

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan reproduksi adalah sebagai hasil akhir keadaan sehat sejahtera secara fisik, mental dan sosial dan tidak hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala hal yang terkait dengan sistem, fungsi serta proses reproduksi. Konferensi Internasional tentang Kependudukan dan Pembangunan tahun 1994 di Kairo menghasilkan kesepakatan bahwa fokus utama pelayanan kesehatan reproduksi ditujukan pada pelayanan yang mengutamakan kesehatan untuk pemenuhan hak-hak reproduksi individu, baik bagi laki-laki maupun perempuan sepanjang siklus hidupnya, mulai dari masa konsepsi, bayi dan anak, remaja, usia subur, sampai dengan usia lanjut (Marmi, 2015).

Salah satu fokus kesehatan reproduksi perempuan adalah pencegahan penyakit Infeksi Menular Seksual. Infeksi Menular Seksual (IMS) adalah proses penyakit dari kontak fisik yang dekat antara laki-laki dan perempuan dengan cara penularan melalui kontak seksual baik oral, anal maupun vagina (Garcia & Leslie, 2022). Lebih dari 1 juta infeksi menular seksual (IMS) tertular setiap hari di seluruh dunia, sebagian besar tidak menunjukkan gejala. Setiap tahun diperkirakan terdapat 374 juta infeksi baru dengan 1 dari 4 IMS yang dapat disembuhkan yaitu klamindia, gonore, sifilis dan trikomoniasis (WHO, 2023). Kasus IMS bisa juga terjadi pada ibu hamil sebagai akibat adanya aktivitas seksual dengan penderita IMS. Jika terjadi pada ibu hamil,

penyakit ini bisa mengancam keselamatan ibu maupun janin dalam kandungannya (Marni, 2024). Sama halnya dengan ibu hamil dengan Infeksi Menular Seksual sifilis, ibunya bisa menularkan kepada bayinya. Menurut WHO hampir 1 juta wanita hamil diperkirakan terinfeksi sifilis pada tahun 2016 yang mengakibatkan lebih dari 350.000 kelahiran yang merugikan.

Sifilis dapat ditularkan secara vertikal dan seksual. Namun, penularan dari ibu ke anak (vertikal) juga dapat meningkatkan terjadinya sifilis primer, sekunder dan kongenital (Whiting et al, 2023). Sifilis merupakan penyakit yang dapat diobati secara tuntas menggunakan antibiotik dan dicegah dengan perilaku seksual yang sehat (Gossman, 2022). Jika infeksi sifilis pada ibu hamil tidak diobati secara adekuat, hal itu dapat berisiko menyebabkan kejadian lahir mati dan abortus sebesar 40 persen, kematian perinatal sebesar 20 persen, berat badan lahir rendah, serta infeksi neonatus sebesar 20 persen (Kemenkes, 2016).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 52 Tahun 2017 tentang eliminasi HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke anak. Pemerintah Pusat menetapkan target program Eliminasi Penularan pada tahun 2022. Target dengan indikator berupa infeksi baru HIV, Sifilis, dan/atau Hepatitis B pada anak kurang dari atau sama dengan 50/100.000 (lima puluh per seratus ribu) kelahiran hidup. Kebijakan dari pemerintah provinsi Jawa Barat yaitu capaian 100% untuk capaian ibu hamil yang dilakukan skrining awal sifilis. Kebijakan dari kota Bandung yaitu 100% skrining ibu hamil dengan sifilis, diobati dengan Benzatin Penicilin, bersalin

di tenaga kesehatan dan pemberian obat kepada bayi dengan ibu sifilis (Permenpan, 2017)

Upaya pemerintah provinsi Jawa Barat dalam penanganan ibu hamil dengan sifilis yaitu dengan melakukan skrining sampai dengan level kecamatan dan sudah menyalurkan obat-obatan ke puskesmas di Jawa Barat. Untuk Kota Bandung sendiri sudah melakukan kerjasama dengan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) untuk menjangkau populasi beresiko untuk diberikan edukasi tentang terkait penyakit sifilis, selain deteksi dini dan pengobatan terhadap sifilisnya. Selain itu juga Pemerintah Kota Bandung memberikan konseling couple untuk pasangan yang terkena sifilis.

