

**RISIKO INFEKSI MENULAR SEKSUAL
PADA ANAK BUAH KAPAL DI PELABUHAN JUWANA PATI**

Risna Endah Budiati

**PENGARUH TARIAN TEPUNG SELACI PUPUT TERHADAP
PENINGKATAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PRAKTIK
PADA SISWA SEKOLAH DASAR**

Ervi Rachma Dewi

**ANALISIS KUALITAS FISIK AIR DI DESA CRANGGANG KECAMATAN
DAWE KABUPATEN KUDUS**

David Laksamana Caesar, Eko Prasetyo

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG PATIENT
SAFETY TERHADAP PENERAPAN SASARAN V (PENGURANGAN RESIKO
INFEKSI TERKAIT PELAYANAN KESEHATAN)**

Edy Bachrun

**KUALITAS FISIK JAMBAN KELUARGA DAN KEJADIAN DIARE
DI DESA BERAN, NGAWI**

Riana Maharendrani

Vol. 5, No. 1
Agustus, 2017

P-ISSN 2338 -6347
E-ISSN 2580-992X

JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT
JKM CENDEKIA UTAMA

JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT
JKM **CENDEKIA UTAMA**

Editor In Chief

Eko Prasetyo, SKM, M.Kes, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

Editorial Board

Sri Wahyuningsih, SKM, M.Gizi, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

Risna Endah Budiati, SKM, M.Kes (Epid), STIKES Cendekia Utama Kudus,
Indonesia

Niken Puspitowati, SKM, M.Kes, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

Ervy Rachma Dewi, SKM, M.Kes, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

David Laksamana Caesar, SKM, M.Kes, STIKES Cendekia Utama Kudus,
Indonesia

Reviewer

Sigit Ari Saputro, SKM, M.Kes, Universitas Airlangga Surabaya, Indonesia

dr.Mahalul Azam, M.Kes, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Eti Rimawati, SKM, M.Kes, Univeritas Dian Nuswantoro Semarang, Indonesia

Didik Sumanto, SKM, M.Kes(Epid), Universitas Muhammadiyah Semarang,
Indonesia

English Language Editor

Arina Hafadhotul Husna, S.Pd, M.Pd, STIKES Cendekia Utama Kudus,
Indonesia

IT Support

Susilo Restu Wahyuno, S.Kom, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama merupakan jurnal ilmiah dalam bidang kesehatan masyarakat yang diterbitkan oleh Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus secara berkala dua kali dalam satu tahun

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Susunan Dewan Redaksi	ii
Kata Pengantar.....	iii
Daftar Isi	iv
Risiko Infeksi Menular Seksual Pada Anak Buah Kapal Di Pelabuhan Juwana Pati	1
Pengaruh Tarian Tepung Selaci Puput Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap, Dan Praktik Pada Siswa Sekolah Dasar	12
Analisis Kualitas Fisik Air Desa Cranggung Kecamatan Dawe Kabupaten Kudus	26
Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Patient Safety Terhadap Penerapan Sasaran V (Pengurangan Resiko Infeksi Terkait Pelayanan Kesehatan)	36
Kualitas Fisik Jamban Keluarga Dan Kejadian Diare Di Desa Beran, Ngawi	43
Lampiran	
Pedoman penulisan naskah JKM	48

RISIKO INFEKSI MENULAR SEKSUAL PADA ANAK BUAH KAPAL DI PELABUHAN JUWANA PATI

Risna Endah Budiati
Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus
Email: pskm.cuk@yahoo.com

ABSTRAK

Infeksi Menular Seksual adalah penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual. Dari data profil Kesehatan Jawa Tengah tahun 2012 jumlah kasus IMS sebanyak 8.671 kasus dan diprediksi akan terjadi peningkatan terutama pada kelompok beresiko seperti anak buah kapal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan tentang faktor risiko IMS pada ABK di Pelabuhan Juwana. Penelitian kualitatif ini dilakukan dengan metode wawancara terstruktur. Waktu penelitian adalah tanggal 6-13 April 2017. Subjek dalam penelitian ini adalah anak buah kapal di pelabuhan Juwana sebanyak 89 orang yang terindikasi IMS dari pemeriksaan KKP Juwana dan informan terdiri dari 5 orang yang diambil secara acak. Hasil penelitian ABK belum mengetahui apa sajakah faktor risiko Infeksi Menular Seksual. Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa ABK perlu mengetahui faktor risiko Infeksi Menular Seksual sehingga dapat melakukan pencegahan penyakit tersebut.

Kata kunci : Faktor Risiko, Infeksi Menular Seksual, ABK

ABSTRACT

Sexual Transmitted Diseases (STD) is a type of disease that are commonly spread by sexual intercourse. According to the data from Central Java Public Health Office, in Central Of Java itself, there were 8.671 STD cases reported in 2012 and will be increase every year on risk group people like ship's crew. The purpose of the study is to find out the knowledge about risk factors of STD in ship's crew who works at Juwana Port. This qualitative research is using structured interviews method. The study was conducted from April 6-13 2017. The subject of this study were 89 participants who went for infectious diseases screening in Juwana Port in that period of time. Five research informants were randomly chosen. Based on the information obtained from them, it discovered that most of the ship's crew were lack of knowledge about risk factors of STD and the conclusion is the ship's crew as risk group people should increase their knowledge about risk factor of sexual transmitted disease in order to prevent them.

