

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Servitis

1. Definisi Servitis

Servitis adalah infeksi pada serviks uteri. Infeksi serviks sering terjadi karena luka kecil bekas persalinan yang tidak dirawat dan infeksi karena hubungan seksual.⁶⁾

Servitis adalah infeksi pada mulut rahim. Servitis yang akut sering di jumpai pada infeksi hubungan seksual sedangkan yang bersifat menahun di jumpai pada sebagian besar wanita yang pernah melahirkan. Servitis adalah radang dari selaput lender *canalis cervixalis*.⁷⁾

Servitis/ Endoservitis adalah inflamasi mukosa dan kelenjar serviks yang dapat terjadi ketika organism mencapai akses ke kelenjar servikal setelah berhubungan seksual, aborsi, manipulasi intrauterine, atau persalinan.⁸⁾

2. Jenis Jenis Servitis

a. Servitis spesifik

Servitis spesifik merupakan radang pada serviks yang di sebabkan oleh kuman yang tergolong penyakit akibat hubungan seksual, beberapa kuman pathogen tersebut antara lain, *Chlamydia trachomatis*, *Ureaplasma urealytikum*, *Trichomonas vaginalis*, *Spesies Candida*, *Neisseria gonorrhoeae*, herpes

simpleks II (genitalis), dan salah satu tipe HPV, di antara pathogen tersebut *Clamidia trachomatis* adalah yang tersering dan merupakan penyebab pada hamper 40% kasus servitis yang di temukan di klinik menular seksual sehingga jauh lebih sering dari pada gonorrhea. Infeksi servik oleh *Herpes* perlu di perhatikan karena organism ini dapat di tularkan pada bayi saat persalinan melalui jalan lahir yang kadang-kadang menyebabkan infeksi Herpes sistematik serius yang mungkin fatal.

b. Servitis non-spesifik

Servitis non-spesifik relative lebih banyak di jumpai karena kuman yang ringan sering di temukan sampai derajat tertentu pada hamper setiap multipara. Walaupun juga sering di ketahui bersamaan dengan beberapa organism termasuk bentuk koli (coli-form), bakteroides, streptokokus, dan stafilokokus, namun pathogenesis radang tersebut masih belum di ketahui dengan jelas.

Beberapa pengaruh predisposisi servitis non-spesifik antara lain : trauma pada waktu melahirkan, pemakaian alat pada prosedur ginekologi, hiperestrinisme, hipoestrinisme, sekresi berlebihan kelenjar endoserviks, alkalinisasi mucus serviks, eversi congenital mukosa endoserviks.

Servitis non-spesifik dapat bersifat akut ataupun kronik, namun sebelumnya perlu di singkirkan kemungkinan infeksi gonokokus yang menyebabkan bentuk spesifik dari penyakit akut.

1) Servisititis akut non-spesifik

Servisititis ini relative jarang, sebenarnya terbatas pada wanita pasca melahirkan dan biasanya di sebabkan oleh stafilokokus dan streptokokus. *Infiltrasi* peradangan akut sebagian besar cenderung terbatas pada mukosa superficial dari endoserviks dan kelenjar endoserviks (endoservisititis) yang di sertai pembengkakan serviks dan kemerahan pada mukosa endoserviks.

2) Servisititis kronik non-spesifik

Servisititis kronik non-spesifik mungkin akan mengenai paling sedikit 50% wanita pada satu saat hidupnya.⁹⁾ Servisititis kronik biasanya di temukan pada pemeriksaan rutin atau karena adanya leukorea yang parah, bila keluhanya parah diferensiasi dengan karsinoma biasanya sukar, walau dengan kolposkopi maupun biopsy.

3. Etiologi

Servisititis sering disebabkan oleh infeksi melalui aktivitas seksual, infeksi menular seksual yang dapat menyebabkan servisititis anatara lain :

a. Chlamydia trachomatis

Merupakan penyebab penyakit menular seksual yang paling sering, terutama pada usia muda dan remaja. Pada

tahun 2000 di Amerika, di laporkan sebanyak 702.093 penderita terinfeksi clamydia.¹⁰⁾

Clamidia trachomatis termasuk pathogen spesifik yang telah menggantikan gonokokus sebagai penyebab utama radang serviko-vaginal.

b. Gonorrhoea

Gonorrhoea lebih populer di masyarakat dengan sebutan kencing nanah atau GO, yang di sebabkan oleh kuman *Neisseria gonorrhoea*. Kuman ini menyerang pada selaput lender antara lain vagina, saluran kencing, dan daerah serviks.

c. Herpes simpleks II (genitalis)

Herpes simpleks II (*herpes genitalis*) biasanya menginfeksi daerah di bawah pinggang. Gejala awal yang muncul di dahului dengan hilangnya rasa raba, di ikuti dengan pembentukan vesikel yang terdapat pada vulva, vagina, dan serviks.

d. Human Papiloma Virus (HPV-kutil)

Human papiloma virus (HPV) merupakan infeksi yang terjadi karena hubungan seksual, dengan pemeriksaan DNA hibridasinya hanya 30 % yang menunjukkan manifestasi klinik, sedangkan 70 % bersifat menahun tanpa gejala klinik.

