

ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL PADA WANITA PEKERJA SEKSUAL

Linda Puspita

Akademi Kebidanan Medica Bakti Nusantara Pringsewu

Email: lindapuspita085@gmail.com

ABSTRAK

Infeksi menular seksual (IMS) ditularkan melalui koitus, anal dan oral dan digolongkan pada 5 kategori penyakit dewasa yang memiliki dampak besar pada kesehatan seksual. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian IMS pada Wanita Pekerja Seksual. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan Desain Analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah WPS di klinik VCT mobile Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung sebanyak 83 sampel dengan menggunakan teknik simpel random sampling. Analisis data yang digunakan analisis univariat, bivariat chi square dan multivariate (regresi logistic). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur ($p=0,012$; $or=3.6$), status pernikahan ($p=0,035$; $OR=3.1$), penggunaan kondom ($p=0.001$; $OR=5.5$). Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa penggunaan kondom merupakan variabel yang paling dominan berhubungan dengan IMS pada WPS di klinik VCT mobile Puskesmas Sukaraja dengan p value ($p=0,002$ dan $OR=7.7$). Petugas kesehatan disarankan dapat meningkatkan intensitas VCT Mobile, meningkatkan penyuluhan kesehatan pencegahan IMS, meningkatkan sosialisasi kondom, dan menyediakan tempat dan waktu untuk penyuluhan kesehatan bagi WPS.

Kata Kunci : Analisis faktor, IMS, WPS

ANALYSIS FACTORS OF ASSOCIATED WITH SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS EVENTS IN PROSTITUTIONS

ABSTRACT

Sexually transmitted infections (STIs) are transmitted through coitus, anal and oral and are classified into 5 categories of adult diseases that have a major impact on sexual health. This study aims to determine the factor analysis associated with the incidence of STIs in women sex workers. The type of this research is quantitative research using Analytic Design with cross sectional approach. Population in this research is WPS at VCT mobile clinic of Puskesmas Sukaraja Bandar Lampung City as many as 83 samples by using simple random sampling technique. Data analysis used univariate analysis, bivariate chi square and multivariate (logistic regression). The results showed that there was a significant relationship between age ($p = 0.012$; $or = 3.6$), marital status ($p = 0,035$, $OR = 3.1$), condom use ($p = 0.001$; $OR = 5.5$). The result of multivariate analysis showed that condom use was the most dominant variable related with STI in WPS at VCT mobile clinic of Puskesmas Sukaraja with p value ($p = 0,002$ and $OR = 7.7$). Healthcare workers are advised to increase the intensity of VCT Mobile, improve health education prevention of STIs, improve condom socialization, and provide premises and time for health education for WPS.

Keywords: factor analysis, IMS, WPS

How to Cite: Puspita, Linda. (2017). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual pada Wanita Pekerja Seksual. *Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2 (1), 31 – 44.

PENDAHULUAN

Infeksi Menular Seksual (IMS) adalah infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual baik secara vaginal, anal dan oral. IMS disebabkan oleh lebih dari 30 Bakteri, virus, parasit, jamur, yang berbeda dimana dapat disebarkan melalui kontak seksual dan kebanyakan infeksi ini bersifat asimtomatik atau tidak menunjukkan gejalanya sama sekali. IMS dapat dikelompokkan menjadi dua berdasarkan penyembuhannya yaitu yang dapat disembuhkan seperti sifilis, gonore, klamidia, dan trikomoniasis dan yang tidak dapat disembuhkan tetapi dapat ditinggalkan melalui pengobatan seperti: hepatitis B, herpes, Human immunodeficiency Virus/HIV, dan Human papiloma virus/HPV (WHO, 2013).

IMS termasuk diantara 5 kategori penyakit dewasa yang mencari pelayanan kesehatan dan memiliki dampak besar pada kesehatan seksual dan reproduksi. Angka kejadian paling tinggi tercatat di Asia Selatan dan Asia Tenggara, diikuti Afrika bagian Sahara, Amerika Latin, dan Karibbean. Prevalensi IMS di negara berkembang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan di negara maju. Pada perempuan hamil di dunia, angka kejadian gonore 10 – 15 kali lebih tinggi, infeksi klamidia 2 – 3 kali lebih tinggi, dan sifilis 10 – 100 kali lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka kejadiannya pada perempuan hamil di negara industri. Pada usia remaja (15 – 24 tahun) merupakan 25% dari semua populasi yang aktif secara seksual, memberikan kontribusi hampir 50% dari semua kasus PMS baru yang didapat. Kasus-kasus IMS yang terdeteksi hanya menggambarkan 50% - 80% dari semua kasus IMS yang ada di Amerika. Ini mencerminkan keterbatasan “*screening*” dan rendahnya pemberitaan akan IMS (Sarwono, 2011).

Data dari profil pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan di Indonesia tahun 2012 didapatkan total kasus IMS yang ditangani pada tahun 2012 sebanyak

140.803 kasus dari 430 layanan IMS. Menurut hasil STBL 2011 ada tiga Provinsi Jawa Barat sebagai provinsi dengan angka HIV dan IMS yang cukup tinggi setelah Jawa timur dan Bali. Di Indonesia Jumlah kasus IMS terbanyak berupa cairan *vagina abnormal* (klinis) 20.962 dan *servicitis* (lab) 33.025. IMS merupakan salah satu pintu masuk atau tanda-tanda adanya HIV (Kemenkes, 2013).