Keywords : Risk Factor, Sexual Transmitted Disease, The Ship's Crew

PENDAHULUAN

Infeksi Menular Seksual adalah penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual. Kondisi yang paling sering di temukan adalah *infeksi gonore, chlamydia, sifilis, trikomoniasis, chancroid, HPV, dan human immunodeficiency virus* [1].

Data dari profil pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan tahun 2012 didapatkan 140.803 kasus IMS yang ditangani dari layanan IMS (Kemenkes, 2013). Data dari profil Jawa Tengah tahun 2012 didapatkan jumlah kasus IMS sebanyak 8.671 kasus. Lebih sedikit jika dibandingkan dengan kejadian IMS pada tahun 2011 yaitu 10.752 kasus. Meskipun demikian kemungkinan kasus yang sebenarnya di populasi masih banyak yang belum terdeteksi [2].

Anak Buah Kapal (ABK) adalah salah satu kelompok faktor risiko dari penularan IMS. Prevalensi HIV pada ABK di Indonesia adalah 0,5%, sedangkan prevalensi sifilis pada ABK sebesar adalah 3,3% (Kemenkes: 2011). Sesuai amanat IHR (*International Health Regulations*) 2005, Kantor Kesehatan Pelabuhan mempunyai kewajiban mengantisipasi terjadinya penularan penyakit di pintu masuk negara atau daerah. Salah satu langkah efektif Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Semarang untuk mengantisipasi terjadinya penularan penyakit adalah melaksanakan deteksi dini terhadap kelompok faktor risiko yang dilakukan oleh Seksi Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi (PKSE).

IMS merupakan kasus yang serius sehingga peneliti bermaksud untuk mendiskripsikan kasus tersebut. Dengan terdeskripsikannya faktor risiko IMS pada ABK diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat terutama ABK terhadap IMS sehingga mereka dapat secara sadar melakukan pencegahan individu serta dapat menekan angka kasus IMS pada ABK.

METODE PENELITIAN

Berdasarkan pada permasalahan yang diteliti penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan metode wawancara terstruktur. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran tentang faktor risiko infeksi menular seksual pada anak buah kapal di Pelabuhan Juwana. Gambaran kejadian kasus dan faktor-faktor yang berhubungan tersebut diteliti pada saat yang bersamaan. Pada penelitian ini terdapat 89 responden deteksi dini IMS di pelabuhan Juwana (subjek penelitian) dan 5 orang informan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Deteksi Dini IMS Pada ABK Di Pelabuhan Juwana

Tabel 1.

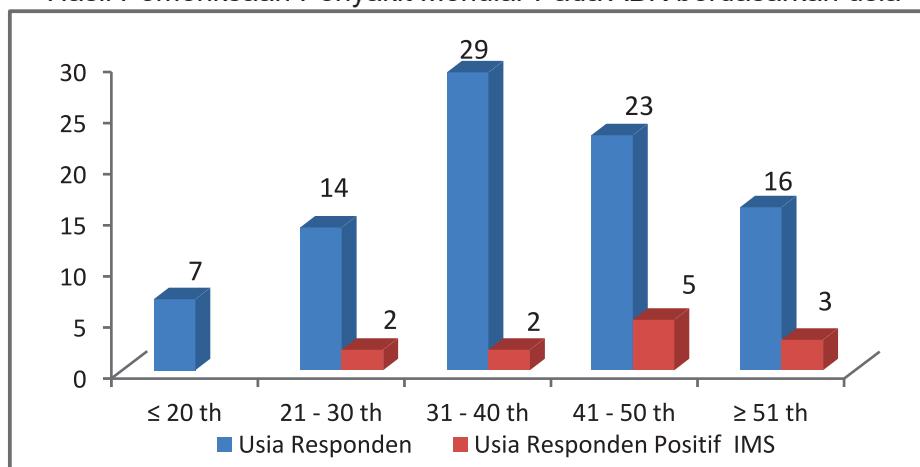
Hasil pemeriksaan penyakit IMS pada ABK berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi responden	Responden positif IMS	Persentase responden positif IMS
Laki-laki	86	12	13,48%
Perempuan	3	-	-
Jumlah	89	12	13,48%

Sumber : Data Sekunder Deteksi Dini IMS di Pelabuhan Juwana 2017

Gambar 1.

