

Judul	:	Hubungan Pendidikan dan Status Kawin dengan Infeksi Menular Seksual pada Wanita Usia Subur di Layanan Klinik IMS
Author	:	Suci Musvita Ayu, Iwan Susanto
Jurnal	:	Kes Mas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat



Kes Mas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat

ISSN 1978-0575 (print) 2620-2999 (online)

available at : <http://journal.uad.ac.id/index.php/KesMas> | Email : kesmas@journal.uad.ac.id

[HOME](#) [ABOUT](#) [USER HOME](#) [SEARCH](#) [CURRENT](#) [ARCHIVES](#) [ANNOUNCEMENTS](#) [NEW WEBSITE](#)

[Home](#) > [User](#) > [Author](#) > [Submissions](#) > #12039 > **Summary**

#12039 Summary

SUMMARY [REVIEW](#) [EDITING](#)

Submission

Authors	Suci Musvita Ayu, Iwan Susanto
Title	Hubungan Pendidikan dan Status Kawin dengan Infeksi Menular Seksual pada Wanita Usia Subur di Layanan Klinik IMS
Original file	12039-29673-1-SM.RTF 2018-12-12
Supp. files	12039-29674-1-SP.RTF 2018-12-12
Submitter	Assalamualaikum Suci Musvita Ayu
Date submitted	December 12, 2018 - 08:38 PM
Section	Articles
Editor	Ratu Matahari
Abstract Views	0

Editor/Author Correspondence

Editor Subject: [KesMas] Editor Decision

[DELETE](#)

2019-03-13

10:41 Selamat Siang AM

Bersama ini kami beritahukan bahwa artikel Ibu yang berjudul "HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN STATUS KAWIN DENGAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL (IMS) PADA WANITA USIA SUBUR (WUS) DI LAYANAN KLINIK IMS PUSKESMAS CANGKRINGAN TAHUN 2016" belum sesuai dengan template KesMas dan perlu direvisi. Berikut kami lampirkan hasil revisi dan template KesMas untuk panduannya. Silahkan login dengan akun Ibu di OJS (website jurnal) dan upload kembali hasil revisi untuk resubmit. Terima kasih

Editor in Chief KesMas,

Dr. Solikhah Solikhah
Universitas Ahmad Dahlan
kesmas@journal.uad.ac.id

Jurnal Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health)

Editor Subject: [KesMas] Editor Decision

[DELETE](#)

2019-09-30

03:35 Assalamualaikum Suci Musvita Ayu: PM

We have reached a decision regarding your submission to Kes Mas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat, "HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN STATUS KAWIN DENGAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL (IMS) PADA WANITA USIA SUBUR (WUS) DI LAYANAN KLINIK IMS PUSKESMAS CANGKRINGAN TAHUN 2016".

Our decision is to: Accepted

Dr. Solikhah Solikhah
Universitas Ahmad Dahlan
Phone +6285848890152
kesmas@journal.uad.ac.id

Jurnal Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health)

#12039 Review

SUMMARY **REVIEW** EDITING

Submission

Authors	Suci Musvita Ayu, Iwan Susanto 
Title	Hubungan Pendidikan dan Status Kawin dengan Infeksi Menular Seksual pada Wanita Usia Subur di Layanan Klinik IMS
Section	Articles
Editor	Ratu Matahari 

Peer Review

Round 1

Review Version	12039-29677-2-RV.RTF 2019-01-03
Initiated	2019-01-03
Last modified	2019-09-30
Uploaded file	Reviewer B 12039-34817-1-RV.DOC 2019-07-09 Reviewer A 12039-34810-1-RV.DOC 2019-07-09

Editor Decision

Decision	Accept Submission 2019-09-30
Notify Editor	 Editor/Author Email Record  2019-09-30
Editor Version	12039-30091-1-ED.RTF 2019-01-03 12039-30091-2-ED.PDF 2019-09-30
Author Version	12039-32012-1-ED.DOCX 2019-03-25 DELETE
Upload Author Version	<input type="button" value="Choose File"/> No file chosen <input type="button" value="Upload"/>

HUBUNGAN PENDIDIKAN DAN STATUS KAWIN DENGAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL (IMS) PADA WANITA USIA SUBUR (WUS) DI LAYANAN KLINIK IMS

Received: date; published date

Abstract

Background: Sexually Transmitted Infections (STIs) is still the main problem public health in the world. Sexually Transmitted Infections (STIs) are infections that are transmitted through sexual intercourse (vaginal, anal, and oral). The highest of number visited and illness of Sexually Transmitted Infections (STIs) in clinic Sexually Transmitted Infections (STIs) Puskesmas Cangkringan will be appeared effect for public health in distric area of Puskesmas Cangkringan. This research purpose to determine relation of level education and marital status with the incidence of STIs on fertile women in clinic IMS Puskesmas Cangkringan in 2016.

Method: This research is an observational analytic research with quantitative methods and cross sectional design. The population in this study every patient fertile women ~~were~~ examined on clinic Sexually Transmitted Infections (STIs) Puskesmas Cangkringan in January 2016 ~~to~~ July 2016. Samples were taken using probability sampling technique in which samples using secondary data. Data was ~~analyzed by uji~~ chi square of Software Statistic.

Result: Based on the statistical analysis for level education showed p-value 0,533; RP = 0,796; CI = 0,458-1,382, means there were no ~~correlation~~ between level education with the incidence of STIs. And statistical analysis result for marital status showed p-value 1,000 (two tail) dan 0,660 (one- tail); RP = 0, 846; CI = 0,168 - 4,264, means there were no ~~correlation~~ between marital status with the incidence of STIs.

Conclusions: It can be concluded that the incidence Sexually Transmitted Infections (STIs) on fertile women in clinic Sexually Transmitted Infections (STIs) Puskesmas Cangkringan not caused by the variable education level and marital status.

Keywords: Relation of Level Education and Marital Status, Sexually Transmitted Disease, Women Fertile Age.

Copyright © 2013 Universitas Ahmad Dahlan. All rights reserved.

1. Introduction

Infeksi Menular Seksual (IMS) sampai saat ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia, baik di negara maju (industri) maupun di negara berkembang. Infeksi Menular Seksual (IMS) adalah infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual baik secara vaginal, anal, dan oral.⁽¹⁾ Infeksi Menular Seksual (IMS) dulunya disebut Penyakit Menular Seksual (PMS) tetapi diubah pada tahun 1998. Istilah IMS dipergunakan agar dapat menjangkau penderita asimtomatik. Menurut WHO terdapat lebih kurang 30 jenis mikroba (bakteri, virus, dan parasit) yang dapat ditularkan melalui hubungan seksual.⁽²⁾

World Health Organization (WHO) memperkirakan setiap tahun terdapat 350 juta penderita baru IMS di negara-negara berkembang di Afrika, Asia, Asia Tenggara, dan Amerika Latin. Berdasarkan laporan – laporan yang dikumpulkan oleh WHO (World Health Organization), jumlah tersebut cenderung meningkat dari waktu ke waktu. Di negara-negara berkembang infeksi dan komplikasi IMS adalah salah satu dari lima alasan utama tingginya angka kesakitan.

Infeksi Menular Seksual (PMS) yang disebabkan oleh bakteri, jamur dan protozoa terus berlanjut sebagai masalah kesehatan masyarakat baik di Negara maju maupun berkembang. Penurunan terjadi di banyak negara maju dengan rendahnya kasus tetapi masih terus berlanjut.

Deleted: was

Deleted: –

Commented [U1]: What the sources of the data?

Commented [U2]: What do you meant by uji?

Commented [U3]: What kind of data analysis software did you use?

Deleted: analysed

Deleted: with

Deleted: relation

Deleted: relation

Commented [U4]: Public Health Center

Commented [U5]: Too long keywords, please find out another keywords in short term.

Formatted: Indonesian

Formatted: Indonesian

Formatted: Indonesian

Deleted: Negara

Formatted: Indonesian

Formatted: Indonesian

sebaliknya penurunan yang terjadi dibanyak Negara berkembang disertai dengan tingginya endemic penyakit lainnya. Endemi yang tinggi banyak terjadi di Negara berkembang dan PMS termasuk dalam lima penyakit utama dimana orang dewasa membutuhkan layanan kesehatan dalam beberapa decade.⁽³⁾

IMS merupakan masalah kesehatan di dunia maupun di Indonesia. Yang paling banyak dikenal adalah gonore, sifilis dan *Human Immunodeficiency Virus(HIV)*, meskipun masih ada lebih dari 20 macam IMS lainnya. Umumnya IMS dapat sembuh dengan pengobatan yang efektif, tetapi masih terus menjadi masalah kesehatan masyarakat baik di negara maju maupun di Negara berkembang. Menurut estimasi WHO, terdapat 340 juta kasus baru sifilis, gonoree, klamidia dan trikomoniasis setiap tahun pada laki – laki dan perempuan usia 15 – 49 tahun.

Di Indonesia, dari hasil Survei Terpadu Biologi dan Perilaku (STBP)prevalensi *Gonoree* dan atau infeksi *Klamidia* tertinggi dari kelompok berisiko yang di survei ada pada wanita pekerja seks langsung (49 %), diikuti oleh waria (46 %), pada wanita pekerja seks tak langsung (35 %), laki –laki seks dengan laki – laki / LSL (35 %), pengguna narkoba suntik / penasin (6 %) dan pelanggan (5 %).⁽⁴⁾Sejalan dengan penelitian Sridana (2014) yang mendapatkan penderita IMS perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki.⁽⁵⁾

Data dari Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) DIY, jumlah penderita Yogyakarta yang terjangkit HIV dan AIDS hingga Maret 2015 adalah 3.106 orang. Dari jumlah itu, yang paling banyak menderita HIV dan AIDS adalah orang-orang berusia 20-29 tahun berjumlah 997 orang. Terbanyak ke dua, di usia 30-39 tahun berjumlah 920 orang. Profil Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY)pada pola penyakit menular, Provinsi DIY menempati urutan ke 17 provinsi selndonesia dengan penderita penyakit HIV/AIDS terbesar.⁽⁶⁾ Penderita HIV/AIDS terbanyak adalah kelompok usia 20-26 tahun. Laporan program Pemberantasan Penyakit Menular (P2M) tahun 2012 menunjukkan bahwa penemuan kasus HIV/AIDS dicapai 1.940 kasus. Dari kasus yang ditemukan sejumlah 831 kasus diantaranya telah memasuki fase AIDS sedangkan sisanya masih dalam fase HIV positif (1.110 kasus). Proporsi kasus berdasarkan jenis kelamin adalah: untuk kasus HIV (562 kasus laki-laki dan 399 kasus perempuan) dan untuk kasus AIDS (579 laki-laki dan 246 perempuan). Sementara itu pada tahun 2011 terdapat 41 kematian akibat AIDS yang meliputi 19 penderita laki-laki dan 22 penderita perempuan. Kondisi kasus AIDS hingga Desember tahun 2012 adalah : 1.685 hidup, 205 meninggal dan tanpa diketahui sebesar 51 kasus. Distribusi ODHA berdasar faktor risiko proporsi orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di DIY berdasarkan pada faktor resiko yang menyebabkan HIV/AIDS didominasi oleh perilaku Heteroseksual sebanyak 51%, tidak diketahui sebanyak 25%, *Injecting Drug Users (IDU's)* sebanyak 13% dan yang lainnya adalah Homoseksual, Biseksual, Perinatal dan Transfusi.

⁽⁷⁾ Dalam penelitian Tuntun (2018) didapatkan penderita IMS yang masih pelajar/mahasiswa, yaitu 46 orang (24,7%). Jumlah ini cukup banyak, mengingat pelajar/mahasiswa sebenarnya belum berumah tangga, sehingga seharusnya belum melakukan hubungan seksual. Tetapi remaja selalu berusaha mencari lebih banyak informasi mengenai seks dari berbagai sumber seperti teman sebaya, buku-buku atau menonton film, bahkan hingga mengadakan percobaan dengan jalan masturbasi, bercumbu atau bersenggama.⁽⁸⁾ Hal ini didukung hasil penelitian Naully (2018), yaitu didapatkan 32% remaja usia 15-19 tahun pernah melakukan hubungan seksual, bahkan bergantiganti pasangan sebanyak 17%.⁽⁹⁾

Layanan klinik IMS di Puskesmas Cangkringan merupakan layanan klinik IMS yang didirikan pada tahun 2013 dengan dukungan dari berbagai pihak, juga mendapatkan dana dari *Global Fund (GF)* dan dibawah oleh Pemerintah Kabupaten Sleman. Wilayah kerja Puskesmas Cangkringan yang cukup luas dan berbatasan langsung dengan provinsi Jawa Tengah, selain merupakan tempat untuk pemukiman penduduk juga diberbagai titik lokasi digunakan sebagai tempat untuk kegiatan lokasi penambangan pasir. Sehingga hal tersebut juga akan mempengaruhi dan mendukung tingginya mobilitas warga yang datang baik yang berasal dari dalam Provinsi DIY maupun luar Provinsi DIY. Hal ini menyebabkan masyarakat di wilayah Cangkringan dan sekitarnya cukup rawan terhadap berbagai macam penyakit.

