

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit sifilis merupakan salah satu penyakit menular seksual (PMS) yang banyak terjadi pada laki-laki yang sering berganti - ganti pasangan. Sifilis atau yang disebut dengan 'raja singa' disebabkan oleh sejenis bakteri yang bernama *Treponema pallidum*. Bakteri yang berasal dari famili spirochaetaceae ini, memiliki ukuran yang sangat kecil dan dapat hidup hampir di seluruh bagian tubuh. Spirochaeta penyebab sifilis dapat ditularkan dari satu orang ke orang yang lain melalui hubungan genito-genital (kelamin-kelamin) maupun oro-genital (seks oral). Infeksi ini juga dapat ditularkan oleh seorang ibu kepada bayinya selama masa kehamilan namun tidak dapat ditularkan melalui handuk, pegangan pintu atau tempat duduk WC.

Peningkatan insidens sifilis dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti perubahan demografik, fasilitas kesehatan yang tersedia kurang memadai, pendidikan kesehatan dan pendidikan seksual kurang tersebar luas, kontrol sifilis belum dapat berjalan baik serta adanya perubahan sikap dan perilaku (Daili, 2003).

Di Indonesia kasus sifilis pada kelompok resiko tinggi cenderung mengalami peningkatan 10% sedangkan kelompok resiko rendah meningkat 2% sifilis juga merupakan faktor terjadinya infeksi HIV, sehingga

peningkatan kasus sifilis dapat memungkinkan terjadinya peningkatan kasus infeksi HIV/AIDS (Farida, 2002).

Sifilis dan HIV/AIDS merupakan penyakit yang disebabkan oleh infeksi organisme. Namun ternyata dalam penyebarannya sangat dipengaruhi oleh pola perilaku. Jadi bisa dikatakan bahwa sifilis dan HIV/AIDS juga merupakan penyakit perilaku (Komisi Penanggulangan AIDS, 2002). Menurut Soekidjo (2003) model Perilaku Kesehatan berdasarkan Lawrence Green (1980), menyatakan bahwa kesehatan itu dipengaruhi oleh 2 (dua) faktor yaitu faktor perilaku dan faktor non perilaku. Faktor perilaku itu sendiri dipengaruhi oleh 3 (tiga) faktor, yaitu: 1) faktor predisposisi (*predisposing factors*), 2) faktor pendukung (*enabling factors*), 3) faktor pendorong (*reinforcing factors*).

Faktor resiko yang dapat menyebabkan terjadinya sifilis cukup banyak. Anak jalanan dengan pola hidup dan aktifitas yang sangat rentan menjadi faktor resiko sifilis di Indonesia. Anak jalanan di Indonesia saat ini sedang mengalami peningkatan kerentanan terhadap berbagai ancaman risiko kesehatan terutama yang berkaitan dengan kesehatan seksual dan reproduksi termasuk peningkatan ancaman PMS (dalam hal ini sifilis). Menurut YKAI (Yayasan Kesejahteraan Anak Indonesia) anak jalanan dibedakan menjadi 4 kelompok, yaitu : a. Anak-anak yang tidak berhubungan lagi dengan orang tuanya (*children of the street*), b. Anak - anak yang berhubungan tidak teratur dengan orang tuanya, c. Anak - anak yang berhubungan teratur dengan orang tuanya, d. Anak - anak jalanan yang berusia di atas 16 tahun.

Anak-anak yang tidak berhubungan lagi dengan orang tuanya (*children of the street*), mereka tinggal 24 jam di jalanan dan menggunakan semua fasilitas jalanan sebagai ruang hidupnya. Hubungan dengan keluarga sudah terputus. Kelompok anak ini disebabkan oleh faktor sosial psikologis keluarga, mereka mengalami kekerasan, penolakan, penyiksaan dan perceraian orang tua. Umumnya mereka tidak mau kembali ke rumah, kehidupan jalanan dan solidaritas sesama temannya telah menjadi ikatan mereka.

Anak - anak yang berhubungan tidak teratur dengan orang tuanya, mereka adalah anak yang bekerja di jalanan (*children on the street*). Mereka seringkali diidentikkan sebagai pekerja migran kota yang pulang tidak teratur kepada orang tuanya di kampung. Pada umumnya mereka bekerja dari pagi hingga sore hari seperti menyemir sepatu, pengasong, pengamen, tukang ojek payung, dan kuli panggul. Tempat tinggal mereka di lingkungan kumuh bersama dengan saudara atau teman-teman senasibnya.

Anak - anak yang berhubungan teratur dengan orang tuanya. Mereka tinggal dengan orang tuanya, beberapa jam di jalanan sebelum atau sesudah sekolah. Motivasi mereka ke jalan karena terbawa teman, belajar mandiri, membantu orang tua, dan disuruh orang tua. Aktivitas usaha mereka yang paling menyolok adalah berjualan koran.

Anak - anak jalanan yang berusia di atas 16 tahun. Mereka berada di jalanan untuk mencari kerja, atau masih labil suatu pekerjaan. Umumnya mereka telah lulus SD bahkan ada yang SLTP. Mereka biasanya kaum urban

yang mengikuti orang dewasa (orang tua ataupun saudaranya) ke kota. Pekerjaan mereka biasanya mencuci bus, menyemir sepatu, membawa barang belanjaan (kuli panggul), pengasong, pengamen, pengemis, dan pemulung.

