



**FAKTOR – FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEJADIAN
INFEKSI MENULAR SEKSUAL DI RS BHAYANGKARA
TK. II JAYAPURA**

Skripsi

Oleh :

**INTAN AULIA PAIRIN
NIM. 30902400220**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2025**

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini Saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata Saya melakukan tindakan plagiarisme, Saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, Agustus 2025

Mengetahui,

Wakil Dekan I

Peneliti,


Dr. Ns. Hj Sri Wahyuni, M. Kep., Sp.Kep.,Mat


(Intan Aulia Pairin)

NUPTK. 9941753654230092



**FAKTOR – FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEJADIAN INFEKSI
MENULAR SEKSUAL DI RS BHAYANGKARA TK. II JAYAPURA**



Skripsi

Oleh :

INTAN AULIA PAIRIN

NIM. 30902400220

UNISSULA

جامعة سلطان أبونعج الإسلامية

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2025**

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

FAKTOR – FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEJADIAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL DI RS BHAYANGKARA TK. II JAYAPURA

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Intan Aulia Pairin

NIM : 30902400220

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada:

Pembimbing I

Tanggal : Agustus 2025


Ns. Apriliani Yulianti Wuriningsih, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NUPTK. 8750767668237032

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

FAKTOR – FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEJADIAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL DI RS BHAYANGKARA TK. II JAYAPURA

Di susun oleh:

Nama : Intan Aulia Pairin

NIM : 30902400220

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal April 2025 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,
Dr. Ns. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NUPTK. 9941753654230092



Penguji II,
Ns. Apriliani Yulianti Wuriningsih, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NUPTK. 8750767668237032



Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Dr. Iwan Ardian, SKM, S.Kep., M.Kep
NUPTK. 1154752653130093

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Agustus 2025**

ABSTRAK

Intan Aulia Pairin

Faktor – Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Infeksi Menular Seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura

84 hal + 13 tabel + xiii (jumlah hal depan) + jumlah lampiran

Latar Belakang: Infeksi Menular Seksual (IMS) merupakan infeksi yang disebabkan oleh bakteri, virus, parasit atau kutu di alat kelamin dan ditularkan melalui hubungan seksual secara vaginal, anal, dan oral yang gejalanya tidak selalu ada pada alat kelamin. Lebih dari 1 juta IMS tertular setiap hari laporan WHO 2020 dan sebanyak 7.364 kasus IMS terjadi di Indonesia. Faktor risiko penularan IMS yang menyangkut kesehatan dan perilaku seksual, yaitu usia, jenis kelamin terdapat hubungan yang signifikan antara usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan dengan IMS, status perkawinan, jumlah pasangan seksual, pengetahuan dan sikap tentang risiko penularan infeksi menular seksual. Tujuan penelitian untuk mengidentifikasi Faktor – faktor yang memengaruhi kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura.

Metode: Penelitian ini merupakan jenis analitik dengan desain *cross sectional study*. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner. Jumlah responden sebanyak 99 orang dengan teknik *simple accidental sampling*. Data yang diperoleh diolah secara statistik dengan menggunakan rumus *chi square* regresi binari logistik.

Hasil: Berdasarkan hasil analisa diperoleh faktor yang tidak berhubungan dengan kejadian infeksi menular seksual adalah jenis kelamin ($p\text{-value } 0,273 > \alpha (0,05)$) dan pengetahuan ($p\text{-value } 0,141 > (0,05)$). Faktor yang berhubungan dengan kejadian infeksi menular seksual adalah umur ($p\text{-value } 0,024 < \alpha (0,05)$), pendidikan ($p\text{-value } 0,001 < \alpha (0,05)$), pekerjaan ($p\text{-value } 0,001 < \alpha (0,05)$), status perkawinan ($p\text{-value } 0,020 < 0,05$), jumlah pasangan seksual ($p\text{-value } 0,020 < \alpha (0,05)$) dan sikap ($p\text{-value } 0,005 < \alpha (0,05)$). Variabel yang dominan terhadap kejadian infeksi menular seksual adalah umur, pendidikan, pekerjaan, jumlah pasangan seksual dan sikap dan variabel yang paling berpengaruh adalah sikap.

Simpulan: Sikap merupakan penentu dari tindakan seseorang dalam mencegah penyakit infeksi menular seksual.

Kata kunci: Infeksi Menular Seksual, Faktor, Risiko

Daftar Pustaka: 49 (2016 – 2024)

**BACHELOR OF SCIENCE IN NURSING
FACULTY OF NURSING SCIENCE
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, Agustus 2025**

ABSTRACT

Intan Aulia Pairin

**Factors Influencing the Incidence of Sexually Transmitted Infections at
Bhayangkara Hospital Class II, Jayapura**

xiii (number of preliminary pages) 84 pages + 13 table + appendices

Background: Sexually Transmitted Infections (STIs) are infections caused by bacteria, viruses, parasites, or lice in the genitals and are transmitted through vaginal, anal, and oral sexual contact. Symptoms are not always present in the genitals. According to the 2020 WHO report, more than 1 million STIs are contracted daily, and 7,364 cases of STIs occurred in Indonesia. Risk factors for STI transmission related to sexual health and behavior include age and gender. There is a significant association between age, gender, and education level with STI transmission, marital status, number of sexual partners, and knowledge and attitudes about the risk of sexually transmitted infections. The purpose of this study was to identify factors influencing the incidence of sexually transmitted infections at Bhayangkara Hospital, Class II, Jayapura.

Methods: This research was an analytical study with a cross-sectional design. Data collection was conducted using a questionnaire. Ninety-nine respondents were recruited using a simple accidental sampling technique. The data obtained were statistically analyzed using the chi-square binary logistic regression formula.

Results: Based on the analysis results, factors that are not related to the incidence of sexually transmitted infections are gender ($p\text{-value } 0.273 > \alpha (0.05)$) and knowledge ($p\text{-value } 0.141 > (0.05)$). Factors related to the incidence of sexually transmitted infections are age ($p\text{-value } 0.024 < \alpha (0.05)$), education ($p\text{-value } 0.001 < \alpha (0.05)$), occupation ($p\text{-value } 0.001 < \alpha (0.05)$), marital status ($p\text{-value } 0.020 < 0.05$), number of sexual partners ($p\text{-value } 0.020 < \alpha (0.05)$) and attitude ($p\text{-value } 0.005 < \alpha (0.05)$). The dominant variables on the incidence of sexually transmitted infections are age, education, occupation, number of sexual partners and attitude and the most influential variable is attitude.

Conclusion: Attitude is a determinant of a person's actions in preventing sexually transmitted infections.

Keyword: Sexually Transmitted Infections, Factors, Risk

Bibliographies : 49 (2016 – 2024)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa, atas ridho-Nya, berkat dan rahmat-Nya serta penyertaan-Nya yang senantiasa penulis rasakan sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “Faktor – Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Infeksi Menular Seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura”.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapat bimbingan, dukungan dan motivasi dari berbagai pihak. Penulis juga banyak dibantu baik secara moril maupun material. Oleh karena itu penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof Dr Gunarto SH MH selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr.Iwan Ardian, SKM, S.Kep.,M.Kep selaku Dekan RPL S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Dr dr Rommy Sebastian, M.Kes.,M.H.,CPM selaku Kepala Rumah Sakit Bhayangkara tk.II Jayapura.
4. Ns. Apriliani Yulianti Wuriningsih, M.Kep., Sp.Kep.Mat selaku pembimbing yang telah memberikan ide, perhatian, arahan, kritik, saran dan motivasi serta telah meluangkan waktu untuk memberikan saran dan masukkan dalam proses penyusunan skripsi
5. Dr. Ns. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat selaku penguji atas masukan dan saran dalam perbaikan skripsi ini

6. Seluruh staf Program Studi RPL S1 Keperawatan Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah membantu.
7. Semua pihak yang telah turut membantu dalam penyusunan skripsi.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini sepenuhnya masih banyak kekurangan dan masih jauh dari kata sempurna. Untuk itu kritik dan saran yang membangun penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi para pembaca.

Jayapura, Agustus 2025

Penulis,



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	ii
HALAMAN PRASYARAT	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Tinjauan Teori	7
1. Infeksi Menular Seksual	7
2. Faktor – Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Infeksi Menular Seksual	12
B. Kerangka Teori	19
C. Hipotesa	20
BAB III METODE PENELITIAN	21
A. Kerangka Konsep	21
B. Variabel Penelitian	22
C. Jenis Desain Penelitian	22
D. Populasi dan Sampel	22
E. Tempat dan Waktu Penelitian	23
F. Defenisi Operasional	24
G. Instrumen Penelitian	25
H. Metode Pengumpulan Data	26
I. Analisis Data	27
J. Etika Dalam Penelitian	29
BAB IV HASIL PENELITIAN	31
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	31
B. Analisis Univariat	32
C. Analisis Bivariat	33
D. Analisis Multivariat	38

BAB V PEMBAHASAN	41
A. Hubungan umur dengan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura	41
B. Hubungan Jenis Kelamin dengan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura	43
C. Hubungan Pendidikan dengan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura	44
D. Hubungan Pekerjaan dengan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura	46
E. Hubungan Status Perkawinan dengan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura.....	47
F. Hubungan Jumlah Pasangan Seksual dengan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura	49
G. Hubungan Pengetahuan dengan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura.....	51
H. Hubungan Sikap dengan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura	53
I. Faktor Dominan Berpengaruh Terhadap Kejadian Infeksi Menular Seksual	55
J. Keterbatasan Penelitian.....	55
K. Implikasi Keperawatan	56
BAB VI PENUTUP	58
A. Kesimpulan	58
B. Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA	60
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1. Definisi Operasional.....	24
Tabel 4.1. Jumlah Kepegawaian Berdasarkan Kualifikasi dan Status	31
Tabel 4.2. Distribusi Responden Menurut Umur, Jenis kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Status Perkawinan, Jumlah Pasangan Seksual, Pengetahuan, Sikap dan Kejadian IMS di RS Bhayangkara Tk.II Jayapura	32
Tabel 4.3. Hubungan umur dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura.....	33
Tabel 4.4. Hubungan jenis kelamin dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura.....	34
Tabel 4.5. Hubungan pendidikan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura.....	34
Tabel 4.6. Hubungan Pekerjaan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura.....	35
Tabel 4.7. Hubungan Status Perkawinan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura.....	36
Tabel 4.8. Hubungan Jumlah Pasangan Seksual dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura.....	36
Tabel 4.9. Hubungan Pengetahuan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura.....	37
Tabel 4.10. Hubungan Sikap dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura.....	38
Tabel 4.11. Analisis Bivariat Antara Variabel Dependen dan Independen	39
Tabel 4.12. Analisis Variabel Regresi Logistik Berganda.....	39

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.2. Kerangka Teori.....	19
Gambar 3.1. Kerangka Konsep	21



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2 : Kesiediaan Menjadi Responden
- Lampiran 3 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 4 : Hasil Pengumpulan Data
- Lampiran 5 : Hasil Olah Data
- Lampiran 6 : Surat Izin Survey Pendahuluan
- Lampiran 7 : Surat Keterangan Telah Melaksanakan Survey Pendahuluan
- Lampiran 8 : Surat Etik Penelitian
- Lampiran 9 : Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian
- Lampiran 10 : Lembar Bimbingan Proposal Skripsi



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi Menular Seksual (IMS) merupakan infeksi yang disebabkan oleh bakteri, virus, parasit atau kutu di alat kelamin dan ditularkan melalui hubungan seksual yang gejalanya tidak selalu ada pada alat kelamin. IMS dapat ditularkan melalui hubungan seksual secara vaginal, anal, dan oral (Maharati et al., 2024). Tidak semua IMS ditularkan hanya melalui hubungan seksual, tetapi ada IMS yang dapat menular melalui kontak langsung dengan alat-alat yang tercemar, seperti: handuk, termometer, jarum suntik, atau melalui cairan tubuh (darah, cairan vagina, sperma, saliva). Cara penularan IMS yang lain adalah dari ibu hamil kepada janin yang dikandungnya atau pada saat inpartu (Anugrah et al., 2023).

Lebih dari 1 juta IMS tertular setiap hari. Pada tahun 2020, WHO memperkirakan terdapat 374 juta infeksi baru yang disebabkan oleh 1 dari 4 IMS: klamidia (129 juta), gonore (82 juta), sifilis (7,1 juta) dan trikomoniasis (156 juta). Lebih dari 490 juta orang diperkirakan hidup dengan herpes genital dan diperkirakan 300 juta wanita menderita infeksi HPV, penyebab utama kanker serviks dan kanker dubur di antara pria yang berhubungan seks dengan pria. Penderita IMS pada rentang usia remaja 15-19 tahun sebanyak 14% dan terbanyak terjadi pada perempuan sebanyak 63% dibandingkan laki-laki (WHO, 2023).

Perkembangan penyakit IMS di Indonesia juga saat ini sangat tinggi dimana pada laporan terakhir tahun 2022, jumlah seluruh kasus IMS dari penegakan diagnosa hasil pemeriksaan sindrom berjumlah 7.364 kasus, sedangkan berdasarkan pemeriksaan laboratorium berjumlah 11.133 kasus. Kasus IMS berdasarkan pemeriksaan laboratorium yang dilaporkan, yaitu sifilis dini 2.976 kasus, sifilis lanjut 892 kasus, gonore 1.482 kasus, urethritis gonore 1.004 kasus, urethritis non-GO 1.250 kasus, servisitits proctitis 3.031 kasus, *Limfogranuloma venereum* (LGV) 13 kasus, trikomoniasis 342 kasus, dan herpes genital 143 kasus. Jumlah remaja umur 15-19 tahun yang terdiagnosis IMS sebanyak 2,9%. Kasus IMS lebih banyak terjadi pada perempuan. Sementara itu jumlah kumulatif kasus *human immunodeficiency virus* (HIV) yang dilaporkan sampai Maret 2022 sebanyak 427.201 kasus dan remaja yang menderita HIV/AIDS sebanyak 3,8% (Kemenkes RI, 2023).

