



ISSN 1907 - 3046

Volume 7, Nomor 3

Januari - April 2013

*Jurnal Ilmiah*

# PANNMED

**TERBIT TIGA KALI SETAHUN (PERIODE JANUARI, MEI, SEPTEMBER)**

Tindakan Pemilahan Sampah yang Dilakukan Masyarakat Menurut Karakteristik Masyarakat, Pengetahuan, Sikap, dan Motivasi, di Kelurahan Gung Negeri Kabanjahe  
*Riyanto Suprawihadi, Erba Kalto Manik, Haesti Sembiring, Mardan Ginting*

Analisis Faktor yang Berpengaruh Terhadap Unmet Need for Family Planning di Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun Tahun 2012  
*Tengku Sri Wahyuni, Juliani Purba, Kandace Sianipar*

Hubungan Interaksi Ibu Hamil dan Bidan, Pengetahuan, Sikap Ibu Hamil dengan Konsumsi Asam Folat untuk Mencegah Cacat Bawaan Pada Bayi di Kota Medan Tahun 2012  
*Bebaskita Br Ginting, Elisabeth Surbakti, Nurida Nasution*

Hubungan Asupan Karbohidrat, Lemak, dan Kadar Hb Serta Status Gizi dengan Daya Tahan Jantung Paru (Kebugaran) Atlet Sepakbola di Pusat Pendidikan dan Latihan Olahraga Pelajar (PPLP) Medan  
*Oslida Martony, Dini Lestrina, Nelson Tanjung*

Determinan Infeksi Menular Seksual Pada Pekerja Seks Komersial di Nagori Pematang Sakhuda Kec. Gunung Malela Kab. Simalungun Tahun 2012  
*Dame Evalina Simangunsong, Safrina, Risnawati T.P.*

Pengaruh Migrasi Logam Timbal Terhadap Ikan Asin yang Direndam dengan Kertas Koran  
*Nelma, Rosmayani Hasibuan, Dewi Setiyawati*

Hubungan Perilaku Remaja Tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi dengan Prevalensi Karies dan Nilai Oral Hygiene Index Pada Siswa SMP di Wilayah Kec. Medan Timur Tahun 2012  
*Adriana Hamsar, Ngena Ria, Herlinawati*

Efektifitas Penggunaan Kelambu dan Pemasangan Kawat Kasa Pada Ventilasi Rumah dengan Kejadian Malaria di Wilayah Puskesmas Marika Kecamatan Kutambaru Kabupaten Langkat Provinsi Sumatera Utara Tahun 2012  
*Suprpto, TH. Teddy Bambang, Koesman W.*

Identifikasi Boraks Pada Mie Kuning Basah yang Dijual di Pasar Kota Medan Tahun 2011  
*Darwin Ismail Rangkuti*

Perspektif Budaya Minang Terhadap Perawatan Ibu Post Partum di Wilayah Bromo Kelurahan Binjai Kecamatan Medan Denai  
*Dina Indarsita, Nelva Riza, Mariaty Silalahi*

Pengaruh Pemberian Musik Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Penderita Fraktur Femoralis Sinistra dan Dextra di Ruang RB3 RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2012  
*Risma Dumiri Manurung, Tiurlan Marasima Doloksaribu*

Hubungan Umur Kehamilan Ibu dengan Keadaan Gingivitis di Desa Patumbak I dan II Kecamatan Patumbak Kabupaten Deli Serdang Tahun 2012  
*Intan Aritonang, Nelly Katharina Manurung, Susiani Nurasniwati*

Pengaruh Faktor Personal, Sosial dan Situasional Terhadap Kelangsungan Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Marelan  
*Dewi Meliasari*

Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Masyarakat Terhadap Bahaya Merokok di Lingkungan XVI P. Simalingkar  
*Rosmayani Silitonga*

Faktor Risiko Leptospirosis di Kabupaten Klaten  
*Desy Ari Apsari, Rina Dorianita Pasaribu*

Pengaruh Faktor Sosiodemografi dan Perilaku Ibu Balita Serta Lingkungan Terhadap Kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Merek Kecamatan Merek Kabupaten Karo  
*Susanti Br Perangin-angin*

Upaya Dosen untuk Memperoleh Angka Kredit Dihubungkan dengan Kinerjanya  
*Een Sukaedah, Nasihin, Reni Ratnasih*

Perendaman Ubi Kayu Pahit (Manihot Esculenta Grant) dengan Air Efektif Menurunkan Kadar Asam Sianida (HCN)  
*Fatmasari*



# DETERMINAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL PADA PEKERJA SEKS KOMERSIAL DI NAGORI PEMATANG SAHKUDA KEC. GUNUNG MALELA KAB. SIMALUNGUN TAHUN 2012

**Dame Evalina Simangunsong, Safrina, Risnawati T.P.**  
Staf Pengajar Poltekkes Kemenkes RI., Prodi Kebidanan Pematangsiantar

## Abstrak

Peningkatan insidens Infeksi Menular Seksual (IMS) dan penyebarannya di seluruh dunia, tidak dapat diperkirakan secara tepat. Diperkirakan lebih dari 340 juta kasus baru dari IMS yang dapat disembuhkan terjadi setiap tahunnya pada laki-laki dan perempuan usia 15-49 tahun. Angka kejadian paling tinggi tercatat di Asia Selatan dan Asia Tenggara, diikuti Afrika bagian Sahara, Amerika Latin, dan Karibean. Jutaan IMS oleh virus juga terjadi setiap tahunnya, diantaranya ialah HIV, virus herpes, *human papilloma virus*, dan virus hepatitis B (WHO, 2007). Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD H Adam Malik Medan pada tahun 2009, diperoleh data dari 67 orang penderita IMS didapatkan penderita Kondiloma Akumita sebanyak 29,9%, GO 28,4%, Sifilis, 7,5%, IGNS 4,5% dan Herpes Simpleks 3% (RSUP H Adam Malik, 2009). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan IMS serta menemukan jenis IMS. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh PSK yang ada di lokalisasi di nagori Pamatang Sahkuda kecamatan Gunung Malela Kabupaten Simalungun tahun 2012 dengan jumlah rata-rata 100-150 orang. Metode pengambilan sampel adalah *purposive sampling*, besar sampel 60, data yang dikumpulkan adalah data primer, dan dilakukan pemeriksaan duh/cairan vagina dan serologi untuk mengetahui jenis IMS. Data dianalisis dengan analisis univariat, bivariat dan multivariat dengan uji statistik Chi Square dengan tingkat kepercayaan 95%. Hasil penelitian, dari 60 PSK terdapat 31 PSK (51,7%) terkena Infeksi Menular Seksual, determinan pemakaian kondom, pemanfaatan pelayanan kesehatan, dan penghasilan merupakan factor determinan terhadap kejadian IMS pada PSK. Klasifikasi IMS yang ditemukan adalah Sifilis Dini 37,8%, Gonore 27%, Uretritis non gonore 16,2%, cervicitis dan Candidiasis masing-masing 8,1% dan sifilis lanjut 2,7%. Upaya pemberian informasi tentang kesehatan reproduksi yang meliputi jenis-jenis IMS, upaya pencegahan dan faktor risiko, screening setiap bulan sebagai kegiatan surveilans penyakit menular terutama untuk deteksi dini Infeksi Menular Seksual.