Predisposisi infeksi virus ini antara lain : diabetes mellitus, kehamilan dan perlukaan khususnya pada serviks. Gejalanya dapat bervariasi, dari kutil kecil sampai sangat besar dan dengan tempat yang bervariasi pula, yaitu vulva, vagina,

perineum dan sekitar anus serta pada serviks. HPV ini juga dapat menginfeksi serviks.

e. Trichomoniasis

Trichomoniasis merupakan penyebab kasus servitis yang lebih sering di temukan di banding *gonorrhoea* di klinik penyakit menular seksual

Beberapa kasus servitis di sebabkan oleh :

1). Penggunaan kondom wanita

Kondom wanita merupakan alat kontrasepsi yang terbentuk seperti balon atau kantong yang terbuat dari lateks tipis atau *polyurethane / nitril* dan di pasang dengan memasukkannya kedalam vagina. Tujuan pemakaian kondom wanita tidak terlepas dari dua hal yaitu mencegah sperma masuk ke vagina dan melindungi dari penyakit menular seksual, selain manfaat tersebut alat kontrasepsi ini memiliki efek samping yaitu menyebabkan iritasi vagina, sehingga memudahkan terjadinya infeksi.

2). Penyangga uterus (*pessarium*)

Penyangga uterus (*pessarium*) adalah alat yang di gunakan untuk terapi pada kasus prolapsus uteri. Prinsip pemakaian penyangga uterus (*pessarium*) ialah dengan mengadakan tekanan pada dinding vagina bagian atas, sehingga bagian dari vagina

tersebut beserta uterus tidak dapat turun dan melewati vagina bagian bawah. Penyangga uterus (*pessarium*) dapat dipakai selama beberapa tahun, asal saja penderita diawasi secara teratur. Penyangga uterus (*pessarium*) dibersihkan dan disucihamakan, kemudian dipasang kembali. Periksa ulang sebaiknya dilakukan 2-3 bulan sekali, vagina diperiksa dengan speculum untuk mengetahui dan mencegah perlukaan akibat pemakaian pessarium.

3). Alergi spermatisid pada kondom pria

Spermatisid adalah alat kontrasepsi berupa zat pembunuh sperma sebelum sperma masuk kedalam uterus dan membuahi sel telur, spermatisid biasanya digunakan oleh wanita, namun paling sering dikombinasikan dengan metode lain misalnya cup atau kondom pria. Beberapa wanita biasanya timbul efek samping berupa alergi pada pemakaian spermatisid, alergi ini dalam bentuk iritasi atau bias berkembang menjadi infeksi saluran kencing.

Perpaduan spermatisid dan pelumas yang sering digunakan dengan kondom dapat memicu beberapa alergi intim, gejalanya termasuk reaksi

local, yaitu gatal, rasa sakit, bengkak, dan rasa terbakar.

4). Paparan terhadap bahan kimia

Ekosistem vagina adalah lingkungan kehidupan yang ada di vagina, ekosistem ini dipengaruhi oleh dua faktor utama yaitu estrogen dan laktobasilus, jika keseimbangan ini terganggu, bakteri laktobasilus akan mati dan bakteri patogen akan tumbuh sehingga tubuh akan rentan terhadap infeksi.

Banyak faktor yang menyebabkan ketidakseimbangan ekosistem vagina antara lain : kontrasepsi oral, diabetes mellitus, pemakaian antibiotic, darah haid, cairan sperma, pembersihan dan pencucian vagina (vaginal douching), dan gangguan hormone yaitu pada masa pubertas, menopause, dan kehamilan.

Servitis sering terjadi dan mengenai hampir 50% wanita dewasa dengan faktor resiko : perilaku seksual bebas resiko tinggi, riwayat IMS, memiliki pasangan seksual lebih dari satu, aktivitas seksual pada usia dini, serta pasangan seksual dengan kemungkinan menderita IMS.

4. Patofisiologi

Peradangan terjadi pada serviks akibat kuman patogen aerob dan anaerob, peradangan ini terjadi karena luka bekas

persalinan yang tidak di rawat serta infeksi karena hubungan seksual. Proses peradangan melibatkan epitel serviks dan stoma yang mendasarinya. Inflamasi serviks ini bisa menjadi akut atau kronik.

Masuknya infeksi dapat terjadi melalui perlukaan yang menjadi pintu masuk saluran genitalia, yang terjadi pada waktu persalinan atau tindakan medis yang menimbulkan perlukaan, atau terjadi karena hubungan seksual.

Selama perkembangannya, epitel silindris penghasil mucus di endoserviks bertemu dengan epitel gepeng yang melapisi ektoserviks os eksternal, oleh karena itu keseluruhan serviks yang terpajan dilapisi oleh epitel gepeng. Epitel silindris tidak tampak dengan mata telanjang atau secara koloposkopi. Seiring dengan waktu, pada sebagian besar wanita terjadi pertumbuhan ke bawah, epitel silindris mengalami ektropion, sehingga tautan skuamokolumnar menjadi terletak dibawah ektoserviks dan mungkin epitel yang terpajan ini mengalami "Erosi" meskipun pada kenyataannya hal ini bias terjadi secara normal pada wanita dewasa.

