

Infeksi Menular Seksual Pada Perempuan di Indonesia: *Literature Review*

Febby Elvanesa Sandra Dewi^{1*}, Feggy Rizqita Kurniasih²

¹Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita, Jl. Letjend S. Parman, Kav 87, Slipi, Jakarta Barat, Indonesia

²Fakultas Kedokteran Universitas Mataram, Jl. Majapahit No.62, Gomong, Mataram, Nusa Tenggara Barat

Email: febby.febbyelvanesa@gmail.com ^{1*}

Abstrak

Infeksi menular seksual merupakan infeksi yang Sebagian besar ditularkan melalui hubungan seksual dengan pasangan yang tertular. World Health Organization (WHO) memperkirakan setiap tahunnya terdapat sekitar 340 juta penemuan kasus baru dari penyakit infeksi menular seksual yang dapat disembuhkan yaitu sifilis, gonore, trikomoniasis dan klamidia. Penyakit infeksi menular seksual merupakan salah satu masalah kesehatan yang besar di Indonesia, terutama dikalangan perempuan. Perempuan yang terkena infeksi menular seksual lebih jarang menunjukkan gejala dibandingkan infeksi pada laki-laki. Program pengendalian penyakit infeksi menular seksual bertujuan untuk menurunkan angka insiden infeksi dengan kombinasi strategi pencegahan dan pengobatan. Hingga saat ini masih terdapat tantangan pengendalian infeksi menular seksual di Indonesia. Tujuan penelitian untuk mengetahui kondisi infeksi menular seksual pada perempuan Indonesia, serta program pengendalian dan tantangannya. Metode penelitian menggunakan pendekatan literatur review dari Google Scholar dan Scopus. Hasil penelitian menunjukan bahwa pada perempuan, penyakit infeksi menular seksual dapat berlanjut menjadi komplikasi yang sangat berbahaya dan dapat mempengaruhi perempuan secara ireversibel. Strategi Pemerintah Indonesia terkait dengan program pengendalian HIV-AIDS dan PIMS terdiri atas peningkatan penemuan kasus HIV secara dini dengan memperluas layanan skrining. Terdapat beberapa tantangan dalam pengendalian infeksi menular di Indonesia.

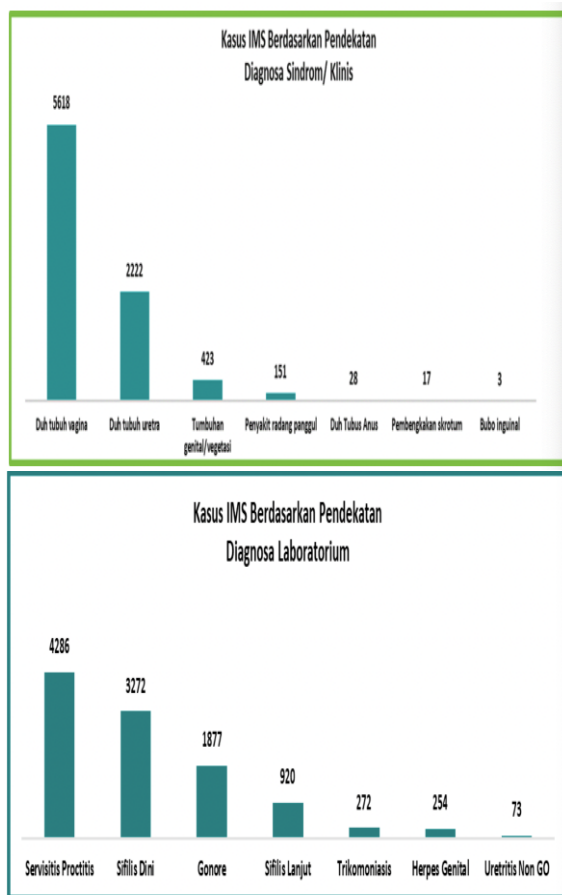
Keywords: Lansia, Persepsi diri, Proses penuaan