**Kata Kunci :** Determinan, Infeksi Menular Seksual, PSK (1997-2011)

## Pendahuluan

Infeksi Menular Seksual (IMS) didefinisikan sebagai infeksi yang disebabkan karena adanya invasi organisme virus, bakteri, parasit dan kutu kelamin yang sebagian besar menular melalui hubungan seksual, baik yang berlainan jenis ataupun sesama jenis (Aprilianingrum, 2002). Penyakit menular seksual (IMS) merupakan salah satu penyakit menular yang menjadi permasalahan kesehatan secara global, karena pola penyakitnya hampir terjadi di semua negara. Peningkatan insidens IMS dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti perubahan demografik, fasilitas kesehatan yang tersedia kurang memadai, pendidikan kesehatan dan pendidikan seksual kurang tersebar luas, kontrol IMS belum dapat berjalan baik serta adanya perubahan sikap dan perilaku (Daili, 2009).

Infeksi Menular Seksual (IMS) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang cukup menonjol pada sebagian besar wilayah dunia ditinjau dari segi kesehatan, politik,

maupun sosial ekonomi dan merupakan penyebab utama dari sekumpulan penyakit akut, infertilitas, cacat menetap dan kematian dengan akibat medis dan psikologis pada jutaan pria, wanita dan bayi. Data epidemiologis menunjukkan adanya hubungan erat antara Infeksi Menular Seksual (IMS) dengan penularan infeksi HIV.

Mengingat hal itu maka penatalaksanaan IMS yang meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis, pengobatan, penyuluhan, konseling dan penatalaksanaan mitra seksual terhadap pasien IMS mempunyai peranan yang penting dalam menanggulangi epidemik HIV tersebut. Penderita IMS serta HIV akan lebih mudah menularkan ke orang lain. Pengidap HIV yang juga IMS akan lebih cepat menjadi AIDS.

Angka kejadian IMS di dunia terutama di Indonesia masih cukup tinggi, meskipun pemerintah Indonesia dan WHO telah melakukan usaha pencegahan, penemuan kasus dan pengobatan IMS. Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan sebagai Rumah Sakit negeri yang menjadi pusat rujukan di Sumut harus mengenali

kelompok-kelompok berisiko tinggi terhadap IMS tersebut agar dapat melakukan pencegahan, diagnose dan pengobatan dengan efisien.

Infeksi Menular Seksual (IMS) merupakan salah satu dari sepuluh penyebab pertama penyakit yang tidak menyenangkan pada dewasa muda laki-laki dan penyebab terbesar pada dewasa muda perempuan di negara berkembang. Dewasa dan remaja (15-24 tahun) merupakan 29% dari semua populasi yang aktif secara seksual, tetapi memberikan kontribusi hampir 50% dari semua kasus IMS baru yang didapat. Diperkirakan lebih dari 340 juta kasus baru dari IMS yang dapat disembuhkan (sifilis, gonore, infeksi klamidia, dan infeksi trikomonas) terjadi setiap tahunnya pada laki-laki dan perempuan usia 15-49 tahun. Secara epidemiologi penyakit ini tersebar di seluruh dunia, angka kejadian paling tinggi tercatat di Asia Selatan dan Asia Tenggara, diikuti Afrika bagian Sahara, Amerika Latin, dan Karibean.

Kasus-kasus IMS yang terdeteksi hanya menggambarkan 50%-80% dari semua kasus IMS yang ada di Amerika. Ini mencerminkan keterbatasan "screening" dan rendahnya pemberitaan akan IMS (Da Ros, 2008). Peningkatan kasus AIDS terus terjadi di mana akhir Desember tahun 2004 terdapat 2.682 dan pada akhir Desember 2005 naik hampir 2 kali lipat menjadi 5.321 dan pada akhir September 2006 jumlah kasus sudah menjadi 6.871. Estimasi tahun 2006 jumlah orang yang mengidap HIV/AIDS di Indonesia diperkirakan sebanyak 196.000-231.000 orang. Sampai 31 Maret 2007 pengidap infeksi HIV/AIDS ini terus bertambah mencapai angka 14.628 orang dengan jumlah kematian 1.994 orang (Depkes RI, 2007).

Pekerja Seks Komersial (PSK) perempuan adalah kelompok yang berisiko tinggi terhadap IMS (Infeksi Menular Seksual), yang sebagian besar menular melalui hubungan seksual, baik yang berlainan jenis ataupun sesama jenis. Perilaku seksual yang selalu berganti pasangan membuat para pekerja seks mempunyai risiko lebih tinggi untuk terkena penularan penyakit IMS.

Penyakit menular seksual juga merupakan penyebab infertilitas yang tersering, terutama pada wanita. Antara 10% dan 40% dari wanita yang menderita infeksi klamidial yang tidak tertangani akan berkembang menjadi *pelvic inflammatory disease* (WHO, 2009). Pada orang dewasa, komplikasi yang dapat muncul, antara lain: infertilitas, *symptomatic pelvic inflammatory disease*, kehamilan ektopik, kanker serviks, keguguran. Sedangkan pada anak-anak, IMS dapat menyebabkan terjadinya: congenital syphilis, pneumonia, kelahiran prematur, lahir dengan berat badan rendah, kebutaan, bayi dilahirkan dalam kondisi mati.

Penyakit IMS yang menjangkiti pekerja seks komersial tentu akan memberikan dampak yang buruk pada diri sendiri maupun orang lain, yang dapat menyebabkan penyakit seperti sifilis, gonore, HIV/AIDS. Prevalensi IMS masih rendah di banyak daerah dan peluang untuk berkembangnya epidemic IMS dapat dicegah. Epidemiologi IMS pada PSK perlu dikaji lebih lanjut mengingat perlunya mengenali lebih dahulu faktor penyebab dan penularannya sehingga

dapat menekan insiden IMS. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat menjangkiti kelompok yang berisiko dan telah tertular IMS serta menumbuhkan perhatian, minat dan tindakan masyarakat terhadap pencegahan epidemic IMS, menentukan kelompok populasi risiko, menentukan cara pencegahan, merencanakan upaya penanggulangan, dan memantau keberhasilan program.

