

Original Research Paper

Edukasi Mengenai Infeksi Menular Seksual Pada Remaja Awal di SMPK Kusuma Mataram

Anak Agung Ayu Niti Wedayani, Dedianto Hidajat, FINSADV, FAADV, Farida Hartati, Novia Andansari Putri

¹ FKIK Universitas Mataram, Mataram, Indonesia

DOI : <https://doi.org/10.29303/jpmipi.v7i1.5406>

Sitasi: Wedayani, A. A. A. N., Hidajat, D., FINSADV., FAADV., Hartati, F., & Putri, N. A. (2024). Edukasi Mengenai Infeksi Menular Seksual Pada Remaja Awal di SMPK Kusuma Mataram. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*, 7(1)

Article history

Received: 31 November 2023

Revised: 02 Maret 2024

Accepted: 25 Maret 2024

*Corresponding Author : Anak Agung Ayu Niti Wedayani, FKIK Universitas Mataram, Mataram
Email: nitiwedayani@unram.ac.id

Abstract: Infeksi Menular Seksual adalah infeksi yang ditularkan dengan berhubungan seksual. Remaja awal sangat rentan mengalami Infeksi menular seksual hal ini dikarenakan rasa kaingin tahun yang besar, kurangnya pengetahuan tentang IMS, faktor risiko IMS dan komplikasinya. Hal tersebut menyebabkan tingginya kejadian IMS di kalangan remaja awal. Kurangnya pengetahuan Masyarakat terutama remaja awal tentang IMS menyebabkan meningkatkan kejadian IMS dan mengakibatkan komplikasi berbahaya seperti HIV-AIDS. Pengabdian ini dilakukan dengan cara memberikan edukasi pada remaja awal (siswa – siswi SMPK Kusuma Mataram) dan mengajak diskusi (FGD). Penyuluhan yang diberikan dilakukan selama 2 hari dan bertempat di Rumah Ret – Ret Ampenan. Pada hari pertama dihadiri oleh 56 siswa dan pada hari kedua 33 siswa. Terdiri dari 52 siswi dan 37 siswa. Sebelum dilakukan penyuluhan, dilakukan pre test terlebih dahulu untuk mengetahui pengetahuan siswa tentang infeksi menular seksual kemudian dilakukan post test untuk mengetahui seberapa pemahaman dari siswa yang mendapatkan penyuluhan. Pengabdian ini penting dilakukan untuk menambah pengetahuan tentang kebersihan infeksi menular seksual, faktor – faktor penyebab dan juga komplikasi yang terjadi.

Keywords: Infeksi Menular Seksual, Remaja Awal, Komplikasi.

Pendahuluan

Infeksi menular seksual (IMS) merupakan infeksi yang ditularkan memalui hubungan seksual. Semua hubungan seks melalui vagina, dubur atau mulut dapat menjadi sumber penularan IMS. IMS adalah infeksi oleh bakteri (misalnya gonore, sifilis), infeksi oleh jamur, infeksi oleh virus (misalnya herpes, HIV), atau parasit (misalnya kutu). IMS dapat diderita oleh laki – laki ataupun perempuan. IMS menyebabkan infeksi alat reproduksi yang harus dianggap serius. Bila tidak diobati secara tepat, infeksi dapat menjalar, sakit berkepanjangan, kemandulan bahkan kematian. Remaja perempuan perlu menyadari bahwa risiko untuk terkena IMS lebih besar daripada laki-laki sebab alat reproduksi

perempuan lebih rentan, dan seringkali berakibat lebih parah karena gejala awal tidak segera dikenali, sedangkan penyakit berlanjut ke tahap lebih parah.