Data laporan kunjungan di layanan klinik IMS Puskesmas Cangkringan pada bulan Januari sampai Desember tahun 2015 dengan total kunjungan 707 kunjungan dengan jumlah laki – laki 80 (11,3 %), jumlah perempuan 627 (88,7%), dan setelah dilakukan pemeriksaan IMS di laboratorium layanan IMS Puskesmas Cangkringan yang positif didiagnosa IMS sebanyak 241 pasien dengan jumlah laki – laki 29 (12%), perempuan 212 (88%). Kasus IMS yang terjadi

Formatted: Indonesian

Formatted: Indonesian

Formatted: Indonesian

Formatted: Indonesian

Commented [U6]: Tulis referensi menggunakan reference manager

Formatted: Indonesian

Formatted: Indonesian

Deleted:

Deleted: resiko

Formatted: Indonesian

Deleted: Kejadian

Deleted: IMS dapat disebabkan oleh beberapa faktor risiko, diantaranya: adalah penyebab penyakit (*agent*) yang berupa bakteri, jamur, protozoa dan virus. Faktor penjamu (*host*) yang berupa faktor biologis penjamu meliputi umur, jenis kelamin, status gizi, mekanisme daya tahan tubuh, keturunan dan ras. Selain itu, perilaku penjamu, diantaranya adalah status perkawinan, pekerjaan dan kebiasaan hidup, serta faktor lingkungan (*environment*) yang dibedakan atas lingkungan fisik yang berupa lingkungan alamiah yang terdapat di sekitar manusia, biologis yaitu semua bentuk kehidupan yang berada di sekitar manusia dan sosial, yaitu lingkungan yang muncul sebagai akibat interaksi antar manusia.

Formatted: Indonesian

Formatted: Indonesian

Formatted: Indonesian

yaitu *Gonorrhoe* sebanyak 165 kasus dengan jumlah laki – laki 16 (10 %), perempuan 149 (90 %), *Servicitis* sebanyak 3 kasus dengan jumlah perempuan 3 (100 %), *Urethritis non –GO* sebanyak 16 kasus dengan jumlah laki – laki 12 (75 %), perempuan 4 (25 %), *Trikomoniasis* sebanyak 5 kasus dengan jumlah perempuan 5 (100 %), *Kandidiasis* sebanyak 180 kasus dengan jumlah perempuan 180 (100 %), dan *Bacterial Vaginosis (BV)* sebanyak 54 kasus dengan jumlah perempuan 54 (100 %).⁽¹⁰⁾

Berdasarkan keadaan dan permasalahan tersebut diatas penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pendidikan dan Status Kawin dengan Infeksi Menular Seksual (IMS) Pada Wanita Usia Subur (WUS) di Layanan Klinik IMS Puskesmas Cangkringan Tahun 2016.

2. Method

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan metode kuantitatif dan desain *cross sectional*⁽¹¹⁾, yakni variabel independen (tingkat pendidikan dan status kawin) dan variabel dependen (kejadian IMS pada WUS). Penelitian telah dilakukan di layanan klinik IMS Puskesmas Cangkringan. Populasi dalam penelitian ini adalah setiap pasien Wanita Usia Subur (WUS) yang diperiksa di layanan Klinik Infeksi Menular Seksual (IMS) Puskesmas Cangkringan pada bulan Januari – Juli 2016. Sampel yang diambil dalam penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling* yang mana pengambilan sampel menggunakan data sekunder. Analisa data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *Chi square*.⁽¹²⁾

3. Results and Discussion

3.1. Results

Penelitian ini dilaksanakan di layanan klinik IMS Puskesmas Cangkringan. Penelitian ini dilakukan pada 107 Wanita Usia Subur (WUS). Frekuensi umur WUS pada penelitian ini pada kelompok remaja umur (13-20 tahun) jumlah distribusi frekuensi umurnya 15 orang (14 %), pada kelompok dewasa awal (21-35 tahun) jumlah distribusi frekuensi umurnya 66 orang (61,7 %), pada kelompok dewasa pertengahan (36-45 tahun) jumlah distribusi frekuensi umurnya 26 orang (24,3 %), dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur WUS

No	Umur WUS	Jumlah	Persentase (%)
1.	13 – 20	15	14
2.	21 – 35	66	61,7
3.	36-45	26	24,3
Total		107	100

Berdasarkan Tabel 2 dapat disimpulkan tingkat pendidikan WUS yang rendah yaitu SD dan SMP memiliki persentase lebih rendah yaitu 33 orang (30,8%) dibandingkan dengan tingkat pendidikan WUS yang tinggi SMA dan PT yaitu sebanyak 74 orang (69,2 %). Dan untuk status kawin WUS yang belum kawin memiliki persentase lebih rendah yaitu 3 orang (2,8%) dibandingkan dengan status kawin WUS yang sudah kawin yaitu sebanyak 104 orang (97,2 %).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan dan Status Kawin WUS

No	Variabel	Jumlah	Persentase (%)
1	Tingkat Pendidikan		
	Rendah	33	30,8
	Tinggi	74	69,2
2	Status Kawin		
	Belum Kawin	3	2,8
	Kawin	104	97,2
Total		107	100

Berdasarkan Tabel 3 Wanita Usia Subur (WUS) yang mempunyai tingkat pendidikan

Commented [U8]: Bagaimana teknik samplangnya? Kriteria inklusi eksklusi? Berapa jumlah sampel penelitian ini?

rendah dengan jumlah 33 orang yang didiagnosis IMS sebanyak 11 orang, yang tidak didiagnosis IMS sebanyak 22 orang, sedangkan Wanita Usia Subur (WUS) yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi dengan jumlah 74 orang yang didiagnosis IMS sebanyak 31 orang, yang tidak didiagnosis IMS sebanyak 43 orang.

Uji analisis bivariate menggunakan Chi Square dengan hasil *p.value* 0,533 atau lebih besar dari nilai alpha (0,05) ($0,533 > 0,05$), maka diketahui bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian IMS di Layanan Klinik IMS Puskesmas Cangkringan Tahun 2016. Nilai *Confident Interval* (CI) berada diantara 0,458 - 3,402 atau mencakup 1, sehingga tidak terdapat kemaknaan secara biologis antara tingkat pendidikan dengan kejadian IMS.

Tabel 3. Hubungan antara tingkat pendidikan WUS dengan kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) di Layanan Klinik IMS Puskesmas Cangkringan Tahun 2016

Tingkat Pendidikan	Kejadian IMS			<i>P-Value</i>	<i>RP</i>	CI (95%)
	Ya	Tidak	N			
Rendah	11	22	33			
Tinggi	31	43	74	0,533	0,796	0,458 – 3,402
Total	42	65	107			

Berdasarkan Tabel 4 Wanita Usia Subur (WUS) yang mempunyai status kawin: belum kawin dengan jumlah 3 orang yang didiagnosis IMS sebanyak 1 orang, yang tidak didiagnosis IMS sebanyak 2 orang, sedangkan Wanita Usia Subur (WUS) yang mempunyai status kawin: kawin dengan jumlah 104 orang yang didiagnosis IMS sebanyak 41 orang, yang tidak didiagnosis IMS sebanyak 63 orang.

Uji analisis bivariat menggunakan uji *Fisher* dengan hasil *p.value* 1,000 atau lebih besar dari nilai alpha (0,05) ($1,000 > 0,05$), maka diketahui bahwa tidak ada hubungan antara status kawin dengan kejadian IMS di Layanan Klinik IMS Puskesmas Cangkringan Tahun 2016. Nilai *Confident Interval* (CI) berada diantara 0,168 - 4,264 atau mencakup 1, sehingga tidak terdapat kemaknaan secara biologis antara status kawin dengan kejadian IMS.

Tabel 4. Hubungan antara status kawin WUS dengan kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) di Layanan Klinik IMS Puskesmas Cangkringan Tahun 2016

Status Kawin	Kejadian IMS		N	P-Value	RP	CI (95%)
	Ya	Tidak				
BelumKawin	1	2	3			
Kawin	41	63	104	1,000	0,846	0,168 -
Total	42	65	107			4,264

3.1. **Pembahasan**

Penelitian Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dan Status Kawin dengan Infeksi Menular Seksual (IMS) pada Wanita Usia Subur (WUS) di Layanan Klinik IMS Puskesmas Cangkringan tahun 2016 merupakan salah satu cara untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dan status kawin dengan kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS). Sehingga dapat dijadikan kebijakan dalam pengambilan keputusan dalam penanggulangan dan pencegahan Infeksi Menular Seksual (IMS) di Puskesmas Cangkringan. Data – data yang dikumpulkan dari rekam medis pasien kemudian dianalisis secara univariat maupun bivariat.

1. Umur WUS.

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 kejadianIMS. ⁽¹⁾ Demikian pula hasil beberapa survey sebelumnya menunjukkan bahwa umur yang lebih muda cenderung lebih berisiko tertular IMS dan HIV.⁽²⁾

Hasil penelitian analisis univariat menunjukkan bahwadistribusi frekuensi umur WUS pada penelitian ini pada kelompok remaja umur (13-20 tahun) jumlah distribusi frekuensi umurnya 15 orang (14 %), pada kelompok dewasa awal (21-35 tahun) jumlah distribusi frekuensi umurnya 66 orang (61,7 %), pada kelompok dewasa pertengahan (36-45 tahun) jumlah distribusi frekuensi umurnya 26 orang (24,3 %).

Wanita usia muda paling berisiko tertular IMS karena para wanita remaja dan dewasa muda lebih mudah terpengaruh secara tidak proporsional. Mereka lebih sering terlibat dalam perilaku seksual berisiko, merasa tidak nyaman membicarakan seksual yang aman dengan pasangan atau meminta pasangan menggunakan kondom serta kurang percaya diri menolak hubungan seksual yang tidak aman. Hubungan dengan usia yang tidak seimbang, terutama hubungan remaja puteri dengan pria dewasa juga menjadi faktor risiko IMS pada remaja.

Kesimpulan peneliti berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa umur dewasa awal (21-35 tahun) distribusi frekuensinya tertinggi. Hal ini merupakan umur yang relatif muda rentan terhadapIMS terutama di negara berkembang dimana populasi golongan remaja dan dewasa muda yang aktif seksual relatif besar terkena IMS.

Keadaan ini sama seperti hasil penelitian di Puskesmas Bandar Baru, Kecamatan Sibolangit, Kabupaten Deli Serdang, yang mendapatkan penderita IMS berada pada rentang umur 15-45 tahun.⁽¹³⁾ Jumlah penderita IMS pada rentang umur ini (20-40 tahun) juga didapatkan dalam penelitian yang dilakukan Handayani (2013) di Puskesmas Panjang Bandar Lampung sebanyak 95,1%.⁽¹⁴⁾

2. Hubungan antara tingkat pendidikan WUS dengan kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) di Layanan Klinik IMS Puskesmas Cangkringan.

Hasil penelitian ini menunjukkan analisis bivariat hubungan antara tingkat pendidikan WUS dengan kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) di Layanan Klinik IMS

Deleted: Discussion

Formatted: English (United States)

Formatted: Indonesian

Formatted: Indonesian

Formatted: Indonesian

Formatted: Indonesian

Formatted: Indonesian

Formatted: Portuguese (Brazil)

Formatted: Portuguese (Brazil)

Formatted: Portuguese (Brazil)

Formatted: Indonesian

Formatted: Indonesian

Formatted: Indonesian

Formatted: Indonesian

Formatted: Indonesian

Puskesmas Cangkringan dengan menggunakan uji *Chi-square* memiliki nilai p sebesar 0,533 atau lebih besar dari nilai α 0,05 ($0,533 > 0,05$). Yang berarti tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan WUS dengan kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) di Layanan Klinik IMS Puskesmas Cangkringan.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti menganalisis bahwa tingkat pendidikan tidak ada hubungan dengan kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS). Hal ini disebabkan oleh jumlah yang tidak berisiko (tingkat pendidikan tinggi) sebanyak 74 orang (yang didiagnosa IMS sebanyak 31 orang \leq yang tidak didiagnosa IMS sebanyak 43 orang). Sedangkan yang berisiko (pendidikan rendah) sebanyak 33 orang (yang didiagnosa IMS sebanyak 11 orang \leq yang tidak didiagnosa IMS sebanyak 22 orang) dan peneliti juga menganalisis bahwa pendidikan bukan satu – satunya cara untuk mencegah terjadinya IMS, tetapi dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi wanita yang sesuai, yaitu pendidikan kesehatan yang disesuaikan dengan tingkat pendidikan WUS. Ada beberapa risiko lain atau variabel lain yang mempengaruhi terjadinya IMS yaitu: lingkungan, sosial ekonomi, bilas vagina dan jumlah pasangan seks, dan hal ini tidak diteliti oleh peneliti. Dalam penelitian ini juga dianalisis bahwa tingkat pendidikan tidak berhubungan dengan IMS karena kurikulum pendidikan yang diterapkan di Indonesia tidak ada mata pelajaran di sekolah yang khusus membahas tentang IMS / penyakit menular seksual, hanya sekilas di mata pelajaran biologi. Walaupun hasil penelitian ini tidak ditemukan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan WUS dengan kejadian IMS, tetapi tingkat pendidikan WUS harus tetap diperhatikan, karena faktor tingkat pendidikan yang tidak memadai akan dapat meningkatkan risiko IMS.⁽¹⁵⁾

Hal ini berarti responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah lebih banyak berperilaku seks berisiko karena kurangnya informasi tentang IMS pada tiap tingkat pendidikan sehingga mereka berperilaku seks berisiko, maka informasi tentang IMS dan pencegahannya sangat diperlukan agar dapat menambah pengetahuan dan meningkatkan kesadaran dalam diri untuk melakukan pencegahan maupun pengobatan terhadap IMS.