Remodeling ini bisa terus berlanjut dengan regenerasi epitel gepeng dan silindris sehingga membentuk zona transformasi. Pertumbuhan berlebihan epitel gepeng sering menyumbat orifisium kelenjar endoserviks di zona transformasi dan menyebabkan terbentuknya kista nabothian kecil yang dilapisi epitel silindris penghasil mucus. Di zona transformasi mungkin terjadi *infiltrasi* akibat peradangan banal ringan yang mungkin terjadi akibat perubahan pH vagina atau adanya mikroflora vagina.

5. Tanda dan Gejala Penyakit

- a. Keluarnya bercak darah/ perdarahan, perdarahan pascakoitus.
- b. Leukorea (keputihan)
- c. Serviks kemerahan.(pemeriksaan lebih lanjut)
- d. Sakit pinggang bagian sacral.
- e. Nyeri abdomen bawah.
- f. Gatal pada area kemaluan.
- g. Sering terjadi pada usia muda dan seseorang yang aktif dalam berhubungan seksual.
- h. Gangguan perkemihan (disuria) dan gangguan menstruasi.
- i. Pada servicitis kronik biasanya akan terjadi erosi, suatu keadaan yang ditandai oleh hilangnya lapisan superficial epitel skuamosa dan pertumbuhan berlebihan jaringan endoserviks.

6. Diagnosis

Diagnosis servicitis dapat ditegakkan dengan beberapa pemeriksaan, yaitu

- a. Pemeriksaan dengan speculum
 - 1). Pada pemeriksaan inspekulo kadang-kadang dapat dilihat keputihan yang purulen keluar dari kanalis servikalis. Kalau portio normal tidak ada ektropion, maka harus diingat kemungkinan gonorrhoe.

- 2). Sering menimbulkan erusio (Erythroplaki) pada portio yang tampak seperti daerah merah menyala.
- 3). Pada servicitis kronik kadang dapat dilihat bintik putih dalam daerah selaput lender yang merah karena infeksi. Bintik-bintik ini disebabkan oleh ovulonobothi dan akibat retensi kelenjar-kelenjar serviks karena saluran keluarga tertutup oleh pengisutan dari luka serviks atau karena peradangan.

- b. Sediaan hapus untuk biakan dan tes kepekaan.
- c. *Pap smear*
- d. Biakan clamydia
- e. Biopsy

Beberapa gambaran patologi dapat ditemukan :

- a. Serviks kelihatan normal, hanya pada pemeriksaan mikroskopis ditemukan infiltrasi leukosit dalam stroma endoserviks. Servicitis ini menimbulkan gejala, kecuali pengeluaran secret yang agak putih-kuning.
- b. Porsio uteri disekitar ostium uteri eksternum, tampak daerah kemerah-merahan yang tidak dipisahkan secara jelas dari epitel porsio disekitarnya, secret yang dikeluarkan terdiri atas mucus bercampur nanah.

- c. Sobeknya serviks uteri disini lebih luas dan mukosa endosrviks lebih kelihatan dari luar (ektropion), dalam keadaan demikian mukosa mudah terkena infeksi dari vagina. Serviks bisa menjadi hipertropis dan mengeras, secret mukopurulenbertambah banyak, bila terjadi radang menahun.

7. Diagnosis banding

Proses awal neoplastik, lesi primer sifilis, *chancroid*, tuberculosis, *Granuloma inguinale*.

Servistitis yang berat dapat menyebabkan infertilitas melalui deformitas dan penutupan serviks oleh eksudat yang secara bersamaan menimbulkan lingkungan yang tidak menguntungkan bagi sperma. Terapi pada servistitis yang tidak adekuat juga dapat mengakibatkan penyakit radang panggul.

8. Pengobatan Penyakit

Pemberian antibiotik terutama bila ditemukan *gonococcus* dalam secret. Servistitis non-spesifik dapat diobati dengan rendaman dalam Albothyl dan irigasi, namun jika servistitis tidak segera sembuh dilakukan tindakan *opertif* dengan melakukan *konisasi*, dan jika sebabnya ektropion dapat dilakukan *amputasi*. Erosion dapat disembuhkan dengan obat keras seperti Albothyl yang menyebabkan nekrosis epitel silindris dengan harapan bahwa kemudian diganti dengan epitel gepeng berlapis banyak, namun jika radang sudah

menjadi servitis kronik pengobatannya lebih baik dilakukan dengan jalan *kauterisasi-radial* dengan *termokauter* atau dengan *krioterpi*.

9. Pencegahan Penyakit

- a. Jagalah kebersihan pribadi (personal hygiene)
- b. Setelah buang air besar keringkan genitalia eksternal dan perenium secara menyeluruh. Bersihkan dari arah depan ke belakang setelah berkemih dan defekasi.
- c. Ganti pembalut setiap 1-4 jam setiap hari
- d. Kenali pasangan seksual (riwayat menderita PMS/infeksi genitalia)

B. Wanita Pekerja Seksual (WPS)

1. Definisi Wanita Pekerja Seksual (WPS)

Pekerja seks komersial adalah seseorang yang menjual dirinya dengan melakukan hubungan seks untuk tujuan ekonomi.¹¹⁾ Pelacuran atau prostitusi adalah penjualan jasa seksual yang menjual jasa untuk memuaskan kebutuhan seksual pelanggan, biasanya pelayanan ini dalam bentuk penyerahan tubuhnya.¹²⁾ Kaum perempuan sebagai penjaja seks komersial selalu menjadi objek dan tudingan sumber permasalahan dalam upaya mengurangi praktek prostitusi.¹³⁾ Prostitusi juga muncul karena ada definisi sosial di masyarakat bahwa wanita sebagai objek seks.

