

**PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN
TERHADAP INFEKSI MENULAR SEKSUAL PADA
IBU RUMAH TANGGA DENGAN IBU PEKERJA
DI KELURAHAN URUNG KOMPAS KECAMATAN RANTAU
SELATAN KABUPATEN LABUHANBATU**

SKRIPSI



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

Oleh:

PUTRI ANJANI HARAHAP

2008260208

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

MEDAN

2024

**PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN
TERHADAP INFEKSI MENULAR SEKSUAL PADA
IBU RUMAH TANGGA DENGAN IBU PEKERJA
DI KELURAHAN URUNG KOMPAS KECAMATAN RANTAU
SELATAN KABUPATEN LABUHANBATU**

**Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Kelulusan Sarjana Kedokteran**



Oleh :

PUTRI ANJANI HARAHAHAP

2008260208

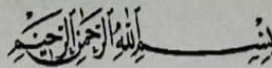
**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2024**



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN &
PENGEMBANGAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SUMATERA UTARA

FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext.
20 Fax. (061) 7363488
Website : fk@umsu.ac.id



LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Nama : Putri Anjani Harahap

NPM : 2008260208

Prodi / Bagian : Pendidikan Dokter

Judul Skripsi : Perbedaan Tingkat Pengetahuan Terhadap Infeksi Menular Seksual Pada Ibu Rumah Tangga Dengan Ibu Pekerja Di Kelurahan Urung Kompas Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu

Disetujui Untuk Disampaikan Kepada Panitia Ujian

Medan, 06 Agustus 2024

Pembimbing,

(dr. Nita Andrini, M.Ked (DV), Sp.DVE)
NIDN: 0113088501

HALAMAN PERNYATAAN ORSINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan benar.

Nama : Putri Anjani Harahap
NPM : 2008260208
Judul Skripsi : Perbedaan Tingkat Pengetahuan Terhadap Infeksi Menular Seksual Pada Ibu Rumah Tangga Dengan Ibu Pekerja Di Kelurahan Urung Kompas Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu

Demikianlah pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 9 Agustus 2024
Penulis,



(Putri Anjani Harahap)



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Putri Anjani Harahap
NPM : 2008260208
Judul : Perbedaan Tingkat Pengetahuan Terhadap Infeksi
Menular Seksual Pada Ibu Rumah Tangga Dengan Ibu
Pekerja Di Kelurahan Urung Kompas Kecamatan Rantau
Kabupaten Labuhanbatu

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

DEWAN PENGUJI

Pembimbing,

(dr. Nita Andriani, M.Ked (DV), Sp.DVE)

Penguji 1

Tanda Tangan

(dr. Febrina Dewi Pratiwi Lingga Sp.DVE)
NIDN : 0105028601

Penguji 2

Tanda Tangan

(dr. Eka Febriyanti M.Gizi)
NIDN : 0104028902



Tanda Tangan

(dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL, (K))
NIDN : 0106098201

Mengetahui,

Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter
FK UMSU

Tanda Tangan

(dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked)
NIDN : 0112098605

Ditetapkan di : Medan
Tanggal : 15 Agustus 2024

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya ucapkan kepada Allah *Subhanahu Wata'ala* karena berkat rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Dan tidak lupa shalawat beriring salam saya sampaikan kepada Nabi Besar Muhammad SAW yang telah menuntun umatnya kejalan yang di ridhoi ALLH SWT. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. dr. Siti Masliana Siregar, Sp. THT-KL (K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. dr. Pinta Pudiyanti Siregar, MSc PhD selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan bimbingan selama penulis menjalani perkuliahan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
4. dr. Nita Andrini, M.Ked (DV)., Sp.DVE selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran dalam mengarahkan dan memberikan bimbingan selama penelitian dan penyusunan skripsi ini.
5. dr. Febrina Dewi Pratiwi Lingga. Sp.DVE selaku dosen penguji 1 yang telah memberikan banyak masukan dalam penyelesaian skripsi ini.
6. dr. Eka Febriyanti, M.Gizi selaku dosen penguji 2 yang telah banyak memberikan banyak masukan dalam penyelesaian skripsi ini.
7. Seluruh staf dosen dan karyawan yang berada di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah menyampaikan ilmu kepada penulis, semoga ilmu yang disampaikan bermanfaat.
8. Kepada kedua orang yang paling berjasa dalam hidup penulis, yaitu Ayah tersayang Syahrul Harahap S.Sos dan Mama tercinta Aurita Zahara S.Pd merupakan sosok orang tua hebat dan kuat yang selalu berjuang,

membesarkan, membimbing, mendo'akan serta tidak pernah lelah memberikan dukungan moral maupun materi, nasehat sehingga menjadi harapan dan kekuatan untuk menggapai impian penulis.

9. Kepada kakak dan adik penulis Cici Meliani Harahap S.H dan Muhammad Husein Harahap juga abang saya Muhammad Iqbal Rambe Amd.Kom. Terimakasih atas segala do'a, usaha dan dukungan yang telah diberikan kepada saya dalam pembuatan skripsi ini.
10. Kepada Keponakan saya yang paling saya sayangi Aqira Asheeqa Rambe, Aqeila Naina Rambe dan Ravandra Sarfaraz Rambe yang telah memberikan kekuatan dan doa kepada saya.
11. Kepada sepupu saya Putri Zahra Nasution. Om saya Muhammad Zen Ajrai, S.Pd.I.,MM, Tante saya Arnida Suryani, S, Pd., M. Pd dan juga Nenek saya Nursiah yang telah memberikan banyak dukungan dan doa kepada saya.
12. Teman seperjuangan penulis Dita Fazhari Murtanto, Tasya Namirah, Shiyang Yang Halim, Lutfiah Yuliani, Nur Aini Fadillah, Ridho Ramadhan yang telah memberikan saya support dan motivasi dalam melakukan penelitian dan menyelesaikan masa-masa Pendidikan di FK UMSU serta skripsi ini.
13. Seluruh teman sejawat 2020 khusus kelas C yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Saya menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu kritik dan saran demi kesempurnaan tulisan ini sangat saya harapkan. Akhir kata, saya berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Medan, 9 Agustus 2024
Penulis,



(Putri Anjani Harahap)

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Putri Anjani Harahap
NPM : 2008260208
Fakultas : Pendidikan Dokter

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas skripsi saya yang berjudul “ Perbedaan Tingkat Pengetahuan Terhadap Infeksi Menular Seksual Pada Ibu Rumah Tangga Dengan Ibu Pekerja Di Kelurahan Urung Kompas Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu”. Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan
Pada Tanggal : 09 Agustus 2024