Faktor risiko penularan IMS yang menyangkut kesehatan dan perilaku seksual, yaitu usia, jenis kelamin. Angka kejadian IMS pada remaja usia 15-24 tahun di Indonesia mengalami peningkatan dari 16,8% menjadi 18,8% (Agustini & Damayanti, 2023). Remaja rentan mengalami IMS karena pada masa remaja sistem hormonal memengaruhi perkembangan fisik, psikologis dan kognitif yang menyebabkan remaja memiliki ketertarikan pada seksualitas perempuan perlu menyadari bahwa risiko untuk terkena IMS lebih besar daripada laki-laki sebab alat reproduksi perempuan lebih rentan, dan seringkali berakibat lebih parah karena gejala awal tidak segera dikenali, sedangkan penyakit berlanjut ke tahap lebih parah (Wedayani et al., 2024).

Hasil penelitian Anugrah et al., (2023) mengungkapkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan dengan IMS sedangkan status perkawinan tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan IMS. Tingkat pendidikan dianggap penting karena dari pendidikan seseorang dapat mengetahui dan melaksanakan perannya secara sosial. Pendidikan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar mau melakukan tindakan (praktik) untuk memelihara untuk mengatasi masalah dan untuk meningkatkan kesehatannya.

Kurangnya pengetahuan dan sikap tentang risiko penularan infeksi menular seksual dapat menyebabkan rentannya terhadap penyakit infeksi menular seksual akibat dari perilaku seksual yang tidak aman terlalu dini melakukan hubungan seks seperti tidak memakai kondom, memiliki lebih dari satu pasangan yang dapat meningkatkan risiko penyebaran IMS. Situasi ini terkadang tidak seimbang dengan pengetahuan dan umur yang belum cukup serta pengalaman yang kurang pada remaja (Maharati et al., 2024). Penelitian Rahmawati et al., (2024) mengungkapkan bahwa ada hubungan pengetahuan dan sikap terhadap kejadian IMS.

Jumlah kasus IMS di Provinsi Papua, yaitu sifilis dini 133 kasus, sifilis lanjut 762 kasus, gonore 123 kasus, urethritis gonore 67 kasus, urethritis non-GO 43 kasus, servicitis proctitis 123 kasus, Limfogranuloma venereum (LGV) 2 kasus, trikomoniasis 3 kasus, dan herpes genital 31 kasus. Kasus HIV/AIDS Provinsi Papua berada pada urutan keempat tertinggi sebanyak 39.419 jiwa. Jumlah remaja usia 10-19 tahun yang menderita IMS sebanyak 13 kasus terbanyak pada perempuan sebanyak 8 orang (Kemenkes RI, 2023).

Jumlah kasus infeksi menular di Kota Jayapura dari laporan Profil Kesehatan tahun 2022 dari pelayanan IMS secara umum pada tahun 2022 terdapat 1.642 kasus. Jenis IMS yang paling banyak ditemukan yaitu servitis 900 kasus, trikomoniasis 204 kasus, sifilis, 485 kasus, gonore 123 kasus dan HIV/AIDS sebanyak 40 kasus. Jumlah kasus IMS pada remaja usia 10-19 tahun sebanyak 31 kasus (Dinkes Kota Jayapura, 2023).

Rumah Sakit Bhayangkara Tk. II Jayapura merupakan salah satu rumah sakit yang ada di Kota Jayapura milik Polri. Berdasarkan data yang diperoleh jumlah penderita infeksi menular seksual di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. II Jayapura tahun 2021 sebanyak 62 kasus, tahun 2022 sebanyak 73 kasus, tahun 2023 sebanyak 91 kasus dan tahun 2024 sebanyak 97 kasus. Pada bulan Januari – Maret 2025 sebanyak 32 kasus. Berdasarkan masalah tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui “Faktor – Faktor yang Memengaruhi Kejadian Infeksi Menular Seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura”.

B. Rumusan Masalah

Infeksi Menular Seksual (IMS) merupakan infeksi yang disebabkan oleh bakteri, virus, parasit atau kutu di alat kelamin dan ditularkan melalui hubungan seksual yang gejalanya tidak selalu ada pada alat kelamin. Laporan WHO pada tahun 2020 melaporkan jumlah kasus infeksi menular kasus baru sebanyak 374 juta orang. Hal yang sama terjadi di Indonesia dan Papua serta dari hasil rekam medik RS Bhayangkara TK. II Jayapura. IMS dapat ditularkan melalui hubungan seksual secara vaginal, anal, dan oral. Faktor risiko penularan IMS yang menyangkut kesehatan dan perilaku seksual, yaitu usia,

jenis kelamin terdapat hubungan yang signifikan antara usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan dengan IMS, status perkawinan, jumlah pasangan seksual, pengetahuan dan sikap tentang risiko penularan infeksi menular seksual dapat menyebabkan rentannya terhadap penyakit infeksi menular seksual akibat dari perilaku seksual yang tidak aman.

Berdasarkan hal tersebut rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Faktor yang paling memengaruhi kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor yang memengaruhi kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengaruh umur dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura.
- b. Mengetahui pengaruh jenis kelamin dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura.
- c. Mengetahui pengaruh pendidikan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura.
- d. Mengetahui pengaruh pekerjaan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura.
- e. Mengetahui pengaruh status perkawinan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura.

- f. Mengetahui pengaruh jumlah pasangan seksual dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura.
- g. Mengetahui pengaruh pengetahuan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura.
- h. Mengetahui pengaruh sikap dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura.
- i. Menganalisis faktor yang paling memengaruhi dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat secara teoritis dan praktis bagi:

1. Institusi pendidikan

Sebagai bahan kajian dalam pengembangan ilmu keperawatan terkait dengan faktor yang memengaruhi kejadian infeksi menular seksual.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan bagi pelayanan kesehatan dalam pengendalian penyakit infeksi menular seksual, sehingga dapat diambil langkah – langkah promotif dalam mencegah penyakit infeksi menular seksual.

3. Bagi masyarakat

Sebagai sumber informasi bagi masyarakat tentang kejadian infeksi menular seksual, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat yang dapat mencegah infeksi menular seksual.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Infeksi Menular Seksual

Infeksi Menular Seksual (IMS) merupakan penyakit akibat infeksi yang dapat tertular melalui hubungan seksual (Widiastuti et al., 2024). Infeksi Menular Seksual sebagian besar ditularkan melalui hubungan seksual, baik hubungan seks vaginal (melalui vagina), anal (anus/dubur) atau oral (melalui mulut) (Septiyanti et al., 2024). Infeksi menular seksual adalah segolongan penyakit infeksi yang terutama ditularkan melalui kontak seksual. Infeksi menular seksual dapat disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, protozoa, atau ektoparasit (Rahayu et al., 2017).

Penularan infeksi menular seksual terjadi dengan media cairan seperti darah melalui transfusi darah dengan darah yang sudah terinfeksi HIV, jarum suntik pada pemakaian narkoba yang digunakan bergantian, tertusuk jarum suntik yang tidak steril secara sengaja/tidak sengaja pada bekas seseorang yang terinfeksi, penggunaan alat pisau cukur secara bersama-sama dan penularan secara parenteral dari ibu kepada bayi pada saat hamil (Mukhoirotin et al., 2024).

Menurut Prawirohardjo (2019), jenis – jenis penyakit menular seksual adalah sebagai berikut:

- a. Servisititis: infeksi pada serviks uteri. Servisititis yang akut sering dijumpai pada infeksi pengaruh seksual sedangkan yang bersifat menahun dijumpai pada sebagian besar wanita yang pernah melahirkan.
- b. Gonore: semua infeksi yang disebabkan oleh *Neisseria gonorrhoeae*. N. *gonorrhoeae* di bawah mikroskop cahaya tampak sebagai diplokokus berbentuk biji kopi dengan lembar 0,8 gm dan bersifat tahan asam.
- c. Uretritis: peradangan pada uretra yang disebabkan oleh kuman gonore atau kuman lain, kadang-kadang uretritis terjadi tanpa adanya bakteri.
- d. Urethritis Non Gonococcus/Non Gonorrhea merupakan penyakit menular seksual yang bukan disebabkan oleh *neisseria gonorrhoeae* atau bakteri yang menyebabkan gonore.
- e. Klamidiasis genital: infeksi yang disebabkan oleh bakteri *chlamidia trachomatis*, berukuran 0,2 – 1,5 mikron, berbentuk sferis, tidak bergerak, dan merupakan parasit intrasel obligat. Masa inkubasi berkisar antara 1 – 3 minggu.
- f. Trikomoniasis: penyakit infeksi protozoa yang disebabkan oleh *Trichomonas vaginalis* (TV), biasanya ditularkan melalui pengaruh seksual dan sering menyerang *traktus urogenitalis* bagian bawah.
- g. *Vaginosis Bakterial*: sindrom klinik akibat pergantian *Lactobacillus* Spp penghasil H_2O_2 yang merupakan flora normal vagina dengan bakteri anaerob dalam konsentrasi tinggi (seperti: *bacteroides* Spp, *Mobiluncus* Spp, *Gardnerella vaginalis*, dan *Mycoplasma hominis*).

- h. *Sifilis*: penyakit infeksi sistemik disebabkan oleh *Treponema pallidum* yang dapat mengenai seluruh organ tubuh, mulai dari kulit, mukosa, jantung hingga susunan saraf pusat dan juga dapat tanpa manifestasi lesi di tubuh. Infeksi terbagi atas beberapa fase, yaitu sifilis primer, sifilis sekunder, sifilis laten dini dan lanjut, serta neurosifilis (sifilis tersier). Sifilis umumnya ditularkan lewat kontak seksual, namun juga dapat secara vertikal pada masa kehamilan.
- i. *Genital Warts* (Kutil Kelamin): juga dikenal sebagai kondilomata akuminata disebabkan oleh *human papilloma virus* (hPV). Lesi dapat berproliferasi selama kehamilan dan sering mengalami regresi spontan setelah persalinan.
- j. *Herpes Genitalia* (HG) merupakan PMS virus yang menempati urutan kedua tersering di dunia dan merupakan penyebab ulkus genital tersering di negara maju. Virus herpes simpleks tipe-2 (VHS-2) merupakan penyebab HG tersering (82 %), sedangkan virus herpes simpleks tipe-1 (VHS-1) yang lebih sering dikaitkan dengan lesi di mulut dan bibir, dapat pula ditemukan pada 18 % kasus herpes genitalis.
- k. Infeksi HIV dan AIDS: *Acquired immunodeficiency syndrome* (AIDS) adalah sindrom dengan gejala penyakit infeksi oportunistik atau kanker tertentu akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh oleh infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV).

Komplikasi penyakit menular seksual menurut Widiastuti et al., (2024), sebagai berikut:

- a. *Acquired immunodeficiency syndrome* (AIDS)

- b. *Pelvic inflammatory disease* (radang panggul)
- c. Infertilitas pada wanita dan kehamilan ektopik
- d. Infeksi fetus dan neonatus: konjungtivitis, pneumonia, infeksi faring, ensefalitis, defisit neurologis, penurunan fungsi kognitif, imunodefisiensi
- e. Komplikasi pada kehamilan dan kelahiran: aborsi spontan, kelahiran prematur, chorioamnionitis, postpartum endometritis.
- f. Neoplasia: displasia dan karsinoma serviks, kaposi sarkoma, hepatocellular karsinoma, squamous cell karsinoma anus, vulva dan penis
- g. Infeksi *Human papillomavirus* dan genital warts
- h. *Genital ulcer inguinal lymphadenopathy*
- i. Infeksi saluran kemih bawah pada wanita: servicitis, urethritis, infeksi vaginal
- j. Urethritis pada laki-laki
- k. Hepatitis Viral
- l. Neurosyphilis dan sifilis tersier
- m. Epididymitis
- n. Infeksi gastrointestinal: proctitis, enteritis, kolitis
- o. Arthritis akut

Centres for Disease Control and Prevention (CDC) dalam (dalam Yamani & Khairunisa, 2022), infeksi menular seksual dapat dicegah dengan lima strategi sebagai dasar untuk program pencegahan yang efektif:

- a. Pendidikan dan konseling bagi orang yang berisiko untuk memotivasi adopsi perilaku seksual yang lebih aman.

- b. Identifikasi orang yang terinfeksi baik tanpa gejala atau dengan gejala untuk mencari layanan diagnostik dan pengobatan.
- c. Diagnosis dan pengobatan orang yang terinfeksi dengan cepat dan efektif
- d. Evaluasi, pengobatan, dan konseling pasangan seksual terkena.
- e. Vaksinasi orang yang berisiko untuk terkena infeksi menular seksual yang dapat dicegah dengan vaksin.

Berpantang dari hubungan seksual atau hubungan yang saling monogami dengan pasangan yang tidak terinfeksi adalah cara yang paling dapat diandalkan untuk mencegah IMS. Pantang harus dianjurkan selama pengobatan untuk IMS dan untuk siapa saja yang ingin menghindari penyakit menular seksual dan kehamilan yang tidak diinginkan. Kedua pasangan harus diuji untuk IMS, termasuk HIV, sebelum memulai hubungan seksual (Septiyanti et al., 2024).

2. Faktor – Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Infeksi Menular Seksual

Faktor risiko penyakit menular seperti yang sudah dijelaskan pada penjelasan mengenai konsep terjadinya penyakit, ada tiga faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya penyakit yaitu *Host* (Penjamu), *Agent* (Penyebab), dan *Environment* (Lingkungan) (Irwan, 2017). Beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko tertular IMS, di antaranya adalah:

a. Faktor *Host* (penjamu)

1) Usia

Usia merupakan faktor penting dalam terjadinya IMS, hal tersebut dikarenakan cara penularan IMS melalui kontak seksual sehingga IMS banyak terjadi pada usia reproduksi aktif. Pada usia reproduksi aktif,

hormon yang dihasilkan, yaitu estrogen pada Wanita dan testosteron pada pria berperan aktif dalam daya Tarik seksual, sehingga seseorang cenderung melakukan aktivitas seksual di usia tersebut (Agustini & Damayanti, 2023). Pada usia remaja (15 – 24 tahun) merupakan 25% dari semua populasi yang aktif secara seksual, memberikan kontribusi hampir 50% dari semua kasus PMS baru yang didapat. Kasus IMS yang terdeteksi hanya menggambarkan 50% - 80% dari semua kasus IMS yang ada (Wedayani et al., 2024).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Anarkie et al., (2024) adanya hubungan antara usia > 24 tahun dengan kejadian IMS, didapatkan pasien dengan usia reproduksi aktif lebih banyak mengalami IMS dibandingkan usia reproduksi tidak aktif.

