

## TINJAUAN PUSTAKA

### Risiko Infeksi Menular Seksual pada Homoseksual

Arridha Hutami Putri<sup>1</sup>, Richard Hutapea<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Departemen Dermatologi dan Venereologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, <sup>2</sup>SMF Dermatologi dan Venereologi, Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan

Email: [utyputri\\_dr@yahoo.com](mailto:utyputri_dr@yahoo.com)

**Abstrak:** Infeksi menular seksual (IMS) menimbulkan beban morbiditas dan mortalitas serta secara langsung berdampak pada kualitas hidup dan kesehatan reproduksi. Seiring dengan perkembangan sosial, demografi dan migrasi penduduk, populasi berisiko tinggi juga meningkat pesat, terutama homoseksual. Homoseksual, istilah yang digunakan bagi orang dengan orientasi seksual terhadap jenis kelamin yang sama. Lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL) dan wanita yang berhubungan seks dengan wanita (WSW) merupakan bentuk perilaku seksual. Berdasarkan studi, IMS yang sering dijumpai pada LSL dan biseksual adalah sifilis, gonore, infeksi klamidia, uretritis non gonore, limfogranuloma venerum, infeksi *Herpes simplex virus* (HSV) tipe 2, *Human papilloma virus* (HPV), *gay bowel syndrome* serta *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Kelompok ini 17 kali lebih berisiko menderita kanker anus dibandingkan lelaki heteroseks. WSW juga memiliki faktor risiko IMS diantaranya lesi oral aktif (HSV, sifilis dan gonore), tertular sekret servikovaginal dan anorektal yang terinfeksi, hepatitis A, B, C, kuman patogen enterik, HPV, iritasi vulva, infeksi dari penggunaan alat bantu seks tanpa dibersihkan, dan HIV. Oleh karena itu, penting mengetahui risiko IMS akibat perilaku seks di kalangan homoseksual, baik LSL dan WSW. Kedua perilaku seksual tersebut, baik dalam ranah agama maupun ranah sosial disebut sebagai bentuk seks menyimpang.

**Kata Kunci:** Homoseksual, Infeksi menular seksual, LSL, Risiko seks menyimpang, WSW.

### *Risk of Sexually Transmitted Infections in Homosexuals*

*Abstract: Sexually transmitted infections (STIs) pose a burden of morbidity and mortality and have a direct impact on quality of life and reproductive health. Along with social development, demographics and population migration, high-risk populations are also increasing rapidly, especially homosexuals. Homosexual, the term used for people with a sexual orientation towards the same sex. Men who have*

*sex with men (MSM) and women who have sex with women (WSW) are forms of sexual behavior. Based on studies, the STIs that are often found in MSM and bisexuals are syphilis, gonorrhea, chlamydial infection, non-gonorrhea urethritis, lymphogranuloma venerum, Herpes simplex virus (HSV) type 2 infection, Human papilloma virus (HPV), gay bowel syndrome and Human Immunodeficiency Virus. (HIV). This group was 17 times more likely to develop anal cancer than heterosexual men. WSW also has risk factors for STIs including active oral lesions (HSV, syphilis and gonorrhea), infected cervicovaginal and anorectal secretions, hepatitis A, B, C, enteric pathogens, HPV, vulvar irritation, infection from using unsanitized sex aids. , and HIV. Therefore, it is important to know the risk of STIs due to sexual behavior among homosexuals, both MSM and WSW. Both of these sexual behaviors, both in the religious and social realms, are referred to as forms of deviant sex.*

*Keywords: Homosexuality, Sexually transmitted infections, MSM, Risk of deviant sex, WSW.*

## **PENDAHULUAN**

Infeksi Menular Seksual (IMS) adalah infeksi yang penularannya terutama melalui hubungan seksual. Cara hubungan seksual tidak hanya terbatas secara genito-genital saja, tetapi dapat juga secara orogenital, anogenital sehingga kelainan yang timbul ini tidak terbatas hanya pada daerah genital, tetapi juga pada daerah ekstra genital.<sup>1</sup> Seiring dengan perkembangan di bidang sosial, demografi serta meningkatnya migrasi penduduk, populasi berisiko tinggi tertular IMS juga meningkat pesat. Infeksi menular seksual menimbulkan beban morbiditas dan mortalitas terutama di negara berkembang dengan sumber daya yang terbatas, baik secara langsung berdampak pada