Yang Menyatakan



Putri Anjani Harahap

ABSTRAK

Pendahuluan: Infeksi Menular Seksual (IMS) adalah infeksi yang sebagian besar menular melalui hubungan seksual dengan pasangan yang sudah tertular. Akan lebih berisiko apabila melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan baik melalui vagina, oral maupun anal. Di Rantau Selatan pada tahun 2022 diperkirakan wanita yang terkena IMS sebanyak 311 kasus lalu mengalami peningkatan di tahun 2023 sampai dengan November menjadi 424 kasus dengan rata-rata usia wanita yang terkena IMS pada umur 25-49 tahun. pada tahun 2023 prevalensi IMS di Kabupaten Labuhanbatu mencapai 0,8% dari jumlah penduduk yang diperkirakan 513.826 dimana dari hal ini dapat diperhitungkan bahwa sekitar 1 dari 125 penduduk Kabupaten tersebut. **Tujuan:** Mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan terhadap infeksi menular seksual pada ibu rumah tangga dengan ibu pekerja di Kelurahan Urung Kompas. **Metode:** penelitian ini adalah penelitian analitik yang menggunakan metode *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada ibu rumah tangga dan ibu pekerja kelurahan urung kompas. Uji analisis yang digunakan adalah *Chi square*. **Hasil:** Terdapat hubungan yang signifikan pada tingkat pengetahuan terhadap IMS pada ibu rumah tangga dengan ibu pekerja di Kelurahan Urung Kompas. **Kesimpulan:** Tingkat pengetahuan pada ibu rumah tangga lebih rendah dibandingkan dengan ibu pekerja di Kelurahan Urung Kompas Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu

Kata Kunci: Infeksi menular seksual, tingkat pengetahuan

ABSTRAC

Introduction: Sexually Transmitted Infections (STIs) are infections that are mostly transmitted through sexual intercourse with an infected partner. It will be riskier if you have sex with multiple partners either vaginally, orally or anally. In South Rantau in 2022, it is estimated that 311 women will be infected with STIs, then increasing in 2023 until November to 424 cases with an average age of women infected with STIs at 25-49 years. In 2023, the prevalence of STIs in Labuhanbatu Regency reached 0.8% of the estimated population of 513,826, from which it can be calculated that around 1 in 125 residents of the Regency. **Objective:** To determine the difference in the level of knowledge about sexually transmitted infections in housewives and working mothers in Urung Kompas Village. **Method:** This study is an analytical study using a cross-sectional method. This study was conducted on housewives and working mothers in Urung Kompas Village. The analysis test used was Chi square. **Results:** There is a significant relationship in the level of knowledge about STIs in housewives and working mothers in Urung Kompas Village. **Conclusion:** The level of knowledge in housewives is lower than that of working mothers in Urung Kompas Village, Rantau Selatan District, Labuhanbatu Regency.

Keywords: Sexually transmitted infections, level of knowledge

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
HALAMAN PUBLIKASI AKADEMIS	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRAC.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuam Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat Penelitian Bagi Peneliti.....	4
1.4.2 Manfaat Bagi Akademik	4
1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat	4
1.5 Hipotesis.....	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Infeksi menular seksual.....	5
2.1.1 Pengertian infeksi menular seksual.....	5
2.1.2 Gejala-gejala infeksi menular seksual.....	5
2.1.3 Faktor yang mempengaruhi penularan infeksi menular seksual.....	6

2.2	Klasifikasi infeksi menular seksual.....	6
2.2.1	Gonore.....	6
2.2.2	Chancroid	7
2.2.3	Limfogranuloma venereum.....	7
2.2.4	Herpes genital.....	8
2.2.5	Sifilis	8
2.2.6	Kondiloma akuminata	8
2.2.7	HIV/AIDS	9
2.3	Konsep dasar pengetahuan.....	9
2.3.1	Definisi pengetahuan.....	9
2.3.2	Domain kognitif	10
2.3.3	Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan	10
2.3.4	Klasifikasi tingkat pengetahuan	11
2.4	Kerangka teori	12
2.5	Kerangka Konsep	12
BAB 3 METODE PENELITIAN.....		13
3.1	Definisi Operasional.....	13
3.2	Jenis penelitian	13
3.3	Waktu dan tempat penelitian.....	14
3.3.1	Waktu penelitian	14
3.3.2	Tempat penelitian.....	14
3.4	Populasi dan sampel penelitian	15
3.4.1	Populasi penelitian	15
3.4.2	Sampel penelitian	15
3.5	Kriteria inklusi dan eksklusi.....	15
3.5.1	Kriteria inklusi	15
3.5.2	Kriteria eksklusi	15
3.6	Besar sampel penelitian.....	15
3.7	Cara pengambilan sampel	16
3.8	Teknik pengumpulan data	16
3.9	Pengolahan dan analisis data.....	17

3.9.1 Pengolahan data	17
3.9.2 Analisis data	18
3.10 Alur penelitian.....	18
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	20
4.1 Hasil Penelitian.....	20
4.1.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia.....	20
4.1.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Pekerjaan.....	21
4.1.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan	21
4.1.4 Analisis Data	22
4.1.5 Uji <i>chi square</i> Tingkat Pengetahun Ibu Rumah Tangga Dengan Ibu Pekerja.....	22
4.2 Pembahasan	23
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN.....	25
5.1 Kesimpulan.....	25
5.2 Saran	25
DAFTAR PUSTAKA.....	28
LAMPIRAN.....	29

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	13
Tabel 3.2 Waktu penelitian	14
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Subjek Berdasarkan Usia Ibu Rumah Tangga	20
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Subjek Berdasarkan Usia Ibu Pekerja	20
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Subjek Berdasarkan Status Pekerjaan	21
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Ibu Rumah Tangga....	21
Tabel 4.5 Dristribusi Frekuensi Berdarkan Pengetahuan Ibuk Pekerja	21
Tabel 4.6 Perbedaan Tingkat Pengetahuan Terhadap Infeksi Menular Seksual Pada Ibu Rumah Tangga dan Ibu Pekerja	22

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Diagram kerangka teori.....	12
Gambar 2.2 Diagram kerangka konsep.....	12
Gambar 3.1 Alur penelitian.....	19