Di Provinsi Lampung pada tahun 2015 kasus HIV tertinggi yaitu ada di Kota Bandar Lampung sebanyak 314 orang, pada jenis kelamin laki laki ada 222 orang (60,82%), perempuan ada 108 orang (39,18%). Kabupaten Lampung tengah ada 17 orang, Kabupaten Tulang Bawang ada 12 orang, kabupaten Lampung Timur ada 9 orang, Kabupaten Tulang Bawang Barat ada 8 orang, Kabupaten Pringsewu ada 4 orang, Kabupaten Pesawaran ada 1 orang. Kasus AIDS di Kota Bandar Lampung ada 128 orang, kasus Sifilis Kota Bandar Lampung ada 7 orang (Data Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung 2015).

Bila dilihat dari berdasarkan capaian perKabupaten maka kota Bandar Lampung jumlah IMSnya paling tinggi, penyakit infeksi menular, servicitis dan 1681 orang, ulkus genital 49 orang, sifilis dini 38 orang, herpes genital 38 orang, gonore 37 orang, uretritis gonore 29 orang, trichomonas 17 orang, (Data Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung tahun 2016).

Dikota Bandar Lampung jumlah infeksi menular seksual (IMS) yang ditemukan dan diobati di Puskesmas Panjang sebanyak 684 orang, Puskesmas Sukaraja sebanyak 463 orang. Puskesmas Simpur sebanyak 376 orang, Puskesmas kedaton 221 orang, Puskesmas Waykandis 182 orang, Puskesmas Pasar ambon 123 orang dan yang paling rendah ada di Puskesmas Sukamaju sebanyak 106 orang, (Data Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung 2016).

Lokalisasi Pamandangan merupakan wilayah yang menjadi tempat prostitusi

selain lokalisasi Pantai Harapan di Bandar Lampung karena letaknya yang strategis, jaraknya dekat dengan tempat wisata apalagi disana banyak sekali dijumpai wanita pekerja seksual. Puskesmas Sukaraja melakukan klinik VCT mobile pada minggu ke tiga setiap sebulan sekali. Data dari klinik VCT mobile Puskesmas Sukaraja Pada bulan Maret tahun 2016 pasien yang datang ke Klinik IMS sebanyak 75 orang, Pasien yang terkena infeksi menular seksual dan gejalanya sebanyak 49 orang (6.5%), kasus servisititis ada 19 orang, bakteri vaginalis ada 9 orang, duh tubuh vagina sebanyak 16 orang, Sifilis ada 4 orang, HIV/AIDS 1 orang.

IMS memiliki konskuensi yang cukup serius diluar dampak langsung yang diakibatkan oleh infeksi tersebut. Menurut WHO dan Departemen Kesehatan, remaja adalah kelompok penduduk yang berumur 10-19 tahun atau 10-24 tahun dan belum menikah. Sebagian remaja sudah mengalami pematangan organ reproduksi dan bisa berfungsi atau bereproduksi, namun secara sosial, mental dan emosi mereka belum dewasa. Mereka akan mengalami banyak masalah apabila pendidikan dan pengasuhan seksualitas dan reproduksinya terabaikan. Banyak di antara mereka sudah seksual aktif bahkan berganti-ganti pasangan seks. Akibatnya banyak terjadi IMS, kehamilan dini, kehamilan yang tidak diinginkan dan usaha aborsi tidak aman di antara mereka (Sarwono Prawirohardjo, 2006).

Penularan IMS dari ibu ke anak dapat menyebabkan lahir mati, kematian neonatal berat lahir rendah, premature, sepsis, pneomoni, konjuntivitis neonatal, dan cacat bawaan. Selain itu sifilis pada kehamilan menyebabkan kematian janin dan bayi yang baru lahir sekitar 305.000 setiap tahun, Infeksi HPV yang menyebabkan kasus kanker serviks sebanyak 530.000 dan kematian yang disebabkan oleh kanker serviks sebanyak 275.000 setiap tahunnya. Gonore dan klamidia adalah penyebab

utama Penyakit Radang Panggul (PRP) yang apabila tidak diobati dapat menyebabkan infertilitas pada wanita hingga 85 % (WHO, 2013). Wanita lebih mudah tertular IMS dari pasangannya dibandingkan sebaliknya karena bentuk alat kelamin dan luas permukaannya yang terpapar oleh air mani pasangannya. Disamping itu, keluhan IMS pada wanita sering tidak jelas dan tidak mudah terlihat oleh petugas pemeriksa harus disertai pemeriksaan alat kelamin dan pemeriksaan laboratorium. (Kepmenkes, 2008).

Beberapa faktor yang mempengaruhi peningkatan kejadian IMS antara lain dari faktor internal meliputi umur, pendidikan, pengetahuan tentang IMS, status pernikahan, pekerjaan sebagai pekerja seks komersil, individu yang beresiko tinggi adalah individu yang sering berganti pasangan seksual dan tidak melakukan hubungan seksual dengan kondom (Najmah, 2016).

Berdasarkan penelitian (Jasan, Saiful, 2003) memperlihatkan bahwa usia berhubungan erat dengan keaktifan perilaku seksual seseorang. Usia yang lebih muda akan mudah mendapat pelanggan dalam melakukan seks komersial ini akan beresiko tertular IMS dan HIV pada kelompok muda dibandingkan pada usia tua. Pendidikan juga berpengaruh terhadap kejadian IMS, itu lama bekerja sebagai WPS merupakan faktor penting, karena makin lama masa kerja seorang WPS, makin besar kemungkinan ia telah melayani pelanggan yang mengidap IMS. Begitu pula dengan jumlah pelanggan Makin besar jumlah pelanggan, makin besar kemungkinan tertular IMS. Sebaliknya jika WPS telah terinfeksi IMS, maka makin banyak pelanggan yang mungkin tertular darinya Dilain pihak, sedikitnya jumlah pelanggan dapat memperlemah kekuatan negosiasi WPS untuk pemakaian kondom, karena mereka takut untuk kehilangan pelanggan.

