

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengertian

2.1.1. Syphilis termasuk jenis penyakit menular seksual yang menunjukkan adanya ulkus pada alat kelamin dengan pinggir yang keras dan tidak sakit.¹⁰

2.1.2. GO merupakan salah satu jenis penyakit menular yang menunjukkan adanya gejala klinis berupa keluarnya cairan (duh tubuh) dari alat kelamin.¹⁰

2.2. Epidemiologi Syphilis dan GO

Syphilis dan GO masih merupakan masalah kesehatan baik di negara maju maupun negara berkembang. Prevalensi rate di negara berkembang relatif lebih tinggi dibanding di negara maju. Menurut WHO prevalensi rate syphilis pada wanita prostitusi di negara berkembang rata-rata antara 10-100 kali lebih tinggi dan GO sebesar 10-15 kali lebih tinggi dibanding di negara maju.⁴

Syphilis dan GO merupakan penyakit menular yang secara umum penularannya terjadi melalui hubungan seks. Kemungkinan penularannya sangat bergantung pada faktor, antara lain : adanya sumber penyakit, vehikulum yang membawa agent penyakit, host yang rentan, dan adanya tempat masuk agent penyakit (portal of entry). Transmisi melalui hubungan seks antara lain dengan cara genito – genital, oro – genital, dan ano – genital. Cara hubungan seksual genito – genital merupakan penyebab terbanyak terjadinya penularan syphilis dan GO dari mitra seksnya yang menderita tanpa menggunakan kondom. Penularan syphilis dan GO melalui hubungan seks ano – genital dapat terjadi karena mukosa rektum merupakan

lapisan yang sangat tipis sehingga mudah mengalami perlukaan dan risiko ini dapat diperparah bila terjadi perlukaan anus atau rektum akibat invasi jari tangan (fisting) atau benda lain yang tercemar. Cara penularan lainnya adalah hubungan seksual dengan cara oro – genital yang berisiko akan menderita syphilis dari mitra seksual yang terinfeksi Syphilis. Transmisi non seksual antara lain dapat ditularkan melalui kontak dengan jaringan mukosa yang luka, melalui sistem lymphatic dan melalui perinatal/transplasental (penularan dari ibu kepada janin sewaktu hamil atau saat melahirkan).¹¹

2.2.1. Epidemiologi Syphilis

1. Agent

Syphilis disebabkan oleh *Treponema pallidum* yang menembus mukosa kulit dan menyebabkan terjadinya ulkus lokal secara bertahap dapat menyerang sistem organ tubuh. Agent syphilis merupakan spiral (*spirochaeta*) berukuran panjang yang bervariasi, rata-rata antara 7 sampai 12 mikron. Jumlah spiral regular atau gelombang yang khas 6 sampai 14, mempunyai granulae benda-benda bulat dan dapat terjadi perubahan morfologis apabila ada kondisi yang kurang menguntungkan. Organisme ini dapat ditanam pada media bebas sel (*cell-free culture*). Kebanyakan penelitian tentang *Treponema pallidum* dengan teknik inokulasi dilakukan pada binatang. Infeksi *Treponema pallidum* dapat mengakibatkan syphilis kronis yang parah dan mungkin menetap seumur hidup.¹²

2. Host

Pada host masa inkubasi syphilis antara 10 sampai 90 hari. Setelah kuman menembus mukosa kulit menyebabkan ulkus lokal, selanjutnya apabila tanpa diikuti pengobatan yang benar kuman dapat menyerang setiap organ dan jaringan tubuh penderita (sistemik).¹²

