

Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian IMS pada Remaja di Klinik IMS Puskesmas Rijali dan Passo Kota Ambon

Jois Nari*), **Zahroh Shaluhiyah**)**, **Priyadi Nugraha***)**

*) Poltekkes Kemenkes Maluku jurusan Keperawatan Ambon

Korespondensi : jois_nari@yahoo.co.id/081343375980

***) Magister Promosi Kesehatan Universitas Diponegoro Semarang

****) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang

ABSTRAK

Infeksi menular seksual merupakan masalah yang cukup serius di Indonesia karena penyakit ini terus meningkat setiap tahunnya disebabkan pola perilaku seksual yang semakin bebas dikalangan remaja. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian IMS pada remaja di klinik IMS Puskesmas Rijali dan Passo Kota Ambon. Jenis penelitian ini adalah *explanatory research* dengan pendekatan *cross sectiona/ study prevalensi*. Subyek penelitian ini adalah remaja yang datang berobat, kontrol dan konseling di puskesmas Rijali dan Passo dengan besar sampel 100 orang. Analisa data dilakukan dengan cara *univariat*, *bivariat* dengan *Chi-Square* dan *multivariat* dengan *regresi logistic*. Hasil analisis bivariat umur dan religiusitas berhubungan dengan perilaku seks berisiko sedangkan perilaku seks berisiko dan riwayat IMS berhubungan dengan kejadian IMS. Hasil uji *regresi logistic* menunjukkan riwayat IMS merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap kejadian IMS dimana remaja yang mempunyai riwayat IMS , kemungkinan untuk berisiko terinfeksi IMS 31.4 kali lebih besar dibandingkan dengan remaja yang tidak mempunyai riwayat IMS

Kata Kunci : Infeksi Menular Seksual, Remaja

ABSTRACT

Analysis of factors associated with the incidence of STIs adolescents in STIs Health center clinic Rijali and Passo Ambon City; Sexually transmitted infections are a serious problem in Indonesia as the disease continues to increase every year due to sexual behavior patterns among adolescents more freely. The purpose of this study was to analyze factors associated with the incidence of STIs in adolescents in STIs clinics and health centers Rijali and Passo Ambon City. This type of research is explanatory research with cross sectional / prevalence study. The subjects of this study were teenagers who came for treatment, control and counseling at health centers and Passo Rijali with a sample size of 100 people. Data analysis was done by means of univariate, bivariate with Chi-square and multivariate logistic regression. Results of bivariate analysis of age and religiosity associated with risky sexual behavior while berisiko sexual behavior and history associated with the IMS IMS events. Results of logistic regression test showed a history of STIs are variables that most influence on the incidence of STIs in which teenagers who have a history of STIs, the possibility of risk for infection with STIs 31.4 times greater compared to teens who do not have a history of STIs

Keywords : Sexually transmitted infections, adolescents

PENDAHULUAN

Infeksi menular seksual merupakan masalah yang cukup serius di dunia karena penyakit ini terus meningkat setiap tahunnya. Epidemiologinya saat ini berkembang sangat cepat karena erat berhubungan dengan pertumbuhan, migrasi penduduk disertai pola perilaku seksual yang semakin bebas, perubahan demografi dalam bidang agama dan moral sehingga menyebabkan meningkatnya insidensi dan prevalensi (Pidari, 2014).

Terdapat lebih dari 15 juta kasus di dunia dilaporkan pertahun. Kelompok remaja (15-24 tahun) adalah kelompok umur yang memiliki risiko tinggi untuk tertular dan 3 juta kasus baru tiap tahun adalah dari kelompok ini (Pidari, 2014).

Di Indonesia, infeksi menular seksual yang paling banyak ditemukan adalah sifilis dan gonorea. Prevalensi infeksi menular seksual di Indonesia sangat tinggi ditemukan di kota Bandung, yakni dengan prevalensi infeksi gonorea sebanyak 37,4%, chlamydia 34,5%, dan sifilis 25,2%; Di kota Surabaya prevalensi infeksi chlamydia 33,7%, sifilis 28,8% dan gonorea 19,8%, sedang di Jakarta prevalensi infeksi gonorea 29,8%, sifilis 25,2% dan chlamydia 22,7%. Kejadian sifilis terus meningkat setiap tahun. Peningkatan penyakit ini terbukti sejak tahun 2003 meningkat 15,4% sedangkan pada tahun 2004 terus menunjukkan

peningkatan menjadi 18,9%, sementara pada tahun 2005 meningkat menjadi 22,1% (Del Amater, 2007).