Di Indonesia berdasarkan analisis situasi yang dilakukan oleh aktivis hak-hak anak, Muhammad Farid pada tahun 1998, diperkirakan ada 40.000-70.000 anak-anak yang dilacurkan atau 30%

dari jumlah PSK di Indonesia. UNDP mengestimasi tahun 2003 di Indonesia terdapat 190.000 hingga 270.000 pekerja seks komersial dengan 7 hingga 10 juta pelanggan. Menurut data KPA (2008) estimasi jumlah wanita penjaja seks (WPS) tahun 2006 adalah 177.200 sampai 265.000 orang sedangkan jumlah pelanggan mereka jauh lebih banyak lagi yaitu 2.495.000 sampai 3.813.000. Berdasarkan cara bekerjanya, wanita pekerja seksual dapat dibedakan menjadi 2 (dua) macam yaitu :

- a. WPS langsung (direct sex worker) yaitu yang secara terbuka menjajakan seks baik dijalanan maupun dilokalisasi atau lokalisasi. eks lokalisasi.
- b. WPS tidak langsung (indirect sex worker) yaitu wanita yang beroperasi secara terselubung sebagai penjaja seks komersial, yang biasanya bekerja pada bidang-bidang pekerjaan tertentu atau mempunyai pekerjaan utama lain dan secara tidak langsung menjajakan seks di tempat-tempat hiburan seperti pramupijat, pramuria bar / karaoke. Dapat juga diartikan sebagai wanita yang melayani seks pelanggannya untuk memperoleh tambahan pendapatan di tempat ia bekerja, seperti wanita yang bekerja di panti pijat/salon/spa, bar/karaoke/diskotik /café/restoran, dan hotel /motel/cottage (wanita penjaja seks tidak langsung).

C. Faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya kekambuhan servitis pada WPS :

1. Umur

Distribusi umur penting untuk diperhatikan, karena makin muda umur seseorang wanita, makin rawan titular IMS. Pada laki-laki kelompok umur 20-34 tahun dan pada perempuan pada umur 16-24 tahun tergolong berisiko tinggi untuk terinfeksi penyakit menular seksual. Pada perempuan remaja mudah terkena IMS disebabkan sel-sel organ reproduksi belum matang.

Umur merupakan salah satu variable yang penting dalam mempengaruhi aktivitas seksual orang yang lebih dewasa memiliki pertimbangan yang lebih banyak di bandingkan dengan orang yang belum dewasa.

Semakin muda umur WPS semakin tinggi prevalensi IMS-nya (Gonore dan Klamidia). Hal ini menggambarkan secara nyata bahwa WPS yang lebih muda memiliki kejadian yang lebih tinggi untuk terinfeksi HIV.

Penelitian di Cambodia dan Baltimore melaporkan bahwa umur berasosiasi negative. Penelitian *cross sectional* ini pada 1062 WPS, dari 296 WPS yang berumur 25-29 ada 23,6% WPS yang terinfeksi IMS dengan OR 0,92 (0,55-1,56) sementara penelitian *cross sectional* yang di lakukan di Baltimure pada 273 WPS diperoleh OR 0,42 dengan 95% CI 0,21-0,84 yang terinfeksi IMS yang berumur 21-29 tahun dan yang berumur >30 tahun diperoleh OR 0,25 dengan 95% CI 0,10-0,62.

2. Kebersihan perorangan

Alat reproduksi merupakan salah satu organ tubuh yang sangat sensitive dan memerlukan perawatan khusus. Pengetahuan dan perawatan yang baik merupakan factor penentu dalam memelihara kesehatan reproduksi. Perawatan area genital sangat jarang di lakukan dan di bicarakan khususnya di masyarakat Indonesia karena terkesan tabu dan jorok. Perawatan kebersihan yang di bicarakan biasanya hanya menyangkut hal umum saja. Sedangkan untuk kesehatan alat reproduksi sangat jarang di dapatkan karena kurang nyaman untuk di bicarakan.

Faktor utama timbulnya masalah kesehatan di sekitar vagina yang sangat rentan terhadap infeksi. Infeksi mudah terjadi karena letaknya yang sangat dekat dengan uretra dan anus, sehingga mikroorganisme (jamur,bakteri,parasit,virus) mudah masuk ke dalam vagina. Area genital yang lembab, tertutup, terlipat dan tidak steril juga merupakan tempat yang cocok bagi berkembangnya mikroorganisme yang tidak menguntungkan bagi tubuh. Saat ini masih banyak di jumpai penyakit infeksi yang mengganggu alat reproduksi wanita.

3. Kepatuhan pemakaian kondom

Kondom merupakan selubung atau sarung karet yang dapat terbuat dari berbagai bahan diantaranya, lateks (karet), plastic (vinil), atau bahan alami (produksi hewani), yang dipasang pada penis saat hubungan seksual. Kondom terbuat dari karet sintesis yang tipis,bebentuk silinder dengan muaranya berbentuk tebal,

yang bila di gulung berbentuk rata atau menyerupai bentuk seperti putting susu. Berbagai bahan telah di tambahkan pada kondom baik untuk meningkatkan epektifitasnya (misalnya penambahan spermicidal) maupun sebagai aksesoris aktivitas seksual.