2) Jenis Kelamin

Perbedaan jenis kelamin terjadi akibat perbedaan anatomis. Genitalia perempuan lebih lembab dan luas, dengan vaskularisasi lebih banyak, serta permukaan mukosa yang lebih tipis, sehingga akan lebih rentan terkena mikroabrasi dan virion dari pasangan seksual yang terinfeksi dengan mudah masuk ke dalam lapisan sel basal, namun laki-laki juga rentan terkena infeksi menular seksual berdasarkan gaya hidup yang lebih mudah dalam pergaulan seksual (Agustini & Damayanti, 2023).

Tingginya kasus IMS pada wanita dari pada laki – laki diduga karena wanita memiliki anatomi sistem reproduksi yang terbuka dengan bagian luar sehingga sulit menjaga ke higienisan dari organ genitalia dan

mikroorganisme penyebab infeksi dapat masuk dengan mudah. Selain itu faktor kelembaban dan pH pada daerah organ genitalia berpengaruh untuk terjadinya infeksi (Hafsa, 2023). Penelitian Anugrah et al., (2023) bahwa jenis kelamin berhubungan dengan kejadian infeksi menular seksual.

3) Pendidikan

Pendidikan merupakan daya upaya dalam menumbuhkan budi pekerti, pikiran dan tubuh seseorang, tidak hanya berperan dalam mendapatkan nilai tinggi saja. Saat nilai – nilai kemanusiaan mulai terkikis oleh zaman. Pendidikan berperan dalam pertahanan dari hal tersebut (Notoatmodjo, 2018b). Pendidikan erat dikaitkan dengan perilaku seksual seseorang.

Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku seksual seseorang, sehingga sangat berasosiasi kuat dengan kejadian IMS. Kerentanan seseorang karena rendahnya tingkat pendidikan membuat seseorang mengalami defisit informasi tentang IMS termasuk cara penularan dan pencegahannya karena tanpa mengetahui cara penularan dan pencegahan yang tepat, seseorang tidak akan dapat melindungi diri dari risiko tertular IMS (Anugrah et al., 2023).

4) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan faktor yang dapat menjadi tolak ukur ekonomi seseorang. Seseorang dapat memenuhi kebutuhan dan mempertahankan kehidupannya dengan bekerja. Manusia memiliki kesadaran dan kehendak untuk mengarahkan diri pada suatu kegiatan yang sudah ditentukannya (Notoatmodjo, 2018b).

Pekerjaan yang memiliki riwayat risiko tinggi terhadap kejadian IMS adalah orang yang bekerja di tempat hiburan seperti, klub malam, karaoke, sopir, nelayan, anak buah kapal, PSK, buruh kasar, dan tenaga kesehatan. Kejadian IMS lebih tinggi terjadi pada Wanita Pekerja Seksual (WPS), hal tersebut dikarenakan pola pekerjaan WPS yang berganti – ganti pasangan seksual sehingga penularan dari IMS lebih mudah terjadi (Anugrah et al., 2023).

5) Status Perkawinan

Perkawinan adalah hubungan permanen antara dua orang yang telah diakui secara sah oleh masyarakat berdasarkan atas peraturan perkawinan yang berlaku. Status Perkawinan terdiri dari belum menikah, menikah, cerai hidup, dan cerai mati. Menikah adalah status terikatnya seseorang dalam perkawinan, baik tinggal bersama maupun terpisah. Cerai hidup adalah status hidup berpisah sebagai suami istri karena bercerai dan belum kawin lagi. Cerai mati adalah status Ketika suami/istrinya telah meninggal dunia dan belum kawin lagi (Hafsa, 2023).

Status menikah seseorang tidak menjamin bahwa orang tersebut untuk tidak berganti-ganti pasangan. Beberapa hal yang dapat menyebabkan seseorang untuk berganti-ganti pasangan adalah pernikahan yang kurang harmonis, kejenuhan dan banyak permasalahan dalam rumah tangga. Laki-laki yang sudah menikah dan merupakan pelanggan Wanita Pekerja Seksual (WPS) akan memiliki peluang terinfeksi IMS lebih tinggi. Kebutuhan biologis atau hiburan memungkinkan seseorang untuk memiliki lebih dari satu pasangan seksual, terutama mereka yang tinggal

jauh atau terpisah dari istri, sehingga melampiaskan kebutuhan biologisnya pada pekerja seks (Anugrah et al., 2023).

6) Pemakaian Kondom

Kondom merupakan salah satu alat kontrasepsi dan efektif dalam pencegahan penularan penyakit kelamin (Hafsa, 2023). Melakukan hubungan seksual yang aman, yaitu dengan menggunakan pelindung seperti kondom sangat membantu dalam mengurangi faktor risiko penularan melalui hubungan seksual. Pemakaian kondom pada kelompok risiko merupakan isu penting dalam kebijakan penanggulangan IMS. Seiring dengan perkembangannya jaman banyak pasangan usia subur yang mempunyai pasangan seksual secara sah melakukan hubungan seks bebas. Saat melakukan hubungan seks bebas banyak yang tidak memakai alat pengaman (kondom) untuk meminimalisir PMS secara langsung (Rahmawati et al., 2024).

7) Jumlah Pasangan Seksual

Jumlah pasangan seksual hanya 1 orang merupakan salah satu cara pencegahan IMS. Jika seseorang memiliki pasangan seksual lebih dari satu maka akan berpotensi untuk tertular IMS. Banyaknya pasangan seksual memberikan banyak peluang risiko pada seks yang tidak aman yang merupakan faktor penting dalam penularan IMS (Hafsa, 2023). Kebutuhan biologis atau hiburan memungkinkan seseorang untuk memiliki lebih dari satu pasangan seksual, terutama mereka yang tinggal jauh atau terpisah dari istri, sehingga melampiaskan kebutuhan biologisnya pada pekerja seks (Anugrah et al., 2023).

b. Faktor *Agent*

Agen penyebab infeksi menular seksual (IMS) adalah mikroorganisme seperti bakteri, virus, protozoa, jamur, dan parasit. Beberapa contoh agen penyebab IMS adalah *Neisseria gonorrhoeae*, *Treponema pallidum*, *Chlamydia trachomatis*, *Haemophilus ducreyi*, *Calymmatobacterium granulomatis*, *Ureaplasma urealyticum*, *Mycoplasma hominis*, *Gardnerella vaginalis*, *Salmonella* sp, *Shigella* (Prawirohardjo, 2019).

c. Faktor *Environment*

1) Perilaku Seksual Berisiko dan Pergaulan Bebas

Perilaku seksual berisiko adalah melakukan hubungan seksual tanpa menggunakan pengaman (kontrasepsi), usia pertama kali hubungan seksual yang terlalu dini, jumlah pasangan seksual lebih dari satu ataupun berganti – ganti pasangan, kurang menjaga higienitas dari organ intim. Kurangnya kesadaran dalam penggunaan kondom merupakan perilaku yang sangat berisiko untuk terjadinya penularan IMS (Hafsa, 2023). Berganti–ganti pasangan juga merupakan perilaku seksual berisiko, sering kali IMS terjadi pada Wanita pekerja seks dikarenakan seringnya berganti pasangan seks (Agustini & Damayanti, 2023).

2) Ekonomi

Status ekonomi rendah akan memiliki risiko terjadi IMS lebih besar dibandingkan responden yang status ekonominya tinggi. Kondisi ekonomi yang masih kekurangan, hal ini menyumbang terhadap status kesehatan yang buruk. Selain tingginya risiko penularan penyakit IMS, kemampuan

untuk menjangkau akses pelayanan kesehatan, dan stigma yang masih kental terhadap penyakit Infeksi Menular, kemiskinan secara tidak langsung menyebabkan rendahnya cakupan pengobatan dan upaya pencegahan penyakit IMS (Wedayani et al., 2024).

3) Agama

Hal-hal yang berkaitan dengan agama meliputi penanaman moral dan ibadah. Kegiatan bisa dilakukan dengan keaktifan dalam agama (penyuluhan–penyuluhan), berdoa dan mengunjungi tempat ibadah. Kurangnya pemahaman agama menyebabkan seseorang terjerumus dalam perilaku seks bebas (Wedayani et al., 2024).

4) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (Pakpahan et al., 2021).

Pengetahuan merupakan domain penting dalam pembentukan perilaku individu setelah individu melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, baik melalui indra penglihatan, indra pendengaran, indra penciuman, indra perasa maupun indra peraba (Trisutrisno et al., 2022). Infeksi Menular Seksual (IMS) disebabkan oleh faktor pengetahuan yang rendah (Kadatua et al., 2024). Seseorang yang memiliki pengetahuan

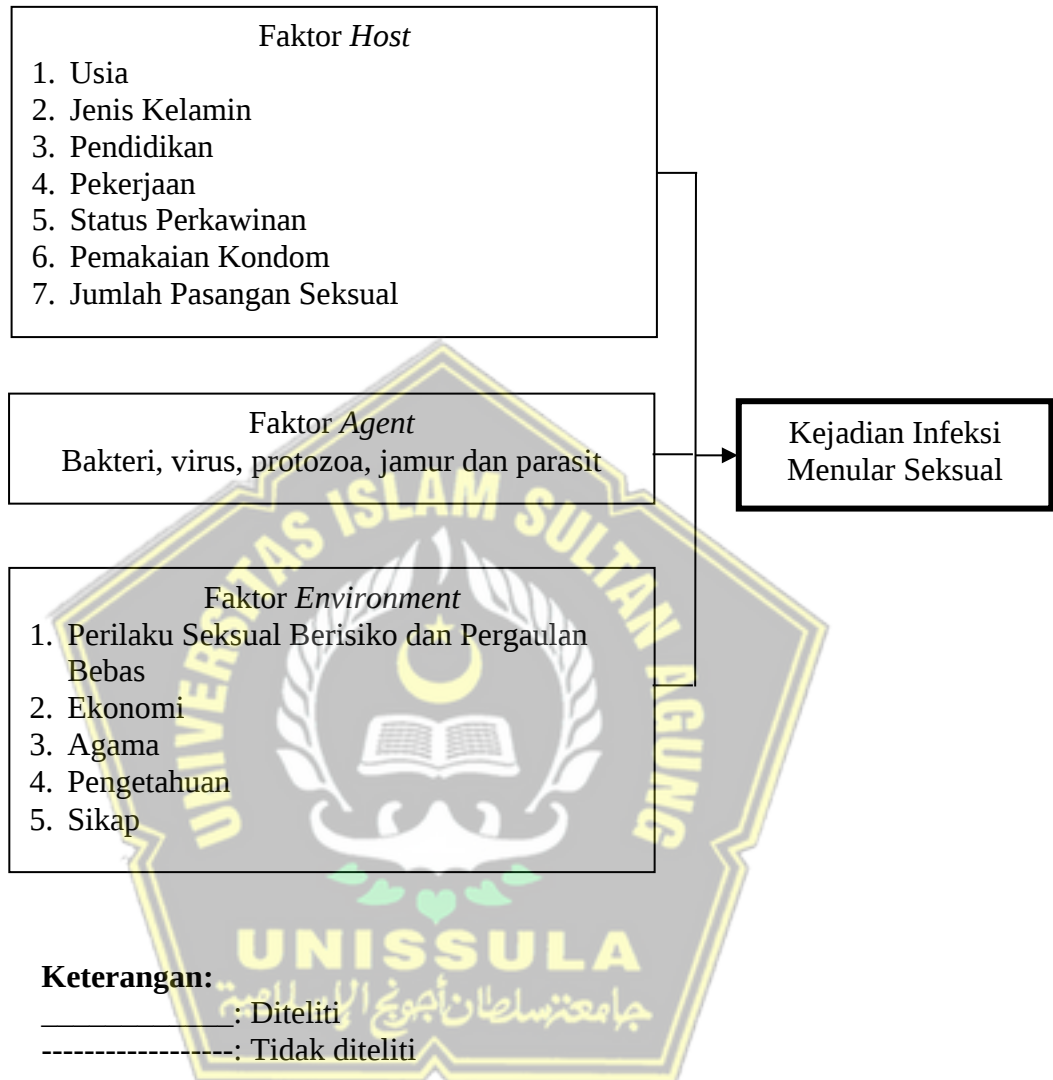
rendah berpotensi mengalami PMS karena tidak mengetahui penyebab IMS antara lain seks tanpa pelindung, berganti-ganti pasangan, aktif secara seksual pada usia dini, penggunaan alkohol, penyalagunaan obat dan atau sebelumnya sudah terkena PMS (Rahmawati et al., 2024).

5) Sikap

Sikap adalah fungsi dari kepercayaan tentang konsekuensi perilaku dan penilaian terhadap perilaku tersebut. Sikap juga berarti perasaan umum yang menyatakan keberkeaaan seseorang terhadap suatu objek yang mendorong tanggapannya (Rachmawati, 2019). Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Mahendra et al., 2019).

Sikap yang baik akan terwujud tindakan yang baik pula sebaliknya dnegansikap yang buruk (Safitri et al., 2024). Sikap menjadi penting bukan hanya karena: sulit diubah, tetapi juga karena tidak selalu tercermin dalam perilaku yang terlihat, terutama ketika sikap sudah kuat dan stabil. Buruknya sikap responden menunjukkan buruknya perilaku mereka dalam mencegah IMS. Keadaan ini menunjukkan sikap negatif responden terhadap pencegahan infeksi menular seksual: seperti tidak sering menggunakan alat pelindung diri saat berhubungan seksual, menghindari mencari pelayanan medis ketika gejala infeksi menular seksual muncul, penyakit menular seksual danlain-lain (Gamasatri et al., 2024).

