

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil penginderaan manusia, ataupun hasil ketahu seorang terhadap objek lewat indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan hingga menciptakan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh keseriusan atensi serta anggapan terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seorang diperoleh lewat indera telinga serta indera penglihatan. (Notoatmodjo, 2018).

Pengetahuan dasarnya terdiri atas beberapa kenyataan serta teori yang membolehkan individu untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapinya. Pengetahuan ini diperoleh baik pengalaman langsung ataupun pengalaman orang lain. (Notoatmodjo, 2018).

Pengetahuan merupakan hasil ketahu manusia yang hanya menanggapi persoalan" apa"(what?). Lebih lengkapnya pengetahuan merupakan seluruh data yang dikenal ataupun didasari oleh seorang. dalam pengetahuan lain, pengetahuan ialah bermacam indikasi yang ditemui serta didapat dari panca indera. (Hasmi, 2014)

Bersumber dari ketiga pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan hal- hal yang diperoleh dari hasil penginderaan manusia yang dimiliki berupa organ mata, hidung, telinga, kulit, dan perasa.

2.1.2 Cara Memperoleh Pengetahuan

Notoatmodjo (2018), Berbagai macam cara yang memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah, dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu:

- 1) Cara tradisional atau non ilmiah, cara tradisional terdiri dari empat cara yaitu :

- a) Trial and Error,

Merupakan sebuah cara yang digunakan pada sebelum adanya suatu kebudayaan atau peradaban. Pada jaman dahulu seseorang dalam menghadapi suatu permasalahan akan dilakukan upaya dengan bahan coba- coba saja. Cara coba- coba ini yang dapat dilakukan untuk memecahkan masalah, tetapi apabila percobaan tidak berhasil maka akan dicoba kembali hingga menciptakan keberhasilan. Maka cara tersebut dapat dikatakan metode trial (coba) dan Error (gagal, salah, atau metode coba salah adalah coba-coba).

- b) Secara Kebetulan.

Pengetahuan yang di contohkan seperti pertemuan secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan.

c) Kekuasaan atau Otoritas.

Dalam kehidupan manusia sehari-hari, banyak sekali kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh manusia dan tradisi-tradisi yang dilakukan itu baik atau tidak. Kebiasaan ini tidak hanya terjadi pada masyarakat modern. Kebiasaan-kebiasaan ini seolah-olah diterima dari sumbernya berbagai kebenaran yang benar adanya. Sumber pengetahuan ini dapat berupa dari tokoh masyarakat baik secara formal maupun secara informal, ahli agama, pemegang pemerintahan dan lain sebagainya.

d) Berdasarkan pengalaman pribadi.

Pepatah mengatakan bahwa "Pengalaman adalah guru terbaik". Pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman itu merupakan cara untuk mendapatkan kebenaran.

e) Cara Akal sehat.

Sejak sebelum adanya pengetahuan. Orang terdahulu sangat menuruti nasehat orang tua sebagai landasan ilmu pengetahuan.

f) Kebenaran Melalui Wahyu

Kebenaran dari seorang Nabi sebagai Wahyu dan bukan hasil dari penalaran manusia.

g) Kebenaran Secara Intuitif.

Ilmu pengetahuan yang didapat secara cepat di luar proses penalaran atau berfikir karena merupakan proses di luar kesadaran.

h) Jalan pikiran.

Sejalan perkembangan kebudayaan manusia cara berpikir manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan. Dengan demikian, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menjalankan jalan pikirannya, baik melalui insuksi maupun deduksi. Induksi dan deduksi pada dasarnya yaitu cara melahirkan pemikiran secara tidak langsung melalui pertanyaan-pertanyaan yang diutarakan.

i) Induksi.

Merupakan proses penarikan kesimpulan yang dimlai dengan pernyataan- pernyataan yang khusus ke umum. Berdasarkan pengalaman-pengalaman empiris yang dianggap oleh indera.

2. Cara modern atau cara ilmiah.

Cara baru untuk mendapat pengetahuan pada dewasa ini telah sistematis, logis dan ilmiah yaitu metode ilmiah. Lalu, metode berfikir deduktif-induktif bahwa dalam mendapat kesimpulan dilakukan dengan mengadakan observasi secara langsung, membuat catatan terhadap semua fakta yang berhubungan dengan objek yang diamati (Notoatmodjo, 2018).

a) Kriteria metode Ilmiah.

1. Berdasarkan Fakta.

Informasi-informasi atau keterangan yang akan diperoleh penelitian, baik yang akan dikumpulkan maupun dianalisis hendaknya berdasarkan

fakta atau kenyataan, bukan berdasarkan pemikiran sendiri atau dugaan.

2. Bebas dari prasangka.

Fakta dan data berdasarkan bukti yang lengkap dan objektif, bebas dari pertimbangan-pertimbangan subjektif.

3. Menggunakan Prinsip Analisis.

Fakta atau data yang diperoleh melalui metode ilmiah, tidak hanya adanya. Fakta serta kejadian harus dicari sebab akibatnya atau alasan-alasan menggunakan prinsip analisis.

4. Menggunakan Hipotesis.

Dugaan (bukti) sementara perlu untuk memandu jalan pikiran ke arah tujuan yang dicapai.

5. Menggunakan Ukuran Objektif.

6. Pengumpulan data harus sesuai dengan ukuran-ukuran yang objektif, tidak boleh ukuran subjektif (pribadi).

b) Langkah-langkah Metode Ilmiah

1) Memilih dan atau Mengidentifikasi masalah.

