

# Kejadian Infeksi Menular Seksual pada Wanita Kawin di Indonesia dan Variabel-variabel yang Memengaruhinya

Wana Melia Simbolon<sup>1</sup>, Winih Budiarti<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Politeknik Statistika STIS

Jalan Otto Iskandardinata 64C Jakarta

Korespondensi: winih@stis.ac.id

Submisi: 20 September 2019; Revisi: 22 September 2020; Penerimaan: 7 Oktober 2020

## ABSTRACT

**Background:** Sexually transmitted infections (STIs) are one type of infectious disease whose main transmission is through sexual contact. More than 1 million STIs occur every day throughout the world and are ranked in the top 10 reasons for treatment in many developing countries. STIs can have serious reproductive health consequences beyond the direct effects of the infection itself, for example infertility or transmission from mother to child. Married women are at high risk for transmission of STIs from their partners.

**Objective:** See a general picture of the incidence of STIs in married women aged 15-49 years in Indonesia and the variables that influence it.

**Method:** This type of observational study using data from the 2017 IDHS results. The unit of analysis in this study was married women aged 15-49 years whose husbands were also interviewed. The number of samples used was 8,743 respondents. The analysis used is univariable, bivariable and binary logistic regression analysis.

**Result and Discussion:** There were 14.1 percent of married women aged 15-49 years who experienced STI / STI symptoms in Indonesia in 2017. Women aged <25 years have a tendency of 1,421 times to experience STIs. The tendency of women who have never heard of STI 1,416 times to experience STI compared to women who have never heard of STI. Women who have husbands who engage in risky behavior have a 1,548-fold tendency to experience STIs.

**Conclusion:** Women's age, economic status, having heard of STIs, and husband's risk behaviors are the variables that influence the incidence of STIs in married women.

**Keywords:** Sexually transmitted infections; married woman; risk behavior

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Infeksi Menular Seksual (IMS) merupakan salah satu jenis penyakit menular yang penularan utamanya melalui kontak seksual. Lebih dari 1 juta IMS terjadi setiap hari di seluruh dunia dan menempati peringkat 10 besar alasan berobat di banyak negara berkembang. IMS dapat memiliki konsekuensi kesehatan reproduksi yang serius di luar dampak langsung dari infeksi itu sendiri, misalnya infertilitas atau penularan dari ibu ke anak. Wanita kawin merupakan kelompok yang berisiko tinggi untuk terkena penularan IMS dari pasangannya.

**Tujuan:** Melihat gambaran umum kejadian IMS pada wanita kawin usia 15-49 tahun di Indonesia dan variabel-variabel yang memengaruhinya.

**Metode:** Jenis penelitian observasional dengan menggunakan data hasil SDKI 2017. Unit analisis dalam penelitian ini adalah wanita kawin usia 15-49 tahun yang suaminya juga turut diwawancarai. Jumlah sampel yang digunakan adalah sebanyak 8.743 responden. Analisis yang digunakan adalah univariabel, bivariabel dan analisis regresi logistik biner.

**Hasil dan Pembahasan:** Terdapat 14,1 persen wanita kawin usia 15-49 tahun yang mengalami IMS/gejala IMS di Indonesia tahun 2017. Wanita yang berusia <25 tahun memiliki kecenderungan 1,421 kali untuk mengalami IMS. Kecenderungan wanita yang tidak pernah mendengar IMS 1,416 kali untuk mengalami IMS dibandingkan wanita pernah mendengar IMS. Wanita yang memiliki suami yang melakukan perilaku berisiko memiliki kecenderungan 1,548 kali untuk mengalami IMS.

**Kesimpulan:** Usia wanita, status ekonomi, pernah mendengar IMS, dan perilaku berisiko suami merupakan variabel-variabel yang mempengaruhi kejadian IMS pada wanita kawin.

