

**Risk Factors For The Incidence Of Sexually Transmitted
Infections In The Makassar City Skin And Genital Health Center
In 2019**

**Faktor Risiko kejadian Infeksi Menular Seksual Di Balai
kesehatan Kulit dan Kelamin Kota Makassar
Tahun 2019**



Diajukan Kepada Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Guna Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

2020

14/03/2022

1 sup
Smb. Alumni

P/0017/DOK/22CP
ALA
f'

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

*FAKTOR RESIKO KEJADIAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL DI BALAI
KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN KOTA MAKASSAR TAHUN 2019*

ANITA ALAWIAH

105421107017

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
MAKASSAR

UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing Skripsi Fakultas
Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

Makassar, 19 Februari 2021

Menyetujui pembimbing,


Dr. dr. Si Musafrah, Sp.KK

PANITIA SIDANG UJIAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

Skripsi dengan judul **“FAKTOR RESIKO KEJADIAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL DI BALAI KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN KOTA MAKASSAR”**. Telah diperiksa, disetujui, serta di pertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar pada :

Hari/Tanggal : Jumat, 19 Februari 2021

Waktu : 14.00 WITA – selesai

Tempat : Online Zoom Meeting

Ketua Tim Penguji :


Dr. dr. St Musafirah, Sp. KK

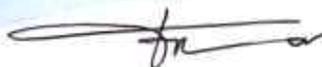
Anggota Tim Penguji :

Anggota I

Anggota II



dr. Taufiqulhidayat Ande, Sp.Rad



Dr. Alimuddin, M.Ag

PERTANYAAN PENGESAHAN
MENGIKUTI UJIAN SKRIPSI PENELITIAN



DATA MAHASISWA

Nama Lengkap : Anita Alawiah
Tempat, Tanggal Lahir : Sidrap, 13 juli 1999
Tahun Masuk : 2017
Peminatan : Pendidikan Kedokteran
Nama Pembimbing Akademik : dr. Sumarni Sp. JP-FIHA
Nama Pembimbing Skripsi : Dr. dr. St Musafirah, Sp.KK

JUDUL PENELITIAN

**“Faktor Risiko Kejadian Infeksi Menular Seksual Di Balai Kesehatan Kulit
Dan Kelamin Kota Makassar Tahun 2019”**

Menyatakan bahwa yang bersangkutan telah melaksanakan tahap ujian usulan skripsi, penelitian skripsi dan ujian akhir skripsi untuk memenuhi persyaratan akademik dan administrasi untuk mendapatkan Gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar

Makassar, 19 Februari 2021

Mengesahkan,

Juliani Ibrahim, M.Sc., Ph.D
Koordinator Skripsi Unismuh

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama Lengkap : Anita Alawiah

Tempat, Tanggal Lahir : Sidrap, 13 juli 1999

Tahun Masuk : 2017

Peminatan : Kedokteran Klinis

Nama Pembimbing Akademik : dr. Sumarni Sp.JP

Nama Pembimbing Skripsi : Dr. dr. St Musafirah, Sp.KK

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan proposal saya yang berjudul:

Faktor Risiko kejadian Infeksi Menular Seksual Di Balai kesehatan Kulit dan Kelamin Kota Makassar Tahun 2019

Apabila suatu saat nanti terbukti bahwa saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, Agustus 2020

Anita Alawiah
105421107017



RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama : Anita Alawiah
Ayah : H. Mustamin Hasan
Ibu : Hj. Hasnawati
Tempat, Tanggal Lahir : Sidrap, 13 Juli 1999
Agama : Islam
Alamat : Jl. Topaz Raya 2 komp IDI pettarani
Nomor Telepon/Hp : 081244534640
Email : anitaalawiah13@gmail.com

RIWAYAT PENDIDIKAN

- SDN Batusitanduk (2005-2011)
- SMPN 1 Tobadak (2011-2014)
- SMK Keperawatan Al-Mubarak Topoyo. (2014-2017)
- Universitas Muhammadiyah Makassar (2017-2022)

Risk Factors For The Incidence Of Sexually Transmitted Infections In The Makassar City Skin And Genital Health Center In 2019

Anita Alawiah¹, DR. dr. St. Musafirah, Sp.KK²

Universitas Muhammadiyah Makassar, Jl. Sultan Hasanuddin No. 259

Kecamatan Rappocini Kota Makassar, 90221

Correspondence author : Anita Alawiah, email address

anitaalawiah13@gmail.com

ABSTRACT

Background : Sexually transmitted infections (STIs) which are also known as sexually transmitted diseases (STDs) are infections that are transmitted through sexual contact, both with partners who have been infected, as well as those who frequently change partners. STI risk factors are unsafe oral, vaginal, or anal intercourse is a major factor in venereal disease. In addition, having sex with more than one partner can increase the risk of getting sexually transmitted diseases. The spread of disease can also be through objects, without intercourse, such as sharing syringes, needles, or through blood transfusions. Basically anyone who is sexually active can get an STI. However, what you have to watch out for is the high-risk group for STIs, such as they behave in alternating sexual partners and do not consistently use condoms.

Objective : to determine the prevalence of sexually transmitted infections with respect to age, education, marital status, changing partners, level of knowledge and prevention of STIs. Knowing the risk factors associated with the incidence of sexually transmitted infections.

Metode : This study is an observational study with a cross sectional approach that uses secondary data, namely medical record data which aims to determine the risk factors for the incidence of sexually transmitted infections at the Makassar Skin and Genital Health Center for the 2019 period. The sample in this study amounted to 52 people.

Results : From table 5.1 the frequency distribution of respondents, it was found that 44 people (84.6%) were respondents aged 40 years and 8 people (15.4%) who were >40 years old. At the education level of the respondents, there were 8 respondents (15.4%) with a low level of education (SD-SMP) and 44 respondents (84.6%). On the marital status of the respondents, there were 42 unmarried respondents (80.8%) and 10 respondents (19.2%) who were married. In the history of changing partners, it can be seen that there are 41 respondents (78.8%) who do not have a history of changing partners and 11 (21.2%). In respondents' STI disease, it can be seen that there are 5 respondents infected with vaginitis (9.6%), there are 8 respondents infected with bacterial vaginosis (15.4%), there are 7 respondents infected with trichomoniasis (13, 14). 5%), there were 3 respondents infected with syphilis (5.8%), there were 23 respondents infected with

condyloma acuminata (44.2%), there were 5 respondents infected with herpes simplex (9.6%) , and there were 1 person infected with gonorrhea (1.9%).

Conclusion : *There is a significant relationship between age and the incidence of STI disease in patients at the Makassar Dermatology and Venereology Center in 2019 with a P value = 0.002 ($p < 0.05$), There is no significant relationship between the level of education and the incidence of STI disease in patients at the Center Makassar Skin and Sexual Health in 2019 with a p value of 0.192 ($p > 0.05$), there is no significant relationship between marital status and the incidence of STI disease in patients at the Makassar Skin and Venereology Health Center in 2019 with a p value of 0.116 ($p > 0.05$), there is a significant relationship between a history of changing partners with the incidence of STI disease in patients at the Makassar Dermatology and Venereology Center in 2019 with a value of $p = 0.006$ ($p < 0.05$).*

Keywords : Sexually Transmitted Infection, Risk Factors, Patient



Risk Factors For The Incidence Of Sexually Transmitted Infections In The Makassar City Skin And Genital Health Center In 2019

Anita Alawiah¹, DR. dr. St. Musafirah, Sp.KK²

Universitas Muhammadiyah Makassar, Jl. Sultan Hasanuddin No. 259

Kecamatan Rappocini Kota Makassar, 90221

Korespondensi Penulis : Anita Alawiah, email address

anitaalawiah13@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Infeksi menular seksual (IMS) yang juga dikenal dengan penyakit menular seksual (PMS) adalah infeksi yang ditularkan melalui kontak seksual, baik dengan pasangan yang telah terinfeksi, maupun yang sering berganti pasangan. Faktor risiko IMS adalah hubungan seks oral, vaginal, atau anal yang tidak aman merupakan faktor utama terjadinya penyakit kelamin. Selain itu, berhubungan seks dengan lebih dari satu pasangan dapat meningkatkan risiko terkena penyakit menular seksual. Penularan penyakit juga dapat melalui benda, tanpa hubungan seksual, seperti berbagi alat suntik, jarum suntik, atau melalui transfusi darah. Pada dasarnya siapa saja yang aktif secara seksual bisa terkena IMS. Namun yang harus diwaspadai adalah kelompok yang berisiko tinggi terkena IMS, seperti mereka berperilaku berganti-ganti pasangan seksual dan tidak konsisten menggunakan kondom.

Tujuan : Untuk mengetahui prevalensi infeksi menular seksual berdasarkan usia, pendidikan, status perkawinan, berganti pasangan, tingkat pengetahuan dan pencegahan IMS. Mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian infeksi menular seksual.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan cross sectional yang menggunakan data sekunder yaitu data rekam medis yang bertujuan untuk mengetahui faktor risiko kejadian infeksi menular seksual di Puskesmas Kulit dan Kelamin Makassar periode tahun 2019. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 52 orang.

Hasil : Dari tabel 5.1 distribusi frekuensi responden didapatkan 44 orang (84,6%) merupakan responden berusia 40 tahun dan 8 orang (15,4%) berusia >40 tahun. Pada tingkat pendidikan responden terdapat 8 responden (15,4%) dengan tingkat pendidikan rendah (SD-SMP) dan 44 responden (84,6%). Pada status perkawinan responden, ada 42 responden belum menikah (80,8%) dan 10 responden (19,2%) yang sudah menikah. Pada riwayat berganti pasangan dapat diketahui bahwa terdapat 41 responden (78,8%) yang tidak memiliki riwayat berganti pasangan dan 11 responden (21,2%). Pada penyakit IMS responden dapat diketahui bahwa terdapat 5 responden terinfeksi vaginitis (9,6%), terdapat 8 responden terinfeksi bakterial vaginosis (15,4%), terdapat 7 responden terinfeksi trikomoniasis (13,5%), terdapat 3 responden terinfeksi sifilis (5,8%), ada 23 responden

terinfeksi kondiloma akuminata (44,2%), ada 5 responden terinfeksi herpes simpleks (9,6%), dan terinfeksi gonore 1 orang. (1,9%).

Kesimpulan : Ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian penyakit IMS pada pasien di Pusat Dermatologi dan Kelamin Makassar Tahun 2019 dengan nilai $P = 0,002$ ($p < 0,05$), Tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kejadian Penyakit IMS pada pasien di Balai Kesehatan Kulit dan Seksual Makassar Tahun 2019 dengan p value 0,192 ($p > 0,05$), tidak ada hubungan yang signifikan antara status perkawinan dengan kejadian penyakit IMS pada pasien di Puskesmas Kulit dan Kelamin Makassar di 2019 dengan nilai p 0,116 ($p > 0,05$), terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat berganti pasangan dengan kejadian penyakit IMS pada pasien di Pusat Dermatologi dan Kelamin Makassar tahun 2019 dengan nilai $p = 0,006$ ($p < 0,05$).

Kata Kunci : Infeksi Menular Seksual, Faktor Risiko, Pasien



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, atas limpahan Rahmat dan Karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal dengan judul “Faktor Risiko kejadian Infeksi Menular Seksual Di Balai kesehatan Kulit dan Kelamin Kota Makassar Tahun 2019”

Dan tidak lupa kita panjatkan salawat serta salam kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW, yang telah menjadi suri tauladan umat islam untuk berbuat kebajikan.

Penelitian ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan studi serta dalam memperoleh gelar sarjana pendidikan strata satu pada program studi pendidikan kedokteran, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar. Penulis menyadari bahwa proposal ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh sebab itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan proposal ini.

Penghargaan dan terima kasih yang tak terhingga kepada orang tua saya, ayah H. Mustamin Hasan dan ibu HJ. Hasnawati yang senantiasa sabar dan selalu memberikan motivasi serta tidak henti-hentinya memanjatkan doa sehingga saya mampu menyelesaikan proposal penelitian ini. Serta saudara kandung saya Arini Alawiah. Semoga Allah SWT selalu memberikan rahmat, karunia, kesehatan dan

keberkahan di dunia dan di akhirat atas tindakan baik yang telah diberikan kepada penulis.

Dalam penulisan proposal ini, Penulis selalu mendapatkan bimbingan, dorongan, serta semangat dari banyak pihak. Oleh karena itu Penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pembimbing yang terhormat, yakni Yth. Dr. dr. St Musafirah, Sp.KK, selaku Dosen Pembimbing, yang telah meluangkan waktunya, tenaga dan pikirannya untuk membimbing Penulis dalam penulisan proposal ini.

Selain pembimbing Penulis juga ingin mengucapkan banyak rasa terima kasih kepada :

1. Yth. Bapak Prof. Dr. H. Ambo Asse., M. Ag. selaku rektor Universitas Muhammadiyah Makassar
2. Yth. dr. H Mahmud Ghaznawie, SpPA(K), Ph.D, selaku dekan Fakultas kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar
3. Yth. Ibu Juliani Ibrahim. M.Sc, Ph.D, selaku dosen Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar
4. Seluruh staf dan karyawan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar
5. Teman-teman sejawat angkatan 2017 Argentaffin FK unismuh, memberikan semangat kepada saya dalam penyusunan proposal ini.
6. Teman-teman bimbingan skripsi, Muhammad Paisal Ishar dan Andi Adibah Dwi Purnama terimakasih atas semua bantuan dan dukungannya.