Remaja adalah kelompok usia dengan tingkat risiko yang sangat tinggi untuk terjangkit IMS, karena gaya hidup remaja cenderung menyimpang ke arah kebiasaan-kebiasaan yang negatif. Dalam suatu penelitian yang dilakukan di Kanada, dari 2376 orang pelajar tingkat 7 Smpai 12 dari suku Aborigin yang dijadikan sampel sebanyak 33,7% anak laki-laki dan 35% anak perempuan pernah melakukan hubungan seks, sebanyak 63,3% laki-laki dan 56,1% perempuan memiliki lebih dari satu patner seks, 21,4% laki-laki dan 40,5% perempuan tidak menggunakan kondom saat terakhir kali melakukan hubungan seks.⁶ Sebuah survei yang dilakukan oleh Youth Risk Behavior Survey (YRBS) secara nasional di Amerika didapati bahwa 47,8% pelajar kelas 9 – 12 telah melakukan hubungan seksual, 35% pelajar aktif secara seksual dan 38,5% dari pelajar tersebut tidak menggunakan kondom saat hubungan seksual terakhir kali dilakukan (Del Amater, 2007).

Tingginya kasus penyakit infeksi menular seksual, khususnya pada kelompok usia remaja, salah satu penyebabnya adalah akibat pergaulan bebas. Sekarang ini di kalangan remaja pergaulan bebas semakin meningkat

terutama di kota-kota besar. Hasil penelitian di 12 kota besar di Indonesia menunjukkan 10-31% remaja yang belum menikah sudah melakukan hubungan seksual (Azwar, 2000).

Pakar seks juga spesialis Obstetri dan Ginekologi dr. Boyke Dian Nugraha di Jakarta mengungkapkan, 20-25% remaja pernah melakukan hubungan seks, mereka melakukan hubungan seks pranikah sejak kelas 1 atau 2 Sekolah Menengah Atas (SMA) dan rata-rata mereka melakukan dengan kekasihnya. Dari tahun ke tahun data remaja yang melakukan hubungan seks bebas semakin meningkat. Dari sekitar 5% pada tahun 1980-an, menjadi 20% pada tahun 2000. Kisaran angka tersebut didapat dari berbagai penelitian di beberapa kota besar di Indonesia. Kelompok remaja yang masuk ke dalam penelitian tersebut umumnya masih bersekolah di Sekolah Menengah Atas (SMA) atau mahasiswa. Namun dalam beberapa kasus juga terjadi pada anak-anak yang duduk di tingkat Sekolah Menengah Pertama (SMP) (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Hasil penelitian Perkumpulan keluarga Berencana Indonesia (PKBI) di kota Palembang, Kupang, Tasikmalaya, Cirebon dan Singkawang tahun 2005 menunjukkan bahwa 9,1% remaja telah melakukan hubungan seks sebelum menikah dan 85% melakukan hubungan

seks usia 13-15 tahun dengan pacar (BKKBN, 2006).

Remaja dianggap sebagai kelompok yang mempunyai risiko secara seksual, karena rasa keingintahuannya yang besar dan ingin mencoba sesuatu yang baru. Dimana hal itu kadang tidak diimbangi dengan pengetahuan dan kedewasaan yang cukup serta pengalaman yang terbatas. Kematangan seks yang lebih cepat dengan dibarengi makin lamanya usia untuk menikah menjadi salah satu penyebab meningkatnya jumlah remaja yang melakukan hubungan seks pranikah. Sebagai dampaknya, aktifitas seksual yang mendekati hubungan kelamin cukup tinggi. Hal ini tentu dapat menimbulkan beberapa konsekuensi diantaranya, terinfeksi penyakit menular seksual bahkan HIV/AIDS (Sarwono, 1999).