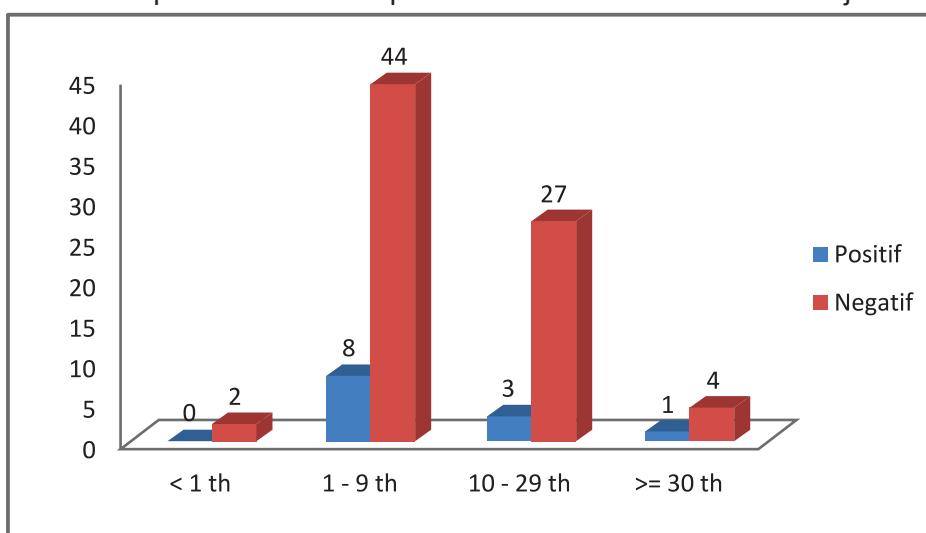
Hasil Pemeriksaan Penyakit Menular Pada ABK berdasarkan usia



Sumber : Data Sekunder Deteksi Dini IMS di Pelabuhan Juwana 2017

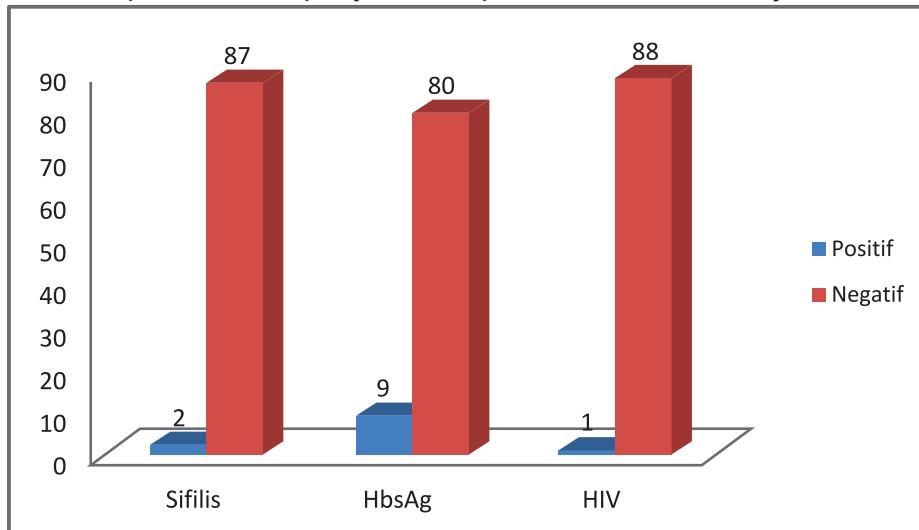
Gambar 2.

Hasil pemeriksaan IMS pada ABK berdasarkan lama bekerja



Sumber : Data Sekunder Deteksi Dini IMS di Pelabuhan Juwana 2017

Gambar 3.
Hasil pemeriksaan penyakit IMS pada ABK berdasarkan jenis IMS



Sumber : Data Sekunder Deteksi Dini IMS di Pelabuhan Juwana 2017

2. Hasil Wawancara

Berdasarkan hasil wawancara terstruktur kepada informan, didapatkan hasil sebagaimana berikut:

1) “Apa yang Anda ketahui tentang IMS?” didapatkan jawaban:

...“Apakah bapak tahu penyakit IMS itu apa?”
 ... *“infeksi penularan seks,” (IF-1)*
 ... “Apakah bapak tahu jenis penyakit IMS?”
 ... *“Jenis-jenisnya? Yang saya tahu sifilis sama HIV” (IF-1)*
 ... “Apakah anda tahu tentang IMS?”
 ... *“Mmm ndak tahu mbak” (IF-2)*
 ... “apakah anda tahu jenis-jenis penyakit IMS...?”
 ... *“ ndak tahu” (IF-2)*
 ... “Apakah tahu tentang IMS?” apa yang anda ketahui tentang IMS
 ... *“infeksi menular seksual” (IF-3)*

2) “Menurut anda apakah ABK tahu tentang IMS?” didapatkan jawaban:

... “apakah menurut anda ABK tahu tentang IMS?”
 ... *“eew kalau selama ini yaa menurut saya kalau ABK mungkin karena dari pendidikan ada yang lulusan SD mungkin ada yang tidak sekolah tiap-tiap ABK kan lain-lain, jadi kebanyakan yang disini mungkin IMS agak kurang diketahui oleh ABK yang di Juwana” (IF-4)*
 ... “menurut ibu, apakah ABK tahu tentang IMS ?”
 ... *“sebagian ada yang tahu ada yang gak, kalau dijelaskan kepanjangannya Infeksi Menular Seksual itu kebanyakan tahu” (IF-5)*