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUP H Adam Malik Medan pada tahun 2009, diperoleh data dari 67 orang penderita IMS didapatkan penderita Kondiloma Akumita sebanyak 29,9%, GO 28,4%, Sifilis, 7,5%, IGNS 4,5% dan Herpes Simpleks 3% (RSUP H Adam Malik, 2009).

Distribusi penyebaran IMS tersebut terbanyak pada kelompok umur 30-34 tahun sebanyak 22,4% dimana pasien wanita 50,7% ditemukan lebih banyak daripada pasien pria 49,3%. Didapati pula tingkat pendidikan rendah 14,9%, sedang 67,2%, tinggi 17,9% dengan frekuensi yang lebih tinggi pada kelompok yang bekerja 53,7% dan telah menikah 59,7%. Hasil penelitian juga menemukan bahwa jenis IMS yang terbanyak ditemukan adalah Kondiloma Akumita yang menyerang lebih banyak wanita. (RSUP H Adam Malik, 2009).

Di Kabupaten Deli Serdang sudah ada suspek penderita HIV/AIDS sebanyak 38 orang secara kumulatif sampai bulan Oktober tahun 2009 dan sampai sekarang sudah dilakukan pembinaan oleh petugas kesehatan baik kabupaten maupun Propinsi berkerjasama dengan dokter-dokter rumah sakit umum H. Adam Malik Medan (Profil Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai, 2009).

Pada tahun 2008 di Kabupaten Simalungun ditemukan 19 kasus IMS. Sedangkan untuk kasus HIV(+) ditemukan 4 kasus. Untuk kasus HIV(+) ternyata lebih tinggi dibandingkan tahun 2007 (2 kasus), sedangkan penyakit infeksi menular Seksual (IMS) pada tahun 2007 tidak ditemukan (dilaporkan), (Profil Kesehatan Kabupaten Simalungun, 2009). Dalam kurun waktu tahun 2003-2010 dinas kesehatan Kabupaten Simalungun melaporkan bahwa sebanyak 43 Pekerja seks Komersial dinyatakan positif mengidap HIV/AIDS yang berasal dari tiga lokasi di Simalungun (Bukit Maraja di Gunung Malela, Pagok di Perdagangan dan Adian Padang di Parapat).

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan pada Januari 2012, terdapat sebanyak 60 orang PSK yang ada di lokasi Bukit Maraja di Desa Sakhuda Kecamatan Gunung Malela Kabupaten Simalungun, 20 orang diantaranya telah terkena Infeksi Menular Seksual, namun jenis IMS nya belum diketahui penggolongannya (Puskesmas Pematang Bandar, 2012).

Dari uraian diatas, peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian tentang Determinan Infeksi Menular Seksual Pada Pekerja Seks Komersial Di Nagori Pematang Sakhuda Kecamatan Gunung Malela Kabupaten Simalungun Tahun 2012.

## 1. Perumusan Masalah

"Bagaimana Determinan Infeksi Menular Seksual Pada Pekerja Seks Komersial Di Nagori Pematang

Sahkuda Kecamatan Gunung Malela Kabupaten Simalungun Tahun 2012”.

**2. Tujuan Penelitian**

**2.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Determinan Infeksi Menular Seksual Pada Pekerja Seks Komersial Di Nagori Pamatang Sahkuda Kecamatan Gunung Malela Kabupaten Simalungun Tahun 2012.

**2.2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui klasifikasi/jenis infeksi menular seksual pada pekerja seks komersial
- b. Untuk mengetahui distribusi infeksi menular seksual pada pekerja seks komersial berdasarkan orang, tempat dan waktu.
- c. Untuk mengetahui pengaruh pendidikan, pengetahuan, sosial ekonomi, penggunaan kondom dan pemanfaatan pelayanan kesehatan terhadap kejadian infeksi menular seksual pada pekerja seks komersial.

**3. Hipotesis Penelitian**

Ada pengaruh tingkat pendidikan, pengetahuan, sosial ekonomi, penggunaan kondom dan pemanfaatan pelayanan kesehatan terhadap kejadian infeksi menular seksual.

**4. Manfaat Penelitian**

- a. Untuk memberikan masukan kepada Dinas Kesehatan dan instansi terkait dalam upaya pencegahan penularan infeksi menular seksual (IMS) di kalangan PSK maupun masyarakat.
- b. Memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu kesehatan masyarakat khususnya yang berkaitan dengan kependudukan dan upaya pencegahan penularan infeksi menular seksual (IMS).
- c. Memberikan pengetahuan dan pengalaman serta melakukan kegiatan pengabdian masyarakat bagi PSK tentang upaya pencegahan dan menekan meluasnya penularan IMS.

**5. Jenis penelitian**

Jenis penelitian adalah penelitian Cross Sectional.

**6. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan di daerah Lokalisasi PSK Bukit Maraja Nagori Pamatang Sahkuda Kecamatan Gunung Malela Kabupaten Simalungun dan penelitian dilakukan mulai tanggal 2 Juli sampai dengan 31 Oktober 2012.

**7. Populasi dan Sampel Penelitian**

Metode pengambilan sampel yang adalah *purposive sampling*. Besar sampel dihitung dengan:

$$n = \frac{(Z_{\alpha/2})^2 P_1(1-P_1) + Z_{\beta}^2 P_2(1-P_2)}{(P_1 - P_2)^2}$$

Dimana :  $P_1 = (RR)$   $P_2 = (1 - RR)$   $\alpha = 0,05$   
 $P = (P_1 + P_2) / 2 = 0,69$

$$n = \frac{\{1,96 \sqrt{2 \cdot 0,69(1 - 0,69)} + 0,842 \sqrt{(0,88(1 - 0,88) + 0,5(1 - 0,5))}\}^2}{(0,88 - 0,5)^2}$$

$$n = \frac{\{1,28 + 0,77\}^2}{0,14}$$

$$n = \frac{4,22}{0,14}$$

$$n = 29,98 \approx 30$$

Hasil penghitungan sampel menunjukkan sampel minimal untuk kelompok terpapar adalah sebesar 30 sehingga total sampel adalah sebesar 60.

**8. Metode pengumpulan data**

Data yang dikumpulkan adalah data primer, yang diperoleh dari hasil wawancara, dan melakukan pemeriksaan duh/cairan vagina dan serologi untuk mengetahui jenis IMS yang terkena pada PSK.

**9. Metode Analisis Data**

Data yang telah dikumpulkan dianalisis secara univariat, bivariat dan (dengan menyusun table 2x2 untuk menghitung OR) dan multivariate dengan uji *regression logistic* (Kleinbaum, 1992) dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 5\%$ ).