Kerawanan perilaku tidak sehat remaja juga ditunjukkan dengan tingginya penyebaran HIV/AIDS di kalangan remaja. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jumlah kasus baru AIDS selalu meningkat. Pada tahun 2009 ditemukan kasus baru AIDS sebanyak 3.863 kasus, tahun 2010 terdapat 4.917 kasus serta Januari sampai dengan Desember 2011 ditemukan 1.805 kasus. Jika dilihat dari kelompok umurnya, proporsi kasus AIDS ini dari tahun ke tahun tetap didominasi oleh kelompok umur 20-29 tahun yang secara kumulatif rata-rata mencapai 45,9%.

Hal ini menunjukkan kelompok usia ini termasuk kelompok dengan perilaku yang sangat rentan tertular maupun menularkan HIV/AIDS (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Angka kasus HIV/AIDS di kota Ambon terus mengalami peningkatan hingga tahun 2012, dari keseluruhan jumlah penderita HIV/AIDS di Maluku sebanyak 2.400 orang, untuk kota Ambon sebanyak 1.167 kasus, sedangkan tahun 2013, untuk kota Ambon ditemukan sebanyak 146 pasien baru. Untuk kalangan remaja yang masih produktif dengan umur antara 20-29 tahun, dengan jumlah kasus sebanyak 251 penderita untuk HIV dan 131 untuk AIDS (Dinkes Provinsi Maluku, 2013).

Kelompok remaja usia 15 - 24 tahun di kota Ambon yang terkena IMS meningkat dari tahun 2011 sebanyak 540 orang (28.67%), tahun 2012 sebanyak 673 orang (30.11%) dan tahun 2013 sebanyak 803 orang (32.53%) dengan kasus terbanyak adalah servitis 48,82%, bakteri vagina 16,56%, kandidiasis 16,06% dan duh tubuh vagina 12,82% (Dinkes Kota Ambon, 2014).

Hasil wawancara yang dilakukan dengan petugas kesehatan pada klinik IMS saat survei awal penelitian didapatkan bahwa lebih dari 50% remaja yang terinfeksi IMS karena perilaku seksual yang berisiko seperti sering berganti-ganti

pasangan, mempunyai mitra seks lebih dari satu dan tidak menggunakan kondom saat melakukan hubungan seks.

Dinas kesehatan kota Ambon melakukan kegiatan dalam upaya pencegahan IMS dan HIV/AIDS yaitu pengobatan preventif berkala (PPB) dengan memberikan layanan pengobatan IMS dan pengadaan klinik IMS. Klinik IMS dilaksanakan pada beberapa Puskesmas di Kota Ambon diantaranya Puskesmas Rijali dan Passo dengan memberikan layanan pemeriksaan maupun pengobatan (Dinkes Kota Ambon, 2014).

Selain melakukan pemeriksaan IMS, Dinas Kesehatan Kota Ambon bersama Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), Lembaga Partisipasi Pembangunan Masyarakat (LPPM) dan Komisi Penanggulangan Aids (KPA), dalam upaya pencegahan IMS melakukan distribusi kondom, sosialisasi kondom, menyediakan outlet kondom dan membentuk *peer educator* (Dinkes Kota Ambon, 2014) juga untuk meningkatkan intensitas penyuluhan, dan menambah pembentukan kelompok kerja (pokja) yang bertugas melakukan penjangkauan dan pendampingan di populasi berisiko setiap tiga bulan.

METODE

Desain penelitian ini merupakan penelitian penjelasan (*explanatory*

research) dengan pendekatan *cross sectional/study prevalensi*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner, populasi penelitian adalah remaja (umur 15-24 tahun) yang ada di wilayah kerja Puskesmas Rijali dan Passo. Sampel adalah remaja (umur 15-24 tahun) yang sedang berobat, kontrol dan konseling di klinik IMS Puskesmas Rijali dan Passo. Penetapan jumlah sampel untuk penelitian ini menggunakan rumus yang dikemukakan oleh *Lameshow et.al* dengan teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling* dan didapatkan sampel sebanyak 100 responden. Alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data data dalam penelitian ini adalah kuesioner. Untuk membuktikan keabsahan kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini perlu dilakukan uji coba kuesioner pada remaja yang mempunyai karakteristik yang sama, uji coba kuesioner ini dilakukan pada remaja yang datang berobat, kontrol dan konseling pada Puskesmas Karang Panjang Ambon, dengan responden sebanyak 30 orang. Uji validitas menggunakan uji korelasi *product moment*, sedangkan uji reliabilitas menggunakan uji statistik *alpha cronbach*. Analisa data menggunakan analisis univariat, bivariat menggunakan *chi-square* dan multivariat dengan regresi logistik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kejadian IMS