Cara penularan penyakit IMS yaitu melalui hubungan seksual dan diikuti dengan perilaku yang menempatkan individu dalam resiko mencapai HIV, seperti mereka berperilaku bergantian pasangan seksual, dan tidak konsisten menggunakan kondom.

Kondom dalam berbagai jenis bentuk telah digunakan sejak beberapa abad yang lalu. Kemudian berfungsi sebagai *barrier* yang membungkus penis untuk melindungi dari penyakit yang telah digunakan sejak 1350 sebelum masehi dan digunakan untuk mencegah kehamilan sekitar abad ke-16.

Kondom sebagai metode perlindungan ganda terhadap kehamilan maupun penularan IMS HIV. Program intervensi perubahan perilaku untuk menurunkan risiko perilaku seksual terutama promosi penggunaan kondom. Menjangkau kelompok pelanggan WPS sangat perlu dilakukan karena pelanggan lebih menentukan apakah kondom akan dipakai atau tidak pada setiap transaksi seks. Jika jumlah pelanggan relative sedikit kekuatan negosiasi WPS untuk pemakaian kondom makin lemah, karena mereka takut kehilangan pelanggan. Ketidakadilan gender menjadikan lebih sulit bagi perempuan untuk menegosiasikan seks yang aman seperti penggunaan kondom. Sedikitnya jumlah

pelanggan dapat memperlemah kekuatan negosiasi WPS untuk pemakaian kondom karena mereka takut kehilangan pelanggan.

Survey yang dilakukan di Bitung, menunjukkan bahwa 60% WPS yang selalu memakai kondom bulan lalu, tidak menderita IMS apapun. Hal ini menunjukkan bahwa kondom efektif melindungi WPS dari tertular IMS. Sebenarnya hasil yang diharapkan adalah 100%.

Pemakaian kondom dipengaruhi oleh :

- a. Faktor individu : persepsi individu (WPS atau mitra seks), persepsi individu tentang kondom.
- b. Faktor komunitas : kemudahan akses kondom, budaya perilaku.

Klasifikasi kondom

Klasifikasi kondom berdasarkan jenis kelaminya terbagi menjadi 2 bagian,

- a. Kondom pria

Merupakan selubung/sarung karet tipis yang dipasang pada penis sebagai tempat untuk menampung air mani yang dikeluarkan pria saat bersenggama sehingga tercurah pada vagina. Bentuknya ada dua macam, yaitu polos dan berputing. Bentuk berputing ada kelebihan yaitu untuk menampung sperma setelah ejakulasi. Cara kerja kondom yaitu mencegah pertemuan sperma

dengan ovum atau mencegah spermatozoa mencapai saluran genital wanita.

b. Kondom wanita

Merupakan sebuah sarung polyurethane dengan panjang 15 cm dan garis tengah 7 cm yang ujungnya terbuka melekat ke suatu cincin polyurethane lentur. Cincin polyurethane ini berfungsi sebagai alat untuk memasang dan melekatkan kondom di vagina. Kondom wanita mengandung pelumas berbahan dasar silicon dan tidak memerlukan pelumas spermisida serta hanya sekali pakai. Efektivitas dari penggunaan kondom ini menunjukkan sama dengan efektivitas dari penggunaan diafragma.¹³⁾ Bahan tersebut juga kuat dan jarang robek (40% lebih kuat dari kondom lateks) tetapi tipis sehingga sensasi yang di timbulkan tetap dapat dipertahankan. Kondom wanita ini dapat mencegah kehamilan dan penularan penyakit seksual termasuk HIV apabila digunakan dengan benar.¹⁴⁾

Jenis/ tipe kondom :

a. Kondom lateks

Sebagian kondom terbuat dari karet atau lateks halus dan berbentuk silinder bulat, umumnya memiliki panjang 15-20 cm, tebal 0,03-0,08 mm, garis tengah sekitar 3,0-3,5

cm,dengan satu ujung buntu yang polos atau berpentil dan dipangkal yang terbuka dan bertepi bulat. Namun saat sekarang telah tersedia ndalam ukuran yang lebih besar atau yang lebih kecil dan standar.

b. Kondom berpelumas

Sebagai usaha untuk meningkatkan akseptabilitas,telah diperkenalkan variasi kondom yang berpelumas, mengandung spermatiside, berwarna, memiliki rasa, dan beraroma.

c. Kondom anti alergi

Kondom anti alergi terbuat dari karet lateks dengan rendah residu dan tidak di pralubrikasi. Kondom yang lebih tebal dan melebihi standar, dipasarkan tertama untuk berhubungan intim per-anus pada pria homoseks untuk memberikan perlindungan tambahan terhadap infeksi HIV/AIDS.

Penggunaan kondom oleh pelanggan pada WPS berdasarkan STBP 2002 (21,4 %), 2004 (24%) dan 2007 (37%) yang dilaporkan selama seminggu terakhir tidak pernah melebihi 50%. Sementara survey cepat periodic 2010 menunjukkan WPS yang menggunakan kondom secara konsisten selama seminggu terakhir sebesar 39 %. Angka ini masih dibawah target Strategi dan Rencana Aksi Nasional KPAN (SRAN) sebesar 60%.