7. Terimakasih juga kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian proposal ini yang tidak dapat disebutkan satu per satu

Akhir kata penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dan penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua, menjadi bahan masukan dalam dunia kesehatan dan dunia pendidikan dan serta dapat memacu lahirnya karya lain yang lebih baik dengan referensi-referensi terbaru.

Makassar, Agustus 2020

Penulis

Anita Alawiah
105421107017



DAFTAR ISI

PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
PERNYATAAN PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	v
RIWAYAT HIDUP PENULIS	vi
ABSTRACT	vii
ABSTRAK	ix
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xvii
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR TABEL	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Infeksi Menular Seksual	6
1. Definisi	6
2. Etiologi	7
3. Gejala-gejala	8

4. Pencegahan	8
5. Penanganan	9
B. Penyakit yang termasuk dalam kelompok IMS.....	9
C. Faktor Risiko	13
D. Kajian Keislaman.....	13
E. Landasan Teori.....	15
F. Kerangka Teori.....	16
BAB III KERANGKA KONSEP	17
A. Kerangka Konsep.....	17
B. Definisi Operasional.....	18
C. Hipotesis.....	20
BAB IV METODE PENELITIAN.....	21
A. Desain Penelitian.....	21
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	21
C. Populasi dan Sampel.....	21
1. Populasi.....	21
2. Sampel.....	21
3. Besar Sampel dan Rumus Besar Sampel.....	22
D. Teknik Pengambilan Sampel.....	23
a. Kriteria Inklusi.....	23
b. Kriteria Eksklusi.....	23
E. Metode Pengumpulan Data.....	23
1. Alat.....	24
2. Jenis data.....	24
F. Pengolahan Dan Penyajian Data.....	24
G. Analisis Data.....	25
H. Alur penelitian.....	26
I. Etika Penelitian.....	27
BAB V HASIL PENELITIAN	28

A. Gambaran Umum Populasi	28
B. Analisis.....	29
1. Hasil Analisis Univariat	29
2. Hasil Analisis Bivariat	32
BAB VI PEMBAHASAN.....	35
A. Pembahasan.....	35
1. Faktor Risiko IMS Berdasarkan Umur.....	37
2. Faktor Risiko IMS Berdasarkan Tingkat Pendidikan	38
3. Faktor Risiko IMS Berdasarkan Status Pernikahan	41
4. Faktor Risiko IMS Berdasarkan Riwayat Berganti Pasangan....	42
BAB VII PENUTUP.....	48
A. Kesimpulan	48
B. Saran.....	48
DAFTAR PUSTAKA	50
LAMPIRAN.....	



DAFTAR SINGKATAN

- IMS : Infeksi Menular Seksual
- ODHA : orang dengan HIV/AIDS
- KIE : Komunikasi Informasi dan Edukasi



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 : 2.1 Kerangka Teori	16
Gambar 2 : 3.1 Kerangka Konsep	17
Gambar 3 : 4.1 Alur Penelitian	26
Gambar 4 : 5.1 Balai Kesehatan Kulit dan Kelamin Makassar.....	29



DAFTAR TABEL

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden	30
Tabel 5.2 Hasil Uji <i>Chi-Square</i>	33



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi menular seksual (IMS) yang disebut juga penyakit menular seksual (PMS) adalah infeksi yang menular lewat hubungan seksual baik dengan pasangan yang sudah tertular, maupun mereka yang sering berganti-ganti pasangan. Faktor risiko IMS yaitu melakukan hubungan intim secara oral, vaginal, ataupun anal yang tidak aman merupakan faktor utama terjadinya penyakit kelamin. Selain dari itu, berhubungan intim dengan lebih dari satu pasangan seksual dapat meningkatkan resiko terkena penyakit infeksi menular seksual.¹ Penyebaran penyakit juga bisa melalui benda, tanpa hubungan intim, yaitu seperti berbagi alat suntik, jarum, maupun melalui transfusi darah. Pada umumnya setiap orang yang sudah aktif secara seksual dapat tertular IMS. Tetapi yang harus diwaspadai adalah kelompok yang berisiko terkena IMS yaitu seperti orang yang berperilaku berganti-ganti pasangan seksual dan tidak konsisten menggunakan kondom sebagai pelindung.²

Pada usia reproduksi aktif hormon estrogen diproduksi oleh sel telur (ovarium) pada perempuan dan hormon testosteron diproduksi oleh testis pada laki-laki. Keduanya memiliki peranan yang sangat penting dalam daya tarik seksual. Berbagai perubahan pada usia remaja mulai tertarik pada lawan jenis dan mempunyai rasa ingin tahu yang besar.³ Umur termasuk faktor yang juga

mempengaruhi status kesehatan seseorang dan berdasarkan kelompok umur tersebut dapat dilihat adanya perbedaan penyakit.⁴

Usia merupakan variabel yang sangat diperhatikan pada sebuah penelitian epidemiologi angka penyakit, kematian yang menunjukkan ada atau tidak hubungan dengan umur untuk mengetahui suatu masalah kesehatan yang merupakan salah satu variabel penting karena memiliki kaitan dengan kebiasaan hidup seseorang, misalnya dalam hal perilaku hubungan seksual akan berbeda antara umur yang dewasa dengan remaja. Pada perempuan remaja atau usia mudah terkena IMS yang disebabkan oleh sel-sel organ reproduksi yang belum matang.⁵

Kontak seksual dengan berganti-ganti pasangan seksual merupakan salah satu faktor risiko seseorang mengalami IMS. Dengan berganti-ganti pasangan merupakan aktifitas seksual yang tidak sehat, hal tersebut adalah salah satu akibat yang ditimbulkan ialah munculnya penyakit menular seksual.⁶ Penularan penyakit biasanya terjadi karena seringnya seseorang melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan. Bisa juga karena melakukan hubungan seksual dengan orang yang sebelumnya sudah terkena penyakit ini. Kontak seksual yang berganti-ganti pasangan merupakan salah satu kelompok yang beresiko tinggi terkena penularan Infeksi Menular Seksual (IMS). Walaupun Infeksi Menular Seksual (IMS) merupakan penyakit yang disebabkan oleh infeksi organisme, namun ternyata dalam penyebarannya sangat dipengaruhi oleh pola perilaku dan gaya hidup seseorang.⁷

Beberapa hal yang dapat menyebabkan seseorang untuk berganti- ganti pasangan adalah pernikahan yang kurang harmonis, kejenuhan dan banyak permasalahan dalam rumah tangga. Alasan kebutuhan biologis atau hiburan memungkinkan seseorang untuk memiliki lebih dari satu pasangan seksual, terutama mereka yang tinggal jauh atau repisah dari istri, sehingga melampiaskan kebutuhan biologisnya pada pekerja seks.⁸

Peningkatan insiden IMS tidak terlepas kaitannya dengan perilaku seksual sesama jenis atau biasa disebut Gay, transgender, dan LSL merupakan kelompok risiko tinggi penularan IMS.⁹ Hal ini dikarenakan mereka memiliki kehidupan seksual yang berbeda dengan kehidupan seksual laki- laki maupun perempuan pada umumnya. Perilaku seksual yang dilakukan adalah seks anal, seks oral, dan variasi (seks anal dan seks oral). Seks anal atau melakukan hubungan seks melalui anus mempunyai risiko perlukaan pada anus (karena anus tidak elastis), sehingga jika pasangan seks terkena IMS atau HIV maka akan lebih mudah ditularkan dengan adanya luka di daerah anus.¹⁰ Prevalensi IMS pada gay, transgender, dan LSL masih tinggi dikarenakan penggunaan kondom masih rendah, hal ini diakibatkan oleh kurangnya pengetahuan tentang IMS.¹¹ Beberapa faktor yang memengaruhi berganti-ganti pasangan seksual itu adalah pergaulan, pilihan pribadi, sosial media, dan kepuasan seksual. Faktor pergaulan yang mempengaruhi berasal dari teman pergaulan, komunitas homoseksual (gay). Sampai saat ini IMS masih merupakan masalah kesehatan yang cukup serius di dunia, termasuk di Indonesia karena penyakit ini terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Epidemiologi IMS saat ini berkembang sangat cepat karena

berhubungan erat dengan berbagai faktor risiko sehingga meningkatkan insidensi dan prevalensi.¹²

Berbagai upaya telah dilakukan untuk mereduksi angka kejadian IMS, seperti menyediakan tes laboratorium untuk deteksi dini dan menggalakkan vaksinasi, namun ada beberapa kendala yang dihadapi. Menurut World Health Organisation (WHO) diperkirakan setiap tahun didapatkan 350 juta penderita baru yang terinfeksi IMS di negara berkembang seperti Afrika, Asia, Asia Tenggara, Amerika Latin. Di negara industry prevalensinya sudah dapat diturunkan, sedangkan di negara berkembang prevalensinya masih tinggi.¹³ Indonesia juga salah satu negara berkembang dengan prevalensi penderita IMS yang masih sangat tinggi sebanyak 50%. Kejadian maupun prevalensi yang terjadi diberbagai negara tidak diketahui dengan pasti.¹⁴

Penyakit Infeksi menular seksual sudah menjadi masalah tersendiri bagi pemerintah karena kejadian dan prevalensi yang terus mengalami peningkatan. Penelitian ini bertujuan mengetahui tingkat faktor risiko terhadap kejadian penyakit infeksi menular seksual. Desain penelitian yang digunakan adalah metode cross sectional. Penelitian dilakukan di Balai kesehatan kulit dan kelamin kota makassar pada tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Mengetahui faktor risiko terhadap kejadian infeksi menular seksual dibalai kesehatan kulit dan kelamin kota makassar pada tahun 2019”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor risiko kejadian infeksi menular seksual dibalai kesehatan kulit dan kelamin kota makassar pada tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui prevalensi infeksi menular seksual terhadap usia, pendidikan, status pernikahan, berganti pasangan, tingkat pengetahuan dan pencegahan IMS.
- b. Mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian menular infeksi seksual.

D. Manfaat

1. Bagi Instansi Pendidikan

Menambah pengetahuan dan memperkaya referensi khususnya dalam kasus infeksi menular seksual

2. Bagi Masyarakat

Dapat menambah pengetahuan masyarakat tentang infeksi menular seksual

3. Bagi Peneliti

- a. Menambah pengetahuan tentang IMS dan faktor risikonya.
- b. Menerapkan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh serta mengaplikasikannya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Infeksi Menular Seksual (IMS)

1. Definisi

Infeksi Menular Seksual adalah penyakit menular melalui hubungan seksual. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri, virus, parasit, jamur, yang berbeda yang dapat menyebar melalui kontak seksual dan sebagian besar infeksi ini bersifat asimtomatik atau tidak menunjukkan adanya gejala sama sekali. IMS juga dikelompokkan menjadi dua berdasarkan penyembuhannya yang dapat sembuh seperti sifilis, gonore, klamidia, dan trikomoniasis dan yang tidak dapat disembuhkan namun dapat diringankan melalui pengobatan yaitu hepatitis B, herpes, Human immunodeficiency Virus/HIV, dan Human papiloma virus/HPV. IMS merupakan kelompok penyakit infeksi yang ditularkan terutama melalui hubungan seksual dari orang ke orang melalui penis, vagina, anal dan oral. Tetapi penularan tersebut dapat juga terjadi dari ibu kepada janinnya, transfusi darah yang telah terinfeksi, bisa juga ditularkan melalui alat kesehatan seperti jarum suntik.¹⁵

IMS disebut juga penyakit kelamin, adalah salah satu penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual, dengan ciri khas adanya penyebab dan kelainan yang terjadi terutama di daerah kelamin. IMS sampai saat ini masih termasuk masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia, baik di negara maju

(industri) maupun di negara berkembang. Tingkat kejadian maupun prevalensi yang sebenarnya di berbagai negara belum diketahui dengan pasti.

Menurut laporan yang didapatkan oleh WHO (World Health Organizations), setiap tahun di seluruh negara terdapat peningkatan sekitar 250 juta penderita baru yang menderita IMS meliputi penyakit Gonore, Sifilis, Herpes Genetalis, penyakit tersebut menurut hasil analisis yang didapatkan WHO cukup meningkat setiap tahunnya.¹⁶

2. Etiologi

Infeksi menular seksual merupakan infeksi yang disebabkan oleh masuk dan berkembang biaknya kuman penyebab infeksi ke dalam saluran reproduksi. Kuman penyebab infeksi tersebut dapat berupa jamur, virus, dan parasit.