kualitas hidup dan kesehatan reproduksi.<sup>2</sup>

Homoseksual ada di semua budaya dan lapisan masyarakat. Homoseksual merupakan istilah yang diciptakan pada tahun 1869 oleh bidang ilmu psikiatri di Eropa untuk mengacu pada suatu fenomena yang berkonotasi klinis. Homoseksual adalah istilah yang digunakan untuk orang dengan orientasi seksual kepada jenis kelamin yang sama. Homoseksual yang dilakukan sesama pria dinamakan *gay*, sedangkan homoseksual yang dilakukan oleh sesama wanita disebut dengan *lesbian*. Lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL) dan wanita yang berhubungan seks dengan wanita (WSW) merupakan bentuk perilaku

seksual. Kedua perilaku seksual tersebut, baik dalam ranah agama maupun ranah sosial disebut sebagai bentuk seks menyimpang.<sup>3</sup>

## ISI

### **Risiko Dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (Pims) Pada Lsl Dan Wsw**

Studi pengawasan *Centers for Disease Control* (CDC) menunjukkan bahwa peningkatan baru-baru ini dalam IMS paling menonjol di komunitas LSL, tetapi tren sekuler menunjukkan peningkatan PIMS di antara semua subkelompok LSL, terlepas dari ras/etnis atau lokasi geografis. Kekhawatiran tentang peningkatan PIMS pada LSL meliputi potensi antara epidemiologi dan peningkatan insiden infeksi HIV baru di antara LSL berisiko serta adanya risiko bahwa IMS yang tidak diobati dapat membahayakan kesehatan LSL yang terinfeksi HIV.<sup>3</sup>

Terlepas dari sejumlah besar wanita yang melakukan hubungan sesama jenis, data yang tersedia terkait PIMS atau risiko IMS yang dapat diatribusikan dari praktik seksual di

mana lesbian terlibat relatif sedikit.<sup>3</sup> Penularan PIMS, terutama *human papillomavirus* (HPV) dan *herpes simplex virus* (HSV), dan *Treponema pallidum* hanya membutuhkan kontak kulit ke kulit atau mukosa yang dapat dengan mudah terjadi dalam konteks WSW. Sebagian besar lesbian (53-99%) telah melakukan hubungan seks dengan laki-laki dan 21-30% tetap melakukannya dengan wanita. Penularan IMS dapat berasal dari pasangan laki-laki dan kemudian menularkannya ke pasangan perempuan.<sup>4,5</sup> Penyakit menular seksual spesifik terkait homoseksual dan perilaku LSL atau WSW diulas di bawah ini.

#### **1. Sifilis**

Upaya eliminasi sifilis terbukti sangat berhasil beberapa tahun terakhir, namun laporan peningkatan kejadian infeksi baru di antara LSL terus terjadi, dengan jumlah pasien sifilis yang baru didiagnosis koinfeksi HIV. Hampir seperempat (23%) dari layanan kesehatan LSL yang terinfeksi HIV di klinik IMS yang berpartisipasi dalam *Gonorrhea Isolate Surveillance Program-AS* (GISP) memiliki serologi sifilis reaktif

dibandingkan dengan 8% LSL yang tidak terinfeksi HIV atau yang status serologinya tidak diketahui. Secara keseluruhan, seroreaktivitas berkisar dari 4% hingga 11% menurut lokasi klinik. Rasio kejadian sifilis pria dan wanita meningkat dari 1,2 pada 1996 menjadi 5,7 pada 2005, terutama karena kebangkitan sifilis di antara LSL. Lebih lanjut, data CDC mengungkapkan hampir tiga kali lipat di median seropositif sifilis dari 4% pada tahun 1999 menjadi 11% pada tahun 2005 di antara LSL yang mengunjungi klinik IMS dalam program pemantauan prevalensi LSL nasional.<sup>6</sup> Tahun 2013 merupakan angka insiden kasus tertinggi selama 15-19 tahun sejak 1995.<sup>7</sup>

Sifilis yang tidak diobati bersifat sangat menular dalam dua tahun pertama (sifilis dini). Jalur utama penularan berasal dari hubungan seksual oral dan anogenital tanpa pengaman. Karena hubungan seks oro-genitalis sering dianggap kurang berisiko tertular HIV, cara ini sering dilakukan kalangan LSL dengan atau tanpa HIV, namun justru merupakan jalur penularan utama. Jumlah pasangan seksual yang banyak

serta diagnosis yang tertunda dapat meningkatkan angka penularan dan kesulitan menyadari pasangan seksual. Semua ulkus genitalis, eksantema tanpa rasa gatal, serta gejala penyakit yang parah (misalnya demam, kelelahan yang sangat, limfadenopati, pembesaran hati dan limpa, terdapat enzim hati yang meningkat, gejala neurologis atau oftalmologis) tanpa penyebab yang jelas, harus dilakukan pemeriksaan sifilis terutama pada LSL tanpa memandang status HIV yang disandangnya. Ulkus akibat sifilis di daerah rongga mulut dan anus juga sering luput dari perhatian karena tanpa nyeri.<sup>2</sup>