PENDAHULUAN

Infeksi menular seksual merupakan infeksi yang Sebagian besar ditularkan melalui hubungan seksual dengan pasangan yang tertular. World Health Organization (WHO) memperkirakan setiap tahunnya terdapat sekitar 340 juta penemuan kasus baru dari penyakit infeksi menular seksual yang dapat disembuhkan yaitu sifilis, gonore, trikomoniasis dan klamidia. 85% dari jumlah penemuan kasus baru tersebut terjadi pada negara berkembang (WHO, 2007). Angka prevalensi dari infeksi menular seksual didapatkan secara

signifikan lebih besar pada negara berkembang seperti Indonesia. Dampak dari IMS pada negara berkembang secara global masih belum bisa diperkirakan dikarenakan infeksi menular seksual seringkali tidak dilaporkan atau tidak terdiagnosis dengan baik. Beberapa studi menyatakan bahwa prevalensi infeksi menular seksual yang diakibatkan oleh infeksi virus semakin meningkat. Sebaliknya, prevalensi infeksi menular seksual yang diakibatkan oleh bakteri menurun dikarenakan adanya penanganan penyakit yang baik dan pencegahan terhadap infeksi menular

seksual serta HIV/AIDS (Dallabetta et al, 2008; Aral et al, 2006).



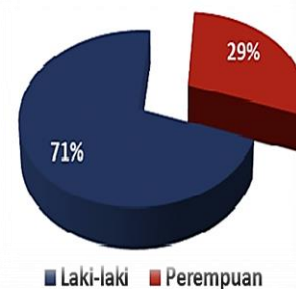
Sumber: Kemenkes RI (2022)

Gambar 1. Sebaran Kasus IMS berdasarkan pendekatan: Klinis (atas) dan Laboratorium (bawah).

Berdasarkan Laporan Perkembangan HIV AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2022, jumlah dari seluruh kasus penyakit infeksi menular seksual berdasarkan pendekatan laboratorium sejumlah 10.954 kasus dan sedangkan berdasarkan pemeriksaan gejala didapatkan 8.462 kasus. Seperti pada gambar 1, dari seluruh kasus tersebut diagnosa klinis yang paling banyak didapatkan adalah duh tubuh vagina sejumlah 5.618 kasus, duh tubuh uretra sejumlah 2.222 kasus dan vegetasi genitalia

sejumlah 423 kasus. Sedangkan seperti pada gambar 1, berdasarkan pendekatan laboratorium didapatkan kasus paling banyak adalah servitis proctitis sejumlah 4.268 kasus, sifilis dini sejumlah 3272 kasus dan gonore sejumlah 1877 kasus. Dari seluruh kasus tersebut, kelompok risiko paling banyak adalah pasangan risti, yaitu pasangan sesama jenis yang sering berganti pasangan (Kemenkes RI, 2022).

Penyakit infeksi menular seksual memiliki hubungan yang erat dengan infeksi HIV. Penyakit infeksi menular seksual dan infeksi HIV memiliki hubungan timbal balik dimana infeksi HIV dapat menyebabkan penurunan kerja dari sistem imun tubuh yang akan menyebabkan perubahan dari patogenesis, manifestasi klinis serta pengobatan dari penyakit infeksi menular seksual. Sedangkan penyakit infeksi menular seksual dapat menyebabkan terjadinya inflamasi dan ulserasi pada daerah genitalia yang akan menyebabkan peningkatan resiko penyebaran dari HIV. Tatalakasana yang sesuai terhadap penyakit infeksi menular seksual yang disertai HIV terbukti dapat membantu menurunkan penyebaran dari virus HIV pada daerah saluran genitalia (CDC, 2008).



Sumber: Kemenkes RI (2022)

Gambar 2. Persebaran penemuan kasus baru HIV berdasarkan jenis kelamin

Jumlah penemuan kasus baru HIV dari bulan Januari sampai Maret 2022 dilaporkan sebanyak 10.525 kasus dari 941.973 orang yang dites HIV, dengan penurunan penemuan kasus baru pada tiap bulannya. Dari 10.525 kasus tersebut, terdapat 8.784 orang yang mendapat pengobatan antiretroviral. Kelompok usia paling tinggi yang terkena HIV adalah pada kelompok usia 25-49 tahun (67,9%) diikuti dengan kelompok usia 20-24 tahun (17,7%) dan kelompok usia >49 tahun (9,5%). Sesuai dengan Gambar 2, persentase orang dengan HIV (ODHIV) berdasarkan jenis kelamin ditemukan pada perempuan sebesar 29% dan pada laki-laki sebesar 71% dengan perbandingan rasio perempuan dan laki-laki adalah 1:2 (Kemenkes RI, 2022).