3) "Menurut anda apakah ABK tahu penyebab penyakit IMS?"
didapatkan jawaban:

... "apakah ABK tahu tentang penyebab IMS?"
... "kalau IMS, penyebabnya mungkin mereka yaa itu pengetahuannya
agak sedikit kurang yaa, karena lulusan mereka dan latar belakang
pendidikannya yang kurang, mungkin mereka kurang tahu penyebab
IMS, sehingga setelah timbul gejala yang sudah parah baru mereka
meriksakan dan baru tahu ada penyakit menular seksual" (IF-4)
... "kalau tentang penyebab penyakitnya, mereka tahu apa tidak?"
... "sebagian ada yang tahu tentang penyebabnya, mungkin karena
prilaku, perilaku seksual yang menyimpang seperti itu" (IF-5)

4) "Berapakah pendapatan anda?" didapatkan jawaban:

... "berapakah pendapatan anda ?"
... "tidak pasti, sekitar 3 juta-5 juta " (IF-1)

... "berapakah pendapatan anda ?"
... "sekitar 3,5jt" (IF-2)

... "biasanya berapa pendapatan ABK?"
... "pendapatnya yaa macem-macem, minimal yaa 2 juta," (IF-3)

5) "Pernahkah anda mengikuti kegiatan penyuluhan atau pembinaan
tentang penyakit IMS?" didapatkan jawaban:

... "Pernahkah anda mengikuti kegiatan penyuluhan atau pembinaan
tentang penyakit IMS?"
... "belum pernah, baru kali ini" (IF-1)

... "Pernahkah anda mengikuti kegiatan penyuluhan atau pembinaan
tentang penyakit IMS?"
... "belum pernah" (IF-2)

... "Pernahkah anda mengikuti kegiatan penyuluhan atau pembinaan
tentang penyakit IMS?"
... "sudah, saya pernah mengikuti kegiatan seperti ini (penyuluhan
IMS pada ABK) di LSM" (IF-3)

6) "Berapakah usia ABK yang rentan terkena IMS?" didapatkan
jawaban:

... "Untuk usia ABK yang rentang terkena IMS itu usia berapa?"
... "untuk usia ABK yang terkena IMS itu usia produktif, sekitar usia
30-60"an." (IF-4)

... "usia berapakah ABK yang rentan terkena IMS ?"
... "usia 40-60"an sekitar usia itu" (IF-5)

7) “Rata-rata ABK yang terkena IMS sudah berapa lama bekerja sebagai ABK?” didapatkan jawaban:

... “untuk rata-rata ABK yang terkena IMS itu sudah berapa lama bekerja sebagai ABK, apakah itu terkena IMSnya setelah mereka bekerja atau sebelum?”

... “saya juga gak tahu yaa, mereka terkenanya IMS itu sebelum menjadi ABK ataupun sesudah jadi ABK, karena saat kita melakukan pemeriksaan darah itu kan dia jadi ABK, kita kan juga waktu pengambilan tidak menganamesa secara lengkap riwayat dia, apakah selama dia jadi ABK sering jajan maksudnya sering menggunakan PSK atau sebelum jadi ABK sudah sering jajan di luar” (IF-4)

... “rata-rata ABK yang terkena IMS itu sudah berapa lama bekerja sebagai ABK, apakah anda tahu?”

... “ndak tahu kalau itu” (IF-5)

8) “Pernakah anda (petugas KKP) memberikan penyuluhan atau pembinaan tentang penyakit IMS pada ABK?” didapatkan jawaban:

... “apakah pihak petugas KKP ataupun pelayanan yang lainnya pernah memberikan penyuluhan atau pembinaan seputar IMS pada ABK?”

... “kalau selama saya di Juwana untk penyuluhan IMS itu tidak ada, tetapi kemarin setelah pengambilan sempel darah, kita juga menyebarkan browsur-browsur leafet yang berisi bahwa ada penyakit penularan seksual yang berbahaya yang di tularkan melalui hubungan seksual, dan ketika berhubungan seksual berisiko harus menggunakan kondom.” (IF-4)

... “apakah sebagai petugas kesehatan anda pernah meberikan penyuluhan atau pembinaan pada ABK terkait penyakit IMS?”

... “kalau disini yang memberikan penyuluhan pak dokternya langsung.” (IF-5)

9) “Selama ini anda (ABK) pernah berlayar kemana saja?” didapatkan jawaban:

... “Selama ini anda pernah berlayar kemana saja pak?”

... “kapal yang disini kan kebanyakan kapal nelayan mbak, jadi yaa berlayarnya ke laut, biasanya bersandar ke pulau untuk mengisi perbekalan dan mencari sinyal untuk mengabari keluarga yang di rumah” (IF-1)

... “Selama ini anda pernah berlayar kemana saja?”

