun merupakan golongan umur dengan kegiatan seksual aktif sehingga cara penularan IMS lebih mudah.²⁸ Penelitian yang telah dilakukan oleh Refti (2018) menunjukkan bahwa seseorang yang berusia aktif lebih

berisiko 2,3 kali mengalami IMS dibandingkan dengan yang usianya tidak aktif.²⁹ Faktor lainnya yang dapat mempengaruhi IMS adalah tingkat pendidikan. Wanita yang memiliki tingkat pendidikan rendah lebih banyak berperilaku seks berisiko karena kurangnya informasi tentang IMS pada tiap tingkat pendidikan sehingga mereka berperilaku seks berisiko, maka informasi tentang IMS dan pencegahannya sangat diperlukan agar dapat menambah pengetahuan dan meningkatkan kesadaran dalam diri untuk melakukan pencegahan maupun pengobatan terhadap IMS.¹⁴ Penelitian yang telah dilakukan oleh Refti (2018) menunjukkan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah lebih berisiko sebesar 2,7 kali mengalami kejadian IMS dibandingkan dengan yang memiliki pendidikan tinggi.²⁹ Selain itu, faktor lainnya yang dapat mempengaruhi IMS adalah sosial ekonomi dan status pekerjaan. Status sosial ekonomi yang rendah atau kurang dapat memicu seseorang untuk melakukan apapun agar dapat memenuhi kebutuhan hidupnya, salah satunya adalah bekerja sebagai Pekerja Seks Komersial (PSK) yang suka berganti-ganti pasangan seks sehingga berisiko tinggi tertular IMS.²⁸ Penelitian yang telah dilakukan oleh Refti (2018) menunjukkan bahwa seseorang yang bekerja lebih berisiko 2,56 kali mengalami kejadian IMS dibandingkan dengan yang tidak bekerja.²⁹

Infeksi Menular Seksual dapat ditemukan di seluruh wilayah, kultur, tingkatan sosial dan ekonomi, dan semua individu yang telah aktif secara seksual memiliki risiko untuk terinfeksi. Kelompok perilaku berisiko tinggi terkena infeksi menular seksual diantaranya.³⁰

1) Status Pernikahan / Status Perkawinan

Insiden IMS lebih tinggi pada orang yang belum kawin, bercerai atau orang yang terpisah dari keluarganya bila dibandingkan dengan orang yang sudah kawin karena pemenuhan kebutuhan seksualnya terpenuhi. Menurut Widyantini, bahwa peluang IMS lebih tinggi pada sampel dengan status menikah.³¹

2) Penyalahgunaan obat atau zat psikotropika.

Fakta yang ditemukan di lapangan adalah para pecandu narkoba umumnya aktif secara seksual, baik laki-laki maupun perempuan, baik dilakukan secara sadar maupun tidak sadar. Penggunaan narkoba membuat mereka tidak berpikir panjang akan akibat dari hubungan seksual yang mereka lakukan. Namun demikian, walaupun aktif secara seksual bukan berarti mereka mempunyai informasi akurat mengenai aspek seksualitas dan kesehatan reproduksi, karena pada umumnya pengetahuan mereka mengenai hal itu sangatlah terbatas. Aspek yang sangat sederhana tentang akibat dari hubungan seks yang tidak aman

dapat menyebabkan IMS saja tidak mereka ketahui sebelumnya. Akibatnya, dalam sebuah studi ditemukan bahwa dari perempuan penyalah guna narkoba yang sudah aktif seksual dan 80% dari mereka sudah pernah mengalami IMS, termasuk HIV/AIDS.³⁰

3) Hubungan Seksual tanpa proteksi

Intrumen perilaku seks aman menurut DiIorio, Parsons, Lehr, Adame, & Carlone meliputi empat faktor yaitu perlindungan selama hubungan seksual, menghindari perilaku berisiko, menghindari cairan tubuh dan keterampilan interpersonal. Kemudian di kembangkan lagi di Indonesia oleh Irmayati, Yona, dan Waluyo.³² Seks yang proteksi dalam hubungan seksual antara lain :

