

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif. Sejalan dengan tujuan pembangunan yang berkesinambungan atau *Sustainable Development Goals* (SDGs) khususnya SDGs 3, harus dilakukan promosi hidup sehat dan kesejahteraan bagi semua orang dari segala usia dengan memperhatikan prioritas kesehatan sebagai wawasan pembangunan, termasuk kesehatan reproduksi, kesehatan ibu dan anak, dan penanggulangan penyakit menular (Peraturan Menteri Kesehatan RI, No. 52, 2017).

Sifilis merupakan penyakit infeksi menular seksual yang disebabkan oleh bakteri *Treponema pallidum*. Sifilis juga disebut sebagai “*the great imitator*” dimana infeksi ini dapat menyerang semua organ tubuh serta memberikan gambaran klinis yang menyerupai banyak penyakit. Sifilis dapat ditularkan melalui hubungan seksual, transfusi darah serta ditularkan dari ibu ke janin (Giovany, 2017).

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 (Tuntun, 2018).

Berdasarkan analisis data surveilans antenatal multinasional oleh Newman et al., pada tahun 2013, diperkirakan lebih dari 520.000 kehamilan dengan hasil yang buruk akibat sifilis pada tahun 2008. Dari jumlah tersebut, diketahui bahwa 215.000 mengalami stillbirth dan kematian fetus secara dini, 90.000 mengalami kematian neonatal, 65.000 mengalami kelahiran prematur atau berat bayi lahir rendah, dan 150.000 merupakan bayi baru lahir yang terinfeksi sifilis. Estimasi data tersebut belum mencakup jumlah kematian tambahan yang mungkin terjadi setelah bulan pertama kehidupan khususnya untuk bayi dengan prematur, berat lahir rendah dan infeksi kongenital. Pada ibu hamil yang menderita sifilis, bakteri *Treponema pallidum* tersebut dapat ditransmisikan dari ibu ke fetus melalui pembuluh darah kapiler plasenta. Akibatnya, muncul berbagai manifestasi klinis yang berupa *Adverse Pregnancy Outcomes* (APOs), terdiri dari *stillbirth*, kematian dini pada fetus, bayi berat lahir rendah, prematur, kematian neonatal, infeksi atau penyakit pada bayi baru lahir (bayi dengan serologi reaktif) (Giovany, 2017).

Beberapa penyakit menular seperti infeksi HIV, Sifilis, dan Hepatitis B adalah penyakit yang dapat ditularkan dari ibu yang terinfeksi ke anaknya selama kehamilan, persalinan, dan menyusui, serta menyebabkan kesakitan, kecacatan dan kematian, sehingga berdampak buruk pada kelangsungan dan kualitas hidup anak. Namun demikian, hal ini dapat dicegah dengan intervensi sederhana dan efektif berupa deteksi dini (skrining) pada saat pelayanan

antenatal, penanganan dini, dan imunisasi. Infeksi HIV, Sifilis, dan Hepatitis B pada anak lebih dari 90% tertular dari ibunya. Prevalensi infeksi Sifilis 1,7%, risiko penularan dari ibu ke anak untuk Sifilis adalah 69-80%. Pemerintah menetapkan target pencapaian awal program Eliminasi Sifilis dari ibu ke anak pada tahun 2022, dengan indikator Eliminasi Penularan, pengurangan jumlah kasus infeksi baru Sifilis pada bayi baru lahir dengan tolok ukur ≤ 50 kasus anak terinfeksi Sifilis per 100.000 kelahiran hidup (Peraturan Menteri Kesehatan RI, No. 52, 2017).

Menurut WHO terdapat beberapa cara pencegahan untuk menekan angka kejadian IMS yaitu dengan tidak melakukan seks pranikah pada remaja, mengurangi jumlah pasangan seksual (*be faithful*), menggunakan kondom saat berhubungan seksual, memutuskan rantai penularan infeksi, serta meningkatkan akses dan layanan pencegahan komprehensif. Layanan pencegahan IMS pada pusat pelayanan kesehatan yaitu pemberian kondom untuk pria maupun wanita, konseling pada pasien IMS yang berupa edukasi tentang pencegahan infeksi HIV pada seseorang yang berisiko terhadap penyakit tersebut, dan notifikasi pasangan seksual (Kemenkkes RI, 2016) (dalam Andika, 2020).