Hasil analisis univariat didapatkan Responden yang IMS dan Tidak IMS adalah sama, masing-masing 50%, yang terdiri dari 79 responden pada Puskesmas Rijali yang IMS sebesar (53.2%), dengan rincian IMS jenis servitis (26.6%), sifilis (16.5%), gonore (6.3%), herpes genital (1.3%) dan Duh tubuh vagina (2.5%) dan yang tidak IMS sebesar (46.8%), sedangkan pada Puskesmas Passo dari 21 responden yang IMS sebesar (38.1%), dengan rincian IMS jenis servitis (19%), sifilis (9.5%), gonore (4.8%), herpes genital (4.8%) dan yang tidak IMS sebesar (61,9%).

Sebanyak 79 responden yang datang berobat, kontrol dan konseling di klinik IMS Puskesmas Rijali sebesar 53.2% yang terinfeksi IMS disebabkan karena letak Puskesmas Rijali pada pusat Kota Ambon, dimana kota merupakan pusat dari pemerintahan, pendidikan, perekonomian juga hiburan sehingga banyak penduduk termasuk remaja yang tertarik untuk ke kota, juga di wilayah kerja Puskesmas Rijali terdapat satu lokalisasi Tanjung Batu Merah, sedangkan pada Puskesmas Passo hanya sebagian kecil 21 responden yang datang berobat, kontrol dan konseling di klinik IMS karena Puskesmas Passo terletak di

pinggiran kota yang jarak dengan pusat kota kurang lebih 10 kilo meter.

Tingginya kasus penyakit infeksi menular seksual, khususnya pada kelompok usia remaja, salah satu penyebabnya adalah akibat pergaulan bebas. Sekarang ini di kalangan remaja pergaulan bebas semakin meningkat terutama di kota-kota besar.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang terinfeksi IMS (60%) sebagai WPS, pelajar/mahasiswa (16%), buruh kasar (14%) dan tukang Ojek (10%). Hal ini disebabkan karena di dalam wilayah kerja Puskesmas Rijali Kota Ambon terdapat satu lokalisasi.

Remaja adalah kelompok usia dengan tingkat risiko yang sangat tinggi untuk terjangkit IMS, karena gaya hidup remaja cenderung menyimpang kearah kebiasaan-kebiasaan yang negatif, karena rasa keingintahuan yang besar dan ingin mencoba sesuatu yang baru. Dimana hal itu kadang tidak diimbangi dengan pengetahuan dan kedewasaan yang cukup serta pengalaman yang terbatas. Kematangan seks yang lebih cepat dengan dibarengi makin lamanya usia untuk menikah menjadi salah satu penyebab meningkatnya jumlah remaja yang melakukan hubungan seks pranikah. Sebagai dampaknya, aktifitas seksual yang mendekati hubungan kelamin cukup tinggi.

Hal ini tentu dapat menimbulkan beberapa konsekuensi diantaranya, terinfeksi penyakit menular seksual bahkan HIV/AIDS (Azwar, 2000).

Umur

Umur responden dalam penelitian ini dibedakan menjadi dua kategori yaitu < 17 tahun adalah remaja awal dan \geq 17 tahun adalah remaja akhir. Menurut Depkes bahwa usia 17 tahun merupakan masa remaja akhir dan selanjutnya masa dewasa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah remaja akhir (85%), dibandingkan dengan responden remaja awal (15%).