- a) Melakukan hubungan seksual dengan benar dan aman untuk mencegah IMS.
- b) Menghindari perilaku berisiko yaitu perilaku yang berhubungan dengan tindakan hubungan seksual dilakukan untuk kesehatan atas kesadaran dirinya.
- c) Menghindari cairan tubuh yaitu pada saat berhubungan seksual menggunakan pengaman atau kondom, supaya mencegah infeksi menular seksual.

d. Dampak IMS pada bayi

Dampak IMS pada kehamilan dipengaruhi beberapa hal seperti faktor penyebab (virus / bakteri), berapa lama tubuh terinfeksi, dan usia kehamilan saat terinfeksi. Beberapa akibat yang dapat dialami bayi dari ibu yang terinfeksi IMS antara lain :

- 1) Kematian janin, dapat terjadi keguguran spontan atau lahir mati
- 2) Berat badan lahir rendah
- 3) Kelahiran premature
- 4) Janin tidak berkembang optimal dalam kandungan
- 5) Infeksi kongenital
- 6) Gangguan organ dalam tubuh dan fisik
- 7) Cacat janin misalnya kebutaan dan keterbelakangan mental

Menurut data, kasus kematian janin dari Ibu hamil yang menderita IMS jauh lebih tinggi daripada kasus kematian janin dari Ibu yang tidak menderita IMS. Oleh karena itu, ibu hamil dihimbau untuk melakukan skrining IMS segera saat kehamilan terjadi.³³

2. Perilaku Seksual

a. Definisi

Perilaku seksual adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual, baik dengan lawan jenis maupun dengan sesama jenis. Perilaku yang didasari oleh dorongan seksual atau kegiatan mendapatkan kesenangan organ seksual melalui berbagai perilaku disebut sebagai perilaku seksual.³¹

b. Kategori

1) Aman

Perilaku seks yang aman (*safe sex*) pada pasangan suami istri pada saat berhubungan seksual. Pada perilaku tersebut untuk mencegah penularan IMS, dengan menggunakan atau memakai pengaman (kondom) maka resiko terinfeksi cukup rendah. Seks aman yaitu sebuah konsep yang muncul setelah epidemic IMS meluas. Dianjurkan untuk menghindari penularan IMS melalui hubungan seksual. Dapat mengurangi risiko penularan IMS ketika melakukan hubungan seksual dengan pantangan yaitu tidak berhubungan seksual sama sekali.³⁴

Perilaku seks yang aman adalah salah satu dari banyak intervensi perilaku pencegahan HIV yang telah terbukti efektif dalam mengurangi risiko HIV terkait dengan hubungan seks tanpa kondom. Perilaku ini dapat membantu orang yang hidup dengan HIV untuk mempraktikkan seks aman, mengelola pengungkapan status dan stigma.³⁴

Pada penularan seksual HIV dapat menyebar melalui seks, air mani, cairan vagina, atau darah dari seseorang yang sudah terinfeksi harus memasuki badan atau berhubungan seksual dengan yang belum terinfeksi. Hal tersebut terjadi dengan lewat hubungan seksual melalui vagina atau melalui anal. Risiko paling besar pada saat berhubungan seksual

pasangan yang positif “memasukkan penisnya dan berada di atas” tetapi pasangan yang berada di atas dapat juga tertular dari pasangan yang berada di bawah. HIV dapat ditularkan lewat seks oral, bila air mani, cairan vagina atau darah menstruasi yang terinfeksi masuk ke dalam mulut.³⁴

Infeksi Menular Seksual seperti gonore, sifilis, chlamydia dan herpes genital mempunyai cara penularan seperti AIDS. Adanya IMS sangat mempercepat penyebaran HIV, karena bisa menimbulkan luka-luka kecil pada alat kelamin yang memudahkan HIV masuk ke dalam tubuh pada saat berhubungan seksual dengan orang yang HIV positif.³⁵