Dari jenis bakteri yaitu *Neisseria gonorrhoeae*, *Treponema pallidum*, *Chlamydia trachomatis*, *Ureaplasma urealyticum*, *Mycoplasma hominis*, *Gardnerella vaginalis*, *Salmonella* sp, *Shigella* sp, *Campylobacter* sp, *Streptococcus group B*, *Mobiluncus* sp. Dari jenis protozoa yaitu *Trichomonas vaginalis*, *Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia*. Dari jenis virus yaitu Human Immunodeficiency Virus (tipe 1 dan 2), Herpes Simplex Virus (tipe 1 dan 2), Human papiloma Virus, Cytomegalovirus, Epstein-barr virus, *Molluscum contagiosum* virus, Dari jenis ektoparasit yaitu *Phthirus pubis* dan *Sarcoptes scabiei*.¹⁹

3. Gejala-gejala

- a. Keluar cairan dari vagina, penis atau dubur dan keputihan yang warnanya lebih putih, kekuningan, kehijauan, atau merahmuda. Keputihan juga bisa memiliki bau yang tidak sedap dan berlendir.
- b. Rasa nyeri atau panas saat kencing.
- c. Luka terbuka, luka basah di sekitar kemaluan
- d. Kutil, benjolan kecil-kecil, atau lecet di sekitar alat kelamin.
- e. Gatal di sekitar kelamin.
- f. Bengkak kelenjar limfa pada lipatan paha.
- g. Sakit perut bagian bawah, vagina bengkak dan kemerahan, perdarahan di luar siklus haid.
- h. Sakit saat berhubungan seks.
- i. Keluar darah setelah melakukan hubungan seks.
- j. Lemah, kulit menguning, nyeri, atau demam.¹⁷

4. Pencegahan

- a. Hindari seks bebas, tidak melakukan hubungan seks (abstinensi)
- b. Bersikap paling setia, tidak berganti-ganti pasangan seks (monogami)
- c. Cegah dengan memakai kondom, tidak melakukan hubungan seks berisiko (harus menggunakan kondom).
- d. Tidak saling meminjamkan pisau cukur dan gunting kuku
- e. Edukasi, saling berbagi informasi mengenai HIV atau AIDS dan IMS.¹⁸

5. Penanganan

Beberapa penanganan IMS menurut WHO

a. Konseling dan pendekatan perilaku adalah pencegahan primer terhadap IMS serta kehamilan yang tidak diinginkan. Konseling tersebut adalah

- Konseling sebelum dan sesudah tes HIV
- Konseling seks yang lebih aman seperti penggunaan kondom
- Laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki dan orang yang disuntik narkoba.
- Pendidikan dan konseling.

b. Metode barrier/kondom

Kondom adalah metode yang sangat aman untuk perlindungan terhadap kejadian IMS dan HIV.¹⁷

B. Penyakit yang termasuk dalam kelompok IMS

- Gonore
- Syphilis
- Kondiloma Akuminata
- Trikonomiasis
- Ulkus Mole
- Klamidia
- Herpes
- Hepatitis B
- HIV
- AIDS

Gonore adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria gonorrhoeae* atau gonokok berbentuk biji kopi dengan lebar $0,8 \mu$, panjang $1,6 \mu$ bersifat tahan asam, gram negatif yang terlihat di luar dan di dalam sel lektosit, tidak tahan lama di udara bebas, cepat mati dalam keadaan kering dan tidak tahan pada suhu 39°C . Bakteri ini dapat menular kepada orang lain melalui hubungan seksual dengan orang yang menderita dan terinfeksi bagian lapisan dalam uretra, leher rahim, rektum dan tenggorokan atau bagian putih mata (konjungtiva).

Syphilis merupakan penyakit umum dan berbahaya yang dapat menular dari orang ke orang lain melalui hubungan seksual. Kuman penyebabnya disebut *treponema pallidum*. Ada penyakit yang disebabkan dari dalam tubuh manusia maupun dari luar tubuh manusia seperti kegagalan fungsi organ tubuh, bakteri, kuman, racun, virus, jamur, atau keturunan. Salah satunya yaitu syphilis. Sifilis dikenal luas karena dianggap penanganannya sudah cukup terkendali, terutama karena tingkat sosial ekonomi yang semakin meningkat, angka kejadiannya semakin lama semakin menurun. Sifilis merupakan salah satu jenis PMS yang klasik (karena sudah ada sejak lama) sering disebut Raja Singa atau Lues.

Kondiloma Akuminata (KA) adalah salah satu jenis Infeksi Menular Seksual yang disebabkan oleh Humanpapilloma virus (HPV) tipe tertentu yang menyebabkan adanya kelainan berupa fibroepitelioma pada kulit dan mukosa .

KA merupakan faktor predisposing terjadinya kanker serviks, kehamilan ektopik, kemandulan, transmisi transvertikal pada janin, komplikasi selama kehamilan dan persalinan serta meningkatkan risiko infeksi HIV.

Trikonomiasis disebabkan karena protozoa *Trichomonas vaginalis*. Gejala yang biasa ditimbulkan seperti keluar cairan dari vagina yang encer berwarna kuning kehijauan, berbusa dan berbau busuk, sekitar kemaluan bengkak, kemerahan, gatal dan terasa tidak nyaman. Komplikasi yang bisa terjadi adalah lecet sekitar kemaluan, bayi lahir prematur, memudahkan penularan HIV.

Ulkus Mole (Chancroid) disebabkan karena bakteri *Haemophilus ducreyi*. Gejala yang biasa ditimbulkan seperti luka lebih dari diameter 2 cm cekung, pinggirnya tidak teratur, keluar nanah, nyeri, biasanya pada salah satu sisi alat kelamin, disertai pembengkakan kelenjar getah bening di lipatan paha berwarna kemerahan yang jika pecah akan bernanah dan nyeri. Komplikasi yang biasa terjadi adalah kematian janin pada ibu hamil yang tertular, memudahkan terinfeksi HIV.

Klamidia disebabkan karena bakteri *Chlamydia trachomatis*, infeksi ini biasanya kronis, karena sebanyak 70% perempuan pada awalnya tidak merasakan gejala apapun sehingga tidak memeriksakan diri ke dokter. Gejala yang biasa terjadi adalah cairan vagina encer berwarna putih kekuningan, nyeri di rongga panggul, perdarahan setelah melakukan hubungan seksual. Komplikasi yang biasa timbul yaitu biasanya menyertai gonore, penyakit radang panggul, kemandulan, infeksi pada mata bayi baru lahir, memudahkan terinfeksi HIV. Tes laboratorium yang biasa dilakukan untuk mendeteksi yaitu Elisa, Rapid Test dan Giemsa.

HIV (Human Immunodeficiency Virus) merupakan sejenis dengan virus yang menyebabkan AIDS. Virus ini menyerang sel darah putih manusia yang

merupakan bagian paling penting dalam sistem kekebalan tubuh manusia. HIV tidak dapat ditularkan kepada orang melalui hal berikut : bersalaman atau berpelukan, makanan dari piring yang pernah digunakan ODHA, batuk atau bersin ODHA, gigitan nyamuk, berenang ditempat yang sama dengan ODHA, mengunjungi ODHA dirumah atau dirumah sakit. Penularan HIV sebagai berikut : melakukan hubungan seksual tanpa pelindung dengan ODHA, benda yang telah terkontaminasi oleh virus HIV, contohnya jarum suntik pada pengguna dan pecandu narkoba, alat pembuat tatto dan alat tindik, transfusi darah yang mengandung virus HIV, ibu ODHA kepada bayinya.

AIDS (Acquired Immuno Deficiency Syndrome) merupakan kumpulan gejala akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh. Orang yang terinfeksi HIV secara fisik tidak ada bedanya dengan orang yang tidak terinfeksi. Bisa dibayangkan tidak ada gejala yang timbul pada awal terinfeksi namun ketika berkembang menjadi AIDS, maka penderita tersebut perlahan-lahan akan kehilangan kekebalan tubuhnya sehingga mudah terserang penyakit dan tubuh akan semakin lemah. Penularan AIDS bisa terjadi melalui kontak seksual, jarum suntik terkontaminasi, transfusi darah, melalui ibu yang mengandung. AIDS termasuk jenis PMS yang paling berbahaya karena dapat mematikan, belum ada obat atau vaksinasinya, gejala baru terlihat 5-10 tahun kemudian, penyebarannya sangat cepat.

C. Faktor Risiko

Melakukan hubungan intim melalui oral, vaginal, ataupun anal yang tidak aman adalah faktor utama terinfeksi penyakit kelamin. selain itu, melakukan hubungan intim dengan lebih dari satu pasangan seksual dapat meningkatkan risiko terinfeksi penyakit IMS. penyebaran penyakit ini juga bisa melalui benda, tanpa hubungan intim, seperti berbagi alat suntik, jarum, ataupun melalui transfusi darah. Berikut juga termasuk faktor risiko yaitu usia, pendidikan, status pernikahan, penggunaan kondom.¹⁹

D. Kajian Keislaman

Sebagai agama islam, semua aktivitas yang berhubungan dengan senggama atau hubungan seksual antara pria dan wanita yang bukan suami istri sahnya termasuk kedalam perzinahan. Dijelaskan dalam Al-Quran bahwa berzina merupakan dosa yang besar dan sudah dilarang oleh Allah SWT. Ayat tersebut yang dijadikan landasan pemikiran yaitu sebagaimana dalam firman Allah swt dalam Q.S Al-Isra' (17:32 yang berbunyi :

وَلَا تَقْرَبُوا الزَّانَةَ إِنَّهُ كَانَ فَاحِشَةً وَسَاءَ

سَمِيًّا

Terjemahnya:

"Dan janganlah kamu mendekati zina, sesungguhnya zina itu adalah suatu perbuatan yang keji dan suatu jalan yang buruk".

Setiap perbuatan yang kita lakukan akan ada balasannya. Baik itu perbuatan baik maupun perbuatan yang tidak baik. Perzinahan adalah perbuatan yang dapat menularkan penyakit-penyakit menular seperti infeksi menular seksual seperti HIV/AIDS. Para pekerja seks yang rutinitasnya identik dengan perzinahan merupakan bentuk lain dari penyimpangan seksual dimana terjadi hubungan seksual antara laki-laki dan perempuan tidak berdasarkan pada ikatan tali perkawinan (Amalia, 2018). Sebagaimana firman Allah dalam Q.S An-Nur/24:2 yang berbunyi:

الزَّانِيَةُ وَالزَّانِي فَاجْلِدُوا كُلَّ وَاحِدٍ مِّنْهُمَا مِائَةَ جَلْدَةٍ وَلَا تَأْخُذْكُمْ بِهِمَا رَأْفَةٌ
فِي دِينِ اللَّهِ إِنْ كُنْتُمْ تُؤْمِنُونَ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ وَلْيَشْهَدْ عَذَابَهُمَا طَائِفَةٌ
مِّنَ الْمُؤْمِنِينَ

Terjemahnya:

"Perempuan yang berzina dan laki-laki yang berzina, maka deralah tiap-tiap seorang dari keduanya seratus kali dera, dan janganlah belas kasihan kepada keduanya mencegah kamu untuk (menjalankan) agama Allah, jika kamu beriman kepada Allah dan hari akhirat, dan hendaklah (pelaksanaan) hukuman mereka disaksikan oleh sekumpulan orang-orang yang beriman."

Surah ini menjelaskan ketetapan hukum agama yang bersifat pasti, salah satu diantaranya yaitu yang disebut oleh ayat di atas tentang perempuan pezina yang gadis dan laki-laki pezina yang masih jejak dimana keduanya belum pernah menikah, maka cambuklah mereka tiap-tiap seorang dari keduanya seratus kali cambukan jika kesalahannya terbukti sesuai dengan syarat-syaratnya dan ketentuan Allah. Lakukanlah ketentuan itu dengan sungguh-sungguh dan

janganlah kamu diberi oleh belas kasih yang melimpah kepada keduanya dalam menjatuhkan ketetapan agama Allah sehingga kamu mengabaikan ketentuan ini.

