

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kelamin atau *Venereal Diseases* (VD) sudah lama dikenal dan beberapa diantaranya sangat populer di Indonesia. Dengan semakin majunya ilmu pengetahuan dan perkembangan peradaban masyarakat, banyak ditemukan penyakit baru sehingga istilah tersebut tidak sesuai lagi dan diubah menjadi Penyakit Menular Seksual (PMS) atau *Sexually Transmitted Diseases* (STD). Sejak tahun 2008, istilah STD mulai berubah menjadi Infeksi Menular Seksual (IMS) atau *Sexually Transmitted Infection* (STI), agar dapat menjangkau pasien atau penderita yang asimtomatik.¹

Infeksi Menular Seksual (IMS) adalah infeksi yang disebabkan invasi organisme virus, bakteri, jamur, dan parasit yang sebagian besar menular melalui hubungan seksual.² Infeksi Menular Seksual (IMS) merupakan masalah kesehatan masyarakat pada sebagian besar wilayah dunia. Menurut WHO tahun 2012, terdapat 357 juta kasus baru IMS di dunia dengan perkiraan 1 juta kasus baru setiap harinya.³ Di Amerika Serikat, data dari *Center for Disease Control and Prevention* (CDC) tercatat ada lebih dari 19,7 juta kasus baru IMS setiap tahunnya. Pada tahun 2016, di Indonesia terdapat 61.000 kasus IMS, sedangkan di kota Bandung pada tahun 2012 terdapat 1.419 kasus. Salah satu jenis IMS yang merupakan masalah kesehatan masyarakat di seluruh negara termasuk Indonesia adalah kondiloma akuminata.^{4,5}

Kondiloma akuminata (KA) adalah bentuk tersering infeksi menular seksual dari *Human Papilloma Virus* (HPV) tipe tertentu. Lebih dari 90% disebabkan oleh HPV tipe 6 dan 11, namun dapat juga disebabkan oleh HPV tipe lain seperti tipe

16, 18, 31, 33, dan 35.^{6,7,8} Kondiloma akuminata jika di artikan kedalam bahasa Yunani akan memiliki arti yang khas terhadap penyakit ini. Kondiloma yang memiliki arti “tumor bulat” dan akuminata yang memiliki arti “titik yang tajam” dimana jika di gabungkan akan memiliki arti tumor bulat yang dipermukaannya tampak jelas seperti kumpulan kutil yang tidak memiliki permukaan yang rata, jika disimpulkan memiliki arti adanya kutil di sekitar kelamin. Kondiloma akuminata biasanya asimptomatik, namun tergantung pada ukuran dan lokasinya. Gejala yang timbul dapat berupa gatal, keluar darah, kemerahan dan dispareunia.^{9,10}

Kondiloma akuminata dapat menyebabkan terjadinya komplikasi seperti kanker serviks, kanker genital lain seperti kanker vulva vagina atau anus, infeksi HIV dan komplikasi selama kehamilan dan persalinan karena KA selama kehamilan dapat terus membesar di daerah dinding vagina dan menyebabkan sulitnya proses persalinan.¹⁰

Salah satu klinik pelayanan infeksi menular seksual di kota Bandung adalah Klinik M, yang merupakan salah satu program klinik dari Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Jawa Barat. Tujuan dari Klinik M adalah memberikan kontribusi dalam menurunkan prevalensi penularan IMS melalui upaya pencegahan yang komprehensif terutama pada populasi risiko tinggi di kota Bandung dan sekitarnya. Dari rekam medik pasien menunjukkan salah satu angka kejadian IMS tersering adalah kondiloma akuminata. Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk meneliti gambaran karakteristik pasien kondiloma akuminata di Klinik M Bandung.