**Kata kunci:** Infeksi Menular Seksual; wanita kawin; perilaku berisiko

## PENDAHULUAN

Tujuan dari *Sustainable Development Goals* (SDGs) poin ketiga adalah memastikan kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua untuk semua usia. Salah satu target dari poin ketiga adalah mengurangi kematian akibat penyakit tropis, penyakit menular dan tidak menular. Infeksi Menular Seksual (IMS) merupakan salah satu jenis penyakit menular. IMS adalah infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual, baik melalui vagina, mulut, maupun anus yang disebabkan terutama oleh bakteri, virus, atau protozoa<sup>1</sup> dan merupakan penyakit utama penyebab morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia<sup>2</sup>. Sehingga, mengurangi kematian akibat IMS adalah salah satu target dari SDGs.

IMS menempati peringkat 10 besar alasan berobat di banyak negara berkembang, dan biaya yang dikeluarkan dapat memengaruhi pendapatan rumah tangga<sup>3</sup>. Lebih dari 1 juta IMS terjadi setiap hari di seluruh dunia<sup>4</sup>. IMS seperti Herpes Simplex Virus tipe 2 (HSV-2) dan sifilis dapat meningkatkan risiko penularan HIV<sup>4</sup>. IMS, selain infeksi HIV menimbulkan beban morbiditas dan mortalitas terutama di negara sedang berkembang dengan sumber daya yang terbatas, baik secara langsung yang berdampak pada kualitas hidup, kesehatan reproduksi dan anak-anak, serta secara tidak langsung melalui perannya dalam mempermudah transmisi seksual infeksi HIV dan dampaknya terhadap perekonomian perorangan maupun nasional<sup>3</sup>.

Pada tahun 2012 lebih dari 900.000 wanita hamil terinfeksi sifilis dan menyebabkan sekitar 350.000 kelahiran yang terganggu termasuk kelahiran mati<sup>4</sup>. WHO menyatakan bahwa dalam beberapa kasus, IMS dapat memiliki konsekuensi kesehatan reproduksi yang serius di luar dampak langsung dari infeksi itu sendiri seperti infertilitas atau penularan dari ibu ke anak. Kegagalan dalam diagnosis dan terapi dini IMS pada ibu hamil dapat menimbulkan morbiditas dan mortalitas pada ibu dan bayi baru lahir serta komplikasi yang cukup serius, berupa infertilitas, kehamilan ektopik, kanker, lahir mati, dan infeksi kongenital<sup>1</sup>.

Hasil SDKI menunjukkan persentase penduduk wanita umur 15-49 tahun yang pernah berhubungan seksual dan pernah mengalami IMS atau gejala IMS dalam 12 bulan terakhir di Indonesia dari tahun 2012 ke tahun 2017 mengalami peningkatan dari 11,7% menjadi 13,7%. Hal ini dapat meningkatkan morbiditas dan dampak buruk lain yang dapat ditimbulkan IMS pada wanita umur 15-49 tahun.

Menurut NACO dalam buku "*Training of Medical Officers to Deliver STI/RTI Services*" dikatakan bahwa wanita lebih rentan terkena IMS dibandingkan pria. Hal ini disebabkan oleh karena perbedaan biologis, wanita kurang memiliki kekuatan untuk meminta menggunakan kondom, dan faktor lainnya menyebabkan penularan pria ke wanita lebih mudah dibandingkan penularan dari wanita ke pria<sup>5</sup>.

Walaupun tidak secara langsung berperilaku seksual risiko tinggi, ibu hamil dan bayi baru lahir merupakan kelompok rawan tertular IMS, dimana penularan kepada ibu rumah tangga pada umumnya terjadi melalui hubungan seksual dengan suami yang berperilaku seksual berisiko tinggi<sup>3</sup>. Banyak penyakit menular seksual terutama hepatitis B, HIV, dan sifilis termasuk klamidia, gonore, juga dapat ditularkan dari ibu ke anak selama kehamilan dan persalinan. IMS penularan dari ibu ke bayi dapat menyebabkan lahir mati, kematian neonatal, berat lahir rendah dan prematur, sepsis, pneumonia, oftalmia neonatorum, dan cacat bawaan<sup>4</sup>.

Wanita merupakan kelompok yang berisiko tinggi untuk terkena penularan IMS dari pasangannya, dan jika wanita yang mengalami IMS tersebut hamil, maka dapat menularkan IMS kepada janinnya. IMS dapat membahayakan individu tersebut dan orang lain yang tertular. Oleh karena itu, perlu diketahui faktor-faktor apa saja yang memengaruhi IMS pada wanita.