**Hasil Penelitian**

**Analisa Univariat**

A. Distribusi dan Frekuensi  
 a. Terhadap orang

Tabel 1  
 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pekerja Seks Komersial Di Nagori Pamatang Sah Kuda Kecamatan Gunung Malela Kabupaten Simalungun Tahun 2012

No.	Karakteristik Responden	n	%
1	Umur		
	< 20 tahun	8	13,3
	≥ 20 tahun	52	86,7
<b>Jumlah</b>		<b>60</b>	<b>100</b>
2	Pendidikan		
	Tidak Sekolah	12	20
	SD	11	18,3
	SNMP	26	43,3
	SLTA	11	18,3
<b>Jumlah</b>		<b>60</b>	<b>100</b>
3	Status Perkawinan		
	Kawin	26	43,3
	Tidak Kawin	34	56,7
<b>Jumlah</b>		<b>60</b>	<b>100</b>
4	Penghasilan		
	Tinggi (> Rp. 1.200.000,-)	16	26,7
	Rendah (≤ Rp. 1.200.000,-)	44	73,3
<b>Jumlah</b>		<b>60</b>	<b>100</b>
5	Pengetahuan		
	Baik (> 70%)	6	10
	Kurang (≤ 70%)	54	90
<b>Jumlah</b>		<b>60</b>	<b>100</b>
6	Lama kerja sebagai PSK		
	> 1 tahun	30	50
	≤ 1 tahun	30	50
<b>Jumlah</b>		<b>60</b>	<b>100</b>
7	Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan		
	Dimanfaatkan	15	25
	Tidak dimanfaatkan	45	75
<b>Jumlah</b>		<b>60</b>	<b>100</b>
8	Pemakaian Kondom		
	Dipakai	22	36,7
	Tidak dipakai	38	63,3
<b>Jumlah</b>		<b>60</b>	<b>100</b>

**b. Terhadap Tempat**

Tabel 2  
Distribusi Frekuensi Pekerja Seks Komersial Di Nagori Pamatang Sah Kuda Kecamatan Gunung Malela Kabupaten Simalungun Tahun 2012 Berdasarkan Tempat Asal

No.	Tempat	n	%
1	Nagori Pamatang Sah Kuda (Bukit Maraja) Kab. Simalungun	17	28,3
2	Medan	11	18,3
3	Stabat Binjai Langkat	7	11,7
4	Kotacane	5	8,3
5	Belawan	4	6,7
6	Jawa Tengah	3	5,0
7	P. Siantar	3	5,0
8	Aek Kanopan	2	3,3
9	Sibolga	1	1,7
10	Sei Rampah	1	1,7
11	Sidamanik (Kab. Simalungun)	1	1,7
12	Pekanbaru	1	1,7
13	Lampung	1	1,7
14	Padang	1	1,7
Jumlah		60	100

Tabel 3  
Distribusi Frekuensi Pekerja Seks Komersial Di Nagori Pamatang Sah Kuda Kecamatan Gunung Malela Kabupaten Simalungun Tahun 2012 Berdasarkan Tempat Pertama Kali Menjalankan Profesi Sebagai PSK

No.	Tempat	n	%
1	Nagori Pamatang Sah Kuda (Bukit Maraja)	48	80
2	Medan	4	6,7
3	Tiga Binanga	1	1,7
4	Jakarta	1	1,7
5	Batam	1	1,7
6	Sergei	1	1,7
7	Pekanbaru	1	1,7
8	Kabanjahe	1	1,7
9	Binjai	1	1,7
10	Aceh	1	1,7
Jumlah		60	100

**c. Terhadap Waktu**

Tabel 4  
Distribusi Frekuensi Pekerja Seks Komersial Di Nagori Pamatang Sah Kuda Kecamatan Gunung Malela Kabupaten Simalungun Tahun 2012 Berdasarkan Waktu Munculnya Gejala Infeksi Menular Seksual

No.	Waktu	n	%
1.	4 bulan	2	6,45
2.	6 bulan	5	16,13
3.	Tidak ingat dan tidak tahu	24	77,42
Jumlah		31	100

Tabel 5  
Distribusi Tanda Dan Gejala IMS Yang Dialami Sejak Berprofesi Sebagai PSK Di Nagori Pamatang Sah Kuda Kecamatan Gunung Malela Kabupaten Simalungun Tahun 2012

No.	Waktu	n	%
1.	Cairan kekuningan yang keluar dari kemaluan	26	43,3
2.	Cairan yang keluar dari kemaluan berbau	4	6,7
3.	Gangguan haid (haid tidak teratur)	1	1,7
Jumlah		31	100

Tabel 6  
Distribusi Frekuensi Pekerja Seks Komersial Di Nagori Pamatang Sah Kuda Kecamatan Gunung Malela Kabupaten Simalungun Tahun 2012 Berdasarkan Hasil Pemeriksaan Jenis Infeksi Menular Seksual

No.	Jenis IMS	n	%
1	Bubo Kondilomata Sifilis Lanjut	1	2,7
2	Sifilis Dini	14	37,5
3	Gonore	10	27,0
4	Servicitis	3	8,1
5	Uretritis non GO	6	16,2
6	Candidiasis	3	8,1
Jumlah		37	100

**Analisis Bivariat**

Tabel 7  
Tabulasi Silang Determinan dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual Pekerja Seks Komersial Di Nagori Pamatang Sah Kuda Kecamatan Gunung Malela Kabupaten Simalungun Tahun 2012

No	Variabel	Infeksi Menular Seksual				OR	95%CI	p		
		TIDAK MENGA		MENGALAMI					Jumlah	
		MENGALAMI IMS	N	%	MENGALAMI IMS					N
1.	Pendidikan									
	Pendidikan Dasar dan menengah Tidak Sekolah	25	41,7	23	38,3	48	80	2,174	0,577 - 8,196	0,401
	Total	29	48,4	31	51,6	60	100			
2.	Kondom									
	Pakai	16	26,7	6	10	22	36,7	5,13	1,619 - 16,245	0,009
	Tidak pakai	13	21,7	25	41,7	38	63,3			
	Total	29	48,3	31	51,7	60	100			
3.	Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan									
	a. Dimanfaatkan	13	21,7	2	3,3	15	25	11,78	2,357 - 58,879	0,002
	b. Tidak Dimanfaatkan	16	26,7	29	48,3	45	75			
	Total	29	48,3	31	51,7	60	100			
4.	Pengetahuan									
	a. Baik	5	8,3	1	1,7	6	10	6,25	0,683 - 57,151	0,008
	b. Kurang	24	40	30	50	54	90			
	Total	29	48,3	31	51,7	60	100			

**Analisis Multivariat**

Hasil analisis multivariat dapat memberikan gambaran mengenai interaksi dari seluruh determinan kejadian IMS pada PSK di Bukit Maraja secara simultan. Sehingga dapat diketahui faktor penentu kejadian IMS pada PSK.