Diperlukan pemikiran yang cermat untuk memilih masalah. Pengalaman-pengalaman lapangan sangat pembantu untuk pemilihan masalah penelitian.

2) Menetapkan Tujuan Penelitian.

Merupakan pernyataan mengenai informasi (data) apa saja yang akan digali melalui penelitian.

3) Studi Literatur.

Merupakan tinjauan teoritis, untuk memperoleh dukungan teoritis terhadap masalah penelitian perlu membaca buku literature, baik berupa buku teks (teori) maupun hasil penelitian orang lain.

4) Merumuskan Kerangka Konsep Penelitian.

Kerangka konsep merupakan suatu uraian dan visual konsep serta variable-variabel yang akan di ukur (diteliti).

5) Merumuskan Hipotesis.

Agar analisi tersebut terarah, sehingga perlu dirumuskan hipotesis terlebih dahulu. Hipotesis yaitu dugaan sementara terhadap terjadinya suatu hubungan variable yang akan diteliti.

6) Merumuskan Metode Penelitian.

Metode penelitian ini mencakup jenis dan metode penelitian yang akan digunakan, populasi, dan sampel penelitian , caea (metode), dan alat ukur (pengumpulan data), serta rencana pengolahan dan analisis data.

7) Pengumpulan Data.

Pengumpulan data dilaksanakan berdasarkan cara dan alat pengumpulan data.

8) Mengolah dan Menganalisis Data.

9) Pengolaan data analisis data dapat dilaksanakan secara manual atau dengan bantuan komputer.

10) Membuat Laporan.

Laporan penelitian adalah penyajian data. Artinya disajikan data-data hasil penelitian yang sudah dilakukan.

2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Suparyanto dalam buku Notoatmodjo (2018), berikut adalah beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain yaitu :

1) Faktor pendidikan.

Tingginya pengetahuan yang dimiliki seseorang menjadi sebuah faktor dengan mudahnya dapat menerima dan mengembangkan informasi terhadap suatu objek. Pengetahuan umumnya didapat dari informasi yang disampaikan oleh orang tua, guru, dan media masa. Pendidikan sangat erat kaitannya dengan pengetahuan, pendidikan termasuk salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat dibutuhkan untuk mengembangkan diri.

2) Faktor pekerjaan.

Pekerjaan seseorang sangat berpengaruh terhadap proses mendapatkan informasi yang dibutuhkan terhadap suatu objek.

3) Faktor pengalaman

Pengalaman dapat mempengaruhi suatu pengetahuan, semakin banyak pengalaman seseorang mengenai Muatu hal, maka semakin bertambah

pengetahuan seseorang akan hal tersebut. Pengukuran pengetahuan dilakukan melalui wawancara atau angket (kuesioner) yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

4) Keyakinan.

Keyakinan yang diperoleh oleh seseorang biasanya didapat secara teruntun dan tidak dapat dibuktikan terlebih dahulu, keyakinan positif dan keyakinan negative dapat berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang.

5) Sosial budaya.

Kebudayaan dan kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap suatu objek.

6) Umur.

Seiring dengan waktu dan bertambahnya umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Kepercayaan yang dimiliki seseorang pun akan berbeda, karena dilihat dari tingkat kedewasaannya.

7) Lingkungan.

Lingkungan merupakan kondisi yang berada disekitar manusia dan perilaku orang atau kelompok. Lingkungan adalah input kedalam diri seseorang sehingga sistem adaptif yang melibatkan baik faktor internal atau eksternal. Seseorang yang berada dalam lingkungan yang berfikir luas maka pengetahuan akan lebih baik daripada orang yang berada dilingkungan yang sempit.

8) Informasi.

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

2.1.4 Pengukuran Pengetahuan

Menurut (Arikunto, 2013) pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori, yaitu:

1. Pengetahuan Baik: Bila subjek mampu menjawab dengan benar 76% - 100% dari seluruh pertanyaan.
2. Pengetahuan Cukup: Bila subjek mampu menjawab dengan benar 60% - 75% dari seluruh pertanyaan.
3. Pengetahuan Kurang: Bila subjek mampu menjawab dengan benar < 60% dari seluruh pertanyaan.

2.2 Konsep Remaja.

Remaja merupakan individu pria dan wanita yang berada dalam masa rentang usia antara anak-anak dan dewasa. Dikatakan seorang remaja berusia 10- 19 tahun. Remaja cenderung kuat dalam bergabung ataupun berkelompok terhadap remaja sejenisnya. (Sa'id, 2015).

2.2.1 Perkembangan pada Masa Rentang Waktu.

Rentang waktu pada remaja berdasarkan sifat atau ciri- cirinya dibagi menjadi tiga, yaitu:

- 1) Masa Remaja Awal (10- 12 tahun).
 - a) Merasa sangat dekat dengan teman sebayanya.
 - b) Remaja akan memiliki rasa ingin bebas.
 - c) Akan berfikir (abstrak) ataupun berimajinasi serta lebih memperhatikan keadaan tubuh.
- 2) Masa Remaja Tengah (13- 15 tahun).
 - a) Merasa ingin mencari jati diri.
 - b) Munculnya ketertarikan terhadap lawan jenis.
 - c) Muncul rasa cinta yang mendalam.
 - d) Berkembangnya kemampuan dalam berimajinasi.
 - e) Timbulnya khayalan mengenai seks.
- 3) Masa Remaja Akhir (16- 19 tahun).
 - a) Mulai nampak ungkapan akan kebebasan diri.
 - b) Berselektif dalam pemilihan teman sebaya.
 - c) Memiliki citra (keadaan, gambaran, peranan) terhadap tubuh dan diri sendiri.
 - d) Mewujudkan perasaan cinta.
 - e) Memiliki kemampuan berfikir khayal atau abstrak.

