

INFORMASI ARTIKEL

Received: December, 21, 2019

Revised: December, 07, 2021

Available online: December, 08, 2021

at : <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik>

Analisis determinan infeksi menular seksual ibu rumah tangga

Silvia Ari Agustina*, Liberty Barokah

Program Studi Kebidanan D III, Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
Korespondensi Penulis: Silvia Ari Agustina. *Email: silvia_ari99@yahoo.com

Abstract

Determinant analysis of sexually transmitted infections in married women of Yogyakarta

Background: Sexual health issues are increasingly becoming a worldwide concern, among others related to sexual behavior that affects the transmission of sexually transmitted infections (STIs). The rate of increase in Sexually Transmitted Infections sufferers in Indonesia is quite high compared to the scale of the population.

Purpose: To analyze risk factors for sexually transmitted infections in married women

Method: The subjects of this study were married women, with a total sample of 101, including a deep interview with 2 couples (wives, and Husbands), Community Health Center staff serving sexually transmitted infections, and 1 Non-Governmental Organization. The sampling technique uses quota sampling. This type of research is a mixed-method with a sequential explanatory strategy and uses a cross-sectional study approach. Quantitative data collection techniques using closed questionnaires and for qualitative data with in-depth interviews. Analysis was used to determine risk factors for sexually transmitted infections using binomial logistic regression. The validity and reliability of qualitative data using triangulation of sources and methods.

Results: There is a positive relationship between the incidence of STIs with the husband's work (OR: 10.07; 95% CI: 0.02-0.25; p: 0.000), family income (OR: 0.14; 95% CI: 0.04 -0.47; p: 0.001), condom use (OR: 3.25; 95% CI: 0.90-11.71; p: 0.001), and genital hygiene (OR: 8.25; 95% CI: 1.55-43,91; p: 0,013). Women as victims of unsafe husband's sexual behavior cause STI cases in married women to be high.

Conclusion: Almost all IMS risk factors are positively related to IMS incidents, and husband employment has the greatest impact on IMS incidents in married women.

Keywords: Sexually Transmitted Infections (STIs); Behavior; Risk factors; Married women

Pendahuluan: Isu kesehatan seksual semakin menjadi perhatian dunia, antara lain terkait dengan perilaku seksual yang berdampak pada penularan penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS). Angka peningkatan penderita Infeksi Menular Seksual di Indonesia cukup tinggi dibandingkan dengan skala penduduk.

Tujuan: Menganalisis faktor risiko Infeksi Menular Seksual pada Ibu Rumah Tangga

Metode: Subyek penelitian ini adalah Ibu Rumah Tangga, dengan total sampel 101, termasuk 2 Ibu Rumah Tangga, 2 Suami, petugas Puskesmas yang melayani penapisan Infeksi Menular Seksual dan 1 Lembaga Swadaya Masyarakat. Teknik sampling menggunakan quota sampling. Jenis penelitian ini *mixed methodology* dengan strategi *eksplanatoris sekuensial* dan menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Teknik pengambilan data kuantitatif dengan menggunakan kuesioner tertutup dan untuk data kualitatif dengan wawancara mendalam. Analisis yang digunakan untuk mengetahui faktor risiko IMS dengan menggunakan regresi logistik binomial. Validitas dan reliabilitas data kualitatif menggunakan triangulasi sumber dan metode.

Hasil: Terdapat hubungan yang positif antara kejadian IMS dengan pekerjaan suami (OR:10,07; CI 95%:0,02-0,25; p:0,000), pendapatan keluarga (OR:0,14; CI 95%:0,04-0,47; p:0,001), penggunaan kondom (OR:3,25; CI

95%:0,90-11,71; p:0,001), dan higiene genital (OR:8,25; CI 95%:1,55-43,91; p:0,013). Perempuan sebagai korban dari perilaku seksual suami yang tidak aman menyebabkan kasus IMS pada ibu Rumah Tangga tinggi.