Perilaku seksual yang salah dapat menjadi faktor utama tingginya penyebaran virus HIV / AIDS, adanya berganti pasangan merupakan penyebab timbulnya penyakit kelamin yang berujung HIV positif.³⁶

2) Tidak Aman

Penularan IMS secara umum terjadi akibat perilaku seksual yang tidak aman, sehingga di sebabkan individu dalam situasi yang rentan terhadap infeksi. Penelitian Sevelius, yang menyatakan prevalensi IMS meningkat sebanyak 25,2% melalui perilaku seks berisiko tanpa proteksi. Aktivitas hubungan seksual berisiko membuat mereka mudah terinfeksi virus IMS

dan HIV. Beberapa tipe kontak seksual bebas tanpa pelindung yang sering mereka lakukan adalah anal seks dan oral seks.³⁷

Menurut Yuwono mengatakan bahwa walaupun IMS merupakan penyakit yang disebabkan oleh infeksi organisme, namun ternyata dalam penyeberangannya sangat dipengaruhi oleh pola perilaku dan gaya hidup seseorang (perilaku seksual diluar nikah). Menurut Permenkes, yang menjelaskan bahwa IMS disebabkan karena perilaku seksual, yaitu penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual. Istri dan suami yang tidak setia terhadap pasangannya akan lebih beresiko dibanding mereka yang setia. Pasangan yang tidak setia akan saling menularkan IMS.³⁸

Penyebaran IMS saat ini masih terkonsentrasi pada populasi kunci dimana penularan terjadi melalui perilaku yang berisiko seperti pada kelompok pengguna narkoba, perilaku seks yang tidak aman baik pada hubungan heteroseksual maupun homoseksual. Narkoba dan seks saling berhubungan. Pengguna narkoba dapat menawarkan seks untuk narkoba atau uang untuk membeli narkoba. Beberapa orang mengaitkan seks tidak aman dengan penggunaan narkoba. Penggunaan narkoba, termasuk metamfetamin (shabu) dan alkohol, meningkatkan kemungkinan orang tidak akan melindungi dirinya saat berhubungan seks. Seseorang yang melakukan seks untuk narkoba mungkin

mengalami kesulitan untuk membatasi apa yang dia akan lakukan. Penggunaan narkoba dapat mengurangi angka penggunaan kondom dan praktek seks aman yang lain. Sering kali, pengguna narkoba berganti-ganti pasangan seksual. Perilaku ini meningkatkan risiko terinfeksi IMS lain.³⁹

Setiap perilaku yang dilakukan oleh manusia, pasti membawa dampak bagi individu tersebut, begitu juga dengan perilaku seksual. Beberapa perilaku di bawah ini tentu saja sebenarnya tidak selalu berkaitan dengan dorongan seksual, seperti berpelukan, kita mungkin biasa melakukan hal tersebut dengan teman atau saudara tanpa ada dorongan seksual. Dikatakan perilaku seksual jika memang didasari oleh dorongan seksual.

Berikut beberapa perilaku seksual, pengertian dan dampak dari perilaku tersebut :

a) Petting kering / petting ringan, adalah perilaku saling menggesekan alat kelamin namun keduanya atau salah satunya masih berpakaian lengkap ataupun masih menggunakan pakaian dalam. Dampak petting ringan:

(1) Menimbulkan ketagihan

(2) Lecet

(3) Terinfeksi IMS (jika petting hanya menggunakan pakaian dalam, beberapa IMS mungkin bisa menginfeksi)

(4) Bisa berlanjut ke Intercourse

(5) Menimbulkan perasaan cemas dan perasaan bersalah

b) Petting basah / petting berat, adalah petting yang keduanya sudah tidak mengenakan pakaian sama sekali. Dampak petting berat :