(Wahyu Mahar Permatasari, 2016).

2.2.2 Perkembangan Remaja.

1) Perkembangan Fisik.

Remaja memiliki tugas perkembangan yaitu mencapai identitas dari versi bingung peran. Kemampuannya mencapai identitas diri dilakukan melalui serangkaian tugas perkembangan yang penting pada masa remaja yaitu mampu menerima keadaan fisiknya, mampu menerima dan memahami peran yang sesuai. Menurut Erickson dalam (Desmita, 2017).

Pada laki-laki tumbuhnya kumis, jenggot, jakun, dan suara membesar. Ejakulasi pada laki-laki merupakan puncak kematangan seksual dan menghasilkan sperma. Ejakulasi terjadi pada saat tidur dan diawali dengan mimpi basah. (Surwono, 2011).

Pada perempuan perubahan bentuk tubuh ditandai dengan payudara dan panggul yang membesar. Menstruasi merupakan puncak kematangan pada perempuan, dimana menstruasi pertama (*menarche*) menunjukkan bahwa remaja perempuan telah memproduksi sel telur yang tidak dibuahi, sehingga keluar bersama darah menstruasi melalui vagina atau alat kelamin wanita. (Sarwono, 2011).

a) Perkembangan Emosi

Perkembangan hormone berhubungan dengan perkembangan emosi, yang ditandai dengan labil nya emosi pada individu. Remaja belum

mengendalikan emosi yang dirasakannya dengan sepenuhnya. (Sarwono, 2011).

b) Perkembangan Kognitif.

Remaja mengembangkan kemampuannya dalam menyelesaikan masalah dengan tindakan yang logis, dapat berfikir abstrak dan menghadapi masalah sulit dengan efektif. Apabila terdapat masalah, remaja dapat mempertimbangkan penyebab dan solusi yang sangat banyak. (Potter & Perry, 2012).

c) Perkembangan Psikososial.

Perkembangan psikososial diisyaratkan dengan terkenalnya remaja dengan kelompok sebaya. Pada masa ini, remaja mulai tertarik pada lawan jenis, atensi sosialnya meningkat serta penampilannya menjadi berubah dari sebelumnya. Perubahan yang terjadi semacam berat badan menimbulkan perasaan tidak nyaman seperti malu dan tidak percaya diri. (Potter & Perry, 2012).

2.3 Infeksi Menular Seksual

2.3.1 Pengertian Infeksi Menular Seksual (IMS).

Infeksi Menular Seksual (IMS) adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh bakteri, virus, parasit dan jamur. Dimana infeksi ini ditularkan dari satu individu ke individu lain yang disebarkan melalui kontak hubungan seksual. Pertama kali penyakit ini disebut dengan “Penyakit Kelamin” atau *Veneral*

Disease, tetapi untuk kali ini sebutan yang tepat adalah Penyakit Menular Seksual ataupun Infeksi Menular Seksual (IMS). (Marmi, 2013).

2.3.2 Penyebab Infeksi Menular Seksual (IMS)

Bakteri: Bacterial Vaginosis (BV)- not officially an STD but affected by sexual activity, Chancroid (Ulkus mole), Donovanosis (Granuloma in guinale or Calymmatobacterium granulomatis). Gonorrhea (GO/kencing nanah), klamidia, lymphogranuloma venereum (LGV) (chlamydia trachomatis serotypes L1, L2, L3). Non- gonococcal urethritis (NGU), sifilis, dan raja singa.

- 1) Fungi atau jamur: *Trichophyton rubrum*, *candidiasis*, *yeast infection*.
- 2) Virus: *Adenoviruses*, *cervical cancer*, kanker serviks, *condiloma akuminata*, jengger ayam, hepatitis A, hepatitis B, Hepatitis C, hepatitis E (transmisi via fecal- oral), herpes simpleks- herpes 1,2 dan HIV/AIDS, Human T-lymphotropic Virus (HPV), *Molluscum Contagiosum Virus (MCV)*, *mononucleosis- Cytomegalovirus CMV*- Herpes 5, *mononucleosis- Epstein-Barr virus EBV*- Herpes 4, *sarcoma Kaposi*, *kaposi's sarcoma (KS)*- Herpes 8.
- 3) Parasit: *Pubic lice*, colloquially known as “*crabs*” (*Phthirius pubis*), *skabies (Sarcoptes scabiei)*.
- 4) Protozoa: *Trichomoniasis*.