Simpulan: Hampir semua faktor risiko IMS berhubungan positif dengan kejadian IMS, dan pekerjaan suami yang mempunyai pengaruh terbesar terhadap kejadian IMS pada Ibu Rumah Tangga

Kata Kunci : Infeksi Menular Seksual (IMS); Perilaku; Faktor risiko; Ibu rumah tangga

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan seksual dan reproduksi semakin menjadi perhatian di seluruh dunia yang berkaitan dengan perilaku seksual yang berdampak tertularnya penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS) (Widiantoro, 2014). Lebih dari 1 juta orang terjangkit IMS setiap harinya. Setiap tahun sekitar 500 juta orang mengalami salah satu dari beberapa jenis IMS. IMS memiliki dampak besar pada kesehatan seksual dan reproduksi. IMS juga dapat meningkatkan risiko penularan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) tiga kali lipat atau lebih (World Health Organization, 2014).

Data kasus HIV AIDS di Indonesia terus meningkat dari tahun ke tahun, selama sebelas tahun terakhir jumlah kasus HIV di Indonesia mencapai puncaknya pada tahun 2019, yaitu sebanyak 50.282 kasus. Berdasarkan data WHO tahun 2019, terdapat 78% infeksi HIV baru di regional Asia Pasifik. Untuk kasus AIDS tertinggi selama sebelas tahun terakhir pada tahun 2013, yaitu 12.214 kasus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Laju peningkatan penderita IMS di Yogyakarta cukup tinggi dibandingkan skala jumlah penduduk. Meskipun belum ada data yang akurat tentang jumlah penderita IMS. Kejadian IMS yang dahulu di dominasi pada kelompok kunci yaitu Wanita Pekerja Seksual (WPS), pada saat ini mulai merambah pada kelompok risiko rendah, seperti pada Ibu Rumah Tangga. Tidak hanya di daerah perkotaan dan lokalisasi, tetapi juga di wilayah pedesaan atau perkampungan yang tidak terlihat dengan mata umum (Dinas Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

Faktor risiko Infeksi Menular Seksual meliputi, umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan suami, pendapatan keluarga, perilaku seksual yang berisiko, penggunaan kondom dan higiene genital (Marmi, 2014; Kusnan, 2013; & Kumalasari, 2012). Infeksi menular seksual, merupakan pandemi yang

menimbulkan dampak kesehatan, sosial, ekonomi dan politik. Posisi tawar WPS langsung yang rendah dalam penggunaan kondom dan perilaku berisiko membuat perluasan penyebaran kasus Infeksi menular seksual semakin meningkat (Purnamawati, 2013).

Berdasarkan latar belakang tersebut, sangat perlu dilakukan penelitian tentang analisis Determinan Infeksi Menular Seksual pada Ibu Rumah Tangga. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan faktor risiko IMS seperti pendidikan IRT, pekerjaan suami, pendapatan keluarga, perilaku seksual IRT, penggunaan kondom, dan higiene genital dengan kejadian IMS. Penelitian ini bermanfaat untuk memberikan bukti baru tentang faktor risiko IMS dan bukti-bukti ilmiah yang bisa digunakan sebagai dasar pembuatan kebijakan untuk melakukan pendidikan kesehatan kepada Ibu Rumah Tangga, dengan tujuan untuk membentuk sikap dan perilaku seksual yang baik dalam upaya pengendalian Infeksi Menular Seksual.

METODE

Desain penelitian menggunakan teknik lapangan (*field research*), jenis penelitian campuran (*mixed methodology*) dan pendekatan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu Rumah Tangga di wilayah puskesmas X. Sampel dalam penelitian ini adalah Ibu Rumah Tangga yang berkunjung untuk layanan IMS, menggunakan metode *quota sampling*. Ukuran sampel diperkirakan menurut desain analisis data yang akan dilakukan, yaitu analisis multivariat yang melibatkan 6 variabel independen. Sampel penelitian dalam penelitian ini yaitu 101 IRT.

Untuk mengukur variabel tingkat pendidikan sesuai dengan program pemerintah SMA-Perguruan Tinggi, tidak sesuai dengan program pemerintah SD-SMP. Variabel pendapatan <UMR=<Rp 1.388.000, >UMR=>Rp 1.388.000.