Manifestasi syphilis umumnya dapat dibagi menjadi dua stadium, yaitu syphilis manifestasi dini infeksius (*early infectious syphilis*) yang meliputi stadium primer dan sekunder bersama infeksi dini asimtomatik; syphilis lanjut (*laten syphilis*) meliputi semua manifestasi yang terjadi sesudah lebih kurang dua tahun dari infeksi. Syphilis stadium dini pada wanita menyebabkan gangguan konstitusional antara lain malaise, sakit kepala, sakit sendi, anemia dan *pirexia* yang selanjutnya timbul macula berwarna gelap (*chancrum*). *Chancrum* dapat timbul sebagai fissura, ulcerasi dan papula yang berkembang menjadi erosi superfisial atau ulkus yang lebih dalam dengan bentuk papula yang kering dan bersisik. Jika penderita syphilis tidak mendapatkan pengobatan yang benar maka manifestasi syphilis dini yang menyeluruh dapat berlangsung antara 3-9 bulan, dan hal ini akan dapat hilang dengan sendirinya.¹²

Syphilis pada stadium lanjut biasanya berupa invasi organisme yang dapat menembus kapiler-kapiler plasenta yang ditularkan pada bayi dalam kandungan (*syphilis congenital*). Organisme tersebut juga dapat menginfeksi tanpa menimbulkan terjadinya lesi lokal. Syphilis pada stadium lanjut dapat dibagi menurut sistem organ yang terkena antara lain kulit, selaput lendir, tulang, sendi, otot, lesi kardiovaskular dan alat-alat dalam, *neurosyphilis* serta infeksi asimtomatik

syphilis. Syphilis pada stadium laten tingkat lanjut dapat berakibat fatal yakni berupa adanya kerusakan organ-organ tubuh.¹²

3. *Environment*

Umumnya penderita syphilis terdapat pada kelompok risiko tinggi yang melakukan hubungan seks secara tidak aman, pecandu narkotika dan mereka yang terlibat hubungan promiskuitas (berganti-ganti pasangan).¹³ Ini berarti lingkungan sosial mereka yang mendukung terjadinya peningkatan penularan dan penyebaran penyakit kelamin khususnya syphilis dan GO. Penularan syphilis didapat dengan kontak langsung atau tidak langsung serta in utero melalui kapiler-kapiler plasenta. Penularan langsung melalui hubungan kelamin dijumpai pada hampir sebagian besar kasus syphilis. Penularan tidak langsung antara lain ditularkan melalui transfusi darah.¹²

4. *Pengobatan*

Pengobatan terhadap penderita syphilis harus dilakukan secara benar dan tuntas dengan cara dan dosis yang tepat diantaranya menggunakan *Benzatin penisilin* G 2,4 juta unit injeksi intra muskular dosis tunggal atau *Penisilin prokain* 600.000 unit injeksi intra muskular selama 10 hari. Untuk penderita yang alergi terhadap *penisilin* dapat diberikan *Tetrasiklin* 500 mg per oral 4 kali sehari selama 15 hari atau *Eritromisin* 500 mg per oral 4 kali sehari selama 15 hari atau *Doksisilin* 100 mg per oral 2 kali sehari selama 15 hari.¹⁴

2.2.2. Epidemiologi GO

1. *Agent*

GO disebabkan oleh *Neisseria gonorrhoeae* yaitu suatu organisme diplococcus gram negatif. Diplococcus berbentuk seperti ginjal dengan permukaan yang rata dan saling menempel. Ukuran diameter kurang dari 1 mikron. *Neisseria gonorrhoeae* menyebabkan keluarnya cairan hidrocoele, darah atau serum dalam medianya. Sebagian strainnya akan tumbuh lebih baik dalam suasana yang mengandung 5% CO₂.¹²

2. *Host*

Masa inkubasi GO bervariasi antara 4 sampai 7 hari dan biasanya jarang melebihi 14 hari. Lama masa inkubasi pada seseorang tergantung pada faktor-faktor seperti tingkat virulensi agent, banyaknya organisme yang masuk dan resistensi dari orang-orang yang terkena infeksi, serta kemampuan penderitanya untuk menunjukkan gejala-gejala.¹²

Gejala-gejala terinfeksi GO yang timbul pada wanita seringkali lebih sedikit (tanpa gejala) dibandingkan pada laki-laki, sehingga kebanyakan wanita biasanya tidak langsung meminta pertolongan medis. Berdasarkan kenyataan tersebut maka pasangan seksualnya perlu memberi nasehat dan mau membujuk pasangannya agar memeriksakan diri sehingga mendapatkan pengobatan segera.^{1, 15}