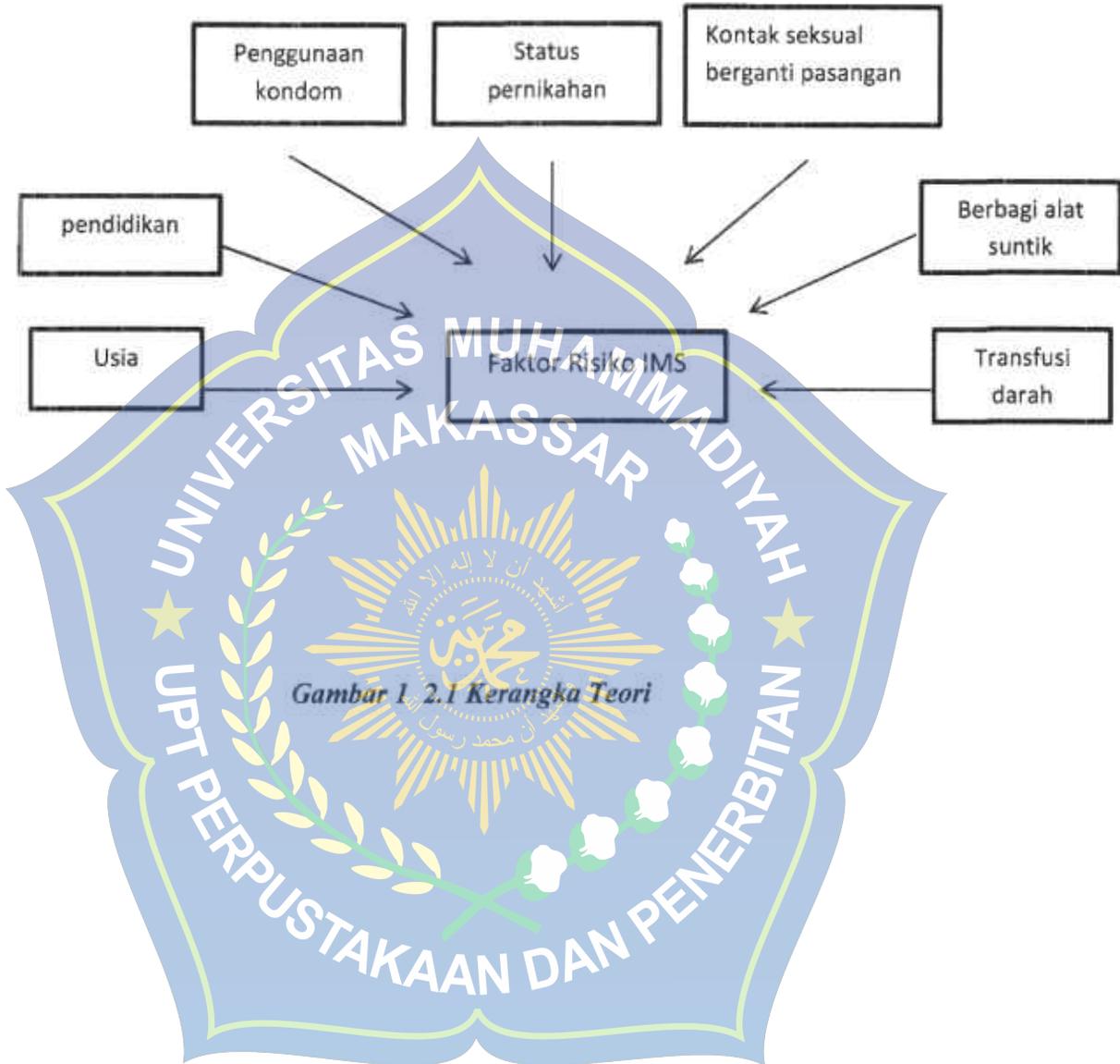
Jika kamu beriman kepada agama Allah dan hari Akhir, pasti kamu melaksanakan ketetapan dan ketentuan Allah dan hendaklah pelaksanaan hukuman mereka berdua disaksikan oleh sekumpulan yaitu sedikitnya tiga atau empat dari orang-orang mukmin, agar hukuman itu menjadi pelajaran bagi semua pihak yang melihat dan mendengarnya.

Sedangkan sanksi yang diberikan kepada pezina yang telah menikah dijelaskan dalam beberapa hadits. Salah satunya dalam hadits Umar bin Khattab mengingatkan bahwa "Sesungguhnya Allah telah mengutus dengan haq dan menurunkan kepada beliau kitab suci. Salah satu yang diturunkan adalah ayat tentang kewajiban rajam (melempar pezina yang telah kawin hingga mati).

E. Landasan Teori

Penyakit Infeksi menular seksual adalah salah satu penyakit menular yang paling luas dan berbahaya. Insiden kejadian sekitar setengah miliar IMS dapat baru dapat disembuhkan setiap tahun di seluruh dunia. Beberapa penyakit IMS yang menyebabkan infeksi organ reproduksi wanita adalah trikomoniasis, vaginosis bacterial, kandidiasis vulvovaginitis, gonore, klamidia, sifilis, ulkus mole, herpes genital, kondiloma akuminata, dan HIV/AIDS. Penularan dari penyakit tersebut bukan hanya melalui hubungan seksual tetapi juga dipengaruhi beberapa faktor seperti faktor sosial-ekonomi, demografi, faktor budaya dan lingkungan, faktor psikologis, dan juga faktor biologis.

Kerangka Teori



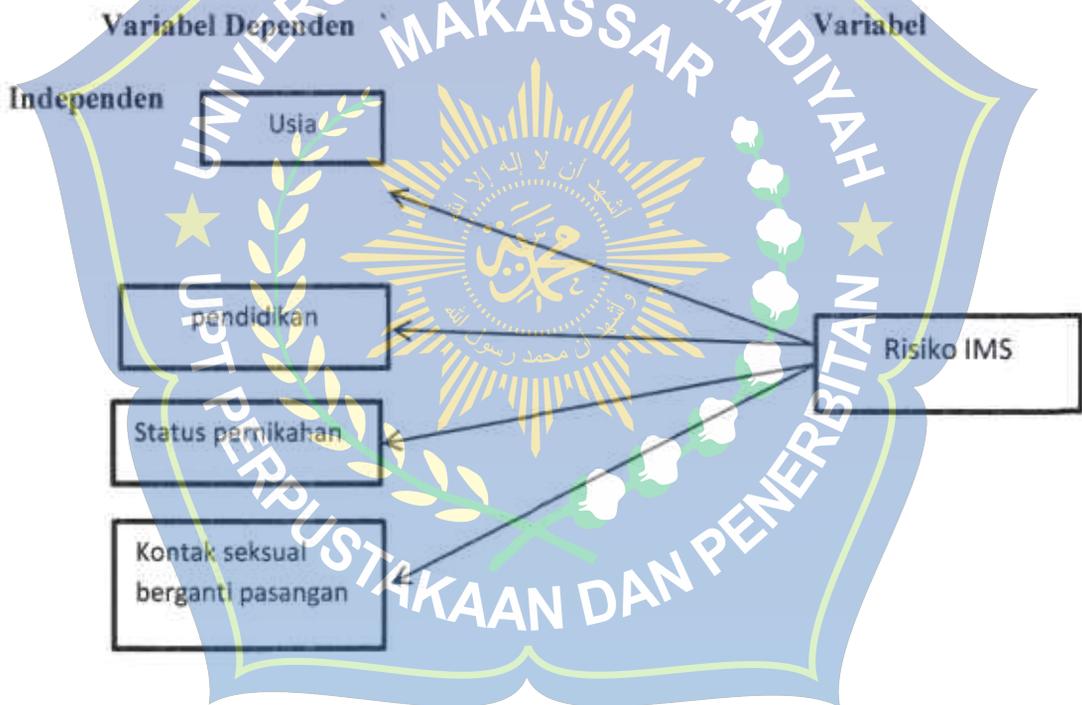
Gambar 1.2.1 Kerangka Teori

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dari penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah faktor risiko kejadian infeksi menular seksual (IMS). Penelitian ini menggunakan kerangka konsep dengan variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas berupa faktor risiko. Sedangkan variabel terikat adalah infeksi menular seksual.



Gambar 2 3.1 Kerangka Konsep

B. Defenisi Operasional Variabel Penelitian

Adapun variable dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Variabel Independen (variabel bebas) yaitu faktor risiko IMS

a. Usia

Definisi operasional : Usia yang berisiko terkena infeksi menular seksual yaitu usia 20-39 tahun sedangkan usia yang tidak berisiko pada usia >40 tahun.

Alat Ukur : Kuisisioner

Cara Ukur : Observasi

Skala Ukur : Analitik kategorik

Hasil Ukur : ya jika terdapat faktor risiko yang mempengaruhi
tidak jika tidak terdapat faktor risiko yang mempengaruhi

b. Pendidikan

Definisi operasional : Tingkat pendidikan yang berisiko terkena infeksi menular seksual yaitu pendidikan SD-SMA sedangkan yang tidak berisiko pada pendidikan tinggi seperti diploma/sarjana.

Alat Ukur : Kuisisioner

Cara Ukur : Observasi

Skala Ukur : Analitik kategorik

Hasil Ukur : ya jika terdapat faktor risiko yang mempengaruhi
tidak jika tidak terdapat faktor risiko yang mempengaruhi

c. Status pernikahan

Definisi operasional : Status pernikahan yang berisiko terkena infeksi menular seksual yaitu yang belum menikah sedangkan yang tidak berisiko yang sudah menikah.

Alat Ukur : Kuisisioner

Cara Ukur : Observasi

Skala Ukur : Analitik kategorik

Hasil Ukur : ya jika terdapat faktor risiko yang mempengaruhi tidak jika tidak terdapat faktor risiko yang mempengaruhi

d. Kontak seksual berganti pasangan

Definisi operasional : Riwayat berganti pasangan seksual sangat berisiko terkena infeksi menular seksual sedangkan yang tidak berisiko jika tidak ada riwayat berganti pasangan.

Alat Ukur : Kuisisioner

Cara Ukur : Observasi

Skala Ukur : Analitik kategorik

Hasil Ukur : ya jika terdapat faktor risiko yang mempengaruhi tidak jika tidak terdapat faktor risiko yang mempengaruhi

2. Variabel Dependen (variable terikat) yaitu infeksi menular seksual

Definisi operasional : Penyakit kelamin yang ditularkan melalui hubungan seksual

Alat Ukur : Kuisioner

Cara Ukur : Observasi

Skala Ukur : kategorik

Hasil Ukur : ya jika terdapat faktor risiko yang menyebabkan IMS tidak jika tidak terdapat faktor risiko yang menyebabkan IMS

C. Hipotesis Penelitian

1. Hipotesis Null (H_0)

Tidak terdapat hubungan antara faktor risiko terhadap kejadian infeksi menular seksual

2. Hipotesis Alternatif (H_a)

Terdapat hubungan antara faktor risiko terhadap kejadian infeksi menular seksual.

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional* yang menggunakan data sekunder yaitu data rekam medis yang bertujuan untuk mengetahui faktor risiko kejadian infeksi menular seksual di Balai kesehatan kulit dan kelamin makassar periode tahun 2019.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Balai kesehatan kulit dan kelamin makassar.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dari bulan september-november 2020

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita infeksi menular seksual di Balai kesehatan kulit dan kelamin makassar.

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah penderita IMS di Balai kesehatan kulit dan kelamin makassar yang bersedia dijadikan responden dalam penelitian. Adapun teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*.

3. Besar Sampel

Besar sampel ditentukan dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$n = \left(\frac{z\alpha\sqrt{2PQ} + z\beta\sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2}}{P_1 - P_2} \right)^2$$

Keterangan :

n = Besar sampel

Z α = Deviat baku alfa

Z β = Deviat baku beta

P₂ = Proporsi yang diharapkan

$$P = \frac{P_1 + P_2}{2}$$

$$Q_1 = 1 - P_1$$

$$Q_2 = 1 - P_2$$

$$Q = 1 - P$$

Dengan demikian:

P₂ = Prevalensi penyakit IMS sesuai dengan standar = 0,5

$$P_1 - P_2 = 50\%$$

$$P_1 = P_2 + 0,2 = 0,5 + 0,2 = 0,7$$

$$P = \frac{P_1 + P_2}{2} = \frac{0,7 + 0,5}{2} = 0,12 = 0,6$$

$$Q_1 = 1 - P_1 = 1 - 0,7 = 0,3$$

$$Q_2 = 1 - P_2 = 1 - 0,5 = 0,5$$

$$Q = 1 - P = 1 - 0,6 = 0,4$$

$$n = \left(\frac{1,282\sqrt{2 \cdot 0,6 \cdot 0,4} + 0,842\sqrt{0,7 \cdot 0,3 + 0,5 \cdot 0,5}}{0,7 - 0,5} \right)^2$$

$$n = \left(\frac{1,282\sqrt{0,48} + 0,842\sqrt{0,21+0,25}}{0,2} \right)^2$$

$$n = \left(\frac{1,282\sqrt{0,48} + 0,842\sqrt{0,46}}{0,2} \right)^2$$

$$n = \left(\frac{1,282 \cdot 0,69 + 0,842 \cdot 0,67}{0,2} \right)^2$$

$$n = \left(\frac{0,88 + 0,56}{0,2} \right)^2$$

$$n = \left(\frac{1,44}{0,2} \right)^2$$

$$n = \left(\frac{2,07}{0,04} \right)^2$$

$$n = 51,84a$$

$$n = 52 \text{ Responden}$$

D. Teknik Pengambilan Sampel

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi yang digunakan dalam penelitian ini antara lain :

- 1) Pasien dengan riwayat infeksi menular seksual
- 2) Bersedia menjadi objek penelitian

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi yang digunakan dalam penelitian ini antara lain :

- 1) Pasien dengan rekam medik tidak lengkap
- 2) Pasien yang didiagnosis IMS dan mempunyai penyakit penyerta

E. Metode Pengumpulan Data

1. Alat

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah data rekam medik (daftar tilik) pasien yang mengalami infeksi menular seksual di balai kesehatan kulit dan kelamin makassar.

2. Jenis data

Jenis data dalam penelitian ini adalah data sekunder.

F. Pengolahan Dan Penyajian Data

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan komputer program *Statistical Product and Service Solutions (SPSS)*. Sedangkan untuk penyajian data akan disusun dan disajikan dalam bentuk table dan dilengkapi dengan narasi sebagai penjelasan table. Langkah-langkahnya adalah sebagai berikut

a. Editing

Merupakan kegiatan untuk mengetahui kelengkapan data pada lembar observasi yang akan diolah.

b. Coding

Merupakan kegiatan untuk mengklasifikasikan data berdasarkan kategorinya masing-masing.

c. Processing

Merupakan kegiatan memproses data yang dilakukan dengan cara memasukkan data kedalam komputer.

d. Cleaning

Merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan kedalam komputer.