2.3.5 Tanda dan Gejala Infeksi Menular Seksual (IMS)

Infeksi Menular Seksual sering kali tidak memiliki gejala, terutama pada wanita. Tetapi terdapat pula tanda dan gejala yang umum timbul, yaitu:

- 1) Terdapat cairan yang keluar dari vagina, penis, atau dubur yang berbeda dari biasanya. Peningkatan keputihan terjadi pada wanita dengan warna yang lebih putih, kekuningan, kehijauan, atau merah muda. Disertai dengan bau yang tidak sedap dan berlendir.
- 2) Nyeri, pedih, dan juga panas dirasakan pada saat BAK ataupun setelah BAK, dan bisa pula menyebabkan seringnya BAK.
- 3) Munculnya luka terbuka, luka basah, dan lecet pada sekitar kemaluan.
- 4) Tumbuhnya tonjolan kecil- kecil seperti jengger ayam, dan kutil pada sekitar alat kelamin.
- 5) Terasa gatal- gatal pada sekitar kelamin.
- 6) Pembengkakan kelenjar limfa pada daerah lipatan paha.
- 7) Kantung pelir pada pria mengalami pembengkakan, merah, dan nyeri.
- 8) Nyeri perut bagian bawah (tetapi tidak terdapat kaitan nya dengan nyeri haid), vagina yang membengkak dan kemerahan, nyeri, dan perdarahan diluar siklus haid.
- 9) Nyeri pada saat berhubungan intim.
- 10) Keluarnya darah pada saat setelah berhubungan intim.

- 11) Secara umum badan akan terasa lemah, kulit menguning, nyeri seluruh tubuh ataupun demam.

2.3.5 Macam- macam penyakit dan penanganan Infeksi Menular Seksual (IMS)

1) Gonorrhoe.

Gonorrhoe penyakit menular seksual pertama yang disebabkan oleh *Neisseria gonorrhoeae* yang bersifat *diplococcus*. *Neisseria Gonorrhoeae* yang memasuki selaput lendir secara utuh dan berkembang biak intra dan subepitel. *Neisseria gonorrhoeae* adalah penyebab utama yang terdapat pada epitel sekretoris serta hanya pada keadaan tertentu memasuki epitel gepeng berlapis banyak.

Gejala pada koitus maka ejakulat yang mengandung *gonococcus* berhubungan dengan vulva, vagina, dan portio. Bakteri ini dapat memasuki muara urethra, saluran bartholini, canalis cervikalis dan rectum. Pada wanita tidak sanggup memasuki selaput lender epitel gepeng berlapis banyak dari vulva dan vagina. Vaginitis dan vulvitis hanya terjadi pada anak- anak dan wanita tua dalam kehamilan. Beberapa jam setelah koitus wanita yang terkena infeksi GO akan terasa panas saat BAK yang disebabkan oleh radang urethra dan kelenjar paraurethralis. Apabila serviks terserang dan terjadi pada multipara karena introitusnya longgar maka setelah beberapa hari timbul fluor yang bersifat nanah dan berwarna hijau kuning. Fluor ini

kemudian dapat menginfeksi uretra dan kelenjar paraurethralis. Apabila radang meningkat maka akan terjadi endometritis gonorrhoea. Pada anak-anak dapat terjadi vaginitis gonorrhoea infantum sedangkan pada wanita menopause dapat terjadi vaginitis gonorrhoea senilis. Anak yang baru lahir dari ibu yang menderita GO dapat menderita conjunctivitis gonorrhoea yang merupakan sebab penting dari kebutaan.

Diagnosis penyakit GO didasarkan pada hasil pemeriksaan mikroskopik terhadap nanah, dan akan ditemukannya bakteri penyebab gonorrhoe. Pembedakan di laboratorium dapat dilakukan jika pada pemeriksaan mikroskopik tidak ditemukan bakteri. Penanganan gonorrhoe yang biasanya diobati dengan pemberian suntikan tunggal seftriakson intramuskuler atau dengan antibiotik peroral selama satu minggu (biasanya pemberian obat *doksiklin*). Apabila gonorrhoe telah menyebar melalui aliran darah maka penderita perlu dirawat di rumah sakit dan mendapatkan antibiotik intravena (melalui pembuluh darah atau infus)

2) Herpes Genital.

Herpes genital merupakan penyakit infeksi akut pada genital dengan gambaran khas berupa vesikel berkelompok pada dasar eritematosa dan cenderung bersifat rekuren. Penyebab herpes ini adalah virus tipe 2 (HSV-2) tetapi dapat pula dengan virus tipe 1. Infeksi primer oleh HSV lebih berat dan mempunyai riwayat berbeda dengan infeksi rekuren. Infeksi herpes simpleks fasial- oral rekuren atau herpes labialis dikenali sebagai *fever blister* atau *cold*

sore dan ditemukan pada 24- 40% dari penderita Amerika yang terinfeksi. Herpes simpleks fasial- oral biasanya sembuh sendiri, tetapi pada penderita yang memiliki imunitas rendah maka akan terdapat lesi berat dan luas berupa ulkus yang nyeri pada mulut dan esophagus. Terapi antivirus efektif menurunkan manifestasi klinis herpes genetalis.

Terdapat 2 jenis virus penyebab herpes genetalis yaitu: pertama HSV- 1 yang dapat menginfeksi mulut, keganasan rendah dan menyerang sekitar mulut dan kedua HSV- 2 menular melalui hubungan seksual ganas menyerang alat kelamin. Jenis virus herpes simpleks tersebut dapat menginfeksi organ intim, kulit di sekelilling rectum atau tangan (terutama bantalan kuku) serta dapat menularkan pada organ lainnya seperti permukaan mata.