IMS yang sering terjadi di masyarakat diantaranya gonore, sifilis, klamidia, kondiloma, bakterial vaginosis dan lain-lain. Penyakit gonore disebabkan bakteri *Neisseria Gonorrhoeae*. Pada laki-laki dikenal sebagai kencing nanah, dengan gejala keluar cairan kental berwarna kekuningan dari alat kelamin, nyeri di perut bagian bawah. Pada perempuan sering tanpa gejala. Komplikasi yang mungkin terjadi, diantaranya radang panggul pada perempuan, kemungkinan terjadi kemandulan baik pada perempuan atau laki-laki, infeksi mata pada bayi baru lahir yang dapat menyebabkan kebutaan, kehamilan ektopik (di luar kandungan) dan

memudahkan penularan infeksi HIV. Penyakit sifilis disebut juga raja singa, disebabkan bakteri *Treponema palidum*. Gejala yang timbul tampak luka tunggal, menonjol dan tidak nyeri, bintil/bercak merah di tubuh yang hilang dengan sendirinya, dan sering limfadenopati. Komplikasinya kerusakan pada otak dan jantung, pada kehamilan dapat ditularkan pada bayi, keguguran atau lahir cacat dan memudahkan penularan infeksi HIV. Penyakit klamidia disebabkan bakteri *Chlamydia trachomatis*. Infeksi ini biasanya kronis, karena 70% perempuan pada awalnya tidak merasakan gejala apapun sehingga tidak memeriksakan diri. Gejalanya yaitu keluar cairan vagina/penis encer berwarna putih kekuningan, nyeri di rongga panggul, pendarahan setelah hubungan seksual (pada perempuan). Komplikasi yang terjadi biasanya menyertai gonore, penyakit radang panggul, kemandulan akibat perlekatan pada saluran falopian, kehamilan ektopik (diluar kandungan), infeksi mata dan radang paru-paru (pneumonia) pada bayi baru lahir dan memudahkan penularan infeksi HIV.

Menurut WHO (2010, dalam CDC) kasus IMS terbanyak terjadi di Papua New Guenia, dengan jumlah kasus lebih dari 2 juta kasus IMS yang didiagnosa per tahunnya, seperti sifilis 26%, gonoroe 34%, dan bakterial vaginosis 57%. Kasus IMS meningkat dari tahun ke tahun, hal ini ditunjukkan oleh data WHO (2013) bahwa telah terjadi penularan IMS lebih dari satu juta orang setiap harinya, dan diperkirakan sekitar 500 juta orang per tahun telah terinfeksi IMS, seperti sifilis, gonoroe, klamidia dan trikomoniasis. Di Amerika Serikat (2008) terdapat sekitar 20 juta kasus baru IMS, dan jumlah wanita yang menderita infeksi klamidia 3 kali lebih tinggi dari laki laki. Dari seluruh wanita yang menderita infeksi klamidia, golongan umur yang memberikan kontribusi yang besar ialah umur 15-24 tahun. Di Indonesia (2009) terdapat beberapa kota dengan kasus IMS yang tinggi seperti di Surabaya dengan kasus sifilis 29,8%, gonoroe 22,8%, dan bakterial vaginosis 37,7%. Jakarta dengan kasus sifilis 29,2%, gonoroe 32,8%, dan bakterial vaginosis 22,7%. Bandung dengan jumlah kasus sifilis 25,2%, gonoroe 47,4%, dan bakterial vaginosis 36,5%. Di Medan dengan kasus sifilis 3,4% dan bakterial vaginosis 7,3%. Data STBP (2007) mencatat bahwa cakupan program kesehatan pada kelompok WPSTL (Wanita bekerja Sek Tidak Langsung) masih rendah, sehingga jumlah kasus IMS pada kelompok WPSTL masih

cukup tinggi yaitu untuk kasus gonore 17,7%, sifilis 1,8%, dan klamidia sebesar 30,8%. Lebih dari 30 jenis patogen dapat ditularkan melalui hubungan seksual dengan manifestasi klinis bervariasi menurut jenis kelamin dan umur. Hubungan seksual merupakan jalur utama penularan infeksi menular seksual, tetapi bayi/janin dapat tertular dari ibu pada saat dalam kandungan atau saat kelahiran (Kemenkes, 2011). Gonore, sifilis dan Klamidia, adalah tiga penyakit menular seksual yang disebabkan oleh bakteri, dan pengobatannya dapat disembuhkan dengan antibiotik. Pada saat ini, banyak kejadian resistensi kuman penyebab infeksi menular seksual terhadap beberapa antibiotik, sehingga menimbulkan masalah dalam pengobatan infeksi menular seksual. Peningkatan kejadian IMS dipengaruhi oleh beberapa faktor yang diantaranya adalah perubahan demografik seperti pertumbuhan jumlah penduduk yang sangat tinggi, pergerakan masyarakat yang meningkat karena pekerjaan ataupun pariwisata, kemajuan teknologi berbasis IT (Informasi Teknologi) dan peningkatan sosial ekonomi. Utamanya kemajuan teknologi berbasis IT menyebabkan dunia tanpa batas, yang dapat mengakibatkan perubahan-perubahan demografi sehingga terjadi pergeseran nilai-nilai moral dan agama pada masyarakat. Faktor lain yang juga mempengaruhi peningkatan IMS adalah kelalaian negara dalam memberi pendidikan kesehatan dan seks kepada masyarakat, fasilitas kesehatan yang belum memadai dan banyak kasus asimtomatik sehingga pengidap merasa tidak sakit, namun dapat menularkan penyakitnya kepada orang lain.