Besaran masalah IMS dan masih banyak kejadian IMS yang berulang maka program

pengendalian IMS menjadi makin penting karena IMS berpotensi meningkatkan epidemi HIV. Upaya program pengendalian IMS harus dilakukan secara komperensif yang disebut sebagai program pencegahan IMS melalui tranmisi seksual (PMTS) yang meliputi intervensi perubahan perilaku dan intervensi klinis. Intervensi perubahan perilaku bertujuan untuk meningkatkan pemakaian kondom pada setiap hubungan, mengadakan komunikasi perubahan perilaku pada kelompok resiko (WPS), penguatan dan koordinasi pemangku kepentingan, sedangkan intervensi klinis bertujuan untuk menurunkan angka IMS melalui kegiatan skrining dan pengobatan IMS, pengobatan presumtif berkala. Selama ini program penanggulangan IMS dan HIV sudah dilaksanakan, tetapi hasilnya masih belum seperti yang diharapkan. Hal ini dikarenakan pelaksana program masih terpisah-pisah oleh penyelenggara program seperti pemerintah, Dinas kesehatan, LSM, atau swasta. (Widoyono, 2011).

Berdasarkan uraian permasalahan tersebut, rumusan dalam penelitian ini adalah faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian infeksi menular seksual pada wanita pekerja seksual di Klinik VCT Mobile Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung”.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian Kuantitatif dengan desain penelitian analitik observasi dan pendekatan *cross sectional*, yaitu pendekatan dalam mempelajari dinamika antara faktor resiko dan efek dengan cara observasi, wawancara dan pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. Populasi penelitian adalah seluruh pasien rawat jalan sebanyak 150 orang dan sampel sebanyak 83 wanita pekerja seksual di Klinik VCT Mobile Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung Tahun 2016.

Analisis data yang dilakukan adalah analisis univariat, bivariat dan multivariat. Analisis

univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel independen dan variabel dependen. Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen. Uji statistik yang digunakan adalah *chi square*. Analisis multivariat menggunakan regresi logistik berganda.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Digambarkan ada sebanyak 54 orang (65.1%) responden berusia yang beresiko (< 24 tahun), jumlah WPS yang berpendidikan rendah ada 61 orang (73.5%), jumlah WPS yang tidak menikah/cerai ada sebanyak 59 orang (71.1%), jumlah WPS yang tidak konsisten menggunakan kondom 49 orang (59.0%), jumlah kejadian IMS ada sebanyak 51 (61,4%).

Analisis multivariat menunjukkan terdapat 4 variabel yang berhubungan dengan dengan kejadian IMS. Variabel yang paling dominan berhubungan dengan kejadian IMS yaitu variabel penggunaan kondom ($p=0,002$ dan $OR = 7.786$).

Hubungan umur dengan kejadian IMS

Umur dalam penelitian ini adalah umur WPS saat penelitian berlangsung, dikelompokkan menjadi umur beresiko (< 24 tahun) dan umur yang tidak beresiko (> 24 tahun). Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa sebanyak beresiko ada 54 orang (65.1), dan umur tidak beresiko ada 29 orang (34.9). Artinya secara proporsi responden penelitian ini lebih banyak yang berusia beresiko. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan umur dengan Kejadian IMS di Klinik IMS VCT Mobile Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung Tahun 2017 diperoleh *p-value* sebesar 0,012 (< 0.05). Nilai $OR = 3.683$ (1.42-9.5). WPS yang memasuki masa usia beresiko mempunyai peluang 3.68 kali

mengalami IMS dibanding umur yang tidak beresiko.

Hasil penelitian umur beresiko banyak yang IMS hal ini dikarenakan umur beresiko biasanya banyak pelanggan dan berganti-ganti pasangan jadi mempunyai resiko yang besar untuk mengalami IMS dan pada usia muda negosiasi penggunaan kondomnya masih lemah jadi resiko tertular IMS besar.

Hasil penelitian sejalan dengan teori Andri, (2009) yaitu usia turut mempengaruhi seseorang dalam mempercepat suatu obyek yang memungkinkan seseorang memperoleh pengalaman serta pengetahuan yang luas, oleh karenanya umur WPS ini merupakan salah satu faktor yang memungkinkan seseorang mendapatkan stimulasi yang menginformasikan sesuatu untuk memperoleh pengalaman yang baru.

Umur merupakan faktor sosial yang juga mempengaruhi status kesehatan seseorang dan berdasarkan golongan umur maka dapat dilihat ada perbedaan penyakit. Umur adalah variabel yang selalu diperhatikan didalam penelitian epidemiologi angka kesakitan, kematian pada umumnya menunjukkan hubungan dengan umur dalam mempelajari masalah kesehatan untuk merupakan salah satu variabel yang penting karena ada kaitannya dengan kebiasaan hidup seseorang, misalnya dalam hal perilaku hubungan seksual akan berbeda antara umur yang dewasa dengan remaja (Mubaraq, 2009).

Menurut Kemenkes (2013), populasi usia 15-49 termasuk ke dalam data estimasi dan proyeksi prevalensi HIV dari modul AEM (*Asean Epidemic Model*) yang dirancang untuk dapat menjelaskan dinamika epidemi HIV di negara Asia atau lokasi geografis tertentu, hal ini menunjukkan bahwa pada rentang usia tersebut rentan terhadap kejadian HIV (dalam hal ini IMS). Demikian pula hasil beberapa survey sebelumnya menunjukkan bahwa umur yang lebih muda cenderung lebih berisiko tertular IMS dan HIV (STBP, 2007). Umur

yang relatif muda dianggap rentan terhadap IMS terutama di negara berkembang dimana populasi golongan remaja dan dewasa muda yang aktif seksual relatif besar terkena IMS.