(1) Menimbulkan ketagihan

(2) Kehamilan

(3) Terinfeksi IMS

(4) Bisa berlanjut ke Intercourse

(5) Menimbulkan perasaan cemas dan perasaan bersalah

c) Seks anal, adalah perilaku seksual dengan cara memasukkan penis ke dalam lubang anus. Meskipun perilaku ini sering dikaitkan dengan homoseksual, beberapa heteroseksual yang juga melakukan hal ini, dan ternyata tidak semua homoseksual melakukan perilaku ini.

d) Seks vaginal, adalah perilaku seksual dengan cara memasukan penis ke dalam vagina.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual

Perilaku seksual adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual, baik dengan lawan jenis maupun dengan sesama

jenis.³¹ Perilaku yang didasari oleh dorongan seksual atau kegiatan mendapatkan kesenangan organ seksual melalui berbagai perilaku disebut sebagai perilaku seksual.

Beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual diantaranya adalah pola asuh orang tua, penggunaan smartphone, dan social ekonomi.⁴⁰ Adapun faktor-faktor perilaku seksual lainnya adalah meningkatnya libido seksualitas, penundaan usia perkawinan, tabu-larangan, pergaulan bebas dan kurangnya informasi seks.⁴¹

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual adalah :

1) Status Pekerjaan

Bekerja adalah salah satu jalan yang dapat digunakan manusia dalam menemukan makna hidupnya. Dalam berkarya manusia menemukan sesuatu serta mendapatkan penghargaan dan pencapaian pemenuhan diri. Pekerjaan umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu dan kadang cenderung menyebabkan seseorang lupa akan kepentingan kesehatan diri.⁴²

2) Usia

Usia adalah faktor terpenting dalam menentukan sikap individu, sehingga dalam keadaan diatas responden akan cenderung mempunyai perilaku yang positif dibandingkan umur yang dibawahnya. Masa dewasa dibagi menjadi 3 periode yaitu masa dewasa awal (18-40 tahun), masa dewasa madya (41-60

tahun) dan masa dewasa akhir (>61 tahun). Orang dewasa muda termasuk masa transisi, baik secara fisik, transisi secara intelektual, serta transisi peran sosial. Perkembangan sosial masa dewasa awal adalah puncak dari perkembangan sosial masa dewasa.⁴²

3) Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan

Perilaku merupakan hasil daripada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku merupakan respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya.⁴²

Wanita yang memiliki tingkat pendidikan rendah lebih banyak berperilaku seks berisiko karena kurangnya informasi sehingga berperilaku seks berisiko, maka informasi tentang perilaku seks berisiko dan pencegahannya sangat diperlukan agar dapat menambah pengetahuan dan meningkatkan kesadaran dalam diri untuk melakukan pencegahan maupun pengobatan terhadap IMS.¹⁴

Intelegensi sangat berpengaruh terhadap perilaku individu, oleh karena itu kita kenal ada individu yang intelegensi tinggi yaitu individu yang dalam pengambilan keputusan dapat bertindak tepat, cepat dan mudah. Sedangkan individu yang memiliki intelegensi rendah dalam pengambilan keputusan akan

bertindak lambat. Kurang mendapat pengarahan dari orangtua dan lingkungan terdekat mengenai kesehatan reproduksi khususnya tentang akibat perilaku seksual, maka akan sulit mengendalikan rangsangan dan banyak kesempatan seksual pornografi melalui media massa yang membuat mereka melakukan seksual secara bebas tanpa mengetahui risiko-risiko yang dapat terjadi seperti kehamilan yang tidak diinginkan.³¹

Pengetahuan dasar kesehatan reproduksi. Penting bagi individu untuk mendapatkan informasi yang tepat tentang kesehatan reproduksi dan berbagai faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi. Sebagai pengenalan terhadap kesehatan reproduksi dasar, individu harus mengetahui beberapa hal di bawah ini :

- a) Pengenalan tentang proses, fungsi, dan sistem alat reproduksi
- b) Mengetahui penyakit HIV/AIDS dan penyakit menular seksual lainnya, serta dampaknya pada kondisi kesehatan organ reproduksi
- c) Mengetahui dan menghindari kekerasan seksual
- d) Mengetahui pengaruh media dan sosial terhadap aktivitas seksual.