Hasil penelitian diatas berbeda dengan penelitian Verientic, Ade S₁ (2015) yang mengungkapkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat pendidikan dengan kejadian IMS dengan hasil penelitian dengan p value 0,003 dan bahwa WUS dengan tingkat pendidikan rendah berisiko terkena IMS 2,85 kali dibandingkan WUS yang berpendidikan tinggi. Di populasi dengan derajat kepercayaan 95%, WUS dengan tingkat pendidikan yang rendah berisiko 1,46 kali hingga 5,54 kali untuk terkena IMS.⁽¹⁶⁾

Penelitian juga ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2017), diketahui bahwa dari 32 PSK yang memiliki pendidikan dalam kategori pendidikan dasar dengan kejadian IMS (Infeksi menular seksual) positif sebanyak 20 orang (62,5%) yang memiliki pendidikan dalam kategori menengah dengan kejadian IMS (Infeksi menular seksual) positif sebanyak 7 orang (21,9%). Hasil uji statistik adalah $p < 0,05$ yang artinya ada hubungan pendidikan dengan kejadian IMS.⁽¹⁷⁾

Tingkat pendidikan dapat berhubungan dengan kejadian IMS sejalan dengan kesediaan seseorang untuk mendukung penyebaran informasi tentang strategi risiko dan pencegahan IMS.⁽¹⁸⁾ Dalam penelitian Warner *et al* (2003), menunjukkan bahwa tingkat pendidikan berhubungan dengan kejadian IMS dalam hal ini gonore dan klamidia dengan OR 1,65 (IK 1,38-1,96) yang berarti pendidikan rendah berisiko 1,65 kali untuk terkena IMS dibandingkan yang berpendidikan tinggi.

Hasil penelitian di Brazil yang menunjukkan bahwa promosi penggunaan kondom oleh petugas kesehatan sebagai sarana pencegahan utama melalui kampanye pendidikan yang berkelanjutan adalah sangat bermanfaat.⁽¹⁹⁾

3. Hubungan antara status kawin WUS dengan kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) di Layanan Klinik IMS Puskesmas Cangkringan.

Hasil penelitian ini menunjukkan analisis bivariat hubungan antara status kawin WUS dengan kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) di Layanan Klinik IMS Puskesmas Cangkringan dengan menggunakan uji alternatif uji *Fisher* karena ada sel yang mempunyai nilai *expected* kurang dari 5 maksimal 20% dari jumlah sel. Memiliki nilai p sebesar p value 1,000 atau lebih besar dari nilai α (0,05) ($1,000 > 0,005$), maka diketahui bahwa tidak ada hubungan antara status kawin dengan kejadian IMS di

Formatted: Indonesian

Layanan Klinik IMS Puskesmas Cangkringan.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti menganalisis bahwa status kawin tidak ada hubungan dengan kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS). Hal ini disebabkan oleh jumlah yang tidak berisiko (kawin) sebanyak 104, orang (yang didiagnosa IMS sebanyak 41 orang ≤ yang tidak didiagnosa IMS sebanyak 63 orang). Sedangkan yang berisiko (belum kawin) sebanyak 3 orang (yang didiagnosa IMS sebanyak 1 orang ≤ yang tidak didiagnosa IMS sebanyak 3 orang). Dalam penelitian ini peneliti menganalisis bahwa status perkawinan WUS tidak menggambarkan status pasangan seksual yang tidak terikat dalam perkawinan. Ada beberapa risiko lain atau variabel lain yang mempengaruhi terjadinya IMS yaitu: lingkungan, sosial ekonomi, bila vagina dan jumlah pasangan seks, dan hal ini tidak diteliti oleh peneliti. Walaupun hasil penelitian ini tidak ditemukan adanya hubungan yang bermakna antara status kawin WUS dengan kejadian IMS, tetapi tingkat status kawin WUS harus tetap diperhatikan, karena faktor status perkawinan berperan dalam membentuk perilaku seksual seseorang. Status kawin memberi manfaat dalam membantu meningkatkan perilaku seksual yang aman dengan adanya anjuran dari pasangan agar memakai kondom saat berhubungan seks diluar pasangan tetap, terutama bila kedua belah pihak saling terbuka dalam negosiasi seksual.⁽²⁰⁾

Hasil penelitian diatas berbeda dengan penelitian yang mengungkapkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara status kawin dengan kejadian IMS. Dengan hasil penelitian dengan *p value* 0,001 dan bahwa WUS yang berstatus tidak kawin berisiko 4,69 kali untuk terkena IMS dibandingkan yang berstatus kawin. Di populasi dengan derajat kepercayaan 95%, WUS yang berstatus tidak kawin berisiko 2,37 kali hingga 9,30 kali untuk terkena IMS.⁽¹⁷⁾ Penelitian lain menunjukkan bahwa umur, pendidikan, status pernikahan, pekerjaan, pendapatan, dan penggunaan kontrasepsi sebagai bagian yang memerlukan perhatian lebih dalam proses penanganan tanda dan gejala IMS.⁽²¹⁾ Penelitian lainnya, Adahubungan 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 Wanita Pekerja Seks (WPS) yang tidak menikah/cerai mempunyai peluang 3.18 kali mengalami IMS dibanding yang menikah.⁽²²⁾

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 berisiko 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⁽²²⁾.

Kejadian IMS dapat disebabkan oleh beberapa faktor risiko, diantaranya: adalah penyebab penyakit (*agent*) yang berupa bakteri, jamur, protozoa dan virus. Faktor penjamu (*host*) yang berupa faktor biologis penjamu meliputi umur, jenis kelamin, status gizi, mekanisme daya tahan tubuh, keturunan dan ras. Selain itu, perilaku penjamu, diantaranya adalah status perkawinan, pekerjaan dan kebiasaan hidup, serta faktor lingkungan (*environment*).

4. Conclusion

Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) pada Wanita Usia Subur (WUS) di layanan klinik IMS Puskesmas Cangkringan tahun 2016.

References

1. Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013, *Penanggulangan HIV dan AIDS*, Jakarta.
2. World Health Organization. 2011. *Sexually Transmitted Infections*. Geneva: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/en/>, diambil pada tanggal 12 April 2016. Yogyakarta.

Formatted: Indonesian

3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Sexually Transmitted diseases: policies and principles for revention and care UNAIDS/WHO 1999*. Buku Penatalaksanaan Infeksi Menular Seksual, Jakarta. Hal.1-3.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2009, *Penatalaksanaan Infeksi Menular Seksual*, Jakarta. Hal 3 – 5.
5. Sridana, M.E., Agung Wiwiek Indrayani. 2014. Karakteristik Pasien Infeksi Menular Seksual (IMS) Pada Puskesmas di Denpasar Selatan periode Januari-Juni Tahun 2012. *E-Jurnal Medika Udayana*, Vol 3 no 12. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/11948>.
6. Dinkes Provinsi DIY. 2013. *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta*. Yogyakarta.
7. Nugraheni, 2011, *Konsep Dasar Epidemiologi*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta. Hal. 153-162
8. Tuntun, M., 2018. Faktor Resiko Penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS). *Jurnal Kesehatan*, 9(3), 419-426. <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>
9. Naully, P. G., Romlah, S. 2018. Prevalensi HIV dan HBV pada Kalangan Remaja. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 280-288. <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>
10. Puskesmas Cangkringan, 2016, *Data Infeksi Menular Seksual (IMS)*, Yogyakarta.
11. Dahlan, 2010, *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*, Edisi 5, Salemba Medika, Jakarta.
12. Susilani A. T., dan Wibowo T. A., 2015. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian*, Edisi I. Yogyakarta : Graha Cendekia. Hal 63.
13. Dyna, S., Rasmaliah, Jemadi. (2014). Karakteristik Penderita Infeksi Menular Seksual Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Baru Tahun 2013. *Jurnal Gizi, Kesehatan Reproduksi Dan Epidemiologi*. 2014:1(2).
14. Handayani, R., Maria Tuntun, Misbahul Huda. 2013. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian IMS di Pantai Harapan Panjang Bandar Lampung. *Jurnal Analis Kesehatan: 2(1)*, 243-249.
15. Caple, C ., Schub, T., & Pravikoff, D. 2010. *Sexually Transmitted Diseases : Risk Factors*. CINAHL Nursing Guide.
16. Verientic, Ade S, 2015. Analisis Faktor Risiko Infeksi Menular Seksual (IMS) Pada Wanita Usia Subur (WUS) di Layanan IMS Puskesmas 23 Ilir. *Skripsi*, Universitas Sriwijaya, Sumatera Selatan.
17. Astuti, T., 2017. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian IMS (Infeksi Menular Seksual) Pada PSK (Pekerja Seks Komersial) Di Puskesmas Prambanan Sleman D.I. Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-Rum Salatiga*. 2018: 2(2): 1-8.
18. CDC. 2010. *Sexually Transmitted Infections in Developing Countries;Current Concepts and Strategies on Improving STI Prevention, Treatment, and Control*. Dari: <http://siteresources.worldbank.org>
19. Mesenburg M.A., Muniz L.C., Silveira M.F., Assessment of Sexual Risk Behaviors and Perception of Vulnerability to Sexually Transmitted Diseases Acquired Immunodeficiency Syndrome in Women, 1999–2012: a Population Based Survey in a Medium-Sized Brazilian city. *The Brazilian Journal of Infectious Diseases*. 2014;18(4):414-420.
20. Dachlia, Dini. 2000. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Berisiko Terinfeksi HIV Pada Pelaut/Pekerja Pelabuhan di Jakarta, Manado, dan Surabaya (Analisis Data Survei Surveilans Perilaku 1999). *Tesis*, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pasca Sarjana Universitas Indonesia, Jakarta.
21. Wuriningsih Apriliani Yulianti, 2018, Tanda Dan Gejala Infeksi Menular Seksual Pada Perempuan Di Wilayah Kota Semarang. *Proceeding Unissula Nursing Conference*. ISBN 978-602-1145-69-2.
22. PuspitaLinda, 2017, Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual Pada Wanita Pekerja Seksual. *Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan 2 (1) 2017*, 31 –44.

Formatted: Portuguese (Brazil)

Formatted: Portuguese (Brazil)

Formatted: Portuguese (Brazil)

HUBUNGAN PENDIDIKAN DAN STATUS KAWIN DENGAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL (IMS) PADA WANITA USIA SUBUR (WUS) DI LAYANAN KLINIK IMS

Commented [jf1]: Penyusunan disesuaikan dengan template jurnal kesmas.

Received: date; published date

Abstract

Background: Sexually Transmitted Infections (STIs) is still the main problem public health in the world. Sexually Transmitted Infections (STIs) are infections that are transmitted through sexual intercourse (vaginal, anal, and oral). The highest of number visited and illness of Sexually Transmitted Infections (STIs) in clinic Sexually Transmitted Infections (STIs) Puskesmas Cangkringan will be appeared effect for public health in distric area of Puskesmas Cangkringan, This research purpose to determine relation of level education and marital status with the incidence of STIs on fertile women in clinic IMS Puskesmas Cangkringan in 2016.

Method: This research is an observational analytic research with quantitative methods and cross sectional design. The population in this study every patient fertile women were examined on clinic Sexually Transmitted Infections (STIs) Puskesmas Cangkringan in January 2016 to July 2016. Samples were taken using probability sampling technique in which samples using secondary data. Data was analyzed by uji chi square of Software Statistic.