METODE

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode *literature review*, yaitu untuk mengumpulkan, mengidentifikasi, serta mengevaluasi infeksi menular seksual pada perempuan di Indonesia. Sumber data pencarian artikel penulis menggunakan data base *Google Scholar* dan *Scopus*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dampak IMS pada perempuan

Penyakit infeksi menular seksual merupakan salah satu masalah kesehatan yang besar di Indonesia, terutama dikalangan perempuan. Perempuan yang terkena infeksi menular seksual lebih jarang menunjukkan gejala dibandingkan infeksi

pada laki-laki. Selain itu perempuan juga terkadang sulit untuk membedakan apakah gejala yang mereka rasakan itu adalah hal yang normal atau merupakan tanda dari suatu penyakit, seperti jika terdapat sekret vagina. Selain itu ulserasi pada daerah genitalia laki-laki lebih mudah dilihat oleh diri sendiri dibandingkan perempuan (CDC, 2011). Secara anatomis, vagina merupakan lingkungan yang baik untuk pertumbuhan bakteri yang bersifat menguntungkan maupun patogen sehingga menyebabkan risiko infeksi lebih besar (CDC, 2011; Chen et al, 2021).

Pada perempuan, penyakit infeksi menular seksual dapat berlanjut menjadi komplikasi yang sangat berbahaya dan dapat mempengaruhi perempuan secara ireversibel. Penyakit infeksi menular seksual yang tidak diobati dapat berlanjut menjadi penyakit inflamasi pelvis yang nantinya akan menyebabkan terjadinya infertilitas dan kehamilan ektopik (CDC, 2011; Anyalechi et al, 2019; Hanson et al, 2017). Sekitar 15-20% dari pasien yang mengalami penyakit inflamasi pelvis mengalami infertilitas (Anyalechi et al, 2019). Selain itu salah satu infeksi yang cukup umum, yaitu infeksi *human papillomavirus* (HPV) merupakan penyebab utama dari terjadinya kanker serviks yang dapat menyebabkan kematian (CDC, 2011; Zhang et al, 2020; Kashyap et al, 2019). Infeksi dari virus HPV terutama tipe berbahaya yang memiliki risiko tinggi berkembang menjadi kanker serviks, yaitu tipe 16 dan 18 merupakan salah satu

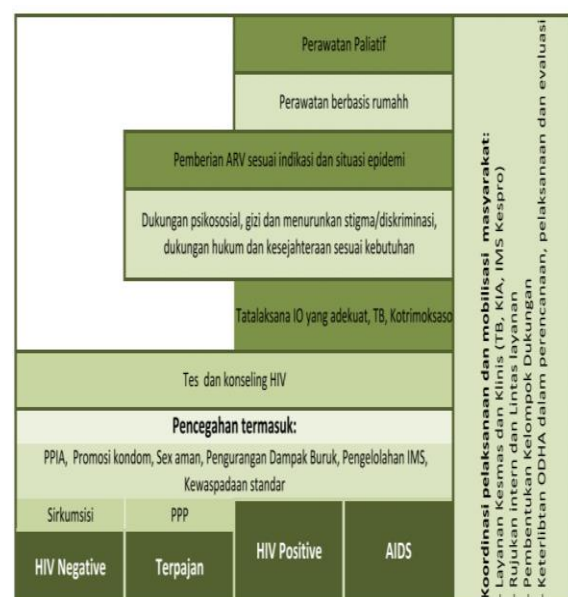
penyebab kanker pada wanita yang dapat dicegah dengan menggunakan vaksin (Zhang et al, 2020; Kashyap et al, 2019). Selain berdampak terhadap perempuan itu sendiri, penyakit infeksi menular seksual juga dapat ditularkan terhadap bayi yang dikandung perempuan yang sedang hamil. Penularan tersebut dapat menyebabkan efek berbahaya terhadap bayi seperti berat bayi lahir rendah, gangguan penglihatan, kerusakan otak, gangguan pendengaran dan kematian (CDC, 2011) (Williams CL, 2018) (Grant JS, 2020).

Program pengendalian IMS

Pengendalian dari penyakit infeksi menular seksual secara komprehensif haruslah terdiri atas berbagai pendekatan pada semua tingkat sistem kesehatan serta mencakup komunitas yang sesuai dengan prioritas. Pendekatan ini haruslah dimasukkan dalam suatu strategi yang komprehensif dengan implementasi yang jelas mengenai tujuan dan prioritas dari program tersebut. Program pengendalian penyakit infeksi menular seksual bertujuan untuk menurunkan angka insiden infeksi dengan kombinasi strategi pencegahan dan pengobatan. Strategi tersebut terdiri atas perubahan perilaku untuk menurunkan risiko infeksi menular seksual dan pengobatan untuk individu yang sudah terkena penyakit infeksi menular seksual. Usaha pengendalian infeksi menular seksual ini akan semakin meningkat jika didukung dengan adanya peningkatan teknologi dan pengobatan terbaru, pengetahuan tentang dinamika penyebaran infeksi menular

seksual, pengembangan vaksin dan obat serta peningkatan angka sirkumsisi pada laki-laki (WHO, 2007; Sonfield, 2019; Kroeger et al, 2016).