Semua orang yang sudah pernah melakukan hubungan seksual berisiko tertular IMS. BKKBN menyebutkan bahwa risiko tertular IMS akan lebih tinggi pada orang yang melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan (*multipartner*), melakukan hubungan seksual dengan seseorang yang *multipartner* dan melakukan hubungan seksual

tanpa pengaman (kondom)<sup>1</sup>.

Faktor risiko yang menyebabkan IMS adalah usia di bawah 25 tahun, tidak menggunakan kondom, berganti-ganti pasangan, gejala pada pasangan dan perilaku berisiko pasangan<sup>2</sup>. Banyak faktor sosial ekonomi menyebabkan populasi tertentu cenderung memiliki insiden IMS yang lebih tinggi, seperti: penduduk yang tinggal di perkotaan, berpenghasilan rendah, minoritas, dan wanita<sup>6</sup>. IMS juga dipengaruhi oleh perilaku seksual seseorang. Perilaku seksual yang dimaksud yaitu usia saat melakukan hubungan seksual, jumlah pasangan seksual, hubungan seksual tanpa kondom, penggunaan narkoba dan alkohol. Penduduk berpenghasilan rendah lebih cenderung melakukan hubungan seks di usia yang lebih muda, jarang menggunakan kondom, dan melakukan perilaku berisiko lainnya. Selain itu, kekayaan dan pendidikan berkorelasi positif dengan penggunaan kondom.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran umum IMS dan untuk mengetahui variabel-variabel yang memengaruhi terjadinya IMS pada wanita kawin usia 15-49 tahun di Indonesia tahun 2017. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan variabel usia wanita, status ekonomi, pernah mendengar IMS, dan perilaku berisiko suami yang diduga memengaruhi terjadinya IMS pada wanita kawin usia 15-49 tahun di Indonesia tahun 2017.

## METODE

Penelitian ini menggunakan data sekunder, yaitu data mentah (*raw data*) Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 yang mencakup seluruh wilayah provinsi di Indonesia. Responden SDKI 2017 adalah wanita umur 15-49 tahun, pria kawin/hidup bersama umur 15-54 tahun, dan remaja pria berstatus belum kawin umur 15-24 tahun. Unit analisis dalam penelitian ini adalah wanita kawin usia 15-49 tahun yang suaminya juga turut diwawancarai. Data yang diolah merupakan

raw data dari kuesioner wanita usia subur dan kuesioner pria kawin. Jumlah sampel yang digunakan adalah sebanyak 8.743 responden.

Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif dan analisis inferensia berupa analisis regresi logistik biner. Analisis deskriptif adalah metode analisis yang digunakan untuk memberi gambaran umum mengenai karakteristik kejadian IMS yang terjadi pada wanita kawin usia 15-49 tahun 2017 serta variabel-variabel bebas yang memengaruhinya menggunakan grafik dan diagram. Analisis inferensia digunakan untuk mengetahui variabel-variabel apa saja yang memengaruhi kejadian IMS di Indonesia. Metode analisis yang digunakan adalah regresi logistik biner. Variabel bebas yang digunakan dalam penelitian ini adalah usia wanita, status ekonomi, penggunaan kondom, pernah mendengar IMS, dan perilaku berisiko suami. Semua variabel merupakan variabel kategori sehingga dibuat sebagai dummy variabel. Adapun kategori untuk setiap variabel ditampilkan pada Tabel 1.

Tingkat signifikansi yang digunakan adalah 5 persen, tahapan analisis inferensia yang dilakukan yaitu : uji simultan, uji parsial, uji kesesuaian model dan rasio kecenderungan (*odds ratio*). Uji simultan digunakan untuk mengetahui pengaruh variabel tak bebas terhadap variabel tak bebas secara bersama-sama dengan menggunakan statistik uji G. Uji parsial dilakukan untuk mengetahui apakah masing-masing variabel bebas yang digunakan signifikan atau tidak signifikan memengaruhi variabel tak bebas dengan menggunakan uji Wald. Uji kesesuaian model digunakan untuk mengetahui apakah model yang terbentuk sesuai untuk menjelaskan variabel tak bebas yang dilakukan dengan uji Hosmer-Lemeshow. *Odds ratio* (OR) adalah ukuran hubungan untuk memperkirakan kecenderungan dalam mengalami kejadian antara dua kejadian yaitu kejadian sukses terhadap kejadian gagal.