G. Analisis Data

1. Univariat

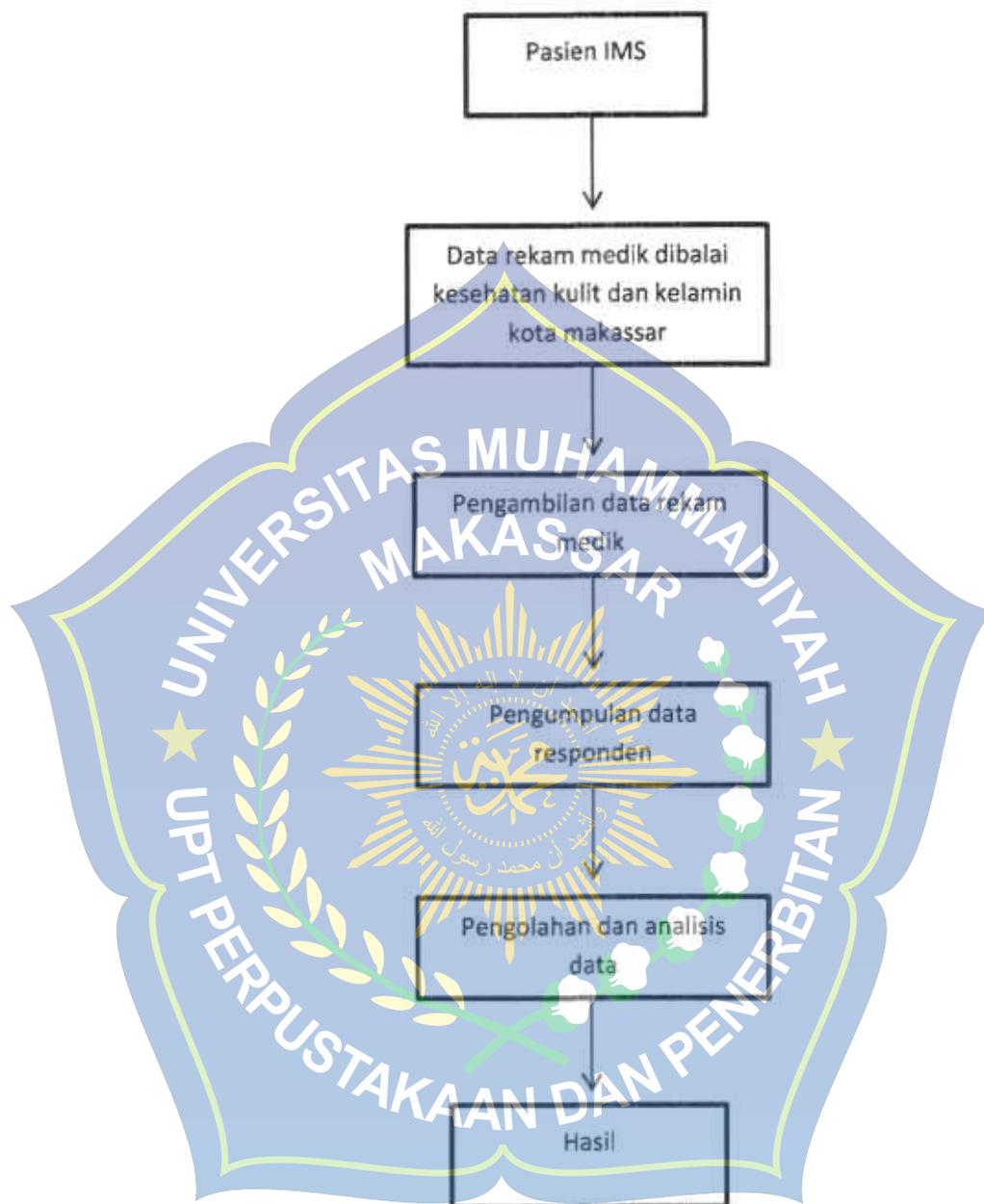
Untuk mengetahui persentase atau frekuensi responden berdasarkan usia, pendidikan, status pernikahan, kontak seksual berganti pasangan.

2. Bivariat

Untuk mengetahui adanya faktor risiko terhadap kejadian IMS dengan menggunakan uji statistik chi square berdasarkan hasil ukur variabel penelitian baik independen maupun dependen berskala kategorik dengan asumsi signifikan berisiko bila hasil $< 0,05$



H. Alur Penelitian



Gambar 4.1 Alur Penelitian

I. Etika Penelitian

1. Sebelum melakukan penelitian maka peneliti akan meminta izin pada beberapa institusi terkait.
2. Sebelum meminta responden untuk mengisi instrumen penelitian, peneliti menjelaskan terlebih dahulu maksud dan tujuan penelitian, serta meminta persetujuan responden untuk ikut serta dalam penelitian dengan meminta tanda tangan dalam lembar inform consent.
3. Semua hasil yang diperoleh dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu yang akan diberitahukan atau dilaporkan sebagai hasil penelitian guna evaluasi.



BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Populasi

Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 8 Oktober 2020 sampai tanggal 26 November 2020 di balai kesehatan kulit dan kelamin kota makassar. Jumlah responden sebagai sampel penelitian adalah 52 orang dengan menggunakan total sampling, dan setelah dilakukan pemilihan sampel dengan menggunakan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Pengambilan data dengan menggunakan data rekam medik pada pasien IMS di balai kesehatan kulit dan kelamin kota makassar. Setelah dilakukan pengambilan data, langkah berikutnya yakni pengolahan data untuk memperoleh hasil dari penelitian ini. Pengolahan data dengan menggunakan program SPSS 25.00 for windows. Selanjutnya hasil penelitian secara lengkap akan disajikan dalam bentuk tabel meliputi faktor risiko yang berhubungan dengan IMS berdasarkan analisa data univariat dan analisa bivariat untuk melihat hubungan antara variable independen dengan variable dependen dengan menggunakan uji chi-square dimana nilai kemaknaan $\alpha=0,05$.



Gambar 5.1 Balai Kesehatan Kulit dan Kelamin Makassar

B. Analisis

Penelitian telah dilakukan pada populasi menggunakan data rekam medis mengenai hubungan faktor risiko terhadap kejadian penyakit infeksi menular seksual. Responden sejumlah 52 orang yang diambil pada bulan September-November 2020, kemudian diolah dengan bantuan program *Microsoft Office Excel 2019* dan *Statistical Package for the Social Sciences 23 (SPSS 23)*.

1. Hasil Analisis Univariat

Analisis univariat berikut ini menjelaskan mengenai distribusi frekuensi responden berdasarkan dari umur, tingkat pendidikan, status pernikahan, riwayat berganti pasangan, dan penyakit infeksi menular seksual. Adapun hasil analisis data tersebut sebagai berikut:

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden

Variabel	Frekuensi	Persentase	
Umur	≤40 tahun	44	84,6%
	>40 tahun	8	15,4%
Tingkat Pendidikan	SD-SMP	8	15,4%
	SMA-Sarjana	44	84,6%
Status Pernikahan	Belum Menikah	42	80,8%
	Sudah Menikah	10	19,2%
Riwayat Berganti Pasangan	Tidak	41	78,8%
	Ya	11	21,2%
Penyakit IMS	Vaginitis	5	9,6%
	Bakterial Vaginosis	8	15,4%
	Trikomoniasis	7	13,5%
	Sifilis	3	5,8%
	Kondiloma Akuminata	23	44,2%
	Herpes Simpleks	5	9,6%
	Gonore	1	1,9%

Sumber: Data Primer, 2021.

Berdasarkan data yang dihimpun dari responden yang dapat dilihat pada tabel 5.1 menunjukkan responden yang berumur ≤40 tahun sebanyak 44 orang dan yang berumur >40 tahun sebanyak 8 orang. Kondisi ini menunjukkan responden didominasi yang berumur ≤40 tahun sebanyak 44 orang.

Data distribusi tingkat pendidikan responden yang dapat dilihat bahwa terdapat responden dengan tingkat pendidikan rendah (SD-SMP) sebanyak 8 orang dan responden dengan tingkat pendidikan tinggi (SMA-Sarjana) sebanyak 44 orang. Kondisi ini menunjukkan tingkat pendidikan didominasi oleh yang berpendidikan tinggi sebanyak 44 orang.

Data distribusi status pernikahan responden yang dapat dilihat bahwa terdapat responden yang belum menikah sebanyak 42 orang dan terdapat responden yang sudah menikah sebanyak 10 orang. Kondisi ini menunjukkan status pernikahan responden didominasi oleh yang belum menikah sebanyak 42 orang.

Data distribusi riwayat berganti pasangan responden yang dapat dilihat bahwa terdapat responden yang tidak memiliki riwayat berganti pasangan sebanyak 41 orang dan terdapat responden yang memiliki riwayat berganti pasangan sebanyak 11 orang. Kondisi ini menunjukkan status pernikahan responden didominasi oleh yang tidak memiliki riwayat berganti pasangan sebanyak 41 orang.

Data distribusi penyakit infeksi menular seksual (IMS) responden yang dapat dilihat bahwa terdapat responden yang terinfeksi vaginitis sebanyak 5 orang, terdapat responden yang terinfeksi bakterial vaginosis sebanyak 8 orang, terdapat responden yang terinfeksi trikomoniasis sebanyak 7 orang, terdapat responden yang terinfeksi sifilis sebanyak 3 orang, terdapat responden yang terinfeksi kondiloma akuminata sebanyak 23 orang, terdapat responden yang terinfeksi herpes simpleks sebanyak 5 orang, dan terdapat responden yang terinfeksi gonore sebanyak 1 orang. Kondisi ini menunjukkan penyakit IMS responden didominasi oleh yang terinfeksi kondiloma akuminata sebanyak 23 orang.

2. Hasil Analisis Uji Bivariat

Analisis uji bivariat dilakukan untuk menguji hubungan yang bermakna antara variabel independen dan variabel dependen. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara gaya belajar dengan indeks prestasi responden. Uji statistik yang digunakan adalah uji Chi-square (X^2), uji *chi-square* digunakan untuk menguji hipotesis bila dalam populasi terdiri atas dua atau lebih kelas dimana datanya berbentuk kategorik. Adapun hasil analisis data tersebut sebagai berikut :



Tabel 5.2 Hasil Uji *Chi-Square*

Faktor Risiko	Penyakit Infeksi Menular Seksual												sig			
	Vaginitis		Bakterial Vaginosis		Trikomoniasis		Sifilis		Kondiloma Akuminata		Herpes Simpleks			Gonore		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		n	%	
Umur	≤40 tahun	1	1,9%	7	13,5%	5	9,6%	3	5,8%	22	42,3%	5	9,6%	1	1,9%	0,002
	>40 tahun	4	7,7%	1	1,9%	2	3,8%	0	0%	1	1,9%	0	0%	0	0%	
Tingkat Pendidikan	SD	1	1,9%	2	3,8%	3	5,8%	1	1,9%	1	1,9%	0	0%	0	0%	0,192
	SMP	4	7,7%	6	11,5%	4	7,7%	0	0%	22	42,3%	5	9,6%	1	1,9%	
	SMA-Sarjana	5	9,6%	8	15,4%	6	11,5%	3	5,8%	17	32,7%	2	3,8%	1	1,9%	
Status Pernikahan	Belum	0	0%	0	0%	1	1,9%	0	0%	6	11,5%	3	5,8%	0	0%	0,116
	Sudah	5	9,6%	8	15,4%	7	13,5%	0	0%	17	32,7%	3	5,8%	1	1,9%	
Riwayat Berganti Pasangan	Ya	0	0%	0	0%	0	0%	3	5,8%	6	11,5%	2	3,8%	0	0%	0,006

Sumber: Data Primer, 2021.

Berdasarkan data hasil uji *chi-square* yang dapat dilihat pada tabel 5.2 didapatkan nilai signifikansi pada faktor risiko umur dengan kejadian penyakit infeksi menular seksual (IMS) adalah 0,002. Karena nilai *sig* 0,002 <0,05, maka H1 diterima dan H0 ditolak yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian penyakit IMS pada responden.

Pada hasil uji *chi-square* antara tingkat pendidikan dengan kejadian penyakit IMS didapatkan nilai signifikansi adalah 0,192. Karena nilai *sig* 0,192 > 0,05, maka H0 diterima dan H1 ditolak yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kejadian penyakit IMS pada responden.

Pada hasil uji *chi-square* antara status pernikahan dengan kejadian penyakit IMS didapatkan nilai signifikansi adalah 0,116. Karena nilai *sig* 0,116 > 0,05, maka H0 diterima dan H1 ditolak yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status pernikahan dengan kejadian penyakit IMS pada responden.

Pada hasil uji *chi-square* antara riwayat berganti pasangan dengan kejadian penyakit IMS didapatkan nilai signifikansi adalah 0,006. Karena nilai *sig* 0,006 <0,05, maka H1 diterima dan H0 ditolak yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat berganti pasangan dengan kejadian penyakit IMS pada responden.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Pembahasan

Penelitian ini mulai dilakukan pada bulan September-November 2020 terhadap pasien di Balai Kesehatan Kulit dan Kelamin Makassar tahun 2019. Responden berjumlah 52 orang. Seluruh responden memenuhi kelengkapan data dan mengikuti penelitian sampai selesai. Pada periode waktu penelitian tersebut data semua responden diperoleh dari rekam medis.

Infeksi menular seksual (IMS) yang disebut juga penyakit menular seksual (PMS) adalah infeksi yang menular lewat hubungan seksual baik dengan pasangan yang sudah tertular, maupun mereka yang sering berganti-ganti pasangan.¹ Epidemiologi IMS saat ini berkembang sangat cepat karena berhubungan erat dengan berbagai faktor risiko sehingga meningkatkan insidensi dan prevalensi.¹²

Penelitian ini menilai hubungan antara faktor risiko dengan kejadian penyakit IMS pada responden. Karakteristik responden pada penelitian ini secara deskriptif berdasarkan umur, tingkat pendidikan, status pernikahan, riwayat berganti pasangan, dan penyakit infeksi menular seksual.