Problem anak jalanan banyak sekali dengan masalah utama adalah faktor ekonomi. Mereka melakukan apa saja guna memenuhi kebutuhan mereka, banyak diantaranya tidak dapat mengkonsumsi makanan yang bergizi sehingga dapat menyebabkan gangguan pada beberapa sistem tubuh. Selain ekonomi, kebersihan dan perilaku hidup yang kurang baik menjadi ciri khas anak jalanan. Banyak juga yang melakukan seks bebas, pemabuk, pematik, dan mengindahkan perilaku hidup bersih yang sangat berpengaruh terhadap kesehatan tubuh.

Dilihat dari beberapa aspek, semua hal tersebut tidak dapat terlepas dari Al quran. Dalam hal ini ada dua aspek yang bisa kita telaah, yakni aspek dalam diri dan kebiasaan hidup. Allah berfirman dalam surat An Nahl 114 yang artinya, *Maka makanlah yang halal lagi baik dari rezeki yang telah diberikan Allah kepadamu; dan syukurilah nikmat Allah, jika kamu hanya kepada-Nya saja menyembah.* Disini jelas sekali, kita dianjurkan memakan makanan yang halal, karena makanan yang tidak halal sangat tidak bermanfaat bagi kita. Pada anak jalanan banyak diantara mereka yang mengkonsumsi alkohol yang sudah sangat jelas dapat merusak tubuh kita. Banyak alasan yang mendasari tetapi hal ini berkaitan kaitan dengan cobaan hidup yang terjadi pada mereka, dimana mereka tidak sanggup menyikapi

permasalah-permasalahn yang mereka hadapi. Seharusnya mereka ingat, bahwa Allah tidak akan memberi cobaan yang melebihi kemampuan umatnya, selain itu yang paling utama yang seharusnya tertanam dalam diri mereka bahwa *Allah tidak akan merubah nasib suatu bangsa sehingga mereka merubah keadaan mereka sendiri* (Al an'aam 38), sayang sekali mereka mengambil jalan pintas yang salah, disinilah peran kita sebagai sesama umat muslim untuk membantu, karena dalam harta kita juga terdapat harta mereka, jangan jauhi mereka, tapi merangkul mereka.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, diperlukan penelitian untuk mengetahui hubungan antara prevalensi sifilis dengan faktor resiko riwayat kontak seksual bebas pada anak jalanan di Yogyakarta.

Adapun pertanyaan penelitiannya meliputi :

1. Berapa prevalensi sifilis pada anak jalanan ?
2. Berapa prevalensi kontak seksual bebas pada anak jalanan ?

## **C. Keaslian Penelitian**

Penelitian yang berhubungan dengan faktor resiko telah banyak dilakukan, antara lain adalah:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Endang R. Sedyaningsih pada tahun 2001 di Jakarta tentang Prevalensi Infeksi Menular Seksual dan Perilaku Berisiko Terkait di Kalangan Anak Jalanan di Jakarta. Hasil

penelitiannya : rerata umur 15 tahun, modus 16 tahun. Lebih dari separuh (58,4%) adalah children" on" the street (masih kontak reguler dengan keluarga), sisanya children" of" the street (sesekali/tidak kontak dengan keluarga). Umumnya pernah mendengar tentang AIDS, tetapi pengetahuan tentang IMS rendah. Ditemukan perilaku seksual berisiko tinggi, terutama pada children "on" the street (1 dari 3 menyatakan pernah berhubungan seks). Lebih dari 22,3% pernah berhubungan seks. Hubungan seks oral dan dubur juga ditemukan (minimal 10% dan 11,6% dari yang melakukan seks). Pemakaian kondom sangat rendah : 5% selalu, 6,5% jarang. Didapatkan prevalensi gonore 7,7%, klamidia 7,4%, sfilis 0% dan HIV 0%. Bagian tubuh yang terinfeksi : dubur 2,2%, tenggorokan 2,2% dan uretra 9,5%. Perilaku berisiko lain (pemakai aktif dan pernah) : merokok (77,5%), minum alkohol (49,4%), pakai obat terlarang, (31,7%), pakai narkoba suntik (4,4%), dan menghirup lem (20,1%). Perilaku mencari pengobatan : 31,4% biasa mengobati sendiri.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Pranata, Aria pada tanggal 11 Oktober 2010 di Puskesmas Padang Bulan, Medan tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Terhadap Penyakit Menular Seksual. Hasil penelitiannya : menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 43 orang (44,8%), dan mayoritas sampel berusia 20-26 tahun sebanyak 72 orang (75%), perempuan 59 orang (61,5%), jenis pendidikan SMA sebanyak 48 orang (50%), mahasiswa sebanyak 57 orang (59,4%). Responden yang di

