

PERILAKU PEKERJA SEKS KOMERSIAL YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL DI PUSKESMAS PANJANG

Resati Nando Panonsih¹, Eka Silvia¹

ABSTRAK

Latar Belakang :IMS (infeksi menular seksual) adalah golongan penyakit menular atau penyakit infeksi yang ditularkan terutama dengan cara hubungan seksual melalui penis, vagina, anal dan oral. Berdasarkan hasil prasuvey diketahui data jumlah PSK yang terdata di Puskesmas Panjang tahun 2013 lebih kurang berjumlah 303 orang yang terdiri dari wilayah pemandangan kurang lebih 158 orang dan wilayah pantai harapan lebih kurang 145 orang, dan jumlah data yang melakukan pemeriksaan dari bulan Januari – Oktober 2013 berjumlah 761 orang dari jumlah tersebut diantaranya menderita IMS yaitu 365 orang terkena servisitis/proctitis, 3 orang kandidiasis dan 393 orang lain – lain (BV, Bubo kondiloma, LGV).

Tujuan : Untuk mengetahui perilaku PSK berupa usaha medis dan non medis di Puskesmas Panjang.

Metode Penelitian : menggunakan metode Deskriptif Analitik. Desain penelitian adalah *Cross-Sectional*. Subjek penelitian adalah seluruh wanita PSK yang memeriksakan diri di Puskesmas Panjang.

Hasil : dari hasil penelitian yang telah dilakukan dengan menggunakan uji statistik untuk upaya medis didapat $p\text{-value} = 0,03$ ($p\text{-value} < \alpha = 0,05$) yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara upaya medis dengan kejadian IMS pada PSK di Puskesmas Panjang dan untuk

Kata Kunci : IMS, Perilaku, Medis,

PENDAHULUAN

IMS (infeksi menular seksual) adalah golongan penyakit menular atau penyakit infeksi yang ditularkan terutama dengan cara hubungan seksual melalui penis, vagina, anal dan oral.⁵ IMS masih menjadi masalah kesehatan, sosial maupun ekonomi di berbagai negara. Insiden IMS cenderung meningkat. WHO memperkirakan pada tahun 2011 terdapat 460 juta kasus baru IMS (*gonore, infeksi chlamydia, sifilis dan trikomoniasis*) baru setiap tahunnya, sedangkan jumlah infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) saat ini lebih dari 42,5 juta kasus. Peningkatan insiden IMS dan penyebarannya diseluruh dunia tidak dapat diperkirakan secara tepat.⁶

Di sebagian besar Negara insiden infeksi menular seksual relatif masih tinggi. Salah satu kasus IMS tertinggi di negara berkembang di Malaysia dari 370 WTS didapatkan sifilis sebesar 13,6%. Sedangkan pada kelompok WTS di Burkina Faso-Afrika, menunjukkan insiden sifilis sebesar 22%.⁶

Di Indonesia, IMS yang paling banyak ditemukan adalah sifilis dan gonorrhea. Pada tahun 2008 prevalensi IMS di Indonesia sangat tinggi ditemukan di kota Jakarta, yakni dengan prevalensi infeksi gonorrhea sebanyak 41,3%, chlamydia 32,5%, dan sifilis 20,2%. Di kota Surabaya prevalensi infeksi chlamydia 33,7%, sifilis 28,8% dan gonorrhea 19,8%. Sedangkan di Bandung prevalensi infeksi gonorrhea 29,8%, sifilis 25,2% dan chlamydia 22,7%. Di Sumatra kejadian syphilis terus meningkat

setiap tahun. Peningkatan penyakit ini terbukti sejak tahun 2003 meningkat 15,4% sedangkan pada tahun 2004 terus menunjukkan peningkatan menjadi 18,9%, sementara pada tahun 2005 meningkat menjadi 22,1%. Kebanyakan penderita IMS adalah remaja usia 15-29 tahun.¹

Salah satu target dalam Millenium Development Goal (MDGs) menangani berbagai penyakit menular paling berbahaya, urutan teratas adalah HIV/AIDS. Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2008 yang hidup dengan virus HIV diperkirakan antara 7,12 per 100.00, sebagian besar adalah laki - laki. Jumlah itu merupakan 0,5% dari jumlah penduduk.³