Sifilis dapat meningkatkan ekspresi dan replikasi HIV serta prevalensi koreseptor CCR5, sehingga meningkatkan penularan HIV ke host yang rentan. Meningkatnya prevalensi sifilis di kalangan LSL yang terinfeksi dengan koinfeksi juga dapat mencerminkan “*serosorting*” yaitu, pemilihan yang cermat oleh LSL yang terinfeksi HIV dari mitra seks terinfeksi lainnya yang mereka berhubungan seks tanpa kondom dan atau meningkatkan kerentanan

terhadap sifilis di antara pasien yang terinfeksi HIV. Karena *chancres orofaringeal* dapat menularkan sifilis ke pasangan insertif yang terlibat dalam seks oral, praktik ini yang dianggap aman dalam kaitannya dengan penularan HIV dapat mengakibatkan infeksi sifilis baru.<sup>3</sup>

Pada WSW, *T. pallidum* relatif jarang dibandingkan dengan kebanyakan IMS lainnya, penularan seksual antara pasangan perempuan telah dilaporkan. Karena beberapa lesbian yang memilih untuk berhubungan seks dengan laki-laki mungkin lebih cenderung memilih laki-laki biseksual untuk pasangan.<sup>3</sup>

## 2. Gonore

Angka kejadian gonore meningkat dalam beberapa tahun terakhir di antara LSL di negara-negara maju, sejajar dengan kenaikan yang terlihat dengan sifilis. Gonore dapat ditularkan melalui *fellatio* serta hubungan seks anal baik sebagai insertif atau reseptif, meskipun seks anal adalah cara transmisi yang paling efisien. Proporsi hasil tes positif pada LSL meningkat dari 4% pada tahun 1988 menjadi lebih dari 20% pada tahun 2005.<sup>3</sup> Gonore dapat ditularkan

melalui hubungan seksual oro-genital, demikian pula dengan infeksi *Chlamydia trachomatis*. Gejala orofarings tidak khas untuk keduanya, sehingga daerah tersebut sering menjadi sumber IMS yang kurang diperhatikan. Gonore orofaring lebih sulit diobati dibandingkan gonore anogenitalis, CDC menemukan peningkatan resistensi cefixime.<sup>2,8</sup>

Peningkatan hubungan seks secara anal tanpa kondom telah setara dengan peningkatan angka kejadian gonore anal di San Francisco, diduga bertanggung jawab atas terjadinya peningkatan sebagian kejadian HIV yang dicatat oleh departemen kesehatan setempat segera setelah diperkenalkannya antiretroviral (*highly active antiretroviral therapy-HAART*). Urethritis gonokokus terbukti meningkatkan HIV seminalis delapan kali lipat pada laki-laki koinfeksi, dan menurun ketika diobati dengan antibiotik yang efektif. Gonokokus resisten kuinolon semakin meningkat pada golongan LSL sehingga mengharuskan penggunaan sefalosporin luas pada terapi infeksi gonokokus di kalangan LSL, begitu juga pada nongonokokus.<sup>3</sup> Secara

keseluruhan, keluhan daerah anus-rektum tidak berbeda antara LSL dengan dan tanpa gonore / klamidiosis rektum, meskipun adakalanya duh tubuh anus yang banyak disertai nyeri dapat dijumpai pada gonore rektum. Tanpa pemeriksaan laboratorium di daerah orofaring atau rektum, sebagian besar gonore / klamidiosis daerah tersebut dapat tidak terdiagnosis sehingga terus berlanjut tanpa diobati.<sup>2</sup>