Silvia Ari Agustina*, Liberty Barokah

Program Studi Kebidanan D III, Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
Korespondensi Penulis: Silvia Ari Agustina. *Email: silvia_ari99@yahoo.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i3.2328>

Analisis determinan infeksi menular seksual ibu rumah tangga

Variabel pekerjaan suami, dikatakan tidak beresiko apabila kegiatan atau aktivitas yang dilakukan suami jauh untuk mendapatkan penghasilan, dikategorikan beresiko apabila jika suami bekerja ditempat yang paling dekat dengan lokasi yang rentan dengan penularan IMS. Variabel penggunaan kondom menggunakan kuisisioner yang berjumlah 4 pertanyaan, skor tertinggi 16, skor terendah 4, dikategorikan perilaku seks baik jika ≥ 10 (60%), dikategorikan perilaku seks buruk jika ≤ 8 (40%). Variabel perilaku seksual menggunakan kuisisioner berjumlah 5 pertanyaan, skor tertinggi 20, skor terendah 5, dikategorikan perilaku seks baik, jika

skor ≥ 12 (60%), di kategorikan perilaku seks buruk, jika skor ≤ 8 (40%). Variabel Higiene genital menggunakan kuisisioner berjumlah 10 pertanyaan, skor tertinggi 40, skor terendah 10, di kategorikan higiene baik jika skor ≥ 30 (60%), di kategorikan higiene buruk jika skor ≤ 10 (40%).

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah regresi logistik binomial. Penelitian ini telah lulus uji kelaikan etik dari Komisi Etik Penelitian Universitas Sebelah Maret dengan surat Ethical Clearance / Keterangan Kelaikan Etik Nomor No.45/II/HREC/2016.

HASIL

Tabel 1. Data Demografi Responden N=101

Variabel	Tidak Terinfeksi (n=45)	Terinfeksi (n=56)	p-value	OR
Tingkat Pendidikan				
SD-SMP	12	18	0.05	(0.15-2.09)
SMA-Perguruan tinggi	33	38		
Pendapatan Keluarga				
Kurang dari UMR \leq Rp 1.388.000	27	16	0.01	(0.04-0.47)
Lebih dari UMR \geq Rp 1.388.000	18	40		
Pekerjaan Suami				(0.02-0.25)
Tidak berisiko	32	11	0.01	
Berisiko	13	45		
Perilaku Penggunaan Kondom				(0.90-11.71)
Buruk	6	17	0.05	
Baik	39	39		
Perilaku Seks				(0.00-0.00)
Buruk	3	0	0.05	
Baik	42	56		
Higiene Genital				(1.55-43.91)
Buruk	5	16	0.05	
Baik	40	40		

Berdasarkan tabel 1. diatas didapatkan hasil yang tidak terinfeksi, variabel tingkat pendidikan SMA-Perguruan tinggi 33 responden. Variabel pendapatan keluarga Kurang dari UMR \leq Rp 1.388.000 27 responden. Variabel pekerjaan suami tidak beresiko 32 responden. Variabel penggunaan kondom baik 39 responden. Variabel

Silvia Ari Agustina*, Liberty Barokah

Program Studi Kebidanan D III, Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
Korespondensi Penulis: Silvia Ari Agustina. *Email: silvia_ari99@yahoo.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i3.2328>

Analisis determinan infeksi menular seksual ibu rumah tangga

perilaku seksual baik 42 responden. Variabel higiene genital baik 40 responden. Didapatkan hasil yang terinfeksi, variabel tingkat pendidikan SMA-Perguruan tinggi 38 responden. Variabel pendapatan keluarga lebih dari UMR \geq Rp 1.388.000 40 responden. Variabel pekerjaan suami berisiko 45 responden. Variabel penggunaan kondom baik 39 responden. Variabel perilaku seksual baik 56 responden. Variabel higiene genital baik 40 responden.

Tabel 2. Jenis Infeksi Menular Seksual (IMS) N=56

Kategori	Frekuensi	
	n	%
Gonore	26	46.4
Kandida	24	42.9
PMN (Polymorphonuclear)	4	7.1
Kondiloma Akuminata	1	1.8
Non Gonore	1	1.8

Dari 101 ibu rumah tangga yang datang untuk kunjungan IMS didapatkan hasil 56 responden atau lebih dari 50% dinyatakan positif IMS, dengan mayoritas 26 (46.4%) mengalami Gonore.