B. Kerangka Teori



Gambar 2.2. Kerangka Teori

(Sumber: Agustini & Damayanti, 2023; Anugrah et al., 2023; Hafsa, 2023; Irwan, 2017; Wedayani et al., 2024)

C. Hipotesa

Hipotesa dalam penelitian ini hipotesis alternatif adalah sebagai berikut:

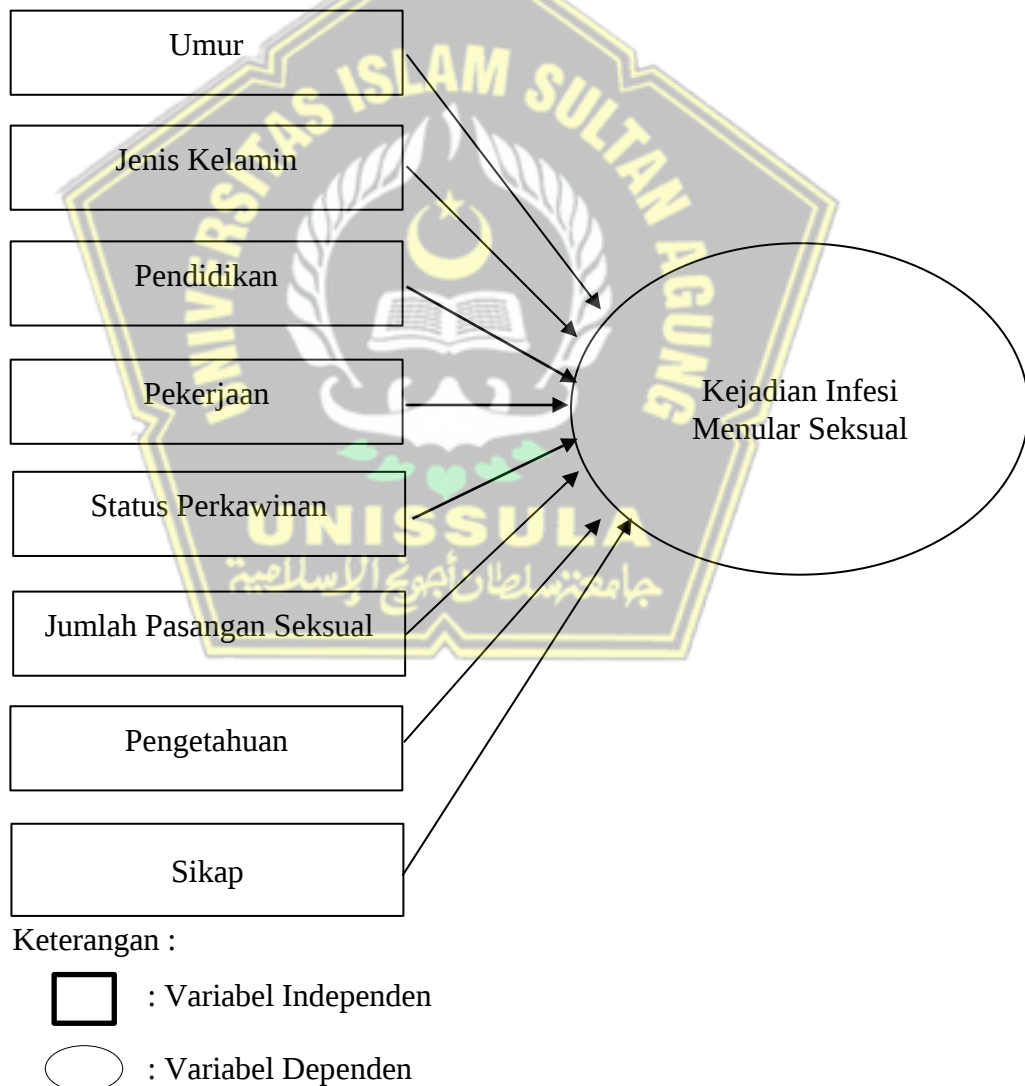
1. Ada pengaruh umur dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura.
2. Ada pengaruh jenis kelamin dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura.
3. Ada pengaruh pendidikan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura.
4. Ada pengaruh pekerjaan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura.
5. Ada pengaruh status perkawinan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura
6. Ada pengaruh jumlah pasangan seksual dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura
7. Ada pengaruh pengetahuan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura.
8. Ada pengaruh sikap dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura.
9. Ada faktor yang paling memengaruhi kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai hal yang penting (Sugiyono, 2018). Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini, yaitu variabel independen adalah umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, jumlah pasangan seksual, pengetahuan dan sikap. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian infeksi menular seksual.

C. Jenis Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah analitik dengan desain *cross sectional study*, yakni pengambilan data dilakukan secara bersamaan dalam satu waktu untuk menghubungkan antara variabel yang diteliti (Hasmi, 2016).

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2018a). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang berkunjung di poli kulit dan kelamin atau poli dermatologi venereologi RS Bhayangkara Tk. II Jayapura bulan Januari – Maret 2024 sebanyak 132 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi disebut sampel penelitian (Notoatmodjo, 2018a). Perkiraan besar sampel minimal dapat menggunakan rumus Slovin (Notoatmodjo, 2018a) sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan:

n : Besar sampel

N : Besar populasi

d : Penyimpangan populasi yang digunakan, yaitu 5% = 0,05

Berdasarkan jumlah pasien yang berkunjung sebanyak 132 orang, maka yang akan menjadi sampel dengan berpedoman pada rumus diatas sebagai berikut:

$$n = \frac{132}{1 + 132(0,05)^2} = \frac{132}{1 + 0,33} = \frac{132}{1,33} = 99,24 \text{ dibulatkan } 99 \text{ orang}$$

Dengan demikian jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 99 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dengan menggunakan teknik *accidental sampling*, dengan kriteria sampel sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Responden yang berjenis kelamin laki-laki dan perempuan berumur > 18 tahun yang melakukan pemeriksaan IMS
- 2) Bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

Tidak sedang menderita penyakit berat sehingga tidak dapat berkomunikasi

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RS Bhayangkara Tk. II Jayapura yang dilaksanakan pada tanggal 15 – 20 Agustus 2025.

F. Defenisi Operasional

Tabel 3.1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Umur	Lama hidup seseorang sejak dilahirkan dan aktivitas seks yang rutin setelah berumur > 24 tahun	Lembar check list	1. Risiko Tinggi: ≥ 24 tahun (karena lama rutinitas hubungan seksual) 2. Risiko Rendah: < 24 (remaja)	Ordinal
2.	Jenis Kelamin	Perbedaan bentuk, sifat, dan fungsi biologi laki-laki dan perempuan yang menentukan perbedaan peran mereka terhadap risiko kejadian infeksi menular seksual.	Lembar check list	1. Perempuan 2. Laki-Laki	Nominal
3.	Pendidikan	Tingkat pendidikan yang diikuti oleh responden	Lembar check list	1. Rendah: Tidak sekolah, SD dan SMP 2. Tinggi: SMA dan perguruan tinggi	Nominal
4.	Pekerjaan	Aktivitas kegiatan dalam memperoleh pendapatan dan resiko pekerjaan terjadinya penularan transmisi penyakit infeksi menular seksual melalui hubungan seksual dan transmisi darah	Lembar check list	1. Pekerjaan risiko tinggi terjadinya penularan melalui bubungan seksual, transmisi darah melalui jarum suntik seperti bekerja di tempat hiburan seperti, klub malam, karaoke, sopir, nelayan, anak buah kapal, PSK, buruh kasar, dan tenaga kesehatan 2. Pekerjaan risiko rendah: Tidak bekerja, pekerjaan formal pemerintahan dan swasta	Nominal
5.	Status Perkawinan	Adanya ikatan pernikahan yang sah oleh Undang – Undang dan Agama	Lembar check list	1. Belum Menikah/Tidak Sah 2. Sah	Nominal
6.	Jumlah pasangan Seksual	Banyaknya jumlah pasangan seksual	Lembar check list	1. Lebih dari 1 pasangan seksual 2. 1 pasangan seksual	Nominal
7.	Pengetahuan	Hal yang diketahui mengenai penyakit infeksi menular seksual	Kuesioner	1. Kurang: jika skor jawaban benar ≤ 12 2. Baik: jika skor jawaban benar > 12	Ordinal
8.	Sikap	Tanggapan terhadap pencegahan penyakit infeksi menular seksual	Kuesioner	1. Negatif: jika skor jawaban benar ≤ 15 2. Positif: jika skor jawaban benar > 15	Nominal
9.	Kejadian IMS	Hasil diagnosis dari pemeriksaan laboratorium dan dinyatakan oleh dokter	Data rekam medik	1. Ya, positif IMS 2. Tidak: Negatif IMS	Nominal

G. Instrumen Penelitian

Instrumen yang dipergunakan dalam penelitian adalah alat yang digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen ini berupa kuesioner terdiri dari 6 bagian.

1. Bagian A berisi pertanyaan demografi responden meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan dan jumlah pasangan seksual.

2. Bagian B berisi pertanyaan tentang pengetahuan IMS

Untuk variabel pengetahuan diukur melalui lembar kuesioner yang telah disusun terdiri dari 25 item pernyataan yang terdiri dari 2 (dua) pilihan jawaban dengan menggunakan Skala Gutman yaitu Benar (B) dan Salah (S). Sehingga skor tertinggi adalah 25 dan terendah 0. Kategori pengetahuan dapat dikategorikan ke dalam baik dan kurang. Maka kategori pengetahuan adalah sebagai berikut: a) Baik bila responden mendapat skor $> \text{mean}$. b) Kurang bila responden mendapat skor $\leq \text{mean}$.

3. Bagian C berisi pertanyaan tentang sikap tentang IMS

Untuk variabel sikap diukur melalui lembar kuesioner yang telah disusun terdiri dari 10 item pernyataan yang terdiri dari 4 (empat) pilihan jawaban dengan menggunakan Skala Likert yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS) dan Sangat Tidak Setuju (STS). Sehingga skor tertinggi adalah 40 dan terendah 10. Kategori sikap dapat dikategorikan ke dalam sikap mendukung dan sikap kurang mendukung. Maka kategori sikap adalah sebagai berikut: a) Positif bila responden mendapat skor > 21 . b) Negatif bila responden mendapat skor ≤ 21 .

4. Bagian D berisi pertanyaan tentang kejadian IMS yang diambil dari data rekam medik.

Kuesioner dalam penelitian ini diadopsi dari penelitian (Amanda, 2024) yang meneliti tentang determinan perilaku pencegahan Infeksi Menular Seksual (IMS) pada Wanita Usia Subur (WUS) di wilayah kerja Puskesmas Makrayu khusus pengetahuan dan sikap dengan hasil uji validitas r alpha $0,462 > 0,361$ dan reliabilitas alpha cronbach $0.871 > 0,6$ sedangkan untuk sikap dengan hasil uji validitas r alpha $0,452 > 0,361$ dan reliabilitas alpha cronbach $0.863 > 0,6$ sehingga kuesioner layak digunakan untuk penelitian ini.

H. Metode Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya, yaitu data yang diperoleh dari kuesioner dari hasil jawaban responden dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- 1) Membuat surat izin pengambilan data awal penelitian untuk bahan data proposal penelitian. Setelah ujian proposal selanjutnya mengurus surat izin penelitian dari komite etik penelitian dan rekomendasi kampus untuk ditujukan pada RS Bhayangkara Tk. II Jayapura untuk melaksanakan penelitian.
- 2) Setelah mendapat persetujuan mendapat rekomendasi melakukan penelitian dari kepala RS Bhayangkara Tk. II Jayapura. Selanjutnya peneliti menjelaskan tujuan penelitian kepada kepala Ruangan Polik penyakit kulit dan kelamin terkait dengan penelitian.

- 3) Peneliti memberikan *informed consent* kepada pasien yang sedang menunggu untuk pemeriksaan dan pengobatan di Polik penyakit Kulit dan Kelamin atau poli dermatologi venereologi RS Bhayangkara Tk. II Jayapura dengan memberikan penjelasan kepada pasien maksud dan tujuan penelitian. Apabila pasien setuju, maka diberikan lembar *informed consent* yang ditanda tangani dan menjadi responden penelitian ini.
 - 4) Peneliti membagikan kuesioner dalam bentuk angket kepada responden yang sedang menunggu pemeriksaan untuk diisi selama waktu yang cukup dan dikumpul kembali. Sedangkan data IMS, peneliti akan ambil dari data hasil pemeriksaan IMS.
 - 5) Setelah itu hasil kuesioner dicek kelengkapan pengisian, dinilai dan dianalisa sebagai bahan penyusunan skripsi.
- b. Data Sekunder
- Data sekunder adalah data yang diperoleh berdasarkan hasil diagnosis dengan penyakit infeksi menular seksual. Selain itu, data profil RS Bhayangkara Tk. II Jayapura serta referensi lain yang terkait dengan penelitian.

I. Analisis Data

1. Analisis univariat

Analisis univariat bertujuan melihat gambaran distribusi frekuensi dengan persentase tunggal untuk masing-masing variabel penelitian yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan dan sikap serta kejadian

infeksi menular seksual yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dengan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{F}{n} \times 100\%$$

P: Persentase jawaban responden

F: Frekuensi

n: Jumlah sampel

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat bertujuan melihat hubungan variabel dependen terhadap variabel independen. Data yang diperoleh selanjutnya diolah dengan menggunakan uji statistik *chi square* dengan signifikan α : 0,05 untuk mengetahui ada hubungan atau tidaknya variabel independen terhadap variabel dependen dengan kejadian infeksi menular seksual dengan rumus sebagai berikut:

$$X^2 = \frac{\sum (O-E)^2}{E}$$

Keterangan:

O : Frekuensi yang diobservasi

E : Frekuensi yang di harapkan

X^2 : Nilai

$\sum$: Sigma atau penjumlahan

Apabila:

$p \text{ value} \geq \alpha 0,05$: Tidak terdapat hubungan.

$p \text{ value} < \alpha 0,05$: Ada hubungan.

3. Analisis Multivariat

Analisis multivariat dilakukan untuk melihat hubungan dan besarnya hubungan variabel bebas secara bersama-sama terhadap variabel terikat. Analisis yang digunakan adalah analisis regresi linear berganda logistik. Tujuan analisis ini adalah untuk mengetahui variabel independen mana yang lebih besar pengaruhnya terhadap variabel dependen. Selain itu juga untuk mengetahui apakah variabel independen berhubungan dengan variabel dependen dipengaruhi oleh variabel lain yang dianggap sebagai perancu atau terjadi interaksi antar variabel. Variabel-variabel yang melalui uji bivariat memiliki $p < 0,25$ dan memiliki kemaknaan biologik, dimasukkan ke dalam model multivariat dan diketahui faktor dominan $p < 0,05$.