Edukasi tentang pencegahan IMS dan sifilis adalah upaya pemahaman tidak hanya sekedar tahu mengenai sifilis, tetapi juga menghendaki agar ibu hamil belajar dapat memanfaatkan pengetahuan sifilis yang dipahaminya. Berdasarkan pandangan ahli, maka yang dimaksud dengan pemahaman adalah penguasaan suatu ilmu atau teori menggunakan mental yang mampu berimajinasi dalam mengaplikasikan suatu ilmu atau teori tersebut dengan

memberikan contoh lain selain contoh yang telah diberikan atau menerapkan petunjuk penerapan pada kasus lain (Sudjana, 2016 dalam fatkhan).

Infeksi Menular Seksual (IMS) salah satunya adalah sifilis. Total kasus IMS di Indonesia pada tahun 2018 adalah 140.803 kasus dari 430 layanan IMS. Jumlah kasus IMS terbanyak adalah di tubuh vagina (klinis) 20.962 dan Servicitis /proctitis (lab) 33.205 (Kemenkes, 2017 dalam siregar, 2019). Tahun 2019 Provinsi Riau memiliki target SPM (Standar Pelayanan Minimal) 361.708 orang yang rentan terinfeksi HIV untuk diberikan layanan HIV sesuai standar yaitu ibu hamil, pasien TB (Tuberkulosis), pasien IMS, WPS , LSL, Waria, Penasun dan WBP, dengan capaian sampai dengan Desember 2019 hanya 18%. Tidak hanya capaian SPM, layanan *Triple* Eliminasi yaitu upaya pencegahan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari ibu hamil ke bayi di Provinsi Riau capaiannya juga belum mencapai standar, dimana skrinning HIV pada ibu hamil 26,7%, Sifilis 0,7% dan Hepatitis B 31,2% (DinKes Riau, 2020).

Jumlah layanan yang ada hingga Oktober 2018 meliputi KTHIV (Konseling Testing HIV) sebanyak 128 layanan, IMS (Infeksi Menular Seksual) sebanyak 40 layanan, PDP (Perawatan Dukungan dan Pengobatan) sebanyak 30 layanan, LKB (layanan Komprehensif dan Berkesinambungan) sebanyak 73 layanan, PPIA (Pencegahan Penularan dari Ibu ke Anak) sebanyak 3 layanan, PTRM (Program Terapi Rumatan Metadon) sebanyak 1 layanan. Untuk Kabupaten Kepulauan Meranti jumlah layanan tahun 2018 (Konseling Testing HIV) sebanyak 2 layanan, IMS (Infeksi Menular Seksual) sebanyak 0 layanan, PDP (Perawatan Dukungan dan Pengobatan) sebanyak

1 layanan, LKB (layanan Komprehensif dan Berkesinambungan) sebanyak 0 layanan, PPIA (Pencegahan Penularan dari Ibu ke Anak) sebanyak 0 layanan, PTRM (Program Terapi Rumatan Metadon) sebanyak 0 layanan (Laporan Kinerja Instansi Pemerintah DinKes Prov Riau, 2018).

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 22 Juni 2020, didapatkan data ibu hamil yang positif sifilis di wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Tohor dari bulan Januari sampai Juni tahun 2020 sebanyak 5 orang, dari hasil survei tersebut didapat bahwa ibu hamil yang positif sifilis kurang pemahaman terkait pengetahuan sifilis, penatalaksanaan sifilis pada ibu hamil, proses melahirkan serta perawatan bayi baru lahir dan perawatan keselanjutannya baik ibu dan anak dengan ibu yang positif sifilis, sehingga karena kurangnya pemahaman ibu hamil yang positif sifilis tersebut membuat ibu hamil positif sifilis seolah-olah ibu hamil yang positif tersebut tidak terinfeksi sifilis.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti **“Pengaruh Pemahaman Ibu hamil Terhadap Kejadian Sifilis di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Tohor Kecamatan Tebing Tinggi Timur Kabupaten Kepulauan Meranti”**.