Result: Based on the statistical analysis for level education showed p-value 0,533; RP = 0,796; CI = 0,458-1,382, means there were no correlation between level education with the incidence of STIs. And statistical analysis result for marital status showed p-value 1,000 (two tail) dan 0,660 (one- tail); RP = 0, 846; CI = 0,168 - 4,264, means there were no correlation between marital status with the incidence of STIs.

Conclusions: It can be concluded that the incidence Sexually Transmitted Infections (STIs) on fertile women in clinic Sexually Transmitted Infections (STIs) Puskesmas Cangkringan not caused by the variable education level and marital status.

Keywords: Relation of Level Education and Marital Status, Sexually Transmitted Disease, Women Fertile Age.

Deleted: was

Deleted: -

Commented [U2]: What the sources of the data?

Commented [U3]: What do you meant by uji?

Commented [U4]: What kind of data analysis software did you use?

Deleted: analysed

Deleted: with

Deleted: relation

Deleted: relation

Commented [U5]: Public Health Center

Commented [U6]: Too long keywords, please find out another keywords in short term.

Copyright © 2013 Universitas Ahmad Dahlan. All rights reserved.

1. Introduction

Infeksi Menular Seksual (IMS) sampai saat ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia, baik di negara maju (industri) maupun di negara berkembang. Infeksi Menular Seksual (IMS) adalah infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual baik secara vaginal, anal, dan oral.⁽¹⁾ Infeksi Menular Seksual (IMS) dulunya disebut Penyakit Menular Seksual (PMS) tetapi diubah pada tahun 1998, Istilah IMS dipergunakan agar dapat menjangkau penderita asimtomatik. Menurut WHO terdapat lebih kurang 30 jenis mikroba (bakteri, virus, dan parasit) yang dapat ditularkan melalui hubungan seksual.⁽²⁾

World Health Organization (WHO) memperkirakan setiap tahun terdapat 350 juta penderita baru IMS di negara-negara berkembang di Afrika, Asia, Asia Tenggara, dan Amerika Latin. Berdasarkan laporan – laporan yang dikumpulkan oleh WHO (World Health Organization), jumlah tersebut cenderung meningkat dari waktu ke waktu. Di negara-negara berkembang infeksi dan komplikasi IMS adalah salah satu dari lima alasan utama tingginya angka kesakitan.

Infeksi Menular Seksual (PMS) yang disebabkan oleh bakteri, jamur dan protozoa terus berlanjut sebagai masalah kesehatan masyarakat baik di Negara maju maupun berkembang. Penurunan terjadi di banyak negara maju dengan rendahnya kasus tetapi masih terus berlanjut.

Formatted: Indonesian

Formatted: Indonesian

Formatted: Indonesian

Deleted: Negara

Formatted: Indonesian

Formatted: Indonesian

Title of manuscript is short and clear, implies research results (First Author)

sebaliknya penurunan yang terjadi dibanyak Negara berkembang disertai dengan tingginya endemic penyakit lainnya. Endemi yang tinggi banyak terjadi di Negara berkembang dan PMS termasuk dalam lima penyakit utama dimana orang dewasa membutuhkan layanan kesehatan dalam beberapa decade.⁽³⁾

IMS merupakan masalah kesehatan di dunia maupun di Indonesia. Yang paling banyak dikenal adalah gonore, sifilis dan *Human Immunodeficiency Virus(HIV)*, meskipun masih ada lebih dari 20 macam IMS lainnya. Umumnya IMS dapat sembuh dengan pengobatan yang efektif, tetapi masih terus menjadi masalah kesehatan masyarakat baik di negara maju maupun di Negara berkembang. Menurut estimasi WHO, terdapat 340 juta kasus baru sifilis, gonore, klamidia dan trikomoniasis setiap tahun pada laki – laki dan perempuan usia 15 – 49 tahun.

Di Indonesia, dari hasil Survei Terpadu Biologi dan Perilaku (STBP)prevalensi *Gonoree* dan atau infeksi *Klamidia* tertinggi dari kelompok berisiko yang di survei ada pada wanita pekerja seks langsung (49 %), diikuti oleh waria (46 %), pada wanita pekerja seks tak langsung (35 %), laki –laki seks dengan laki – laki / LSL (35 %), pengguna narkoba suntik / penasun (6 %) dan pelangan (5 %).⁽⁴⁾Sejalan dengan penelitian Sridana (2014) yang mendapatkan penderita IMS perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki.⁽⁵⁾

Data dari Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) DIY, jumlah penderita Yogyakarta yang terjangkit HIV dan AIDS hingga Maret 2015 adalah 3.106 orang. Dari jumlah itu, yang paling banyak menderita HIV dan AIDS adalah orang-orang berusia 20-29 tahun berjumlah 997 orang. Terbanyak ke dua, di usia 30-39 tahun berjumlah 920 orang. Profil Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY)pada pola penyakit menular, Provinsi DIY menempati urutan ke 17 provinsi selIndonesia dengan penderita penyakit HIV/AIDS terbesar.⁽⁶⁾ Penderita HIV/AIDS terbanyak adalah kelompok usia 20-26 tahun. Laporan program Pemberantasan Penyakit Menular (P2M) tahun 2012 menunjukkan bahwa penemuan kasus HIV/AIDS dicapai 1.940 kasus. Dari kasus yang ditemukan sejumlah 831 kasus diantaranya telah memasuki fase AIDS sedangkan sisanya masih dalam fase HIV positif (1.110 kasus). Proporsi kasus berdasarkan jenis kelamin adalah: untuk kasus HIV (562 kasus laki-laki dan 399 kasus perempuan) dan untuk kasus AIDS (579 laki-laki dan 246 perempuan). Sementara itu pada tahun 2011 terdapat 41 kematian akibat AIDS yang meliputi 19 penderita laki-laki dan 22 penderita perempuan. Kondisi kasus AIDS hingga Desember tahun 2012 adalah : 1.685 hidup, 205 meninggal dan tanpa diketahui sebesar 51 kasus. Distribusi ODHA berdasar faktor risiko proporsi orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di DIY berdasarkan pada faktor risiko yang menyebabkan HIV/AIDS didominasi oleh perilaku Heteroseksual sebanyak 51%, tidak diketahui sebanyak 25%, *Injecting Drug Users (IDU's)* sebanyak 13% dan yang lainnya adalah Homoseksual, Biseksual, Perinatal dan Transfusi.

⁽⁷⁾ Dalam penelitian Tuntun (2018) didapatkan penderita IMS yang masih pelajar/mahasiswa, yaitu 46 orang (24,7%). Jumlah ini cukup banyak, mengingat pelajar/mahasiswa sebenarnya belum berumah tangga, sehingga seharusnya belum melakukan hubungan seksual. Tetapi remaja selalu berusaha mencari lebih banyak informasi mengenai seks dari berbagai sumber seperti teman sebaya, buku-buku atau menonton film, bahkan hingga mengadakan percobaan dengan jalan masturbasi, bercumbu atau bersenggama.⁽⁸⁾ Hal ini didukung hasil penelitian Naully (2018), yaitu didapatkan 32% remaja usia 15-19 tahun pernah melakukan hubungan seksual, bahkan bergantiganti pasangan sebanyak 17%.⁽⁹⁾

Layanan klinik IMS di Puskesmas Cangkringan merupakan layanan klinik IMS yang didirikan pada tahun 2013 dengan dukungan dari berbagai pihak, juga mendapatkan dana dari *Global Fund* (GF) dan dibawah oleh Pemerintah Kabupaten Sleman. Wilayah kerja Puskesmas Cangkringan yang cukup luas dan berbatasan langsung dengan provinsi Jawa Tengah, selain merupakan tempat untuk pemukiman penduduk juga diberbagai titik lokasi digunakan sebagai tempat untuk kegiatan lokasi penambangan pasir. Sehingga hal tersebut juga akan mempengaruhi dan mendukung tingginya mobilitas warga yang datang baik yang berasal dari dalam Provinsi DIY maupun luar Provinsi DIY. Hal ini menyebabkan masyarakat di wilayah Cangkringan dan sekitarnya cukup rawan terhadap berbagai macam penyakit.

Data laporan kunjungan di layanan klinik IMS Puskesmas Cangkringan pada bulan Januari sampai Desember tahun 2015 dengan total kunjungan 707 kunjungan dengan jumlah laki – laki 80 (11,3 %), jumlah perempuan 627 (88,7%), dan setelah dilakukan pemeriksaan IMS di laboratorium layanan IMS Puskesmas Cangkringan yang positif didiagnosa IMS sebanyak 241 pasien dengan jumlah laki – laki 29 (12%), perempuan 212 (88%). Kasus IMS yang terjadi

Formatted: Indonesian

Formatted: Indonesian

Formatted: Indonesian

Formatted: Indonesian

Commented [U7]: Tulis referensi menggunakan reference manager

Formatted: Indonesian

Formatted: Indonesian

Deleted:

Deleted: resiko

Formatted: Indonesian

Deleted: Kejadian

Deleted: IMS dapat disebabkan oleh beberapa faktor risiko diantaranya: adalah penyebab penyakit (*agent*) yang berupa bakteri, jamur, protozoa dan virus. Faktor penjamu (*host*) yang berupa faktor biologis penjamu meliputi umur, jenis kelamin, status gizi, mekanisme daya tahan tubuh, keturunan dan ras. Selain itu, perilaku penjamu, diantaranya adalah status perkawinan, pekerjaan dan kebiasaan hidup, serta faktor lingkungan (*environment*) yang dibedakan atas lingkungan yang berupa lingkungan alamiah yang terdapat di sekitar manusia, biologis yaitu semua bentuk kehidupan yang berada di sekitar manusia dan sosial, yaitu lingkungan yang muncul sebagai akibat interaksi antar manusia.

Formatted: Indonesian

Formatted: Indonesian

Formatted: Indonesian

yaitu *Gonorrhoe* sebanyak 165 kasus dengan jumlah laki – laki 16 (10 %), perempuan 149 (90 %), *Servitis* sebanyak 3 kasus dengan jumlah perempuan 3 (100 %), *Urethritis non –GO* sebanyak 16 kasus dengan jumlah laki – laki 12 (75 %), perempuan 4 (25 %), *Trikomoniasis* sebanyak 5 kasus dengan jumlah perempuan 5 (100 %), *Kandidiasis* sebanyak 180 kasus dengan jumlah perempuan 180 (100 %), dan *Bacterial Vaginosis (BV)* sebanyak 54 kasus dengan jumlah perempuan 54 (100 %).⁽¹⁰⁾

Berdasarkan keadaan dan permasalahan tersebut diatas penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pendidikan dan Status Kawin dengan Infeksi Menular Seksual (IMS) Pada Wanita Usia Subur (WUS) di Layanan Klinik IMS Puskesmas Cangkringan Tahun 2016.

2. Method

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan metode kuantitatif dan desain *cross sectional*⁽¹¹⁾, yakni variabel independen (tingkat pendidikan dan status kawin) dan variabel dependen (kejadian IMS pada WUS). Penelitian telah dilakukan di layanan klinik IMS Puskesmas Cangkringan. Populasi dalam penelitian ini adalah setiap pasien Wanita Usia Subur (WUS) yang diperiksa di layanan Klinik Infeksi Menular Seksual (IMS) Puskesmas Cangkringan pada bulan Januari – Juli 2016. Sampel yang diambil dalam penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling* yang mana pengambilan sampel menggunakan data sekunder. Analisa data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *Chi square*.⁽¹²⁾

3. Results and Discussion

3.1. Results

Penelitian ini dilaksanakan di layanan klinik IMS Puskesmas Cangkringan. Penelitian ini dilakukan pada 107 Wanita Usia Subur (WUS). Frekuensi umur WUS pada penelitian ini pada kelompok remaja umur (13-20 tahun) jumlah distribusi frekuensi umurnya 15 orang (14 %), pada kelompok dewasa awal (21-35 tahun) jumlah distribusi frekuensi umurnya 66 orang (61,7 %), pada kelompok dewasa pertengahan (36-45 tahun) jumlah distribusi frekuensi umurnya 26 orang (24,3 %), dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur WUS

No	Umur WUS	Jumlah	Persentase (%)
1.	13 – 20	15	14
2.	21 – 35	66	61,7
3.	36-45	26	24,3
Total		107	100

Berdasarkan Tabel 2 dapat disimpulkan tingkat pendidikan WUS yang rendah yaitu SD dan SMP memiliki persentase lebih rendah yaitu 33 orang (30,8%) dibandingkan dengan tingkat pendidikan WUS yang tinggi SMA dan PT yaitu sebanyak 74 orang (69,2 %). Dan untuk status kawin WUS yang belum kawin memiliki persentase lebih rendah yaitu 3 orang (2,8%) dibandingkan dengan status kawin WUS yang sudah kawin yaitu sebanyak 104 orang (97,2 %).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan dan Status Kawin WUS

No	Variabel	Jumlah	Persentase (%)
1	Tingkat Pendidikan		
	Rendah	33	30,8
	Tinggi	74	69,2
2	Status Kawin		
	Belum Kawin	3	2,8
	Kawin	104	97,2
Total		107	100

Berdasarkan Tabel 3 Wanita Usia Subur (WUS) yang mempunyai tingkat pendidikan

Formatted: Indonesian

Formatted: Indonesian

Formatted: Indonesian

Formatted: Indonesian

Commented [U9]: Bagaimana teknik samplingnya? Kriteria inklusi eksklusif? Berapa jumlah sampel penelitian ini?