Kementerian Kesehatan mencatat, jumlah ibu hamil dengan sifilis mencapai 5.590 kasus atau 0,5 persen dari total kasus sifilis. Tetapi ibu hamil dengan sifilis hanya diobati hanya sekitar 40 persen, rendahnya pengobatan dikarenakan adanya stigma dan unsur malu. Dari 5 juta kehamilan hanya 25 persen ibu hamil yang di skrining sifilis. Sifilis kongenital di Indonesia telah menurun, tetapi masih 10 kali lipat lebih tinggi daripada target global eliminasi sifilis kongenital, yaitu < 50 kasus per 100.000 kelahiran hidup (P2P.Kemenkes. 20//5/2023).

Berdasarkan data Kemenkes, Provinsi Jawa Barat nomor dua kasus tertinggi sifilis. Hal ini diketahui berdasarkan hasil testing yang massif sejak 2018-2022. Tercatat ada 305.816 testing di Jawa Barat, ditemukan 3.186 kasus positif sifilis, kemudian ada 1.500 di antaranya mendapatkan pengobatan. (Liputan 6, 7/06/2023). Kota Bandung berdasarkan data pada tahun 2020 ada 11.430 orang yang diperiksa,

ditemukan 300 yang positif sifilis. Kemudian pada tahun 2021 ada sebanyak 12.228 orang yang diperiksa, dan ditemukan 332 yang positif sifilis. Lalu pada 2022 pemeriksaan yang dilakukan meningkat menjadi 30.311 orang, dan ditemukan 881 orang positif (CNN, 17/06/2023). Menurut data Dinas Kesehatan Kota Bandung ibu hamil yang diperiksa skrining sifilis pada tahun 2023 sebanyak 6.022 dengan hasil 103 orang ibu hamil yang terinfeksi sifilis.

Menurut penelitian Costa et al (2017), faktor risiko yang paling berpengaruh pada penderita sifilis pada Wanita di Brazil berupa Riwayat IMS, dan faktor yang berhubungan dengan penderita sifilis dan HIV. Penelitian di Indonesia penyakit IMS Sifilis berhubungan dengan usia, status pernikahan, orientasi seksual, mode transisi, dan jenis pekerjaan (Yuindartanto et al., 2022 dan Tuntun, 2018). Usia 25-49 tahun adalah usia yang paling banyak terkena sifilis karena usia ini tergolong usia dengan hubungan seksual yang aktif.

Penelitian Ketrin dan Sulastrri (2023) menyatakan adanya hubungan antara pendidikan ibu yang rendah dengan terjadinya IMS sifilis pada ibu hamil, pendidikan berhubungan dengan penerimaan informasi. Begitu juga penelitian yang dilakukan oleh Indria (2023) adanya hubungan antara pekerjaan dengan terjadinya sifilis. Status pekerjaan dapat memengaruhi paparan perilaku seseorang dan risiko penularan infeksi menular seksual (Voyiatzaki dkk, 2021) karena dengan mobilitas dan berinteraksi dengan banyak orang dapat mempengaruhi seseorang untuk tertari pada lawan jenis. Status pernikahan ada hubungannya dengan terjadinya IMS sifilis pada wanita Brazil (Costa de Macêdo et al., 2017), ternyata

status pernikahan tidak memengaruhi kesetiaan pada pasangan. Adanya hubungan usia dan domisili dengan terjadinya IMS dilakukan oleh Samsul (2021) dengan hasil wanita usia  $\leq 24$  tahun memiliki risiko 1,408 kali lebih besar mengalami kejadian IMS daripada wanita  $> 24$  tahun. Wanita usia subur yang tinggal dipertanian memiliki risiko terkena IMS 0,682 kali lebih besar dibanding wanita yang tinggal di pedesaan, hal ini dapat terjadi akibat adanya urbanisasi dan mobilisasi dari daerah yang prevalensi IMSnya tinggi (Makuza dkk, 2022).