**Tabel 1. Karakteristik Subyek Penelitian**

Variabel	Nama Variabel	Kategori
Y	Mengalami IMS/ Gejala IMS	Tidak* Ya
D <sub>1</sub>	Usia Wanita	≥ 25 Tahun* < 25 Tahun
D <sub>2</sub>	Status Ekonomi	Miskin* Menengah Tinggi
D <sub>3</sub>	Penggunaan Kondom	Tidak* Ya
D <sub>4</sub>	Pernah Mendengar IMS	Tidak* Ya
D <sub>5</sub>	Perilaku Berisiko Suami	Tidak* Ya

Keterangan : \* = Kategori referensi

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Infeksi Menular Seksual adalah infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual, baik melalui vagina, mulut, maupun anus. IMS dapat berupa sifilis atau raja singa, gonore, kondiloma akuminata, chanroid, chlamydia/klamidia, kandidiasis, herpes genital, ataupun penyakit IMS lainnya. Infeksi ini disebabkan oleh bakteri (misalnya: sifilis), jamur, virus (misalnya: herpes, HIV), atau parasit seperti kutu<sup>1</sup>. Pada tahun 2017 terdapat 14,1 persen wanita

kawin usia 15-49 tahun di Indonesia yang mengalami IMS, sedangkan yang tidak mengalami IMS sebanyak 85,9 persen. Yang dimaksud dengan mengalami IMS di sini adalah wanita yang benar-benar tahu jenis atau nama IMS yang dialami seperti: sifilis, gonore, kondiloma akuminata, chancroid, clamydia, kandidiasis, herpes genital, maupun infeksi lainnya maupun yang mengalami gejala-gejala IMS seperti mengalami keluarnya cairan putih yang berbau, berubah warna, dan gatal pada atau mengalami luka/bisul pada kemaluan/kelamin.

Berdasarkan tabel 1, persentase IMS pada wanita kawin usia 15-49 tahun yang berusia <25 tahun lebih tinggi dibandingkan yang berusia 25 tahun ke atas. Berdasarkan status ekonomi, persentase IMS pada wanita kawin usia 15-49 tahun yang berstatus ekonomi miskin lebih tinggi dibandingkan yang berstatus ekonomi menengah dan atas. Berdasarkan penggunaan kondom, persentase IMS pada wanita kawin usia 15-49 tahun yang tidak menggunakan kondom lebih tinggi dibandingkan yang menggunakan kondom. Berdasarkan pernah mendengar IMS, persentase IMS pada wanita kawin usia 15-49 tahun yang tidak pernah mendengar IMS lebih tinggi dibandingkan yang pernah mendengar IMS. Berdasarkan perilaku berisiko suami, persentase IMS pada wanita kawin usia 15-49 tahun yang memiliki suami yang melakukan perilaku berisiko lebih tinggi dibandingkan yang memiliki suami yang tidak melakukan perilaku berisiko.

**Tabel 2. Persentase IMS Berdasarkan Variabel Bebas yang Digunakan**

Variabel	Kategori	Mengalami IMS/Gejala IMS	
		Ya	Tidak
Usia Wanita	≥ 25 Tahun	13,6	86,4
	< 25 Tahun	18,9	81,1
Status Ekonomi	Miskin	15,8	84,2
	Menengah	14,2	85,8
	Tinggi	12,3	87,7
Penggunaan Kondom	Tidak	14,2	85,5
	Ya	12	88
Pernah Mendengar IMS	Tidak	15,6	84,4
	Ya	11	89
Perilaku Berisiko Suami	Tidak	13,8	86,2
	Ya	19,8	80,2

Hasil analisis dengan regresi logistik diperoleh nilai statistik G sebesar 67,398 dan nilai p-value sebesar 0,000. Nilai G dibandingkan dengan  $\chi^2_{((0,05;6))} = 12,592$  sedangkan p-value dibandingkan dengan  $\alpha = 0,05$ . Nilai  $G > \chi^2_{((0,05;6))}$  dan  $p\text{-value} < \alpha$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa dengan tingkat signifikansi 5 persen, minimal ada satu variabel bebas yang berpengaruh signifikan terhadap IMS pada wanita kawin usia 15-49 tahun di Indonesia tahun 2017.