1.2 Perumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti merumuskan masalah :
 “Apakah ada pengaruh pemahaman ibu hamil terhadap kejadian sifilis di wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Tohor Kecamatan Tebing Tinggi Timur Kabupaten Kepulauan Meranti ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pemahaman ibu hamil terhadap kejadian sifilis di wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Tohor Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Kepulauan Meranti.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pemahaman ibu hamil yang positif sifilis terhadap kejadian sifilis sebelum intervensi media audio visual pada kelompok kontrol di wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Tohor Kecamatan Tebing Tinggi Timur Kabupaten Kepulauan Meranti.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pemahaman ibu hamil yang positif sifilis terhadap kejadian sifilis setelah intervensi media audio visual pada kelompok perlakuan di wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Tohor Kecamatan Tebing Tinggi Timur Kabupaten Kepulauan Meranti.
3. Untuk mengetahui perbedaan pengaruh pemahaman ibu hamil yang positif sifilis terhadap kejadian sifilis sebelum dan setelah intervensi media audio visual pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol di wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Tohor Kecamatan Tebing Tinggi Timur Kabupaten Kepulauan Meranti.

1.4 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi UPT Puskesmas Sungai Tohor

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi UPT Puskesmas Sungai Tohor, sehingga dapat membantu dalam

memecahkan masalah terutama dalam hal mencegah terjadinya peningkatan penularan sifilis dari ibu ke bayinya.

1.5.2 Bagi STIKes Al-Insyirah Pekanbaru

Sebagai bahan masukan dan menambah informasi tentang pencegahan penularan sifilis pada ibu hamil.

1.5.3 Bagi Responden

Bagi responden agar dapat memahami sifilis pada ibu hamil.

1.5.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan variabel yang lebih bervariasi mengenai sifilis pada ibu hamil.

1.5 Penelitian Terkait

1.5.1 Juniati (2012), dengan judul penelitian “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Infeksi Toksoplasmosis, Other (Sifilis), Rubela, Cytomegalo Virus, Herpes Simpleks, Hepatitis B, HIV AIDS (TORCH) di Puskesmas Plus Bara-Baraya Makassar Tahun 2012”. Sebuah penelitian deskriptif dengan sampel sebesar 68 ibu hamil, dan teknik yang digunakan berupa kuesioner. Hasilnya, bahwa masih banyak ibu hamil yang belum mengetahui tentang infeksi TORCH.

1.5.2 Diniarti, dkk (2019), dengan judul penelitian “Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual Di Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu Tahun 2018”. Sebuah penelitian metode kuantitatif secara analitik dengan sampel sebesar 88 wanita usia reproduktif, dan teknik yang digunakan berupa kuesioner. Hasilnya, bahwa ada

hubungan antara pengetahuan dengan kejadian Infeksi menular seksual (IMS).

- 1.5.3** Nuraeni, dkk (2011), dengan judul penelitian “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang HOV/AIDS dan VCT dengan Sikap Terhadap Konseling dan Tes HIV/AIDS Secara Sukarela di Puskesmas Karangdoro Semarang”. Sebuah penelitian analitik korelasi dengan menggunakan desain *cross sectional* dengan sampel sebesar 45 ibu hamil, dan teknik yang digunakan berupa kuesioner. Hasilnya, bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS dan VCT dengan sikap terhadap konseling dan tes HIV/AIDS secara sukarela di Puskesmas Karangdoro Semarang.
- 1.5.4** Destria, Dora (2010), dengan judul penelitian “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Pemahaman Ibu Hamil Terhadap Pesan Antenatal Care yang Terdapat di Dalam Buku KIA”. Sebuah penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional* dengan sampel sebesar 30 ibu hamil, dan teknik yang digunakan berupa kuesioner. Hasilnya, bahwa pendidikan, umur, pekerjaan dan pengalaman tidak berhubungan dengan tingkat pemahaman ibu hamil terhadap pesan *Antenatal Care* yang terdapatdi dalam buku KIA.
- 1.5.5** Fatimah, Siti (2013), dengan judul penelitian “Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Pasien Infeksi Menular Seksual (IMS) Dengan Perilaku Pencegahan Penularan IMS Di Wilayah Kerja Puskesmas Kom Yos Sudarso Pontianak”. Sebuah penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional* dengan sampel sebesar 50 orang

pasien infeksi menular seksual, dan teknik yang digunakan berupa kuesioner. Hasilnya, bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap dengan tingkat pencegahan penularan IMS.