### 3. Infeksi Klamidia dan Nongonokokus

Prevalensi Klamidia rektum dan faring diantara LSL di AS dilaporkan tinggi yaitu 3-10,5%.<sup>22</sup> Meskipun *nongonococcal urethritis* (NGU) diantara LSL mungkin disebabkan oleh *Trichomonas vaginalis*, *Ureaplasma urealyticum* dan *Mycoplasma genitalium*, tetapi *Chlamydia trachomatis* masih bertanggung jawab untuk sebagian besar kasus dan juga untuk sebagian besar kasus proktitis nongonokokus.<sup>3,20</sup> NGU telah dikaitkan dengan peningkatan pelepasan RNA HIV seminalis pada laki-laki dengan koinfeksi dan berdasarkan studi kohort berhubungan dengan

peningkatan risiko penularan HIV pada heteroseksual.<sup>3</sup> Meningkatnya prevalensi mikoplasma dan ureaplasma genital pada pasien terinfeksi HIV dapat mencerminkan peningkatan immunosupresi atau meningkatnya aktivitas seksual sebelum terinfeksi HIV.<sup>2</sup>

Proktitis klamidia terjadi terutama pada LSL yang berperan sebagai reseptif dalam berhubungan seks anal. Gejala khasnya berupa diare, nyeri rektum, perdarahan, tenesmus dan duh tubuh dari rektum. Ketika mengevaluasi gejala rektum pada LSL, penting mempertimbangkan adanya limfogranuloma venereum, yang dapat menyebabkan *proctocolitis*. Sangat penting untuk mengenal pasien proktitis, sebab berhubungan dengan risiko terkena HIV 9 kali lipat.<sup>8</sup> Hubungan seks secara orogenitalis dapat menyebabkan penularan berbagai patogen saluran nafas misalnya *Streptococci spp.* dan *Haemophilis parainfluenzae*; sedangkan hubungan seksual anogenital tanpa pelindung dapat menyebabkan urethritis E.coli.<sup>2</sup>

Laporan penularan *C.trachomatis* dan *N.gonorrhoeae* yang didokumentasikan secara klinis antara wanita jarang terjadi. Data berasal dari lesbian yang melaporkan dirinya sendiri sebagai responden survei yang telah didiagnosis secara spesifik. Proporsi dengan kultur endoserviks untuk *C. trachomatis* dan *N. gonorrhoeae* relatif lebih kecil pada wanita yang melaporkan seks hanya dengan wanita menjalani dibandingkan wanita yang berhubungan seks dengan pria. Data survei yang menilai riwayat lesbian seumur hidup di Amerika Serikat, sekitar 3-6% responden menunjukkan didiagnosis infeksi klamidia.<sup>3</sup>

#### **4. Proktitis dan Limfogranuloma Venereum (LGV)**

Proktitis LGV pertama kali dijumpai pada LSL lebih dari 70 tahun yang lalu, suatu sindrom yang sangat berbeda dari infeksi LGV genitourinari yang sering dikaitkan dengan adenopati inguinalis dan kelenjar bubo. Proktitis LGV juga diketahui sesaat sebelum timbulnya epidemi AIDS di kalangan LSL di AS, mencerminkan meningkatnya

hubungan seks anal tanpa kondom di antara LSL. Studi swab rektal dari di San Francisco, 7% dari 205 pria memiliki tes amplifikasi asam nukleat positif untuk infeksi klamidia dan 36% dari spesimen tersebut adalah LGV. Karena potensi LGV yang tidak dikenali menyebabkan proktitis ulseratif dengan gejala lanjutan yang serius di antara LSL.<sup>3</sup>

Proktitis akibat infeksi lebih sering ditemukan dibandingkan dengan bukan infeksi, dengan penyebab umum gonore, klamidiosis, sifilis, dan herpes simpleks.<sup>2</sup> Infeksi proktitis dapat ditransmisikan melalui kontak mukosa genital-anal dan oral-anal. Seks anal banyak dilakukan oleh LSL dan infeksi rektum harus dieksklusikan ketika mereka diskriminasi untuk IMS. Bahkan ketika seorang pria tidak sebagai reseptif dalam seks anal, N gonorrhoea dapat ditransmisikan dengan mudah ke saluran anus melalui *fingering*. Shigellosis juga dapat ditransmisikan melalui kontak oral-anal.<sup>9</sup>

#### **5. Infeksi Herpes Simplex Virus (HSV) Tipe 2 dan Tipe-1**

Prevalensi HSV-2 jauh lebih besar pada LSL yang aktif secara



seksual, lebih dari separuh survei LSL menunjukkan seroreaktiv. HIV terdeteksi dengan PCR dari ulkus genital laki-laki terkait HSV sebesar 70% berdasarkan suatu studi kohort, konsisten dengan data yang mendukung peran HSV-2 dalam meningkatkan potensi penularan HIV.<sup>10</sup>