Usia muda berperilaku rentan untuk tertular IMS dikarenakan mereka pada umumnya memiliki jumlah pasangan seksual yang lebih banyak dan memiliki jumlah frekuensi berganti-ganti pasangan dibandingkan yang lebih tua dalam penelitiannya terhadap WPS di Jakarta, Surabaya dan Manado menemukan hubungan umur dengan kejadian IMS (Widyastuti, 2006).

Menurut komisi penanggulangan AIDS 2007 menyatakan bahwa pada perempuan umur kurang dari 29 tahun tergolong beresiko tinggi untuk terinfeksi penyakit menular seksual. Pada perempuan remaja mudah terkena IMS disebabkan sel-sel organ reproduksi belum matang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Thas Machmudah dilokalisasi Sunan Kuning Semarang ketidakpatuhan penggunaan kondom banyak dilakukan pada WPS usia remaja. WPS dengan usia muda masih lemah tingkat negosiasi dengan pelanggannya sehingga menyebabkan rendahnya tingkat penggunaan kondom, pelanggan banyak mencari WPS usia muda sehingga usia muda banyak yang terinfeksi IMS.

Di tempat penelitian masih banyak ditemui anak-anak yang masih dibawah umur menjadi wanita pekerja seksual, baik yang melakukan maupun yang memperkerjakan sangat bertentangan dengan undang-undang perlindungan Anak "rencana aksi nasional penghapusan eksploitasi sek komersial anak" terutama pada butir c yang berbunyi "kegiatan eksploitasi seksual komersial anak adalah merupakan kejahatan berat terhadap kemanusiaan yang harus diberantas hingga keakar-akarnya.

Pada hasil penelitian ada umur yang beresiko (< 24 tahun) yang tidak mengalami IMS ada 15 (27.8%), hal ini

disebabkan ada WPS yang berusia yang < dari 24 tahun mempunyai pengetahuan pencegahan IMS dengan baik, misalnya selalu menjaga kebersihan alat kelamin setelah berhubungan seksual, selalu menggunakan kondom saat berhubungan jadi bisa terhindar dari IMS.

Pada hasil penelitian juga menunjukkan bahwa umur yang tidak beresiko dari 29 orang ada 12 (41.4%) yang mengalami IMS. Hal ini bisa dikarenakan umur yang tidak beresiko biasanya pelanggannya sedikit, jadi penggunaan kondom secara konsisten sering diabaikan karena mereka membutuhkan uang.

Diharapkan petugas kesehatan memberikan pembekalan pada usia remaja terkait perkembangan kesehatan reproduksi remaja dari perubahan perkembangan fisik, kejiwaan dan kematangan seksual remaja dan dampak dari hubungan seksual pada usia dini dan mengajarkan tentang negosiasi penggunaan kondom pada pelanggan.

Hubungan Pendidikan dengan Kejadian IMS

Pendidikan dalam penelitian ini adalah pendidikan formal tertinggi yang pernah dimiliki pada WPS, pendidikan terbagi dua yaitu pendidikan rendah kurang dari SMA, dan pendidikan tinggi yaitu SMA dan perguruan tinggi. Berdasarkan penelitian diperoleh bahwa pendidikan rendah ada sebanyak 61 orang (73.5%) dan pendidikan yang tinggi 22 orang (26.5%). Artinya status pendidikan yang paling banyak yaitu pendidikan rendah. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pendidikan dengan Kejadian IMS di Klinik IMS VCT Mobile Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung Tahun 2016 diperoleh *p-value* sebesar 0,040 (< 0.05). Nilai OR = 3.193 (1.16-8.74) menunjukkan bahwa WPS yang berpendidikan rendah mempunyai peluang 3.19 kali mengalami IMS dibanding pendidikan yang tinggi.

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa pendidikan yang rendah mempunyai resiko

IMS, semakin rendah pendidikan responden maka kemungkinan terjadinya IMS semakin besar dan demikian pula sebaliknya karena semakin tinggi pendidikan maka semakin luas wawasan dan informasi yang diperoleh berkaitan dengan penyakit menular seksual. Perubahan perilaku mencegah penyakit menular seksual dapat diinterpretasi melalui pendidikannya, Wanita pekerja seksual dengan pendidikannya rendah lebih berpeluang untuk terjadi penyakit menular seksual dibandingkan dengan masyarakat yang berpendidikan tinggi.

Pendidikan merupakan unsur penting seseorang untuk dapat mengetahui berbagai hal yang ada dilingkungannya, oleh karena dengan pendidikan seseorang mempunyai potensi dan kemungkinan lebih luas untuk dapat menerima dan mengakses berbagai informasi khususnya tentang penting dan tidaknya pencegahan infeksi menular seksual.

Pendidikan berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk menerima dan merespon informasi. Dimana tingkat pendidikan SMA/ sederajat lebih mudah dalam menyerap informasi yang diterima yang sifatnya mendidik. Hal ini berarti semakin tingginya tingkat pendidikan maka semakin baik pula dalam kemampuan menyerap pesan kesehatan (Anggraini, 2005).

Secara konseptual Kroeger berpendapat bahwa pendidikan merupakan kebutuhan dasar manusia. Dalam bidang kesehatan faktor pendidikan diklasifikasikan sebagai faktor predisposisi individu untuk atau memanfaatkan fasilitas kesehatan dikarenakan adanya perbedaan dalam hal pengetahuan tentang kesehatan, nilai, dan sikap individu tersebut (Pane, 2008). Artinya sejalan dengan peningkatan pendidikan maka akan bertambah wawasan dan informasi yang diperoleh individu sehingga akan berdampak pula pada peningkatan pengetahuan yang dapat pula merubah perilaku individu.