Bidan merupakan salah satu ujung tombak dalam memberikan pelayanan KIA. Bidan berperan sebagai pendidik kesehatan dan penyuluhan kepada ibu hamil tentang perilaku yang berisiko terhadap penularan Infeksi Menular Seksual sifilis juga memberikan informasi tentang VCT/PMTCT, tidak hanya pada perempuan, tetapi juga kepada keluarga dan masyarakat. Selain itu bidan dapat pula berperan dalam upaya surveilans kasus-kasus penyakit menular seksual (PMS), yang meningkatkan risiko tertular Sifilis (Marni, 2015).

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung adalah salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tipe B. Untuk pelayanan ibu hamil, RSUD Kota Bandung melayani pemeriksaan tripel eliminasi, untuk mendeteksi HIV/AIDS, Sifilis dan Hepatitis B. Tahun 2022 tidak ditemukan kasus IMS sifilis pada ibu hamil karena fasilitas skrining yang belum tersedia, sedangkan tahun 2023 terdapat peningkatan kasus ibu hamil dengan sifilis pemeriksaan trieliminasi sebanyak 47 ibu hamil dengan sifilis. Penanganan di RSUD Kota Bandung diberikan benzatyn penisilin sebanyak

2,4jt IU dengan melakukan kolaborasi baik dengan dokter SpOG maupun SpKK. Untuk penanganan ibu hamil dengan sifilis ini karena termasuk kasus baru di RSUD maka masih ada perubahan untuk yang lebih baik lagi. Hal ini menjadi permasalahan yang harus ditangani oleh RSUD Kota Bandung supaya penanganan asuhan pada ibu hamil dengan sifilis dapat dilakukan dengan cepat dan tepat.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan karakteristik demografi ibu hamil dengan kejadian Infeksi Menular Seksual sifilis pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung untuk memperbaharui data dengan cara pengumpulan, analisis dan menggunakan data karakteristik demografi untuk mengevaluasi keputusan tindakan dan inovasi terhadap pengembangan tindakan selanjutnya.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan di atas, dapat dirumuskan masalah yaitu bagaimana hubungan karakteristik demografi ibu hamil dengan kejadian Infeksi Menular Seksual sifilis pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk menganalisis hubungan karakteristik demografi dengan kejadian Infeksi Menular Seksual Sifilis pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung.

## **2. Tujuan Khusus**

Tujuan Khusus dalam penelitian ini adalah

- a. Menganalisis hubungan usia dengan kejadian sifilis pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung
- b. Menganalisis hubungan pendidikan dengan kejadian sifilis pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung
- c. Menganalisis hubungan pekerjaan dengan kejadian sifilis pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung
- d. Menganalisis hubungan status perkawinan dengan kejadian sifilis pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung
- e. Menganalisis hubungan riwayat perkawinan dengan kejadian sifilis pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung
- f. Menganalisis hubungan paritas dengan kejadian sifilis pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung
- g. Menganalisis hubungan tempat tinggal dengan kejadian sifilis pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Secara teoritis penelitian ini dapat menjadi menambah wawasan pengetahuan tentang hubungan karakteristik demografi ibu dalam penularan infeksi menular seksual sifilis pada ibu hamil.

## **2. Manfaat Praktris**

### **a. Bagi Bidan**

Penelitian ini sebagai upaya untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan terhadap ibu hamil dengan sifilis di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung

### **b. Bagi RSUD Kota Bandung**

Penelitian ini sebagai upaya untuk meningkatkan pelayanan rumah sakit dalam melakukan penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi pada semua ibu hamil dan membuat kebijakan penanganan sifilis yang lebih komprehensif.

## **E. Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan dalam penelitian ini dibagi tiga bab, yaitu:

BAB I Pendahuluan berisi tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan

BAB II Tinjauan Pustaka, berisi uraian tentang teori tentang infeksi menular seksual sifilis, hasil penelitian yang relevan, kerangka pemikiran dan hipotesis penelitian.

BAB III Metode Penelitian, peneliti membahas metode penelitian, jenis penelitian, topik penelitian, teknik pengumpulan data, pedoman, tahapan penelitian, analisis data dan penyajian data.