e) Mengembangkan kemampuan dalam berkomunikasi, terutama membentuk kepercayaan diri dengan tujuan untuk menghindari perilaku berisiko.³¹

4) Meningkatnya Libido seksual

Dalam upaya mengisi peran sosial, seorang individu normal pada masa subur mendapatkan motivasinya dari meningkatnya energi seksual atau libido, energi seksual ini berkaitan erat dengan kematangan fisik.³¹

5) Media informasi

Adanya penyebaran media informasi dan rangsangan seksual melalui media massa yaitu dengan adanya teknologi yang canggih seperti: internet, majalah, televisi, video. Individu cenderung ingin tahu dan ingin mencoba-coba serta ingin meniru apa yang dilihat dan didengarnya.³¹

6) Pergaulan semakin bebas

Gejala ini banyak terjadi di kota-kota besar, banyak kebebasan pergaulan antar jenis kelamin.³¹

e. **Cara menjaga organ reproduksi, diantaranya:**

- 1) Pakai handuk yang lembut, kering, bersih, dan tidak berbau atau lembab.
- 2) Memakai celana dalam dengan bahan yang mudah menyerap keringat
- 3) Pakaian dalam diganti minimal 2 kali dalam sehari

- 4) Bagi perempuan, sesudah buang air kecil, membersihkan alat kelamin sebaiknya dilakukan dari arah depan menuju belakang agar kuman yang terdapat pada anus tidak masuk ke dalam organ reproduksi.³¹

3. Kehamilan

a. Definisi Ibu Hamil

Ibu hamil adalah orang yang sedang dalam proses pembuahan untuk melanjutkan keturunan. Dalam tubuh seorang wanita hamil terdapat janin yang tumbuh yang tumbuh di dalam rahim. Kehamilan merupakan masa kehidupan yang penting. seorang ibu hamil harus mempersiapkan diri sebaik-baiknya tidak menimbulkan permasalahan pada kesehatan ibu, bayi, dan saat proses kelahiran.⁴³

b. Kehamilan Resiko

Faktor resiko adalah kondisi pada ibu hamil yang dapat menyebabkan kemungkinan resiko / bahaya terjadinya komplikasi pada persalinan yang dapat menyebabkan kematian atau kesakitan pada ibu dan bayinya dari usia ibu. Ciri- ciri faktor resiko tersebut adalah :

- 1) Faktor resiko mempunyai hubungan dengan kemungkinan terjadinya komplikasi tertentu pada persalinan.
- 2) Faktor resiko dapat ditemukan dan diamati/dipantau selama kehamilan sebelum peristiwa yang diperkirakan terjadi

- 3) Pada seorang ibu hamil dapat mempunyai faktor resiko tunggal, ganda yaitu dua atau lebih yang bersifat sinergik dan kumulatif. Hal ini berarti menyebabkan kemungkinan terjadinya resiko lebih besar.

Beberapa faktor lain yang mempengaruhi ibu hamil risiko tinggi yaitu seperti primi muda berusia kurang dari 20 tahun, primipara tua berusia lebih dari 35 tahun, primipara sekunder dengan usia anak terkecil diatas 5 tahun, tinggi badan kurang dari 145cm, riwayat kehamilan yang buruk (pernah keguguran, pernah persalinan premature, lahir mati, dan riwayat persalinan dengan tindakan seperti ekstraksi vakum, ekstraksi forsep, dan operasi sesar), pre-eklamsia, eklamsia, gravida serotinus, kehamilan dengan pendarahan antepartum, kehamilan dengan kelainan letak, kehamilan dengan penyakit ibu yang mempengaruhi kehamilan. Tingkat pendidikan dan status pekerjaan dari ibu hamil juga akan menentukan sudut pandang dan rencana tindak lanjut proses persalinannya.¹⁵

c. Diagnosis Kehamilan

- 1) Gerakan janin yang dapat dilihat, dirasa, atau diraba juga bagian-bagian janin.
- 2) Denyut jantung janin Denyut jantung janin bisa didengar dengan stetoskop monoral leanec, dicatat dan didengar dengan alat

doppler dicatat dengan fotoelektro kardiograf, dan dilihat pada ultrasonografi.

