

Hubungan Pendidikan dan Status Kawin dengan Infeksi Menular Seksual pada Wanita Usia Subur di Layanan Klinik IMS

Suci Musvita Ayu*, Iwan Susanto

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta, Indonesia

*Corresponding author, e-mail: suci.ayu@ikm.uad.ac.id

Received date: 2018/12/12; published date: 30/09/2019

Abstract

Background: Sexually Transmitted Infections (STIs) becomes still the main problem of 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 illnesses of Sexually Transmitted Infections (STIs) in clinics Sexually Transmitted Infections (STIs) Cangkringan Public Health Center will have to appear to affect public health in the district area. This research purpose to determine the relation of level education and marital status with the incidence of STIs on fertile women in clinic IMS. **Method:** This research was 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) Cangkringan Public Health Center from January 2016 to July 2016. Samples were 107 respondents taken using a probability sampling technique in which samples using secondary data from inform concent in Public Health Center. Data were analyzed by chi-square test. **Result:** The result study showed that none significant between level education (RP = 0,796; CI = 0,458-1,382; p-value 0,533) and mental status (RP = 0, 846; CI = 0,168 - 4,264; p-value 1,000) with STIs. **Conclusions:** It can be concluded that the incidence Sexually Transmitted Infections (STIs) on fertile women in clinic Sexually Transmitted Infections (STIs) Cangkringan Public Health Center not caused by the variable education level and marital status.

Keywords: Education, Marital status, Sexually transmitted disease, Women fertile age.

Copyright © 2013 Universitas Ahmad Dahlan. All rights reserved.

1. Pendahuluan

Infeksi menular seksual (IMS) masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan masyarakat dunia. Infeksi ini ditularkan atau disebarkan lewat hubungan seksual (baik secara anal, vaginal, maupun oral). Jumlah kasus duh tubuh uretra (DTU) bulan Oktober sampai Desember 2017 dilaporkan sebanyak 2.520, dan luka pada alat kelamin/ulkus genital 489 kasus.⁽¹⁾

Servisititis adalah salah satu jenis IMS yang paling sering terjadi (33,3%), diikuti oleh gonore (2,3%), sertasifilis dan urethritis (1,7%). Penderita IMS perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki.⁽²⁾ Penelitian sebelumnya didapatkan hasil yang hampir sama yaitu IMS jenis servisititis (26.6%), sifilis (16.5%), gonore (6.3%), herpes genital (1.3%) dan duh tubuh vagina (2.5%).⁽³⁾ Data Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Nasional menunjukkan terdapat lima kasus penderita AIDS di Indonesia pada tahun 1987 dan bertambah menjadi 44 kasus dalam rentang waktu 10 tahun. Tahun 2007, kasus AIDS menjadi 2.947 kasus dan meningkat menjadi 17.699 kasus pada bulan Juni 2009 dan yang meninggal dunia sebanyak 3.586 orang. Tahun 2016 provinsi DIY tercatat memiliki 1.314 penderita AIDS dan 3.334 penderita HIV.⁽⁴⁾ Program Pemberantasan Penyakit Menular (P2M) melaporkan bahwa tahun

2017 menunjukkan bahwa penemuan kasus HIV/AIDS mencapai 19.365 kasus. Persentase infeksi HIV tertinggi terjadi pada penduduk usia 25-49 tahun (69,2%), usia 20-24 tahun (16,7%), dan usia >50 tahun (7,6%). Persentase AIDS tertinggi pada penduduk usia 30-39 tahun (35,2%), usia 20-29 tahun (29,5%) dan usia 40-49 tahun (17,7%).⁽⁵⁾

Penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa 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 banyaknya sumber mengenai seks mulai dari teman sebaya, buku-buku hingga film membuat para remaja mencari dan mendapatkan informasi lebih banyak bahkan hingga mencoba melakukan masturbasi, bersenggama atau berhubungan badan.⁽⁶⁾ Hal ini didukung hasil penelitian di tahun 2018, yaitu didapatkan remaja usia 15- 19 tahun sudah pernah melakukan hubungan seksual (32%), bahkan berganti-ganti pasangan (17%).⁽⁷⁾

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 Gonoroe sebanyak 165 kasus dengan jumlah laki – laki 16 (10 %), perempuan 149 (90%), servitis sebanyak 3 kasus dengan jumlah perempuan 3 (100 %), urethritis non –G0 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%)⁽⁸⁾. Berdasarkan keadaan dan permasalahan yang telah dipaparkan dan dampaknya bagi kesehatan khususnya pada wanita, maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan tujuan mengeksplorasi hubungan tingkat pendidikan dan status kawin terhadap IMS pada WUS di layanan Klinin IMS Puskesmas Cangkringan tahun 2016.