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Ethical Clearance	33
Lampiran 2. Surat Selesai Penelitian	35
Lampiran 3. Lembar Penjelasan Kepada Calon Responden	36
Lampiran 4. Lembar Informed Consent.....	37
Lampiran 5. Daftar Riwayat Hidup	37
Lampiran 6. Kuesioner	37
Lampiran 7. Data Sampel	41
Lampiran 8. Hasil Uji SPSS.....	42
Lampiran 9. Dokumentasi.....	45
Lampiran 10. Artikel	48

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Infeksi Menular Seksual (IMS) adalah infeksi yang sebagian besar menular melalui hubungan seksual dengan pasangan yang sudah tertular. Akan lebih berisiko apabila melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan baik melalui vagina, oral maupun anal. Terdapat kurang lebih 30 jenis mikroba (bakteri, virus, dan parasit) yang dapat ditularkan melalui hubungan seksual. Ada dua kelompok IMS tergantung pada penyembuhannya, yaitu yang dapat disembuhkan seperti sifilis, gonore, klamidia, dan trikomoniasis dan yang tidak dapat disembuhkan namun dapat diredakan melalui pengobatan seperti hepatitis B, herpes simplex virus, Human immunodeficiency Infection (HIV), dan Human papilloma infection (HPV).^{1,2}

Peningkatan insidensi IMS tidak terlepas dari kaitannya dengan perilaku berisiko tinggi. Dalam IMS yang dimaksud dengan perilaku berisiko tinggi adalah perilaku yang menyebabkan seseorang mempunyai risiko besar terserang penyakit. Yang tergolong kelompok risiko tinggi, yaitu usia 20-34 tahun pada laki-laki, usia 16-24 tahun pada wanita, usia 20-24 tahun pada kedua jenis kelamin, pelancong, pekerja seks komersial atau wanita tuna susila, pecandu narkotika, dan homoseksual. IMS di Negara-negara berkembang dan komplikasinya menduduki peringkat ke-lima teratas kategori penyakit dewasa yang banyak memerlukan perawatan kesehatan. IMS dapat menyebabkan gejala akut, infeksi kronis dan konsekuensi serius seperti infertilitas, kehamilan ektopik, kanker leher rahim dan kematian mendadak pada bayi dan orang dewasa.³

World Health Organisation (WHO) menyebutkan diperkirakan terdapat 374 juta infeksi baru dengan 1 dari 4 IMS yang dapat disembuhkan dengan lebih dari 500 juta orang berusia 15-49 tahun diperkirakan menderita infeksi virus herpes simpleks (HSV). IMS memiliki pengaruh yang amat besar pada kesehatan reproduktif juga seksual di seluruh dunia. Centres for Disease Control memperkirakan lebih dari 110 juta kasus IMS pada laki-laki dan perempuan di

United States CDC 2018. CDC memperkirakan bahwa setiap hari di tahun 2018, 1 dari 5 orang di AS menderita IMS.^{4,5}

Menurut penelitian tahun 2020 Diperkirakan bahwa terdapat sekitar 270.000 pekerja seks perempuan yang ada di Indonesia, dimana lebih dari 60 persen adalah berusia 24 tahun atau kurang, dan 30 persen berusia 15 tahun atau kurang. Setiap tahun ada sekitar 2,3 juta kasus aborsi di Indonesia, dimana 20 persen diantaranya adalah aborsi yang dilakukan oleh remaja. Faktor ini ditambah dengan informasi keliru yang diperoleh dari sumber yang salah, seperti mitos seputar seks, VCD porno, situs porno di internet dan lainnya yang akan membuat pemahaman dan persepsi tentang seks menjadi salah. Pengetahuan yang kurang mengetahui tentang perilaku seks pra nikah, maka sangatlah mungkin jika membuat mereka salah dalam bersikap dan kemudian mempunyai perilaku terhadap seksualitas.⁶

Pada penelitian tahun 2020 menunjukkan hasil 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 wanita usia subur (WUS) pernah berhubungan seksual, yaitu:usia wanita, status ekonomi, wanita pernah mendengar IMS, dan perilaku berisiko suami.⁷

Pada penelitian tahun 2021 didapat kan hasil ibu rumah tangga di Kediri yang mengatakan pernah mengalami gejala IMS sebanyak 44 (50,6%) dan dari ibu rumah tangga yang mengaku tersebut, melakukan perilaku pengobatan dengan memeriksakan diri ke puskesmas sebanyak 31 (70,5%), namun hanya 18 (40,9%) yang mengajak suami untuk ikut periksa. Berarti lebih dari setengah ibu rumah tangga yang pernah mengalami gejala IMS tidak mengajak suami untuk ikut periksa. Hal itu mungkin dipengaruhi dengan kurangnya komunikasi suami istri tentang kesehatan alat reproduksi atau tentang penyakit IMS yang dianggap masih tabu dan jarang dilakukan.⁸

Di Rantau Selatan pada tahun 2022 diperkirakan wanita yang terkena IMS sebanyak 311 kasus lalu mengalami peningkatan di tahun 2023 sampai dengan

november menjadi 424 kasus dengan rata-rata usia wanita yang terkena IMS pada umur 25-49 tahun. Hal ini membuktikan bahwa dalam rentang hanya satu tahun saja terjadi peningkatan 100 kasus baru di Rantau Selatan dengan rentang usia dimana masih termasuk kedalam WUS.⁹

Selain itu pada tahun 2023 prevalensi IMS di Kabupaten Labuhanbatu mencapai 0,8% dari jumlah penduduk yang diperkirakan 513.826 dimana dari hal ini dapat diperhitungkan bahwa sekitar 1 dari 125 penduduk Kabupaten tersebut telah menderita IMS dimana hal ini menjadi angka yang cukup memprihatinkan untuk sebuah Kabupaten kecil. Hal ini merupakan salah satu alasan peneliti tertarik dalam melakukan penelitian ini, melihat tingginya peningkatan kasus baru dalam satu tahun peneliti ingin mengetahui seberapa jauhkan pengetahuan masyarakat Rantau Selatan terhadap infeksi menular seksual khususnya pada ibu-ibu yang kita harapkan sebagai sekolah pertama untuk anak-anaknya yang merupakan masa depan bangsa.¹⁰

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat perbedaan tingkat pengetahuan terhadap infeksi menular seksual pada ibu rumah tangga dengan ibu pekerja di Kelurahan Urung Kompas Kecamatan Rantau Selatan

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan terhadap infeksi menular seksual pada ibu rumah tangga dengan ibu pekerja di Kelurahan Urung Kompas Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu rumah tangga terhadap infeksi menular seksual di Kelurahan Urung Kompas.
2. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu pekerja terhadap infeksi menular seksual di kelurahan Urung Kompas.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Penelitian Bagi Peneliti

Memberikan tambahan pengetahuan dan wawasan lebih mengenai infeksi menular seksual dan memberikan pengalaman agar kedepannya dapat lebih baik lagi dan lebih luas lagi pengetahuannya terkait hal ini.