Penelitian ini juga sejalan dengan Ade veriantil satriani (2015), dengan judul faktor resiko IMS pada wanita usia subur dilayanan klinik IMS Palembang ilir tahun 2015, hasil penelitiannya ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian IMS, semakin rendah pendidikan maka peluang kejadian IMS (OR=2.85 kali) dengan hasil *p value* 0.003.

Pada hasil penelitian ada WPS yang berpendidikan rendah tapi tidak IMS ada 20 orang (31.7%), hal ini bisa disebabkan karena walaupun WPS pendidikannya rendah tapi sudah menegrti tentang IMS dan mau melaksanakan tindakan pencegahannya karena pendidikan kesehatan tidak hanya diperoleh dari bangku sekolahan ada juga WPS mengetahuinya dari petugas kesehatan, media sosial, media elektronika. Ada juga WPS mempunyai pengalaman sakit IMS jadi dijadikan pengalan bagi WPS agar tidak terulang lagi.

Pada hasil penelitian ada WPS yang pendidikan tinggi tapi mengalami IMS ada 15 orang (41.7%), walaupun seorang WPS mempunyai pendidikan yang tinggi, pengetahuan yang tinggi tentang pencegahan dan penularan IMS tetapi tidak mau melaksanakannya. Masih ada pengaruh teman dan lingkungan untuk mencegah IMS itu dengan cara tradisional. Pada wawancara mendalam masih ada WPS yang beranggapan penyakit IMS dapat dicegah dengan meminum obat antibiotik setelah berhubungan seksual.

Diharapkan Dinas kesehatan dan petugas Puskesmas bisa memberikan pendidikan kesehatan tentang IMS dan HIV dengan menggunakan berbagai media, pendidikan kesehatan yang bersifat individual melalui konseling, atau kelompok melalui penyuluhan. Langkah ini merupakan salah satu untuk memperkecil kesenjangan ilmu kesehatan yang didapat dari pendidikan di bangku sekolah.

Hubungan status pernikahan dengan IMS

Status pernikahan adalah status menikah yang sah pada saat penelitian dilakukan dibagi 2 yaitu status tidak menikah atau cerai dan status yang sudah menikah. Berdasarkan penelitian diperoleh bahwa wanita pekerja seksual yang mempunyai status menikah dan cerai ada sebanyak 59 orang (71.1%) dan yang menikah ada sebanyak 24 orang (28.9%). Hal ini sesuai dengan teori IMS yang tinggi terjadi bagi orang yang belum menikah dan bercerai yang terpisah dari keluarganya bila dibandingkan dengan orang yang sudah menikah karena pemenuhan kebutuhan seksualnya terpenuhi (Setyawulan, 2007).

Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan status pernikahan dengan Kejadian IMS di Klinik IMS VCT Mobile Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung Tahun 2016 diperoleh *p-value* sebesar 0,035 (< 0.05). Nilai OR = 3.189 (1.1-8.5) menunjukkan bahwa WPS yang tidak menikah/cerai mempunyai peluang 3.18 kali mengalami IMS dibanding yang menikah.

Berdasarkan penelitian bahwa status pernikahan banyak yang tidak menikah dan cerai, dibandingkan yang masih terikat pernikahan yang sah. WPS yang tidak menikah dan cerai bebas bekerja sebagai WPS tanpa ikatan atau batasan dari suami.

Sejalan dengan penelitian Aprilianingrum (2006) yang menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa status bahwa yang tidak menikah beresiko 2.63 kali untuk terkena IMS dibandingkan yang menikah. Didukung oleh penelitian Boyer at all (2008) yang menunjukkan bahwa status cerai dan tidak menikah berhubungan dengan resiko seksual OR 3.24, IK 95% (1.63-6.43).

Menurut teori (Setyawulan, 2007) status tidak menikah memberikan peluang yang lebih besar beresiko untuk terkena IMS dibandingkan responden yang sudah

menikah, hal ini dapat dilihat dari mayoritas pada responden yang menikah sebanyak memiliki pekerjaan yang tidak berpeluang untuk terinfeksi IMS. Hal ini sejalan dengan teori bahwa status menikah pada responden dapat mempengaruhi perilaku seksual yang aman karena negosiasi yang lebih terbuka pada pasangan tetap dalam penggunaan kondom sebelum melakukan hubungan seksual.

Dari hasil penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa penderita IMS lebih banyak pada seseorang yang tidak menikah sesuai dengan hasil penelitian yang didapat yakni sebanyak 41 orang (69.5%). Setelah dikaji lebih dalam dengan penderita, IMS terjadi karena pada seseorang yang tidak menikah baik laki-laki maupun perempuan kebutuhan akan seksual lebih tinggi dibandingkan dengan seseorang yang sudah menikah, sehingga perilaku seks yang tidak aman dengan pasangan yang beresiko menularkan IMS dapat menjadi sumber terinfeksi IMS pada diri seseorang yang tidak menikah, yang mengemukakan bahwa insiden IMS lebih tinggi pada orang yang belum menikah, bercerai atau orang yang terpisah dari keluarganya bila dibandingkan dengan orang yang sudah menikah karena pemenuhan kebutuhan seksualnya terpenuhi.

Pada hasil penelitian ada WPS yang tidak menikah/cerai tidak menderita IMS ada 18 orang (30.5%) hal ini bisa dikarenakan WPS yang tidak menikah/cerai melakukan negosiasi yang lebih terbuka pada pelanggan dalam menggunakan kondom sebelum melakukan hubungan seksual dan WPS takut hamil karna tidak ada ikatan pernikahan yang sah.

Pada hasil penelitian status menikah yang IMS ada 10 orang IMS yang terjadi pada perempuan yang sudah menikah disebabkan karena WPS ada yang tidak melakukan pencegahan IMS. Bisa juga tertular dari suaminya yang suka bergonta ganti pasangan akibat terjadinya kejenuhan dalam

rumah tangga sehingga menyebabkan istri rentan terhadap IMS.