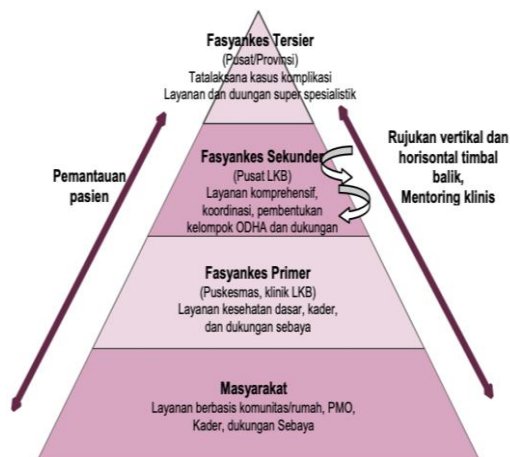
Strategi Pemerintah Indonesia terkait dengan program pengendalian HIV-AIDS dan PIMS terdiri atas peningkatan penemuan kasus HIV secara dini dengan memperluas layanan skrining dan tes HIV, peningkatan cakupan pemberian dan retensi terapi antiretroviral serta perawatan kronis, memperluas akses pemeriksaan CD4 dan *viral load* (VL) sampai ke layanan sekunder terdekat untuk meningkatkan jumlah ODHA yang masuk dalam perawatan dan pengobatan ARV sesegera mungkin, peningkatan kualitas layanan fasyankes dengan monitoring klinis oleh rumah sakit atau FKTP serta mengadvokasi pemerintah lokal untuk mengurangi beban biaya terkait layanan tes dan pengobatan HIV-AIDS (Kemenkes RI, 2017).



Sumber: Kemenkes RI (2017)

Gambar 3. Pelayanan komprehensif bagi pasien ODHA.

Kementerian kesehatan indonesia menerapkan sistem layanan komprehensif berkesinambungan untuk memperluas akses layanan bagi ODHA. Pelayanan yang komprehensif diartikan pelayanan yang digunakan dapat memfasilitasi kebutuhan dari ODHA dengan memberlakukan model layanan terpadu yang melibatkan semua unsur layanan baik dari sektor kesehatan primer, sekunder sampai tersier dan layanan dari sektor lain yang tercantum pada gambar 3 diatas. Infeksi HIV merupakan kondisi kronis dengan dapat terjadi kondisi akut diantaranya, maka dari itu pelayanan terhadap ODHA membutuhkan perawatan akut, kronis dan paliatif yang dapat mencakup fase sebelum terpapar hingga fase terminal (Kemenkes RI, 2017).



Sumber: Kemenkes RI (2017)

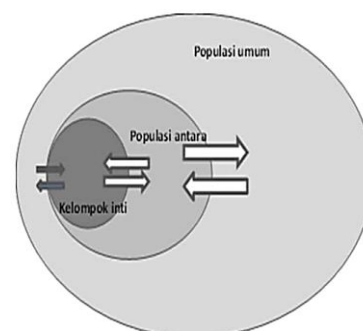
Gambar 4. Pelayanan berkesinambungan bagi pasien ODHA

Sedangkan pelayanan yang berkesinambungan merupakan layanan yang terhubung dari satu titik pelayanan dengan titik pelayanan lain dengan sistem rujukan yang efektif sepanjang hayat. Pelayanan yang berkesinambungan berjalan

dengan jejaring rujukan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal seperti pada gambar 4 diatas. Jejaring rujukan tersebut difasilitasi oleh komunitas yang terorganisasi baik di tingkat pelayanan maupun tingkat kabupaten/kota. Dengan berlakunya sistem layanan tersebut diharapkan dapat mengurangi penularan HIV, pencegahan penyakit serta meningkatkan kualitas hidup ODHA (Kemenkes RI, 2017).