... “kalau berlayar yaa ke laut mbak,” (IF-2)

... “pernahkah berlayar ke pulau mana begitu?”

... “kalau ke pulau itu biasanya untuk singgah mbak, kalau bekal habis atau kalau gelombang besar, yaa singgah ke pulau juga nyari sinyal” (IF-2)

... “Selama ini yang di Juwana berlayar kemana saja pak?”

... “kalau untuk kapal melautnya, berdasarkan ijin dari merintah provinsi jawa tengah ijinnya ke laut utara jawa tapi kebanyakan kita larinya ke daerah Kalimantan Barat ada yang di daerah madura, kalau ada kerusakan mesin kapal dan gelombang besar biasanya singgahnya di pulau-pulau, itu yang menjadikan faktor penularan IMS”. (IF-3)

... “apakah di pulau- pulau itu terdapat tempat prostitusi ataupun sejenisnya ?”

... “iya ada” (IF-3)

10) “Biasanya berapa lama kapal bersandar di pelabuhan?”

... “biasanya kapal itu bersandar berapa lama pak?”
... “*yaa biasanya sekitar satu minggu atau dua minggu mbak, kalau kapal tidak ada perbaikan atau ngedock yaa terus berangkat lagi*” (IF-1)
... “biasanya setelah beryalar anda di rumah berapa lama pak?”
... “*setelah melaut, dirumah sekitar 1-2 minggu, paling lama 1 bulan terus berangkat ke laut lagi*” (IF-1)
... “berarti waktu anda dirumah dengan di laut banyak di laut pak?”
... “*yaa seperti itu mbak, namanya juga nelayan pasti yaa ke laut, hidupnya yaa banyak di laut, kadang namanya orang banyak itu ada yang suka-suka cari hiburan wong di rumah juga cuma sebentar*” (IF-1)

... “biasanya kapal bersandar di pelabuhan berapa lama mas?”
... “*yaa kalau bersandar ke pulau- pulau cari sinyal itu yaa sekitar satu minggu mbak*” (IF-2)
... “biasanya berlayarnya itu berapa lama?”
... “*gak pasti mbak yaa tergantung pendapatannya kadang yaa 2 bulan kadang 3 bulan*” (IF-2)
... “terus kalau sudah dirumah untuk berangkat lagi biasanya dirumah berapa lama mas?”
... “*yaa paling 2 minggu mbak, terus berangkat melaut lagi*” (IF-2)

... “biasanya berapa lama kapal itu bersandar pak?”
... “*kurang lebih yaa satu minggu atau 2 minggu*” (IF-3)

11) “Apa yang biasa anda lakukan ketika kapal sedang bersandar?”
didapatkan jawaban:

... “biasanya apa yang di lakukan ketika kapal sedang bersandar?”
... “*yaa nyari sinyal mbak ngabari keluarga yang di rumah, berbelanja kebutuhan logistik, tapi namanya orang banyak yaa ada yang suka jajan, kadang saat bersandar seperti itu yaa mencari hiburan ketempat karaoke,*” (IF-1)

... “biasanya apa yang di lakukan ketika kapal sedang bersandar?”
... “*biasa kalau bersandar ke pulau ya mencari sinyal mbak, sambil beraktifitas kayak belanja, kadang yaa cari hiburan juga*” (IF-2)

... “biasanya apa yang di lakukan ketika kapal sedang bersandar?”
... “*kalau sedang sandar, yaa biasanya mencari hiburan*” (IF-3)
... “kebanyakan sistemnya bagaimana pak? Apakah bawa dari sini dibawa kesana atau ditempat singgah itu atau bagaimana?”
... “*kebanyakan ditempat singgah udah tersedia*” (IF-3)

12) “Tahukah anda ABK adalah kelompok berisiko yang rentan terkena IMS?” didapatkan jawaban:

... “Tahukah anda ABK adalah kelompok berisiko yang rentan terkena IMS?”
... “yaa tahunya kalau suka jajan itu bisa terkena penyakit mbak, jadi harus hati-hati” (IF-1)

... “Tahukah anda ABK adalah kelompok berisiko yang rentan terkena IMS?”
... “gak tahu mbak, kan yaa tergantung orangnya juga mbak” (IF-2)

... “apakah mereka tahu mereka merupakan kelompok berisiko yang rentan terkena IMS?”
... “yaa mungkin tahu, tapi seorang itu tidak memikirkan dampaknya tapi memikirkan nafsunya” (IF-3)

13) “Menurut anda apakah faktor lingkungan mempengaruhi IMS pada ABK?” didapatkan jawaban:

... “menurut anda faktor lingkungan mempengaruhi IMS pada ABK”
... “lingkungan? yaa bisa, karena kemarin yang kita lihat waktu di lapangan, banyak juga saya lihat hanya wanita yang naik ke kapal, bilangannya sih hanya sales, tapi kurang tahu mereka hanya menjajakan barang dagangannya atau juga bisa menggunakan jasanya, tapi ABK itu yaa menutupilah maksudnya tidak secara terus terang mereka hanya membeli produk yang mereka tawarkan atau sekalian dengan melakukan hubungan tersebut.” (IF-4)

... “menurut ibu, faktor lingkungan mempengaruhi IMS pada ABK?”
... “lingkungan berpengaruh” (IF-5)
... “seperti apa lingkungan ABK yang ibu ketahui?”
... “lingkungannya sangat padat, tingkat sanitasinya juga lebih rendah, mereka juga lebih banyak hidup di kapal, kapal-kapal yang di juwana lumayan besar, jadi mereka melaut bukan dalam hitungan minggu, tapi berbulan- bulan, kalau hitungan minggu orang masih bisa tahan kan untuk pulang dan tidak jajan.”