Menurut (Setyawulan, 2007) ketidakpuasan seksual lebih mudah terjadi pada pernikahan dengan usia pertengahan (*middle marriage*). Kehidupan seksual terasa lebih gersang sehingga mudah mencapai kebosanan dan Aktivitas seksual terasa monoton karena kurang bervariasi sehingga bisa menyebabkan seseorang suka bergonta ganti pasangan.

Hubungan penggunaan kondom dengan IMS

Kondom yang terbuat dari lateks, ketika digunakan dengan konsistensi dan benar dapat menurunkan resiko penularan IMS, termasuk penularan penyakit melalui sekresi genital. Penggunaan kondom dapat menurunkan resiko infeksi HPV pada genital dan HPV yang berhubungan dengan Kanker serviks. Kondom dapat melindungi dari beberapa penyakit infeksi menular seksual secara langsung dimana penularan infeksi menular seksual terjadi. Hal ini dikarenakan kondom memblok tranmisi IMS melalui pencegahan kontak diantara kondom yang digunakan pada penis dengan kulit dari patner seks, mukosa, dan sekresi genital. Kondom dapat mencegah penularan IMS.(Kepmenkes, 2009).

Berdasarkan penelitian diperoleh wanita pekerja seksual yang berhubungan tidak selalu menggunakan kondom sebanyak 49 orang (59.0%) dan yang menggunakan kondom sebanyak 34 orang (41.0%). Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan penggunaan kondom dengan Kejadian IMS di Klinik VCT Mobile Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung Tahun 2016 diperoleh *p-value* sebesar 0,001 (< 0.05). Nilai OR = 5.580 (2.1-14.6) menunjukkan bahwa WPS yang tidak menggunakan kondom mempunyai peluang 5.58 kali mengalami IMS dibanding yang menggunakan kondom.

Berdasarkan penelitian masih banyak wanita pekerja seksual yang tidak

menggunakan kondom dalam berhubungan seks, WPS sudah berusaha menawarkan kondom tapi masih ada pelanggan yang merasa tidak nyaman menggunakan kondom.

Pemakaian kondom yang tidak tepat pemasangannya dan kondom tersebut robek ketika dibuka dari bungkus (Depkes, 2011). Sebenarnya apabila WPS dilokalisasi tersebut menggunakan kondom dengan baik dan konsisten akan mencegah transmisi dan berjangkitnya penyakit-penyakit yang ditularkan lewat hubungan seksual, seperti gonorrhoea, sifilis, HIV, dan hepatitis.

Penelitian Hutapean (2010) prevalensi WPS yang tidak menawarkan kondom 45.9% dan lebih dari separuhnya (67, 2%) adalah wanita pekerja seksual tidak langsung, yang tidak konsisten menggunakan kondom sebesar 50.2% dan 66.6%. Pada uji multivariate diperoleh hubungan sangat erat antara intensitas menawarkan kondom dengan perilaku menggunakan kondom setelah dikontrol dengan ketersediaan kondom sebagai cofounder ($P = 0.000$: OR = 11.3-825). (Fachlevi, 2012).

Pada hasil penelitian WPS yang tidak menggunakan kondom berisiko IMS sebanyak 38 orang (77.6%) dapat lebih rentan terinfeksi IMS. Berdasarkan kajian wawancara mendalam, didapatkan bahwa sebagian besar dari kelompok berisiko tidak konsistensi menggunakan kondom. Jika dengan orang terdekat atau pacar, WPS tidak menggunakan kondom. Kelemahan kondom antara lain karena kondom membuat seks menjadi kurang spontan dan mengurangi sensasi seks.

Pada hasil penelitian ada WPS tidak selalu menggunakan kondom tetapi tidak IMS ada 11 orang (22.4%). Hal ini bisa terjadi karena pelanggan yang berhubungan dengan WPS tidak menderita IMS dan HIV.

Pada hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa, IMS tidak hanya terjadi pada seseorang dengan tindakan pemakaian

kondom kurang, akan tetapi dapat juga terjadi pada seseorang dengan tindakan pemakaian kondom baik yang IMS sebanyak 13 orang (38.2%) Hal ini dapat terjadi karena cara pemakaian kondom yang tidak benar, kondom rusak atau/ bocor, penggunaan kondom secara berulang dan menggunakan kondom yang melewati masa kadaluarsa.

Menurut beberapa informasi dari hasil wawancara pada WPS mengatakan bahwa rata-rata WPS ingin menggunakan kondom jika berhubungan dengan pelanggan, alasannya takut tertular penyakit IMS dan HIV, takut hamil, dan ingin sehat. Dari hasil wawancara ditemukan WPS yang hamil 2 orang, yang lainnya menggunakan KB suntik, tetapi penggunaan konsistensi kondom sebagian besar masih di dominasi oleh pelanggan. Beberapa informan mengatakan jika dengan orang terdekat atau pacar mereka tidak menggunakan kondom karena sudah saling kenal dan percaya.

Berdasarkan wawancara dengan pelanggan didapatkan bahwa ada yang tidak mau menggunakan kondom. Antara lain karena kondom membuat seks menjadi kurang spontan dan mengurangi sensasi seks terutama pada pria dan terlebih lagi pada pasangan yang sudah menikah, jika menggunakan kondom mengurangi kenikmatan berhubungan. Pengetahuan yang kurang tentang tindakan pemakaian kondom yang baik juga sering menjadi alasan penderita untuk tidak memakai kondom, sehingga menjadikan kelompok resti tersebut dapat lebih mudah tertular atau menularkan IMS.