Makin banyak jumlah pelanggan, makin besar kemungkinan salah satu diantaranya menularkan IMS kepada WPS. Sebaliknya, jika WPS telah terinfeksi IMS, makin banyak pelanggan yang mungkin telah tertular darinya. Namun makin sedikit jumlah pelanggan dapat memperlemah kekuatan bernegosiasi WPS untuk pemakaian kondom, karena mereka takut kehilangan pelanggan.

4. Jumlah pelanggan

Penelitian prevalensi infeksi saluran reproduksi pada kalangan WPS di 7 kota di Indonesia pada tahun 2007 melaporkan 30,9% WPS melayani tamu lebih dari 9 orang seminggu terakhir.¹⁵⁾ Sementara itu hasil survey surveilans perilaku tahun 2005 di 20 kabupaten/kota menunjukkan sebesar 38-77% pelanggan WPS mengaku mempunyai pasangan seks tetap juga. Secara umum estimasi jumlah pelanggan tahun 2009 adalah 3.241.244 sedikit lebih rendah di banding hasil estimasi tahun 2006 yaitu 3.245.050.¹⁶⁾ Berdasarkan Survey Surveilans Perilaku 2005 di Jawa Barat pada WPS ada peningkatan jumlah pelanggan pada tahun 2002 sekitar 4 pelanggan perminggu dan tahun 2005 menjadi 5 pelanggan perminggu.

Berdasarkan STBP 2012 mengatakan bahwa provinsi Jawa Tengah menempati peringkat kedua dalam 10 besar provinsi di Indonesia dalam kasus HIV AIDS yaitu berjumlah 485 kasus pada bulan Januari hingga September 2012.

Hasil STBP 2007 di Bali menunjukkan bahwa seorang WPS bisa memiliki pelanggan paling sedikit 14 orang dalam seminggu terakhir, jumlah klien median WPS dalam minggu terakhir berkisar 5-8 orang. Jumlah pasangan komersial yang kecil menunjukkan bahwa pelanggan tetap WPS berperan penting dalam mempertahankan prevalensi IMS yang tinggi pada WPS. Salah satu faktor risiko penularan IMS-HIV adalah jumlah pelanggan yang dilayani seorang WPS. Makin banyak jumlah pelanggan, makin besar kemungkinan salah satu diantaranya menularkan HIV kepada WPS. Sebaliknya jika WPS telah terinfeksi IMS-HIV, makin banyak pelanggan yang mungkin telah tertular darinya. Namun makin sedikit jumlah pelanggan dapat memperlemah kekuatan negosiasi WPS untuk pemakaian kondom, karena mereka takut kehilangan pelanggan.

5. Lama kerja

Jenis pekerjaan merupakan salah satu aspek sosial yang juga menentukan pola penyakit yang akan di derita oleh pekerjanya. Oleh karena itu jenis pekerjaan akan mempengaruhi status kesehatan seseorang. Berdasarkan penelitian prevalensi Infeksi Saluran Reproduksi (ISR) pada kalangan WPS di 7 Kota di Indonesia pada tahun 2007 melaporkan pada WPS dengan masa kerja sebagai WPS berkisar antara 1 bulan sampai dengan 30 tahun. Lama bekerja sebagai WPS merupakan faktor penting. Karena makin lama masa kerja WPS, makin besar kemungkinan ia melayani pelanggan yang telah terinfeksi IMS. Lama kerja WPS

merupakan salah satu variable penting yang berkaitan dengan risiko tertular IMS atau HIV. Risiko penularan dapat meningkat seiring dengan lamanya menjadi WPS. Menjadi pekerja seks mungkin bukan pekerjaan seumur hidup, ada masanya menjadi WPS berhenti dan jumlah pelanggan mereka menurun.

Masa kerja terlama WPS lokalisasi 13 tahun dan terdapat 1,5% yang telah bekerja lebih dari 10 tahun. Hasil itu serupa dengan hasil penelitian di Kramat Tunggal Jakarta yang menunjukkan bahwa sebagian besar WPS lokalisasi adalah WPS baru, karena lokalisasi adalah tempat WPS biasanya memulai bekerja dan “belajar” menjadi penjaja seks, mengingat lokalisasi relative lebih aman daripada jalanan.

Penelitian cross sectional yang di lakukan di Cambodia dari 1064 WPS dan 666 (30,0%) yang bekerja < 12 bulan dengan OR 2.20 95%. CI (1,44-3,65), $p < 0.001$ sementara WPS yang bekerja >12 ada 396 (15,8) terinfeksi IMS .

Prevalensi HIV dan IMS pada WPS yang baru memulai pekerjaan seks hampir sama tingginya dengan WPS dengan pengalaman yang lebih panjang. Fakta ini menunjukkan bahwa WPS terinfeksi sangat cepat setelah mulai menjual seks setiap 6 bulan sepertiga sampai setengah dari WPS adalah pendatang baru di bisnis seks.