Variabel yang disertakan dalam analisis multivariat adalah variabel yang mempunyai nilai  $p < 0,25$  pada analisis bivariat atau secara teori (*biological plausibility*) merupakan determinan. Variabel yang disertakan dalam analisis multivariat pada penelitian ini adalah tingkat pendidikan, pengetahuan, sosial ekonomi yang dilihat berdasarkan penghasilan, penggunaan kondom pada saat berhubungan dengan mitra seks dan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh PSK.

Tabel 8  
 Hasil Analisis Multivariat Determinan Kejadian Infeksi Menular Seksual  
 Pada PSK Di Nagori Pamatang Sah Kuda Kecamatan Gunung Malela  
 Kabupaten Simalungun Tahun 2012

Variabel	OR	95%CI	p-value	-2 log likelihood
<i>Model 1</i>				
Pengetahuan	8,02	0,70 – 91,03	0,093	53,475
Penghasilan	5,97	1,29 – 27,49	0,022	
Penggunaan kondom	5,83	1,45 – 23,44	0,013	
Pemanfaatan pelayanan kes.	12,17	2,06 – 71,76	0,006	
<i>Model 2</i>				
Penghasilan	5,47	1,22 – 24,54	0,027	57,117
Penggunaan kondom	5,77	1,49 – 22,39	0,013	
Pemanfaatan pelayanan kes.	13,70	2,36 – 79,65	0,006	

Dari hasil tersebut terlihat bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan mempunyai nilai OR paling besar dibandingkan dengan penghasilan dan penggunaan kondom.

**Pembahasan**

**Analisa Univariat**

**Studi Epidemiologi Infeksi Menular Seksual Pada PSK a. Berdasarkan Orang**

**a.1. Usia**

Distribusi responden berdasarkan usia, dapat dilihat dari 60 PSK yang diteliti yang terbanyak adalah berada pada usia 22 tahun ada sebanyak 10 orang (16,7%) diikuti dengan usia 21 tahun ada sebanyak 8 orang (13,3%) dan PSK termuda berada pada usia 15 tahun dan tertua berusia 34 tahun. DepKes RI, 2007 menyatakan bahwa program pencegahan dan pemberantasan IMS terutama ditujukan pada kelompok usia seksual aktif yaitu yang berusia 14-45 tahun. Penyakit ini dapat menyerang seluruh lapisan masyarakat baik anak-anak maupun orang dewasa tetapi prevalensi yang tinggi dijumpai pada mereka yang berada pada masa aktif hubungan kelamin (16-40 tahun) terutama pada mereka yang kurang menjaga kebersihan atau wanita pekerja seks komersial dan orang-orang yang sering menggunakan jasa mereka.

Terdapat lebih dari 15 juta kasus IMS dilaporkan pertahun. Kelompok remaja dan dewasa muda (15-24 tahun) adalah kelompok umur yang memiliki risiko paling tinggi untuk tertular IMS, 2 juta kasus baru tiap tahun adalah dari kelompok ini (*Center for Disease Control and Prevention*, 2004). Saat ini di dunia terjadi peningkatan jumlah penderita HIV/AIDS dari 36.6 juta pada tahun 2002 menjadi 39.4 juta orang pada tahun 2004 sedangkan di Asia diperkirakan mencapai 8,2 juta orang dengan HIV/AIDS (UNAIDS, 2004).

**a.2. Pendidikan**

Hasil penelitian yang diperoleh tentang tingkat pendidikan responden, seperti pada tabel 1, ditemukan bahwa mayoritas tingkat pendidikan responden berada pada kategori pendidikan dasar dan menengah. Pendidikan merupakan suatu usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta ketrampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara.

Tingkat pendidikan responden yang rendah dapat menunjukkan bahwa PSK tidak mempunyai kemampuan/skill untuk melakukan jenis pekerjaan lain. Dari hasil wawancara yang dilakukan mayoritas responden mengemukakan bahwa pekerjaan yang mereka lakukan pada saat ini adalah pekerjaan yang mudah dan cepat menghasilkan uang.

**a.3. Status Perkawinan**

Dari 60 PSK yang diteliti sebanyak 26 orang (43,3 %) sudah menikah sebelumnya. Hingga penelitian ini dilakukan, responden mengakui bahwa profesi menjadi PSK dilakukannya setelah menjadi janda. Dari hasil wawancara yang dilakukan pada responden perceraian terjadi oleh karena faktor ekonomi dan faktor lain seperti hanya untuk mempertanggung jawabkan kehamilan saja.

**a.4. Penghasilan**

Tingkat penghasilan responden setiap bulan selama menjalankan profesi sebagai PSK, yang terbanyak adalah dengan penghasilan rendah, ada sebesar 73,3%. Penghasilan yang didapat responden setiap bulannya dirasakan tidak cukup dalam memenuhi kebutuhan hidupnya setiap hari. Dari hasil wawancara terbuka yang dilakukan, rata-rata tamu yang paling banyak dapat dilayani PSK setiap minggunya hanya 3 orang saja, dan hasil yang di dapat dari melayani satu orang tamu paling tinggi hanya Rp. 70.000,- dan paling rendah Rp. 15.000,- dan bahkan ada dalam satu minggu tidak melayani tamu.

Tingkat penghasilan yang di dapat responden dikaitkan dengan kemampuannya di dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan, dimana petugas kesehatan selalu datang ke daerah lokalisasi untuk melakukan pemeriksaan secret dan darah secara rutin dengan membebaskan biaya pada PSK sebesar Rp.30.000, seluruh responden menyatakan merasa keberatan dengan biaya tersebut.

Salah satu faktor penyebab seseorang menjalani profesi sebagai PSK karena faktor ekonomi. Faktor ekonomi suatu individu atau masyarakat, merupakan faktor yang menjadi penyebab seseorang menjalankan profesi sebagai PSK. Keterbatasan ketrampilan, kurangnya pendidikan, dan tuntutan untuk bertahan hidup merupakan contoh yang jelas mengenai faktor penyebab orang menjalankan profesi ini.