Data distribusi riwayat berganti pasangan responden yang dapat dilihat bahwa terdapat responden yang tidak memiliki riwayat berganti pasangan sebanyak 41 orang dan terdapat responden yang memiliki riwayat berganti pasangan sebanyak 11 orang. Kondisi ini menunjukkan status pernikahan

responden didominasi oleh yang tidak memiliki riwayat berganti pasangan sebanyak 41 orang.

Dari tabel 5.1 distribusi frekuensi responden didapatkan responden yang berumur ≤ 40 tahun sebanyak 44 orang (84,6%) dan yang berumur >40 tahun sebanyak 8 orang (15,4%). Pada tingkat pendidikan responden terdapat responden dengan tingkat pendidikan rendah (SD-SMP) sebanyak 8 orang (15,4%) dan responden dengan tingkat pendidikan tinggi (SMA-Sarjana) sebanyak 44 orang (84,6%). Pada status pernikahan responden terdapat responden yang belum menikah sebanyak 42 orang (80,8%) dan terdapat responden yang sudah menikah sebanyak 10 orang (19,2%). Pada riwayat berganti pasangan responden yang dapat dilihat bahwa terdapat responden yang tidak memiliki riwayat berganti pasangan sebanyak 41 orang (78,8%) dan terdapat responden yang memiliki riwayat berganti pasangan sebanyak 11 orang (21,2%). Pada penyakit IMS responden yang dapat dilihat bahwa terdapat responden yang terinfeksi vaginitis sebanyak 5 orang (9,6%), terdapat responden yang terinfeksi bakterial vaginosis sebanyak 8 orang (15,4%), terdapat responden yang terinfeksi trikomoniasis sebanyak 7 orang (13,5%), terdapat responden yang terinfeksi sifilis sebanyak 3 orang (5,8%), terdapat responden yang terinfeksi kondiloma akuminata sebanyak 23 orang (44,2%), terdapat responden yang terinfeksi herpes simpleks sebanyak 5 orang (9,6%), dan terdapat responden yang terinfeksi gonore sebanyak 1 orang (1,9%).

1. Faktor Risiko IMS Berdasarkan Umur

Pada analisis bivariat antara umur dengan kejadian penyakit IMS yang dapat dilihat pada tabel 5.2 didapatkan responden dengan umur ≤ 40 tahun yang terinfeksi vaginitis sebanyak 1 orang (1,9%), responden dengan umur >40 tahun yang terinfeksi vaginitis sebanyak 4 orang (7,7%), responden dengan umur ≤ 40 tahun yang terinfeksi bakterial vaginosis sebanyak 7 orang (13,5%), responden dengan umur >40 tahun yang terinfeksi bakterial vaginosis sebanyak 1 orang (1,9%), responden dengan umur ≤ 40 tahun yang terinfeksi trikomoniasis sebanyak 5 orang (9,6%), responden dengan umur >40 tahun yang terinfeksi trikomoniasis sebanyak 2 orang (3,8%), responden dengan umur ≤ 40 tahun yang terinfeksi sifilis sebanyak 3 orang (5,8%), responden dengan umur >40 tahun yang terinfeksi sifilis tidak ada (0%), responden dengan umur ≤ 40 tahun yang terinfeksi kondiloma akuminata sebanyak 22 orang (42,3%), responden dengan umur >40 tahun yang terinfeksi kondiloma akuminata sebanyak 1 orang (1,9%), responden dengan umur ≤ 40 tahun yang terinfeksi herpes simpleks sebanyak 5 orang (9,6%), responden dengan umur >40 tahun yang terinfeksi herpes simpleks tidak ada (0%), responden dengan umur ≤ 40 tahun yang terinfeksi gonore sebanyak 1 orang (1,9%), dan responden dengan umur >40 tahun yang terinfeksi gonore tidak ada (0%). Data hasil uji *chi-square* yang didapatkan memiliki nilai signifikansi sebesar 0,002 $< 0,05$. Maka dari hasil uji signifikan secara statistik, dapat disimpulkan bahwa H_1 diterima dan H_0 ditolak yang berarti bahwa terdapat hubungan

yang bermakna antara umur dengan kejadian penyakit IMS pada pasien di Balai Kesehatan Kulit dan Kelamin Makassar tahun 2019.

Pada penelitian Weni Guslia menunjukkan bahwa secara proporsi dapat diketahui bahwa pasien yang berusia aktif sebanyak 62 orang (43,4 persen) sedangkan pasien yang berusia tidak aktif sebanyak 81 (56,6 persen). berdasarkan usia dimana 62 pasien yang berusia aktif terdapat 36 (58,1 persen) mengalami IMS dan sebanyak 26 (41,9 persen) tidak mengalami IMS, sedangkan dari 81 pasien usia tidak aktif terdapat sebanyak 30 (37 persen) mengalami IMS dan sebanyak 51 (63 persen) yang tidak mengalami IMS. Secara statistik dibuktikan ada hubungan antara usia dengan kejadian IMS di Klinik VCT ($p=0,001$; OR; 2,35).²

Pada penelitian Masni dkk hasil penelitian berdasarkan umur di Puskesmas II Denpasar Utara tahun 2014 sampai 2016 kejadian IMS lebih tinggi pada kelompok umur 41-50 tahun dengan prevalensi sebesar 25%. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian CDC pada tahun 2010 yang menyatakan kelompok usia 15-19 tahun merupakan kelompok usia tertinggi pengidap IMS, yang diikuti oleh kelompok usia 20-24 tahun.⁵

2. Faktor Risiko IMS Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pada analisis bivariat antara tingkat pendidikan dengan kejadian penyakit IMS didapatkan responden dengan tingkat pendidikan rendah (SD-SMP) yang terinfeksi vaginitis sebanyak 1 orang (1,9%), responden dengan tingkat pendidikan tinggi (SMA-Sarjana) yang terinfeksi vaginitis sebanyak 4 orang (7,7%), responden dengan tingkat pendidikan rendah

yang terinfeksi bakterial vaginosis sebanyak 2 orang (3,8%), responden dengan tingkat pendidikan tinggi yang terinfeksi bakterial vaginosis sebanyak 6 orang (11,5%), responden dengan tingkat pendidikan rendah yang terinfeksi trikomoniasis sebanyak 3 orang (5,8%), responden dengan tingkat pendidikan tinggi yang terinfeksi trikomoniasis sebanyak 4 orang (7,7%), responden dengan tingkat pendidikan rendah yang terinfeksi sifilis sebanyak 1 orang (1,9%), responden dengan tingkat pendidikan tinggi yang terinfeksi sifilis sebanyak 2 orang (3,8%), responden dengan tingkat pendidikan rendah yang terinfeksi kondiloma akuminata sebanyak 1 orang (1,9%), responden dengan tingkat pendidikan tinggi yang terinfeksi kondiloma akuminata sebanyak 22 orang (42,3%), responden dengan tingkat pendidikan rendah yang terinfeksi herpes simpleks tidak ada (0%), responden dengan tingkat pendidikan tinggi yang terinfeksi herpes simpleks sebanyak 5 orang (9,6%), responden dengan tingkat pendidikan rendah yang terinfeksi gonore tidak ada (0%), dan responden dengan tingkat pendidikan tinggi yang terinfeksi gonore sebanyak 1 orang (1,9%). Data hasil uji *chi-square* yang didapatkan memiliki nilai signifikansi sebesar $0,192 > 0,05$.

Maka dari hasil uji signifikan secara statistik, dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_1 ditolak yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kejadian penyakit IMS pada pasien di Balai Kesehatan Kulit dan Kelamin Makassar tahun 2019.

Pada penelitian (Weni Guslia, 2017) menunjukkan bahwa secara proporsi dapat diketahui bahwa sebanyak 70 (49 persen) proporsi pendidikan pasien rendah, sedangkan sebanyak 73 (51 persen) pasien dengan pendidikan tinggi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi pasien di klinik VCT pasien dengan pendidikan rendah. Hasil analisis bivariat menggambarkan perbedaan proporsi antara pasien berdasarkan pendidikan dimana 70 pasien yang berpendidikan rendah mengalami IMS terdapat 41 (58,6 persen) dan tidak mengalami IMS 29 (41,4 persen), sedangkan 73 pasien yang berpendidikan tinggi terdapat sebanyak 25 (34,2 persen) mengalami IMS dan 48 (65,8 persen) tidak mengalami IMS. Secara statistik dibuktikan ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian IMS di Klinik VCT RSUD Bob Bazar Kabupaten Lampung Selatan ($p=0,006$).²

Pada penelitian Masni dkk hasil penelitian berdasarkan pendidikan terakhir di Puskesmas II Denpasar Utara tahun 2014 sampai 2016 kejadian IMS lebih tinggi pada subjek yang tidak pernah sekolah dengan prevalensi sebesar 12,5%. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Nova (2014) yang menyatakan bahwa dari 19,6% responden yang berpendidikan tinggi, sebanyak 3,9% terdiagnosis positif IMS dan klien yang berpendidikan dasar terdapat 80,4% semua terdiagnosis positif IMS. Pendidikan terakhir subjek tidak dapat menentukan tinggi rendahnya risiko kelompok subjek tersebut terhadap kejadian IMS.⁵

3. Faktor Risiko IMS Berdasarkan Status Pernikahan

Pada analisis bivariat antara status pernikahan dengan kejadian penyakit IMS didapatkan responden yang belum menikah yang terinfeksi vaginitis sebanyak 5 orang (9,6%), responden yang sudah menikah yang terinfeksi vaginitis tidak ada (0%), responden yang belum menikah yang terinfeksi bakterial vaginosis sebanyak 8 orang (15,4%), responden yang sudah menikah yang terinfeksi bakterial vaginosis tidak ada (0%), responden yang belum menikah yang terinfeksi trikomoniasis sebanyak 6 orang (11,5%), responden yang sudah menikah yang terinfeksi trikomoniasis sebanyak 1 orang (1,9%), responden yang belum menikah yang terinfeksi sifilis sebanyak 3 orang (5,8%), responden yang sudah menikah yang terinfeksi sifilis tidak ada (0%), responden yang belum menikah yang terinfeksi kondiloma akuminata sebanyak 17 orang (32,7%), responden yang sudah menikah yang terinfeksi kondiloma akuminata sebanyak 6 orang (11,5%), responden yang belum menikah yang terinfeksi herpes simpleks sebanyak 2 orang (3,8%), responden yang sudah menikah yang terinfeksi herpes simpleks sebanyak 3 orang (5,8%), responden yang belum menikah yang terinfeksi gonore sebanyak 1 orang (1,9%), dan responden yang sudah menikah yang terinfeksi gonore tidak ada (0%).

Data hasil uji *chi-square* yang didapatkan memiliki nilai signifikansi sebesar $0,116 > 0,05$. Maka dari hasil uji signifikan secara statistik, dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_1 ditolak yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status pernikahan dengan

kejadian penyakit IMS pada pasien di Balai Kesehatan Kulit dan Kelamin Makassar tahun 2019.

Pada penelitian Weni Guslia menunjukkan bahwa hasil penelitian secara proporsi dapat diketahui bahwa sebanyak 67 (46,9 persen) berstatus tidak menikah dan sebanyak 76 (53,1 persen) berstatus menikah. Hasil analisis bivariat menggambarkan perbedaan proporsi antara pasien berdasarkan status perkawinan dimana dari 67 pasien yang tidak menikah terdapat 45 (67,2 persen) mengalami IMS dan 22 (32,8 persen) tidak mengalami IMS, sedangkan 76 pasien yang menikah terdapat sebanyak 21 (27,6 persen) mengalami IMS dan 55 (72,4 persen) tidak mengalami IMS. Secara statistik dibuktikan ada hubungan antara status perkawinan dengan kejadian IMS di Klinik VCT RSUD Bob Bazar Kabupaten Lampung Selatan ($p=0,001$).²

Pada penelitian yang dilakukan Masni dkk hasil penelitian berdasarkan status perkawinan di Puskesmas II Denpasar Utara tahun 2014 sampai 2016 didapatkan bahwa kejadian IMS lebih tinggi pada subjek yang memiliki status kawin dengan prevalensi sebesar 37,6% namun tidak jauh berbeda dengan status cerai baik cerai hidup (34,3%) maupun cerai mati (33,3%).⁵

4. Faktor Risiko IMS Berdasarkan Riwayat Berganti Pasangan

Pada analisis bivariat antara riwayat berganti pasangan dengan kejadian penyakit IMS didapatkan responden yang tidak memiliki riwayat berganti pasangan yang terinfeksi vaginitis sebanyak 5 orang (9,6%),

responden yang memiliki riwayat berganti pasangan yang terinfeksi vaginitis tidak ada (0%), responden yang tidak memiliki riwayat berganti pasangan yang terinfeksi bakterial vaginosis sebanyak 8 orang (15,4%), responden yang memiliki riwayat berganti pasangan yang terinfeksi bakterial vaginosis tidak ada (0%), responden yang tidak memiliki riwayat berganti pasangan yang terinfeksi trikomoniasis sebanyak 7 orang (13,5%), responden yang memiliki riwayat berganti pasangan yang terinfeksi trikomoniasis tidak ada (0%), responden yang tidak memiliki riwayat berganti pasangan yang terinfeksi sifilis tidak ada (0%), responden yang memiliki riwayat berganti pasangan yang terinfeksi sifilis sebanyak 3 orang (5,8%), responden yang tidak memiliki riwayat berganti pasangan yang terinfeksi kondiloma akuminata sebanyak 17 orang (32,7%), responden yang memiliki riwayat berganti pasangan yang terinfeksi kondiloma akuminata sebanyak 6 orang (11,5%), responden yang tidak memiliki riwayat berganti pasangan yang terinfeksi herpes simpleks sebanyak 3 orang (5,8%), responden yang memiliki riwayat berganti pasangan yang terinfeksi herpes simpleks sebanyak 2 orang (3,8%), responden yang tidak memiliki riwayat berganti pasangan yang terinfeksi gonore sebanyak 1 orang (1,9%), dan responden yang memiliki riwayat berganti pasangan yang terinfeksi gonore tidak ada (0%). Data hasil uji *chi-square* yang didapatkan memiliki nilai signifikansi sebesar 0,006 <0,05. Maka dari hasil uji signifikan secara statistik, dapat disimpulkan bahwa H1 diterima dan H0 ditolak yang berarti bahwa terdapat hubungan

yang bermakna antara riwayat berganti pasangan dengan kejadian penyakit IMS pada pasien di Balai Kesehatan Kulit dan Kelamin Makassar tahun 2019.