Tabel 3. Analisis Regresi Logistik N=101

Variabel Dependen	Exp.(B)	Wald	CI 95%		P
			Lower	Upper	
Pendidikan (\geq SMA)	0,56	0,76	0,15	2,09	>0,005
Pendapatan Keluarga (Rp. 1.388.000,00)	0,14	10,13	0,04	0,47	<0,001
Pekerjaan Suami (berisiko)	10,07	17,43	0,02	0,25	<0,001
Penggunaan Kondom (Buruk)	3,25	3,26	0,90	11,71	<0,005
Perilaku Seksual (Berisiko)	0,00	0,00	0,00	0,00	>0,005
Higiene Genital (Buruk)	8,25	6,12	1,55	43,91	<0,005
Constant	6,49	11,74			<0,001

N Observasi = 101
 $p < 0,001$
 Nagelkerke R-Square = 55,2%
 Hosmer and Lemeshow Test Chi Square 5,03. Sig. 0,754

Nilai p terjadi hubungan yang signifikan jika nilai $p < 0,05$. Berdasarkan hasil regresi logistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan, penggunaan kondom dan perilaku seksual dengan kejadian Infeksi Menular Seksual. Tetapi untuk variabel pendapatan keluarga, pekerjaan suami dan higiene genital mempunyai hubungan yang signifikan terhadap kejadian Infeksi Menular Seksual.

Melalui tabel *Model Summary* di atas didapat nilai *Nagelkerke's R Square* sebesar 0,552. Hal ini mengindikasikan bahwa variabilitas variabel dependen yang dapat dijelaskan oleh variabilitas variabel independen adalah sebesar 55,2%, sedangkan sisanya sebesar 44,8% dijelaskan oleh variabilitas variabel lain diluar keenam variabel independen yang diteliti tersebut.

Silvia Ari Agustina*, Liberty Barokah

Program Studi Kebidanan D III, Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
 Korespondensi Penulis: Silvia Ari Agustina. *Email: silvia_ari99@yahoo.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i3.2328>

Hosmer and Lemeshow Test di atas digunakan untuk menguji kesesuaian model (*goodness of fit*). Hipotesis nol pada pengujian ini adalah "model telah cukup menjelaskan data (*fit*)" dengan kriteria uji tolak hipotesis nol jika nilai probabilitas lebih kecil atau sama dengan taraf signifikansi yang telah ditetapkan ($p \leq 0,05$). Berdasarkan tabel di atas didapat nilai *Chi-square* sebesar 5,03 dengan nilai probabilitas sebesar 0,754. Dengan demikian hipotesis nol diterima ($0,754 > 0,05$), artinya model telah cukup menjelaskan data (*fit*).

Pendidikan ibu rumah tangga diketahui nilai $p = 0,384$, karena nilai $p > 0,05$, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan ibu rumah tangga dengan kejadian Infeksi Menular Seksual. Mayoritas pendidikan ibu rumah tangga adalah SMA, dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa pendidikan ibu rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Cangkringan sudah sesuai program pemerintah yaitu program wajib belajar 12 tahun. Hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian IMS dengan nilai $p < 0,001$. Jika dari nilai OR nya diketahui 0,14, hal ini berarti pendapatan keluarga mempunyai risiko 0,14 kali lipat untuk terkena IMS.

Berdasarkan tabel 4.35, diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan dan hubungannya sangat erat dengan nilai sig. 0,000 antara pekerjaan suami dengan kejadian IMS. Nilai OR nya adalah 10,07, berarti jenis pekerjaan suami mempunyai risiko 10,07 kali untuk mengalami IMS. Penggunaan kondom mempunyai pengaruh terhadap kejadian IMS dengan nilai sig. $< 0,05$. Jadi perubahan perilaku penggunaan kondom memengaruhi risiko IMS dengan nilai OR sebesar 3,25, berarti penggunaan kondom meningkatkan risiko 3,25 kali untuk mengalami IMS.

Perilaku seksual nilai $p > 0,05$, maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku seksual ibu rumah tangga dengan kejadian IMS. Berdasarkan tabel 4.35, diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara higiene genital dengan kejadian IMS. Nilai OR nya adalah 8,25, berarti higiene genital mempunyai risiko 8,25 kali berisiko untuk mengalami IMS.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa, lebih dari $\frac{1}{2}$ dari total responden (55,4%) mengalami IMS. Hasil ini menjelaskan bahwa masih tingginya IRT yang mengalami IMS. Awalnya IRT tidak menyadari bahwa dirinya telah terinfeksi. Hasil ini diperkuat dari hasil wawancara mendalam dengan Ny. W yang mengaku bahwa, awalnya menganggap keputusan yang dialaminya adalah wajar, jadi Ny. W tetap melakukan hubungan seks dengan pasangannya seperti biasa dan tanpa menggunakan pengaman. Hasil ini berhubungan dengan pendapat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019), beberapa jenis IMS memang bersifat asimtomatis, sehingga penderita tetap merasa sehat meski terinfeksi IMS dan tetap melakukan perilaku berisiko.