J. Etika Dalam Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian, beberapa langkah dalam menerapkan etik penelitian (Kemenkes RI, 2021) sebagai berikut:

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Informan ditetapkan setelah terlebih dahulu mendapatkan penjelasan tentang kegiatan penelitian, tujuan dan dampak bagi informan, etelah informan menyatakan setuju untuk dijadikan informan secara tertulis melalui *Informed Consent*. Calon informan yang tidak menyetujui untuk dijadikan responden tidak akan dipaksa.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Seluruh informan yang dijadikan dalam informan penelitian tidak akan disebutkan namanya baik dalam kuesioner maupun dalam penyajian pelaporan penelitian.

3. *Confidentialy* (Kerahasiaan)

Informan yang dijadikan responden dalam penelitian dirahasiakan identitas spesifiknya (nama, gambar/foto, ciri-ciri fisik) dan hanya informasi tertentu saja yang ditampilkan.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Bhayangkara Tk.II Jayapura mulai operasional tanggal 28 April 2004 dengan kelas C beralamat di Jl. Jeruk Nipis Furia Kotaraja, Abepura, Kota Jayapura sebagai pusat layanan kesehatan terpercaya dengan standar tinggi dalam memberikan perawatan terbaik bagi masyarakat, tenaga medis profesional, dan komitmen kuat untuk keselamatan serta kesejahteraan pasien. Motto: “JAYAPURA” Jaminan Pelayanan Paripurna. Rumah Sakit Bhayangkara TK. II Jayapura terus berupaya memberikan pelayanan kesehatan yang profesional, berkualitas, dan sesuai dengan standar kesehatan yang berlaku. Keberagaman tenaga kerja ini menjadi kekuatan dalam menghadirkan pelayanan yang optimal bagi seluruh pasien dan stakeholder rumah sakit.

Tabel 4.1. Jumlah Kepegawaian Berdasarkan Kualifikasi dan Status

No	Kualifikasi Pendidikan	Status Kepegawaian				
		POLRI	PNS	PPPK	Kontrak	
1	Dokter Spesialis	1	-	-	32	32
2	Dokter Umum	4	3	-	14	20
3	Dokter Gigi Umum	1	-	-	1	2
4	Apoteker	-	-	-	2	2
5	Perawat / Bidan	13	8	-	161	182
6	Paramedis Non Keperawatan	9	6	1	38	58
7	Non Medis	14	3	-	74	91
Jumlah		41	19	1	322	383

Sumber: RS Bhayangkara Tk.II Jayapura

Secara keseluruhan, rumah sakit ini memiliki 41 personel Polri, 19 PNS, 1 PPPK, dan 322 tenaga kontrak, dengan tenaga kontrak mendominasi sebagai bagian utama dari sumber daya manusia di rumah sakit.

B. Analisis Univariat

Tabel 4.2. Distribusi Responden Menurut Umur, Jenis kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Status Perkawinan, Jumlah Pasangan Seksual, Pengetahuan, Sikap dan Kejadian IMS di RS Bhayangkara Tk.II Jayapura, N = 99

No	Umur	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Umur		
	≥ 24 tahun	54	54,5
	< 24 tahun	45	45,5
2	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	52	52,5
	Perempuan	47	47,5
3	Pendidikan		
	Rendah	17	17,2
	Tinggi	82	82,8
4	Pekerjaan		
	Resiko tinggi	32	32,3
	Resiko Rendah	67	67,7
5	Status Perkawinan		
	Belum Menikah/Tidak Sah	19	19,2
	Menikah sah	80	80,8
6	Jumlah Pasangan Seksual		
	> 1 Pasangan seksual	15	15,2
	1 Pasangan seksual	84	84,8
7	Pengetahuan		
	Kurang	30	30,3
	Baik	69	69,7
8	Sikap		
	Negatif	28	28,3
	Positif	71	71,7
9	Kejadian IMS		
	Positif	25	25,3
	Negatif	74	74,7
	Total	99	100

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 4.3 menunjukkan dari 99 responden terbanyak berumur lebih sama dengan dari 24 tahun sebanyak 54 orang (54,5%), berjenis kelamin laki-laki sebanyak 52 orang (52,5%), berpendidikan tinggi sebanyak 82 orang (82,8%), pekerjaan resiko rendah sebanyak 67 orang (67,7%). Adapun status perkawinan sebagian besar menikah sah sebanyak 80 orang (80,8%), memiliki 1 pasangan seksual sebanyak 84 orang (84,8%). Pengetahuan responden sebagian besar

dalam kategori baik sebanyak 69 orang (69,7%) dan memiliki sikap yang positif sebanyak 71 orang (71,7%). Adapun responden yang mengalami IMS sebanyak 25 orang (25,3%)

C. Analisis Bivariat

1. Hubungan umur dengan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura.

Tabel 4.3. Hubungan umur dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura, N = 99

No	Umur	Kejadian infeksi menular seksual				F	%	<i>p-value</i>
		Positif		Negatif				
		F	%	F	%			
1	≥ 24 tahun	19	35,2	35	64,8	54	100	0,024
2	< 24 tahun	6	13,3	39	86,7	45	100	
	Total	25	25,3	74	74,7	99	100	

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 4.3 menunjukkan dari 54 responden yang berumur ≥ 24 tahun terdapat 19 orang (25,2%) positif IMS dan sebanyak 35 orang (64,8%) negatif IMS. Responden yang berjumlah 45 orang berumur < 24 tahun terdapat 6 orang (13,3%) positif IMS dan sebanyak 39 orang (86,7%) negatif IMS. Hasil uji statistik *chi square* pada nilai kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) diperoleh *p-value* 0,024 atau $p < \alpha$ (0,05) atau H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti bahwa ada hubungan umur dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura.

2. Hubungan jenis kelamin dengan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura

Tabel 4.4. Hubungan jenis kelamin dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura, N = 99

No	Jenis Kelamin	Kejadian infeksi menular seksual				F	%	<i>p-value</i>
		Positif		Negatif				
		F	%	F	%			
1	Laki-Laki	16	30,8	36	69,2	52	100	0,273
2	Perempuan	9	19,1	38	80,9	47	100	
Total		25	25,3	74	74,7	99	100	

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 4.4 menunjukkan dari 52 responden yang berjenis kelamin laki-laki terdapat 16 orang (30,8%) positif IMS dan sebanyak 36 orang (69,2%) negatif IMS. Responden yang berjumlah 47 orang berjenis kelamin perempuan terdapat 9 orang (19,1%) positif IMS dan sebanyak 38 orang (80,9%) negatif IMS. Hasil uji statistik *chi square* pada nilai kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) diperoleh *p-value* 0,273 atau $p > \alpha$ (0,05) atau H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti bahwa tidak ada hubungan jenis kelamin dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura.

3. Hubungan Pendidikan dengan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura.

Tabel 4.5. Hubungan pendidikan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura, N = 99

No	Pendidikan	Kejadian infeksi menular seksual				F	%	<i>p-value</i>
		Positif		Negatif				
		F	%	F	%			
1	Rendah	10	58,8	7	41,2	17	100	0,001
2	Tinggi	15	18,3	67	81,7	82	100	
Total		25	25,3	74	74,7	99	100	

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 4.5 menunjukkan dari 17 responden yang pendidikan rendah terdapat 10 orang (58,8%) positif IMS dan sebanyak 7 orang (41,2%) negatif IMS. Responden yang berjumlah 82 orang pendidikan tinggi terdapat 15 orang (18,3%) positif IMS dan sebanyak 67 orang (81,7%) negatif IMS. Hasil uji statistik *chi square* pada nilai kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) diperoleh *p-value* 0,001 atau $p < \alpha$ (0,05) atau H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti bahwa ada hubungan pendidikan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura.

4. Hubungan Pekerjaan dengan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura.

Tabel 4.6. Hubungan Pekerjaan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura, N = 99

No	Pekerjaan	Kejadian infeksi menular seksual				F	%	<i>p-value</i>
		Positif		Negatif				
		F	%	F	%			
1	Resiko tinggi	15	56,9	17	53,1	32	100	0,001
2	Resiko rendah	10	14,9	57	85,1	67	100	
	Total	25	25,3	74	74,7	99	100	

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 4.6 menunjukkan dari 32 responden yang pekerjaan berisiko tinggi terdapat 15 orang (56,9%) positif IMS dan sebanyak 17 orang (53,1%) negatif IMS. Responden yang berjumlah 67 orang pekerjaan resiko rendah terdapat 10 orang (14,9%) positif IMS dan sebanyak 57 orang (85,1%) negatif IMS. Hasil uji statistik *chi square* pada nilai kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) diperoleh *p-value* 0,001 atau $p < \alpha$ (0,05) atau H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti bahwa ada hubungan pekerjaan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura.

5. Hubungan Status Perkawinan dengan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura.

Tabel 4.7. Hubungan Status Perkawinan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura, N = 99

No	Status Perkawinan	Kejadian infeksi menular seksual				F	%	<i>p-value</i>
		Positif		Negatif				
		F	%	F	%			
1	B. nikah/tidak sah	9	47,4	10	52,6	19	100	0,020
2	Nikah sah	16	20	64	80,6	80	100	
Total		25	25,3	74	74,7	99	100	

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 4.7 menunjukkan dari 19 responden yang belum menikah/tidak sah terdapat 9 orang (47,4%) positif IMS dan sebanyak 10 orang (52,6%) negatif IMS. Responden yang berjumlah 80 orang yang menikah sah terdapat 16 orang (20,9%) positif IMS dan sebanyak 64 orang (80,6%) negatif IMS. Hasil uji statistik *chi square* pada nilai kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) diperoleh *p-value* 0,020 atau $p < \alpha$ (0,05) atau H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti bahwa ada hubungan status perkawinan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura.

6. Hubungan Jumlah Pasangan Seksual dengan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura.

Tabel 4.8. Hubungan Jumlah Pasangan Seksual dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura, N = 99

No	Jumlah Pasangan Seksual	Kejadian infeksi menular seksual				F	%	<i>p-value</i>
		Positif		Negatif				
		F	%	F	%			
1	> 1 pasangan	9	60	6	40	15	100	0,002
2	1 pasangan	16	19	68	81	84	100	
Total		25	25.3	74	74.7	99	100	

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 4.8 menunjukkan dari 15 responden yang memiliki lebih dari 1 pasangan seksual terdapat 9 orang (60%) positif IMS dan sebanyak 6 orang (40%) negatif IMS. Responden yang berjumlah 81 orang yang memiliki 1 pasangan seksual terdapat 16 orang (19%) positif IMS dan sebanyak 64 orang (81%) negatif IMS. Hasil uji statistik *chi square* pada nilai kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) diperoleh *p-value* 0,020 atau $p < \alpha$ (0,05) atau H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti bahwa ada hubungan jumlah pasangan seksual dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura.

7. Hubungan Pengetahuan dengan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura

Tabel 4.9. Hubungan Pengetahuan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura, N = 99

No	Pengetahuan	Kejadian infeksi menular seksual				F	%	<i>p-value</i>
		Positif		Negatif				
		F	%	F	%			
1	Kurang	11	36,7	19	63,5	30	100	0,141
2	Baik	14	20,3	55	79,7	69	100	
Total		25	25,3	74	74,7	99	100	

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 4.9 menunjukkan dari 30 responden yang memiliki pengetahuan kurang terdapat 11 orang (36,7%) positif IMS dan sebanyak 19 orang (63,5%) negatif IMS. Responden yang berjumlah 69 orang yang memiliki pengetahuan baik terdapat 14 orang (20,3%) positif IMS dan sebanyak 55 orang (79,7%) negatif IMS. Hasil uji statistik *chi square* pada nilai kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) diperoleh *p-value* 0,141 atau $p > \alpha$ (0,05) atau H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti bahwa tidak ada hubungan

pengetahuan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura.

8. Hubungan Sikap dengan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura.

Tabel 4.10. Hubungan Sikap dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura, N = 99

No	Sikap	Kejadian infeksi menular seksual				F	%	<i>p-value</i>
		Positif		Negatif				
		F	%	F	%			
1	Negatif	13	46,4	15	53,6	28	100	0,005
2	Positif	12	16,9	59	83,1	71	100	
Total		25	25,3	74	74,7	99	100	

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 4.10 menunjukkan dari 28 responden yang memiliki sikap negatif terdapat 13 orang (46,4%) positif IMS dan sebanyak 15 orang (53,6%) negatif IMS. Responden yang berjumlah 71 orang yang memiliki sikap positif terdapat 12 orang (16,9%) positif IMS dan sebanyak 59 orang (83,1%) negatif IMS. Hasil uji statistik *chi square* pada nilai kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) diperoleh *p-value* 0,005 atau $p < \alpha$ (0,05) atau H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti bahwa ada hubungan sikap dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura.

D. Analisis Multivariat

Analisis multivariat digunakan untuk memperoleh jawaban faktor mana yang dominan berpengaruh terhadap kejadian infeksi menular seksual pada lansia, maka dilakukan analisis bivariat dan dilanjutkan pada uji multivariat. Pemodelan bivariat menggunakan uji regresi logistik diawali dengan pemodelan bivariat dengan kategori nilai *p-value* $< 0,25$ menggunakan metode enter

dimana masing – masing variabel independen diuji terhadap variabel dependen.

Tabel 4.11. Analisis Bivariat Antara Variabel Dependen dan Independen

No	Variabel	<i>p-value</i>	Keterangan
1	Umur	0,008	Memenuhi syarat
2	Jenis Kelamin	0,481	Tidak memenuhi syarat
3	Pendidikan	0,017	Memenuhi syarat
4	Pekerjaan	0,044	Memenuhi syarat
5	Status Perkawinan	0,705	Tidak memenuhi syarat
6	Jumlah Pasangan Seksual	0,066	Memenuhi syarat
7	Pengetahuan	0,980	Tidak memenuhi syarat
8	Sikap	0,003	Memenuhi syarat

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 4.11. di atas variabel umur, pendidikan, pekerjaan, jumlah pasangan seksual dan sikap dengan nilai *p-value* < 0,25, sehingga memenuhi syarat dalam model multivariat dan diuji secara bersama – sama dengan uji binari logistik metode *Backward LR*. Hasil analisis multivariat diperoleh *p-value* < 0,05 seperti pada Tabel 4.12 di bawah ini.