### a.5. Pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki responden tentang infeksi menular seksual yang menyangkut tentang tanda dan gejala serta upaya pencegahannya, dari 15 pertanyaan yang dikemukakan pada responden sebanyak 90% mempunyai pengetahuan kurang. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan PSK sangat kurang tentang efek samping dari profesi yang dijalannya, dan keadaan ini juga menunjukkan ketidakberdayaan responden dalam memilih, mengambil keputusan tentang suatu hal yang baik untuk dirinya.

Fakta bahwa pelajar adalah salah satu pelanggan tersering PSK di banyak kota memperkuat alasan perlunya pendidikan kesehatan reproduksi diberikan sedini mungkin, bukan hanya kepada remaja putri tetapi juga remaja putra yang mungkin akan terlibat dalam seks komersial (Jazan S dkk, 2003).

### a.6. Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Dari 60 orang PSK yang diteliti, hanya 15 orang (25%) yang memanfaatkan pelayanan kesehatan sedangkan 75% lainnya tidak memanfaatkan. Hal ini menunjukkan sangat minimnya pengetahuan responden tentang kesehatan bahkan resiko yang akan dialaminya sehubungan dengan profesi yang dijalankannya.

Keadaan ini akan menjadi faktor risiko yang besar terhadap kejadian IMS dan menyebabkan prevalensi IMS akan relative tinggi sepanjang masa. Responden merasa bahwa rutinnnya petugas kesehatan ke daerah lokalisasi merupakan kewajiban dari petugas kesehatan, hal ini menunjukkan bahwa menjaga kesehatan belum merupakan suatu kebutuhan bagi PSK. Kurangnya kesadaran akan hal tersebut menunjukkan perlunya dilakukan upaya penyuluhan/pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi bagi PSK secara berkesinambungan. Hal ini juga dapat terjadi oleh karena PSK merasa kalau fisiknya sehat-sehat saja atau belum mengalami gejala IMS sehingga memutuskan tidak perlu memanfaatkan pelayanan. Daili (2009), IMS pada wanita tidak menunjukkan gejala (asintomatis), terdeteksi ketika melakukan pemeriksaan dalam atau pada waktu pemasangan alat kontrasepsi dalam rahim.

Lewin (1954) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2003) mengatakan bahwa individu bertindak melawan atau mengobati penyakitnya, melibatkan empat variable kunci di dalam tindakan tersebut yakni kerentanan yang dirasakan terhadap suatu penyakit, keseriusan yang dirasakan, manfaat yang diterima dan rintangan yang dialami dalam tindakannya melawan penyakitnya, dan hal-hal yang memotivasi tindakan tersebut.

### a.7. Pemakaian Kondom

Pemakaian kondom merupakan suatu upaya pencegahan terhadap IMS yang disarankan untuk digunakan oleh PSK. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 38 orang (63,3%) PSK belum memakai kondom dalam melayani pelanggan. Hasil wawancara yang dilakukan pada PSK tentang alasan

tidak memakai kondom bila melakukan hubungan seks, oleh karena pelanggan merasa kurang puas. PSK tidak berdaya menolak berhubungan tanpa kondom, karena takut kehilangan imbalan jasa. Rendahnya pendapatan menjadi factor pendukung untuk tetap melakukan hubungan seks tanpa kondom, membuat IMS semakin tinggi prevalensinya.

Pemakaian kondom konsisten (selalu memakai kondom dengan semua pelanggan) merupakan perilaku yang efektif untuk mencegah penularan IMS-HIV. Sedikitnya jumlah pelanggan dapat memperlemah kekuatan negosiasi PSK untuk pemakaian kondom, karena mereka takut kehilangan pelanggan.

Perilaku PSK jalanan ternyata paling berisiko di antara lokalisasi dan tempat hiburan. Perilaku selalu pakai kondom dijumpai terendah pada PSK jalanan dibandingkan dua kelompok lainnya. Demikian pula, perilaku tidak pernah pakai kondom pada PSK jalanan tertinggi di semua kota kecuali di Bitung (PSK tempat hiburan 73%, PSK jalanan 56%). Fakta ini perlu dipertimbangkan dalam penyusunan program, terutama bahwa PSK jalanan memerlukan perhatian khusus di samping PSK lokalisasi dan tempat hiburan. Beberapa faktor diperkirakan menjadi penyebabnya, antara lain akses kondom yang lebih sulit, program pencegahan IMS-HIV dari pemerintah maupun LSM kurang menjangkau PSK jalanan, posisi tawar yang lebih rendah, tidak ada dukungan dari mucikari, kondisi jalanan yang lebih kompetitif dan berbahaya, termasuk seringnya razia yang mempersulit program penjangkauan yang dilaksanakan oleh LSM (Jazan S dkk 2003).

PSK mungkin hanya selalu memakai kondom pada seks komersial sedangkan seks dengan pasangan tetap tidak memakai kondom. Padahal ada kemungkinan pasangan tetap mereka berperilaku seksual risiko tinggi juga. Mereka telah tertular IMS tetapi belum diobati dengan tuntas saat mulai berubah perilaku menjadi selalu memakai kondom, sehingga IMS yang dahulu masih ada dalam dirinya sampai sekarang.

### b. Berdasarkan Tempat

Hubungan antara penyakit dengan tempat menunjukkan fakta-fakta yang mempengaruhi timbulnya penyakit antara yang penghuni dan tempat yang dihuni.

Distribusi PSK berdasarkan tempat asal sebelum menjalankan profesi sebagai PSK di lokalisasi Bukit Maraja menunjukkan bahwa yang paling banyak berasal Nagori Pamatang Sah Kuda/Bukit Maraja yang berada di Kabupaten Simalungun sebanyak 17 orang (28,3%) diikuti dengan Medan ada sebanyak 11 orang (18,3%), Stabat/Binjai/Langkat ada sebanyak 7 orang (11,7%).

PSK yang terbanyak, berasal dari daerah lokalisasi tersebut, diperkirakan lokalisasi ini dapat mempengaruhi orang lain menjadi terikut ke tempat tersebut. Tempat hunian yang dekat dengan daerah lokalisasi dan tingkat pendidikan yang rendah (yang memperkecil kesempatan bagi mereka untuk mendapat pekerjaan yang lebih baik) sangat memungkinkan wanita

kemungkinan menjadi factor risiko sebesar sebesar 4,7 kali lebih besar terhadap kejadian IMS pada PSK.

Keterbatasan ekonomi yang dipicu oleh sulitnya mendapatkan pekerjaan sering sekali dijadikan alasan bagi perempuan miskin untuk terjun di dunia prostitusi dengan alasan memenuhi kebutuhan ekonomi. Profesi tersebut merupakan kondisi yang menyulitkan PSK untuk melepaskan diri dari penularan IMS.