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Kota Bandar Lampung tahun 2013, Pada tahun 2010 jumlah populasi berisiko tinggi IMS/HIV-AIDS sebanyak 3.507 orang, dengan rincian Pengguna narkoba suntik/ Penasun / IDU : 195 orang, Wanita Pekerja Seks (WPS) : 786 orang, Waria : 358 orang, dan Lelaki yang melakukan hubungan seks dengan lelaki (LSL) : 2.168 orang. dan pada tahun 2012 Kasus IMS yang diobati sebanyak 2.680 kasus. Dengan rincian kasus Servisititis : 689, Suspec GO : 96 Kandidiasis : 53, Sifilis : 27, Herpes Genital : 22, Gonore : 18 kasus, Trikomoniasis : 8 dan ulkus mole : 2 kasus dan IMS Lain (Bubo K, LGV) : 1.765 kasus. Kemudian berdasarkan survey pada beberapa pekerja seks yang berkonsultasi mengenai keputihan yang dirasakannya sangat gatal dan berbau, hal ini menunjukkan bahwa pola pencegahan IMS pada pekerja seks tersebut belum baik.⁶

1) Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati Bandar Lampung

Berdasarkan hasil prasurvey diketahui data jumlah PSK yang terdata di Puskesmas Panjang tahun 2013 lebih kurang berjumlah 303 orang yang terdiri dari wilayah pemandangan kurang lebih 158 orang dan wilayah pantai harapan lebih kurang 145 orang, dan jumlah data yang melakukan pemeriksaan dari bulan januari – oktober 2013 berjumlah 761 orang dari jumlah tersebut diantaranya menderita IMS yaitu 365 orang terkena servitis/proctitis, 3 orang kandidiasis dan 393 orang lain – lain (BV, Bubo kondiloma, LGV).⁷ Pemilihan pada kelompok perempuan PSK yang ada di Kota Bandar Lampung karena sebagian besar PSK adalah perempuan muda yang memiliki masa reproduksi yang panjang dan aktifitas seksual yang tinggi sehingga risiko terpapar IMS juga tinggi.⁷

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode Deskriptif analitik yaitu suatu survey. Penelitian ini untuk mengetahui perilaku Pekerja Seks Komersial yang berhubungan dengan kejadian Infeksi Menular Seksual di Puskesmas Panjang.¹⁷

HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS

Analisis Univariat

Tujuan dari analisis ini adalah untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Banyaknya tergantung dari jenis datanya. Untuk data numerik biasanya digunakan nilai mean, median, modus, atau minimal dan maksimal.

Tabel 1.
Distribusi Responden Menurut Umur

No	Umur	N	%
1	15 - 19 tahun	21	28
2	20 – 25 tahun	34	45,3
3	26 - 30 tahun	12	16
4	31 – 35 tahun	3	4
5	36 – 40 tahun	3	4
6	Diatas 40 tahun	2	2,7
Jumlah		75	100

Berdasarkan tabel 1 kelompok umur responden berkisar antara 15 tahun hingga 44 tahun. Kelompok umur yang paling banyak dijumpai adalah 20- 25 tahun yaitu sebanyak 34 orang (45,3%) dengan rata-rata responden berumur 23,28 tahun.

Pendidikan Responden

Berdasarkan tabel 2, responden yang memiliki pendidikan SD atau sederajat sebanyak 22

orang (29,3%). Responden yang memiliki pendidikan SMP atau sederajat sebanyak 37 orang (49,3%). Responden yang memiliki pendidikan SMA atau sederajat sebanyak 16 orang (21,3%).

Tabel 2.
Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	N	%
1	SD	22	29,3
2	SMP	37	49,3
3	SMA	16	21,3
Jumlah		75	100

Pekerjaan Responden

Tabel 3.
Distribusi Responden Menurut Pekerjaan

No	Pekerjaan Sampingan	N	%
1	Ibu rumah tangga	58	77,3
2	Buruh	17	22,7
Jumlah		75	100

Berdasarkan tabel 3 responden yang memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 58 orang (77,3 %). Responden yang memiliki pekerjaan sebagai buruh sebanyak 17 orang (22,7%).

