

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

IMS adalah infeksi yang disebabkan oleh jamur, virus dan bakteri. yang dapat menular dari satu orang ke orang yang lain melalui hubungan seksual baik melalui oral, anal, dan vaginal (Kusmiran, 2011). Salah satu resiko tertinggi terhadap penularan IMS yaitu pada Pekerja Seks Komersial (PSK). PSK adalah wanita atau laki-laki yang menjual tubuhnya untuk memuaskan seksual dengan imbalan berupa uang atau barang (T Gama dkk, 2008), sehingga pekerjaan ini menuntut mereka untuk melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan. Semakin banyak jumlah pasangan seksnya dan lama bekerja sebagai PSK maka semakin besar kesempatan terinfeksi IMS (Sari dkk, 2012).

Tingkat kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) terus mengalami peningkatan. Berdasarkan laporan *World Healty Organization* (WHO) tahun 1999, memperkirakan setiap tahunnya terdapat 350 juta penderita baru (IMS) dan cenderung mengalami peningkatan dari waktu ke waktu (Daili, 2004). Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan kasus penderita IMS sekitar 7,4% - 50% (Yuwono, 2007). Berdasarkan data pra surve dari dinas kesehatan kota semarang, Kota Semarang merupakan salah satu kota dengan prevalensi IMS yang masih sangat tinggi, yaitu pada tahun 2010 terdapat 2376 kasus IMS, 2011 terdapat 1696, 2012 terdapat 2398 dan 2013 terdapat 2390 kasus IMS (Dinas

Kesehatan Kota Semarang, 2013). Penyakit IMS merupakan penyakit yang harus mendapatkan perhatian lebih, karena penyakit ini berkaitan dengan masalah penyakit masyarakat. IMS yang sering ditemukan di masyarakat biasanya gonore, sifilis, bacteria vaginosis, genetal herpes, candidiasis dan tricomoniasis (Daili, 2007).

Umumnya penanganan masalah IMS dengan cara menggunakan antibiotik. Namun, penggunaan antibiotik yang tidak terkendali atau tidak sesuai prosedur dapat menyebabkan munculnya suatu bakteri penyebab penyakit IMS lebih resisten dari pada sebelumnya atau menimbulkan resistensi yang berlebih (Pertiwi, 2013). Sebagian besar PSK menggunakan antibiotik dengan alasan untuk mencegah IMS (Sutama, 2005; Siwi, 2006), Sebagian dari mereka menggunakan antibiotik tanpa memeriksakan diri kedokter dan menggunakan obat langsung tanpa resep dokter. Hal ini mengakibatkan resistennya bakteri terhadap obat (Siwi, 2006).

Sunan Kuning merupakan salah satu lokalisasi terbesar dan cukup terkenal yang letaknya di Kelurahan Kalibanteng Kulon Semarang Barat, tempat tersebut dihuni banyak pekerja seks komersil, sehingga berpotensi tinggi terhadap penularan IMS (Suryadi, 2011). Menurut pra surve, PSK di Sunan Kuning telah diberikan antibiotik Cefixime, doxycycline dan Benzatin penicillin untuk penanganan terhadap IMS, sehingga kebanyakan dari mereka mengkonsumsi antibiotik tersebut sejak awal mereka bekerja.

Belum pernah dilakukan penelitian mengenai Pola Kepekaan Bakteri Isolat vagina PSK di Sunan Kuning Semarang Terhadap

Antibiotik yang sering digunakan, sehingga perlu dilakukan penelitian tentang Pola Kepekaan Bakteri Isolat vagina PSK di Sunan Kuning Semarang Terhadap Antibiotik tersebut.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah adalah “Bagaimana Pola Kepekaan 31 isolat bakteri Vagina PSK di Sunan Kuning Semarang Terhadap Antibiotik tetraciklin, ampicillin, erytromiciin, dan cefotaxime yang sering digunakan di Lokalisasi Sunan Kuning Semarang” ?.

### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pola Kepekaan 31 isolat bakteri Vagina PSK di Sunan Kuning Semarang Terhadap Antibiotik tetraciklin, ampicillin, erytromiciin, dan cefotaxime yang sering digunakan di Lokalisasi Sunan Kuning Semarang.

### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian ini untuk memberikan informasi kepada petugas kesehatan bahkan dinas kesehatan, mengenai pengobatan penyakit penyebab infeksi bakteri (IMS), atau penyakit infeksi lainnya, hendaknya dilakukan pemeriksaan bakteriologi terlebih dahulu sebelum pengobatan. guna meningkatkan kualitas pemilihan antibiotik oleh dokter, sehingga Dinas kesehatan bisa membuat kebijakan dan promosi tentang antibiotik yang sering digunakan PSK di Lokalisasi Sunan Kuning Semarang

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.tabel originalitas penelitian**

| NO | Penulis(tahun)                                    | Judul penelitian  | Hasil penelitian   |
|----|---|---|--|
| 1  | Hamid Dirk Runtuboi Dan Lucky V. Waworuntu (2014) | Uji Sensitivitas <i>Neisseria gonorrhoeae</i> terhadap Beberapa Antibiotik Pada Wanita Penjaja Seks (WPS) di Lokalisasi Tanjung Elmo Kabupaten Jayapura | Tingkat sensitivitas <i>N. gonorrhoeae</i> terhadap leflokksasin 83,3%, sefiksिम 66,6%, siprofloksasin 66,6% dan ofloksasin 66,6%, Azytromisin 50,0%.  |
| 2  | Siwi, Yulia Ratika (2006)                         | Evaluasi Kerasionalan Penggunaan Antibiotika Untuk (IMS) PADA Tahun (2006) di Kalangan PSK di Lokasi Pasar Kembang Yogyakarta                           | Pola pemilihan penggunaan antibiotic di klinik GL pada tahun 2006 adalah siprofloksasin 500mg, dosis tunggal dan doksisklin 500mg, 4x1 selama 7 hari untuk infeksi GO dan GO komplikasi Klamidia, untuk non GO (klamidia) digunakan doksisisiklin 500mg, 4x1 selama 7 hari. Antibiotic yang dipilih dan digunakan PSK adalah Ampisilin (40%), Amoksisilin (30%), dan Tetrasiklin (30%) |
| 3  | D.Ocviyanti dkk (2009)                            | Profil flora vagina dan tingkat keasaman vagina perempuan Indonesia   | Prevalensi <i>Lactobacillus</i> sp, <i>Gardnerella</i> Sp, <i>Coccus</i> gram positif pada penelitian ini sebesar 63%, 51,4%, 48,7%. Prevalensi kandidiasis adalah 4,7%. Prevalensi bakterial vaginosis (BV) dengan kriteria Nugent adalah 30,7%.  |

Berdasarkan data penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (D.ocviyanti dkk, 2009, Siwi, Yulia Ratika, 2006, Waworuntu , Hamid Dirk Runtuboi Dan Lucky V 2014) memiliki perbedaan yang akan dilakukan oleh penulis, perbedaan ini dapat dilihat dari isolat bakteri dan antibiotik yang akan digunakan. Selain itu tempat yang akan dilakukannya juga berbeda yaitu di lokalisasi Sunan Kuning Semarang.