kategorikan memiliki sikap yang positif dengan hasil 91,7 % sebanyak 88 orang. Hasil analisis statistik terhadap hubungan tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap PMS di dapatkan nilai korelasi Spearman (P) sebesar 0,010 ( $P < 0,05$ ) yang berarti bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan antara tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap PMS.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Pasaribu, Maharani Asina pada tanggal 19 April 2010 tentang Self-Efficacy Pada Anak Jalanan. Hasil penelitiannya : menunjukkan bahwa faktor yang paling mempengaruhi self-efficacy pada anak jalanan adalah kurangnya motivasi dan dorongan dari orang-tua dan guru untuk belajar sehingga partisipan menjadi malas belajar dan justru lebih semangat mencari uang. Orang-tua partisipan lebih fokus pada jumlah uang yang dihasilkan partisipan di jalanan daripada hasil belajar mereka di sekolah. Meskipun partisipan sebenarnya ingin dapat meningkatkan hasil belajarnya namun karena keterbatasan kemampuan partisipan sehingga partisipan tidak dapat merealisasikan keinginannya tersebut.
4. Penelitian yang dilakukan oleh Mury Ririanty pada tahun 2009 di Jember tentang Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual beresiko anak jalanan di kabupaten Jember propinsi Jawa timur. Hasil penelitiannya : menunjukkan bahwa secara umum perilaku seksual responden beresiko (51,6%). Hal ini diantaranya berhubungan dengan karakteristik responden diantaranya umur ( $p \text{ value} = 0,005$ ), aktivitas di

jalan (p value=0,035), lama di jalan sehari (p=0,009), kebiasaan mengkonsumsi zat adiktif (p value=0,007), tipe anak jalan (0,022) serta sikap terhadap kesehatan reproduksi, PMS dan HIV/AIDS (0,027). Penelitian ini juga menunjukkan bahwa sikap tentang kesehatan reproduksi, PMS dan HIV/AIDS serta dukungan pemimpin kelompok dengan nilai probabilitas responden yang berperilaku seksual dan memiliki sikap dan pemimpin kelompok sesuai dengan variabel berpengaruh sebesar 65,58%.

5. Penelitian yang dilakukan oleh Dewi, Tri Buana Tungga pada tahun 2010 di Kecamatan Bagan Sinembah Kabupaten Rokan Hilir tentang Hubungan perilaku pekerja seks komersial dengan kejadian penyakit Sifilis dan HIV di lokasi perbatasan kecamatan Bagan Sinembah Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2008. Hasil penelitiannya : faktor Predisposing, Enabling dan Reinforcing yang berhubungan dengan ranah pengetahuan adalah masa kerja (p=0,027); ranah sikap adalah masa kerja (p=0,377), penghasilan (p=0,002), pendidikan (p=0,000), dan ketersediaan pelayanan kesehatan (p=0,000) dan sumber informasi (p=0,029); sedangkan ranah tindakan adalah tingkat penghasilan (p=0,031), sumber informasi (p=0,002), dan ketersediaan pelayanan kesehatan (p=0,000). Dan Ranah perilaku yang berhubungan kejadian sifilis dan HIV adalah tindakan (p=0,018). Pemerintah Daerah Kabupaten Rokan Hilir khususnya Dinas Kesehatan dan KPAD (Komisi Penanggulangan AIDS Daerah) agar dapat mengambil kebijakan dalam

upaya pencegahan dan pemutusan mata rantai penularan penyakit menular seksual khususnya penyakit sifilis dan HIV.

Pada penelitian ini, peneliti meneliti atau mengacu pada prevalensi sifilis dengan riwayat kontak seksual bebas pada anak jalanan di Yogyakarta. Hal ini dikarenakan jumlah anak jalanan di kota – kota besar menunjukkan peningkatan yang sangat tajam (dalam penelitian ini khususnya kota Yogyakarta). Jumlah anak jalanan di Yogyakarta mengalami peningkatan dari 812 anak jalanan, meningkat menjadi 1100 anak jalanan. (Sri Ismurdiapti, 2003)

#### **D. Tujuan Penelitian**

##### 1. Tujuan umum :

Mengetahui prevalensi sifilis dan riwayat kontak seksual bebas pada anak jalanan di Yogyakarta.

##### 2. Tujuan khusus :

- a. Mengetahui prevalensi sifilis pada anak jalanan.
- b. Mengetahui faktor resiko riwayat kontak seksual bebas dengan sifilis pada anak jalanan.

#### **E. Manfaat Penelitian**

Dari penelitian ini InsyaAllah akan didapatkan beberapa manfaat, antara lain adalah :

1. Bagi anak jalanan

Penelitian ini dapat bermanfaat sebagai acuan data untuk meningkatkan derajat kesadaran mereka dalam pencegahan sifilis

2. Bagi masyarakat

Penelitian ini dapat membantu pemecahan problematika penyakit sifilis pada anak jalanan di masyarakat

3. Bagi institusi kesehatan

Penelitian ini dapat membantu sebagai dasar perumusan kebijakan – kebijakan yang akan diambil terhadap kesehatan anak jalanan.

4. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan tentang resiko sifilis akibat kontak seksual bebas pada anak jalanan

5. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat membantu sebagai acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya yang memiliki kemiripan tema.