Pendapatan Responden Kejadian IMS

Pendapatan perbulan rata-rata dari 75 responden sebagai PSK adalah sebesar Rp. 200.000 sampai dengan Rp. 3.500.000. Rata – rata pendapatan sebagai PSK adalah Rp. 1.074.667.

Tabel 4.
Distribusi Responden Menurut Kejadian IMS

No	Kejadian IMS	N	%
1	Terkena IMS	34	45,3
2	Tidak terkena IMS	41	54,7
Jumlah		75	100

Berdasarkan tabel 4 gejala dan tanda yang dimiliki dari responden yang terkena penyakit IMS sebanyak 34 orang (45,3%), responden yang tidak terkena penyakit IMS sebanyak 41 orang (54,7%).

Upaya Medis

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku responden dalam melakukan upaya medis untuk mencegah dan mengobati IMS ditampilkan pada Tabel 5.

Tabel 5.
Distribusi Responden Menurut Perilaku Upaya Medis

No	Upaya Medis	Dilakukan	Tidak Dilakukan	Jumlah (%)
1	Periksa ke tenaga kesehatan secara rutin	61 (81%)	14 (19%)	75 (100%)
2	Minum obat antibiotik	58 (77%)	17 (23%)	75 (100%)
3	Minum obat atau disuntik sesuai anjuran tenaga kesehatan	27 (36%)	48 (64%)	75 (100%)
4	Bersedia disuntik	15 (20%)	60 (80%)	75 (100%)

Berdasarkan kebiasaan responden yang memeriksakan diri ke tenaga kesehatan secara rutin yaitu sebanyak 61 orang (81%), sedangkan yang jarang melakukan pemeriksaan di tenaga kesehatan sebanyak 14 orang (19%). Berdasarkan kebiasaan responden yang minum obat antibiotik sebanyak 58 orang (77%), sedangkan yang tidak minum obat antibiotik sebanyak 17 orang (23%). Berdasarkan kebiasaan responden yang minum antibiotik atau disuntik antibiotik secara teratur sebanyak 27 orang (36%), sedangkan yang tidak teratur

minum antibiotik atau suntik antibiotik sebanyak 48 orang (64%).

Berdasarkan kebiasaan responden yang disuntik antibiotik sebanyak 15 orang (20%), sedangkan yang tidak disuntik antibiotik sebanyak 60 orang (80%).

Upaya Nonmedis

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku responden dalam melakukan upaya nonmedis untuk mencegah IMS ditampilkan dalam Tabel 6.

Tabel 6.
Distribusi Responden Menurut Perilaku Upaya Nonmedis

No	Upaya Non Medis	Dilakukan	Tidak Dilakukan	Jumlah (%)
1	Membersihkan kelamin	54 (72%)	21 (28%)	75 (100%)
2	Memakai gel saat berhubungan seks	45 (60%)	30 (40%)	75 (100%)
3	Mengikuti penyuluhan tentang IMS	36 (48%)	39 (52%)	75 (100%)
4	Buang air kecil setelah hubungan seks	32 (43%)	43 (57%)	75 (100%)
5	Kebiasaan pemakaian kondom	26 (35%)	49 (65%)	75 (100%)
6	Memilih pelanggan	14 (19%)	61 (81%)	75 (100%)

Berdasarkan responden yang membersihkan kelamin setelah berhubungan seks yaitu sebanyak 54 orang (72%), sedangkan yang tidak membersihkan kelamin setelah berhubungan seks yaitu sebanyak 21 orang (28%).

Berdasarkan responden yang sering menggunakan gel saat berhubungan seks yaitu sebanyak 45 orang (60%), sedangkan yang tidak menggunakan gel saat berhubungan yaitu sebanyak 30 orang (40%).

Responden yang sering mengikuti penyuluhan tentang IMS sebanyak 36 orang (48%), sedangkan yang tidak mengikuti penyuluhan tentang IMS sebanyak 39 orang (52%).

Responden yang membuang air kecil setelah berhubungan seks yaitu 32 orang (36%), sedangkan yang tidak membuang air kecil setelah berhubungan seks sebanyak 43 orang (57%).