14) “Adakah Pembinaan Khusus untuk ABK yang terkena IMS?” didapatkan jawaban:

... “apakah ada pembinaan khusus pada ABK yang terkena IMS?”
... “kalau yang kemarin, memang kita kan pengambilan sampel, memang ada hasil yaa, setelah kita hubungi ada yang bisa dihubungi ada yang tidak, yang bisa di hubungi yaa kita lakukan suatu pembinaan maksudnya jika terkena penyakit, seperti yang sudah datang kemarin seperti HBsAg positif atau Hepatitis yaa, kita menyarankan pada ABK apa saja yang harus di hindari, kalau nelayan yang terkena HIV dan sifilis kita hubungi sampai saat ini belum bisa datang, karena nomer hp yang tercantum tidak aktif, di hubungkan sama pengurus kapal juga mereka kelihatannya karena mungkin ada suatu hal banyak alasan untuk datang. Maksudnya kita bisa kasih tahu ABK terkena penyakit ini jadi yang harus dihindari apa saja gitukan, terus dilakukkan pengobatan biar penyakitnya itu sembuh dan tidak menular kemana-mana. Pembinaannya hanya seperti itu aja. Tapi nggak tahu nanti soalnya ABK yang positif sampai sekarang itu belum datang. Takutnya kan karena penyakitnya yang diderita masih akut yaa jadi ketika melakukan hubungan itu bisa menularkan kemana. Jadi pembinaannya itu, setelah kita hubungi datang terus dilakukan konseling.” (IF-4)

... “apakah ada pembinaan khusus pada ABK yang terkena IMS?”
... “untuk disini yang kemarin positif itu di berikan konseling.” (IF-5)

PEMBAHASAN

Faktor risiko IMS pada ABK

Agent penyebab IMS pada ABK

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap responden dan hasil deteksi dini IMS pada ABK di Pelabuhan Juwana dapat diketahui bahwa ABK berisiko terkena IMS. Dari hasil deteksi dini IMS pada ABK di Pelabuhan Juwana dapat diketahui *agent* penyebab IMS pada ABK di Pelabuhan Juwana antara lain *Human Immunodeficiency Virus*, *Treponema pallidum*, dan Hepatitis B. Hal ini sejalan dengan Najmah (2016) bahwa patogen penyebab (*agent*) IMS antarlain bakteri *Treponema pallidum* dapat menyebabkan penyakit Sifilis, *Human Immunodeficiency Virus* menyebabkan penyakit HIV, dan virus Hepatitis B menyebabkan penyakit hepatitis B [3].

IMS disebabkan oleh lebih dari 30 bakteri yang berbeda, virus dan parasit tersebar terutama melalui kontak seksual, termasuk vaginal, anal, dan oral seks (WHO:2015). Terdapat delapan dari 30 patogen lebih yang diketahui dapat ditularkan melalui hubungan seksual setelah dikaitkan dengan kejadian terbesar penyakit. Delapan infeksi ini, terdiri dari 4 yang dapat disembuhkan, yaitu: sifilis, gonore, klamidia dan trikomoniasis. Sedangkan empat lainnya adalah infeksi virus dan tidak dapat disembuhkan, tetapi dapat dikurangi atau termodulasi melalui pengobatan, yaitu: Hepatitis B, herpes, HIV, dan HPV [4].

Host penyebab IMS pada ABK

Penjamu IMS pada umumnya adalah manusia. Individu yang berisiko tinggi adalah individu yang sering berganti pasangan. Menurut jenis pekerjaan ABK adalah salah satu individu yang berisiko tinggi terkena IMS [5].

Berdasarkan data deteksi dini IMS pada ABK di Pelabuhan Juwana diketahui bahwa usia ABK yang paling banyak terkena IMS adalah 41-50 tahun dan semua ABK yang terkena IMS berjenis kelamin laki-laki. Hal ini sejalan dengan penelitian Sari (2014) bahwa ABK usia lebih dari 40 tahun mempunyai perilaku pencegahan terhadap PMS yang kurang baik. ABK yang memiliki perilaku pencegahan IMS yang baik rata-rata berusia 31-40 tahun [6].

Dari penelitian Sari (2014) diketahui bahwa dari 76.7% ABK yang mempunyai perilaku pencegahan terhadap PMS baik, terdapat 46.7% ABK dengan status sudah menikah dan 30% belum menikah [6].