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa responden yang berperilaku seks berisiko lebih banyak pada kelompok umur remaja akhir (57.6%), dibanding dengan responden pada kelompok umur remaja awal (6.7%) sebaliknya responden yang tidak berperilaku seks berisiko lebih banyak pada remaja awal (93.3%) dibanding remaja akhir (42.4%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan taraf signifikansi 5% diperoleh p value = 0.001 ($p < 0.05$) yang berarti ada hubungan antara umur dengan perilaku seks berisiko pada remaja di Klinik IMS Puskesmas Rijali dan Passo

Umur penting untuk diperhatikan, karena makin muda umur seseorang makin rawan terlutar IMS. Pada remaja wanita tergolong berisiko tinggi untuk

terinfeksi IMS karena sel-sel organ reproduksi belum matang (komisi penanggulangan aids ,2007). Umur merupakan salah satu variabel yang penting dalam mempengaruhi aktivitas seseorang sehingga dalam melakukan aktifitas seksual orang yang lebih dewasa memiliki pertimbangan yang lebih baik dibandingkan dengan yang lebih muda (remaja). Usia remaja rentan untuk tertular IMS karena mereka pada umumnya memiliki jumlah pasangan seks yang lebih banyak dan memiliki frekwensi berganti-ganti pasangan.(Azwar,2000).

Jenis kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang berperilaku seks berisiko pada jenis kelamin perempuan dan laki-laki sama yaitu 50%, sedangkan responden yang tidak berperilaku seks berisiko pada jenis kelamin laki-laki dan perempuan juga sama masing-masing (50%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan taraf signifikansi 5% diperoleh p value = 1.000 ($p > 0.05$) yang berarti tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku seks berisiko pada remaja di Klinik IMS Puskesmas Rijali dan Passo.

IMS terutama menular pada wanita melalui hubungan seks dengan jenis hubungan heteroseksual. Wanita lebih mudah tertular dari laki-laki dari pada laki-laki tertular dari wanita. Faktor ini disebabkan karena secara biologis selama

hubungan seksual permukaan yang kontak dengan vagina lebih luas dibandingkan dengan laki-laki. Perempuan lebih rentan tertular IMS dibandingkan dengan laki-laki karena saat berhubungan seks, dinding vagina dan leher rahim langsung terpapar oleh cairan sperma. Jika sperma terinfeksi oleh IMS, maka perempuan tersebut bisa terinfeksi (Kusmiran,2012).

Selain perbedaan karakteristik yang dimiliki laki-laki dan perempuan juga mempengaruhi, dimana perempuan cenderung memiliki sifat feminin seperti cenderung pasif, tidak berterus terang, tidak percaya diri, segan membicarakan seksual dan cenderung lemah lembut. Dalam kondisi demikian pihak yang sering menjadi korban adalah remaja putri atau perempuan karena mereka sering tidak berdaya untuk menerima rayuan dan paksaan untuk melakukan hubungan seks (Ditjen PPM dan PL, 2009).

Pendidikan

Tingkat pendidikan adalah jenjang pendidikan formal yang diikuti responden. Kategori tingkat pendidikan responden dibedakan menjadi pendidikan rendah (SD dan SMP) dan pendidikan tinggi (SMA dan PT). hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden (79%) memiliki tingkat pendidikan tinggi, dibandingkan responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah (21%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden bahwa responden yang berperilaku seks berisiko lebih banyak pada tingkat pendidikan rendah yaitu 52.4%, dibanding dengan responden yang tingkat pendidikan tinggi (49.4%) sebaliknya responden yang tidak berperilaku seks berisiko lebih banyak yang tingkat pendidikan tinggi (50.6%) dibanding yang tingkat pendidikan rendah (47.6%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan taraf signifikansi 5% diperoleh p value = 1.000 ($p > 0.05$) yang berarti tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan perilaku seks berisiko pada remaja di klinik IMS Puskesmas Rijali dan Passo.

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.

Menurut Notoatmodjo disebut bahwa tingkat kesehatan seseorang dapat ditentukan oleh tingkat pengetahuan atau pendidikan dari orang tersebut, sehingga semakin baik tingkat pendidikan seseorang maka tingkat kesehatan orang tersebut juga akan semakin baik. Pengetahuan dapat

diperoleh dari lingkungan sekitar seperti media cetak, elektronika dari penyuluhan yang dilakukan oleh petugas kesehatan dan lain-lain. Pendidikan seseorang akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Pengetahuan tersebut dapat berasal dari menuntut ilmu dilembaga pendidikan formal atau berasal dari informasi, media cetak atau teman selain itu dapat juga pengetahuan tentang IMS dari penyuluhan kesehatan, semakin tinggi pendidikan maka akan semakin mudah menerima sesuatu (Notoatmodjo,2003).