Berdasarkan penelitian Marrazo, seroprevalensi HSV-1 meningkat secara signifikan dengan meningkatnya jumlah pasangan wanita. Bertambahnya usia diperkirakan sejalan dengan seroprevalensi yang lebih tinggi untuk kedua jenis HSV, dan seropositif HSV-2 dikaitkan dengan riwayat memiliki pasangan pria dengan herpes genital (tetapi tidak dengan jumlah pasangan seks pria sebelumnya). Dari 78 wanita yang melaporkan tidak melakukan hubungan seks sebelumnya dengan laki-laki, 3% adalah seropositif HSV-2. Seropositif terhadap HSV-2 juga dikaitkan dengan laporan trikomoniasis, gonore dan penyakit radang panggul. Seroprevalensi HSV-2 yang lebih rendah di antara subjek lesbian Seattle termasuk potensi transmisi genital

HSV-2 tanpa adanya hubungan seks penis-vaginal.<sup>11</sup>

Banyak penelitian menunjukkan bahwa kejadian infeksi genital HSV-1 meningkat dan infeksi genital HSV-1 yang baru sama kejadiannya dengan infeksi HSV-1 orofaringeal.<sup>11</sup> Sebagian besar subjek (54%) di *Seattle Lesbian Health Study* tidak memiliki antibodi serum terhadap HSV-1. Infeksi genital dengan HSV-1 kemungkinan besar didapat selama seks oral, perilaku seks yang sering dilakukan lesbian. Faktanya, data studi di Seattle menunjukkan hubungan yang lebih menonjol antara jumlah pasangan seks wanita seumur hidup dan infeksi HSV-1 daripada pasangan seks pria.<sup>3</sup>

## 6. Infeksi *Human Papillomavirus* (HPV)

HPV menyebabkan berbagai sindrom klinis pada lesbian dan homo tergantung serotipe virus dan lokasi inokulasi, termasuk kutil anogenital, displasia serviks dan displasia anal.<sup>3,12</sup> HPV dianggap sebagai IMS paling umum di AS dan negara maju lainnya, dengan lebih dari 85% LSL dengan HIV adalah koinfeksi HPV dan prevalensi HPV pada LSL non-HIV



menetap lebih dari 50%. HPV terutama menyebar melalui hubungan anal baik sebagai insertif atau reseptif, tetapi juga dapat ditularkan melalui seks oral, kontak tangan-anal, dan kontak skrotum. Adanya laporan kanker anal pada LSL yang terinfeksi HPV, menyarankan untuk melakukan skrining anal rutin untuk manajemen lesi prakanker atipik dan menjadi bagian dari perawatan primer LSL yang melakukan seks anal.<sup>3</sup> HPV sangat mudah menular melalui semua cara hubungan seksual. Sel basal epitel anus sangat rentan terhadap infeksi HPV.

Dalam *Seattle Lesbian Health Study* (1998-2001), DNA HPV diperiksa pada 248 wanita dan terdeteksi pada 31 orang (13%), yaitu 7 dengan HPV tipe 16 dan tipe onkogenik lainnya. Dalam sebuah penelitian besar yang melaporkan data Pap smear untuk lesbian dan kontrol heteroseksual di klinik PMS di Melbourne, Pap smear abnormal sering terjadi pada kedua kelompok.<sup>12</sup> Ada lebih sedikit data yang tersedia untuk diagnosis klinis kutil kelamin di antara lesbian, tetapi kondisi ini telah dilaporkan di antara lesbian yang

menolak hubungan seks sebelumnya dengan laki-laki. Sementara HPV genital dan kondisi lain di antara wanita yang melaporkan peningkatan jumlah pasangan seks pria seumur hidup, data di atas dan fakta bahwa SIL telah diamati pada wanita yang melaporkan tidak melakukan hubungan seks sebelumnya dengan pria menunjukkan bahwa jenis HPV genital berisiko tinggi dan risiko rendah ditularkan secara seksual di antara wanita dan lesbian harus menjalani skrining Pap smear.<sup>11</sup>

Sekitar 15 tipe HPV dikelompokkan sebagai *high risk* (misalnya HPV tipe 16 dan 18) karena kaitannya dengan kanker serviks, kanker daerah anogenitalis, serta karsinoma sel skuamosa daerah tonsil. Di samping itu terdapat pula sejumlah *low risk* (misalnya HPV tipe 6 dan 11) yang berkaitan dengan kondilomata akuminata. Meskipun dijumpai infeksi HPV persisten, perkembangan menjadi displasia prakanker relatif jarang dan lambat, sehingga dapat dilakukan intervensi untuk waktu yang cukup lama.<sup>2</sup>