Tantangan dalam Pencegahan dan Terapi IMS di Indonesia

Terdapat banyak sekali tantangan dalam pencegahan dan terapi penyakit infeksi menular seksual di Indonesia. Salah satu dari tantangan tersebut adalah dinamika dari penyebaran infeksi menular seksual. Distribusi penyebaran dari infeksi menular seksual dalam suatu populasi tidak bersifat statis. Seiring dengan berjalannya waktu terdapat perkembangan dari epidemi melewati berbagai tahap yang ditandai dengan adanya perubahan pola transmisi dan penyebaran dari penyakit infeksi menular seksual di dalam suatu populasi maupun antar populasi (WHO, 2007; CDC, 2008; Mayaud et al, 2001).



Sumber: Kemenkes RI (2015)

Gambar 5. Dinamika transmisi infeksi menular seksual

Seperti pada gambar 5 diatas, pada awal epidemi di suatu daerah, kuman dari penyakit infeksi menular seksual akan mulai ditularkan di dalam atau dari populasi yang memiliki risiko tinggi yang juga memiliki laju infeksi tinggi serta pertukaran pasangan yang cepat atau disebut juga sebagai kelompok inti atau *core group*. Setelah epidemi dari penyakit infeksi menular seksual semakin berkembang, kuman patogen akan mulai tersebar terhadap populasi dengan tingkat risiko yang lebih rendah atau disebut juga sebagai populasi antara atau *bridging population*. Populasi tersebut merupakan jembatan penghubung yang penting antara *core group* dengan populasi umum secara luas (WHO, 2007; Kemenkes RI, 2015).

Populasi antara atau *bridging population* dapat dipengaruhi berbagai hal seperti kondisi sosial maupun ekonomi yang dapat meningkatkan kerentanan populasi tersebut untuk menyebarkan kuman patogen infeksi menular seksual. Skema penularan infeksi menular seksual sangatlah variatif dari satu populasi ke populasi lainnya. Namun umumnya, alur penularan infeksi menular seksual awalnya terjadi pada pasangan seksual dari individu populasi kelompok inti menuju ke populasi antara dan baru selanjutnya menginfeksi pasangan seksual pada populasi umum seperti suami atau istri dan pasangan tetapnya (WHO, 2007; Kemenkes RI, 2015).

Selain itu tantangan lainnya terhadap program pengendalian penyakit

infeksi menular seksual adalah peningkatan kemampuan resistensi terhadap antibiotik dan peningkatan patogen komorbid seperti infeksi HSV-2. Angka kultur dari bakteri gonore yang memiliki resistensi terhadap antibiotik pada negara berkembang cukup tinggi, tidak seperti di negara maju. Selain itu infeksi HSV-2 juga menjadi penyumbang 40-50% sebagai patogen penyebab ulkus genital. Hal ini menyebabkan perubahan patogen penyebab ulkus genital dari *canchroid* dan sifilis menjadi patogen virus. Perubahan dari patogen penyebab penyakit infeksi menular seksual ini harus dapat diikuti dengan program pemerintah yang memadai (Mayaud et al, 2001; Mayaud et al, 2004).

Stigma dan pandangan dari masyarakat indonesia yang masih memandang negatif mengenai penyakit infeksi menular seksual dan HIV juga merupakan salah satu tantangan yang harus dihadapi. Adanya stigma dan pandangan negatif tersebut mempersulit dalam melakukan penelusuran serta skrining penyakit infeksi menular seksual dan HIV. Selain itu hal tersebut juga mempengaruhi dalam kepatuhan berobat dari pasien serta kualitas kehidupan dari pasien. Dukungan psikososial merupakan salah satu hal yang penting untuk diberikan kepada pasien HIV dan penyakit infeksi menular seksual. Selain itu letak geografis Indonesia yang terdiri atas kepulauan juga merupakan tantangan yang harus dihadapi untuk bisa memperluas cakupan dari program pengendalian infeksi menular seksual