Pengetahuan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang berperilaku seks berisiko lebih banyak yang berpengetahuan kurang yaitu (52.3%), dibanding dengan responden yang berpengetahuan baik (48.2%) sebaliknya responden yang tidak berperilaku seks berisiko lebih banyak yang berpengetahuan baik (51.8%) dibanding dengan yang berpengetahuan kurang (47.7%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan taraf signifikansi 5% diperoleh p value = 0.840 ($p > 0.05$) yang berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku seks berisiko pada remaja di Klinik IMS Puskesmas Rijali dan Passo.

Notoatmodjo mengatakan pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang

dimilikinya. Tetapi sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga.²¹ Pengetahuan responden dalam penelitian ini adalah pemahaman tentang IMS yang dibagi dalam dua kategori yaitu baik dan kurang. Hasil penelitian menunjukkan responden yang memiliki pengetahuan baik tentang IMS lebih besar (66%) dibanding responden yang memiliki pengetahuan kurang (44%) hal ini berarti masih ada responden yang belum memahami tentang IMS

Kurangnya informasi tentang IMS yang diperoleh remaja baik dari guru disekolah maupun dari orang tua dirumah mendorong remaja untuk mencukupi kebutuhannya tersebut dengan mencari sendiri dari berbagai media, karena sistem informasi global yang lemah kontrol menyebabkan remaja memperoleh informasi yang tidak baik dari media.

Secara teori Green menyatakan bahwa untuk perilaku berisiko, seorang remaja membutuhkan pengetahuan akan kesadaran terhadap manfaat perilaku tidak berisiko dan bahaya atau akibat yang ditimbulkan. Secara teori seharusnya pengetahuan tentang IMS berhubungan dengan kejadian IMS. Hal yang kontradiksi tersebut menunjukkan bahwa ada faktor lain yang dapat mengendalikan pengaruh faktor pengetahuan, sehingga mereka mereka melakukan suatu perilaku tertentu bukan hanya karena adanya

pengaruh dari faktor pengetahuan saja (Green,2000).

Religiusitas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang berperilaku seks berisiko lebih banyak yang religiusitasnya kurang tekun yaitu 73.8%, dibanding dengan responden yang religiusitasnya tekun (32.8%). sebaliknya responden yang tidakberperilaku seks berisiko lebih banyak yang religiusitasnya tekun (67.2%) dibanding dengan yang religiusitasnya kurang tekun (26.2%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan taraf signifikansi 5% diperoleh p value = 0.000 ($p < 0.05$) yang berarti ada hubungan antara religiusitas dengan perilaku seks berisiko pada remaja di klinik IMS Puskesmas Rijali dan Passo.

Menurut Suryoputro (2006), faktor religiusitas atau spiritual adalah hal-hal yang berkaitan dengan agama meliputi penanaman moral dan ibadah para remaja. Kegiatan bisa dilakukan dengan keaktifan dalam agama (penyuluhan–penyuluhan), berdoa dan mengunjungi tempat ibadah. Dampak yang ditimbulkan oleh faktor religiusitas adalah pelanggaran nilai moral dan agama yang menyebabkan remaja lebih bebas berbuat sesuatu termasuk hubungan seks diluar nikah yang dapat mengakibatkan remaja berisiko terinfeksi IMS (Suryoputro, 2006).

Hal ini disebabkan karena dalam masa remaja belum memiliki religiusitas

yang matang, karena masa remaja masih dalam masa pencarian identitas diri. Kaum remaja juga masih dalam tahap menjadi dewasa, sehingga mereka masih belajar untuk mengambil suatu keputusan dengan tepat. Mereka masih memilah-milah tentang hal-hal apa saja yang akan dijadikan sebagai pegangan hidupnya (Suryoputro, 2006).

Perilaku seks berisiko

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang terinfeksi IMS lebih banyak mempunyai perilaku seks berisiko yaitu 74%, dibanding dengan responden yang tidak mempunyai perilaku seks berisiko (26%) sebaliknya responden yang tidak IMS lebih banyak yang mempunyai perilaku seks tidak berisiko (74%) dibanding dengan yang mempunyai perilaku seks berisiko (26%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan taraf signifikansi 5% diperoleh p value 0.000 ($p < 0.05$) yang berarti ada hubungan antara perilaku seks berisiko dengan kejadian IMS pada remaja di klinik IMS Puskesmas Rijali dan Passo.