1.4.2 Manfaat Bagi Akademik

Data pada penelitian ini diharapkan dapat digunakan menjadi data dasar untuk penelitian selanjutnya terutama mengenai tingkat pengetahuan terhadap infeksi menular seksual

1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi masyarakat khususnya Wanita sebagai upaya untuk meningkatkan kesadaran tentang bahaya perilaku seksual berisiko.

1.5 Hipotesis

- H_0 = Tidak ada perbedaan tingkat pengetahuan terhadap infeksi menular seksual pada ibu rumah tangga dengan ibu pekerja di Kelurahan Urung Kompas Kecamatan Rantau Selatan.
- H_1 = Ada perbedaan tingkat pengetahuan infeksi menular seksual pada ibu rumah tangga dengan ibu pekerja di Kelurahan Urung Kompas Kecamatan Rantau Selatan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Infeksi menular seksual

2.1.1 Pengertian infeksi menular seksual

Infeksi Menular Seksual adalah infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual, baik melalui vagina, mulut, maupun anus. Infeksi tersebut dapat disebabkan oleh bakteri (misalnya sifilis), jamur, virus (misalnya herpes, HIV), atau parasit (misalnya kutu).¹¹

WHO menyatakan bahwa pantang dari hubungan seksual (*abstinence*) dan inisiasi tertunda perilaku seksual (terutama menghindari seks pranikah) adalah beberapa komponen utama dari upaya pencegahan IMS bagi kaum muda. Monogami dan pengurangan jumlah pasangan seksual (*be faithful*) serta meningkatkan akses dan layanan pencegahan komprehensif, termasuk pendidikan pencegahan dan penyediaan kondom (*condoms*) sangat penting bagi orang-orang muda yang aktif secara seksual.¹¹

2.1.2 Gejala-gejala infeksi menular seksual

Berikut merupakan gejala umum dari infeksi menular seksual (IMS):^{12,13}

1. Adanya cairan dari penis, vagina atau dubur yang abnormal, pada wanita berubahnya warna dan meningkatnya keputihan, warna keputihan dapat berupa kehijauan, kekuningan atau putih susu, terdapat bau tidak sedap dan juga berlendir.
2. Luka (ulkus, lesi) yang terasa sakit di area mulut, kelamin dan anus.
3. Merasakan gatal gatal di sekitar alat kelamin.
4. Terdapat pembengkakan kelenjar limfa pada lipatan paha.
5. Nyeri saat buang air kecil dan saat berhubungan seksual
6. Munculnya seperti jengger ayam atau kutil di sekitar alat kelamin, benjolan kecil-kecil, atau lecet di sekitar alat kelamin.

7. Sakit perut bagian bawah yang kambuhan (tetapi tidak ada hubungannya dengan haid), bengkak dan kemerahan pada vagina, serta perdarahan diluar siklus haid.

2.1.3 Faktor yang mempengaruhi penularan infeksi menular seksual

Penularan IMS sendiri dipengaruhi oleh beberapa unsur, misalnya unsur sosial, ekonomi dan ekologi, variabel mental, dan unsur alam. IMS menular dengan cara hubungan seksual, saat kontak fisik terjadi dengan eksudat infeksius dari lesi kulit atau selaput lendir pada saat melakukan hubungan seksual dengan pasangan yang telah tertular.¹⁴

IMS juga dapat menular melalui media lain seperti darah dengan berbagai cara seperti berikut:¹⁴

1. Berhubungan seks secara tidak aman: Risiko terkena penyakit ini dapat meningkat jika pasangan yang terinfeksi melakukan hubungan seksual tanpa pengaman
2. Jika seseorang terlibat dalam hubungan intim dengan sejumlah besar pasangan, risiko terkena penyakit ini akan meningkat. Risiko tersebut tidak hanya berlaku bagi orang tersebut, tetapi juga bagi pasangannya
3. Memiliki riwayat penyakit seksual sebelumnya juga dapat meningkatkan kemungkinan terkena penyakit ini.
4. Seseorang yang mengalami pemaksaan dalam melakukan aktivitas seksual, seperti korban penyerangan atau pemerkosaan.

2.2 Klasifikasi infeksi menular seksual

2.2.1 Gonore

Gonore adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh bakteri bernama *Neisseria gonorrhoeae* yang memiliki sifat purulen dan bisa menyerang permukaan mukosa manapun di bagian tubuh manusia (wanita: endoserviks dan kelenjar bartholin, sedangkan pada pria: pada membran mukosa uretra). *N. Gonorrhoeae* disebabkan kuman gram negatif yang berbentuk biji kopi terletak intrasel. Umumnya bersifat lokal dan jarang menjadi penyakit sistemik. Gejalanya

muncul 2-8 hari setelah kontak seksual dengan seseorang yang terinfeksi. Infeksi gonore bisa menyebar ke tenggorokan atau rectum/dubur jika melakukan hubungan oral dan anal. Keluhan yang sering muncul adalah kesemutan, disuria, polakisuria, keluarnya mukopurulen dari ujung uretra yang terkadang disertai darah dan rasa sakit saat ereksi. Pada penilaian pembukaan uretra luar, kemerahan, edema, ekstropion dan pasien merasa panas.^{15,16}

2.2.2 Chancroid

Infeksi yang ditularkan melalui kontak seksual pada organ genital. Secara klinis merupakan ulserasi yang nyeri dan penyebabnya adalah mikroorganisme *Haemophilus ducreyi*. *Haemophilus ducreyi* merupakan bakteri Gram-negatif yang kecil, nonmotil, sering ditemukan berkelompok, atau seperti rangkaian rantai, tidak memiliki spora dan agak sulit dikultur. Infeksi pada wanita dimulai dengan lesi papula atau vesikopustuler pada perineum, serviks atau vagina 3-7 hari setelah terpapar. Lesi berkembang selama 48-72 jam menjadi ulkus dengan tepi tidak rata berbentuk piring cawan yang sangat lunak. Beberapa ulkus dapat berkembang menjadi satu kelompok. *Discharge* kental yang dihasilkan ulkus berbau busuk atau infeksius.¹⁷