Penderita GO umumnya mengeluhkan rasa sakit pada perut bagian bawah disertai rasa tidak enak badan. Tempat infeksi primer pada wanita adalah pada urethra dan serviks. Untuk itu perlu dilakukan pemeriksaan secara teliti dengan

mengambil spesimen untuk mengisolasi bakteri dan akan lebih baik dilakukan pada pagi hari sebelum buang air kecil.¹⁴

Komplikasi akibat penyakit GO pada wanita yang tidak diobati dapat terjadi pada urethra yaitu *Urethritis* yang menjadi foki infeksi persisten; *Bartholinitis* yaitu peradangan akut yang sangat sakit (merah, hangat dan terasa nyeri bila ditekan) terutama pada bagian posterior labium mayus; *Endometritis* akut dengan tanda-tanda gangguan menstruasi disertai keluarnya sekret dari serviks yang lebih banyak, encer serta purulen (mengandung darah); *Salpingitis* yaitu infeksi pada tuba fallopii karena perluasan infeksi yang ditandai rasa sakit waktu menstruasi, menorrhagia, keluarnya jendalan darah, rasa nyeri pada perut bagian bawah, kenaikan suhu badan mencapai 39 sampai 39,4 °C, malaise, neusea dan vomitus.⁸

3. *Environment*

Hampir semua infeksi genitalia akibat *Gonococcus* ditularkan melalui hubungan seks dengan orang yang terinfeksi. Penularan *Gonococcus* non seksual dapat terjadi misalnya *Ophthalmia gonorrhoeica* pada neonatus atau *Conjunctivitis gonorrhoeica purulenta* yang tidak disertai infeksi genital.⁸

Penyakit ini sangat umum terjadi di kalangan WTS maupun laki-laki yang melakukan hubungan seks dengan WTS penderita GO. Hampir semua penderita melakukan hubungan seks dengan tidak aman, mereka terlibat hubungan promiskuitas dan karena ketagihan narkotika.¹³

4. Pengobatan GO

Pengobatan terhadap infeksi GO yang dianjurkan dapat dilakukan antara lain dengan *Siprofloksakin* 500 mg per oral dosis tunggal; atau *Ofloksasin* 400 mg per oral dosis tunggal; atau *Tiamfenikol* 3,5 mg per oral dosis tunggal; atau *Seftriakson* 250 mg injeksi intra muskular dosis tunggal; atau *Kanamisin* 2 gr injeksi intra muskular dosis tunggal; atau *Spektinomisin* 2 gr injeksi intra muskular dosis tunggal.¹⁴

2.3. Upaya Pemberantasan Syphilis dan GO

Upaya pemberantasan penyakit syphilis dan GO dintegrasikan dengan pemberantasan HIV/AIDS, sedangkan untuk pemberantasan penyakit menular seksual lainnya dilakukan pemantauan. Sasaran pemberantasan syphilis dan GO pada WTS terutama diprioritaskan terhadap kelompok umur 15 – 45 tahun karena dianggap sebagai kelompok umur produktif. Agar keduanya tidak lagi menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia maka program pemberantasannya diharapkan dapat mencapai tujuan dengan menurunkan prevalensi syphilis pada kelompok risiko tinggi dari rata-rata 10% per tahun menjadi kurang dari 1% dan prevalence GO dapat diturunkan di bawah 10%.⁴

Upaya pencegahan penularan/penyebaran dan pemberantasan syphilis dan GO khususnya pada WTS saat ini perlu dilakukan, antara lain disebabkan oleh :

1. WTS sangat berpotensi menularkan syphilis dan GO pada pelanggan (mitra seks) yang selanjutnya penyakit ini dapat menular pada isteri, anak dan pasangan seks lainnya.¹⁵

sebanyak 226 WTS dan pada tahun 2001 diperiksa sebanyak 168 WTS. Keadaan seperti ini kemungkinan disebabkan oleh mobilitas WTS yang tinggi dan tingkat kesadaran WTS untuk mengikuti pemeriksaan yang masih rendah serta kinerja petugas dalam mengumpulkan sasaran yang belum maksimal.