Mayoritas pendidikan IRT adalah SMA, dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa pendidikan IRT mayoritas sesuai dengan program pemerintah wajib belajar 12 tahun. Nilai $p > 0,05$, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan ibu rumah tangga dengan kejadian IMS. Sejalan dengan penelitian sebelumnya didapatkan hasil tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian IMS (Widyanthini & Widyanthari, 2019). Pendidikan memengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan untuk melakukan hubungan seksual yang aman atau berisiko. Selain itu pendidikan juga memengaruhi untuk lebih peduli terhadap penularan IMS dan HIV seperti berperilaku yang tidak berpotensi menularkan atau ditularkan, berpengaruh juga terhadap pencarian pengobatan dan stigma terhadap IMS dan HIV (Gani, 2013). Hasil ini tidak sesuai dengan teori dan hasil penelitian yang lain karena IRT di wilayah X rata-rata berlatar belakang pendidikan yang sama, sehingga IRT yang positif ataupun negatif cenderung mempunyai latar pendidikan yang sama. Pendapat Psikolog Ny. C di Puskesmas, meskipun latar pendidikan IRT bagus, akan tetapi karena perilaku berisiko ini dilakukan oleh pasangannya maka pendidikan IRT itu tidak berpengaruh terhadap penyebaran IMS.

Pendapatan merupakan jumlah penghasilan riil dari seluruh anggota rumah tangga yang disumbangkan untuk memenuhi kebutuhan bersama maupun perorangan dalam rumah tangga. Berdasarkan hasil penelitian diketahui

Silvia Ari Agustina*, Liberty Barokah

Program Studi Kebidanan D III, Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
Korespondensi Penulis: Silvia Ari Agustina. *Email: silvia_ari99@yahoo.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i3.2328>

bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian IMS dengan nilai $p = 0,001$ dan nilai $OR=0,14$, hal ini berarti pendapatan keluarga mempunyai risiko 0,14 kali lipat untuk terkena IMS. Sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian IMS (Reviliana, 2011). Mayoritas pendapatan keluarga masuk dalam kategori lebih dari UMR. Penelitian ini tidak sejalan dengan sebelumnya bahwa kemiskinan dan penelantaran turut meningkatkan risiko IMS pada perempuan. Justru pendapatan keluarga tinggi yang memengaruhi kejadian IMS sekarang (Sague, 2014).

Pekerjaan suami dalam penelitian ini digolongkan menjadi 2 golongan, yaitu kelompok berisiko dan kelompok tidak berisiko. Kelompok berisiko yang dimaksudkan disini adalah suami yang bekerja di area penambangan pasir, baik itu sebagai buruh pasir, penambang pasir, penjual pasir ataupun sopir truk. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan dan hubungannya sangat erat antara pekerjaan suami dengan kejadian IMS ($p=0,000$). Nilai OR nya adalah 10,07, berarti jenis pekerjaan suami mempunyai risiko 10,07 kali untuk mengalami IMS. Sejalan dengan penelitian sebelumnya pekerjaan suami mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian IMS pada IRT di Kelurahan Sanur, Kecamatan Denpasar Selatan, Kota Denpasar (Abhinaja, 2013). Jenis pekerjaan merupakan salah satu aspek sosial yang juga menentukan pola penyakit yang akan diderita oleh pekerjanya, oleh karena itu pekerjaan dapat memengaruhi status kesehatan seseorang (Nurhayati, 2012). Sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya banyaknya suami yang bekerja di luar rumah mengakibatkan kontrol perempuan atau istri yang di rumah menjadi berkurang atau lepas kontrol. Sehingga ada beberapa suami yang suka berpetualang mencari perempuan lain atau tidak setia dengan istrinya. Dari suami dengan perilaku seksual yang tidak sehat tersebut mengakibatkan, mengidap salah satu IMS, sehingga dapat menular ke istri melalui hubungan seks (Kakaire, 2015). Hasil wawancara mendalam dengan IRT Ny. P, yang mengatakan "kalau suami saya gak tau sich, kan kalau kerja itu gak barengan gitu, suami saya kan bekerja mencari

pasir dan saya dirumah. Jadi kalau pas gak bersama saya gak tahu". Dalam kasus ini sebenarnya perempuan merupakan korban. Banyak ibu rumah tangga yang tidak mendiskusikan kepada suami bahwa sebagai sumber infeksi. Saat berhubungan seks dengan suami tidak menggunakan kondom, dan tidak ada komunikasi karena banyak yang beranggapan bahwa IRT merupakan perempuan yang aman dan tidak mungkin mengalami IMS. IRT beranggapan bahwa kelompok yang berisiko mengalami IMS ada para pekerja seksual.