3) Terlihat tulang-tulang janin dalam fotorontgen.⁴⁴

d. Perubahan Fisiologi pada Wanita Hamil

1) Sistem Reproduksi

Uterus akan membesar pada bulan-bulan pertama dibawah pengaruh estrogen dan progesteron yang kadarnya meningkat. Berat uterus itu normal lebih kurang 30 gram. Pada akhir kehamilan (40 minggu), berat uterus itu menjadi 1.000 gram. Perubahan uterus adalah sebagai berikut : pada minggu ke-16 dari luar, fundus uteri kira-kira terletak diantara setengah jarak pusat ke simfisis, pada minggu ke-20 fundus uteri terletak kira-kira dipinggir bawah pusat, pada minggu ke-24 fundus uteri berada tepat dipinggir atas pusat, pada minggu ke-28 fundus uteri terletak kira-kira 3 jari diatas pusat atau sepertiga jarak antara pusat ke *prosessus xifodeus*, pada minggu ke-39 fundus uteri terletak diantara setengah jarak pusat dari *prosessus xifodeus*, pada minggu ke-36 fundus uteri terletak kira-kira 3 jari dibawah *prosessus xifodeus*, pada minggu ke-40 fundus uteri turun kembali dan. Hal ini disebabkan oleh kepala janin yang pada primigravida turun dan masuk ke dalam rongga panggul vagina.⁴⁵

Selama kehamilan peningkatan vaskularisasi dan hiperemia terlihat jelas pada kulit dan otot-otot di perinium dan vulva, sehingga pada vagina akan terlihat berwarna keunguan yang dikenal dengan tanda Chadwick. Perubahan ini meliputi penipisan mukosa dan hilangnya sejumlah jaringan ikat dan hipertrofi dari sel-sel otot polos.

Dinding vagina mengalami banyak perubahan yang merupakan persiapan untuk mengalami peregangan pada waktu persalinan dengan meningkatnya ketebalan mukosa, mengendornya jaringan ikat, dan hipertrofi otot polos. Perubahan ini mengakibatkan bertambah panjangnya dinding vagina. Papilla mukosa juga mengalami hipertrofi dengan gambaran seperti paku sepatu. Peningkatan volume sekresi vagina juga terjadi, dimana sekresi akan berwarna keputihan, menebal, dan pH antara 3,5-6 yang merupakan hasil dari peningkatan produksi asam laktat glikogen yang dihasilkan oleh epitel vagina sebagai aksi dari *Lactococcus acidophilus*.

2) Sistem Darah

Volume darah semakin meningkat dimana jumlah serum darah lebih banyak dari pertumbuhan sel darah, sehingga terjadi semacam pengenceran darah (*hemodilusi*) dengan puncaknya pada umur kehamilan 32 minggu. Serum darah (volume darah)

bertambah sebesar 25% - 30% sedangkan sel darah bertambah sekitar 20%.³¹

3) Sistem Pernapasan

Pada kehamilan terjadi juga perubahan sistem respirasi untuk dapat memenuhi kebutuhan oksigen (O₂). Disamping itu juga terjadi desakan diafragma, karena dorongan rahim yang membesar pada umur kehamilan 32 minggu.³¹

4) Sistem Pencernaan

Karena pengaruh estrogen pengeluaran asam lambung akan meningkat, dapat menyebabkan terjadinya mual dan sakit atau pusing kepala pada pagi hari, yang disebut *morning sickness*, muntah yang disebut emesis gravidarum, sedangkan muntah yang berlebihan sehingga mengganggu kehidupan sehari-hari disebut hiper emesis progesteron juga menimbulkan gerak usus makin berkurang dan dapat menyebabkan obstipasi.³¹