Berdasarkan wawancara dengan mucikari/mami sosialisasi penggunaan kondom sudah dilakukan dengan mb mb WPS, karena jika mb WPS terkena sakit IMS dan HIV mami juga yang repot dan rugi, tetapi mami kembalikan lagi keputusan penggunaan kondom dengan WPS dan pelanggan.

Faktor ekonomi menjadi alasan yang sering digunakan oleh wanita pekerja seksual dengan alasan itulah pada akhirnya pekerja seksual mau menerima tawaran para pelanggan mereka untuk tidak menggunakan kondom pada saat berhubungan seksual. Kondisi itulah tanpa mereka sadari akan menjadi fenomena bola pingpong dimana para WPS akan mudah tertular oleh berbagai macam penyakit kelamin yang dibawa oleh pelanggan mereka, dan sebaliknya para WPS bisa menularkan IMS yang didapatkan dari pelanggan mereka.

Peran petugas lebih meningkatkan penyuluhan tentang wajib kondom, membuat spanduk daerah wajib kondom, membagi-bagikan kondom dengan gratis setiap bulan kunjungan, mengajarkan negosiasi kondom yang tepat dengan pelanggan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Beberapa kesimpulan yang dapat diambil berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan diantaranya adalah jumlah wanita pekerja seksual yang berumur beresiko sebanyak 54 orang (65.1%), pendidikan yang rendah sebanyak 61 orang (73.5%), pengetahuan yang kurang baik 47 orang (56,6%), Jumlah pelanggan lebih dari 6 orang ada 61 orang (73.5), status pernikahan tidak menikah/cerai sebanyak 59 orang (71,1%), tidak memakai kondom ada 49 orang (59%), pendidikan kesehatan tidak di beri penkes sebanyak 59 orang(71.1%).

Infeksi menular seksual berhubungan dengan umur ($p\ value = 0.012$ dan $OR = 3.683$), pendidikan ($p\ value = 0.040$ dan $OR = 3.193$), status pernikahan ($p\ value = 0.035$ dan $OR = 3.189$), dan penggunaan kondom ($p\ value = 0.001$ dan $OR = 5.580$).

Penggunaan kondom merupakan variabel yang paling berpengaruh (dominan) terhadap kejadian Infeksi Menular Seksual

dengan nilai $p\ value = 0.002$ dan $OR = 7.786$.

Untuk menurunkan angka kejadian IMS dan mengurangi kejadian IMS yang berulang pada WPS, saran yang dapat diberikan diantaranya kepada pihak petugas klinik IMS diharapkan dapat meningkatkan lagi jadwal penyuluhan kesehatan secara rutin minimal sebulan sekali dan membuat materi pesan dibrosur tentang IMS dan kondom yang komunikatif dan mudah dimengerti oleh WPS dengan pendidikan rendah.

Kerja sama yang baik sangat diperlukan antara pihak puskesmas, dinas kesehatan kota dan pembuat kebijakan agar memasang pengumuman dilokalisasi daerah wajib kondom.

Menambahkan jadwal kunjungan ke klinik VCT mobile yang awalnya hanya 1 kali dalam sebulan menjadi 2 kali dalam sebulan dan menambahkan jumlah petugas kesehatan saat pemeriksaan klinik VCT mobile agar WPS dapat dilayani secara maksimal. Terutama tenaga medis untuk konselor penyakit IMS dan HIV.

Meningkatkan pemberian penyuluhan kesehatan mengenai penggunaan kondom yang baik dan benar serta memberikan kondom secara gratis pada tempat yang diindikasikan banyak transaksi seksualnya seperti panti pijat, salon, pub, karouke, bar dan lain sebagainya sehingga akses kondom nambah mudah dijangkau.

DAFTAR PUSTAKA

- Arif Mansjoer, dkk. (2001). *Kapita Selekta Kedokteran*, Jakarta: FKUI
- Arikunto, Suharsimi. (2007). *Prosedur penelitian Suatu Pendekatan Praktik Jakarta*, Rineka Cipta
- Yulica, Aridawarni. (2014). Analisis Determinan Wanita Pekerja Seksual dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual. *Jurnal Obstretika Scientia*. Vol. 2 No. 1. Diakses tgl 27 maret 2016.
- Febiyantin, Chiriyah. (2012). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian infeksi menular seksual (IMS) pada wanita pekerja seksual (WPS) usia 20-24 Tahun di resosialisasi argorejo Semarang* (Tesis). Diakses tgl 15 Februari 2016.
- Dahlan, Sofiyudin. (2009). *Besar sampel dan cara pengambilan sampel*. Jakarta: Salemba Medika.
- Daili Fahmi, Sjaiful. dkk. (2007). *Infeksi menular seksual*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2014). *Profil Kesehatan Provinsi Lampung*.
- Dinas kesehatan Kota Bandar Lampung, 2016. *Profil Kesehatan Kota Bandar Lampung*.
- Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung. (2016). *Profil Kesehatan Puskesmas Panjang*
- Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung. (2016). *Profil Kesehatan Puskesmas Sukaraja*
- Depkes RI. (2011). *Survelensi Terpadu Biologis dan Perilaku*. Jakarta: STBP.
- Dirjen P2PL Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Pedoman Penatalaksanaan Penderita IMS dengan Pendekatan Syndrome*. Jakarta
- Juanda, Adi. (2005). *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*, edisi ke empat. Jakarta: FKUI.
- Endy Muhardin Moegni. (2001). *Penyakit Menular Seksual: Dampaknya Terhadap Kesehatan Alat Reproduksi Wanita dan Kehamilan*, (<http://www.pdpersi.co.id/?show=detailnews&kode=460&tbl=artikel>), diakses tgl 29 Maret 2016.
- Febrianingsih. (2014). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual pada Pasien yang Datang Berobat di Klinik Infeksi Menular Seksual Puskesmas Limba B Kecamatan Kota Selatan Kota Gorontalo Tahun 2014*
- Febiyantin. (2012). *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) Pada Wanita Pekerja Seksual (WPS) Usia 20-24 Tahun di Resosialisasi Argorejo Semarang* (Tesis). Diakses tgl 15 Februari 2016.
- Hastono, S. P. (2007). *Analisa Data*. Jakarta: Penerbit Pustaka Fakultas Kesehatan Masyarakat-UI
- Hutapean. (2010). *Prevalensi WPS Yang Tidak Menawarkan Kondom 45.9% dan Lebih Dari Separuhnya (67,2%) Adalah Wanita Pekerja Seksual Tidak Langsung (WPSTL)*.
- Hestiniingsih, Retno. (2010). *Kejadian Infeksi Menular Seksual Pada Wanita Penjaja Seks Di Tempat Hiburan Tanjung Pinang. Seminar Nasional Mewujudkan Kemandirian Kesehatan Masyarakat Berbasis Preventif dan Promotif*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Lokollo, Fitriana Yuliawati. (2009). *Study Kasus Perilaku Wanita Perkerja Seksual Tidak langsung Dalam Pencegahan IMS, HIV dan AIDS di Pub dan Karouke, Café, dan Diskotik di Kota Semarang*. (Thesis) Program Studi Magister Promosi Kesehatan

- Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro. Semarang: Undip
- Kepmenkes RI. (2009). B-13 Mitos dan fakta: *Modul Pelatihan Intervensi Perubahan Perilaku Paket Satu*. Jakarta
- Kepmenkes RI. (2011). *Kuisisioner IMS dan HIV Survey Terpadu Biologis Perilaku*, Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan.
- Jasan, Saiful. dkk. (2003). *Prevalensi Infeksi Saluran Reproduksi Pada Wanita Penjaja Seks Di Jayapura, Banyuwangi, Semarang, Medan, Palembang, Tanjung Pinang, Dan Bitung, Indonesia, 2003*. Publikasi AIDS – INA. Departemen Kesehatan Indonesia.
- Jost G, Hagan. (2005). Risk Faktor and Prevalence of And STD Among Low Income Female Communal Sex Worker In Mongolia. *Sexually Transmitted Disease*. Diakses tgl 8 Maret 2016.
- Kumalasari, I dan andhyantoro, I. (2012). *Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Salemba Medika
- Kusmiran, Eni. (2011). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Manuaba, Ida Bagus. (2004). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC
- Mubarik. (2011). *Epidemiologi penyakit*: Jakarta
- Murtiastutik, Dwi. (2008). *Buku ajar Menular Seksual*. Surabaya: Airlangga University Press
- Najmah. (2016). *Epidemiologi Penyakit Menular*. CV Trans Info Media
- Notoadmodjo, Soekidjo. (2010). *Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Noviyana Isnaeni. (2014). *Faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian Penyakit Menular Seksual Pada Wanita Penjaja Seks (WPS) di Kelurahan Bandungan Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang* (Jurnal) Tahun 2014
- Nurhalina Afriana. (2012). *Faktor – faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Gonorrhoe pada Wanita Penjaja Seks Komersil di 16 Kabupaten/kota di Indonesia*. Analisis Data Sekunder Survey Terpadu Biologi. Diakses tgl 20 Februari 2016.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan Metodologi Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis*. Jakarta, Salemba medika.
- Pane, M. (2008). Aspek Klinis Dan Epidemiologi Penyakit. Badan Pengkajian dan Penerapan Teknologi.
- Purwostati endang dan Elisabeth. (2015). *Ilmu kesehatan masyarakat dalam kebidanan*. Jakarta: Pustaka baru Press.
- Satriani Veriantil Ade. (2015). *Faktor Resiko IMS pada Wanita Usia Subur Dipelayanan Klinik IMS Palembang Ilir (jurnal)*. Diakses tgl 16 Februari 2016.
- Seksi P2 Bidang P3PL Dinkes Prov Lampung dan Data Profil Kesehatan Kabupaten / Kota tahun 2014.
- Sugiyono. (2012). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Afabeta
- Setyawulan. (2007). *Hubungan praktek Pencegahan Penyakit Menular Seksual dengan Kejadian Penyakit Menular*. Diakses tgl 25 Maret 2016.
- Sukmawati. (2015). *Penyebab Kegagalan Menggunakan Kondom*. <http://www.pilihdokter.com/id/berita/p>

[enyebab-kegagalan-menggunakan-kondom](#), diakses tgl 5 Mei 2016.

Surveilans Terpadu Biologi Perilaku STBP. (2007) *Dikalangan Kelompok Beresiko di Indonesia, Kepmenkes RI.*

Susanto, Clevere dan Ari, Made. (2013). *Penyakit kulit dan kelamin.* Yogyakarta: Nuha Medika.

Umitra. (2016). *Panduan penulisan Tesis Program Pascasarjana, Provinsi Lampung*

WHO. (2013). *Factsheet of Sexually Transmitted Infections (STI's).* http://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/rhr13_02/en/ (Akses 1 April 2016).

Widyastuti, Y, dkk. (2009). *Kesehatan reproduksi,* Yogyakarta: Fitramaya

Widoyono. (2011). *Penyakit tropis, epidemiologi, penularan dan pencegahan, dan pemberantasannya* edisi ke 2, Penerbit Erlangga.

Widodo, Edy. (2009). *Praktik Wanita Pekerja Seks (WPS) Dalam Pencegahan Penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS) Dan HIV&AIDS Di Lokalisasi Koplak, Kabupaten Grobogan. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia.* Vol. 4/No. 2 Agustus 2009. Universitas Diponegoro.

William G. Wong. (2010). *STD Among female sex worker in Hongkong the role of migration status.* Diakses tgl 5 Februari 2016.