2. Metode

Jenis penelitian ini adalah analitik observasional yang menggunakan metode kuantitatif dan rancangan *cross-sectional*, 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 semua pasien WUS yang diperiksa di IMS. Kriteria lainnya adalah wanita yang melakukan pemeriksaan pada bulan Januari – Juli 2016 dan berusia 13-45 tahun. Sampel yang diambil dalam penelitian ini sebanyak 107 wanita, teknik yang digunakan adalah acak sederhana menggunakan data sekunder yang bersumber dari *inform concent* puskesmas. Analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisa secara univariat dan bivariat yang menggunakan uji *Chi square*.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil

Frekuensi umur WUS paling banyak diketahui pada kelompok umur 21-35 tahun (61,7%) dan tingkat pendidikan terbanyak lulus SMA dan perguruan tinggi (69,2%). Secara rinci karakteristik responden dapat di lihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Umur WUS	15	14
13 – 20		
21 – 35	66	61,7
36–45	26	24,3
Tingkat pendidikan		
Rendah	33	30,8
Tinggi	74	69,2
Status Kawin		
Belum Kawin	3	2,8
Kawin	104	97,2
Total	107	100

Uji analisis bivariat menggunakan *Chi Square* dikatakan tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan terhadap IMS (RP: 0,796, 95%CI: 0,458-0,382, p: 0,796) dan tidak terdapat kemaknaan secara biologis antara status kawin terhadap IMS (RP: 0,846, 95%CI: 0,168-4,264, p: 1,000) di Layanan Klinik IMS Puskesmas Cangkringan Tahun 2016. Hasil dapat di lihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan WUS dan Status Kawin dengan IMS di Layanan Klinik IMS Puskesmas Cangkringan Tahun 2016

Variabel	Kejadian IMS			P-Value	RP	CI (95%)
	Ya	Tidak	N			
Tingkat Pendidikan				0,533	0,796	0,458-0,382
Rendah	11	22	33			
Tinggi	31	43	74			
Status Kawin				1,000	0,846	0,168-4,264
Belum Kawin	1	2	3			
Kawin	41	63	104			
Total	42	65	107			

1.2. Pembahasan

Analisis univariat menunjukkan bahwa distribusi frekuensi umur WUS pada penelitian ini menjelaskan kelompok remaja umur (13-20 tahun) terdapat 15 orang (14 %), pada kelompok dewasa awal (21-35 tahun) terdapat 66 orang (61,7 %), pada kelompok dewasa pertengahan (36-45 tahun) terdapat 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 putri dengan pria dewasa juga menjadi faktor risiko IMS pada remaja. Modul AEM (*Asean Epidemic Model*) menunjukkan bahwa populasi usia 15 sampai 49 tahun masuk ke dalam data proyeksi prevalensi dan estimasi HIV, menunjukkan bahwa usia pada rentang tersebut masih rentan terhadap kejadian IMS.⁽¹⁾ Survei yang telah dilakukan sebelumnya menunjukkan bahwa usia muda lebih berisiko untuk tertular HIV dan IMS.⁽⁹⁾

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.⁽¹⁰⁾ Penelitian terdahulu di Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes didapatkan persentase responden dengan perilaku seksual berisiko lebih banyak terdapat pada kelompok responden usia ≥ 29 tahun (94,1%).⁽¹¹⁾

Tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan dengan 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 di Indonesia belum menerapkan mata pelajaran khusus yang membahas tentang IMS, hanya dibahas secara sekilas pada mata pelajaran IPA (biologi). Hasil penelitian ini tidak menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan pada WUS terhadap IMS, tetapi tingkat pendidikan WUS harus tetap dan terus diperhatikan, karena tingkat pendidikan mempengaruhi proses penerimaan informasi atau pengetahuan mengenai IMS.⁽¹²⁾ 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. Hal ini sesuai dengan penelitian dengan metode *cross-sectional* bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap IMS ($p= 0,000$).⁽¹³⁾ Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Prambanan yaitu dari 32 PSK yang memiliki kategori pendidikan dasar dengan IMS positif sebanyak 20 orang (62,5%) yang memiliki kategori pendidikan menengah dengan IMS positif sebanyak 7 orang (21,9%), dengan nilai $p < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan pendidikan dengan kejadian IMS dan hasil penelitian terdahulu mengatakan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan saat sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Sehingga pendidikan kesehatan memberi pengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang.^{(14); (15)}

Hasil penelitian ini menunjukkan analisis bivariat hubungan antara status kawin WUS terhadap IMS di Layanan Klinik IMS Puskesmas Cangkringan dengan menggunakan uji alternatif uji *Fisher* karena terdapat sel dengan nilai *expected* < 5 sedangkan maksimal 20% dari jumlah sel. Memiliki nilai $p=1,000$ artinya $> \alpha$ (0,05), maka tidak terdapat hubungan antara status kawin terhadap IMS di Layanan Klinik IMS Cangkringan. Tidak terdapat hubungan antara status kawin terhadap IMS disebabkan oleh jumlah variabel 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). Peneliti menganalisis bahwa status perkawinan WUS tidak menggambarkan status pasangan seks yang tidak terikat dalam perkawinan.