Perilaku seks yang aman adalah perilaku seks yang tidak sampai mengakibatkan pertukaran cairan vagina dan cairan sperma. Jika benar-benar ingin aman non aktif secara seksual, tapi jika sudah seksual aktif setialah pada satu pasangan saja atau menggunakan kondom agar dapat mengurangi risiko terinfeksi

IMS. Perilaku seks remaja dipengaruhi oleh faktor pergaulan yang semakin bebas menyebabkan jumlah pasangan seks yang berganti-ganti dan enggan menggunakan kondom sehingga angka kejadian IMS tetap tinggi (Notoatmodjo, 2010).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori L. Green bahwa faktor penguat (reinforcing factor) memberikan dukungan untuk memperkuat perubahan perilaku seseorang untuk bertindak dari pengaruh orang lain (Green,2000).

Riwayat IMS

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang terinfeksi IMS lebih banyak mempunyai riwayat IMS yaitu 93.1%, dibanding dengan responden yang tidak mempunyai riwayat IMS (32.4%) sebaliknya responden yang tidak IMS lebih banyak yang tidak mempunyai riwayat IMS (67,6%) dibanding dengan responden yang mempunyai riwayat IMS (6.9%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan taraf signifikansi 5% diperoleh p value 0.000 ($p < 0.05$) yang berarti ada hubungan antara riwayat IMS dengan kejadian IMS pada remaja di klinik IMS Puskesmas Rijali dan Passo.

Remaja yang pernah terinfeksi salah satu jenis IMS membuat lebih mudah untuk IMS lain menyerang. Jika terinfeksi dengan herpes, sifilis, gonore atau klamidia dan melakukan hubungan seks tanpa kondom dengan pasangan yang

memiliki gejala IMS positif, kemungkinan dapat tertular penyakit IMS.

Konsistensi penggunaan kondom

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang terinfeksi IMS lebih banyak yang tidak konsisten memakai kondom yaitu 57.7%, dibanding dengan responden yang konsisten memakai kondom (47.3%) sebaliknya responden yang tidak IMS lebih banyak yang konsisten menggunakan kondom (52,7%) dibanding dengan responden yang tidak konsisten menggunakan kondom (42,3%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan taraf signifikansi 5% diperoleh p value 0.494 ($p > 0.05$) yang berarti tidak ada hubungan antara konsistensi pemakaian kondom dengan kejadian IMS pada remaja di klinik IMS Puskesmas Rijali dan Passo.

Remaja berpotensi tertular dan menularkan IMS karena aktivitas seksual mereka yang terselubung dan perilaku mereka yang berganti-ganti pasangan. Penerapan perilaku seksual yang aman dengan penggunaan kondom secara konsisten dapat mengurangi resiko IMS. Penggunaan kondom secara konsisten merupakan salah satu indikator untuk mengukur terjadinya perubahan perilaku seksual. Meskipun kondom telah terbukti menjadi alat yang efektif untuk mencegah IMS pada hubungan seksual beresiko, Pemakaian kondom yang konsisten adalah pemakaian kondom setiap penetrasi dan

pada setiap melakukan hubungan seksual. Konsistensi dalam penggunaan kondom bukan saja pada saat melakukan hubungan seks melalui vagina namun melalui anus dan oral perlu menggunakan kondom (Bugis, 2012).

Pemakaian penil dan vaginal praktis

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang terinfeksi IMS lebih banyak yang memakai penil dan vaginal praktis yaitu 66,7%, dibanding dengan responden yang tidak memakai penil dan vaginal praktis(48.4%) sebaliknya responden yang tidak IMS lebih banyak yang tidak menggunakan penil dan vaginal praktis (51.6%) dibanding dengan responden yang menggunakan penil dan vaginal praktis (33.3%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan taraf signifikansi 5% diperoleh p value 0.487 ($p > 0.05$) yang berarti tidak ada hubungan antara pemakaian penil dan vaginal praktis dengan kejadian IMS pada remaja di klinik IMS Puskesmas Rijali dan Passo.