Formatted: Indonesian

Formatted: Indonesian

rendah dengan jumlah 33 orang yang didiagnosis IMS sebanyak 11 orang, yang tidak didiagnosis IMS sebanyak 22 orang, sedangkan Wanita Usia Subur (WUS) yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi dengan jumlah 74 orang yang didiagnosis IMS sebanyak 31 orang, yang tidak didiagnosis IMS sebanyak 43 orang.

Uji analisis bivariate menggunakan Chi Square dengan hasil *p.value* 0,533 atau lebih besar dari nilai α (0,05) ($0,533 > 0,05$), maka diketahui bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian IMS di Layanan Klinik IMS Puskesmas Cangkringan Tahun 2016. Nilai *Confident Interval* (CI) berada diantara 0,458 - 3,402 atau mencakup 1, sehingga tidak terdapat kemaknaan secara biologis antara tingkat pendidikan dengan kejadian IMS.

Tabel 3. Hubungan antara tingkat pendidikan WUS dengan kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) di Layanan Klinik IMS Puskesmas Cangkringan Tahun 2016

Tingkat Pendidikan	Kejadian IMS			<i>P-Value</i>	<i>RP</i>	CI (95%)
	Ya	Tidak	N			
Rendah	11	22	33			
Tinggi	31	43	74	0,533	0,796	0,458 – 3,402
Total	42	65	107			

Berdasarkan Tabel 4 Wanita Usia Subur (WUS) yang mempunyai status kawin: belum kawin dengan jumlah 3 orang yang didiagnosis IMS sebanyak 1 orang, yang tidak didiagnosis IMS sebanyak 2 orang, sedangkan Wanita Usia Subur (WUS) yang mempunyai status kawin: kawin dengan jumlah 104 orang yang didiagnosis IMS sebanyak 41 orang, yang tidak didiagnosis IMS sebanyak 63 orang.

Uji analisis bivariat menggunakan uji *Fisher* dengan hasil *p.value* 1,000 atau lebih besar dari nilai α (0,05) ($1,000 > 0,05$), maka diketahui bahwa tidak ada hubungan antara status kawin dengan kejadian IMS di Layanan Klinik IMS Puskesmas Cangkringan Tahun 2016. Nilai *Confident Interval* (CI) berada diantara 0,168 - 4,264 atau mencakup 1, sehingga tidak terdapat kemaknaan secara biologis antara status kawin dengan kejadian IMS.

Tabel 4. Hubungan antara status kawin WUS dengan kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) di Layanan Klinik IMS Puskesmas Cangkringan Tahun 2016

Status Kawin	Kejadian IMS			P-Value	RP	CI (95%)
	Ya	Tidak	N			
BelumKawin	1	2	3			
Kawin	41	63	104	1,000	0,846	0,168 — 4,264
Total	42	65	107			

3.1. Pembahasan

Penelitian Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dan Status Kawin dengan Infeksi Menular Seksual (IMS) pada Wanita Usia Subur (WUS) di Layanan Klinik IMS Puskesmas Cangkringan tahun 2016 merupakan salah satu cara untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dan status kawin dengan kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS). Sehingga dapat dijadikan kebijakan dalam pengambilan keputusan dalam penanggulangan dan pencegahan Infeksi Menular Seksual (IMS) di Puskesmas Cangkringan. Data – data yang dikumpulkan dari rekam medis pasien kemudian dianalisis secara univariat maupun bivariat.

1. Umur WUS.

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 kejadianIMS. ⁽¹⁾ Demikian pula hasil beberapa survey sebelumnya menunjukkan bahwa umur yang lebih muda cenderung lebih berisiko tertular IMS dan HIV.⁽²⁾

Hasil penelitian analisis univariat menunjukkan bahwadistribusi frekuensi umur WUS pada penelitian ini pada kelompok remaja umur (13-20 tahun) jumlah distribusi frekuensi umurnya 15 orang (14 %), pada kelompok dewasa awal (21-35 tahun) jumlah distribusi frekuensi umurnya 66 orang (61,7 %), pada kelompok dewasa pertengahan (36-45 tahun) jumlah distribusi frekuensi umurnya 26 orang (24,3 %).

Wanita usia muda paling berisiko tertular IMS karena para wanita remaja dan dewasa muda lebih mudah terpengaruh secara tidak proporsional. Mereka lebih sering terlibat dalam perilaku seksual berisiko, merasa tidak nyaman membicarakan seksual yang aman dengan pasangan atau meminta pasangan menggunakan kondom serta kurang percaya diri menolak hubungan seksual yang tidak aman. Hubungan dengan usia yang tidak seimbang, terutama hubungan remaja puteri dengan pria dewasa juga menjadi faktor risiko IMS pada remaja.

Kesimpulan peneliti berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa umur dewasa awal (21-35 tahun) distribusi frekuensinya tertinggi. Hal ini merupakan umur yang relatif muda rentan terhadapIMS terutama di negara berkembang dimana populasi golongan remaja dan dewasa muda yang aktif seksual relatif besar terkena IMS.

Keadaan ini sama seperti hasil penelitian di Puskesmas Bandar Baru, Kecamatan Sibolangit, Kabupaten Deli Serdang, yang mendapatkan penderita IMS berada pada rentang umur 15-45 tahun.⁽¹³⁾ Jumlah penderita IMS pada rentang umur ini (20-40 tahun) juga didapatkan dalam penelitian yang dilakukan Handayani (2013) di Puskesmas Panjang Bandar Lampung sebanyak 95,1%.⁽¹⁴⁾

2. Hubungan antara tingkat pendidikan WUS dengan kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) di Layanan Klinik IMS Puskesmas Cangkringan.

Hasil penelitian ini menunjukkan analisis bivariat hubungan antara tingkat pendidikan WUS dengan kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) di Layanan Klinik IMS

Deleted: Discussion

Formatted: English (United States)

Formatted: Indonesian

Formatted: Indonesian

Formatted: Indonesian

Formatted: Indonesian

Formatted: Indonesian

Formatted: Portuguese (Brazil)

Formatted: Portuguese (Brazil)

Formatted: Portuguese (Brazil)

Formatted: Indonesian

Formatted: Indonesian

Formatted: Indonesian

Formatted: Indonesian

Formatted: Indonesian

Puskesmas Cangkringan menggunakan uji *Chi-square* memiliki nilai p sebesar 0,533 atau lebih besar dari nilai α 0,05 ($0,533 > 0,05$). Yang berarti tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan WUS dengan kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) di Layanan Klinik IMS Puskesmas Cangkringan.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti menganalisis bahwa tingkat pendidikan tidak ada hubungan dengan kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS). Hal ini disebabkan oleh jumlah yang tidak berisiko (tingkat pendidikan tinggi) sebanyak 74 orang (yang didiagnosa IMS sebanyak 31 orang \leq yang tidak didiagnosa IMS sebanyak 43 orang). Sedangkan yang berisiko (pendidikan rendah) sebanyak 33 orang (yang didiagnosa IMS sebanyak 11 orang \leq yang tidak didiagnosa IMS sebanyak 22 orang) dan peneliti juga menganalisis bahwa pendidikan bukan satu – satunya cara untuk mencegah terjadinya IMS, tetapi dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi wanita yang sesuai, yaitu pendidikan kesehatan yang disesuaikan dengan tingkat pendidikan WUS. Ada beberapa risiko lain atau variabel lain yang mempengaruhi terjadinya IMS yaitu: lingkungan, sosial ekonomi, bilas vagina dan jumlah pasangan seks, dan hal ini tidak diteliti oleh peneliti. Dalam penelitian ini juga menganalisis bahwa tingkat pendidikan tidak berhubungan dengan IMS karena kurikulum pendidikan yang diterapkan di Indonesia tidak ada mata pelajaran di sekolah yang khusus membahas tentang IMS / penyakit menular seksual, hanya sekilas di mata pelajaran biologi. Walaupun hasil penelitian ini tidak ditemukan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan WUS dengan kejadian IMS, tetapi tingkat pendidikan WUS harus tetap diperhatikan, karena faktor tingkat pendidikan yang tidak memadai akan dapat meningkatkan risiko IMS.⁽¹⁵⁾

Hal ini berarti responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah lebih banyak berperilaku seks berisiko karena kurangnya informasi tentang IMS pada tiap tingkat pendidikan sehingga mereka berperilaku seks berisiko, maka informasi tentang IMS dan pencegahannya sangat diperlukan agar dapat menambah pengetahuan dan meningkatkan kesadaran dalam diri untuk melakukan pencegahan maupun pengobatan terhadap IMS.

Hasil penelitian diatas berbeda dengan penelitian Verientic, Ade S,⁽²⁰¹⁵⁾ yang mengungkapkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat pendidikan dengan kejadian IMS dengan hasil penelitian dengan *p value* 0,003 dan bahwa WUS dengan tingkat pendidikan rendah berisiko terkena IMS 2,85 kali dibandingkan WUS yang berpendidikan tinggi. Di populasi dengan derajat kepercayaan 95%, WUS dengan tingkat pendidikan yang rendah berisiko 1,46 kali hingga 5,54 kali untuk terkena IMS.⁽¹⁶⁾

Penelitian juga ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2017), diketahui bahwa dari 32 PSK yang memiliki pendidikan dalam kategori pendidikan dasar dengan kejadian IMS (Infeksi menular seksual) positif sebanyak 20 orang (62,5%) yang memiliki pendidikan dalam kategori menengah dengan kejadian IMS (Infeksi menular seksual) positif sebanyak 7 orang (21,9%). Hasil uji statistik adalah $p < 0,05$ yang artinya ada hubungan pendidikan dengan kejadian IMS.⁽¹⁷⁾

Tingkat pendidikan dapat berhubungan dengan kejadian IMS sejalan dengan kesediaan seseorang untuk mendukung penyebaran informasi tentang strategi risiko dan pencegahan IMS.⁽¹⁸⁾ Dalam penelitian Warner *et al* (2003), menunjukkan bahwa tingkat pendidikan berhubungan dengan kejadian IMS dalam hal ini gonore dan klamidia dengan OR 1,65 (IK 1,38-1,96) yang berarti pendidikan rendah berisiko 1,65 kali untuk terkena IMS dibandingkan yang berpendidikan tinggi.

Hasil penelitian di Brazil yang menunjukkan bahwa promosi penggunaan kondom oleh petugas kesehatan sebagai sarana pencegahan utama melalui kampanye pendidikan yang berkelanjutan adalah sangat bermanfaat.⁽¹⁹⁾

3. Hubungan antara status kawin WUS dengan kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) di Layanan Klinik IMS Puskesmas Cangkringan.

Hasil penelitian ini menunjukkan analisis bivariat hubungan antara status kawin WUS dengan kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) di Layanan Klinik IMS Puskesmas Cangkringan dengan menggunakan uji alternatif uji *Fisher* karena ada sel yang mempunyai nilai *expected* kurang dari 5 maksimal 20% dari jumlah sel. Memiliki nilai p sebesar *p.value* 1,000 atau lebih besar dari nilai alpha (0,05) ($1,000 > 0,005$), maka diketahui bahwa tidak ada hubungan antara status kawin dengan kejadian IMS di

Formatted: Indonesian

Layanan Klinik IMS Puskesmas Cangkringan.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti menganalisis bahwa status kawin tidak ada hubungan dengan kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS). Hal ini disebabkan oleh jumlah yang tidak berisiko (kawin) sebanyak 104 orang (yang didiagnosa IMS sebanyak 41 orang ≤ yang tidak didiagnosa IMS sebanyak 63 orang). Sedangkan yang berisiko (belum kawin) sebanyak 3 orang (yang didiagnosa IMS sebanyak 1 orang ≤ yang tidak didiagnosa IMS sebanyak 3 orang). Dalam penelitian ini peneliti menganalisis bahwa status perkawinan WUS tidak menggambarkan status pasangan seksual yang tidak terikat dalam perkawinan. Ada beberapa risiko lain atau variabel lain yang mempengaruhi terjadinya IMS yaitu: lingkungan, sosial ekonomi, bilas vagina dan jumlah pasangan seks, dan hal ini tidak diteliti oleh peneliti. Walaupun hasil penelitian ini tidak ditemukan adanya hubungan yang bermakna antara status kawin WUS dengan kejadian IMS, tetapi tingkat status kawin WUS harus tetap diperhatikan, karena faktor status perkawinan berperan dalam membentuk perilaku seksual seseorang. Status kawin memberi manfaat dalam membantu meningkatkan perilaku seksual yang aman dengan adanya anjuran dari pasangan agar memakai kondom saat berhubungan seks diluar pasangan tetap, terutama bila kedua belah pihak saling terbuka dalam negosiasi seksual.⁽²⁰⁾

Hasil penelitian diatas berbeda dengan penelitian yang mengungkapkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara status kawin dengan kejadian IMS. Dengan hasil penelitian dengan *p value* 0,001 dan bahwa WUS yang berstatus tidak kawin berisiko 4,69 kali untuk terkena IMS dibandingkan yang berstatus kawin. Di populasi dengan derajat kepercayaan 95%, WUS yang berstatus tidak kawin berisiko 2,37 kali hingga 9,30 kali untuk terkena IMS.⁽¹⁷⁾ Penelitian lain menunjukkan bahwa umur, pendidikan, status pernikahan, pekerjaan, pendapatan, dan penggunaan kontrasepsi sebagai bagian yang memerlukan perhatian lebih dalam proses penanganan tanda dan gejala IMS.⁽²¹⁾ Penelitian lainnya, Adahubungan 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 Wanita Pekerja Seks (WPS) yang tidak menikah/cerai mempunyai peluang 3.18 kali mengalami IMS dibanding yang menikah.⁽²²⁾

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 berisiko 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⁽²²⁾.