Hasil penelitian diatas berbeda dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara status kawin terhadap IMS ($p=0,001$) dan WUS dengan status tidak kawin memiliki risiko 4,69 kali untuk tertular IMS dibanding yang berstatus kawin. Populasi ($CI=95\%$) WUS dengan status tidak kawin berisiko 2,37-9,30 kali untuk terkena IMS.⁽¹⁶⁾ Penelitian terdahulu menyatakan bahwa proporsi tertinggi pada variabel status pernikahan baik kelompok kasus maupun kelompok control masing-masing sebesar 76,7%

dan 90%.⁽¹⁷⁾ Penelitian lain menyatakan terdapat hubungan status pernikahan terhadap IMS ($p=0,035$) dengan nilai $OR=3.19$ dan rentang kepercayaan (1.1-8.5), artinya Wanita Pekerja Seks (WPS) yang tidak menikah atau cerai memiliki risiko 3,19 kali tertular IMS dibandingkan dengan WPS yang menikah.⁽¹⁸⁾ Hasil dari penelitian ini adalah IMS terjadi pada responden yang tidak menikah yakni sebanyak 41 orang (69,5%). Analisa menurut peniliti, IMS terjadi pada responden yang tidak menikah atau cerai baik perempuan ataupun laki-laki, karena dibandingkan dengan seseorang yang sudah menikah kebutuhan akan seksual lebih tinggi, sehingga perilaku seks yang tidak aman akan memiliki risiko terjadinya penularan IMS, sedang orang yang memiliki status menikah atau telah menikah maka kebutuhan seksualnya akan terpenuhi.⁽¹⁸⁾

4. Kesimpulan

Tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dan status kawin terhadap IMS pada WUS di layanan klinik IMS Puskesmas Cangkringan tahun 2016.

Acknowledgments: -

Conflicts of Interest: Tidak terdapat permasalahan dalam bentuk apapun selama pelaksanaan penelitian.

5. Referensi

1. Kemenkes RI. *Laporan HIV/AIDS Triwulan IV*. Jakarta: Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit. 2017.
2. Sridana ME, Indrayani AW. Karakteristik Pasien Infeksi Menular Seksual (IMS) Pada Puskesmas li Denpasar Selatan Periode Januari – Juni Tahun 2012. *Jurnal Medika Udayana*.2014;3(12): 1-9
3. Nari J, Shaluhiah Z, Nugraha P. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian IMS pada Remaja di Klinik IMS Puskesmas Rijali dan Passo Kota Ambon. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*. 2015;10(2):131–43.
4. Dinkes. *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta*. Yogyakarta: Dinkes Provinsi DIY; 2017.
5. Kemenkes. *Laporan HIV/AIDS Triwulan IV*. Jakarta: Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit; 2017.
6. Tuntun M. Faktor Resiko Penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS). *Jurnal Kesehatan Poltekkes*. 2018;9 (November):419–26.
7. Naully PG, Romlah S. Prevalensi HIV dan HBV pada Kalangan Remaja. *Jurnal Kesehatan Poltekkes*. 2018;9(2):280–8.
8. Puskesmas, Cangkringan. *Data Infeksi Menular Seksual (IMS)*. Yogyakarta: Puskesmas Cangkringan; 2016.
9. Dany N. Perilaku Seksual Berisiko Infeksi Menular Seksual (IMS) Pada Kelompok Lesbi Di Kota Semarang. *Jurnal of Health Education*. 2017;2(2):122–9.
10. Dyna, Rasmaliah, Jemadi. Karakteristik Penderita Infeksi Menular Seksual di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Baru Tahun 2013. *Jurnal Gizi, Kesehatan Reproduksi dan Epidemiologi*. 2014;1(2):1–9.
11. Desi NM, Shaluhiah Z, Patriajati S. Perilaku Seksual Berisiko pada Pedagang Bawang Merah di Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*. 2018;13(1):1–16.
12. Dyna S, Rasmallah, Jemadi. Karakteristik Penderita Infeksi Menular Seksual di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Baru Tahun 2013. *Jurnal Gizi, Kesehatan Reproduksi dan Epidemiologi*. 2014;1(2):1–9.
13. Suci A, Rihiantoro T, Astuti T. Hubungan pengetahuan wanita pekerja seksual dengan kejadian infeksi menular seksual. *Jurnal Keperawatan*. 2014;X(2):197–202.
14. Astuti T. 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

15. Rompas S, Karundeng M, Mamonto SF. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual Di SMK Fajar Bolaang Mongondow Timur. *Jurnal Keperawatan*. 2014;2(2):1–9.
16. Tutik A. 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.
17. Masni, Lante N, Arsin AA. Faktor Risiko Kejadian Infeksi Menular Seksual di Puskesmas Kalumata Kota Ternate Risk Factors of Sexually Trasmitted Infection at Kalumata Public Health Centre , Ternate City. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2016;12(4):224–31.
18. Puspita L. Infeksi Menular Seksual pada Wanita Pekerja Seksual. Aisyah: *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2017;2(1):31–44.