Uji parsial dilakukan dengan membandingkan W terhadap  $\chi^2_{((0,05;1))} = 3,841$  sedangkan p-value

dibandingkan dengan  $\alpha = 0,05$ . Tolak ketika  $W > \chi^2_{((0,05;1))}$  atau  $p\text{-value} < 0,05$ . Maka dapat disimpulkan bahwa dengan tingkat signifikansi 5 persen, variabel bebas tersebut berpengaruh signifikan terhadap IMS wanita kawin usia 15-49 tahun di Indonesia tahun 2017. Berdasarkan Tabel 3, dapat dilihat bahwa terdapat empat variabel yang berpengaruh signifikan dari enam variabel bebas, yaitu usia wanita, status ekonomi, pernah mendengar IMS, dan perilaku berisiko suami.

**Tabel 3. Nilai Wald, Signifikansi dan Odds Ratio**

Variabel (1)	$\beta$ (2)	Wald (3)	p-value (4)	Exp( $\beta$ ) (5)	
Usia Wanita	>=25 Tahun (ref)				
	<25 Tahun	0,351	14,625	0,000*	1,421
Status Ekonomi	Miskin (ref)		5,265	0,072	
	Menengah	-0,078	0,895	0,344	0,925
	Kaya	-0,167	5,255	0,022*	0,846
Penggunaan Kondom	Tidak (ref)				
	Ya	-0,037	0,031	0,859	0,964
Pernah Mendengar IMS	Tidak (ref)				
	Ya	-0,348	22,331	0,000*	0,706
Perilaku Berisiko Suami	Tidak (ref)				
	Ya	0,437	13,135	0,000*	1,548
Constant		-1,698	1147,046	0,000*	0,183

Sumber : SDKI 2017 (diolah)

Keterangan : \*Variabel signifikan pada  $\alpha = 0,05$

Berdasarkan tabel di atas maka persamaan regresi yang terbentuk adalah sebagai berikut :

$$g(x) = -1,698 + 0,351D_1 - 0,078D_{21} - 0,167D_{22} - 0,037D_3 - 0,348D_4 + 0,437D_5$$

dimana :

- D\_1 : dummy variabel untuk usia wanita <25 tahun
- D\_21 : dummy variabel untuk status ekonomi menengah
- D\_22 : dummy variabel untuk status ekonomi kaya
- D\_3 : dummy variabel untuk wanita yang menggunakan kondom
- D\_4 : dummy variabel untuk wanita pernah mendengar IMS
- D\_5 : dummy variabel untuk wanita yang mempunyai suami berperilaku berisiko

Variabel usia wanita berpengaruh signifikan terhadap kejadian IMS pada wanita kawin usia 15-49 tahun. Nilai odds ratio sebesar 1,421 menunjukkan bahwa wanita yang berusia <25 tahun memiliki kecenderungan 1,421 kali untuk mengalami IMS dibandingkan wanita berusia  $\geq 25$  tahun. Wanita yang berusia lebih muda (<23 tahun) berisiko lebih tinggi untuk mengalami IMS dibandingkan wanita dengan usia yang lebih tua. Wanita yang lebih muda lebih berisiko untuk mengalami IMS karena faktor biologis yang belum matang dan lebih rentan melakukan perilaku berisiko seksual seperti memiliki

banyak pasangan dan negosiasi untuk menggunakan kondom rendah<sup>7</sup>.

Variabel status ekonomi kategori kaya berpengaruh signifikan, sedangkan status ekonomi kategori menengah tidak signifikan terhadap kejadian IMS pada wanita kawin usia 15-49 tahun. Nilai odds ratio sebesar 0,846 menunjukkan bahwa wanita yang berstatus ekonomi kaya memiliki kecenderungan 0,846 kali lebih rendah untuk mengalami IMS dibandingkan wanita berstatus ekonomi rendah. Atau dengan kata lain  $1/0,846=1,182$  menunjukkan bahwa kecenderungan wanita berstatus ekonomi miskin 1,182 kali untuk mengalami IMS dibandingkan wanita berstatus ekonomi kaya. Hal ini sejalan dengan penelitian Refti (2018) yang mengatakan bahwa ada hubungan antara status ekonomi dengan IMS dimana seseorang dengan status ekonomi rendah berisiko 2,4 kali untuk terkena IMS dibandingkan seseorang dengan status ekonomi cukup<sup>8</sup>.