2.2.3 Limfogranuloma venereum

Limfogranuloma venereum (LGV) adalah infeksi menular seksual yang disebabkan *Chlamydia trachomatis* serotipe L1, L2, dan L3, yang masuk ke dalam tubuh melalui lesi kulit dan mukosa. Gambaran klinis LGV terdiri atas 3 stadium. Terdapat masa inkubasi 3-30 hari setelah infeksi. Stadium primer ditandai oleh papul atau pustul eritematosa tidak nyeri berukuran 5-8 mm yang sewaktu-waktu dapat menjadi erosi dan membentuk ulkus genital. Ulkus primer LGV umumnya sembuh dengan cepat tanpa membentuk jaringan parut. Stadium sekunder umumnya terjadi 2-6 minggu setelah stadium prime akibat penyebaran bakteri ke kelenjar getah bening inguinal atau femoral. Diagnosis LGV secara definitif memerlukan identifikasi *C. trachomatis* serotipe L1, L2, atau L3. Pemeriksaan PCR dapat dilakukan pada semua spesimen dan merupakan metode diagnostik

pilihan, namun beberapa metode PCR yang tersedia tidak memberikan informasi mengenai serotipe.¹⁷

2.2.4 Herpes genital

Herpes genitalis adalah infeksi pada genital yang disebabkan oleh *Herpes Simplex Virus* atau *Herpes Virus Hominis*. Keluhan biasanya didahului rasa terbakar dan gatal didaerah lesi beberapa jam sebelum timbulnya lesi. Setelah lesi muncul dapat disertai gejala seperti malaise, demam dan nyeri otot. Lesi yang timbul berbentuk vesikel yang berkelompok dengan dasar eritem. Vesikel mudah pecah dan menimbulkan erosi multipel. Bila ada infeksi sekunder akan terjadi penyembuhan yang lebih lama dan menimbulkan infeksi parut. Penularan dapat melalui kontak kulit, hubungan seks, dan oral seks.¹⁷

2.2.5 Sifilis

Kuman penyebab sifilis disebut *Triponema pallidum*, yang merupakan bakteri berbentuk ramping dan berlekuk-lekuk yang disebut *Spirochetes*. Kuman-kuman ini masuk ke dalam tubuh melalui lapisan lendir ketika seseorang melakukan kontak seksual dengan penderita sifilis. Kuman juga dapat menular mulai dari satu individu kemudian ke yang berikutnya melalui kulit yang rusak, meskipun hal ini jarang terjadi. Lesi awal biasanya berupa papul yang mengalami erosi, teraba keras dan terdapat indurasi. Permukaan dapat tertutup krusta dan terjadi ulserasi yang mengelilingi lesi. Infeksi juga dapat terjadi tanpa ditemukannya *chancer (ulkus durum)* yang jelas, misalnya kalau infeksi terjadi di rektum atau serviks.^{18,19}

2.2.6 Kondiloma akuminata

Kondiloma Akuminata (KA) atau disebut juga *veneral warts* atau *genital warts* disebabkan oleh Human Papiloma Virus (HPV). Virus masuk melalui mikrolesi pada kulit sehingga KA sering timbul pada daerah yang mudah mengalami trauma pada saat hubungan seksual. KA dapat berbentuk berjontot-jontot seperti jari, lebih besar seperti kembang kol, lebih kecil berbentuk papul

dengan permukaan yang halus dan licin, multipel tersebar secara diskret atau lesi terlihat sebagai makula atau tidak terlihat dengan mata telanjang. Infeksi HPV juga dihubungkan dengan terjadinya karsinoma serviks. Penularan penyakit Kondiloma akuminata melalui kontak kulit, melalui hubungan seks vaginal, anal, atau oral. Pengobatan KA dapat dilakukan dengan beberapa cara yaitu menggunakan obat topikal ataupun *cryosurgery* untuk mengangkat kutil kelamin dengan cara membekukannya menggunakan nitrogen cair, lalu pengobatan dengan terapi *electocauteri*, suntikan obat interferon, dan pengangkatan kutil dengan prosedur operasi pembedahan.²⁰

2.2.7 HIV/AIDS

HIV/AIDS merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi Human Immunodeficiency Virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Infeksi tersebut menyebabkan penderita mengalami penurunan ketahanan tubuh sehingga sangat mudah untuk terinfeksi berbagai macam penyakit lain. Penularan penyakit ini selain melalui hubungan seksual juga melalui darah (transfusi jarum suntik dan sebagainya) dan penularan kepada janin yang dikandung. Di Indonesia sendiri HIV dan IMS merupakan hal yang sangat diperhatikan karena memiliki hubungan yang erat, Salah satu upaya yang dilakukan untuk mengendalikan HIV/AIDS dan IMS di Indonesia diantaranya melalui peningkatan pemberdayaan masyarakat, peningkatan pembiayaan, peningkatan ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan pengobatan, pemeriksaan penunjang HIV/AIDS dan IMS serta menjamin keamanan, kemanfaatan, dan mutu sediaan obat dan bahan/alat yang diperlukan dalam pengendalian HIV/AIDS dan IMS.²¹

2.3 Konsep dasar pengetahuan

2.3.1 Definisi pengetahuan

Ada banyak definisi tentang pengetahuan dan sampai saat ini masih dalam perdebatan antara satu ahli lainnya tentang pengetahuan. Beberapa definisi tentang pengetahuan dapat disimak pada ulasan berikut ini:²²

- Pengetahuan adalah pemahaman atau informasi tentang subjek yang anda dapat kan melalui pengalaman maupun studi yang diketahui baik oleh orang-orang pada umumnya.
- Pengetahuan adalah informasi, pemahaman, dan keterampilan yang anda peroleh melalui pendidikan atau pengalaman.
- Pengetahuan adalah informasi dan pemahaman tentang sebuah subjek yang dimiliki seseorang atau yang dimiliki oleh semua orang.

2.3.2 Domain kognitif

Pada domain kognitif terbagi menjadi 6 tingkatan yang mencakup pengetahuan, pemahaman, analisis, sintesis, dan evaluasi.²²

- Pengetahuan: Tingkatan pengetahuan merupakan tingkatan tujuan kognitif yang paling bawah. Tingkatan tujuan pengetahuan ini umumnya terkait dengan kemampuan seseorang untuk mengingat hal-hal yang pernah dipelajarinya yang dikenal dengan recall.
- Pemahaman: Diartikan sebagai kemampuan untuk memahami secara lengkap serta familier dengan situasi, fakta dan lain-lain.
- Aplikasi: Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan apa yang telah dipahami atau dipelajari dan situasi nyata untuk menyelesaikan masalah
- Analisis: Bagian dari aktivitas kognitif yang termasuk dalam proses untuk membagi materi menjadi beberapa bagian dan bagaimana bagian-bagian tersebut terhubung satu sama lain
- Sintesis_ Kemampuan untuk menghimpun agar mampu menghubungkan bagian-bagian menjadi bentuk yang baru atau menyusun komponen penting sehingga secara keseluruhan menjadi formulasi yang baru
- Evaluasi: Merupakan kemampuan untuk menilai sesuatu berdasarkan kriteria tertentu.