6. Alat kontrasepsi intra uterine

a. Definisi Kontrasepsi

- 1). Kontrasepsi adalah alat untuk mencegah kehamilan setelah hubungan intim. Cara kontrasepsi sifatnya tidak permanen, dan memungkinkan pasangan untuk mendapatkan kembali anak apabila diinginkan.
- 2). Menurut Wiknjosastro kontrasepsi adalah usaha untuk mencegah kehamilan.

b. Cara Kerja Kontrasepsi

Pada umumnya cara kerja kontrasepsi adalah sebagai berikut:

- 1). Mengusahakan agar tidak terjadi konsepsi.
- 2). Melumpuhkan sperma.
- 3). Menghalangi pertemuan sel telur dengan sperma.

c. Pembagian Cara Kontrasepsi

- 1). Menurut BKKBN pada umumnya cara atau metode kontrasepsi dapat dibagi menjadi:
 - a). Metode sederhana.
 - b). Tanpa alat atau obat: senggama terputus, pantang berkala.
 - c). Dengan alat atau obat: kondom, diafragma atau kap, krem, jelli dan cairan berbusa, tablet berbusa (vaginal tablet), intravagina tissue.

d. Metode kontrasepsi efektif.

- 1). Pil.

- 2). AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim).
 - 3). Suntikan.
 - 4). Implant (Alat Kontrasepsi Bawah Kulit).
- e. Metode mantap dengan cara operasi (Kontrasepsi Mantap).
- 1). Pada wanita, misalnya: metode operasi wanita (MOW) atau tubektomi.
 - 2). Pada pria: metode operasi pria (MOP)/vasektomi.

7. Pemeriksaan skrining

a. Definisi skrining

Skrining, dalam pengobatan, adalah strategi yang di gunakan dalam suatu populasi untuk mendeteksi suatu penyakit pada individu tanpa tanda-tanda atau gejala penyakit itu. Tidak seperti apa yang biasanya terjadi dalam kedokteran, tes skrining yang dilakukan pada orang tanpa tanda-tanda klinis penyakit.

Skrining sama artinya dengan deteksi dini atau pencegahan sekunder,

mencakup pemeriksaan (tes) pada orang-orang yang belum mempunyai symptom-symptom penyakit untuk menemukan penyakit yang belum terlihat atau pada stadium pra-klinik.

b. Tujuan skrining

Tujuan skrining adalah untuk mengidentifikasi penyakit pada komunitas awal, sehingga memungkinkan intervensi lebih awal dan manajemen dengan harapan untuk mengurangi angka

kematian dan penderitaan dari penyakit. Meskipun skrining dapat mengarah ke diagnosis sebelumnya, tidak semua tes skrining telah terbukti bermanfaat bagi orang yang sedang diputar, overdiagnosis, mendiagnosis dan menciptakan rasa aman palsu beberapa efek negative dari penyaringan. Untuk alasan ini, tes yang digunakan dalam program skrining, terutama untuk penyakit dengan insiden rendah, harus memiliki sensitivitas yang baik selain kekhususan diterima . Beberapa jenis skrining ada : skrining universal melibatkan skrining semua individu dalam suatu kategori tertentu (misalnya, semua anak pada usia tertentu). Temuan kasus melibatkan skrining sekelompok kecil orang berdasarkan adanya factor resiko (misalnya, karena anggota keluarga telah di diagnose dengan penyakit keturunan).

Contoh skrining : Tes kulit yang disebut tes PPD banyak di gunakan untuk layar untuk paparan TBC. Penyedia layanan kesehatan mungkin untuk layar depresi menggunakan kuesioner seperti *Beck Depression Inventory*. *Alpha-fetoprotein* skrining digunakan pada wanita hamil untuk membantu mendeteksi kelainan janin tertentu. Skrining kanker adalah pengujian untuk mendiagnosa tahap awal kanker pada tahap ketika dapat disembuhkan dan / atau ketika pengobatan dapat di capai dengan prosedur kurang invasive.

Contoh sukses skrining untuk kanker meliputi :

- Pap smear untuk mendeteksi lesi pra kanker dan berpotensi mencegah kanker servik.
- Mamografi untuk mendeteksi kanker payudara.
- Kolonoskopi untuk mendeteksi kanker kolorekta.
- Dermatologis centang untuk mendeteksi melanoma.
- Radiografi bitewing secara rutin diambil pada pemeriksaan gigi dan di gunakan untuk layar karies interproksimal gigi.

c. Keuntungan dan Kerugian dari skrining

1). Keuntungan : Skrining dapat mendeteksi kondisi medis pada tahap awal sebelum gejala menyajikan sedangkan pengobatan lebih efektif daripada untuk nanti deteksi. Dalam kasus terbaik dari kehidupan di selamatkan.

2). Kerugian :

a). Seperti tes medis, tes yang digunakan dalam penyaringan tidak sempurna. Hasil pengujian yang tidak tepat dapat menunjukkan positif untuk mereka yang tanpa penyakit (false positif), atau negative bagi orang yang memiliki kondisi (negative palsu). Khususnya ketika skrining untuk kondisi probabilitas rendah jumlah mutlak positif palsu mungkin tinggi walaupun memiliki presentase positif palsu sangat rendah. jika kejadian kondisi adalah satu di 10.000 dan kemungkinan positif akan palsu.