Berdasarkan responden yang sering memakai kondom saat berhubungan seks yaitu sebanyak 26

orang (35%), sedangkan yang tidak menggunakan kondom saat berhubungan seks yaitu sebanyak 49 orang (65%).

Responden yang memilih pelanggan saat berhubungan seks yaitu sebanyak 14 orang (19%), sedangkan yang tidak memilih pelanggan untuk berhubungan seks yaitu sebanyak 61 orang (81%).

Analisis Bivariat

Setelah diketahui karakteristik masing-masing variabel dapat diteruskan analisis lebih lanjut. Apabila diinginkan analisis hubungan antara dua variabel, maka analisis dilanjutkan pada tingkat bivariat. Untuk mengetahui hubungan duavariabel tersebut biasanya digunakan pengujian statistik. Jenis uji statistik yang digunakan sangat tergantung jenis data/variabel yang dihubungkan. Dalam penelitian ini karena menggunakan duavariabel yang bersifat katagorik maka uji statistik yang digunakan adalah Kai Kuadrat (*Pearson Chi Square*).

Tabel 7.
Tabulasi Silang Hubungan Upaya Medis dan Upaya Nonmedis terhadap Kejadian IMS

Variabel	Kejadian IMS				Jumlah		OR	CI	Pv
	Terkena		Tidak terkena		N	%			
	N	%	N	%					
Upaya medis Tidak dilakukan	13	76,5	4	23,5	17	100	5,726	1,654 - 19,827	0,03
Dilakukan	21	36,2	37	63,8	58	100			
Total	34	45,3	41	54,7	75	100			
Upaya non medis Tidak dilakukan	26	65	14	35	40	100	6,268	2,256 - 17,418	0,00
Dilakukan	8	22,9	27	77,1	35	100			
Total	34	45,3	41	54,7	75	100			

Hubungan Upaya Medis dengan Kejadian IMS

Berdasarkan tabel 4.7 diatas, dari 17 orang yang tidak melakukan upaya medis terdapat 13 orang (76,5%) yang terkena IMS dan 4 orang (23,5%) yang tidak terkena IMS. Dari 58 orang yang melakukan upaya medis terdapat 21 orang atau 36,2% yang terkena IMS dan 37 orang atau 63,8% yang tidak terkena IMS.

Hasil Analisis statistik diperoleh p-value = 0,03 (p-value < α = 0,05) yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara upaya medis dengan kejadian IMS pada PSK di Puskesmas Panjang. Hasil Odd Ratio (OR) diperoleh nilai 5,726 berarti bahwa responden yang tidak melakukan upaya medis mempunyai peluang sebanyak 5,726 kali terkena IMS dibanding dengan responden yang melakukan upaya medis.

Hubungan Upaya Nonmedis dengan Kejadian IMS

Berdasarkan tabel 4.7, dari 40 orang yang tidak melakukan upaya nonmedis terdapat 26 orang (65%) yang terkena IMS dan 14 orang (35%) yang tidak terkena IMS. Dari 35 orang yang melakukan upaya nonmedis terdapat 8 responden (22,9%) yang terkena IMS dan 27 responden (77,1%) yang tidak terkena IMS.

Hasil Analisis statistik diperoleh p-value = 0,00 (p-value < α = 0,05) yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara upaya nonmedis dengan kejadian IMS pada PSK di Puskesmas Panjang. Hasil Odd Ratio (OR) diperoleh nilai 6,268 berarti bahwa responden yang tidak melakukan upaya nonmedis mempunyai peluang sebanyak 6,268 kali terkena IMS dibanding dengan responden yang melakukan upaya nonmedis.

Pembahasan Perilaku PSK yang Berhubungan dengan Kejadian IMS

Hubungan upaya medis dengan kejadian IMS

Pekerja seks komersial merupakan wanita yang memiliki kerentanan terhadap IMS. Peningkatan insidens IMS dan penyebarannya di seluruh dunia, tidak dapat diperkirakan secara tepat. Di beberapa negara disebutkan bahwa pelaksanaan program pemeriksaan kesehatan ke tenaga kesehatan baik dokter, perawat maupun bidan atau

sarana pelayanan kesehatan seperti puskesmas, tempat praktek maupun rumah sakit secara dini dan intensif akan menurunkan insidens IMS atau paling tidak insidensinya relatif tetap. Bahkan bila tidak segera diobati dengan benar penyakit ini dapat berakibat serius bagi kesehatan reproduksi wanita dan pria.