Pada wanita herpes biasanya tidak disertai tanda gejala, tetapi tetap menular dengan penularan melalui hubungan seksual, masa inkubasi selama 3- 5 hari kemudian muncul kemerahan diatas kulit disertai dengan nyeri, timbul gerombolan vesikel, da apabila luka pecah maka akan meninggalkan bekas. Gejala awal mulai pada hari ke 4- 7 setelah terinfeksi yang ditandai rasa gatal, kesemutan, dan nyeri, timbul bercak kemerahan kecil yang diikuti sekumpulan lepuhan kecil yang nantinya akan pecah dan bergabung membentuk luka yang melingkar, dysuria, uretral dan vaginal discharge, gejala sistemik (malaise, demam, myalgia, nyeri kepala), limdafenopati yang nyeri pada daerah inguinal, nyeri pada rectum dan tenesmus.

Pengobatan pada herpes genitalis yaitu pengobatan yang hanya memperpendek lamanya serangan, jumlah serangan dapat dikurangi secara konsisten dengan jumlah dosis rendah, biasanya pengobatan ini dapat dilakukan setelah 2 hari muncul nya gejala. *Asikovir* (obat anti virus) untuk mengurangi jumlah virus yang hidup dalam luka sehingga mengurangi resiko penularan. Obat- obatan untuk menangani herpes genetal adalah: *Asiklovir* (*Zovirus*), *valasiklovir* (*valtres*), dan *famsiklovir*.

Infeksi herpes genital biasanya tidak menyebabkan masalah kesehatan yang serius pada orang dewasa, tetapi komplikasi yang dapat muncul yaitu: penyakit mata yang serius termasuk kebutaan, ibu hamil maka resiko akan menginfeksi kepada bayi, dan pada sejumlah orang dengan sistem imunitas tidak bekerja baik dapat terjadi *out breaks* herpes genital yang dapat berlangsung parah dalam jangka waktu yang lama.

Hingga saat ini tidak ada satupun bahan yang efektif mencegah herpes genital yaitu kondom yang dapat menurunkan transmisi penyakit. Walaupun penularan dapat terjadi pada daerah yang tidak tertutup kondom ketika ekskresi virus. Pencegahan herpes genital yang dapat dilakukan yaitu: mendeteksi kasus yang tidak diterapi baik simptomatik atau asimptomatik, mendidik individu yang memiliki resiko tinggi herpes genital dengan mengurangi transmisi penularan, mendiagnosis konsultasi dan mengobati inidividu yang terinfeksi lalu follow up dengan tepat dan evaluasi, dan

lakukan skrining disertai diagnosis dini. Pemberian konseling dan pengobatan sangat berperan penting dalam pencegahan.

3) Sifilis.

Sifilis yang disebabkan oleh *treponema pallidum* dan merupakan penyakit kronis bersifat sistemik. Bakteri ini masuk melalui selaput lender (vagina, mulut, atau kulit). Bakteri dapat menjalar ke kelenjar getah bening dalam hitungan jam lalu menyebar melalui aliran darah. Sifilis ini dapat menyebar apabila kontak langsung dari luka yang mengandung troponema. Penyebaran pada luka ataupun selaput lender yang normal, ataupun dari ibu kepada bayi. *Treponea pallidum* pun dapat menular melalui transfuse darah, sepuluh sampai 90 hari setelah troponema masuk kedalam tubuh. Dan terjadi luka primer (chancre atau ulkus durum).

Penyakit sifilis dapat terbilang serius dikarenakan hampir semua organ tubuh dapat diserang termasuk sistem kardiovaskuler dan saraf. Pada ibu hamil yang menderita sifilis dapat menularkakn pada janin nya sehingga menimbulkan sifilis kongenital yang menyebabkan kelainan bawaan bahkan kematian. Istilah yang sering disebutkan pada penyakit sifilis ini adalah raja singa.

Terdapat 4 macam gambaran klinis sifilis, yaitu: pertama sifilis primer (SI) yang ditandai dengan tukak atau chacre atau ulkus durum terlihat pada tempat masuknya kuman 10-90 hari setelah terinfeksi dan bias terdapat tukak lebih dari satu. Kedua sifilis sekunder (SII) yang muncul pada enam sampai

delapan minggu setelah sifilis primer ataupun luka primer telah hilang. Berbeda dengan SI tanpa disertai gejala konstitusi namun pada SII ini disertai gejala yang terjadi sebelum atau setelah SII dengan gejala umum nya tidak berat berupa anoreksia, turunya berat badan, malaise, nyeri kepala demam, dan artralia. Manifestasi klinis SII berupa ruam pada kuli, selaput lender dan organ tubuh. Pada SII dini sering terjadi kerontokan rambut umumnya bersifat difus dan tidak khas yang disebut alopecia difusa. Adapun kerontokan yang tipis dan disertai bercak seolah-olah digigit ngengat maka disebut alopecia areolaris. Apabila SII tidak diobati maka kan menyebabkan perkembangan menjadi sifilis laten atau sifilis stadium lanjut. Ketiga sifilis laten yang merupakan stadium sifilis tanpa gejala klinis akan tetapi pemeriksaan serologis reaktif dan kadang- kadang cara spinal juga reaktif. Tes serologic darah positif sedangkan tes likuor serebrospinalis negative, tes yang dianjurkan adalah VDRL dan TPHA. Fase ini berlangsung bertahun- tahun atau puluhan tahun bahkan sepanjang hidup penderita. Pada awal fase laten terkadang luka infeksius kembali muncul. Jika fase laten berlangsung samapi 4 tahun maka tidak terjadi penularan, kecuali pada janin yang dikandung wanita yang menderita sifilis. Keempat yaitu tersier (fase lanjut) dimana kadang- kadang vulva ditemukakn gumma, disini terdapat kecenderungan bagi gumma akan menjadi ulkus dengan neksosis dan indurasi pada pinggirnya.