Perilaku seksual juga menjadi salah satu faktor risiko ABK terkena IMS. Dari temuan dilapangan didapatkan informasi bahwa terkadang ada beberapa wanita yang berada di kapal yang mengaku sebagai sales namun tidak diketahui pasti apakah mereka hanya menjual prodaknya ataupun sekalian menjual jasanya (menjajakan seks pada ABK).

Environment penyebab IMS pada ABK

Faktor sosial budaya dapat mempengaruhi pola IMS pada ABK (Najmah:2016). Faktor lingkungan sangat mempengaruhi IMS pada ABK terutama kebiasaan beberapa ABK yang sering *jajan*. Lingkungan ABK menuntut ABK bekerja berbulan-bulan sehingga kebutuhan biologis mereka terkadang tidak terpenuhi oleh pasangannya sehingga tak jarang beberapa dari ABK memilih menggunakan jasa wanita pekerja seksual[5].

Lingkungan biologis sosial, ekonomi, budaya dan agama sangat menentukan penyebaran IMS, lingkungan biologis adanya riwayat *ulkus genitalis*, *Herpes Simpleks* dan STS (*Serum Test for Syphilis*) yang positif akan meningkatkan prevalensi HIV karena luka-luka ini menjadi tempat masuknya HIV [5].

Faktor sosial, ekonomi, budaya, dan agama secara bersama-sama atau sendiri-sendiri sangat berpengaruh terhadap perilaku seksual masyarakat. Rata-rata ABK di pelabuhan Juwana melaut sekitar 2-3 bulan, biasanya setelah lama berada di laut mereka mencari tempat singah (bersandar) ke pulau-pulau terdekat untuk membeli perbekalan, mencari sinyal untuk berkomunikasi dengan keluarga di rumah dan ada beberapa yang mencari hiburan untuk melapas penat [5,6].

SIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan dalam penelitian tentang faktor risiko IMS di pelabuhan Juwana, dapat ditarik kesimpulan bahwa: ABK belum mengetahui tentang faktor risiko IMS yaitu *Agent* penyebab IMS pada ABK antara lain *Human Immunodeficiency Virus*, *Treponema pallidum*, dan Hepatitis B. Dari hasil deteksi dini IMS pada ABK berdasarkan usia, dapat diketahui bahwa usia ABK yang banyak terkena IMS adalah usia 41-50 tahun. Dan Lingkungan ABK sangat mendukung ABK menjadi berisiko terkena IMS.

SARAN

Perlu ada penelitian lebih lanjut dengan jenis penelitian dan variabel yang berbeda untuk mengetahui secara kuantitatif dan lebih spesifik mengenai Infeksi Menular Seksual pada Anak Buah Kapal.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] WHO.2015.*Sexually Transmitted Infections (STI's)*. [update 2016]: Available from : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/en/>.

- [2] Dinas Kesehatan Jawa Tengah.2012.*Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Jawa Tengah: Dinkes.
- [3] Fahmi S, Indratmi W & Zubeir F. 2014. *Infeksi Menular Seksual*. FKUI. Jakarta.
- [4] Kementerian Kesehatan .2014.*Profil Pengendalian Penyakit dan Penanggulangan Lingkungan Tahun 2013*. Jakarta: Kementrian Kesehatan.
- [5] Najmah. 2016. *Epidemiologi Penyakit Menular*. CV.Trans Info Media. Jakarta.
- [6] Sari, N & Cholis, N. 2014. *Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Perilaku Pencegahan Penyakit Menular Seksual pada Anak Buah Kapal (ABK) di Pelabuhan Tanjung Tembaga Probolinggo*. **Strada Jurnal. Jurnal Ilmiah Kesehatan**. Stikes Surya Mitra Husada Kediri. Vol. 3. No. 1. 2014.Hal:22-28

PEDOMAN PENULISAN NASKAH JKM

Jurnal Kesehatan Masyarakat (JKM) STIKES Cendekia Utama Kudus menerima naskah hasil-hasil riset, artikel ilmiah, studi/ analisa kritis, skripsi, tesis, disertasi dan tulisan ilmiah lain di bidang kesehatan masyarakat.

Naskah adalah karya asli penulis/ peneliti, bukan plagiat, saduran atau terjemahan karya penulis/ peneliti lain.

Naskah khusus ditujukan kepada Jurnal Kesehatan Masyarakat (JKM) STIKES Cendekia Utama Kudus, belum pernah dipublikasikan di media lain.

Naskah yang dikirim harus disertai surat persetujuan publikasi dan surat pengantar yang ditandatangani peneliti/ penulis.