Kejadian IMS dapat disebabkan oleh beberapa faktor risiko, diantaranya: adalah penyebab penyakit (*agent*) yang berupa bakteri, jamur, protozoa dan virus. Faktor penjamu (*host*) yang berupa faktor biologis penjamu meliputi umur, jenis kelamin, status gizi, mekanisme daya tahan tubuh, keturunan dan ras. Selain itu, perilaku penjamu, diantaranya adalah status perkawinan, pekerjaan dan kebiasaan hidup, serta faktor lingkungan (*environment*).

4. Conclusion

Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) pada Wanita Usia Subur (WUS) di layanan klinik IMS Puskesmas Cangkringan tahun 2016.

References

1. Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013, *Penanggulangan HIV dan AIDS*, Jakarta.
2. World Health Organization. 2011. *Sexually Transmitted Infections*. Geneva: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/en/>, diambil pada tanggal 12 April 2016. Yogyakarta.

Formatted: Indonesian

Commented [jf10]: Tolong direvisi: Referensi 80 % harus berasal dari jurnal up to date 2014 (artikel ini baiknya 18 referensi berasal dari jurnal)

3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Sexually Transmitted diseases: policies and principles for prevention and care UNAIDS/WHO 1999*. Buku Penatalaksanaan Infeksi Menular Seksual, Jakarta. Hal.1-3.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2009, *Penatalaksanaan Infeksi Menular Seksual*, Jakarta. Hal 3 – 5.
5. Sridana, M.E., Agung Wiwiek Indrayani. 2014. Karakteristik Pasien Infeksi Menular Seksual (IMS) Pada Puskesmas di Denpasar Selatan periode Januari-Juni Tahun 2012. *E-Jurnal Medika Udayana*, Vol 3 no 12. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/11948>.
6. Dinkes Provinsi DIY. 2013. *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta*. Yogyakarta.
7. Nugraheni, 2011, *Konsep Dasar Epidemiologi*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta. Hal. 153-162
8. Tuntun, M., 2018. Faktor Resiko Penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS). *Jurnal Kesehatan*, 9(3), 419-426. <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>
9. Naully, P. G., Romlah, S. 2018. Prevalensi HIV dan HBV pada Kalangan Remaja. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 280-288. <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>
10. Puskesmas Cangkringan, 2016, *Data Infeksi Menular Seksual (IMS)*, Yogyakarta.
11. Dahlan, 2010, *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*, Edisi 5, Salemba Medika, Jakarta.
12. Susilani A. T., dan Wibowo T. A., 2015. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian*, Edisi I.Yogyakarta : Graha Cendekia. Hal 63.
13. Dyna, S., Rasmaliah, Jemadi. (2014). Karakteristik Penderita Infeksi Menular Seksual Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Baru Tahun 2013. *Jurnal Gizi, Kesehatan Reproduksi Dan Epidemiologi*. 2014:1(2).
14. Handayani, R., Maria Tuntun, Misbahul Huda. 2013. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian IMS di Pantai Harapan Panjang Bandar Lampung. *Jurnal Analisis Kesehatan: 2(1)*, 243-249.
15. Caple, C ., Schub, T., & Pravikoff, D. 2010. *Sexually Transmitted Diseases : Risk Factors*. *CINAHL Nursing Guide*.
16. Verientic, Ade S, 2015. Analisis Faktor Risiko Infeksi Menular Seksual (IMS) Pada Wanita Usia Subur (WUS) di Layanan IMS Puskesmas 23 Ilir. *Skripsi*, Universitas Sriwijaya, Sumatera Selatan.
17. Astuti, T., 2017. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian IMS (Infeksi Menular Seksual) Pada PSK (Pekerja Seks Komersial) Di Puskesmas Prambanan Sleman D.I. Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-Rum Salatiga*. 2018: 2(2): 1-8.
18. CDC. 2010. *Sexually Transmitted Infections in Developing Countries;Current Concepts and Strategies on Improving STI Prevention, Treatment, and Control*. Dari: <http://siteresources.worldbank.org>
19. Mesenburg M.A., Muniz L.C., Silveira M.F., Assessment of Sexual Risk Behaviors and Perception of Vulnerability to Sexually Transmitted Diseases Acquired Immunodeficiency Syndrome in Women, 1999–2012: a Population Based Survey in a Medium-Sized Brazilian city. *The Brazilian Journal of Infectious Diseases*. 2014;18(4):414-420.
20. Dachlia, Dini. 2000. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Berisiko Terinfeksi HIV Pada Pelaut/Pekerja Pelabuhan di Jakarta, Manado, dan Surabaya (Analisis Data Survei Surveilans Perilaku 1999). *Tesis*, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pasca Sarjana Universitas Indonesia, Jakarta.
21. Wuriningsih Apriliani Yulianti, 2018, Tanda Dan Gejala Infeksi Menular Seksual Pada Perempuan Di Wilayah Kota Semarang. *Proceeding Unissula Nursing Conference*. ISBN 978-602-1145-69-2.
22. PuspitaLinda, 2017, Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual Pada Wanita Pekerja Seksual. *Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan 2 (1) 2017*, 31 –44.

Commented [jf11]: Di ganti dengan jurnal terbitan paling lambat tahun 2019

Commented [jf12]: Skripsi tidak boleh digunakan sebagai referensi.

Commented [jf13]: Tesis tidak boleh digunakan sebagai referensi.

HUBUNGAN PENDIDIKAN DAN STATUS KAWIN DENGAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL (IMS) PADA WANITA USIA SUBUR (WUS) DI LAYANAN KLINIK IMS

Suci Musvita Ayu¹, Iwan Susanto²

1,2Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan
Jl. Prof. Dr. Soepomo SH, Warungboto, Umbulharjo, Yogyakarta

*Suci Musvita Ayu, e-mail:suci.ayu@ikm.uad.ac.id

Received: date; published date

Abstract

Background: Sexually Transmitted Infections (STIs) is still the main problem public health in the world. Sexually Transmitted Infections (STIs) are infections that are transmitted through sexual intercourse (vaginal, anal, and oral). The highest of number visited and illness of Sexually Transmitted Infections (STIs) in clinic Sexually Transmitted Infections (STIs) Puskesmas Cangkringan will be appeared effect for public health in distric area of Puskesmas Cangkringan, This research purpose to determine relation of level education and marital status with the incidence of STIs on fertile women in clinic IMS Puskesmas Cangkringan in 2016.

Method: This research is an observational analytic research with quantitative methods and cross sectional design. The population in this study every patient fertile women was examined on clinic Sexually Transmitted Infections (STIs) Puskesmas Cangkringan in January 2016 – July 2016. Samples were taken using probability sampling technique in which samples using secondary data. Data was analysed with uji chi square of Software Statistic.

Result: Based on the statistical analysis for level education showed p-value 0,533; RP = 0,796; CI = 0,458-1,382, means there were no relation between level education with the incidence of STIs. And statistical analysis result for marital status showed p-value 1,000 (two tail) dan 0,660 (one- tail); RP = 0, 846; CI = 0,168 - 4,264, means there were no relation between marital status with the incidence of STIs.

Conclusions: It can be concluded that the incidence Sexually Transmitted Infections (STIs) on fertile women in clinic Sexually Transmitted Infections (STIs) Puskesmas Cangkringan not caused by the variable education level and marital status.

Keywords: Relation of Level Education and Marital Status, Sexually Transmitted Disease, Women Fertile Age.

Copyright © 2013 Universitas Ahmad Dahlan. All rights reserved.

1. Introduction

Infeksi Menular Seksual (IMS) sampai saat ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia, baik di negara maju (industri) maupun di negara berkembang. Infeksi Menular Seksual (IMS) adalah infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual baik secara vaginal, anal, dan oral.⁽¹⁾ Infeksi Menular Seksual (IMS) dulunya disebut Penyakit Menular Seksual (PMS) tetapi diubah pada tahun 1998, Istilah IMS dipergunakan agar dapat menjangkau penderita asimtomatik. Menurut WHO terdapat lebih kurang 30 jenis mikroba (bakteri, virus, dan parasit) yang dapat ditularkan melalui hubungan seksual.⁽²⁾

World Health Organization (WHO) memperkirakan setiap tahun terdapat 350 juta penderita baru IMS di negara-negara berkembang di Afrika, Asia, Asia Tenggara, dan Amerika Latin. Berdasarkan laporan – laporan yang dikumpulkan oleh WHO (World Health Organization), jumlah tersebut cenderung meningkat dari waktu ke waktu. Di negara-negara berkembang infeksi

dan komplikasi IMS adalah salah satu dari lima alasan utama tingginya angka kesakitan.

Infeksi Menular Seksual (PMS) yang disebabkan oleh bakteri, jamur dan protozoa terus berlanjut sebagai masalah kesehatan masyarakat baik di Negara maju maupun berkembang. Penurunan terjadi dibanyak Negara maju dengan rendahnya kasus tetapi masih terus berlanjut, sebaliknya penurunan yang terjadi dibanyak Negara berkembang disertai dengan tingginya endemic penyakit lainnya. Endemi yang tinggi banyak terjadi di Negara berkembang dan PMS termasuk dalam lima penyakit utama dimana orang dewasa membutuhkan layanan kesehatan dalam beberapa decade.⁽³⁾

IMS merupakan masalah kesehatan di dunia maupun di Indonesia. Yang paling banyak dikenal adalah gonore, sifilis dan *Human Immunodeficiency Virus(HIV)*, meskipun masih ada lebih dari 20 macam IMS lainnya. Umumnya IMS dapat sembuh dengan pengobatan yang efektif, tetapi masih terus menjadi masalah kesehatan masyarakat baik di negara maju maupun di Negara berkembang. Menurut estimasi WHO, terdapat 340 juta kasus baru sifilis, gonoroe, klamidia dan trikomoniasis setiap tahun pada laki – laki dan perempuan usia 15 – 49 tahun.

Di Indonesia, dari hasil Survei Terpadu Biologi dan Perilaku (STBP)prevalensi *Gonoroe* dan atau infeksi *Klamidia* tertinggi dari kelompok berisiko yang di survei ada pada wanita pekerja seks langsung (49 %), diikuti oleh waria (46 %), pada wanita pekerja seks tak langsung (35 %), laki –laki seks dengan laki – laki / LSL (35 %), pengguna narkoba suntik / penasun (6 %) dan pelanggan (5 %).⁽⁴⁾Sejalan dengan penelitian Sridana (2014) yang mendapatkan penderita IMS perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki.⁽⁵⁾

Data dari Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) DIY, jumlah penderita Yogyakarta yang terjangkit HIV dan AIDS hingga Maret 2015 adalah 3.106 orang. Dari jumlah itu, yang paling banyak menderita HIV dan AIDS adalah orang-orang berusia 20-29 tahun berjumlah 997 orang. Terbanyak ke dua, di usia 30-39 tahun berjumlah 920 orang. Profil Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY)pada pola penyakit menular, Provinsi DIY menempati urutan ke 17 provinsi selndonesia dengan penderita penyakit HIV/AIDS terbesar.⁽⁶⁾ Penderita HIV/AIDS terbanyak adalah kelompok usia 20-26 tahun. Laporan program Pemberantasan Penyakit Menular (P2M) tahun 2012 menunjukkan bahwa penemuan kasus HIV/AIDS dicapai 1.940 kasus. Dari kasus yang ditemukan sejumlah 831 kasus diantaranya telah memasuki fase AIDS sedangkan sisanya masih dalam fase HIV positif (1.110 kasus). Proporsi kasus berdasarkan jenis kelamin adalah : untuk kasus HIV (562 kasus laki-laki dan 399 kasus perempuan) dan untuk kasus AIDS (579 laki-laki dan 246 perempuan). Sementara itu pada tahun 2011 terdapat 41 kematian akibat AIDS yang meliputi 19 penderita laki-laki dan 22 penderita perempuan. Kondisi kasus AIDS hingga Desember tahun 2012 adalah : 1.685 hidup, 205 meninggal dan tanpa diketahui sebesar 51 kasus. Distribusi ODHA berdasar faktor resiko proporsi orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di DIY berdasarkan pada faktor resiko yang menyebabkan HIV/AIDS didominasi oleh perilaku Heteroseksual sebanyak 51%, tidak diketahui sebanyak 25%, *Injecting Drug Users (IDU's)* sebanyak 13% dan yang lainnya adalah Homoseksual, Biseksual, Perinatal dan Transfusi.