## 7. HIV

Sejak kasus pertama AIDS pada tahun 1981, sekitar dua pertiga prianya dilaporkan melakukan hubungan seks sesama pria sebagai jalur infeksi, meskipun jumlahnya kurang dari 10%. Lebih dari setengah juta LSL di Amerika Serikat telah didiagnosis dengan AIDS, dan lebih dari 200.000 telah meninggal sejak awal epidemi. Kejadian HIV pada awalnya meningkat di antara LSL di San Francisco, meskipun penggunaan HAART sudah luas. Berdasarkan data Departemen Kesehatan, 10% dari semua kasus baru HIV dalam satu tahun terakhir, hampir setengahnya adalah LSL.<sup>3</sup>

IMS juga mempermudah transmisi HIV melalui beberapa mekanisme biologis, misalnya meningkatkan pelepasan HIV secara genitilis, meningkatkan rekrutmen limfosit dan makrofag yang siap terinfeksi dan merusak mukosa penghalang. Gonore, sifilis dan klamidiosis berkaitan dengan sejumlah besar HIV dalam cairan genitalia pada orang yang terinfeksi IMS dan HIV secara bersamaan karena asimtomatik. Gonore daerah

anorektum merupakan faktor risiko independen untuk serokonversi HIV.<sup>13</sup>

Karena lebih banyak LSL yang terinfeksi HIV hidup lebih lama dan merasa lebih sehat dengan HAART, mudah terlibat dalam praktik seksual berisiko. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa 20-30% LSL yang terinfeksi HIV konsisten melakukan praktik seksual berisiko. Kalichman dan rekannya menemukan bahwa 23% dari sampel LSL dengan HIV, melakukan hubungan seksual minimal tiga kali atau lebih yang melibatkan anal tanpa kondom dalam sebulan terakhir.<sup>3</sup>

Meskipun orang dengan konsentrasi RNA HIV plasma yang lebih rendah mungkin lebih kecil berisiko menularkan HIV ke pasangannya, HIV dapat mereplikasi secara mandiri di saluran genital. Meningkatnya tingkat penularan HIV yang resisten terhadap obat ke orang yang baru terinfeksi menunjukkan bahwa dibutuhkan penelitian lanjut mengenai perilaku untuk mengoptimalkan pendekatan biologis dalam pencegahan HIV. Kekhawatiran lain, kemungkinan superinfeksi dan rekombinan virus

ketika pasangan HIV melakukan hubungan seks tanpa kondom. Diperlukan edukasi pola seks yang lebih aman untuk melindungi diri mereka dan pasangan, terlepas bagaimana status HIV mereka.<sup>3</sup>

Penularan HIV melalui seksual antar perempuan telah dilaporkan, tetapi kemungkinan transmisinya belum diketahui. Hal ini dimodifikasi oleh sejauh mana pasangan wanita berbagi sekresi serviks, terutama jika darah menstruasi terlibat atau jika aktivitas yang melibatkan penetrasi vagina atau anal cukup kuat mengikis mukosa atau menyebabkan perdarahan.<sup>14</sup> Selain perilaku yang berpotensi mentransmisikan sekresi yang terinfeksi ini, partisipan lesbian dalam jaringan seksual yang melibatkan pria homo atau biseksual atau pengguna narkotika suntik (*Injected Drug User-IDU*) menempatkan mereka sebagai faktor yang meningkatkan risiko penularan HIV. Studi Penelitian Epidemiologi HIV yang mensyaratkan bahwa wanita dengan IDU, seks dengan 5 atau lebih pasangan dalam 5 tahun sebelumnya, berhubungan seks sebelumnya dengan laki-laki yang

berisiko HIV atau pertukaran seks untuk narkoba atau uang, dilaporkan 67 dari 871 subjek (8%) telah melakukan hubungan seks dengan seorang wanita selama 3,5 tahun. Sebagian besar (82%) memiliki riwayat IDU, sering berperilaku seksual yang berpotensi menularkan sekresi terinfeksi tanpa pelindung, tetapi informasi tentang status HIV pasangan tidak dilaporkan.<sup>11</sup>