- b). Penyaringan melibatkan biaya dan penggunaan sumber daya medis pada sebagian besar orang yang tidak membutuhkan pengobatan.
 - c). Dampak buruk dari prosedur penyaringan, misalnya stress dan kecemasan, ketidaknyamanan, paparan radiasi, paparan kimia.
 - d). Stres dan kecemasan yang disebabkan oleh hasil skrining positif palsu.
 - e). Tidak perlu investigasi dan pengobatan hasil positif palsu.
 - f). Stres dan kecemasan yang disebabkan oleh memperpanjang pengetahuan tentang penyakit tanpa peningkatan hasil.

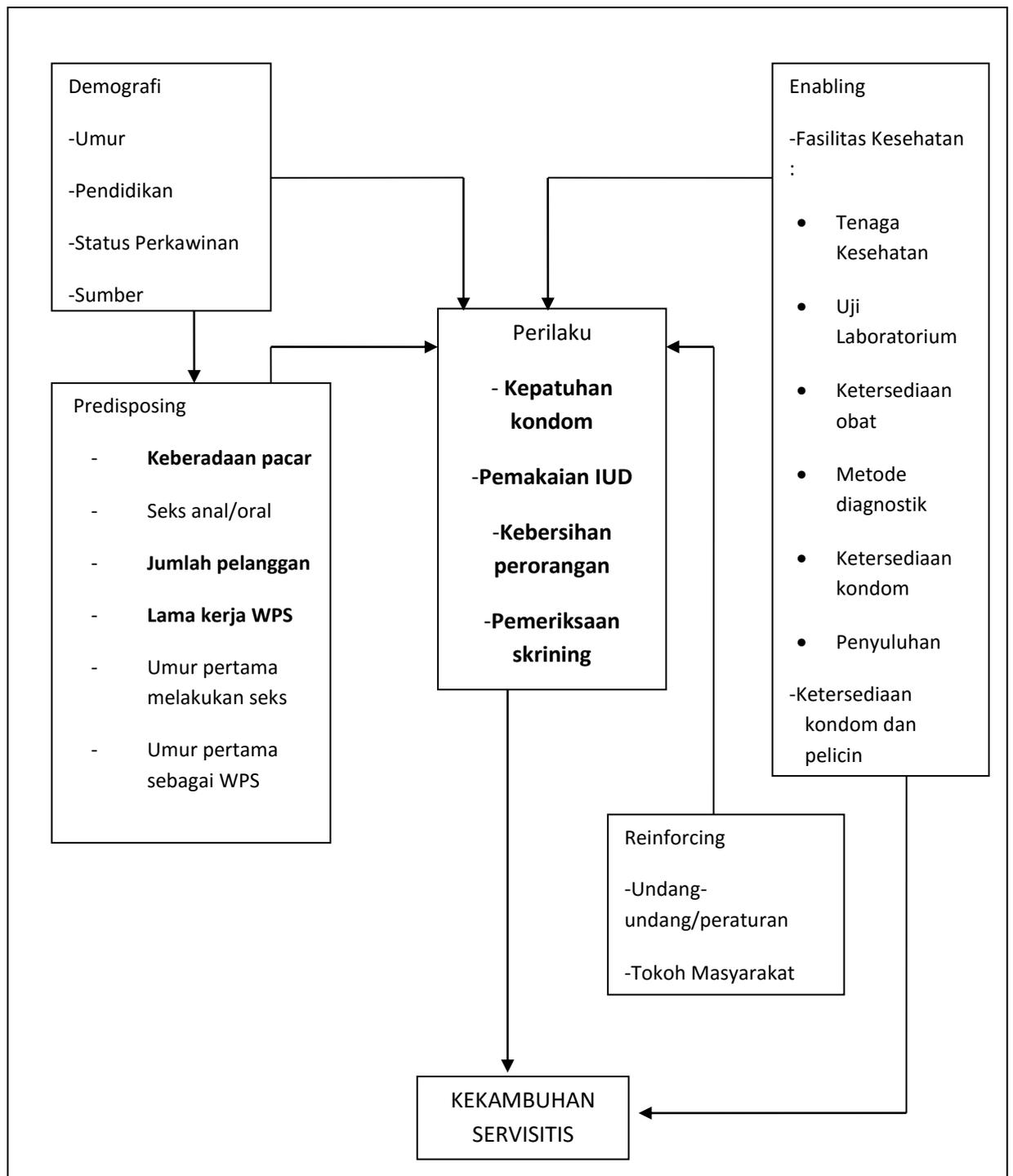
3.) Jenis penyakit yang tepat untuk skrining

- a). Merupakan penyakit yang serius
- b). Pengobatan sebelum gejala muncul harus lebih untung dibanding dengan setelah gejala muncul.
- c). Prevalens penyakit prelinik harus tinggi pada populasi yang di skrining.

Perjalanan penyakit servitis bisa di tangkap lewat skrining. Pemeriksaan skrining bukan diagnosis pasti penyakit melainkan deteksi dini, sehingga apabila menderita penyakit dapat dilakukan pencegahan agar tidak

muncul manifestasi klinis atau bila sudah muncul manifestasi klinis dapat ditangani secara dini. Tujuan skrining untuk mendapatkan keadaan penyakit dalam keadaan dini untuk memperbaiki prognosis, karena pengobatan dilakukan sebelum penyakit mempunyai manifestasi klinis.

8. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori : Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kekambuhan servisititis pada wanita pekerja (WPS) di lokasi Sunan Kuning kota Semarang tahun 2015 (modifikasi teori L.Green,dalam Notoatmodjo,20