Penggunaan kondom mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kejadian IMS. Perubahan perilaku penggunaan kondom memengaruhi risiko IMS dengan nilai OR sebesar 3,25, yang berarti penggunaan kondom meningkatkan risiko 3,25 kali untuk mengalami IMS. Sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa terdapat hubungan antara perilaku pemakaian kondom dengan kejadian IMS (Gretta, 2012; Kakaire, 2015).

Sejalan dengan penelitian sebelumnya menunjukkan Penggunaan kondom yang konsisten dan benar dapat menurunkan risiko penularan IMS, termasuk penularan penyakit melalui sekresi genital, jika penggunaan secara konsisten tetapi tidak benar dan tidak higien dapat menyebabkan resiko IMS (Ismiati & Susmini, 2018).

Ny. S mengatakan bahwa tidak selalu menggunakan kondom saat berhubungan, karena suami merasa tidak nyaman dan cara menggunakan kondom adalah ketika suaminya sudah mau ejakulasi baru dipasang.

Sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa penularan IMS dapat terjadi walaupun hanya sekali melakukan hubungan seksual tanpa menggunakan kondom dengan penderita IMS. Penetrasi melalui vagina atau anal oleh pasangan yang terinfeksi dan tidak menggunakan kondom secara signifikan meningkatkan risiko terkena IMS (Kumalasari, 2012).

Perilaku seksual nilai sig. sebesar 0,999, karena nilai $p > 0,05$, maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku seksual ibu rumah tangga dengan kejadian IMS. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku seksual dengan kejadian IMS (Gani, 2013). Seseorang mungkin hanya mempunyai satu pasangan seksual, tetapi jika pasangan yang

Silvia Ari Agustina*, Liberty Barokah

Program Studi Kebidanan D III, Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
Korespondensi Penulis: Silvia Ari Agustina. *Email: silvia_ari99@yahoo.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i3.2328>

Analisis determinan infeksi menular seksual ibu rumah tangga

merupakan anggota dari jaringan seksual berisiko, maka orang tersebut berisiko tinggi untuk terkena IMS. Perilaku seksual yang tidak sehat yang dilakukan oleh kebanyakan kaum laki-laki, akibat buruknya ditanggung oleh perempuan dan rasa superioritas laki-laki terhadap perempuan (Kusmiran, 2012; Marmi, 2014). IMS yang banyak dialami oleh IRT ini perlu mendapatkan perhatian khusus, perempuan yang mengidap IMS akan lebih sering dan lebih serius menderita komplikasi IMS daripada laki-laki. Sejalan dengan peneliti sebelumnya perempuan lebih mudah tertular IMS dari pasangannya dibandingkan sebaliknya, karena bentuk alat kelamin dan luas permukaan yang terpapar oleh air mani pasangannya. Faktor ketidaksetaraan gender juga turut meningkatkan risiko IMS pada perempuan (Sague, 2014; Kumalasari, 2012). Kebersihan daerah genital sangat penting untuk menghindari infeksi dan bau. Genital yang kurang bersih dapat meningkatkan bakteri cepat tumbuh, sehingga meningkatkan peluang jamur untuk tumbuh di genetalia (Johnson, 2015). Salah satu upaya untuk mencegah IMS adalah untuk tetap membersihkan organ intim dan menjaga kesehatan genetalia (Irianto, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara higiene genital dengan kejadian IMS. Nilai $OR=8,25$, berarti higiene genital mempunyai risiko 8,25 kali berisiko untuk mengalami IMS. Berdasarkan jenis IMS yang dialami IRT, selain gonore kebanyakan juga disebabkan oleh jamur seperti kandidiasis. Hasil ini diperkuat juga berdasarkan wawancara dengan Ny. A tenaga laboratorium, bahwa kasus yang tersering dialami oleh IRT adalah kandidiasis. Kandidiasis merupakan jenis IMS yang disebabkan oleh jamur yaitu jenis *candida albicans* (Mandal, 2004). Faktor penyebab kandidiasis seperti penggunaan pakaian dalam yang terlalu ketat, pemakaian pembersih vagina, kebersihan genetalia, kelembaban, dan reaksi alergi (tisu, pewangi) (Khuzaiyah, 2015). Jika kurang tepat dalam menjaga kebersihan alat reproduksi akan menyebabkan beberapa infeksi jamur tumbuh, sehingga menyebabkan keputihan. Infeksi karena jamur ini bisa menular melalui hubungan seksual (Irianto, 2015). Hasil wawancara mendalam terhadap Ny. P, mengatakan bahwa Ny. P sering menggunakan pembersih kewanita. Sejalan