Berdasarkan hasil wawancara terungkap bahwa rata-rata responden menggunakan penghasilannya untuk dikirim ke orang tua, anak atau kerabat di tempat asal. Kondisi ini akan semakin meningkatkan risiko terkena IMS, karena pada kelompok ini PSK cenderung kurang selektif dalam memilih tamu sekaligus jarang menggunakan kondom. Hal ini sejalan dengan penelitian Aprilianingrum (2006) yang menyatakan bahwa PSK dengan pendapatan rendah lebih berisiko menderita kondiloma akuminata pada PSK di Semarang.

### c. Hubungan Pemakaian Kondom dengan Kejadian IMS

Proporsi PSK yang tidak memakai kondom, yang mengalami IMS (41,7%) lebih tinggi bila dibandingkan dengan yang tidak mengalami IMS (21,7%). Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa kondom merupakan determinan kejadian IMS ( $p=0,009$ ) dan kondom merupakan faktor risiko terhadap kejadian IMS pada PSK ( $OR=5,1$ ;  $95\% CI=1,619-16,245$ ). Risiko mengalami IMS akan meningkat sebesar 5,128 pada PSK yang tidak memakai kondom pada saat melakukan hubungan dengan mitra seks.

Hal ini sejalan dengan penelitian Aprilianingrum (2006) yang menyatakan bahwa PSK yang jarang menggunakan kondom mempunyai risiko 6,3 kali lebih besar terkena kondiloma akuminata.

Salah satu upaya untuk mencegah terjadinya penularan IMS pada kelompok berisiko adalah menggunakan kondom. Silfanus, dkk (2005) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa penggunaan kondom yang konsisten (selalu menggunakan kondom dalam setiap hubungan seks) merupakan perilaku yang efektif untuk mencegah penularan IMS-HIV. Kondom memiliki fungsi double protection yaitu selain untuk mencegah penularan IMS juga dapat digunakan sebagai alat kontrasepsi. Hingga saat ini kondom merupakan alat kontrasepsi yang paling efektif untuk mengurangi risiko penularan penyakit seksual. Bahkan vasektomi atau pematangan saluran sperma pada pria pun tidak mampu mencegah IMS.

### d. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian IMS

Mayoritas responden tidak memahami tentang penyakit IMS dan pencegahannya dengan baik, sebanyak 85% responden hanya mempunyai pengetahuan yang kurang mengenai IMS. Hasil analisis terhadap variabel pengetahuan menunjukkan nilai  $p=0,0071$ . Menurut Murti.B, 2003, apabila nilai  $p$  kurang dari 0,25, maka variabel tersebut dianggap signifikan menjadi determinan kejadian IMS. Hal ini diperkuat dengan nilai OR yang mempunyai angka sebesar 6,25 yang dapat diartikan bahwa risiko kejadian IMS cenderung lebih besar pada

kelompok dengan tingkat pengetahuan kurang. Seperti dikatakan oleh Susilowati (2011) bahwa seseorang dengan tingkat pengetahuan lebih baik akan lebih mudah memahami informasi yang diberikan, dalam hal ini informasi mengenai pencegahan IMS, sehingga pada kelompok ini akan lebih terlindungi terhadap IMS karena mereka lebih mengerti bagaimana cara mencegah terjadinya IMS.

Upaya sosialisasi berupa pendidikan kesehatan tentang infeksi menular seksual dan upaya pencegahannya didapatkan PSK dengan melakukan penginderaan terhadap objek tersebut.

Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003), pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*).

Fasilitas pelayanan kesehatan akan dicari oleh masyarakat ketika dia merasakan ada suatu kebutuhan yang ingin dipenuhinya dimana secara umum kondisi kesehatannya terganggu dan hal ini menjadi factor yang memungkinkan untuk mencari pengobatan.

Pengetahuan yang dimiliki responden dapat dikaitkan dengan pendidikan PSK yang mayoritas rendah, dimana pendidikan merupakan variabel yang mempunyai peran cukup penting terhadap seseorang terutama dalam mengambil keputusan terhadap suatu masalah. Unsur ini sangat penting dan mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan dimana tingkat pendidikan yang lebih tinggi diharapkan dapat menambah atau meningkatkan wawasan pengetahuannya terutama tentang kesehatan reproduksi. Pendidikan yang dimiliki wanita dikaitkan dengan aspek pengetahuannya tentang kesehatan reproduksi dan kejadian IMS.

### e. Hubungan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan dengan Kejadian IMS

Proporsi responden yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan, lebih banyak mengalami IMS (48,3%) daripada yang tidak mengalami (26,7%). Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan merupakan determinan kejadian IMS pada PSK di Nagori Pamatang Sakuda ( $p\text{-value} : 0,002$ ), risiko kejadian IMS meningkat 11,78 kali lebih besar pada PSK yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan ( $OR=11,781$ ;  $95\% CI=2,357-58,87$ ).

Tempat pelayanan kesehatan pada dasarnya merupakan ujung tombak dalam upaya pencegahan IMS. Meskipun demikian keberhasilan sebuah program bukan saja tergantung pada petugas kesehatan atau kader kesehatan tetapi dipengaruhi juga oleh respon dari sasaran program penganggulangan IMS dalam hal ini kelompok berisiko. Peran aktif dari kelompok berisiko sangat diharapkan, sebagai penunjang kegiatan surveilans IMS dalam rangka deteksi dini penyakit IMS.

Berdasarkan hasil wawancara terungkap beberapa faktor yang mempengaruhi PSK dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan, diantaranya alasan



biaya dan kurangnya pengetahuan baik mengenai tempat pelayanan kesehatan itu sendiri maupun upaya mencegah IMS. Disamping itu aktivitas sehari-hari yang menuntut mereka bekerja pada malam hari sampai dini hari memperkecil kemungkinan mereka untuk datang ke tempat pelayanan kesehatan karena waktu pagi sampai menjelang sore (jam kerja kantor) biasanya mereka memanfaatkan untuk istirahat.

Dari penelitian-penelitian sebelumnya diketahui bahwa sebagian PSK dengan IMS tidak akan mencari pengobatan karena tidak ada gejala. Dalam penelitian ini dapat dipastikan bahwa apabila PSK berobat dan dilayani dengan menggunakan pendekatan sindrom tanpa pemeriksaan laboratorium sederhana, akan ada kasus yang lolos karena tidak ada tanda. Sebagai akibatnya, rantai penularan akan terus berlanjut. Untuk mengatasi hal itu, skrining dengan memeriksa semua PSK secara fisik dilanjutkan dengan pemeriksaan laboratorium sederhana, serta pemberian pengobatan secara berkala pada populasi berisiko tinggi hendaknya merupakan paket upaya kesehatan masyarakat untuk memutus rantai penularan, menurunkan prevalensi IMS, dan mengurangi risiko penyebaran HIV.