Berdasarkan latar belakang di atas akan menjadi sangat penting untuk dilakukan pengabdian Masyarakat tentang pengetahuan/pengertian IMS, faktor – faktor risiko dari IMS dan komplikasi yang terjadi sehingga peningkatan kejadian IMS dapat dicegah. Remaja Muda sangat rentan terinfeksi IMS sehingga menjadi penting untuk mereka mengetahui pengertian IMS, faktor – faktor risiko dari IMS dan komplikasi yang terjadi.

Metode

Metode pelaksanaan yang dilakukan adalah dengan melakukan penyuluhan kepada anak – anak kelas 9 SMPK Kusuma secara langsung. Sebelum dilakukan penyuluhan partisipan diberikan pre test untuk mengetahui pengetahuan awal yang dimiliki oleh partisipan. Setelah dilakukan penyuluhan oleh

dr. Dedianto Hidajat Sp.DVE., FINSVD., FAADV., dibantu oleh DR. dr. Anak Agung Ayu Niti Wedayani, M.Sc., maka dilakukan post test kembali untuk mengetahui apakah materi penyuluhan yang diberikan dapat diterima dengan baik. Pada saat penyuluhan dr. Dedianto Hidajat Sp.DVE., FINSVD., FAADV., juga memberikan beberapa pertanyaan sehingga tidak satu arah dan mengajak partisipan untuk berdiskusi bersama. Partisipan yang bisa menjawab mendapatkan hadiah, sehingga menarik minat partisipan untuk berdiskusi. Sehingga tidak hanya mendapatkan pengetahuan tentang infeksi menular seksual namun juga diskusi dan hadiah bagi yang bertanya dan bisa menjawab pertanyaan.

Hasil dan Pembahasan

Pengabdian Masyarakat tentang pemberian edukasi Infeksi Menular Seksual dilakukan di Rumah Ret – Ret Ampenan dengan sasaran remaja Awal (siswa – siswi) SMPK Kusuma Mataram. dihadiri oleh 56 siswa dan pada hari kedua 33 siswa. Terdiri dari 52 siswi dan 37 siswa. Sebelum dilakukan pemberian materi oleh narasumber juga dilakukan pre test untuk mengetahui pengetahuan siswa – siswi SMPK Kusuma tentang IMS dan Post test untuk mengetahui apakah materi yang disampaikan sudah diterima dengan baik atau tidak.



Gambar 1: Dr. dr. Anak Agung Ayu Niti Wedayani, M.Sc., dan dr. Dedianto Hidajat Sp.DVE., FINSVD., FAADV. bersama siswa dan siswi SMPK Kusuma Mataram.



Gambar 2: Edukasi yang diberikan oleh dr. Dedianto Hidajat Sp.DVE., FINSVD., FAADV

Berdasarkan hasil pre test diketahui 35% mendapatkan nilai 75 dan 65% mendapatkan nilai dibawah 75. Setelah diberikan materi maka didapatkan hasil post test 80% mendapatkan nilai 75 dan 20% dibawah 75, hal tersebut membuktikan bahwa materi yang diberikan diterima dengan baik oleh siswa – siswi SMPK Kusuma Mataram.