Kejadian IMS dapat disebabkan oleh beberapa faktor risiko, diantaranya: adalah penyebab penyakit (*agent*) yang berupa bakteri, jamur, protozoa dan virus. Faktor penjamu (*host*) yang berupa faktor biologis penjamu meliputi umur, jenis kelamin, status gizi, mekanisme daya tahan tubuh, keturunan dan ras. Selain itu, perilaku penjamu, diantaranya adalah status perkawinan, pekerjaan dan kebiasaan hidup , serta faktor lingkungan (*environment*) yang dibedakan atas lingkungan fisik yang berupa lingkungan alamiah yang terdapat di sekitar manusia, biologis yaitu semua bentuk kehidupan yang berada di sekitar manusia dan sosial, yaitu lingkungan yang muncul sebagai akibat interaksi antar manusia.⁽⁷⁾

Dalam penelitian Tuntun (2018) didapatkan penderita IMS yang masih pelajar/mahasiswa, yaitu 46 orang (24,7%). Jumlah ini cukup banyak, mengingat pelajar/mahasiswa sebenarnya belum berumah tangga, sehingga seharusnya belum melakukan hubungan seksual. Tetapi remaja selalu berusaha mencari lebih banyak informasi mengenai seks dari berbagai sumber seperti teman sebaya, bukubuku atau menonton film, bahkan hingga mengadakan percobaan dengan jalan masturbasi, bercumbu atau bersenggama.⁽⁸⁾ Hal ini didukung hasil penelitian Naully (2018), yaitu didapatkan 32% remaja usia 15-19 tahun pernah melakukan hubungan seksual, bahkan bergantiganti pasangan sebanyak 17%.⁽⁹⁾

Layanan klinik IMS di Puskesmas Cangkringan merupakan layanan klinik IMS yang didirikan pada tahun 2013 dengan dukungan dari berbagai pihak, juga mendapatkan dana dari *Global Fund* (GF) dan dibawah oleh Pemerintah Kabupaten Sleman. Wilayah kerja Puskesmas

Cangkringan yang cukup luas dan berbatasan langsung dengan provinsi Jawa Tengah, selain merupakan tempat untuk pemukiman penduduk juga diberbagai titik lokasi digunakan sebagai tempat untuk kegiatan lokasi penambangan pasir. Sehingga hal tersebut juga akan mempengaruhi dan mendukung tingginya mobilitas warga yang datang baik yang berasal dari dalam Provinsi DIY maupun luar Provinsi DIY. Hal ini menyebabkan masyarakat di wilayah Cangkringan dan sekitarnya cukup rawan terhadap berbagai macam penyakit.

Data laporan kunjungan dilayanan klinik IMS Puskesmas Cangkringan pada bulan Januari sampai Desember tahun 2015 dengan total kunjungan 707 kunjungan dengan jumlah laki – laki 80 (11,3 %), jumlah perempuan 627 (88,7%), dan setelah dilakukan pemeriksaan IMS di laboratorium layanan IMS Puskesmas Cangkringan yang positif didiagnosa IMS sebanyak 241 pasien dengan jumlah laki – laki 29 (12%), perempuan 212 (88%). Kasus IMS yang terjadi yaitu *Gonorrhoe* sebanyak 165 kasus dengan jumlah laki – laki 16 (10 %), perempuan 149 (90 %), *Servitis* sebanyak 3 kasus dengan jumlah perempuan 3 (100 %), *Urethritis non –GO* sebanyak 16 kasus dengan jumlah laki – laki 12 (75 %), perempuan 4 (25 %), *Trikomoniasis* sebanyak 5 kasus dengan jumlah perempuan 5 (100 %), *Kandidiasis* sebanyak 180 kasus dengan jumlah perempuan 180 (100 %), dan *Bacterial Vaginosis (BV)* sebanyak 54 kasus dengan jumlah perempuan 54 (100 %).⁽¹⁰⁾

Berdasarkan keadaan dan permasalahan tersebut diatas penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pendidikan dan Status Kawin dengan Infeksi Menular Seksual (IMS) Pada Wanita Usia Subur (WUS) di Layanan Klinik IMS Puskesmas Cangkringan Tahun 2016.

2. Method

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan metode kuantitatif dan desain *cross sectional*⁽¹¹⁾, yakni variabel independen (tingkat pendidikan dan status kawin) dan variabel dependen (kejadian IMS pada WUS). Penelitian dilakukan di layanan klinik IMS Puskesmas Cangkringan. Populasi dalam penelitian ini adalah setiap pasien Wanita Usia Subur (WUS) yang periksa di layanan Klinik Infeksi Menular Seksual (IMS) Puskesmas Cangkringan pada bulan Januari – Juli 2016. Sampel yang diambil dalam penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling* yang mana pengambilan sampel menggunakan data sekunder. Analisa data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *Chi square*.⁽¹²⁾

3. Results and Discussion

3.1. Results

Penelitian ini dilaksanakan di layanan klinik IMS Puskesmas Cangkringan. Penelitian ini dilakukan pada 107 Wanita Usia Subur (WUS). Frekuensi umur WUS pada penelitian ini pada kelompok remaja umur (13-20 tahun) jumlah distribusi frekuensi umurnya 15 orang (14 %), pada kelompok dewasa awal (21-35 tahun) jumlah distribusi frekuensi umurnya 66 orang (61,7 %), pada kelompok dewasa pertengahan (36-45 tahun) jumlah distribusi frekuensi umurnya 26 orang (24,3 %), dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur WUS

No	Umur WUS	Jumlah	Persentase (%)
1.	13 – 20	15	14
2.	21 – 35	66	61,7
3.	36-45	26	24.3
Total		107	100

Berdasarkan Tabel 2 dapat disimpulkan tingkat pendidikan WUS yang rendah yaitu SD dan SMP memiliki persentase lebih rendah yaitu 33 orang (30,8%) dibandingkan dengan tingkat pendidikan WUS yang tinggi SMA dan PT yaitu sebanyak 74 orang (69,2 %). Dan untuk status kawin WUS yang belum kawin memiliki persentase lebih rendah yaitu 3 orang (2,8%) dibandingkan dengan status kawin WUS yang sudah kawin yaitu sebanyak 104 orang (97,2 %).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan dan Status Kawin WUS

No	Variabel	Jumlah	Persentase (%)
1	Tingkat Pendidikan		
	Rendah	33	30,8
	Tinggi	74	69,2
2	Status Kawin		
	Belum Kawin	3	2,8
	Kawin	104	97,2
	Total	107	100

Berdasarkan Tabel 3 Wanita Usia Subur (WUS) yang mempunyai tingkat pendidikan rendah dengan jumlah 33 orang yang didiagnosis IMS sebanyak 11 orang, yang tidak didiagnosis IMS sebanyak 22 orang, sedangkan Wanita Usia Subur (WUS) yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi dengan jumlah 74 orang yang didiagnosis IMS sebanyak 31 orang, yang tidak didiagnosis IMS sebanyak 43 orang.

Uji analisis bivariate menggunakan Chi Square dengan hasil *p.value* 0,533 atau lebih besar dari nilai alpha (0,05) ($0,533 > 0,05$), maka diketahui bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian IMS di Layanan Klinik IMS Puskesmas Cangkringan Tahun 2016. Nilai *Confident Interval* (CI) berada diantara 0,458 - 3,402 atau mencakup 1, sehingga tidak terdapat kemaknaan secara biologis antara tingkat pendidikan dengan kejadian IMS.

Tabel 3. Hubungan antara tingkat pendidikan WUS dengan kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) di Layanan Klinik IMS Puskesmas Cangkringan Tahun 2016

Tingkat Pendidikan	Kejadian IMS			<i>P-Value</i>	<i>RP</i>	CI (95%)
	Ya	Tidak	N			
Rendah	11	22	33			
Tinggi	31	43	74	0,533	0,796	0,458 – 1,382
Total	42	65	107			

Berdasarkan Tabel 4 Wanita Usia Subur (WUS) yang mempunyai status kawin: belum kawin dengan jumlah 3 orang yang didiagnosis IMS sebanyak 1 orang, yang tidak didiagnosis IMS sebanyak 2 orang, sedangkan Wanita Usia Subur (WUS) yang mempunyai status kawin: kawin dengan jumlah 104 orang yang didiagnosis IMS sebanyak 41 orang, yang tidak didiagnosis IMS sebanyak 63 orang.

Uji analisis bivariat menggunakan uji *Fisher* dengan hasil *p.value* 1,000 atau lebih besar dari nilai alpha (0,05) ($1,000 > 0,05$), maka diketahui bahwa tidak ada hubungan antara status kawin dengan kejadian IMS di Layanan Klinik IMS Puskesmas Cangkringan Tahun 2016. Nilai *Confident Interval* (CI) berada diantara 0,168 - 4,264 atau mencakup 1, sehingga tidak terdapat kemaknaan secara biologis antara status kawin dengan kejadian IMS.

Tabel 4. Hubungan antara status kawin WUS dengan kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) di Layanan Klinik IMS Puskesmas Cangkringan Tahun 2016

Status Kawin	Kejadian IMS			P-Value	RP	CI (95%)
	Ya	Tidak	N			
BelumKawin	1	2	3			
Kawin	41	63	104	1,000	0,846	0,168 – 4,264
Total	42	65	107			

3.1. Discussion

Penelitian Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dan Status Kawin dengan Infeksi Menular Seksual (IMS) pada Wanita Usia Subur (WUS) di Layanan Klinik IMS Puskesmas Cangkringan tahun 2016 merupakan salah satu cara untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dan status kawin dengan kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS). Sehingga dapat dijadikan kebijakan dalam pengambilan keputusan dalam penanggulangan dan pencegahan Infeksi Menular Seksual (IMS) di Puskesmas Cangkringan. Data – data yang dikumpulkan dari rekam medis pasien kemudian dianalisis secara univariat maupun bivariat.

1. Umur WUS.

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 kejadianIMS. ⁽¹⁾ Demikian pula hasil beberapa survey sebelumnya menunjukkan bahwa umur yang lebih muda cenderung lebih berisiko tertular IMS dan HIV.⁽²⁾

Hasil penelitian analisis univariat menunjukkan bahwa distribusi frekuensi umur WUS pada penelitian ini pada kelompok remaja umur (13-20 tahun) jumlah distribusi frekuensi umurnya 15 orang (14 %), pada kelompok dewasa awal (21-35 tahun) jumlah distribusi frekuensi umurnya 66 orang (61,7 %), pada kelompok dewasa pertengahan (36-45 tahun) jumlah distribusi frekuensi umurnya 26 orang (24,3 %).

Wanita usia muda paling beresiko tertular IMS karena para wanita remaja dan dewasa muda lebih mudah terpengaruh secara tidak proporsional. Mereka lebih sering terlibat dalam perilaku seksual beresiko, merasa tidak nyaman membicarakan seksual yang aman dengan pasangan atau meminta pasangan menggunakan kondom serta kurang percaya diri menolak hubungan seksual yang tidak aman. Hubungan dengan usia yang tidak seimbang, terutama hubungan remaja puteri dengan pria dewasa juga menjadi faktor resiko IMS pada remaja.

Kesimpulan peneliti berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa umur dewasa awal (21-35 tahun) distribusi frekuensinya tertinggi. Hal ini merupakan umur yang relatif muda rentan terhadapIMS terutama di negara berkembang dimana populasi golongan remaja dan dewasa muda yang aktif seksual relatif besar terkena IMS.

Keadaan ini sama seperti hasil penelitian di Puskesmas Bandar Baru, Kecamatan Sibolangit, Kabupaten Deli Serdang, yang mendapatkan penderita IMS berada pada rentang umur 15-45 tahun.⁽¹³⁾ Jumlah penderita IMS pada rentang umur ini (20-40 tahun) juga didapatkan dalam penelitian yang dilakukan Handayani (2013) di Puskesmas Panjang Bandar Lampung sebanyak 95,1%.⁽¹⁴⁾

2. Hubungan antara tingkat pendidikan WUS dengan kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) di Layanan Klinik IMS Puskesmas Cangkringan.