Untuk itu Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu mulai tahun 2002 berusaha menetapkan target pemeriksaan pada kegiatan Surveilans Ad Hock secara lebih realistis yaitu sejumlah 173 WTS yang disesuaikan dengan jumlah yang dapat dicapai pada tahun-tahun sebelumnya, di samping karena pada saat ini belum terdapat data yang akurat tentang jumlah WTS yang beroperasi di lokasi Pulau Baai Bengkulu.

2.4. Teori-Teori Perilaku

Perilaku diartikan sebagai suatu aksi dan reaksi organisme terhadap lingkungannya. Perilaku merupakan tindakan yang dilakukan seseorang atau sekelompok orang untuk kepentingan pemenuhan kebutuhan tertentu berdasarkan pengetahuan, kepercayaan, nilai dan norma kelompok yang bersangkutan.²¹

2.4.1. Pengetahuan

Pengetahuan diperoleh melalui proses belajar dengan beberapa tahap sehingga seseorang yang tidak tahu akan menjadi tahu. Adanya stimulus dari luar mendorong seseorang untuk ingin mengetahui dan menimbulkan perhatian terhadap stimulus tersebut. Kemudian informasi yang diperoleh disimpan dalam ingatan sehingga menjadi pemahaman. Pengetahuan akan berlangsung efektif jika subjek memperolehnya secara faktual, konkrit, berulang-ulang dan merasakan manfaatnya.²²

Pengetahuan WTS tentang syphilis dan GO secara materi diperoleh dari penyuluhan petugas kesehatan atau dari petugas sosial, dari televisi, radio, majalah, koran dan dari teman seprofesi atau dari germo.

2.4.2. Tindakan

Perilaku seksual yang sering melibatkan pergantian pelanggan sering juga membawa pengaruh terhadap sensitifnya penularan sebuah penyakit. Munculnya penyakit sejenis *venereal disease* adalah gejala umum yang sering timbul akibat hubungan seksual yang dilakukan WTS.

Menurut Koeswinarno (1996) orang yang terjangkit penyakit kelamin karena berhubungan seks hampir seluruhnya adalah mereka yang sering berganti pasangan . Agar seseorang bertindak untuk mengobati atau mencegah penyakitnya, ia harus merasakan bahwa ia rentan (*susceptible*) terhadap penyakit tersebut. Dalam hal pelaku hubungan seksual bebas di kalangan WTS, apabila pada masa lalu ia pernah tertular salah satu jenis PMS maka ia akan merasakan bahwa ia sangat rentan terhadap penyakit tersebut. Dengan demikian pada masa yang akan datang ia akan berusaha mencegah tertularnya PMS tersebut dengan cara memakai kondom disaat melakukan hubungan seksual. Demikian juga walaupun ia belum pernah tertular penyakit tersebut tetapi ia sangat yakin atau merasakan dirinya rentan terhadap penularan PMS akibat kegiatannya, ia juga akan mengambil tindakan pencegahan seperti tersebut di atas. Tindakan individu untuk mencari pengobatan dan pencegahan penyakit akan didorong pula oleh seberapa besar tingkat keparahan penyakit tersebut. Bila syphilis dan GO dirasakan oleh individu lebih serius akibatnya dibandingkan penyakit lain maka tindakan dan upaya pencegahan yang diambil oleh WTS akan

lebih besar kepada syphilis dan GO dari penyakit yang lainnya.

Pencegahan penularan syphilis dan GO melalui hubungan seksual memerlukan pendidikan/penyuluhan yang intensif dan ditujukan untuk mengubah perilaku seksual menjadi perilaku seksual yang aman dan bertanggung jawab sehingga mengurangi kemungkinan terjadinya penularan.^{11,21}