Materi Edukasi yang diberikan adalah tentang pengertian dari IMS, Faktor – Faktor risiko yang menyebabkan terjadinya IMS dan komplikasi yang terjadi. Pemahaman awal terlihat dari nilai pre test membuktikan bahwa sedikitnya pengetahuan tentang IMS yang dimiliki oleh remaja awal, sehingga faktor risiko kurangnya pengetahuan dapat menjadi awal dari peningkatan kejadian IMS di Masyarakat. Setelah diberikan Edukasi yang cukup terkait IMS dapat dilihat dari skor yang diperoleh bahwa terjadi peningkatan, dengan pengabdian dan edukasi yang diberikan diharapkan membawa dampak yang baik untuk mengurangi transmisi dan peningkatan kejadian IMS.

Infeksi Menular Seksual (IMS) adalah infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual baik secara vaginal, anal dan oral. IMS disebabkan oleh lebih dari 30 Bakteri, virus, parasit, jamur, yang berbeda dimana dapat disebarkan melalui kontak seksual dan kebanyakan infeksi ini bersifat asimtomatik atau tidak menunjukkan gejalanya sama sekali. IMS dapat dikelompokkan menjadi dua berdasarkan penyembuhannya yaitu yang dapat disembuhkan seperti sifilis, gonore, klamidia, dan trikomoniasis dan yang tidak dapat disembuhkan tetapi dapat diringankan melalui pengobatan seperti: hepatitis B, herpes, Human immunodeficiency Virus/HIV, dan Human papilloma virus/HPV. IMS termasuk diantara 5 kategori penyakit dewasa yang mencari pelayanan kesehatan dan memiliki dampak

besar pada kesehatan seksual dan reproduksi. Angka kejadian paling tinggi tercatat di Asia Selatan dan Asia Tenggara, diikuti Afrika bagian Sahara, Amerika Latin, dan Karibean. Prevalensi IMS 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, memberikan kontribusi hampir 50% dari semua kasus PMS baru yang didapat. Kasus-kasus IMS yang terdeteksi hanya menggambarkan 50% - 80% dari semua kasus IMS yang ada di Amerika. Ini mencerminkan keterbatasan “screening” dan rendahnya pemberitaan akan IMS.

Generasi usia 10–24 tahun adalah populasi yang terbesar yaitu seperempat dari populasi dunia. Hampir 90% tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah di mana mereka merupakan proporsi penduduk yang jauh lebih besar daripada di negara-negara berpenghasilan tinggi karena tingkat fertilitas yang lebih tinggi(8). Di Indonesia berdasarkan hasil laporan SDKI menjelaskan bahwa berdasarkan umur, wanita umur 15-19 dan pria kawin umur 20-24 merupakan kelompok dengan prevalensi tertinggi yang mengalami Infeksi Menular Seksual atau gejalanya (masing-masing 21% dan 4%). Perilaku seksual berisiko sangat erat hubungannya dengan kejadian penyakit Infeksi Menular Seksual. Perilaku berisiko tersebut ditunjukkan dengan melakukan hubungan seksual tanpa menggunakan pengaman (kontrasepsi), usia yang terlalu dini ketika hubungan seksual pertama, jumlah pasangan lebih dari satu atau berganti-ganti pasangan seksual, dan kurangnya kebersihan daerah organ intim. Perilaku seksual berisiko dapat meningkatkan insiden Infeksi Menular Seksual/HIV untuk wanita etnis minoritas meliputi karakteristik pasangan, faktor lingkungan, negosiasi kondom dan penggunaan kontrasepsi dan alkohol serta penggunaan zat terlarang. Perilaku berisiko lainnya adalah berganti-ganti pasangan seksual. Penderita penyakit Infeksi Menular Seksual di Indonesia sebagian besar ditemukan pada wanita pekerja seks komersial. Depkes RI menegaskan bahwa tingginya angka ganti-ganti pasangan pada wanita pekerja seks komersial

dapat dipastikan bahwa kelompok ini lebih berisiko menimbulkan IMS karena mereka sering bertukar pasangan seks (heteroseksual).