Antibiotik adalah obat yang penting digunakan untuk melawan infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Namun antibiotik adalah obat yang tidak dapat melawan penyakit yang disebabkan oleh virus dan tidak semua antibiotik mampu melawan semua jenis infeksi. Suntikan antibiotik tidak pernah dapat mencegah penularan IMS, tetapi hanya dapat mematikan kuman yang mungkin ditularkan pada waktu berhubungan seks. Dosis antibiotik biasanya hanya cukup untuk menyembuhkan satu jenis IMS dan tidak dapat untuk menyembuhkan IMS yang lain. Selain itu, penyembuhan dengan antibiotik ada aturan main dan dosis tertentu yang efektif untuk mematikan kuman, sehingga tidak bisa digunakan secara sembarangan.²²

Penggunaan antibiotik hanya bila perlu saja karena penggunaan yang tidak perlu atau penyakit yang tidak bisa disembuhkan akan membuat kuman-kuman berbahaya memperkuat diri dan kebal terhadap obat yang dipakai. Mengonsumsi antibiotik terlalu lama dan pemakaian yang tidak tepat dapat membuat tubuh resistensi terhadap antibiotik tersebut dan bila overdosis akan terjadi reaksi alergi. Oleh karena itu pemberian suntikan atau mengonsumsi antibiotik baik harus dengan resep dan saran dokter/ tenaga kesehatan, jangan menghentikan minum obat yang diberikan dokter meskipun sakit dan gejalanya sudah hilang. Jika tidak diobati dengan tuntas (obat dikonsumsi sampai habis sesuai anjuran dokter), maka kuman penyebab IMS akan kebal terhadap obat-obatan.

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Singojuruh oleh dr. Kurnianto dalam 5 tahun terakhir melaksanakan screening pada PSK di 10 lokasi di seluruh kabupaten Banyuwangi, dengan rata-rata perbulan 400 PSK dapat dilakukan pemeriksaan dan pengobatan, sehingga terjadi

penurunan angka IMS, yaitu GO (Gonorhea) atau Kencing Nanah dari yang semula lebih kurang 40% menjadi kurang dari 5%.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara upaya medis dengan kejadian IMS pada PSK. Proporsi yang melakukan pencegahan dengan upaya medis memberikan kontribusi tidak terkena IMS sebesar 37 responden, sedangkan dengan tidak melakukan pencegahan dengan upaya medis memberikan kontribusi terkena IMS 13 responden.

Hubungan Upaya Nonmedis dengan Kejadian IMS

Kondom adalah alat kontrasepsi atau alat untuk mencegah kehamilan atau penularan penyakit kelamin pada saat bersenggama. Penggunaan kondom secara konsisten dan benar memberikan perlindungan terhadap penularan Penyakit menular seksual. Kondom merupakan alat kontrasepsi yang digunakan untuk mencegah penyakit menular seksual dan bukan untuk mengobati penyakit menular seksual.²¹

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian Harun M yang melakukan penelitian di Kota Timika yang mengatakan ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan memakai kondom pada PSK dengan kejadian IMS.²³

Gel atau pelumas merupakan *Jelly* khusus wanita untuk pelicin *vagina pengganti* cairan yang hilang agar licin dan tidak kering. Penggunaan gel saat berhubungan seksual banyak dilakukan para pekerja seks komersial.