Tabel 4.12. Analisis Variabel Regresi Logistik Berganda

No	Variabel	B	<i>p-value</i>	OR	95% C. I. for Exp(B)	
					Lower	Upper
1	Umur	2.092	0,004	8.097	1.957	33.500
2	Pendidikan	1.970	0,014	7.169	1.498	34.313
3	Pekerjaan	1.460	0,030	4.308	1.148	16.171
4	Jumlah Pasangan Seksual	1.771	0,043	5.874	1.057	32.644
5	Sikap	2.255	0,001	9.535	2.527	35.969
	Constant	-14.547	0,020	0,000		

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 4.12 di atas diperoleh hasil yang signifikan dengan nilai *p* terendah dan OR yang tinggi pada variabel sikap (*p value* = 0,001 < α 0,05; OR = 9,535; CI 95% 2,527-35,969) selanjutnya variabel umur (*p value* = 0,004 < α 0,05;

OR = 8,097; CI 95% 1,957-33,500), pendidikan ($p\text{ value} = 0,014 < \alpha 0,05$; OR = 7,169; CI 95% 1,498 – 34,313), pekerjaan ($p\text{ value} = 0,030 < \alpha 0,05$; OR = 4,308; CI 95% 1,148-16,171) dan jumlah pasangan seksual ($p\text{ value} = 0,043 < \alpha 0,05$; OR = 5,874; CI 95% 1,057-32,644). Hal ini menunjukkan bahwa variabel yang dominan terhadap kejadian infeksi menular seksual adalah umur, pendidikan, pekerjaan, jumlah pasangan seksual dan sikap. Dari variabel dominan tersebut faktor paling dominan adalah sikap.



BAB V

PEMBAHASAN

A. Hubungan umur dengan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS

Bhayangkara TK. II Jayapura

Hasil penelitian diperoleh bahwa ada hubungan umur dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura. Responden yang berumur ≥ 24 tahun sebanyak 25,2% positif IMS sedangkan responden yang berumur < 24 tahun sebanyak 13,3% positif IMS. Sejalan dengan penelitian Anarkie et al., (2024) adanya hubungan antara usia > 24 tahun dengan kejadian IMS, didapatkan pasien dengan usia reproduksi aktif lebih banyak mengalami IMS dibandingkan usia reproduksi tidak aktif.

Mneurut penelitian Currie et al., (2023) di Afrika menemukan bahwa faktor perilaku yang lebih umum terjadi pada peserta yang baru saja terinfeksi IMS (dibandingkan dengan mereka yang menderita iIMS jangka panjang) adalah mulai melakukan hubungan seksual pada usia < 18 tahun dengan lebih dari 1 pasangan seksual dalam 12 bulan sebelumnya yang status IMS-nya tidak diketahui.

Kelompok kasus kejadian IMS pada usia ≥ 24 tahun di RS Bhayankara TK. II Jayapura terjadi karena pada usia produktif dikaitkan dengan aktivitas yang tinggi pada usia ini membuat banyak usia produktif melakukan perilaku seksual. homoseksual pada usia produktif lebih aktif melakukan hubungan seksual karena pada usia ini homoseksual lebih banyak akses untuk mencari pasangan dan melakukan hubungan seksual kemudian akan cepat meningkatkan

kejadian IMS jika tidak dilakuakn dengan cara yang benar (Abadi et al., 2019). Menurut Sumini et al., (2017) kejadian IMS pada usia < 24 tahun karena telah melakukan hubungan seksual pertama kali berumur kurang dari 20 tahun dan 4 minggu terakhir melakukan hubungan seksual terutama dengan wanita pekerja seksual.

Menurut Aziz et al (2023) umur yang muda menyebabkan mereka belum memikirkan efek dari penyakit HIV yang menyebabkan daya tahan menurun, dikarenakan masa terjadi transmisi dan penularan virus pada kurun waktu 5-10 tahun. Sehingga mereka belum memikirkan kondisi lain setelah mereka dinyatakan positif HIV, maka semakin berfikir ulang untuk melakukan setiap pemeriksaan.

Umur merupakan salah satu sifat karakteristik tentang orang yang dalam studi epidemiologi merupakan variabel yang cukup penting karena cukup banyak penyakit ditemukan dengan berbagai variasi frekuensi yang disebabkan oleh umur. Umur juga mempunyai hubungan yang erat dengan keterpaparan. Umur juga mempunyai hubungan dengan besarnya risiko pada penyakit tertentu, seperti halnya penyakit IMS (Oktaseli et al., 2019). peluang lebih besar terkena IMS adalah mereka yang melakukan hubungan intim tanpa kondom, pengguna narkoba suntik, hingga yang suka melakukan tindik (Rahmawati & Syafrie, 2023).

B. Hubungan jenis kelamin dengan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura

Jenis kelamin adalah perbedaan biologis antara laki-laki dan perempuan. Gender menentukan bagaimana dan apa yang harus diketahui oleh laki laki dan perempuan mengenai masalah seksualitas, termasuk perilaku seksual, kehamilan dan penyakit menular seksual (PMS) (Trisutrisno et al., 2022).

Hasil penelitian diperoleh bahwa tidak ada hubungan jenis kelamin dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura. Responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 30,8% positif IMS sedangkan responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 19,1% positif IMS. Hal ini menunjukkan adanya risiko yang sama penularan IMS pada laki-laki dan perempuan

Sejalan dengan penelitian Currie et al., (2023) di Afrika menemukan bahwa faktor jenis kelamin memiliki risiko yang sama dengan kejadian IMS. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Nugraha et al., 2024) di Puskesmas Simpung bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian HIV/AIDS. Faktor yang membuat angka IMS lebih banyak pada laki-laki karena laki-laki tidak sering menggunakan pengaman atau kondom dibandingkan perempuan. Selain itu laki-laki cenderung tidak setia dan sering bergonta-ganti pasangan dibandingkan dengan perempuan dan banyak menggunakan narkoba jenis suntik (Ratnawati et al., 2021).

Penelitian Novita et al., (2022) di Kabupaten Merauke menemukan jenis kelamin tertinggi pengidap IMS yaitu perempuan dengan jumlah 1.333 orang

(52%). Hal ini sesuai dengan teori (Kristiono & Astuti, 2019) yaitu jenis kelamin perempuan rentan tertular virus IMS dibandingkan dengan laki - laki dari sisi biologis, bentuk organ reproduksi perempuan lebih banyak menampung cairan sperma yang kemungkinan ada virus dan bakteri IMS. Kondom khusus perempuan belum dijual bebas dan harganya jauh lebih mahal dibanding kondom pria serta kurang diminati. Perempuan dengan berbagai kegiatannya mengurus rumah tangga sehingga perempuan tidak mempunyai waktu untuk mengurus diri sendiri dan kondisi kesehatannya.

C. Hubungan Pendidikan dengan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura

Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku seksual seseorang, sehingga sangat berasosiasi kuat dengan kejadian IMS. Kerentanan seseorang karena rendahnya tingkat pendidikan membuat seseorang mengalami defisit informasi tentang IMS termasuk cara penularan dan pencegahannya karena tanpa mengetahui cara penularan dan pencegahan yang tepat, seseorang tidak akan dapat melindungi diri dari risiko tertular IMS (Anugrah et al., 2023).

Hasil penelitian diperoleh bahwa ada hubungan pendidikan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura. Responden yang pendidikan rendah sebanyak 58,8% positif IMS sedangkan responden yang pendidikan tinggi sebanyak 18,3%. Hasil tersebut menjelaskan bahwa tingkat pendidikan yang rendah memberikan risiko lebih banyak dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan tinggi. Sejalan dengan

penelitian sebelumnya oleh Rohmatullailah et al., (2021) bahwa kejadian IMS juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang rendah. Tingkat pendidikan yang rendah berisiko 4,709 kali lebih besar berpengaruh terhadap kejadian IMS.

Sejalan dengan penelitian (Seifu et al., 2024) di Liberia menemukan risiko yang tinggi dengan kejadian IMS pada seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah. Rendahnya pendidikan berdampak pada lingkungan pekerjaan dan pengetahuan seseorang dengan risiko HIV.

Menurut Iskandar et al., (2023) tingkat pendidikan berpengaruh pada tingkat pengetahuan seseorang terhadap pemahaman, wawasan serta perilaku. Semakin baik pengetahuannya, maka semakin baik juga seseorang memahami, sadar dan menjaga kesehatan dirinya. Orang dengan pendidikan yang rendah memiliki pengetahuan yang rendah pula sehingga dapat menyebabkan seseorang melakukan perilaku yang menyimpang dan cenderung tidak mengetahui dampak yang dilakukannya. Oleh karena itu, tingkat pendidikan seseorang sangat berpengaruh terhadap penularan IMS

Semakin tinggi tingkat pengetahuan dan pendidikan maka semakin baik perilaku seseorang. Tetapi tidak menutup kemungkinan di masa sekarang faktor sosial budaya serta ekonomi juga dapat mempengaruhi perilaku beresiko terhadap individu tersebut (Dewi, 2021). Pendidikan berperan dalam tindakan yang akan dilakukan oleh seseorang termasuk dalam upaya pencegahan HIV/AIDS. Suatu studi yang pernah dilakukan bahwa yang berpendidikan tinggi akan lebih rendah kerentanannya terhadap resiko penularan HIV/AIDS dibandingkan dengan seseorang yang berpendidikan rendah maupun putus

sekolah namn semua itu dipengaruhi oleh resiko pekerjaan dan sosial ekonominya (Oktaseli et al., 2019).

D. Hubungan Pekerjaan dengan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura

Pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan untuk mencari nafkah, pencaharian (Rachmawati, 2019). Pekerjaan yang memiliki riwayat risiko tinggi terhadap kejadian IMS adalah orang yang bekerja di tempat hiburan seperti, klub malam, karaoke, sopir, nelayan, anak buah kapal, PSK, buruh kasar, dan tenaga kesehatan. Kejadian IMS lebih tinggi terjadi pada Wanita Pekerja Seksual (WPS), hal tersebut dikarenakan pola pekerjaan WPS yang berganti – ganti pasangan seksual sehingga penularan dari IMS lebih mudah terjadi (Anugrah et al., 2023).

Hasil penelitian diperoleh bahwa ada hubungan pekerjaan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura. Responden yang pekerjaan berisiko tinggi sebanyak 56,9% positif IMS sedangkan responden pekerjaan resiko rendah sebanyak 14,9% positif IMS. Hal ini dimungkinkan dari jenis pekerjaan responden yang merupakan pekerjaan yang berisiko terinfeksi penyakit menular seksual seperti yang bekerja sebagai wanita penjaja seks (WPS). Terdapat pula wanita atau laki laki penderita IMS bukan dari jenis pekerjaan beresiko namun prilaku mereka kurang baik, seperti banyak terjadi pada ibu-ibu rumah tangga yang suaminya “jajan” di luar sehingga akhirnya tertular penyakit IMS atau laki-laki atau wanita yang tidak bekerja namun melakukan hubungan seks secara tidak aman dan sering bergonta ganti pasangan

dengan berbagai jenis pekerjaan tersebut dapat mempengaruhi perilaku seseorang terhadap pencegahan, pada penelitian terlihat responden yang bekerja berisiko ada yang berperilaku kurang baik terhadap pencegahan IMS.

Sejalan dengan penelitian Oktaseli et al., (2019); Sary et al., (2019) dan Nubabi et al., (2024) bahwa pekerjaan berisiko dengan kejadian IMS. Pekerja sebagai buruh pabrik, tenaga kerja bongkar muat (TBKM), sopir truk jarak jauh, pekerja di kebun kelapa sawit dan asisten rumah tangga mereka melakukan perilaku seks berisiko yaitu berganti-ganti pasangan seks dan hubungan seks tanpa penggunaan kondom, dengan alasan bahwa jauh dari pasangan nikah sehingga mereka melakukan tindakan tersebut. Individu dengan pekerjaan berisiko berisiko 4,500 kali terinfeksi HIV & AIDS dibandingkan responden dengan jenis pekerjaan tidak berisiko.

Status ekonomi seseorang menentukan kemampuannya untuk namun menarik pasangan seksual, demikian juga meningkatkan kemampuan mendapatkan akses pengobatan dan kemampuan untuk melindungi diri dari infeksi IMS (Sary et al., 2019).

E. Hubungan Status Perkawinan dengan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura

Hasil penelitian diperoleh bahwa ada hubungan status perkawinan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura. Responden yang belum menikah/tidak sah sebanyak 47,4% positif IMS sedangkan responden yang menikah sah sebanyak 20,9% positif IMS. Hal ini

menunjukkan adanya resiko yang sama antara staus menikah sah dan tidak sah dengan kejadian IMS.

Status menikah seseorang tidak menjamin bahwa orang tersebut untuk tidak berganti-ganti pasangan. Beberapa hal yang dapat menyebabkan seseorang untuk berganti-ganti pasangan adalah pernikahan yang kurang harmonis, kejenuhan dan banyak permasalahan dalam rumah tangga. Laki-laki yang sudah menikah dan merupakan pelanggan Wanita Pekerja Seksual (WPS) akan memiliki peluang terinfeksi IMS lebih tinggi. Kebutuhan biologis atau hiburan memungkinkan seseorang untuk memiliki lebih dari satu pasangan seksual, terutama mereka yang tinggal jauh atau terpisah dari istri, sehingga melampiaskan kebutuhan biologisnya pada pekerja seks (Anugrah et al., 2023).

Pernikahan merupakan salah satu faktor pelindung dari transmisi IMS. Status perkawinan berperan dalam membentuk perilaku seksual seseorang. Status perkawinan membantu meningkatkan perilaku seksual yang aman dengan adanya anjuran dari pasangan agar memakai kondom saat berhubungan seks di luar pasangan tetap, terutama bila kedua belah pihak saling terbuka dalam negosiasi seks (Kemenkes RI, 2017).