Sedangkan variabel penggunaan kondom tidak berpengaruh signifikan terhadap kejadian IMS pada wanita kawin usia 15-49 tahun. Penggunaan kondom tidak secara signifikan terkait dengan kejadian infeksi menular seksual<sup>9</sup>. Hal ini mungkin disebabkan karena penggunaan kondom yang tidak benar. Salah satu alasan kondom tidak memiliki keterkaitan dengan infeksi menular seksual adalah penggunaan kondom yang tidak tepat, pecah, jatuh, bekas (digunakan kembali), digunakan setelah kopulasi (intromission) dilakukan sehingga berisiko mengalami IMS. Oleh karena itu, walaupun tidak ada hubungan yang signifikan, tidak boleh dikatakan bahwa penggunaan kondom tidak efektif untuk pencegahan infeksi menular seksual.

Variabel pernah mendengar IMS berpengaruh signifikan terhadap kejadian IMS pada wanita kawin usia 15-49 tahun. Nilai odds ratio sebesar 0,706 menunjukkan bahwa wanita yang pernah mendengar IMS memiliki kecenderungan 0,706 kali lebih rendah untuk mengalami IMS dibandingkan wanita yang tidak pernah mendengar IMS. Atau dengan kata lain kecenderungan wanita yang tidak pernah mendengar IMS  $1/0,706 = 1,416$  kali untuk mengalami IMS dibandingkan wanita pernah mendengar IMS. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian IMS<sup>10</sup>. Penelitian

Nurlely (2011) yang mengatakan bahwa remaja yang tidak terpapar informasi IMS memiliki kecenderungan 1,154 kali untuk terkena IMS dibandingkan remaja yang terpapar informasi IMS<sup>11</sup>. Oleh karena itu, pemberian informasi mengenai IMS dibutuhkan agar individu mengetahui cara mencegah penularan IMS. Tanpa pengetahuan, individu mungkin tidak menyadari risiko atau tidak tahu tindakan apa yang harus diambil untuk melindungi diri mereka dari IMS. Di antara mereka yang memiliki pengetahuan yang cukup, faktor-faktor lain akan mempengaruhi apakah mereka mengambil tindakan untuk melindungi diri mereka dari IMS atau tidak.

Variabel perilaku berisiko suami berpengaruh signifikan terhadap kejadian IMS pada wanita kawin usia 15-49 tahun. Nilai odds ratio sebesar 1,548 menunjukkan bahwa wanita yang memiliki suami yang melakukan perilaku berisiko memiliki kecenderungan 1,548 kali untuk mengalami IMS dibandingkan wanita yang memiliki suami yang tidak melakukan perilaku berisiko. Yang dimaksud dengan perilaku berisiko ini adalah suami pernah melakukan hubungan seks dengan orang lain. Berhubungan seks dengan banyak pasangan seksual adalah faktor risiko terbesar untuk terkena HIV dan infeksi menular seksual lainnya<sup>12,13</sup>. Hal ini berarti semakin banyak pasangan seksual yang dimiliki akan meningkatkan risiko terkena IMS karena kemungkinan untuk bertemu dengan pasangan lain yang terinfeksi lebih besar sehingga dapat tertular penyakit menular seksual kemudian dapat menularkan kembali kepada pasangannya.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Sebagian besar wanita kawin usia 15-49 tahun yang mengalami IMS tinggal di daerah perdesaan, berusia <25 tahun, berstatus ekonomi miskin, tidak menggunakan kondom, tidak pernah mendengar IMS, dan memiliki suami yang melakukan perilaku berisiko. Variabel yang memengaruhi kejadian IMS pada WUS pernah berhubungan seksual, yaitu: usia wanita, status ekonomi, wanita pernah mendengar IMS, dan perilaku berisiko suami.