Untuk menggaris bawah hal ini, peneliti (Rusia) menguji toksisitas enam pelumas yang dapat dibeli tanpa resep di AS. Pelumas yang diuji adalah lima pelumas berbahan dasar air (Astroglide, Elbow Grease, ID Glide, KY Jelly dan pelumas vagina PRÉ) dan satu pelumas berbahan dasar silikon (Wet Platinum). Sifat fisik setiap pelumas diukur. Empat pelumas (Astroglide, KY Jelly, ID Glide dan Elbow Grease) sangat hiperosmolar. Ini berarti bahwa mereka dapat menyebabkan air berdifusi keluar dari lapisan sel dubur ke dalam dubur itu sendiri. Pelumas ini diuji pada bakteri yang "ramah" yang merupakan bagian dari flora normal vagina. Astroglide membunuh satu spesies *Lactobacillus* dan KY Jelly, yang berisi clorhexidine disinfektan, membunuh semua jenis *Lactobacillus*. Keempat pelumas hiperosmolar menanggalkan epitel (lapisan luar) dari sel-sel di jaringan dubur. Sebaliknya, PRÉ dan Wet Platinum menyebabkan relatif sedikit kerusakan. Astroglide menyebabkan hampir sama kerusakan sebanyak nonoxynol-9, spermisida yang digunakan telah terbukti dapat meningkatkan kerentanan terhadap IMS dan HIV.²⁰

Selalu menjaga kebersihan alat kelamin merupakan hal yang termudah untuk mencegah terkena IMS. Beberapa PSK memilih membersihkan alat kelamin mereka dengan mencuci vagina menggunakan antiseptik dan mencuci vagina dengan air hangat yang setelah

melakukan hubungan seksual. Para penjahak seks juga mempunyai persepsi bahwa dengan mencuci alat kelamin dengan sabun siri akan dapat membunuh kuman penyakit, sehingga mereka merasa bersih dan aman dari IMS. Kebiasaan ini membudaya di kalangan pekerja seks komersial.

Buang air kecil setelah berhubungan seksual berguna untuk membersihkan bakteri dan jamur yang terdapat dikemaluan yang timbul saat berhubungan seksual. Saat buang air kecil setelah berhubungan seksual, air kencing mengalir membawa bakteri dan jamur yang berada di kemaluan atau masuk kesaluran kemih tersebut keluar dari organ kemaluan dan membasuh atau membersihkan dengan air bersih dengan menggunakan antiseptik dapat mencegah penularan atau perkembangan bakteri atau jamur di saluran kemih dan kemaluan.²⁰

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian Harun M yang melakukan penelitian di Kota Timika yang mengatakan ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan membersihkan kelamin setelah berhubungan seks pada PSK dengan kejadian IMS.²³

Salah satu upaya pencegahan IMS adalah dengan tidak melakukan hubungan seksual dengan orang yang mempunyai ciri fisik mengidap IMS dan cara berhubungan seks yang lewat anal. Orang yang mengidap IMS mempunyai ciri fisik seperti penis yang berbau, terdapat luka pada penis, berranah, dan sebagainya. Sedangkan anal seks mempunyai risiko lebih besar terkena IMS daripada senggama vaginal, karena jaringan rectum lebih mudah rusak dibanding vagina, akibatnya kulit mengelupas dan menyebabkan perdarahan yang memungkinkan timbulnya infeksi.²²

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian Nursyamsiah yang melakukan penelitian di Kota Bandar Lampung yang mengatakan ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan memilih pelanggan dengan kejadian IMS.

Kesediaan PSK untuk menghadiri penyuluhan kesehatan dan bersedia dilakukan pemeriksaan darah merupakan upaya yang dilakukan secara sadar dalam menghindari IMS. Efektifitas penyuluhan kesehatan diharapkan mampu meningkatkan partisipasi PSK untuk tetap eksis di layanan kesehatan dan menggeser watak individu ke arah perilaku seksual yang sehat.²²

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian Harun M yang melakukan penelitian di Kota Timika yang mengatakan ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan mengikuti penyuluhan kesehatan dengan kejadian IMS.²³

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara upaya nonmedis dengan kejadian IMS pada PSK. Proporsi yang melakukan pencegahan dengan upaya nonmedis memberikan kontribusi tidak terkena IMS sebesar 27 responden,

sedangkan dengan tidak melakukan pencegahan dengan upaya nonmedis memberikan kontribusi terkena IMS 26 responden.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Panjang Bandar Lampung dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Ada hubungan yang bermakna antara upaya medis dengan kejadian IMS di Puskesmas Panjang. Ditunjukkan dengan p-value = 0,03 (p-value < α = 0,05). Hasil Odd Ratio (OR) diperoleh nilai 5,726 berarti bahwa responden yang tidak melakukan upaya medis mempunyai peluang sebanyak 5,726 kali terkena IMS dibanding dengan responden yang melakukan upaya medis.
2. Ada hubungan yang bermakna antara upaya nonmedis dengan kejadian IMS di Puskesmas Panjang. Ditunjukkan dengan p-value = 0,00 (p-value < α = 0,05). Hasil Odd Ratio (OR) diperoleh nilai 6,268 berarti bahwa responden yang tidak melakukan upaya nonmedis mempunyai peluang sebanyak 6,268 kali terkena IMS dibanding dengan responden yang melakukan upaya nonmedis.