Komponen naskah:

- ✓ Judul, ditulis maksimal 150 karakter, huruf *Book Antiqua*, ukuran 13, spasi 1
- ✓ Identitas penulis, ditulis setelah judul. Terdiri atas nama (tanpa gelar), alamat tempat kerja, nomor telepon/hp dan alamat email.
- ✓ Abstrak dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris, maksimal 200 kata, disusun dalam satu alinea, berisi masalah, tujuan, metode, hasil dan 3-5 kata kunci. Untuk naskah dalam bahasa Inggris, tidak perlu disertai abstrak dalam bahasa Indonesia.
- ✓ Pendahuluan, tanpa subjudul, berisi latar belakang, sedikit tinjauan pustaka dan tujuan penelitian.
- ✓ Metode penelitian, dijelaskan secara rinci, disain, populasi, sampel, sumber data, teknik/ instrumen pengumpul data, dan prosedur analisis data.
- ✓ Hasil dan Pembahasan, mengurai secara tepat dan argumentatif hasil penelitian, kaitan hasil dengan teori yang sesuai dan sistematis.
- ✓ Tabel atau gambar. Tabel, diberi nomor sesuai urutan penyebutan dalam teks, ditulis 1 (satu) spasi, ukuran 11. Judul singkat, padat dan jelas, terletak di atas tabel. Gambar, diberi nomor sesuai urutan penyebutan dalam teks. Judul singkat, padat dan jelas, terletak di bawah gambar.
- ✓ Simpulan dan Saran. Simpulan menjawab masalah penelitian, pernyataan tegas. Saran logis, tepat guna dan tidak mengada-ada, dan ada keterkaitan dengan keberlanjutan penelitian

- ✓ Rujukan/ referensi ditulis sesuai aturan *Vancouver*, urut sesuai dengan pemunculan dalam keseluruhan teks, maksimal 25 rujukan dan 75 persen merupakan publikasi dalam 10 tahun terakhir.

Naskah sebanyak 15-25 halaman kuarto, batas atas-bawah-tepi kiri-tepi kanan (cm) : 4-3-4-3, spasi 1,5, jenis huruf: arial, ukuran 12, format microsoft word, dalam bentuk softfile dan 3 (tiga) eksemplar dalam bentuk print out.

Naskah dikirim ke alamat : Redaksi Jurnal Kesehatan Masyarakat (JKM) STIKES Cendekia Utama Kudus, Jl. Lingkar Raya Km.05 Jepang Mejobo Kudus 59381.

Kontak langsung dapat melalui:

- ✓ Eko Prasetyo : 08122 847 57 59 / 08157 543 51 02
- ✓ Sri Wahyuningsih : 0857 405 72 288

Naskah juga dapat dikirim melalui email : jkm.cendekiautama@gmail.com

Contoh penulisan daftar pustaka :

Artikel Jurnal Penulis Individu.

Sloan NL, Winikoff B, Fikree FF. An ecologic analysis of maternal mortality ratios. *Stud Fam Plann* 2001;32:352-355.

Artikel Jurnal Penulis Organisasi

Diabetes Prevention Program Research Group. Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. *Hypertension*.2002;40(5):679-86

Artikel Jurnal di Internet

Goodyear-Smith F and Arroll B, Contraception before and after termination of pregnancy: can we do it better? *New Zealand Medical Journal*, 2003, Vol. 116, No. 1186, <<http://www.nzma.org.nz/journal/116-1186/683/content.pdf>>, accessed Aug. 7, 2007.

Buku Dengan Nama Editor sebagai penulisnya

Lewis G, ed. *Why mothers die 2000–2002: the confidential enquiries into maternal deaths in the United Kingdom*. London: RCOG Press; 2004.

Buku yang Ditulis Individu

Loudon I. *Death in childbirth. An international study of maternal care and maternal mortality 1800-1950*. London: Oxford University Press, 1992.

Buku yang Ditulis Organisasi

Council of Europe, Recent Demographic Developments in Europe 2004, Strasbourg, France: Council of Europe Publishing, 2005.

Artikel dari Buletin

Ali MM, Cleland J and Shah IH, Condom use within marriage: a neglected HIV intervention, Bulletin of the World Health Organization, 2004, 82(3):180–186.

Paper yang Dipresentasikan dalam Pertemuan Ilmiah/Konferensi

Kaufman J, Erli Z and Zhenming X, Quality of care in China: from pilot project to national program, paper presented at the IUSSP XXV International Population Conference, Tours, France, July 18–23, 2005.

Bab dalam Buku

Singh S, Henshaw SK and Berentsen K, Abortion: a worldwide overview, in: Basu AM, ed., The Sociocultural and Political Aspects of Abortion, Westport, CT, USA: Praeger Publishers, 2003, pp. 15–47.

Data dari Internet

U.S. Bureau of the Census, International Data Base, Country summary: China, 2007, <<http://www.census.gov/ipc/www/idb/country/chportal.html>>, accessed Aug. 12, 2007.

Disertasi

Lamsudin R. Algoritma Stroke Gadjah Mada (Disertasi). Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada. 1997

Makalah dalam Surat Kabar

Banzai VK, Beto JA. Treatment of Lupus Nephritis. The Jakarta Post 1989; Dec 8; Sect A.5(col 3)

Kamus

Ectasia. Dorland's Illustrated Medical Dictionary. 27th ed. Philadelphia: Saunders, 1988;527