Pada penelitian Weni Guslia menunjukkan hasil penelitian bahwa secara proporsi dapat diketahui bahwa sebanyak 58 (40,6 persen) pasien sering berganti- ganti pasangan seksual dan sebanyak 85 (59,4 persen) pasien mengaku setia dengan pasangan seksualnya. Hasil analisis bivariat menggambarkan perbedaan proporsi antara pasien berdasarkan pilihan pasangan seksual dimana dari 58 pasien yang berganti-ganti pasangan seksual terdapat 42 (72,4 persen) mengalami IMS dan 16 (27,6 persen) tidak mengalami IMS, sedangkan 85 pasien yang setia terdapat sebanyak 24 (28,2 persen) mengalami IMS dan 61 (71,8 persen) tidak mengalami IMS. Secara statistik dibuktikan ada hubungan antara pilihan pasangan seksual dengan kejadian IMS di Klinik VCT ($p=0,001$).³

Pada penelitian Masni dkk Kejadian IMS di Puskesmas II Denpasar Utara berdasarkan jumlah pasangan seksual tahun 2014 sampai 2016 lebih tinggi pada subjek dengan jumlah pasangan seksual >1 dengan prevalensi sebesar 39,4%. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Satriani (2015), bahwa wanita usia subur dengan jumlah pasangan seks >1 berisiko terkena IMS 14.11 kali dibandingkan WUS dengan pasangan seks ≤ 1 .⁵

B. Kajian Keislaman

Dalam agama islam, segala aktivitas yang berhubungan senggama antara laki-laki dan wanita yang bukan suami istri sahnya, termasuk kedalam perzinahan. Dalam Al-Quran berzina adalah dosa yang besar dan dilarang oleh Allah SWT. Ayat yang dijadikan dasar pemikiran adalah sebagaimana firman Allah swt dalam Q.S Al-Isra/17: 32 yang berbunyi:

وَلَا تَقْرَبُوا الزَّيْنَةَ إِنَّهُ كَانَ فَاحِشَةً وَسَاءَ سَبِيلًا

Terjemahnya:

"Dan janganlah kamu mendekati zina, sesungguhnya zina itu adalah suatu perbuatan yang keji dan suatu jalan yang buruk"

Ungkapan ayat yang berbunyi "janganlah kamu mendekati zina" mempunyai arti tidak boleh melakukan apa saja yang biasanya menjadi pendahuluan atau bisa mengarah pada zina seperti memandang lawan jenis dengan penuh syahwat, berduaan ditempat sepi, meraba, mengelus, mencium, menggerayangi, kengan dengan pasangan selingkuh, dan sebagainya.

Ayat ini berisi larangan terhadap zina dan apa saja yang mengarah pada zina, sehingga pengertian yang dicakup oleh ayat tidaklah sebatas coitus saja. Dalam istilah telah dijelaskan bahwa untuk dapat berhubungan kelamin antara pria dan wanita tidak dibenarkan dengan jalan berzina yaitu hubungan kelamin antara pria dan wanita, layaknya suami istri tanpa didasari pernikahan yang sah sebagaimana telah dijelaskan dalam ayat al-Qur'an yang secara tegas diharamkan berbuat zina.

Agama Islam tidak membenarkan praktik prostitusi yang dilakukan oleh Wanita Pekerja Seksual maupun lelaki tuna susila. Secara eksplisit maupun implisit beberapa dalil agama di dalam al-Qur'an tidak dibenarkan dalam agama Islam. Pelacuran atau praktik prostitusi dalam agama Islam disebut sebagai zina.²⁰

Setiap perbuatan akan ada balasannya. Perbuatan baik maupun perbuatan yang buruk. Perzinahan merupakan perilaku yang dapat menularkan penyakit-penyakit menular seperti infeksi menular seksual atau HIV/AIDS. Para pekerja seks yang rutinitasnya identik dengan perzinahan merupakan bentuk lain dari penyimpangan seksual dimana terjadi hubungan seksual antara laki-laki dan perempuan tidak berdasarkan pada ikatan tali perkawinan (Amalia, 2018). Sebagaimana firman Allah dalam Q.S An-Nur/24:2 yang berbunyi:

الزَّانِيَةُ وَالزَّانِي فَاجْلِدُوا كُلَّ وَاحِدٍ مِّنْهُمَا مِائَةَ جَلْدَةٍ وَلَا تَأْخُذْكُمْ بِهِمَا رَأْفَةٌ
فِي دِينِ اللَّهِ إِنْ كُنْتُمْ تُؤْمِنُونَ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ وَلْيَشْهَدْ عَذَابَهُمَا طَائِفَةٌ
مِّنَ الْمُؤْمِنِينَ

Terjemahnya:

"Perempuan yang berzina dan laki-laki yang berzina, maka deralah tiap-tiap seorang dari keduanya seratus kali dera, dan janganlah belas kasihan kepada keduanya mencegah kamu untuk (menjalankan) agama Allah, jika kamu beriman kepada Allah dan hari akhirat, dan hendaklah (pelaksanaan) hukuman mereka disaksikan oleh sekumpulan orang-orang yang beriman."

Surah ini mengandung ketentuan hukum yang bersifat pasti, salah satu diantaranya adalah yang disebut oleh ayat di atas yaitu perempuan pezina yang gadis dan laki-laki pezina yang masih jejak, yakni yang keduanya belum pernah

menikah, maka cambuklah tiap-tiap seorang dari keduanya seratus kali cambukan jika kesalahannya terbukti sesuai dengan syarat-syaratnya. Laksanakanlah ketentuan itu dengan sungguh-sungguh dan janganlah kamu dicegah oleh belas kasih yang melimpah kepada keduanya dalam menjatuhkan ketetapan agama Allah sehingga kamu mengabaikan ketentuan ini.

Jika kamu beriman kepada Allah dan hari Akhirat, pasti kamu melaksanakan ketetapan Allah dan hendaklah pelaksanaan hukuman mereka berdua disaksikan oleh sekumpulan, yakni sedikitnya tiga atau empat dari orang-orang mukmin, agar hukuman itu menjadi pelajaran bagi semua pihak yang melihat dan mendengarnya.

Adapun sanksi yang diberikan kepada pezina yang telah menikah dijelaskan melalui beberapa hadits. Umar bin Khattab mengingatkan bahwa: "Sesungguhnya Allah telah mengutus dengan haq dan menurunkan kepada beliau kitab suci. Salah satu yang diturunkan adalah ayat tentang kewajiban rajam (melempar pezina yang telah kawin hingga mati) (Fitriani, 2017)."

مَنْ زَنَا أَوْ شَرِبَ الْخَمْرَ نَزَعُ اللَّهُ مِنْهُ الْإِيمَانَ كَمَا يَنْخَعُ الْإِنْسَانُ الْقَمِيصَ مِنْ رَأْسِهِ

Terjemahan:

Siapa yang berzina atau minum khamr maka Allah mencabut keimanan dari orang itu sebagaimana seorang manusia melepas bajunya dari arah kepalanya. (HR al-Hâkim dari hadits Abu Hurairah Radhiyallahu anhu dan as-Suyûthi memberi symbol sahih.

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor risiko kejadian infeksi menular seksual (IMS) di Balai Kesehatan Kulit Dan Kelamin Kota Makassar Tahun 2019 maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian penyakit IMS pada pasien di Balai Kesehatan Kulit dan Kelamin Makassar tahun 2019 dengan nilai $P=0,002$ ($p<0,05$).
2. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kejadian penyakit IMS pada pasien di Balai Kesehatan Kulit dan Kelamin Makassar tahun 2019 dengan nilai $p=0,192$ ($p>0,05$).
3. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status pernikahan dengan kejadian penyakit IMS pada pasien di Balai Kesehatan Kulit dan Kelamin Makassar tahun 2019 dengan nilai $p=0,116$ ($p>0,05$).
4. Terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat berganti pasangan dengan kejadian penyakit IMS pada pasien di Balai Kesehatan Kulit dan Kelamin Makassar tahun 2019 dengan nilai $p=0,006$ ($p<0,05$).

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti menyarankan pada beberapa pihak terkait sebagai berikut :

1. Bagi peneliti

Agar dapat mengembangkan pengetahuan dan menerapkan ilmu yang telah didapat.

2. Bagi Instansi

Dianjurkan agar lebih proaktif dalam memberikan komunikasi, informasi dan edukasi mengenai infeksi menular seksual kepada masyarakat.

3. Bagi Masyarakat

Dapat menambah pengetahuan masyarakat tentang infeksi menular seksual.



DAFTAR PUSTAKA

1. Linda P. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual Pada Wanita Pekerja Seksual. *Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2017.
2. Weni GR. Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) Di Klinik Voluntary Counseling Test (VCT). *Jurnal Ilmu Kesehatan*. Lampung. 2018.
3. Dany N. Perilaku Seksual Berisiko Infeksi Menular Seksual (IMS) Pada Kelompok Lesbi Di Kota Semarang. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang*. 2017.
4. Fadlan FW. Kejadian Infeksi Menular Seksual Pada Penderita HIV di RSUD Dr. Hi Abdul Moelock Provinsi Lampung Tahun 2017-2019. *Fakultas Kedokteran Universitas Lampung*. 2020.
5. Masni, dkk. Faktor Risiko Kejadian Infeksi Menular Seksual Di Puskesmas Kalumata Kota Temate. 2016.
6. Isoni AS, dkk. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Pencegahan Penyakit Infeksi Menular Seksual. *Universitas Prima Indonesia*. Medan. 2019.
7. Fiya D, dkk. Hubungan pengetahuan dengan kejadian infeksi menular seksual di puskesmas penurunan kota bengkulu. 2018.
8. Kemenkes RI, 2017. *Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Petunjuk Teknis Monitoring Klinis dan Program HIV AIDS dan PMS*. Jakarta.
9. Naully, P. G. & Romlah, S. Prevalensi HIV dan HBV pada Kalangan Remaja. *Jurnal Kesehatan*. 2018.
10. Fauziah A, dkk. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Remaja Tentang Pemberantasan Penyakit Menular Seksual. *Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh*. 2020
11. Notoatmodjo S. *Konsep Perilaku dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2016.
12. Dewi, Y. Kejadian infeksi menular seksual (IMS) berdasarkan karakteristik sosial demografi di Puskesmas II Denpasar Utara Tahun 2014-2016 [skripsi]. Denpasar: Universitas Udayana; 2016.

13. Marini C, dkk. Gambaran pengetahuan dan sikap terhadap infeksi menular seksual pada remaja di SMA frater don bosco manado. Universitas sam ratulangi manado. 2017.
14. Putri BA, dkk. Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Kondom Pada Pekerja Seks Komersial Di Pasar Kembang Yogyakarta Dalam Pencegahan Infeksi Menular Seksual. FKM Universitas Diponegoro. 2020.
15. Siti M, Catur EP, dkk. Gambaran Perilaku Pencegahan Infeksi Menular Seksual (IMS) Di Tempat Hiburan Kawasan Wisata Singgigi. Universitas Muhammadiyah Mataram. 2020.
16. Arum Rr, Mizna S. Pengetahuan Dan Pengalaman WPS Dalam Pencegahan IMS Di Panti Sosial Karya Wanita Mulya Jaya Jakarta. Universitas Muhammadiyah Jakarta. 2020.
17. Bunga TC, dkk. Analisis Faktor Risiko Kejadian Human Immunodeficiency Virus (HIV) Pada Lelaki Seks Bebas (LSL). Universitas Nasional Jakarta. 2020.
18. Shinta DN. Perilaku Menjaga Personal Hygiene Organ Reproduksi Pada Wanita Pekerja Seks Langsung. Fkm Universitas Jember. 2020.
19. Idi Ayu MSA. Identifikasi Agen Penyebab Infeksi Menular Seksual. Analis Kesehatan Politeknik Kesehatan. Denpasar. 2015.
20. Fatimah, A. (2017). Presepsi Dan Perilaku Pekerja Seks Komersial Dalam Upaya Pencegahan Infeksi Menular Seksual Dan HIV/Aids Di Kabupaten Bekasi Tahun 2017. Skripsi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. 2017.
21. Fitriani, N. Perilaku Wanita Pekerja Seksual Terkait Pencegahan Infeksi Menular Seksual di Pelabuhan Soekarno-Hatta Makasar. Universitas Islam Negeri Alauddin Makasar. 2017.