## 8. Kanker Anus

Faktor risiko terjadi lesi intraepitelial skuamosa pada LSL tanpa HIV dan kanker anus pada LSL dengan HIV meliputi usia lebih tua saat pertama kali melakukan hubungan seksual anus reseptif, sering melakukan hubungan seks anus reseptif tanpa pelindung, penggunaan obat suntik, infeksi HPV pada anus serta banyak jenis HPV yang bersamaan menginfeksi seseorang. Faktor lain yang turut berperan diantaranya hitung sel CD4 yang rendah dan kebiasaan merokok. Insidens kanker anus paling tinggi dijumpai pada LSL yang telah terinfeksi HIV. Semakin banyak LSL dengan HIV yang bertahan hidup, memungkinkan HPV praneoplastik

berkembang menjadi kanker, sedangkan perbaikan imunologis tidak berpengaruh terhadap insidens infeksi HPV. Kanker anus merupakan salah satu tumor non-AIDS yang paling sering ditemukan pada LSL dengan infeksi HIV dan terus bertambah meskipun telah ada obat antiretrovirus yang efektif.<sup>2,14</sup>

### 9. Hepatitis Virus

Sekitar 10% hepatitis A baru dan 20% hepatitis B baru terjadi pada homoseksual dan lelaki biseks di AS. Hepatitis A dapat terjadi melalui kontak seks oral-anal. Infeksi virus hepatitis B dapat ditransmisikan melalui darah, cairan seminalis atau cairan vagina. Walaupun, pada saat dewasa muda sudah diimunisasi, remaja atau siapapun yang terkait dengan perilaku LSL atau IDU, tetap memiliki risiko. Dan diantara pria LSL, terutama dengan HIV menunjukkan berisiko lebih tinggi menderita hepatitis C. Penggunaan kondom lateks terbukti dapat mencegah transmisi hepatitis B dan C.<sup>14</sup>

Tidak ada data sistematis telah dilaporkan pada penularan hepatitis B secara seksual antara perempuan,

tetapi laporan kasus anekdotal sudah ada. Virus-virus lain yang ditularkan melalui darah dapat ditularkan di antara wanita, tetapi frekuensinya tidak diketahui. di Melbourne, studi klinis PMS dengan kontrol perempuan heteroseksual, prevalensi hepatitis C lesbian secara signifikan lebih tinggi (OR 7,7; P <0,001). Karena hepatitis C menular melalui darah, maka akan lebih mudah ditransmisikan secara seks ketika seorang wanita sedang dalam masa menstruasi.<sup>12</sup>

### 10. Vaginitis, Termasuk *Bacterial Vaginosis*

Prevalensi BV di antara lesbian tinggi dan kolonisasi vagina dengan laktobasil penghasil hidrogen-peroksida relatif rendah dibandingkan dengan wanita heteroseksual, bahkan ketika subjek disesuaikan dengan usia dan perilaku berisiko seksual.<sup>15</sup> Prevalensi BV di antara lesbian dalam penelitian Bailey dan koleganya berkisar antara 24-51%, dibandingkan 21% pada heteroseksual dan 9-14% pada wanita hamil.<sup>16</sup>

Kemungkinan BV yang ditularkan secara seksual antar wanita didukung oleh tiga temuan umum. Pertama, Criswell dan Gardner

berhasil menemukan penularan BV dari satu wanita ke wanita lain melalui transfer sekresi vagina dalam penelitian awal “*Hemophilus vaginalis vaginitis*.” Kedua, bukti yang jarang menunjukkan bahwa pasangan seks perempuan berbagi jenis *Lactobacillus* yang identik sebagai bagian dari flora normal vagina. Temuan ini menunjukkan (tetapi tidak membuktikan) bahwa perempuan secara seksual menularkan spesies *Lactobacillus vagina*. Ketiga, BV sering ditemukan pada kedua anggota pasangan lesbian monogami dan konkordansi BV dalam pasangan telah dikaitkan dengan perilaku seksual spesifik. Faktor-faktor yang terkait dengan peningkatan risiko BV termasuk perilaku seksual yang cenderung menghasilkan transfer cairan vagina, serta seks oral-anal.<sup>11</sup>

Menariknya, banyak dari Bakteri yang baru diidentifikasi terkait BV adalah anaerob yang diketahui berkoloni di rongga mulut, meningkatkan hipotesis bahwa praktik lesbian relatif sering berhubungan seks orogenital juga dapat mempromosikan perubahan bakteri vagina yang dapat mengendap atau

mendukung BV, sebuah mekanisme yang juga dipostulasikan dalam penelitian kecil dari wanita heteroseksual. Penelitian lebih lanjut diperlukan di bidang ini.<sup>11</sup> Dapat dinyatakan bahwa penularan cairan vagina selama seks lesbian menyiratkan bahwa infeksi vagina dengan trikomoniasis ditransmisikan secara relatif efisien juga.<sup>16</sup>