2.3.3 Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan

beberapa hal yang mempengaruhi pengetahuan adalah:²³

- **Usia Tingkatan**
Usia seseorang akan berbanding lurus dengan kemampuan kognitifnya. Hal ini berpengaruh terhadap cara pikir individu dalam menginternalisasi suatu informasi.
- **Tingkat Pendidikan**
Pendidikan dapat mempengaruhi cara berpikir individu dalam mengolah informasi yang didapatkan karena pendidikan merupakan suatu proses belajar agar individu dapat berkembang menjadi lebih baik.
- **Media Massa**
Media massa merupakan salah satu sarana dalam memperoleh informasi. Dengan adanya media massa dapat mempengaruhi pembentukan sifat-sifat seseorang dalam menyikapi suatu hal.

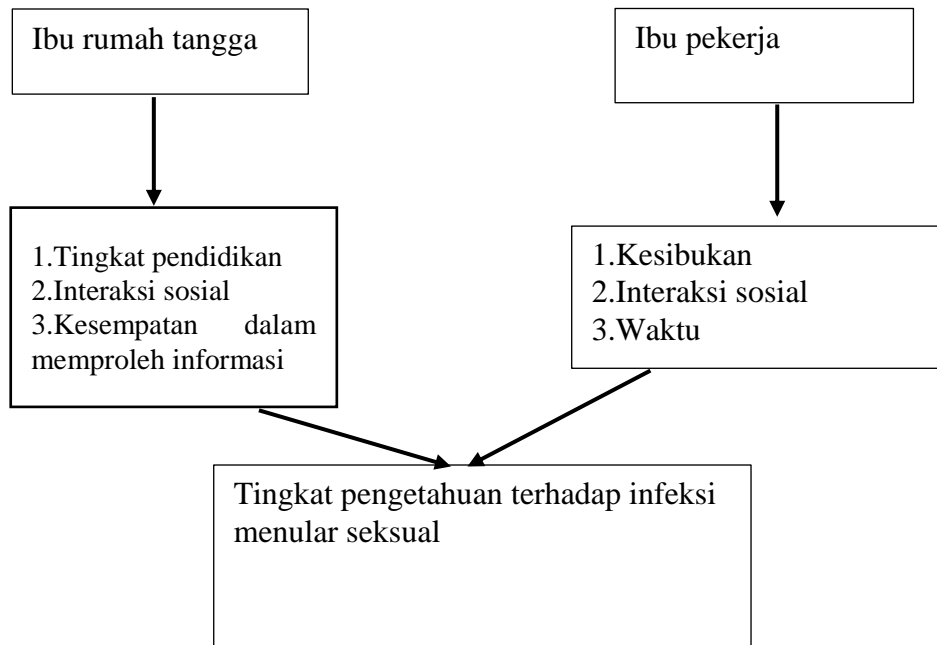
2.3.4 Klasifikasi tingkat pengetahuan

Dalam penelitian tentang pengetahuan, kita mengenal *Bloom's Cut off point*. Blomm membagi tingkatan pengetahuan menjadi tiga, yaitu: pengetahuan baik/tinggi (*good knowledge*), pengetahuan cukup/sedang (*fair/moderate knowledge*), dan pengetahuan rendah/kurang (*poor knowledge*).²²

Pengetahuan tentang IMS dalam penelitian ini dapat diukur dengan menggunakan pertanyaan obyektif, seperti pertanyaan pilihan ganda, betul salah dan pertanyaan menjodohkan disebut pertanyaan obyektif karena pertanyaan itu dapat dinilai secara pasti oleh penilai. Pertanyaan pilihan betul salah digunakan untuk dijadikan sebagai alat ukur dalam pengetahuan karena lebih mudah disesuaikan dengan pengetahuan yang akan diukur dan penilaiannya akan lebih cepat. mendeskripsikan gambaran tingkat pengetahuan dengan perhitungan sebagai berikut dengan membagi skor menjadi 3 kategori yaitu baik, cukup, kurang.²⁴

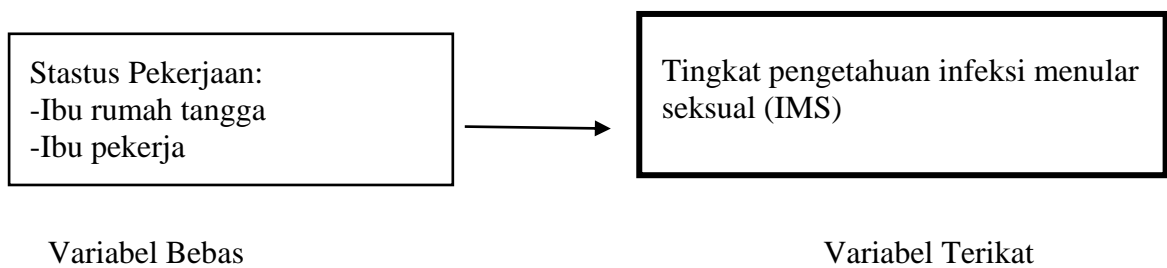
- a. Baik : Bila nilai responden yang diperoleh $(x) > \text{mean} + 1 \text{ SD}$
- b. Cukup : Bila nilai responden $\text{mean} - 1 \text{ SD} \leq x \leq \text{mean} + 1 \text{ SD}$
- c. Kurang : Bila nilai responden yang diperoleh $(x) < \text{mean} - 1 \text{ SD}$

2.4 Kerangka teori



Gambar 2.1 Diagram kerangka teori

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Diagram kerangka konsep

BAB 3 METODE PENELITIAN

3.1 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi oprasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Tingkat pengetahuan infeksi menular seksual	Segala sesuatu yang diketahui dan di pahami oleh responden tentang infeksi menular seksual	kuesioner	Pengisian kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Baik=Bila nilai responden yang diperoleh >23,1 2. Cukup= Bila nilai responden 18,3-23 3. Kurang = Bila nilai responden yang diperoleh < 18,3 	Ordinal
Status Pekerjaan	Jenis kedudukan seseorang dalam melakukan pekerjaan di suatu unit usaha/kegiatan		Wawancara	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu rumah tangga 2. Ibu pekerja 	Nominal