Pemeriksaan penunjang untuk mendiagnosis sifilis yaitu diagnosis klinis yang perlu dikonfirmasi dengan pemeriksaan laboratorium berupa: pemeriksaan lapangann gelap (*dark field*). Mikroskop fluoresensi, penentuan antibodi di dalam serum. Diagnosis banding yang dapat muncul yaitu: herpes simpleks, ulkus piogenik, scabies, balanitis, limfogranuloma venereum (L.G.V), karsinoma sel skuamosa, penyakit behcet, dan ullkus mole.

Penanganan sifilis dilakukan dengan pemberian antibiotik *penisilin* pada tahap awal selama kurang lebih 14 hari. Sifilis tidak dapat dicegah dengan membersihkan daerah genital setelah berhubungan seksual namun perlu hindari berhubungan seksual dengan lebih dari satu pasangan, menjalani *screening test* diri dan pasangan, hindari alcohol dan obat- obattan terlarang, gunakan kondom ketika berhubungan seksual.

4) Kondiloma Akuminata (Kutil Kelamin).

Kondiloma ini salah satu penyakit menular seksual yang sangat berpengaruh buruk bagi kedua pasangan, dimana masa inkubasi yang cukup lama dan tidak disertai tanda gejala. Pada masa kehamilan lebih banyak ketika pengeluaran cairan yang berlebihan dari vagina. Meskipun sedikit kumpulan bunga kol bias berkemabang dan sebagai akibatnya adalah akumulasi bahan- bahan purulent pada belah- belahan biasanya menimbulkan bau yang tidak sedap dengan warna abu- abu, kuning pucat, dan merah muda. Kondiloma akuminata ini memiliki bentuk tonjolan- tonjolan yang berbentuk bunga kol ataupun kutil yang berkembang membentuk kelompok. Kondiloma akuminta

yang biasanya ditularkan melalui hubungan seksual melalui anus. Pada wanita dapat dijumpai pada sekitar permukaan mukosa vulva, serviks, perineum, atau anus.

Gejala pada kondiloma akuminata yaitu muncul pada daerah lembab biasanya pada pria penis, uretra, rectal dan pada wanita labia mayora, vulva, dinding vagina, dinding serviks, dan dapat menyebar pada daerah perianal. Berbau busuk, warts atau kutil memberi gambaran merah muda dan macam gambaran bunga kol, ukiran kutil 1-2 mm dan apabila berkelompok sampai berdiameter 10,2 cm dan bertangkai.

Etiologi virus DNA golongan *papovavirus*, yaitu *Human Papilloma Virus* (HPV). HPV tipe 6 dan 11 menimbulkan lesi dengan pertumbuhan (jengger ayam). HPV tipe 16, 18, dan 31 dapat menimbulkan lesi berbentuk datar dan HPV tipe 16 dan 18 sering berhubungan dengan karsinoma genitalia (kanker ganas pada kelamin).

Kondiloma akuminata dapat dibagi menjadi 3 bentuk, yaitu: pertama akuminata yaitu vegetasi bertangkai dengan permukaan berjonjot seperti jari, beberapa kutil bersatu sehingga berbentuk seperti kembang kol. Kedua bentuk papul yaitu lesi berbentuk papul yang sering didapati di keratinisasi sempurna seperti batang penis, vulva bagian lateral, dan daerah perineal serta perineum. Permukaan yang licin, multipel menyebar secara diskret. Ketiga berbentuk datar yaitu bentuk yang seperti macula atau sama sekali tidak nampak dengan mata telanjang dan dapat terlihat apabila dilakukan tes asam asetat, penggunaan

kolposkopi pun sangat diperlukan. Adapun faktor resiko yang terjadi adalah aktivitas seksual, penggunaan kontrasepsi, merokok, kehamilan, imunitas dan kehamilan. Bahkan komplikasi yang muncul adalah kanker serviks, kanker genital lain, infeksi HIV, serta komplikasi selama kehamilan ataupun persalinan.

Penatalaksanaan karena virus infeksi HPV ini adalah dengan perawatan diarahkan pada pembersihan kutil- kutil yang tampak dan bukan pemusnahan virus. Pada pasien wanita yang memiliki lesi yang muncul sebelum kanker serviks ataupun riwayat kontak maka pemeriksaan sangat penting untuk mendeteksi. Terapi farmakologis yang dianjurkan yaitu: kemoterapi *podophylin*, *podofilycin*, *asam triklorasetik* (TCA), *topical 5- Fluorourasil* (5 FU), dan interferon. Non farmakologis dengan cara pemberian obat kutil pada kelamin yaitu bubuk WARTS POWDER dicampur dengan air hangat dan dioleskan pada bagian yang nyeri 2x sehari secara teratur.

Terapi pembedahan dengan cara kuret atau kauter (lektrokauterosasi), bedah beku, laser, dan erapi kombinasi contohnya interferon dengan prosedur pembedahan. Kombinasi TCAA dengan *podophylin* karena pembedahan perlu dengan *podophylin*.

5) Limfogranuloma Venerium.