dengan penelitian sebelumnya penggunaan pembersih kewanita turut meningkatkan prevalensi kejadian IMS (Vandepitte, 2014).

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik ganda menunjukkan bahwa pekerjaan suami adalah variabel yang paling dominan berhubungan dengan kejadian IMS pada Ibu Rumah Tangga ($P:0,000$, $OR:10,07$; $95\% CI:0,02-0,25$). Pekerjaan suami yang mayoritas bekerja di area tambang pasir, baik sebagai buruh pasir, penambang pasir atau sopir truk, berpeluang besar untuk terjangkit IMS. Berdasarkan nilai *Nagelkerke's R Square* sebesar 0,552. Hal ini mengindikasikan bahwa variabilitas variabel dependen yang dapat dijelaskan oleh variabilitas variabel independen adalah sebesar 55,2%, sedangkan sisanya sebesar 44,8% dijelaskan oleh variabilitas variabel lain diluar variabel independen yang diteliti tersebut. Variabel lain yang diduga berhubungan dengan kejadian IMS adalah perilaku seksual suami IRT, pengetahuan suami tentang perilaku seksual dan penggunaan kondom.

SIMPULAN

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif dan secara statistik signifikan antara kejadian IMS dengan beberapa variabel independen yang diteliti. Secara statistik diperoleh hasil pekerjaan suami ($OR:10,07$; $CI 95\%:0,02-0,25$; $p<0,01$), pendapatan keluarga ($OR:0,14$; $CI 95\%:0,04-0,47$; $p<0,01$), penggunaan kondom ($OR:3,25$; $CI 95\%:0,90-11,71$; $p<0,01$), dan higiene genital ($OR:8,25$; $CI 95\%:1,55-43,91$; $p<0,05$). Secara bersama-sama seluruh variabel independen di dalam model regresi logistik ini mampu menjelaskan atau memprediksi kejadian IMS sebesar 55,2%. Dalam kasus ini diduga kuat bahwa Ibu Rumah Tangga yang mengalami IMS merupakan korban perilaku pasangan.

SARAN

Secara metodologis kemungkinan ada variabel lain yaitu modal sosial, yang memengaruhi perilaku kesehatan, sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut tentang variabel tersebut kemudian dapat dirumuskan model promosi kesehatan tentang pencegahan Infeksi Menular Seksual.

Silvia Ari Agustina*, Liberty Barokah

Program Studi Kebidanan D III, Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
Korespondensi Penulis: Silvia Ari Agustina. *Email: silvia_ari99@yahoo.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i3.2328>