Hasil penelitian ini menunjukkan analisis bivariat hubungan antara tingkat pendidikan

WUS dengan kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) di Layanan Klinik IMS Puskesmas Cangkringan dengan menggunakan uji *Chi-square* memiliki nilai p sebesar

0,533 atau lebih besar dari nilai α 0,05 ($0,533 > 0,05$). Yang berarti tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan WUS dengan kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) di Layanan Klinik IMS Puskesmas Cangkringan.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti menganalisis bahwa tingkat pendidikan tidak ada hubungan dengan kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS). Hal ini disebabkan oleh jumlah yang tidak berisiko (tingkat pendidikan tinggi) sebanyak 74 orang (yang didiagnosa IMS sebanyak 31 orang \leq yang tidak didiagnosa IMS sebanyak 43 orang). Sedangkan yang berisiko (pendidikan rendah) sebanyak 33 orang (yang didiagnosa IMS sebanyak 11 orang \leq yang tidak didiagnosa IMS sebanyak 22 orang) dan peneliti juga menganalisis bahwa pendidikan bukan satu – satunya cara untuk mencegah terjadinya IMS, tetapi dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi wanita yang sesuai, yaitu pendidikan kesehatan yang disesuaikan dengan tingkat pendidikan WUS. Ada beberapa risiko lain atau variabel lain yang mempengaruhi terjadinya IMS yaitu: lingkungan, sosial ekonomi, bilas vagina dan jumlah pasangan seks, dan hal ini tidak diteliti oleh peneliti. Dalam penelitian ini juga menganalisis bahwa tingkat pendidikan tidak berhubungan dengan IMS karena kurikulum pendidikan yang diterapkan di Indonesia tidak ada mata pelajaran di sekolah yang khusus membahas tentang IMS / penyakit menular seksual, hanya sekilas di mata pelajaran biologi. Walaupun hasil penelitian ini tidak ditemukan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan WUS dengan kejadian IMS, tetapi tingkat pendidikan WUS harus tetap diperhatikan, karena faktor tingkat pendidikan yang tidak memadai akan dapat meningkatkan risiko IMS).⁽¹⁵⁾

Hal ini berarti responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah lebih banyak berperilaku seks berisiko karena kurangnya informasi tentang IMS pada tiap tingkat pendidikan sehingga mereka berperilaku seks berisiko, maka informasi tentang IMS dan pencegahannya sangat diperlukan agar dapat menambah pengetahuan dan meningkatkan kesadaran dalam diri untuk melakukan pencegahan maupun pengobatan terhadap IMS.

Hasil penelitian diatas berbeda dengan penelitian Verientic, Ade S (2015) yang mengungkapkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat pendidikan dengan kejadian IMS dengan hasil penelitian dengan *p value* 0,003 dan bahwa WUS dengan tingkat pendidikan rendah berisiko terkena IMS 2,85 kali dibandingkan WUS yang berpendidikan tinggi. Di populasi dengan derajat kepercayaan 95%, WUS dengan tingkat pendidikan yang rendah berisiko 1,46 kali hingga 5,54 kali untuk terkena IMS.⁽¹⁶⁾

Penelitian juga ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2017), diketahui bahwa dari 32 PSK yang memiliki pendidikan dalam kategori pendidikan dasar dengan kejadian IMS (Infeksi menular seksual) positif sebanyak 20 orang (62,5%) yang memiliki pendidikan dalam kategori menengah dengan kejadian IMS (Infeksi menular seksual) positif sebanyak 7 orang (21,9%). Hasil uji statistik adalah $p < 0,05$ yang artinya ada hubungan pendidikan dengan kejadian IMS.⁽¹⁷⁾

Tingkat pendidikan dapat berhubungan dengan kejadian IMS sejalan dengan kesediaan seseorang untuk mendukung penyebaran informasi tentang strategi risiko dan pencegahan IMS.⁽¹⁸⁾ Dalam penelitian Warner *et al* (2003), menunjukkan bahwa tingkat pendidikan berhubungan dengan kejadian IMS dalam hal ini gonore dan klamidia dengan OR 1,65 (IK 1,38-1,96) yang berarti pendidikan rendah berisiko 1,65 kali untuk terkena IMS dibandingkan yang berpendidikan tinggi.

Hasil penelitian di Brazil yang menunjukkan bahwa promosi penggunaan kondom oleh petugas kesehatan sebagai sarana pencegahan utama melalui kampanye pendidikan yang berkelanjutan adalah sangat bermanfaat.⁽¹⁹⁾

3. Hubungan antara status kawin WUS dengan kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) di Layanan Klinik IMS Puskesmas Cangkringan.

Hasil penelitian ini menunjukkan analisis bivariat hubungan antara status kawin WUS dengan kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) di Layanan Klinik IMS Puskesmas Cangkringan dengan menggunakan uji alternatif uji Fisher karena ada sel yang mempunyai nilai *expected* kurang dari 5 maksimal 20% dari jumlah sel. Memiliki nilai *p* sebesar *p.value* 1,000 atau lebih besar dari nilai alpha (0,05) ($1,000 > 0,005$), maka diketahui bahwa tidak ada hubungan antara status kawin dengan kejadian IMS di Layanan Klinik IMS Puskesmas Cangkringan.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti menganalisis bahwa status kawin tidak ada hubungan dengan kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS). Hal ini disebabkan oleh jumlah yang tidak berisiko (kawin) sebanyak 104 orang (yang didiagnosa IMS sebanyak 41 orang \leq yang tidak didiagnosa IMS sebanyak 63 orang). Sedangkan yang berisiko (belum kawin) sebanyak 3 orang (yang didiagnosa IMS sebanyak 1 orang \leq yang tidak didiagnosa IMS sebanyak 3 orang). Dalam penelitian ini peneliti menganalisis bahwa status perkawinan WUS tidak menggambarkan status pasangan seksual yang tidak terikat dalam perkawinan. Ada beberapa risiko lain atau variabel lain yang mempengaruhi terjadinya IMS yaitu: lingkungan, sosial ekonomi, bilas vagina dan jumlah pasangan seks, dan hal ini tidak diteliti oleh peneliti. Walaupun hasil penelitian ini tidak ditemukan adanya hubungan yang bermakna antara status kawin WUS dengan kejadian IMS, tetapi tingkat status kawin WUS harus tetap diperhatikan, karena faktor status perkawinan berperan dalam membentuk perilaku seksual seseorang. Status kawin memberi manfaat dalam membantu meningkatkan perilaku seksual yang aman dengan adanya anjuran dari pasangan agar memakai kondom saat berhubungan seks diluar pasangan tetap, terutama bila kedua belah pihak saling terbuka dalam negosiasi seksual.⁽²⁰⁾

Hasil penelitian diatas berbeda dengan penelitian yang mengungkapkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara status kawin dengan kejadian IMS. Dengan hasil penelitian dengan *p value* 0,001 dan bahwa WUS yang berstatus tidak kawin berisiko 4,69 kali untuk terkena IMS dibandingkan yang berstatus kawin. Di populasi dengan derajat kepercayaan 95%, WUS yang berstatus tidak kawin berisiko 2,37 kali hingga 9,30 kali untuk terkena IMS.⁽¹⁷⁾ Penelitian lain menunjukkan bahwa umur, pendidikan, status pernikahan, pekerjaan, pendapatan, dan penggunaan kontrasepsi sebagai bagian yang memerlukan perhatian lebih dalam proses penanganan tanda dan gejala IMS.⁽²¹⁾ Penelitian lainnya, Adahubungan 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 Wanita Pekerja Seks (WPS) yang tidak menikah/cerai mempunyai peluang 3.18 kali mengalami IMS dibanding yang menikah.⁽²²⁾

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 berisiko 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.⁽²²⁾

Kejadian IMS dapat disebabkan oleh beberapa faktor risiko, diantaranya: adalah penyebab penyakit (*agent*) yang berupa bakteri, jamur, protozoa dan virus. Faktor penjamu (*host*) yang berupa faktor biologis penjamu meliputi umur, jenis kelamin, status gizi, mekanisme daya tahan tubuh, keturunan dan ras. Selain itu, perilaku penjamu, diantaranya adalah status perkawinan, pekerjaan dan kebiasaan hidup, serta faktor lingkungan (*environment*).

4. Conclusion

Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) pada Wanita Usia Subur (WUS) di layanan klinik IMS Puskesmas Cangkringan tahun 2016.

References

1. Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013, *Penanggulangan HIV dan AIDS*, Jakarta.
2. World Health Organization. 2011. *Sexually Transmitted Infections*. Geneva: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/en/>, diambil pada tanggal 12 April 2016. Yogyakarta.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Sexually Transmitted diseases: policies and*

- principles for revention and care UNAIDS/WHO 1999*. Buku Penatalaksanaan Infeksi Menular Seksual, Jakarta. Hal.1-3.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2009, *Penatalaksanaan Infeksi Menular Seksual*, Jakarta. Hal 3 – 5.
 5. Sridana, M.E., Agung Wiwiek Indrayani. 2014. Karakteristik Pasien Infeksi Menular Seksual (IMS) Pada Puskesmas di Denpasar Selatan periode Januari-Juni Tahun 2012. *E-Jurnal Medika Udayana*, Vol 3 no 12. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/11948>.
 6. Dinkes Provinsi DIY. 2013. *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta*. Yogyakarta.
 7. Nugraheni, 2011, *Konsep Dasar Epidemiologi*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta. Hal. 153-162
 8. Tuntun, M., 2018. Faktor Resiko Penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS). *Jurnal Kesehatan*, 9(3), 419-426. <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>
 9. Naully, P. G., Romlah, S. 2018. Prevalensi HIV dan HBV pada Kalangan Remaja. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 280-288. <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>
 10. Puskesmas Cangkringan, 2016, *Data Infeksi Menular Seksual (IMS)*, Yogyakarta.
 11. Dahlan, 2010, *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*, Edisi 5, Salemba Medika, Jakarta.
 12. Susilani A. T., dan Wibowo T. A., 2015. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian*, Edisi I. Yogyakarta : Graha Cendekia. Hal 63.
 13. Dyna, S., Rasmaliah, Jemadi. (2014). Karakteristik Penderita Infeksi Menular Seksual Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Baru Tahun 2013. *Jurnal Gizi, Kesehatan Reproduksi Dan Epidemiologi*. 2014:1(2).
 14. Handayani, R., Maria Tuntun, Misbahul Huda. 2013. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian IMS di Pantai Harapan Panjang Bandar Lampung. *Jurnal Analis Kesehatan*: 2(1), 243-249.
 15. Caple, C ., Schub, T., & Pravikoff, D. 2010. *Sexually Transmitted Diseases : Risk Factors*. CINAHL Nursing Guide.
 16. Verientic, Ade S, 2015. Analisis Faktor Risiko Infeksi Menular Seksual (IMS) Pada Wanita Usia Subur (WUS) di Layanan IMS Puskesmas 23 Ilir. *Skripsi*, Universitas Sriwijaya, Sumatera Selatan.
 17. Astuti, T., 2017. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian IMS (Infeksi Menular Seksual) Pada PSK (Pekerja Seks Komersial) Di Puskesmas Prambanan Sleman D.I. Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-Rum Salatiga*. 2018: 2(2): 1-8.
 18. CDC. 2010. *Sexually Transmitted Infections in Developing Countries;Current Concepts and Strategies on Improving STI Prevention, Treatment, and Control*. Dari: <http://siteresources.worldbank.org>
 19. Mesenburg M.A., Muniz L.C., Silveira M.F., Assessment of Sexual Risk Behaviors and Perception of Vulnerability to Sexually Transmitted Diseases Acquired Immunodeficiency Syndrome in Women, 1999–2012: a Population Based Survey in a Medium-Sized Brazilian city. *The Brazilian Journal of Infectious Diseases*. 2014;18(4):414-420.
 20. Dachlia, Dini. 2000. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Berisiko Terinfeksi HIV Pada Pelaut/Pekerja Pelabuhan di Jakarta, Manado, dan Surabaya (Analisis Data Survei Surveilans Perilaku 1999). *Tesis*, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pasca Sarjana Universitas Indonesia, Jakarta.
 21. Wuringsih Apriliani Yulianti, 2018, Tanda Dan Gejala Infeksi Menular Seksual Pada Perempuan Di Wilayah Kota Semarang. *Proceeding Unissula Nursing Conference*. ISBN 978-602-1145-69-2.
 22. Puspitalinda, 2017, Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual Pada Wanita Pekerja Seksual. *Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan* 2 (1) 2017, 31 –44.