1.2 Identifikasi Masalah

- 1) Berapa prevalensi pasien kondiloma akuminata di Klinik M Bandung periode tahun 2016 - 2017.
- 2) Bagaimana gambaran distribusi usia pasien kondiloma akuminata di Klinik M Bandung periode tahun 2016 - 2017.
- 3) Bagaimana gambaran distribusi jenis kelamin pasien kondiloma akuminata di Klinik M Bandung periode tahun 2016 - 2017.
- 4) Bagaimana gambaran distribusi status pernikahan pasien kondiloma akuminata di Klinik M Bandung periode tahun 2016 - 2017.
- 5) Bagaimana gambaran distribusi pendidikan pasien kondiloma akuminata di Klinik M Bandung periode tahun 2016 - 2017.
- 6) Bagaimana gambaran distribusi pekerjaan pasien kondiloma akuminata di Klinik M Bandung periode tahun 2016 - 2017.
- 7) Bagaimana gambaran distribusi faktor risiko pasien kondiloma akuminata di Klinik M Bandung periode tahun 2016 - 2017.
- 8) Bagaimana gambaran distribusi jumlah pasangan seksual pasien kondiloma akuminata di Klinik M Bandung periode tahun 2016 - 2017.
- 9) Bagaimana gambaran distribusi penggunaan kondom pasien kondiloma akuminata di Klinik M Bandung periode tahun 2016 - 2017.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran karakteristik pasien kondiloma akuminata di Klinik M Bandung periode tahun 2016 - 2017.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui prevalensi pasien kondiloma akuminata di Klinik M Bandung.
- 2) Mengetahui distribusi frekuensi pasien kondiloma akuminata berdasarkan usia, jenis kelamin, status menikah, pendidikan, pekerjaan, faktor risiko, jumlah pasangan seksual dan penggunaan kondom di Klinik M Bandung pada periode tahun 2016 - 2017.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

Meningkatkan informasi dan menambah pengetahuan mengenai kondiloma akuminata sehingga dapat mewaspadaai penyakit ini, dapat menurunkan angka kejadian kondiloma akuminata, dan segera menindak lanjuti apabila terdapat gejala klinis.

1.4.2 Manfaat Akademik

Hasil penelitian ini sebagai dasar penelitian lebih lanjut tentang kondiloma akuminata sehingga dapat menjadi bahan referensi untuk penelitian selanjutnya dan diharapkan dapat menambah informasi mengenai gambaran karakteristik pasien kondiloma akuminata.

1.5 Landasan Teori

Infeksi Menular Seksual (IMS) merupakan infeksi yang disebabkan adanya invasi organisme virus, bakteri, jamur, dan parasit yang sebagian besar menular melalui hubungan seksual baik yang berlainan jenis ataupun sesama jenis. Tidak semua IMS ditularkan melalui hubungan kelamin, bisa juga melalui kontak langsung dengan kulit, alat - alat, handuk, dan perinatal.^{1,2}

Kondiloma Akuminata merupakan penyakit infeksi menular seksual yang disebabkan oleh *Human Papilloma Virus* (HPV) tipe tertentu yaitu tipe 6 dan 11 yang menyebabkan kelainan berupa fibroepitelioma pada kulit dan mukosa. Cara transmisi KA yaitu menular melalui kontak langsung dengan penderita KA, infeksi sebelumnya dari bentuk IMS yang lain, aktif sejak dini melakukan hubungan seksual dan melakukan hubungan seksual tanpa menggunakan kondom.¹

Pasien dengan KA perlu disadarkan bahwa dapat menularkan penyakitnya kepada pasangan seksualnya, sehingga penggunaan kondom dianjurkan untuk membantu mengurangi penularan selanjutnya. Gejala dari KA biasanya tidak nyeri dan tidak menimbulkan komplikasi yang serius.^{1,11}

Terapi pada KA pada umumnya adalah tingturu podofilin 25% atau *trichloroacetic acid* (TCA), terapi lainnya dapat menggunakan krioterapi dengan nitrogen cair, karbondioksida padat. Krioterapi adalah cara yang tidak toksik, tidak memerlukan tindakan anestesi dan tidak akan menimbulkan jaringan parut.¹¹

Pencegahan KA yaitu vaksinasi dengan vaksin HPV kuadrivalen untuk mencegah infeksi HPV tipe 6,11 dan lainnya. Vaksinasi HPV besar manfaatnya jika diberikan kepada seseorang yang belum pernah berhubungan seksual. Vaksinasi ini belum menjadi program nasional karena harganya masih dianggap mahal, namun sudah tersedia di sarana kesehatan swasta. Prognosis pada KA masih baik walaupun sering mengalami residif.^{1,11}