## KESIMPULAN

Studi pengawasan CDC menunjukkan bahwa peningkatan IMS baru-baru ini paling menonjol di kalangan LSL dan WSW. Karena hubungan seks oro-genitalis sering dianggap kurang berisiko tertular HIV, cara ini sering dilakukan kalangan LSL baik dengan HIV atau tanpa HIV, namun justru menjadi jalur penularan. Data penelitian menunjukkan bahwa risiko penularan IMS di antara perempuan bergantung pada dua faktor utama: (1) PMS spesifik yang memungkinkan dan (2) praktik seksual yang melibatkan lesbian. Penularan virus IPMS hanya membutuhkan kontak kulit ke kulit atau mukosa yang terjadi dalam konteks hubungan seks antar

perempuan. Lebih banyak data diperlukan tentang IMS, skrining Pap smear dan risiko kanker serviks pada lesbian untuk memperkirakan risiko penularan IMS di antara lesbian.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Workowski KA, Bolan GA. Sexually transmitted diseases treatment guideline, 2015. *MMWR Recomm Rep*: 2015;64(3).
2. Pedoman nasional penanganan infeksi menular seksual 2016. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Departemen Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan: 2016.
3. Mayer KH, Dieguez AC. Homosexual and bisexual behavior in men relation to STDs and HIV infection. In: Holmes KK, Starling PF, Stamm WE, Piot P, Wasserheit JN, Corey L, *et al*, editors. *Sexually transmitted diseases*. 4<sup>th</sup>ed. Newyork: Mc Graw Hill Medical;2008.p.203-215.
4. Centers for Disease Control and Prevention. Sexually Transmitted Disease. Available at: <https://www.cdc.gov/msmhealth/STD.htm> ;2016.
5. Manggia, IM. Risiko Infeksi Menular Seksual pada LGBT. *Suara Merdeka.com*; 2018
6. Wook EW, Ndowa F, Mabey D, Bala M, Tun Y. Choosing test for sexually transmitted infection. In: Unemo M, Ballard R, Ison C, Lewis D, Ndowa F, Peeling R, editors. *Laboratory diagnosis of sexually transmitted infections, including human immunodeficiency virus*. Geneva: World health organization: 2013.
7. Centers for Disease Control and Prevention. Sexually Transmitted Disease Surveillance, 2013. Atlanta (GA): 2014.
8. Wood, SM, Humara, CS, Dowshen, NL. Human Immunodeficiency Virus, Other Sexually Transmitted Infections and Sexual and Reproductive Health in Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender Youth. *Pediatr Clin North Am*. 2016; 63(6): 1027-1055. Doi:10.1016/j.pcl.2016.07.006.

9. Sidjabat FN, Setyawan H, Hadisaputro S. Lelaki seks lelaki: aktifitas seksual dan bagaimana mereka memulainya? (studi kesehatan reproduksi pada komunitas LSL di kota Semarang). *Jurnal IKESMA*.2016;12(1):65-78
10. Firdaus S, Agustin H. Faktor risiko kejadian HIV pada komunitas LSL Mitra yayasan lantera minangkabau sumatera barat. *Jurnal kesehatan komunitas*. 2013;2(2):94-9.
11. Marrazo, JM. Lesbian Sexual Behavior in Relation to STDs and HIV Infection. In: Holmes KK, Starling PF, Stamm WE, Piot P, Wasserheit JN, Corey L, *et al*, editors. Sexually transmitted diseases.4<sup>th</sup>ed. Newyork: Mc Graw Hill Medical;2008.p.219-235
12. Horowitz JL, Newcomb MD. A multidimensional approach to homosexual identity. *Journal of homosexuality*. 2012;42(2):1-19
13. Daili, SF, Nilasari H. Gonore. Dalam: Menaldi SL, et al. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. Edisi VII. Badan Penerbit FK UI. 2016; 443-449.
14. KPAN. Situasi HIV dan AIDS di Indonesia. Jakarta:2011
15. Vries HJC De. Sexually transmitted infections in men who have sex with men. *Clin Dermatol* [Internet]. 2019;32(2):181–8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.clindermatol.2013.08.001>
16. Riyanto P. Buku panduan infeksi menular seksual pada komunitas lesbian, gay, biseksual dan transgender (LGBT). Semarang: UNDIP Press;2017