Wanita yang berusia <25 tahun memiliki kecenderungan 1,421 kali untuk mengalami

IMS dibandingkan wanita berusia  $\geq 25$  tahun. Kecenderungan wanita berstatus ekonomi miskin 1,182 kali untuk mengalami IMS dibandingkan wanita berstatus ekonomi kaya. Kecenderungan wanita yang tidak pernah mendengar IMS 1,416 kali untuk mengalami IMS dibandingkan wanita pernah mendengar IMS. Wanita yang memiliki suami yang melakukan perilaku berisiko memiliki kecenderungan 1,548 kali untuk mengalami IMS dibandingkan wanita yang memiliki suami yang tidak melakukan perilaku berisiko.

Berdasarkan hasil penelitian ini, saran yang bisa diajukan kepada pemerintah adalah memberikan sosialisasi kepada wanita tentang penularan IMS, cara pencegahan, dan informasi lain mengenai IMS untuk meningkatkan pengetahuan wanita tentang IMS baik secara langsung maupun melalui media informasi, terutama kepada wanita berusia muda, berstatus ekonomi miskin. Selain itu juga perlunya memberikan sosialisasi kepada laki-laki tentang menghindari hubungan seksual dengan lebih dari satu pasangan yang dapat menyebabkan risiko penularan IMS. Karena variabel perilaku suami berisiko berpengaruh terhadap kejadian IMS.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. 2012. Buku Suplemen Bimbingan Teknis Kesehatan Reproduksi Infeksi Menular Seksual dan HIV/AIDS. Jakarta: BKKBN
2. Yarbrough, Melanie L and Burnham, Carey-Ann D. 2016. *The ABCs of STIs: An Update on Sexually Transmitted Infections*. Clinical Chemistry, Volume 62, Issue 6, 1 June 2016, Pages 811–823
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. Pedoman Nasional Penanganan Infeksi Menular Seksual 2016. Jakarta : Kemenkes RI.
4. WHO. *Sexually Transmitted Infections (STIs)*. Diakses pada tanggal 10 Mei 2019 melalui [https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
5. National AIDS Control Organisation. 2011. *Training of Medical Officers to Deliver STI/RTI Services, Participant's Handout*. New Delhi : NACO.
6. Gross, G., & Tyring, S.K. 2011. *Sexually Transmitted Infections and Sexually Transmitted Diseases*. Berlin: Springer.
7. Abbai, Nathlee Samantha, Handan Wand, and Gita Ramjee. 2013. *Sexually Transmitted Infections in Women Participating in a Biomedical Intervention Trial in Durban: Prevalence, Coinfections, and Risk Factors*. Journal of Sexually Transmitted Diseases: Volume 2013, Article ID 358402.
8. Refti, Weni Guslia. 2018. Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) di Klinik Voluntary Counseling Test (VCT). Jurnal Ilmu Kesehatan: Vol 3, No 1
9. Baria H, Kosambiya JK, Parmar R, Kantharia SL. 2012. *Self Reported Condom use and Incident Sexually Transmitted Diseases and Reproductive Tract Infections among Female Sex Workers: Is there any association?*. National Journal of Community Medicine. 2012; 3(3):510-3.
10. W, Anggia Suci, Rihiantoro, Tori dan Astuti, Titi. 2014. Hubungan Pengetahuan Wanita Pekerja Seksual dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual. Jurnal Keperawatan, Volume X, No. 2, Oktober 2014.
11. Sinaga, Nurlely B. 2011. Faktor Sosiodemografi dan Sosiokultur yang berhubungan dengan Infeksi Menular Seksual Pada remaja Indonesia. Thesis. Universitas Indonesia
12. N Wilson C and A Sathiasusuman. 2015. *Associated Risk Factors of STIs and Multiple Sexual Relationships among Youths in Malawi*. PLOS ONE Journal 10(8) ): e0134286.
13. Kalamar, Amanda M., Bayer, Angela M., and Hindin Michelle J. 2016. *Interventions to Prevent Sexually Transmitted Infections, Including HIV, Among Young People in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review of the Published and Gray Literature*. Journal of Adolescent Health 59 (2016) S22eS31