Limfogranuloma Venerium dapat ditemukan pada daerah tropis dan subtropis, infeksi menular seksual ini disebabkan oleh *Chlamydia trachomatis* yang hanya tumbuh dalam sel. Gejala mula timbul dalam waktu 3- 12 hari

setelah terinfeksi. Munculnya lepuhan pada penis atau vagina tetapi tidak disertai nyeri, dimana lepuhan tersebut akan berubah menjadi luka terbuka (ulkus), pembengkakan kelenjar getah bening pada selangkangan, kulit kemerahan serta teraba hangat, demam, nyeri kepala, muntah, nafsu makan menurun, nyeri punggung dan infeksi rectum yang dapat menyebabkan keluarnya nanah bercampur dengan darah.

Pemberian *doksisiklin*, *eritromisin* atau *retrasiklin* melalui mulut selama 3 minggu akan mempercepat penyembuhan. Pencegahan yang paling baik dilakukan yaitu dengan *abstinensia* (tidak melakukan hubungan seksual dengan mitra seksual yang diketahui menderita penyakit ini), tidak diperkenankan untuk berganti- ganti pasangan seksual dan pakai kondom untuk mengurangi resiko penularan.

6) Infeksi HIV.

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) merupakan infeksi virus secara progresif dapat menghancurkan sel- sel darah putih sehingga dapat menyebabkan AIDS, karena stadium akhir dari infeksi HIV yaitu AIDS. Penyebab infeksi HIV yaitu virus HIV-1 atau HIV-2 (lebih jarang) adapun penularan pada anak anak yaitu dengan cara: ketika anak masih dalam kandungan, saat proses persalinan, dan melalui ASI. Gejala yang muncul seperti demam, menggigil, muncul ruam dikulit, muntah, nyeri otot dan sendi, pembengkakan kelenjar getah bening, nyeri tenggorokan, nyeri perut, dan sariawan.

Semua pengobatan yang diberikan untuk mencegah reproduksi virus sehingga memperlambat progresivitas penyakit karena HIV akan segera membentuk resistensi terhadap obat-obatan bila digunakan secara tunggal. Pengobatan yang dianjurkan yaitu dengan mengonsumsi obat secara kombinasi antara 2 obat atau lebih karena akan memperlambat timbulnya AIDS pada penderita HIV positif serta memperpanjang harapan untuk hidup. Obat yang dapat digunakan untuk penderita infeksi HIV yaitu zidovudine yang akan menghambat reverse transkriptase nukleosida (NRTIs) atau analog nukleosid merupakan obat pertama yang digunakan bagi penderita. Adapun obat golongan lain dari obat ini *didanosin, lamivudine, stavudin, dan zalcitabine*. Pada obat *atazanavir, indinavir, ritonavir dan saquinavir* adalah penghambat protease yang sudah mulai digunakan. Obat *antiretroviral* penghambat protease dimetabolisme oleh sistem enzim sitokrom P450 karena memiliki potensi interaksi obat yang bermakna. Akan tetapi penghambat protease dapat menyebabkan lipodistrofi dan efek metabolik. *Penghambat reverse transcriptase non- nukleosida (NNRTIs) efavirenz dan nevirapin* aktif terhadap subtype HIV- 1 bukan HIV-2 (subtipe yang banyak ditemukan di Afrika), obat ini dapat berinteraksi dengan obat metabolisme di hati.

Pemaparan terhadap HIV tidak selalu mengakibatkan penularan, beberapa orang yang terpapar HIV selama bertahun-tahun bias tidak terinfeksi AIDS. tanpa pengobatan infeksi HIV mempunyai risiko 1-2% untuk menjadi AIDS pada beberapa tahun pertama. Risiko ini meningkat 5% pada

setai tahun berikutnya, dan risiko terkena AIDS dalam 10- 11 tahun setelah terinfeksi HIV mencapai 50%.

Pencegahan yang dapat dilakukan yaitu dengan tidak melakukan seks bebas, adapun penularan HIV dari ibu kepada bayinya yaitu dengan memberikan obat anti-HIV. pemeriksaan pada ibu hamil yang terinfeksi dilakukan pada trimester kedua dan ketiga (6 bulan terakhir) diberikan AZT per- oral (melalui mulut) sedangkan pada saat persalinan diberikan melalui infus.

7) Ulkus Mole (Chancroid).

Penyakit yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Hemophilus ducreyi*. Gejala yang akan timbul ialah: luka yang berdiameter lebih dari 2 cm, berbentuk cekung serta tidak merata, keluarnya nanah dan rasa nyeri, luka hanya pada satu sisi, 50% dapat disertai dengan kelenjar getah bening di lipatan paha dengan warna kemerahan (bubo).

Komplikasi yang dapat muncul yaitu: kematian janin pada ibu hamil yang tertular, mudahnya tertular HIV, luka dan juga infeksi dapat menyebabkan kematian jaringan sekitar.

8) Trikomoniasis.

Trikomoniasis penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh parasit protozoa (*Trichomonas vaginalis*). Pada pria parasit ini dapat menyerang uretra sedangkan pada wanita yaitu pada daerah vagina. Cara penularan trikomoniasis melalui kontak seksual, parasit ini dapat bertahan pada pakaian

yang dicuci dan akan menularkan pada seseorang yang meminjam pakaian tersebut. Gejala yang muncul pada wanita yaitu produksi keputihan yang sangat banyak, berbusa serta berwarna kuning- hijau, adanya rasa nyeri dan gatal pada daerah vagina. Pada pria akan muncul gejala radang pada saluran kencing, kelenjar, atau luka pada penis.

Pengobatan pada penderita trikomonasis memerlukan pengobatan hingga selesai dan tidak diperbolehkan melakukan hubungan seks selama pengobatan berlangsung. Pencegahannya tidak melakukan hubungan seks secara vaginal dengan seseorang yang terinfeksi. Pakailah kondom atau sejenis lainnya sebagai penghalang mengurangi tetapi tidak menghilangkan resiko tertular.