Responden memakai vaginal praktis dengan menggunakan cairan sabun siring, betadin dan lain-lain dengan alasan mencegah IMS, membersihkan sperma, mencegah kehamilan dan bau. Cara yang dilakukan yaitu mengorek-ngorek vagina menggunakan jari tangan sebelah kiri. Kebiasaan memasukan jari kedalam vagina dapat menyebabkan iritasi vagina dan merubah keseimbangan kimiawai dan

flora vagina yang akhirnya dapat terjadi perlukaan pada kulit vagina sehingga rentan terinfeksi IMS.

SIMPULAN

Responden yang IMS dan Tidak IMS adalah sama, masing-masing 50%, yang terdiri dari 79 responden pada Puskesmas Rijali yang IMS sebesar (53.2%), dengan rincian IMS jenis servisititis (26.6%), sifilis (16.5%), gonore (6.3%), herpes genital (1.3%) dan Duh tubuh vagina (2.5%) dan yang tidak IMS sebesar (46.8%), sedangkan pada Puskesmas Passo dari 21 responden yang IMS sebesar (38.1%), dengan rincian IMS jenis servisititis (19%), sifilis (9.5%), gonore (4.8%), herpes genital (4.8%) dan yang tidak IMS sebesar (61,9%).

Faktor yang berhubungan dengan perilaku seks berisiko adalah : umur (nilai $\rho = 0,001$), religiusitas, (nilai $\rho = 0,000$), dan faktor yang berhubungan dengan kejadian IMS adalah perilaku seks berisiko (nilai $\rho = 0,000$), riwayat IMS (nilai $\rho = 0,000$), pemakaian penil dan vaginal praktis (nilai $\rho = 0,025$).

Faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap kejadian IMS adalah riwayat IMS dengan $\rho = 0,000$ dan OR Exp (B) = 31.346.

KEPUSTAKAAN

- Azwar A. 2000. Kesehatan Reproduksi Remaja di Indonesia (*Adolescent Reproductive health in Indonesia*).
- Badan Kesejahteraan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). 2009. Data Survei Kesehatan Reproduksi Indonesia. Badan Kesejahteraan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Jakarta.
- Bugis N. 2012. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Praktek Penggunaan Kondom pada Wanita Pekerja Seks Tidak Langsung (WPSTL) Binaan LSM LPPM (Lembaga Partisipasi Pembangunan Masyarakat) dalam Pencegahan IMS dan HIV/AIDS di Kota Ambon. (Tesis). Progam Magister Promosi Kesehatan Universitas Diponegoro. Semarang.
- Delamater, John and Sara M. Morman. *Sexual Behavior in Later Life*. Journal Of Aging and Health, 2007; 20 (10) : 1 – 25.
- Dinas Kesehatan Provinsi Maluku. 2013. Profil Dinas Kesehatan Provinsi Maluku. Dinas Kesehatan Provinsi Maluku. Ambon.
- Dinas Kesehatan Kota Ambon. 2014. Aids di Kota Ambon. Aids Watch Indonesia. Ambon.
- Ditjen. Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan (PPM & PL). 2009. Buku Saku Penjangkau

- Masyarakat Infeksi Menular Seksual. Ditjen. Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan (PPM & PL). Jakarta.
- Green L. 2000. *Health Promotion Planning An Educational and Environmental Approach*. Mayfield Publishing Company.
- Kementerian Kesehatan RI. Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Laporan perkembangan HIV/AIDS. 2014. Triwulan Pertama. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. 2011. Pedoman Nasional Penanganan IMS. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Kusmiran E. 2012. Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Penerbit Salemba Medika. Jakarta.
- Kusuma A. Diakses pada tanggal 20 Oktober 2014. Penyakit Menular Lewat Hubungan Seksual. [2011]. Diakses melalui: <http://www.afand.cybermq.com>.
- Notoatmodjo S. 2003. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta Jakarta.
- Pidari P. diakses pada tanggal 13 Oktober 2014. Waspada Infeksi Menular Seksual. [2012]. Diakses melalui: <http://www.balipost.co.id>.
- Sarwono S.W. 1999. Pergeseran Norma Perilaku Seksual Kaum Remaja. CV. Rajawali. Jakarta.
- Suryoputro A. 2006. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku seksual Remaja di Jawa Tengah : Implikasinya terhadap Kebijakan dan Layanan Kesehatan Seksual dan Reproduksi. Semarang.