sampai ke daerah-daerah terpencil yang sulit diakses (WHO, 2007; Kemenkes RI, 2015).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa: pada perempuan, penyakit infeksi menular seksual dapat berlanjut menjadi komplikasi yang sangat berbahaya dan dapat mempengaruhi perempuan secara ireversibel. Strategi Pemerintah Indonesia terkait dengan program pengendalian HIV-AIDS dan PIMS terdiri atas peningkatan penemuan kasus HIV secara dini dengan memperluas layanan skrining. Terdapat beberapa tantangan dalam pengendalian infeksi menular di Indonesia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penyelesaian penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abbai, N. S., Reddy, T., & Ramjee, G. (2016). Prevalent bacterial vaginosis infection—a risk factor for incident sexually transmitted infections in women in Durban, South Africa. *International journal of STD & AIDS*, 27(14), 1283-1288.
- Anyalechi, G. E., Hong, J., Kreisel, K., Torrone, E., Boulet, S., Gorwitz, R., ... & Bernstein, K. (2019). Self-reported infertility and associated pelvic inflammatory disease among women of reproductive age—National Health and Nutrition Examination Survey, United States, 2013–2016. *Sexually transmitted diseases*, 46(7), 446.
- Aral, S. O., Over, M., Manhart, L., Holmes, K. K., Jamison, D. T., & Mosley, W. H. (2006). Disease control priorities in developing countries: health policy responses to epidemiological change. Volume, 2, 653.
- Centers for Disease Control and Prevention (2008). Current concepts and strategies on improving STI prevention, treatment, and control. CDC: Atlanta. Pg. 1-47.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2011). How STDs impact women differently from men. CDC Fact Sheet. 2011: CS309928-D.
- Chen, X., Lu, Y., Chen, T., & Li, R. (2021). The female vaginal microbiome in health and bacterial vaginosis. *Frontiers in cellular and infection microbiology*, 11, 631972.
- Dallabetta GA, Elvira T, Neilson G (2008). Sexually transmitted disease. 4 th edition. New York: McGraw Hill. pg. 1957-76.
- Grant, J. S., Chico, R. M., Lee, A. C., Low, N., Medina-Marino, A., Molina, R. L., ... & Klausner, J. D. (2020). Sexually transmitted infections in pregnancy: a narrative review of the global research gaps, challenges, and opportunities. *Sexually transmitted diseases*, 47(12), 779.
- Hanson, B., Johnstone, E., Dorais, J., Silver, B., Peterson, C. M., & Hotaling, J. (2017). Female infertility, infertility-associated diagnoses, and comorbidities: a review. *Journal of assisted reproduction and genetics*, 34, 167-177.
- Kashyap, N., Krishnan, N., Kaur, S., & Ghai, S. (2019). Risk factors of cervical cancer: a case-control study. *Asia-Pacific journal of oncology nursing*, 6(3), 308-314.
- Kemenkes, R. I. (2015). Pedoman manajemen program pencegahan

- penularan HIV dan sifilis dari ibu ke anak. Kemenkes RI: Jakarta. 2015. Pg. 10-8.
- Kemenkes, R. I. (2015). Pedoman nasional penanganan IMS 2015. Kemenkes RI. 2015. Pg. 1-11
- Kemenkes, R. I. (2017). Program pengendalian HIV AIDS dan PIMS: fasilitas kesehatan tingkat pertama. SIHA Kemenkes RI. 2017. Pg. 1-22, 65-8.
- Kemenkes, R. I. (2022). Laporan perkembangan HIV-AIDS dan penyakit infeksi menular seksual (PIMS) triwulan I tahun 2022. Kemenkes RI: Jakarta. 2022. Pg. 1-21.
- Kroeger, K., Torrone, E., & Nelson, R. (2016). Assessment: a core function for implementing effective interventions in sexually transmitted disease control programs. *Sexually transmitted diseases*, 43(2 Suppl 1), S3.
- Mayaud, P., & Mabey, D. (2004). Approaches to the control of sexually transmitted infections in developing countries: old problems and modern challenges. *Sexually transmitted infections*, 80(3), 174-182.
- Mayaud, P., & McCormick, D. (2001). Interventions against sexually transmitted infections (STI) to prevent HIV infection. *British Medical Bulletin*, 58(1), 129-153.
- Sonfield, A. (2009). For some sexually transmitted infections, secondary prevention may be primary. *Guttmacher Policy Review*, 12(2), 1-7.
- Williams, C. L., Harrison, L. L., Llata, E., Smith, R. A., & Meites, E. (2018). Sexually transmitted diseases among pregnant women: 5 states, United States, 2009–2011. *Maternal and child health journal*, 22, 538-545.
- World Health Organization. (2007). Global strategy for the prevention and control of sexually transmitted infections: 2006-2015: breaking the chain of transmission.
- Zhang, S., Xu, H., Zhang, L., & Qiao, Y. (2020). Cervical cancer: Epidemiology, risk factors and screening. *Chinese Journal of Cancer Research*, 32(6), 720.