DAFTAR PUSTAKA

- Abhinaja, I.W, & Astuti, PAS (2013). Pengetahuan, Sikap Ibu Rumah Tangga Mengenai Infeksi Menular Seksual Termasuk HIV/AIDS Serta Perilaku Pencegahannya Di Kelurahan Sanur, Kecamatan Denpasar Selatan, Kota Denpasar Tahun. *Kesehatan Masyarakat* , 1 (3), 3.
- Amalya, G. H. (2012). Perilaku Pemakaian Kondom Dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual. *Jurnal Keperawatan Ilmiah STIKES Hang Tuah, Surabaya Vol. 3 No, 3*, 17-27.
- Beck Sagué, C., Hitam, C., Morse, S.A, & Schmid, G. (2014). Perempuan Dan Anak Pertama: Dampak Infeksi Menular Seksual Terhadap Kesehatan Ibu Dan Anak. *Jurnal Penyakit Menular Seksual* , 2014 .
- Centers For Disease Control. (2015). *Sexually Transmitted Disease (Stds) During Pregnancy*. Atlanta: CDC Fact Sheet. Diakses Dari <https://www.cdc.gov/std/pregnancy/stdfact-pregnancy-detailed.htm>
- Dinas Kesehatan Daerah Yogyakarta. (2015). *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta*. Yogyakarta: Dinkes Daerah Istimewa Yogyakarta.
- Irianto, K. (2015). Kesehatan Reproduksi. *Bandung: Alfabeta*.
- Ismiati, I. (2018). Hubungan Penggunaan Kondom Dan Status Perkawinan Dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual Pada Wanita Usia Produktif. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(2), 17-20.
- Johnson, J. (2015). Maintaining Genital Hygiene. *Hygiene Expert*
- Kakire, O., Byamugisha, J.K, Tumwesigye, NM, & Gamzell-Danielsson, K. (2015). Prevalensi Dan Faktor Yang Terkait Dengan Infeksi Menular Seksual Di Antara Perempuan HIV-Positif Yang Memilih Kontrasepsi Intrauterin. *Plos Satu* , 10 (4), E0122400.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Data Dan Informasi Tahun 2014 (Profil Kesehatan Indonesia)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diakses Dari <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2014.pdf>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Hiv Aids*. Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Diakses Dari <https://pusdatin.kemkes.go.id/article/view/2011200002/infodatin-hiv.html>.
- Khuzaiyah, S. (2015). *The Secret Of Teens*. Yogyakarta: Andi Offset. Kumalasari I, A. I. (2012). *Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kusmiran, E. (2012). *Kesehatan Reroduksi Remaja Dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kusnsan, A. (2016). Analisis Hubungan Determinan Kejadian Penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS) Pada Wanita Penjaja Seksual (WPS). *Jurnal Kesehatan* , 4 (2).
- Marmi, M. (2014). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. Mayo, C. (2015). Risk Factor Sexually Transmitted Infection. *Mayoclinic*.
- Nurhayati N, T. M. (2012). *Serba Serbi Kehamilan Dan Perawatan Anak*. Bandung: Yrama Widya.
- Purnamawati, D. (2013). Perilaku Pencegahan Penyakit Menular Seksual Di Kalangan Wanita Pekerja Seksual Langsung. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*.
- Reviliana P, S. A. (2011). Beberapa Faktor Yang Memengaruhi Tingginya Kejadian PMS Di Lokalisasi Gang Sadar Baturaden Kabupaten Banyumas Tahun 2011. *Bidan Prada: Jurnal Ilmiah Kebidanan*.

Silvia Ari Agustina*, Liberty Barokah

Program Studi Kebidanan D III, Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
Korespondensi Penulis: Silvia Ari Agustina. *Email: silvia_ari99@yahoo.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i3.2328>

Analisis determinan infeksi menular seksual ibu rumah tangga

- Supriyadi, D., Wahono, T., Pudjiati, SR, & Probandari, A. (2020, Maret). Perbedaan Persepsi Infeksi Menular Seksual Antara Awak Kapal Domestik Dan Asing (Studi Di Pelabuhan Merak Banten). Dalam *Konferensi Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan Ke-5 (UPHEC 2019)* (Hlm. 184-188). Pers Atlantis.
- Vandepitte, J., Bukunya, J., Weiss, HA, Nakubulwa, S., Francis, SC, Hughes, P., & Grosskurth, H. (2011). HIV Dan Infeksi Menular Seksual Lainnya Dalam Kelompok Wanita Yang Terlibat Dalam Perilaku Seksual Berisiko Tinggi Di Kampala, Uganda. *Penyakit Menular Seksual*, 38 (4), 316.
- Widiantoro, Y. (2014). Remaja Rentan IMS. *Kongres Nasional Perhimpunan Dokter Spesialis Kulit Dan Kelamin*. Bandung: Perdoski RS Dr Hasan Sadikin.
- Widyanthini, D., Kurniasari, N. M. D., & Widyanthari, D. M. (2019). Kejadian Infeksi Menular Seksual Di Kota Denpasar Tahun 2016. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 47(4).
- World Health Organization. (2014). *Sexually Transmitted Infections (STIs)*. WHO Media Centre. Diakses Dari [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)).

Silvia Ari Agustina*, Liberty Barokah

Program Studi Kebidanan D III, Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
Korespondensi Penulis: Silvia Ari Agustina. *Email: silvia_ari99@yahoo.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i3.2328>