5) Perubahan pada Kulit

Pada kulit terjadi perubahan deposit pigmen dan hiperpigmentasi karena pengaruh *melanophone stimulating hormone lobus anterior* dan pengaruh kelenjar *supranelis* hiperpigmentasi ini terjadi pada *striae gravidarum livide* atau *alba, aerola papilla mammae*, pada pipi (*Cloasmagravidarum*).³¹

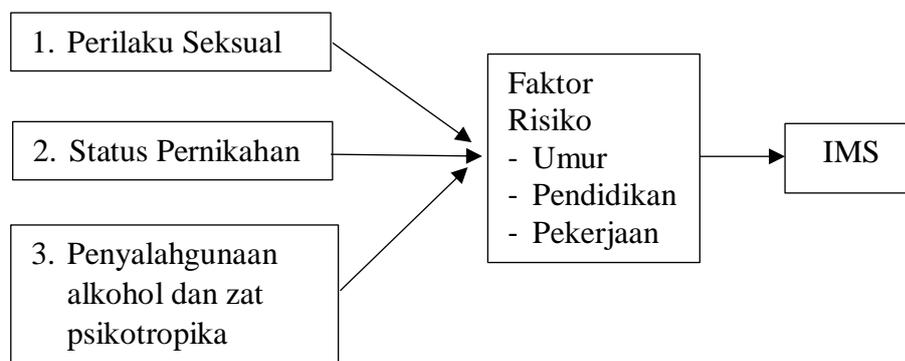
e. Infeksi pada kehamilan

- 1) Virus : Hepatitis E, Parpo virus, Rubella, CMV,

Herpes genitalis, Kondiloma Akuminata, HIV / AIDS, Hepatitis B, dan Moluskus Kontagiosum.

- 2) Bakteri : Grup B Streptococcus, *Sifilis, Ulkus Mole, Limfomaganuloma Venerum, Vaginosis bacterial*, Infeksi genital non spesifik, dan Gonore.
- 3) Parasit : Toxoplasma dan Malaria
- 4) Jamur : *Kandidiosis genitalis*
- 5) protozoa dan ektoparasit : *Trikomoniasis, Pedikulosis Pubis, Skabies.*¹⁹

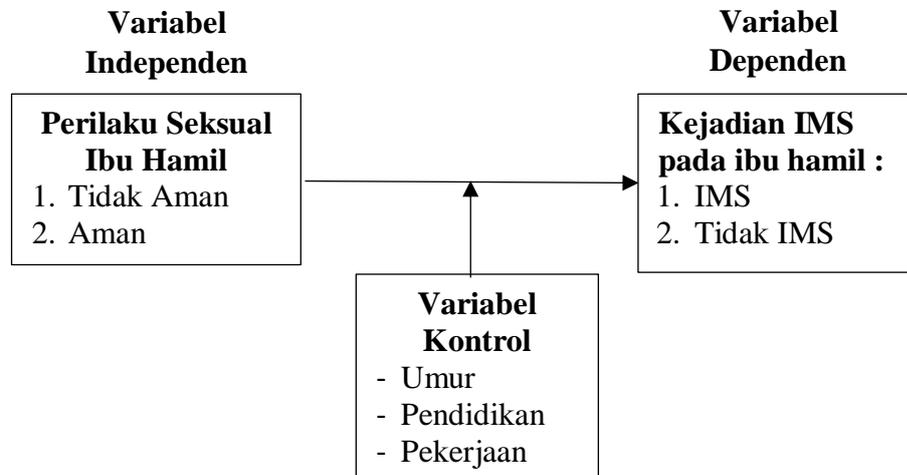
B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian

Sumber : Modifikasi dari Ayu (2014), Ardiani (2021), Novitasari (2016), Refti (2018) dan McKinzie (2018).^{14,27,28,29,30}

C. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Ada perbedaan kejadian IMS berdasarkan perilaku seksual bumil di wilayah

Puskesmas Cangkringan Sleman