LAMPIRAN

LAMPIRAN SPSS

Frequency Table

		Umur (tahun)			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20	3	5.8	5.8	5.8
	21	2	3.8	3.8	9.6
	22	2	3.8	3.8	13.5
	23	3	5.8	5.8	19.2
	25	3	5.8	5.8	25.0
	26	7	13.5	13.5	38.5
	27	3	5.8	5.8	44.2
	28	3	5.8	5.8	50.0
	29	2	3.8	3.8	53.8
	30	1	1.9	1.9	55.8
	31	3	5.8	5.8	61.5
	32	1	1.9	1.9	63.5
	33	1	1.9	1.9	65.4
	34	5	9.6	9.6	75.0
	35	1	1.9	1.9	76.9
	36	3	5.8	5.8	82.7
	38	1	1.9	1.9	84.6
	46	1	1.9	1.9	86.5
	48	2	3.8	3.8	90.4
	51	2	3.8	3.8	94.2
	55	1	1.9	1.9	96.2
	57	1	1.9	1.9	98.1
	66	1	1.9	1.9	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	≤40 tahun	44	84.6	84.6	84.6
	> 40 tahun	8	15.4	15.4	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

Tingkat Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD-SMP	8	15.4	15.4	15.4
	SMA-Sarjana	44	84.6	84.6	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

Status Pernikahan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Belum Menikah	42	80.8	80.8	80.8
	Sudah Menikah	10	19.2	19.2	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

Riwayat Berganti Pasangan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	41	78.8	78.8	78.8
	Ya	11	21.2	21.2	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

Penyakit IMS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Vaginitis	5	9.6	9.6	9.6
Bakterial Vaginosis	8	15.4	15.4	25.0
Trikomoniasis	7	13.5	13.5	38.5
Sifilis	3	5.8	5.8	44.2
Kondiloma Akuminata	23	44.2	44.2	88.5
Herpes Simpleks	5	9.6	9.6	98.1
Gonore	1	1.9	1.9	100.0
Total	52	100.0	100.0	

Penyakit IMS * Umur

Crosstab

Penyakit IMS		Umur		Total
		≤40 tahun	> 40 tahun	
Vaginitis	Count	1	4	5
	Expected Count	4.2	3.8	5.0
	% within Penyakit IMS	20.0%	80.0%	100.0%
	% within Umur	2.3%	50.0%	9.6%
	% of Total	1.9%	7.7%	9.6%
Bakterial Vaginosis	Count	7	1	8
	Expected Count	6.8	1.2	8.0
	% within Penyakit IMS	87.5%	12.5%	100.0%
	% within Umur	15.9%	12.5%	15.4%
	% of Total	13.5%	1.9%	15.4%
Trikomoniasis	Count	5	2	7
	Expected Count	5.9	1.1	7.0
	% within Penyakit IMS	71.4%	28.6%	100.0%
	% within Umur	11.4%	25.0%	13.5%
	% of Total	9.6%	3.8%	13.5%
Sifilis	Count	3	0	3
	Expected Count	2.5	.5	3.0

	% within Penyakit IMS	100.0%	0.0%	100.0%
	% within Umur	6.8%	0.0%	5.8%
	% of Total	5.8%	0.0%	5.8%
Kondiloma	Count	22	1	23
Akuminata	Expected Count	19.5	3.5	23.0
	% within Penyakit IMS	95.7%	4.3%	100.0%
	% within Umur	50.0%	12.5%	44.2%
	% of Total	42.3%	1.9%	44.2%
Herpes Simpleks	Count	5	0	5
	Expected Count	4.2	.8	5.0
	% within Penyakit IMS	100.0%	0.0%	100.0%
	% within Umur	11.4%	0.0%	9.6%
	% of Total	9.6%	0.0%	9.6%
Gonore	Count	0	1	1
	Expected Count	.8	.2	1.0
	% within Penyakit IMS	100.0%	0.0%	100.0%
	% within Umur	2.3%	0.0%	1.9%
	% of Total	1.9%	0.0%	1.9%
Total	Count	44	8	52
	Expected Count	44.0	8.0	52.0
	% within Penyakit IMS	84.6%	15.4%	100.0%
	% within Umur	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	84.6%	15.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	20.811 ^a	6	.002
Likelihood Ratio	17.015	6	.009
Linear-by-Linear Association	11.965	1	.001
N of Valid Cases	52		

a. 11 cells (78,6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,15.

Penyakit IMS * Tingkat Pendidikan

Crosstab

			Tingkat Pendidikan		Total
			SD-SMP	SMA-Sarjana	
Penyakit IMS	Vaginitis	Count	1	4	5
		Expected Count	.8	4.2	5.0
		% within Penyakit IMS	20.0%	80.0%	100.0%
		% within Tingkat Pendidikan	12.5%	9.1%	9.6%
		% of Total	1.9%	7.7%	9.6%
Bakterial Vaginosis	Count	Count	2	6	8
		Expected Count	1.2	6.8	8.0
		% within Penyakit IMS	25.0%	75.0%	100.0%
		% within Tingkat Pendidikan	25.0%	13.6%	15.4%
		% of Total	3.8%	11.5%	15.4%
Trikomoniasis	Count	Count	3	4	7
		Expected Count	1.1	5.9	7.0
		% within Penyakit IMS	42.9%	57.1%	100.0%
		% within Tingkat Pendidikan	37.5%	9.1%	13.5%
		% of Total	5.8%	7.7%	13.5%
Sifilis	Count	Count	1	2	3
		Expected Count	.5	2.5	3.0
		% within Penyakit IMS	33.3%	66.7%	100.0%
		% within Tingkat Pendidikan	12.5%	4.5%	5.8%
		% of Total	1.9%	3.8%	5.8%
Kondiloma Akuminata	Count	Count	1	22	23
		Expected Count	3.5	19.5	23.0
		% within Penyakit IMS	4.3%	95.7%	100.0%
		% within Tingkat Pendidikan	12.5%	50.0%	44.2%
		% of Total	1.9%	42.3%	44.2%
Herpes Simpleks	Count	Count	0	5	5
		Expected Count	.8	4.2	5.0
		% within Penyakit IMS	0.0%	100.0%	100.0%
		% within Tingkat Pendidikan	0.0%	11.4%	9.6%
		% of Total	0.0%	9.6%	9.6%

Gonore	Count	0	1	1
	Expected Count	.2	.8	1.0
	% within Penyakit IMS	0.0%	100.0%	100.0%
	% within Tingkat Pendidikan	0.0%	2.3%	1.9%
	% of Total	0.0%	1.9%	1.9%
Total	Count	8	44	52
	Expected Count	8.0	44.0	52.0
	% within Penyakit IMS	15.4%	84.6%	100.0%
	% within Tingkat Pendidikan	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	15.4%	84.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	8.694 ^a	6	.192
Likelihood Ratio	9.042	6	.171
Linear-by-Linear Association	4.188	1	.041
N of Valid Cases	52		

a. 11 cells (78,6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .15.

Penyakit IMS * Status Pernikahan

Crosstab

			Status Pernikahan		Total
			Belum Menikah	Sudah Menikah	
Penyakit IMS: Vaginitis	Count		5	0	5
	Expected Count		4.0	1.0	5.0
	% within Penyakit IMS		100.0%	0.0%	100.0%
	% within Sudah Menikah		11.9%	0.0%	9.6%
	% of Total		9.6%	0.0%	9.6%
Bakterial Vaginosis	Count		8	0	8
	Expected Count		6.5	1.5	8.0
	% within Penyakit IMS		100.0%	0.0%	100.0%
	% within Sudah Menikah		18.0%	0.0%	15.4%
	% of Total		15.4%	0.0%	15.4%
Trikomoniasis	Count		6	1	7
	Expected Count		5.7	1.3	7.0
	% within Penyakit IMS		85.7%	14.3%	100.0%
	% within Sudah Menikah		14.3%	10.0%	13.5%
	% of Total		11.5%	1.9%	13.5%
Sifilis	Count		3	0	3
	Expected Count		2.4	.6	3.0
	% within Penyakit IMS		100.0%	0.0%	100.0%
	% within Sudah Menikah		7.1%	0.0%	5.8%
	% of Total		5.8%	0.0%	5.8%
Kondiloma Akuminata	Count		17	6	23
	Expected Count		18.6	4.4	23.0
	% within Penyakit IMS		73.9%	26.1%	100.0%
	% within Sudah Menikah		40.5%	60.0%	44.2%
	% of Total		32.7%	11.5%	44.2%
Herpes Simpleks	Count		2	3	5
	Expected Count		4.0	1.0	5.0
	% within Penyakit IMS		40.0%	60.0%	100.0%
	% within Sudah Menikah		4.8%	30.0%	9.6%
	% of Total		3.8%	5.8%	9.6%

Gonore	Count	1	0	1
	Expected Count	.8	.2	1.0
	% within Penyakit IMS	100.0%	0.0%	100.0%
	% within Sudah Menikah	2.4%	0.0%	1.9%
	% of Total	1.9%	0.0%	1.9%
Total	Count	42	10	52
	Expected Count	42.0	10.0	52.0
	% within Penyakit IMS	80.8%	19.2%	100.0%
	% within Sudah Menikah	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	80.8%	19.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	10.204 ^a	6	.116
Likelihood Ratio	12.039	6	.061
Linear-by-Linear Association	6.021	1	.014
N of Valid Cases	52		

a. 11 cells (78,6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .19.

Penyakit IMS * Riwayat Berganti Pasangan

Crosstab

			Riwayat Berganti Pasangan		Total
			Tidak	Ya	
Penyakit IMS Vaginitis	Count	5	0	5	
	Expected Count	3.9	1.1	5.0	
	% within Penyakit IMS	100.0%	0.0%	100.0%	
	% within Berganti Pasangan	12.2%	0.0%	9.6%	
	% of Total	9.6%	0.0%	9.6%	
Bakterial Vaginosis	Count	8	0	8	
	Expected Count	6.3	1.7	8.0	
	% within Penyakit IMS	100.0%	0.0%	100.0%	
	% within Berganti Pasangan	19.5%	0.0%	15.4%	
	% of Total	15.4%	0.0%	15.4%	
Trikomoniasis	Count	7	0	7	
	Expected Count	5.5	1.5	7.0	
	% within Penyakit IMS	100.0%	0.0%	100.0%	
	% within Berganti Pasangan	17.1%	0.0%	13.5%	
	% of Total	13.5%	0.0%	13.5%	
Sifilis	Count	0	3	3	
	Expected Count	2.4	0.6	3.0	
	% within Penyakit IMS	0.0%	100.0%	100.0%	
	% within Berganti Pasangan	0.0%	27.3%	5.8%	
	% of Total	0.0%	5.8%	5.8%	
Kondiloma Akuminata	Count	17	6	23	
	Expected Count	18.1	4.9	23.0	
	% within Penyakit IMS	73.9%	26.1%	100.0%	
	% within Berganti Pasangan	41.5%	54.5%	44.2%	
	% of Total	32.7%	11.5%	44.2%	
Herpes Simpleks	Count	3	2	5	
	Expected Count	3.9	1.1	5.0	
	% within Penyakit IMS	60.0%	40.0%	100.0%	
	% within Berganti Pasangan	7.3%	18.2%	9.6%	

	% of Total	5.8%	3.8%	9.6%
Gonore	Count	1	0	1
	Expected Count	.8	.2	1.0
	% within Penyakit IMS	100.0%	0.0%	100.0%
	% within Berganti Pasangan	2.4%	0.0%	1.9%
	% of Total	1.9%	0.0%	1.9%
Total	Count	41	11	52
	Expected Count	41.0	11.0	52.0
	% within Penyakit IMS	78.8%	21.2%	100.0%
	% within Berganti Pasangan	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	78.8%	21.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	18.216 ^a	6	.006
Likelihood Ratio	20.530	6	.002
Linear-by-Linear Association	4.700	1	.030
N of Valid Cases	52		

a. 11 cells (78,6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .21.

Anita Alawiah 105421107017

by Tahap Tutup .



Submission date: 01-Mar-2021 08:26AM (UTC+0700)

Submission ID: 1520623758

File name: Anita_Alawiah_skripsi_2.docx (310.96K)

Word count: 7981

Character count: 49884

nita Alawiah 105421107017

ORIGINALITY REPORT

24%

SIMILARITY INDEX

22%

INTERNET SOURCES

7%

PUBLICATIONS

3%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES



Rank	Source	Similarity
1	aisyah.journalpress.id Internet Source	7%
2	www.scribd.com Internet Source	4%
3	repository.uin-suska.ac.id Internet Source	3%
4	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	2%
5	digilib.iain-jember.ac.id Internet Source	2%
6	Submitted to UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Student Paper	2%
7	www.repository.uin-kl.ac.id Internet Source	2%
8	gwencolline.blogspot.com Internet Source	2%
9	altijamiar.wordpress.com Internet Source	2%