## KESIMPULAN

- a. Ditemukan sebanyak 31 PSK telah terinfeksi IMS dan klasifikasi IMS yang ditemukan Sifilis Dini 37,8 %, Gonore 27%, Uretritis non gonore 16,2%, cervicitis dan Candidiasis masing-masing 8,1% dan sifilis lanjut 2,7%.
- b. Dari 60 Pekerja Seks Komersial yang diteliti, terdapat :
  - Berdasarkan orang, terdapat sebanyak 51,7% telah terinfeksi IMS, sebanyak 86,7% berusia  $\geq$  20 tahun, mempunyai pendidikan dasar dan menengah sebanyak 80% dan sudah kawin sebanyak 43,3%, berpenghasilan rendah sebanyak 73,3%, tingkat pengetahuan kurang sebanyak 90%, bekerja sebagai PSK selama dan kurang dari 1 tahun masing-masing sebesar 50%, sebanyak 75% tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan dan 63,3% tidak memakai kondom.
  - Berdasarkan tempat, sebanyak 28,3% PSK berasal dari Nagori Sah Kuda, dan pertama kali menjalankan profesi sebagai PSK di daerah lokalisasi nagori Sah Kuda sebesar 80%.
  - Berdasarkan waktu : sebanyak 77,42 PSK tidak tahu dan tidak mengingat kapan gejala IMS terjadi.
- c. Faktor pemakaian kondom, pemanfaatan pelayanan kesehatan, dan penghasilan merupakan faktor determinan terhadap kejadian IMS dan pemanfaatan pelayanan kesehatan merupakan factor yang lebih dominan.

## SARAN

- a. Bagi petugas Puskesmas terutama yang mempunyai klinik IMS sangat diperlukan upaya pemberian informasi tentang kesehatan reproduksi yang meliputi jenis-jenis IMS, upaya pencegahan dan

factor risiko yang dapat disebabkan oleh IMS, secara berkesinambungan guna menekan prevalensi IMS.

- b. Bagi Klinik VCT Puskesmas Kerasaan agar melakukan screening setiap bulan sebagai bagian dari kegiatan surveilans penyakit menular terutama untuk deteksi dini Infeksi Menular Seksual.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aprilianingrum, Farida (2006), Faktor Risiko Kondiloma Akuminata pada Pekerja eks Komersial (Studi Kasus pada PSK Resosialisasi Argorejo Kota Semarang), Tesis, Universitas Diponegoro, Semarang.
- Da Ros, Schmitt, C.S., 2008. Global Epidemiology of Sexually Transmitted Diseases. Brazil: Urology Department, Mãe de Deus Hospital, Porto Alegre. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18087650> . (Accessed 12 March 2010).
- Daili, S.F., Makes, W.I., Zubier, F., 2009. *Infeksi Menular Seksual*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Daili, S.F. (2001), Gonore, in : Penyakit menular Seksual, edisi ke-2, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- Dallabetta, G, Feinberg, M. Efforts to control sexually transmitted diseases as a means to limit HIV transmission: Pros and Cons. *Current Infectious Disease Reports* 2001; 3:162-68.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006. *Pedoman Dasar Infeksi Menular Seksual dan Saluran Reproduksi Lainnya pada Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu*. Jakarta: Departemen Kesehatan. Diperoleh dari: <http://www.perpustakaan-depkkes.org:8180/handle/123456789/951>. (Diakses 10 Maret 2010).
- \_\_\_\_\_, 2007, *Pemberantasan Penyakit Menular Langsung*, Ditjen PPM & PL Depkes, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai, 2009. *Laporan Tahunan Penjarangan HIV/AIDS dan IMS Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Simalungun (2009) *Profil Kesehatan Kabupaten Simalungun 2009* , Kabupaten Simalungun.
- Hakim L., 2001, *Epidemiologi Penyakit Menular Seksual, bagian Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin* Universitas Brawijaya, Malang.
- Hutapea, NO, 2001, Sifilis, in : Penyakit menular Seksual, edisi ke-2, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- Jazan S dkk ( 2003), *Prevalensi Infeksi Saluran Reproduksi Pada Wanita Penjaja Seks Di Jayapura, Banyuwangi, Semarang, Medan, Palembang, Tanjung Pinang, Dan Bitung, Indonesia*.
- Kesrepro, 2007. *Perempuan dan Infeksi Menular seksual*. Diperoleh dari: <http://www.kesrepro.info/?q=node/308>. (Diakses 12 Maret 2010).

- Lemeshow, S., Hosmer, D.W., Klar, J., 1997, *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*, Terjemahan Pramono, D., dan Kusnanto, H., Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.
- Murti, Bisma., 2003, *Prinsip dan Metode Riset Epidemiologi*, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.
- Prihyugiarto, T. Y., 2008. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap terhadap Perilaku Seks Pranikah pada Remaja di Indonesia. *Dalam: Jurnal Ilmiah Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi II (2)*. Diperoleh dari: [www.bkkbn.go.id/Webs/DetailJurnalLitbang.php](http://www.bkkbn.go.id/Webs/DetailJurnalLitbang.php). (Diakses pada 10 November 2010).
- Sentono, H.K., 2002, *Limfogranuloma Venerum in : Penyakit menular Seksual*, edisi ke-2, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta
- Sifanus, Fonny, dkk (2005), Laporan Hasil Penelitian Prevalensi Infeksi Saluran Reproduksi pada Wanita Penjaja Seks di Bandung, Jawa Barat, Dirjen PP&PL, Kemenkes, Jakarta.
- Susilowati, Tuti (2011), Faktor-Faktor Risiko yang Berpengaruh terhadap Kejadian HIV dan AIDS di Semarang dan Sekitarnya, *Majalah Kesehatan, Purworejo*, e-journal.akbid-purworejo.ac.id (diakses 26 Oktober 2012).
- Surveilans Terpadu Biologis Perilaku (STBP) 2007 di Kalangan Kelompok Berisiko Tinggi di Indonesia.
- Timmreck, T.C., 2004, *Epidemiologi Suatu Pengantar*, edisi 2, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Wresti Inriatmi B.M , 2005, *Ulkus Molle* , in : *Penyakit menular Seksual*, edisi ke-2, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- World Health Organization (WHO), 2007. *Global Strategy For The Prevention and Control of Sexually Transmitted Infection 2006-2015*. Geneva: WHO Press.
- \_\_\_\_\_, 2009. *Sexually Transmitted Infection*. Geneva: WHO 2009.
- \_\_\_\_\_, 2009, *Pencatatan dan Pelaporan Medical Record RSUP Adam Malik*, Medan