

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Salah satu masalah kesehatan yang terdapat di negara maju maupun negara berkembang adalah penyakit menular seksual. Infeksi Menular Seksual atau yang biasa disingkat dengan IMS adalah infeksi yang disebabkan oleh bakteri, virus, parasit atau jamur, yang penularannya terutama melalui hubungan seksual dari seseorang yang telah terinfeksi kepada pasangan seksualnya, baik hubungan seks vaginal (melalui vagina), anal (anus/dubur) atau oral melalui mulut (Zatalini & Wulandari, 2018).

Berdasarkan penyebabnya, IMS di bedakan menjadi empat kelompok yaitu IMS yang disebabkan bakteri (gonore, infeksi genital non spesifik, sifilis, ulkus mole, limfomagranuloma venerum dan vaginosis bakterial), IMS yang disebabkan virus (herpes genetalis, kondiloma akuminata, infeksi HIV/AIDS, Hepatitis B, Moluskus Kontagiosum), IMS yang disebabkan jamur (kandidiosis genitalis) dan IMS yang disebabkan protozoa dan ektoparasit trikomoniasis, pedikulosis pubis dan scabies (Indasah, 2018).

Virus yang menyebabkan IMS salah satunya adalah *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Dikutip dari WHO, HIV adalah suatu retrovirus yang menyerang sistem kekebalan tubuh sehingga melemahkan sistem pertahanan tubuh manusia terhadap infeksi. Ketika virus merusak fungsi dari sel-sel kekebalan tubuh, individu yang terinfeksi akan mengalami penurunan daya

tahan tubuh, sehingga dapat meningkatkan kerentanan terhadap berbagai infeksi dan penyakit lain (Hamzah, *et al.*, 2020).

Berdasarkan data dari Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, pada tahun 2020 jumlah kumulatif penemuan kasus HIV/AIDS di Indonesia yang dilaporkan sampai dengan September 2020 sebanyak 537.730 yang terdiri atas 409.857 HIV dan 127.87 AIDS, sedangkan data terakhir sampai Maret 2021, menunjukkan jumlah kumulatif kasus HIV/AIDS di Indonesia sebanyak 558.618 yang terdiri atas 427.201 HIV dan 131.417 AIDS. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa penularan HIV meningkat dibuktikan dengan bertambahnya kasus HIV sebanyak 17.344 orang dan bertambahnya kasus AIDS 3.544 orang dalam kurun waktu 6 bulan.

Selain HIV, Infeksi virus hepatitis B (VHB) masih merupakan masalah yang besar di Indonesia karena prevalensi yang tinggi dan komplikasinya. Di daerah dengan endemik tinggi, infeksi VHB biasanya terjadi melalui infeksi perinatal. VHB sendiri biasanya tidak sitopatik. Infeksi kronik VHB merupakan suatu proses dinamis dengan terjadi interaksi antara virus, hepatosit dan sistem imun manusia (Noer & Sundoro, 2007).

Dari hasil Surveilans Terpadu Biologis dan Perilaku (STBP) 2011 di Indonesia sebanyak 4% narapidana pernah berhubungan seks di penjara dan 17,2% narapidana menyuntikkan pertama kali di penjara dari total pengguna Napza suntik. Sedangkan penelitian mengenai survei perilaku berisiko di Lapas Maumere Sikka ditemukan perilaku seks berisiko (3,1%), pembuatan tato (5,1%), pemasangan aksesoris (12,2%) dan berbagi alat cukur (74,5%). Pada

penelitian Ghasemzadeh 2014 faktor risiko utama untuk infeksi HIV dan transmisi di narapidana yaitu pengguna narkoba suntik, tato dan berbagi pisau cukur. Dari hasil wawancara kepada 20 responden warga binaan permasyarakatan di Lapas Kelas 1 Semarang didapatkan perilaku berisiko HIV/AIDS yaitu pemakaian aksesoris kelamin (10%), tindik telinga (10%) dan penggunaan tato (15%) (Nuzzillah & Sukendra, 2017).

Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) termasuk salah satu kelompok yang berisiko tinggi terjangkit penyakit Hepatitis B. Hal tersebut telah terbukti melalui beberapa penelitian. Pada penelitian Viswanathan *et al.* 2010 melaporkan bahwa banyak WBP yang terinfeksi HBV di Inggris. Di negara yang berbeda, pada penelitian Keten *et al.* 2016 juga melaporkan bahwa dari 266 WBP di Turki terdapat 2.6% positif HBsAg (Naully & Nursidika, 2020).

Berdasarkan data dari Sistem *Database* Pemasyarakatan jumlah total penghuni Lembaga Pemasyarakatan Kelas II B Banjarbaru per tanggal 10 November 2021 berjumlah 1.935 orang dengan kapasitas 800 orang. Kepadatan penghuni di dalam Lembaga Pemasyarakatan Kelas II B Banjarbaru dapat mengakibatkan timbulnya masalah-masalah baru di dalamnya. Masalah yang dominan terjadi akibat kondisi yang demikian ini adalah adanya penurunan tingkat kesehatan bagi narapidana. Selain akibat dari kepadatan penghuni Lapas terdapat juga penyakit bawaan yang sudah di derita oleh narapidana tersebut sebelum mereka menghuni Lapas yang berpengaruh terhadap kondisi kesehatan narapidana lainnya. Data dari Komosi Penanggulangan AIDS (KPA) Banjarbaru telah ditemukan 8 orang HIV positif di Lembaga Pemasyarakatan Banjarbaru.

Oleh sebab itu, diperlukan pemeriksaan HIV dan hepatitis B untuk mendeteksi dini dan menghentikan penularannya.

Berdasarkan latar belakang, peneliti tertarik ingin melakukan penelitian tentang gambaran pemeriksaan HIV dan HBsAg di wilayah berisiko infeksi menular seksual.

## **1.2 Batasan Masalah**

Penelitian ini dibatasi pada pemeriksaan HIV dan HBsAg di Lembaga Permasyarakatan Banjarbaru.

## **1.3 Rumusan Masalah**

Bagaimana hasil pemeriksaan HIV dan HBsAg di Lembaga Permasyarakatan Banjarbaru.

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hasil pemeriksaan HIV dan HBsAg di Lembaga Permasyarakatan Banjarbaru.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui persentase HIV reaktif di Lembaga Permasyarakatan Banjarbaru.
2. Mengetahui persentase HBsAg reaktif di Lembaga Permasyarakatan Banjarbaru.
3. Mengetahui faktor risiko IMS Narapidana di Lembaga Permasyarakatan Banjarbaru.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### 1.5.1 Manfaat Praktis

#### 1. Bagi peneliti

Menambah wawasan maupun pengetahuan tentang pemeriksaan HIV dan HBsAg di Lembaga Perasyarakatan Banjarbaru.

#### 2. Bagi institusi pendidikan

Ilmu yang diperoleh dalam penelitian ini dapat menambah referensi perpustakaan Akademi Analis Kesehatan Borneo Lestari Banjarbaru.

### 1.5.2 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi dan dapat digunakan untuk bahan rujukan untuk penelitian selanjutnya.