Kelompok kasus kejadian IMS pada responden di RS Bhayangkara TK. II Jayapura lebih tinggi pada responden yang sudah menikah. Menurut (Sumini et al., 2017) status belum menikah ternyata lebih mungkin terjadi IMS sebesar 2,54 kali dibanding individu yang statusnya menikah. Seseorang yang belum menikah dan memiliki hasrat untuk melakukan hubungan seksual menyebabkan perilaku bergonta ganti pasangan tanpa menggunakan pengaman seperti kondom.

Responden di RS Bhayangkara TK. II Jayapura yang sudah menikah dan terinfeksi IMS disebabkan walaupun responden sudah menikah namun mereka memiliki perilaku seks berisiko yakni berganti pasangan seks. Ini dilakukan dengan berbagai alasan, ada yang menyatakan bahwa tidak merasa puas apabila melakukan hubungan seks dengan satu pasangan sehingga individu melakukan hubungan seks dengan pasangan seks lain (Oktaseli et al., 2019)

Adanya hubungan signifikan kejadian IMS pada responden yang belum menikah dibandingkan sudah menikah disebabkan pasangan yang sudah menikah dan lebih memperhatikan keamanan dalam berhubungan karena menyadari bahwa melakukan hubungan tanpa menggunakan kondom akan memperburuk kondisi kesehatan pasangan. Hal ini juga karena pasangan sangat berharap mendapatkan keturunan yang sehat (Ilham et al., 2023).

Peneliti berpendapat bahwa pernikahan pada prinsip dasarnya adalah meningkatkan hubungan seseorang untuk lebih terikat. Keterikatan tersebut salah satunya dalam hubungan seksual yang berhubungan dengan fungsi reproduksi yaitu menghasilkan keturunan dan cenderung untuk saling menjaga satu sama lain. Berbeda halnya dengan responden yang belum menikah dan belum mempunyai tanggungjawab sehingga menganggap ringan masalah tersebut dan menyesal setelah terjangkit penyakit IMS.

F. Hubungan Jumlah Pasangan Seksual dengan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura

Jumlah pasangan seksual hanya 1 orang merupakan salah satu cara pencegahan IMS. Jika seseorang memiliki pasangan seksual lebih dari satu maka

akan berpotensi untuk tertular IMS. Banyaknya pasangan seksual memberikan banyak peluang risiko pada seks yang tidak aman yang merupakan faktor penting dalam penularan IMS (Hafsa, 2023). Kebutuhan biologis atau hiburan memungkinkan seseorang untuk memiliki lebih dari satu pasangan seksual, terutama mereka yang tinggal jauh atau terpisah dari istri, sehingga melampiaskan kebutuhannya pada pekerja seks (Anugrah et al., 2023).

Hasil penelitian diperoleh bahwa ada hubungan jumlah pasangan seksual dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura. Responden yang memiliki lebih dari 1 pasangan seksual sebanyak 60% positif IMS sedangkan responden yang memiliki 1 pasangan seksual sebanyak 19% positif IMS.

Memiliki jumlah pasangan seksual > 1 orang sehingga memiliki peluang untuk terjadinya IMS sebesar 1,4 kali dibandingkan yang belum menikah (Sumini et al., 2017). Semakin banyak pasangan seksual maka semakin banyak pula peluang tertularnya IMS dalam tubuh ke tubuh yang lain. Sehingga virus ini juga berdampak pada ibu rumah tangga yang memiliki suami dengan risiko tinggi (Oktaseli et al., 2019).

Frekuensi melakukan hubungan seksual selain dengan istri atau kontak seksual komersial termasuk dalam perilaku berisiko. Semakin sering melakukan hubungan seksual dengan berganti pasangan akan memperbanyak peluang tertularnya virus dalam tubuh ke tubuh yang lain karena IMS dapat ditularkan pada saat hubungan seksual (Oktaseli et al., 2019). Peningkatan risiko IMS dipengaruhi juga oleh individu yang memiliki pasangan seksual lebih dari satu,

semakin banyak jumlah pasangan seksual akan meningkatkan kemungkinan bahwa salah satu tindakan berhubungan seks secara acak akan mengakibatkan infeksi IMS (Rohmatullailah et al., 2021).

Hubungan berganti-ganti pasangan menjadi faktor yang perlu diwaspadai. Tingginya perilaku tidak aman atau berisiko dan tingginya kasus IMS (Yanti et al., 2020). Banyak yang masih melakukan perilaku berhubungan seksual yang tidak aman/berisiko tinggi terinfeksi IMS, seperti dari usia pertama berhubungan seksual yang masih muda, tidak konsisten menggunakan kondom, dan berhubungan seksual dengan pasangan seksual lebih dari satu yang menjadi faktor risiko kejadian HIV (Z et al., 2021).

G. Hubungan Pengetahuan dengan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura

Hasil penelitian diperoleh bahwa tidak ada hubungan pengetahuan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura. Responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 36,7% positif IMS sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 20,3% positif IMS. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang kurang dan baik memiliki resiko kejadian IMS yang sama karena adanya variabel yang lebih kuat mempengaruhi seperti sikap. Meskipun demikian bahwa pengetahuan kurang lebih tinggi persentasenya mengalami IMS di RS Bhayangkara TK. II Jayapura. Sebagian besar responden di RS Bhayangkara TK. II Jayapura memiliki pengetahuan yang baik tentang IMS sebanyak 69,7%. Pengetahuan yang baik

yang diketahui oleh responden meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta pencegahan IMS.

Infeksi Menular Seksual (IMS) disebabkan oleh faktor pengetahuan yang rendah Kadatua et al., (2024). Seseorang yang memiliki pengetahuan rendah berpotensi mengalami PMS karena tidak mengetahui penyebab IMS antara lain seks tanpa pelindung, berganti-ganti pasangan, aktif secara seksual pada usia dini, penggunaan alkohol, penyalagunaan obat dan atau sebelumnya sudah terkena PMS (Rahmawati et al., 2024).

Pengetahuan tentang infeksi menular seksual yang rendah bermakna meningkatkan perilaku seksual yang tidak aman. Perilaku seksual tidak aman yang dimaksud yaitu melakukan hubungan seksual sebelum umur 20 tahun, tidak menggunakan kondom pada saat berhubungan seks, dan berganti pasangan seksual lebih dari satu. Sedangkan pengetahuan yang baik mengenai Infeksi Menular Seksual dapat mempengaruhi perilaku seperti melakukan negosiasi penggunaan kondom ketika melakukan hubungan seksual (Agustini & Damayanti, 2023). Kurangnya pengetahuan dapat meningkatkan risiko infeksi, sementara pendidikan yang baik dapat membantu individu menerima dan memahami informasi kesehatan dengan lebih baik (Anarkie et al., 2024).

Hasil uji statistik yang diberikan pada penelitian ini menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian infeksi menular seksual. Jika seseorang mempunyai pengetahuan yang cukup maka ia akan mempunyai sikap yang baik. Namun keadaan tersebut berbanding terbalik dengan penelitian ini. Ketidakkonsistenan ini memperlihatkan penyebab

lain terhadap informasional dan bahwa pengaruh faktor informasional saja tidak mengarah pada suatu perilaku.

Peneliti berpendapat bahwa pengetahuan tidak selalu menjadi faktor terjadinya IMS. Pengetahuan yang memadai tentang IMS tidak selalu mengarah pada kesadaran akan risiko dan tingkat keparahan penyakit terhadap pencegahan IMS. Hal ini dikarenakan pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh faktor yang lainnya, diantaranya faktor internal (umur & pendidikan) dan eksternal (social budaya). Selanjutnya pengetahuan yang dimiliki akan mengalami perkembangan sesuai dengan kemampuan, kebutuhan, pengalaman dan tingkat transfer pengetahuannya tentang lingkungan.

H. Hubungan Sikap dengan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura

Sikap yang baik akan terwujud tindakan yang baik pula sebaliknya dnegansikap yang buruk (Safitri et al., 2024). Sikap menjadi penting bukan hanya karena: sulit diubah, tetapi juga karena tidak selalu tercermin dalam perilaku yang terlihat, terutama ketika sikap sudah kuat dan stabil. Buruknya sikap responden menunjukkan buruknya perilaku mereka dalam mencegah IMS.

Hasil penelitian diperoleh yang berarti bahwa ada hubungan sikap dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura. Responden yang memiliki sikap negatif terdapat 46,4% positif IMS sedangkan responden yang memiliki sikap positif sebanyak 16,9% positif IMS. Sejalan dengan penelitian Gamasatri et al., (2024) bahwa adanya hubungansikap dengan kejadian IMS. Keadaan ini menunjukkan sikap negatif responden terhadap

pencegahan infeksi menular seksual: seperti tidak sering menggunakan alat pelindung diri saat berhubungan seksual, menghindari mencari pelayanan medis ketika gejala infeksi menular seksual muncul, penyakit menular seksual dan lain-lain .

Sikap negatif responden di RS Bhayangkara TK. II Jayapura terhadap pencegahan infeksi menular seksual: seperti tidak sering menggunakan alat pelindung diri saat berhubungan seksual, menghindari mencari pelayanan medis ketika gejala infeksi menular seksual muncul, penyakit menular seksual, dll. Kekhawatiran mengenai IMS seperti risiko menunjukkan bahwa peserta mengurangi upaya mereka untuk mencegah IMS tidak optimal yang menyebabkan sikap positif menderita IMS sebanyak 16,9%.

Perubahan sikap akibat adanya kemajuan sosial ekonomi dan peningkatan jumlah penduduk atau kurangnya akses untuk mendapatkan layanan pencegahan. Banyak masyarakat yang menganggap remeh tentang IMS hanya dengan mengonsumsi obat antibiotik tanpa resep dokter, sehingga berakibat resistensi kuman terhadap antibiotik. (Rahmawati et al., 2024).

Asumsi peneliti munculnya sikap positif seseorang, belum tentu memberikan sebuah tindakan kesehatan secara nyata yang baik. Hal ini terbukti dari beberapa responden yang menderita IMS Jika individu memiliki sikap negatif, maka akan berdampak pada tindakan yang negatif pula.

I. Faktor Dominan Berpengaruh Terhadap Kejadian Infeksi Menular Seksual

Hasil penelitian diperoleh variabel yang dominan terhadap kejadian infeksi menular seksual adalah umur, pendidikan, pekerjaan, jumlah pasangan seksual dan sikap. Dari variabel tersebut faktor paling dominan adalah sikap. Hasil ini menunjukkan bahwa sikap yang memiliki peran utama seseorang untuk bertindak dalam upaya mencegah dan menanggulangi kejadian IMS.

Hasil penelitian terungkap bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik namun tidak dibarengi dengan sikap responden dalam mencegah penyakit IMS. Karena faktor umur yang dalam seksualitas yang tinggi, pekerjaan yang beresiko. Hal ini karena pengaruh lingkungan yang buruk dapat, tekanan sosial, minimnya religiusitas, rendahnya taraf pendidikan, serta pergaulan teman sebaya. Banyak responden yang memahami dengan baik penyakit infeksi menular seksual dengan baik. Namun karena sikapnya yang buruk, mereka tidak menyadari bahwa tindakannya dapat menyebabkan penyebaran infeksi menular seksual. Secara umum lingkungan yang baik dipengaruhi oleh pengetahuan yang baik. Namun dalam kasus penelitian ini pengetahuan yang baik tidak selamanya diikuti dengan sikap yang baik dalam mencegah penyakit IMS.

J. Keterbatasan Penelitian

Stigma sosial terkait IMS dapat membuat responden enggan untuk mengungkapkan perilaku seksual mereka atau status infeksi mereka, bahkan dalam penelitian yang dirahasiakan. Selain itu responden mungkin cenderung

memberikan jawaban yang mereka anggap dapat diterima secara sosial, meskipun jawaban tersebut tidak mencerminkan perilaku mereka yang sebenarnya. Hal ini dapat menyebabkan *social desirability* bias, di mana responden memberikan jawaban yang "baik" daripada jawaban yang jujur.

K. Implikasi Keperawatan

Pengetahuan dan sikap yang rendah terhadap Penyakit Menular Seksual (PMS) dapat memiliki implikasi signifikan dalam keperawatan. Perawat memiliki peran penting dalam meningkatkan kesadaran, memberikan edukasi, dan mendukung pencegahan serta pengobatan IMS. Implikasinya meliputi:

1. Peningkatan Risiko Penularan:

Kurangnya pengetahuan tentang cara penularan IMS dapat menyebabkan sikap dan perilaku berisiko tinggi, seperti berhubungan seks tanpa kondom atau berganti-ganti pasangan. Hal ini meningkatkan risiko penularan PMS antar individu dan juga dari ibu ke bayi.

2. Komplikasi Kesehatan yang Lebih Serius:

Pengetahuan yang buruk tentang gejala dan tanda awal IMS dapat menyebabkan keterlambatan diagnosis dan pengobatan. Akibatnya, IMS dapat berkembang menjadi komplikasi yang lebih serius, seperti infertilitas, kanker serviks, atau bahkan HIV/AIDS.

3. Beban Ekonomi yang Lebih Besar:

Pengobatan IMS dan komplikasinya dapat menjadi beban finansial yang signifikan bagi individu dan sistem kesehatan. Biaya pengobatan jangka panjang untuk HIV/AIDS, misalnya, sangat tinggi.

4. Stigma Sosial dan Diskriminasi:

Pengetahuan yang buruk tentang IMS dapat menyebabkan stigma dan diskriminasi terhadap individu yang terkena. Hal ini dapat menghambat mereka untuk mencari bantuan medis dan dukungan sosial yang mereka butuhkan.



BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Ada hubungan umur dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura ($p\text{-value } 0,024 < \alpha (0,05)$).
2. Tidak ada hubungan jenis kelamin dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura ($p\text{-value } 0,273 > \alpha (0,05)$).
3. Ada hubungan pendidikan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura ($p\text{-value } 0,001 < \alpha (0,05)$).
4. Ada hubungan pekerjaan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura ($p\text{-value } 0,001 < \alpha (0,05)$).
5. Ada hubungan status perkawinan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura ($p\text{-value } 0,020 < 0,05$).
6. Ada hubungan jumlah pasangan seksual dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura ($p\text{-value } 0,020 < \alpha (0,05)$).
7. Tidak ada hubungan pengetahuan dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura ($p\text{-value } 0,141 > (0,05)$).
8. Ada hubungan sikap dengan kejadian infeksi menular seksual di RS Bhayangkara TK. II Jayapura ($p\text{-value } 0,005 < \alpha (0,05)$).
9. Variabel yang dominan terhadap kejadian infeksi menular seksual adalah umur, pendidikan, pekerjaan, jumlah pasangan seksual dan sikap dan variabel yang paling berpengaruh adalah sikap.

B. Saran

1. Bagi RS Bhayangkara

Meningkatkan informasi dan edukasi kepada masyarakat tentang penularan penyakit IMS dalam merubah sikap masyarakat serta melakukan skrining dan sebagai upaya pencegahan penularan IMS serta edukasi tentang bahaya berganti-ganti pasangan atau menjaga hubungan seks yang sehat dengan satu pasangan.

2. Bagi Masyarakat

- a. Hindari akses konten pronografi, tidak berganti-ganti pasangan seksual serta setia pada satu pasangan
- b. Melakukan pemeriksaan skrining IMS bila memiliki faktor risiko penularan agar cepat mendapatkan penanganan kesehatan terutama bila sudah menikah agar tidak menularkan pada pasangannya.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Menambah variabel diantaranya suku, minuman keras, penggunaan jarum suntik, sehingga dapat mengetahui permasalahan yang lebih kompleks.

DAFTAR PUSTAKA

- Abadi, G. S., Muhaimin, T., Lita, L., Nurlisis, N., Riva'i, S. B., & Fahmi, M. M. (2019). Perilaku Berisiko Hiv/Aids Pada Remaja Sma Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru Tahun 2018. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 9(2), 35–47. <https://doi.org/10.37859/jp.v9i2.980>
- AMANDA, Y. (2024). DETERMINAN PERILAKU PENCEGAHAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL (IMS) PADA WANITA USIA SUBUR (WUS) DI WILAYAH KERJA DETERMINAN PERILAKU PENCEGAHAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL (IMS) PADA WANITA USIA SUBUR (WUS) DI WILAYAH KERJA. *UNIVERSITAS SRIWIJAYA*.
- Anarkie, B., Yulianti, S., & Kurnia, H. (2024). *Couples of Reproductive Age in Bengkulu City*. 12(1), 142–153.
- Aziz, A. R., Jannaim, J., & Fadli, R. (2023). Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Persepsi Pasien HIV/AIDS terhadap Pencegahan Penularan. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 3(3), 812–821. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i3.9997>
- Currie, D. W., West, C. A., Patel, H. K., Favaloro, J., Asiimwe, F., Ndagije, F., & Voetsch, A. C. (2023). Risk Factors for Recent HIV Infections among Adults in 14 Countries in Africa Identified by Population-Based HIV Impact Assessment Surveys, 2015–2019. *Emerging Infectious Diseases*, 29(11), 2325–2334. <https://doi.org/https://doi.org/10.3201/eid2911.230703>.
- Dewi, H. P. R. (2021). PERILAKU BERISIKO DAN PERILAKU PENCEGAHAN TERTULAR PENYAKIT HIV/AIDS DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN. *Nusantara Hasana Journal*, 1(2), 130–137.
- Dini Agustini, & Rita Damayanti. (2023). Faktor Risiko Infeksi Menular Seksual : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(2), 207–213. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i2.2909>
- Dinkes Kota Jayapura. (2023). *Profil Kesehatan Kota Jayapura*. Dinkes Kota Jayapura.
- DIYAH TEPI RAHMAWATI, F. D., & SYAFRIE, I. R. (2023). HUBUNGAN UMUR, JENIS KELAMIN, DAN RIWAYAT INFEKSI MENULAR SEKSUAL (IMS) DENGAN KEJADIAN HIV/AIDS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PENURUNAN KOTA BENGKULU TAHUN 2022. *Journal of Nursing and Public Health*, 11(1), 169–174. https://doi.org/10.1007/978-3-319-18449-4_35
- Gamasatri, A. E. N., Sabilu, Y., & Lestari, H. (2024). Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian infeksi menular seksual melalui prostitusi online di Kota Kendari Tahun 2024. *Indonesian Journal of Health Science*, 4(5), 490–501. <https://doi.org/10.54957/ijhs.v4i5.988>
- Hafsa, H. (2023). Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Kejadian Penyakit Infeksi Menular Seksual Di Klinik Vip Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi *Universitas Jambi*.
- Hasmi. (2016). *Metode Penelitian Kesehatan*. In Media.
- Ilham, R., Rahim, N. K., Sulistiani, I., Soeli, Y. M., Husain, F., Studi, P.,

- Keperawatan, I., & Gorontalo, U. M. (2023). The Relationship between Marital Status and Consistent Use of Condoms in People with HIV (ODHIV). *An Idea Health Journal ISSN*, 3(01), 1.
- Irwan. (2017). *Epidemiologi Penyakit Menular* (Vol. 109, Issue 1). Absolute Media.
- Iskandar, D., Kanang, I. L. D., Mokhtar, S., Wahid, S., & Yuniarizka, S. (2023). Faktor risiko yang memengaruhi kejadian HIV (Human Immunodeficiency Virus) pada laki-laki di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar tahun 2020-2021. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(3), 16997–17004. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/22245>
- Kadatua, M. H., Kurniati, A., Wakan, M., Wildia Nanlohy, & Rati Drakel. (2024). Kejadian Infeksi Menular Seksual (Ims) Sifilis Pada Ibu Masa Perinatal Di Wilayah Kerja Puskesmas Suli. *Jurnal Ilmu Kebidanan Dan Kesehatan (Journal of Midwifery Science and Health)*, 15(2), 156–162. <https://doi.org/10.52299/jks.v15i2.309>
- Kemenkes, R. (2017). *Buku saku HIV AIDS dan IMS*. Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2021). *Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional*. Balitbangkes.
- Kemenkes RI. (2023). Ditjen P2P Laporan Kinerja Semester I Tahun 2023. *Kemenkes RI*, 1–134.
- Kristiono, N., & Astuti, I. (2019). Mengenal HIV & AIDS. <https://www.researchgate.net/publication/337049851>, June, 80. https://r.search.yahoo.com/_ylt=AwrX.HbEF99k5iQFLgRP5At.;_ylu=Y29sbwMEcG9zAzUEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1692371012/RO=10/RU=https%3A%2F%2Fwww.who.int%2Fnews-room%2Ffact-sheets%2Fdetail%2Fhiv-aids/RK=2/RS=bB8wb4.Rwts28NCVTQ1vv31uJ4Y-
- Lalu Afrial Imam Anugrah, Icha Aisyah, Nyoman Cahyadi Tri Setiawan, & I Gede Angga Adnyana. (2023). Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Infeksi Menular Seksual (Ims) Pada Pelaku Wisata Di Wilayah Kerja Puskesmas Meninting Tahun 2020-2021. *Cakrawala Medika: Journal of Health Sciences*, 1(2), 138–148. <https://doi.org/10.59981/y6k33131>
- Maharati, F. E., Simanungkalit, D. K., Aritonang, C. W. T., Ingrid, L. B., & Silalahi, E. (2024). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Infeksi Menular Seksual Di Satu Universitas Swasta Kabupaten Tangerang. *Jurnal Keperawatan*, 16(2), 693–702. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- Mahendra, D., Jaya, I. M. M., & Lumban, A. M. R. (2019). Buku Ajar Promosi Kesehatan. *Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi UKI*, 1–107.
- Mukhoirotin, Ariescha, P. A. Y., Zainiyah, D. D. H., Jannah, S. R., Tambunan, I., Batubara, R. A., Tarigan, A. R., Nasution, N. A., & Meinarisa. (2024). *Kesehatan Seksual dan Reproduksi*. Yayasan Kita Menulis.
- Navika Yamani, L., & Qamariah Khairunisa, S. (2022). *Cegah Ims Dan Hiv/Aids Mulai Sekarang*. 48, 1–2.

- Notoatmodjo, S. (2018a). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018b). *Promosi Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Novita, D. I., Karo, M. B., Tambaip, T., & Ekawati, E. A. (2022). Prevalensi dan Karakteristik Pasien Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome (HIV/AIDS) Di Kabupaten Merauke Periode Tahun 1992-2021. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 13(6), 165–172.
- Nubabi, I. E., Adu, A. A., & Sir, A. B. (2024). *Analysis of Factor Related To the Event of Hiv & Aids in Thes Working Area of the Sasi Health Center North Central Timor Regency* . 4, 1–8. <https://doi.org/10.47650/pjphsr.v4i1.609>
- Nugraha, F. R., Aryawati, W., & Febriani, C. A. (2024). Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian hiv/aids pada laki-laki di wilayah kerja puskesmas Simpur Bandar Lampung tahun 2023. *Professional Health Journal*, 5(2). <https://www.ojsstikesbanyuwangi.com/index.php/PHJ/article/view/686>
- Oktaseli, S., Rachmawati, M., & Suliaty, A. (2019). Hubungan Karakteristi Pasien, Perilaku Bersesiko Dan Ims Dengan Kejadian Hiv/Aids Pada Wanita Usia Subur Di Klinik Vct Upt Blud Puskesmas Meninting Tahun 2015-2017. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 6(2), 133–154. <https://doi.org/10.36743/medikes.v6i2.189>
- Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Tasnim, Mustar, Ramdany, R., Manurung, E. I., Sianturi, E., Gadis, M. R., Tompunu, Sitanggang, Y. F., & Maisyarah. (2021). *Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Prawirohardjo, S. (2019). *Ilmu Kebidanan*. YBP-SP.
- Rachmawati, W. C. (2019). *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Wineka Media.
- Rahayu, A., Noor, M. S., Yulidasari, F., Rahman, F., & Putri, A. O. (2017). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja dan Lansia*. Airlangga University Press.
- Rahmawati, Noorma, N., Marwiyah, N., Yanti, E. S., & Yanti, L. C. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Perempuan Terhadap Penyakit Infeksi Menular Seksual. *Ensiklopedia of Journal*, 6(3), 164–168. <http://jurnal.ensiklopediaku.org>
- Ratnawati, R., Luawo, H., & Halid, Z. (2021). Gambaran Faktor-Faktor Resiko Penularan Penyakit Hiv-Aids Pada Laki-Laki. *Journal Nursing Care Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Gorontalo*, 6(1), 1. <https://doi.org/10.52365/jnc.v6i1.328>
- Rohmatullailah, D., Fikriyah, D., Masyarakat, F. K., & Indonesia, U. (2021). Faktor Risiko Kejadian HIV Pada Kelompok Usia Produktif di Indonesia Risk Factors of HIV Event in Productive Age Groups in Indonesia. *Bikfokes*, 2, 45–59.
- Safitri, F., Andika, F., Ismail, & Sakdah, N. (2024). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual di SMA Negeri 4 Kota Banda Aceh. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 10(2), 260–271.
- Sary, L., Febriani, C. A., & Winarsih, W. (2019). Faktor perilaku pencegahan penularan HIV/AIDS pada Penderita HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum Daerah dr.H. Abdul Moelek. *Jurnal Dunia Kesmas*, 8, 118–127.

<http://www.ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/duniakesmas/article/view/118-127>

- Seifu, B. L., Eshun, G., & Tesema, G. (2024). (2024) Comprehensive knowledge about HIV/AIDS and associated factors among reproductive age women in Liberia. *BMC Public Health*, 24(619) (2024)). <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12889-024-18105-9>
- Septiyanti, Deniyati, M. C. H., Fuadi, T. M., Titami, A., Saraswati, K. D., Sari, A. I., Widarti, L., Pramesemara, I. G. N., Putra, S. P., Putriyuni, A., Rita, R. S., Isnawati, R., Liana, N., & Wardhani, Y. F. (2024). *Pengelolaan Penyakit Menular Seksual*. Eureka Media Aksara.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif R & D*. Alfabeta.
- Sumini, S., Hadisaputro, S., Anies, A., Laksono, B., & Sofro, M. A. (2017). Faktor Risiko yang Berpengaruh terhadap Kejadian HIV/AIDS pada Pengguna Napza Suntik (Studi Epidemiologi Di Kota Pontianak). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 2(1), 36. <https://doi.org/10.14710/jekk.v2i1.3993>
- Trisutrisno, I., Hasnidar, Lusiana, S. A., Simanjuntak, R. R., Hadi, S., Tasnim, E. S., Hasanah, L. N., Argaheni, L. G. D. N. B., Janner, I. S. A., Simamora, P., Pangaribuan, H. K. S. M., & Sofyan, O. (2022). *Pendidikan dan Promosi Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Wedayani, A. A. A. N., Hidajat, D., Hartati, F., & Putri, N. A. (2024). Edukasi Mengenai Infeksi Menular Seksual Pada Remaja Awal di SMPK Kusuma Mataram. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*, 7(1), 362–366. <https://doi.org/10.29303/jpmppi.v7i1.5406>
- WHO. (2023). *Policy adoption and implementation status in countries: sexually transmitted infections*, 2023. 5. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/336583>,
- Widiastuti, T., Hermanto, Rahmawati, Krismiadi, D., Fransiska, M., Dusra, E., Wijayati, W., Raudah, S., Rahmadika, N., Angka, R. N., Nurlina, W. O., Saraswati, K. D., Dina, H., Wardiyah, H., & Alberto, F. (2024). *HIV-AIDS DAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL*. Eureka Media Aksara.
- Yanti, M., Yuliza, W. T., & Saluluplup, M. L. (2020). Pengetahuan, Sikap dan Pengalaman yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS Pada Wanita Pekerja Seks. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(1), 65. <https://doi.org/10.33757/jik.v4i1.277>
- Z, L. H. H., Rahmawati, Y. W., Djalilah, G. N., & Subagyo, R. (2021). *Hubungan Perilaku Seksual Berisiko dengan Kejadian HIV / AIDS Pada Laki Seks Laki The Relationship between Risky Sexual Behavior With the Incidence Of HIV / AIDS Among Men Who Have Sex With Men*. 2(1).