DAFTAR PUSTAKA

1. Prabu B. *Penyakit-penyakit Infeksi Umum*. Jakarta. PT Widya Medika : 2005 ; 2 - 6
2. Anggraeni Leni. *Gambaran Pengetahuan dan S Remaja SMA Terhadap Infeksi Menular Seksual*. Cimahi. Stikes Jendral Acmad Yani: 2012; 1-5
3. Staller Peter. *Millenium Development Goals*. Jakarta : 2008; 33
4. Daili Sjaiful Fahmi. *Infeksi Menular Seksual*. Jakarta : FKUI: 2005; 3, 6
5. Hakim, *Epidemiologi Infeksi Menular Seksual*. Jakarta :FK-UI: 2005;1-5.
6. Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung. *Profil Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2011*. Bandar Lampung. DepKes RI : 2012 ; 1-3.
7. Puskesmas Rawat Inap Panjang. *Profil Kesehatan Tahun 2012*. Bandar Lampung. 2013.
8. Hamzah Mochtar dan Aisyah Siti. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Jakarta: FKUI : 2007 ; 363- 386
9. Christopher. J. *Seks itu Indah, Mengenal Serba-Serbi Seks*, Yogyakarta. Orchid : 2004;22
10. Departemen Kesehatan RI. *Indonesia Sehat 2010, Visi, Misi, Kebijakan dan Strategi Pembangunan Kesehatan*. Jakarta. DepKes RI : 1999;1 - 5
11. Departemen Kesehatan RI. *Pedoman Penatalaksanaan IMS*. Jakarta. DepKes RI. 2004 ;Hal :3 , 7- 15
12. Yenni H. *Ragam Upaya Perempuan PSK dalam Menghindari IMS di Kota Kendari Propinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2004*. Yogyakarta. Skripsi FK UGM :2004.
13. Departemen Kesehatan RI. *Pedoman Infeksi Menular Seksual*. Bandar Lampung. DepKes RI : 2010 ; 4, 5, 7,102, dan 126
14. Kementrian Kesehatan RI. *Pedoman Nasional Penanganan Infeksi Menular Seksual*. KemenKes : 2011 ;11 - 23
15. Amalya Gretta Hapsari. *Perilaku Pemakaian kondom dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual*. Kaliwungsu Ngunut Tulungagung.
16. Arikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta. Rineka Cipta :2005.
17. Notoatmodjo Soekidjo. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta: 2010; 24, 42, 80, 99, 141 dan 144.
18. Departemen Kesehatan RI. *Pedoman Penatalaksanaan IMS*. Jakarta. DepKes RI :2011; 1 - 9
19. Departemen Kesehatan RI. *Pedoman nasional Penatalaksanaan IMS 2011*, Jakarta. DepKes RI : 2004 ;1, 3 dan 23
20. Hosen Sean R. *Akses tetap mengganggu perjuangan melawan AIDS*. Diunduh tanggal 23 januari 2014 : http://www.spiritia.or.id/news/bacanews_.php
21. Standford T. *Dasar Biologis dan Klinis Penyakit Infeksi*. Yogyakarta. Gadjah Mada University Press :2006, (Abstrak).
22. Harun M. *Perilaku dan Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Kondom sebagai Upaya Pencegahan Penularan HIV/AIDS pada Wanita PSK di Kota Timika Irian Jaya Tahun 2006*. Jakarta. FKM UI : 2006, (Abstrak).
23. Syamsiah N. *Faktor yang mempengaruhi perilaku pekerja seks komersial yang berhubungan dengan kejadian Infeksi menular seksual di Puskesmas Sukaraja*. B. Lampung. UMITRA : 2007 ; 45 – 52.