2.3.6 Pencegahan Infeksi Menular Seksual

Pencegahan yang dapat dilakukan agar tidak menimbulkan penyebaran Infeksi Menular Seksual dapat dilakukan dengan cara:

- 1) Hindari pergaulan seks bebas dan tidak melakukan hubungan seks (*abstinensi*).
- 2) Tanamkan sikap saling setia sehingga tidak berganti- ganti pasangan (*monogami*).
- 3) Gunakan alat pelindung (kondom) apabila ingin melakukan hubungan seks untuk mencegah hubungan seks berisiko.
- 4) Tidak diperbolehkan meminjamkan pisau cukur dan gunting kuku.

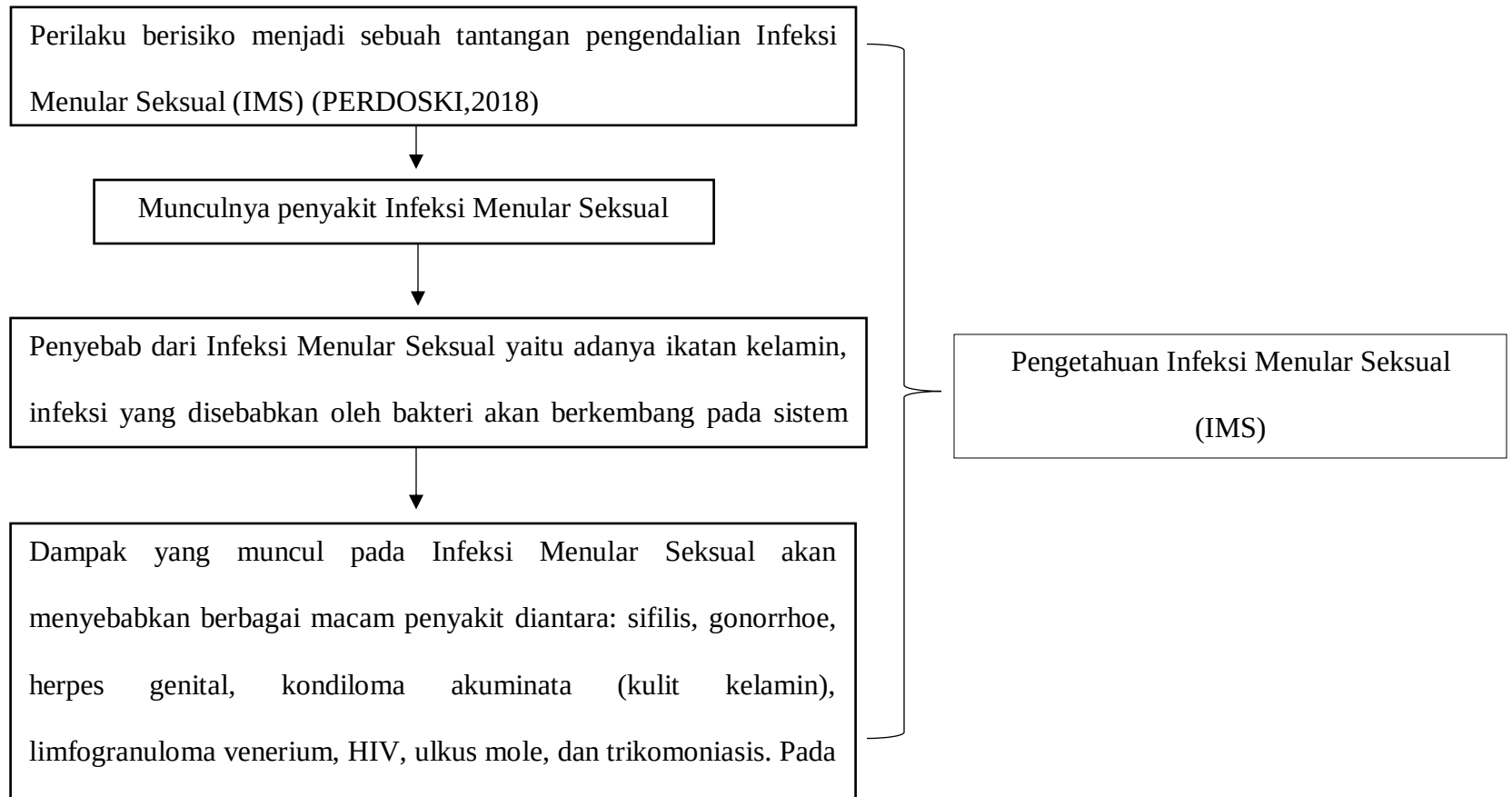
- 5) Edukasi terhadap informasi kesehatan reproduksi mengenai HIV/AIDS dan Infeksi Menular Seksual (IMS). (Marmi, 2013)

2.4 Kerangka konsep

Kerangka konsep merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah penting. Penelitian yang dilakukan oleh Ima Irnawati terdapat kaitannya dengan kerangka konsep yang akan dibuat oleh peneliti. (Sugiyono, 2017).

Bagan 2.1

Kerangka Konsep Gambaran Pengetahuan Remaja Infeksi Menular Seksual di SMK Kencana kota Bandung.



Sumber: modifikasi PERDOSKI (2018), dan Ardhiyanti (2015)