Semakin banyak jumlah pasangan seksnya semakin besar kesempatan terinfeksi penyakit IMS dan menularkan ke orang lain. Pengetahuan mengenai penyakit Infeksi Menular Seksual yang dapat diberikan melalui pendidikan kesehatan reproduksi sangatlah penting terutama bagi mereka kelompok berisiko seperti remaja dan WPS. Sebagai contoh, jenis pelayanan yang tersedia dalam PKPR adalah pemberian informasi dan edukasi, pelayanan klinis medis, konseling, pendidikan keterampilan hidup sehat (PKHS), pelatihan pendidik sebaya dan konselor sebaya, pelayanan rujukan, monitoring dan evaluasi. Namun, pada kenyataannya pendidikan kesehatan reproduksi yang diberikan masih kurang optimal. Hal ini tergambar dengan masih kurangnya pemanfaatan layanan PKPR dan evaluasi program yang belum maksimal sehingga sampai saat ini belum diketahui berapa cakupan pelayanan PKPR secara nasional. Hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan risiko terjadinya penyakit Infeksi Menular Seksual ini tentunya menjadi permasalahan besar yang melibatkan tanggung jawab pemerintah sebagai penggerak ekonomi masyarakat. Indonesia merupakan negara dengan penghasilan menengah ke bawah. Dengan kondisi ekonomi yang masih kekurangan, hal ini menyumbang terhadap status kesehatan yang buruk. Selain tingginya risiko penularan penyakit IMS, kemampuan untuk menjangkau akses pelayanan kesehatan, dan stigma yang masih kental terhadap penyakit Infeksi Menular, kemiskinan secara tidak langsung menyebabkan rendahnya cakupan pengobatan dan upaya pencegahan penyakit IMS. Data laporan hasil SDKI 2017 menjelaskan bahwa masih banyak di antara wanita dan pria kawin yang mengalami IMS menyatakan bahwa mereka tidak sama sekali mencari saran/nasihat maupun pengobatan (masing-masing 29% dan 41%).

Kesimpulan

Pengabdian berupa edukasi tentang Infeksi Menular Seksual pada siswa – siswi SMPK Kusuma yang merupakan remaja awal adalah sangat penting dan sebaiknya dilakukan secara berkesinambungan untuk mencegah terjadinya Infeksi Menular Seksual

akibat kurangnya pengetahuan dan pergaulan bebas pada remaja. Untuk mengatasi permasalahan peningkatan infeksi menular seksual yang memiliki komplikasi yang besar maka diperlukan pengabdian secara berkesinambungan.

Ucapan Terimakasih

Ucapan Terimakasih diucapkan kepada FKIK Universitas Mataram dan Seluruh keluarga SMPK Kusuma Mataram, serta Rumah Ret – Ret Ampenan berkat dukungannya sehingga acara ini dapat terselesaikan.

Daftar Pustaka

- Azinar, M. (2021). Perilaku Pencegahan Penularan HIV/AIDS pada Wanita Pekerja Seks (WPS) Usia Remaja. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 5(1), 63-71.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. Buku Suplemen Bimbingan Teknis Kesehatan Reproduksi Infeksi Menular Seksual dan HIV/AIDS. Jakarta: BKKBN; 2012.
- Centers for Disease Control and Prevention. HIV among youth. 2022 [cited 20 September 2022]. Available from: <http://www.cdc.gov/hiv/group/age/youth/index.html>
- Champion, J. D., Harlin, B., & Collins, J. L. Sexual risk behavior and STI health literacy among ethnic minority adolescent women. *Applied nursing research*; 2013.
- Febrianingsih. (2014). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual pada Pasien yang Datang Berobat di Klinik Infeksi Menular Seksual Puskesmas Limba B Kecamatan Kota Selatan Kota Gorontalo Tahun 2014
- Kementerian Kesehatan RI. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Jakarta; 2018.
- Naully, P. G., Romlah, S. 2018. Prevalensi HIV dan HBV pada Kalangan Remaja. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 280-288. <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>
- WHO. 2016. Reproductive Health. www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/en/
- World Health Organization. Sexually transmitted infections (STIs). World Health Organization; 2022.
- Yulica, Aridawarni. (2014). Analisis Determinan Wanita Pekerja Seksual dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual. *Jurnal Obstretika Scientia*. Vol. 2 No. 1. Diakses tgl 27 maret 2016.