3.2 Jenis penelitian

Adapun jenis penelitian ini adalah penelitian analitik yang menggunakan metode *cross sectional* yaitu pengumpulan data yang dilakukan pada satu waktu dan hanya dilakukan satu kali yang bertujuan untuk melihat perbedaan tingkat pengetahuan terhadap infeksi menular seksual pada ibu rumah tangga dan ibu

pekerja di Kelurahan Urung Kompas Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu

3.3 Waktu dan tempat penelitian

3.3.1 Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober 2023 – Mei 2024

Tabel 3.2 Waktu penelitian

No	Kegiatan	Bulan								
		2023				2024				
		Oktober	November	Desember	Januari	Februari	Maret	April	Mei	
1	Pembuatan proposal	■								
2	Sidang proposal					■				
3	Persiapan sampel penelitian					■				
4	penelitian					■				
5	Penyusunan data dan hasil penelitian					■				
6	Analisis data						■			
7	Pembuatan laporan							■		

3.3.2 Tempat penelitian

Penelitian dilakukan di Kelurahan Urung Kompas di Kecamatan Rantau Selatan

3.4 Populasi dan sampel penelitian

3.4.1 Populasi penelitian

Populasi penelitian adalah seluruh ibu rumah tangga dan ibu pekerja di Kelurahan Urung Kompas.

3.4.2 Sampel penelitian

Sampel penelitian ini adalah bagian dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi

3.5 Kriteria inklusi dan eksklusi

3.5.1 Kriteria inklusi

1. Ibu rumah tangga dengan rentang usia 22-50 tahun
2. Ibu pekerja dengan rentang usia 22-50 tahun
3. Bersedia mengikuti penelitian dan menandatangani *informed consent*

3.5.2 Kriteria eksklusi

1. Tidak bisa membaca
2. Orang dengan gangguan jiwa.

3.6 Besar sampel penelitian

Besar sampel ditentukan dengan menggunakan rumus analitis kategorik tidak bersangan sebagai berikut:

Rumus :

$$n = \left(\frac{Z_{\alpha} \sqrt{(2PQ)} + Z_{\beta} \sqrt{(P_1Q_1 + P_2Q_2)}}{P_1 - p_2} \right)^2$$

Keterangan:

n = jumlah sampel

Z_{α} = deviate baku alfa

Z_{β} = deviate baku beta

P = proporsi total $((P_1 + P_2)/2)$

P_2 = proporsi yang telah ada

$Q_2 = 1 - P_2$

$P_1 - P_2$ = perbedaan proporsi yang dianggap bermakna

P_1 = proporsi yang ditetapkan oleh peneliti

$Q_1 = 1 - P_1$

$Q = 1 - P$

$$n = \left(\frac{1,96\sqrt{2} \times 0,8 \times 0,2 + 0,84\sqrt{0,9} \times 0,1 + 0,7 \times 0,3}{0,2} \right)^2$$

$$n = \left(\frac{1,96\sqrt{0,32} + 0,84\sqrt{0,3}}{0,2} \right)^2$$

$$n = \left(\frac{1,108 + 0,46}{0,2} \right)^2 = 61,46 \text{ dibulatkan menjadi } 62$$

Kesalahan tipe I ditetapkan sebesar 5 %, hipotesis satu arah, sehingga $Z_\alpha = 1,96$. Kesalahan tipe II ditetapkan sebesar 20 %, maka $Z_\beta = 0,84$. Karena belum ada penelitian sebelumnya, nilai P_2 ditetapkan berdasarkan perkiraan yang rasional = 0,7. Dengan demikian nilai $Q_2 = 0,3$. $P_1 - P_2 = 0,2$. Nilai $P_1 = 0,9$. $Q_1 = 0,1$. $P = 0,8$. $Q = 0,2$.

Dari hasil penghitungan menggunakan rumus sampel di atas, ditetapkan besar sampel untuk tiap kelompok, yaitu kelompok ibu pekerja dan kelompok ibu rumah tangga, sebesar 62. Besar sampel yang digunakan untuk masing-masing kelompok adalah 62.

3.7 Cara pengambilan sampel

Sampel penelitian diambil dengan Teknik *consecutive sampling* setelah subjek memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi

3.8 Teknik pengumpulan data

Calon responden yang ditemui saat penelitian harus menyatakan diri untuk bersedia menjadi responden terlebih dahulu sebelum peneliti membagikan

kuesioner. Kuesioner pengetahuan tentang penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS) akan diisi langsung oleh responden. Kuesioner pengetahuan berisi 30 pernyataan tentang IMS yang terdiri dari 18 pertanyaan positif dan 12 pertanyaan negatif, skoring kuesioner menggunakan skala guttman dengan jawaban “benar” diberikan poin 1 sedangkan jawaban “salah” tidak diberikan poin atau 0 sehingga nilai maksimum dari pengisian kuesioner adalah 30. Penilaian pengetahuan terbagi menjadi tiga kategori, yaitu baik, cukup dan kurang.

- a) Baik : Bila nilai responden yang diperoleh $(x) > \text{mean} + 1 \text{ SD}$
- b) Cukup : Bila nilai responden $\text{mean} - 1 \text{ SD} \leq x \leq \text{mean} + 1 \text{ SD}$
- c) Kurang : Bila nilai responden yang diperoleh $(x) < \text{mean} - 1 \text{ SD}$

3.9 Pengolahan dan analisis data

3.9.1 Pengolahan data

Sebelum dilakukan analisis data maka data yang telah diperoleh diolah dengan tahap sebagai berikut:

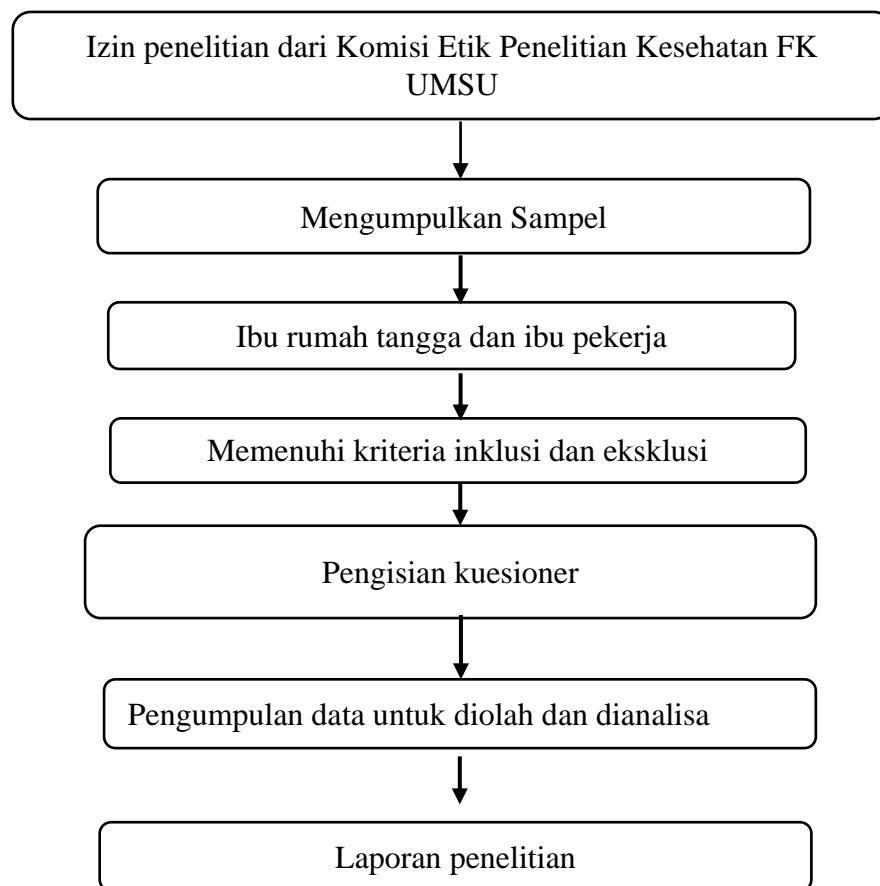
1. Editing: mengedit adalah memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh pengumpulan data. Tujuan dari editing adalah untuk mengurangi kesalahan atau kekurangan yang ada dalam daftar pertanyaan yang sudah diselesaikan sampai sejauh mungkin.
2. Coding: yang dimaksud dengan coding adalah mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari responden ke dalam kategori-kategori, biasanya klasifikasi dilakukan dengan cara memberi tanda/kode berbentuk angka pada masing-masing jawaban.
3. Tabulating: tabulasi adalah pekerjaan membuat tabel, jawaban-jawaban yang sudah diberi kode kategori jawaban kemudian dimasukkan dalam tabel.
4. Entry Data: memasukkan data ke komputer kemudian dianalisa.
5. Cleaning: yaitu membersihkan data dengan melihat variabel-variabel yang digunakan apakah data-data sudah benar atau belum.
6. Describing: yaitu menggambarkan atau menjelaskan data yang sudah dikumpulkan.

3.9.2 Analisis data

Data hasil penelitian akan dikumpul didalam *Microsoft Excel* dan dianalisis secara statistic melalui *software Statistical Product and Service Solutions (SPSS)* dengan menggunakan analisis data berupa univariat dan bivariat. Univariat bertujuan untuk mengetahui jumlah, mean atau rata-rata, standar deviasi, dan presentase variabel penelitian. Variabel yang dianalisis secara bivariat dalam penelitian ini adalah perbedaan tingkat pengetahuan ibu rumah tangga dengan ibu pekerja terhadap IMS menggunakan uji *Chi square* bila memenuhi syarat yaitu mempunyai nilai expect kurang dari 5, maksimal 20% dari jumlah sel, jika syarat uji *Chi square* tidak terpenuhi alternative uji *Chi square* adalah uji *Fisher*

3.10 Alur penelitian

Penelitian akan dilakukan setelah mendapatkan izin etik kemudian dilakukan secara terstruktur seperti yang dipaparkan pada alur penelitian (Gambar 3.3) pendataan sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, pengisian kuesioner, pengumpulan data untuk diolah sekaligus dianalisa kemudian penyusunan laporan penelitian.



Gambar 3.1 Alur penelitian

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil penelitian

Penelitian ini telah mendapatkan izin penelitian dari komisi etik penelitian FK UMSU dan dilakukan sejak akhir Oktober 2023 hingga akhir Juli 2024 pada 124 subjek penelitian. Seluruh subjek penelitian ini telah menjalani wawancara pengisian kuisioner data-data yang telah dikumpulkan kemudian dimasukkan sebagai variabel dan diolah secara statistik.

4.1.1 Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pengetahuan

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan ibu rumah tangga

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	4	6.4
Cukup	37	59.6
Kurang	21	34
Total	62	100.0

Dari Tabel 4.1 diatas dijumpai mayoritas ibu rumah tangga memiliki pengetahuan yang cukup terkait infeksi menular seksual berjumlah 37 (59.6%) dan yang paling sedikit dengan tingkat pengetahuan baik berjumlah 4 (6.4%).

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan ibu pekerja

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	8	13
Cukup	53	85.4
Kurang	1	1.6
Total	62	100.0

Dari Tabel.4.2 diatas dijumpai mayoritas ibu pekerja memiliki pengetahuan yang cukup terkait infeksi menular seksual berjumlah 53 (85,4%) dan paling sedikit dengan tingkat pengetahuan kurang berjumlah 1 (1.6%).

4.1.2 Distribusi frekuensi berdasarkan usia

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi subjek berdasarkan usia ibu rumah tangga

Ibu rumah tangga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
26-30 tahun	9	14.4
31-35 tahun	14	22.6
36-40 tahun	18	29
41-45 tahun	14	22.6
46-50 tahun	7	11.4
Total	62	100.0

Dari Tabel 4.3 diatas dapat diketahui bahwa mayoritas usia pada ibu rumah tangga berusia 36-40 tahun dengan jumlah 18 (29%) dan paling sedikit pada usia 46-50 tahun berjumlah 7 (11,4%).

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi subjek berdasarkan usia ibu pekerja

Ibu pekerja	Frekuensi (n)	Persentase (%)
26-30 tahun	10	16
31-35 tahun	13	21
36-40 tahun	20	32
41-45 tahun	14	22.6
46-50 tahun	5	8.4
Total	62	100.0

Dari Tabel 4.4 diatas dapat diketahui bahwa mayoritas usia pada ibu pekerja berusia 36-40 tahun dengan jumlah 20 (32%) dan yang paling sedikit usia 46-50 tahun berjumlah 5 (8.4%).

4.1.3 Distribusi frekuensi berdasarkan status pekerjaan

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi subjek berdasarkan status pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ibu Pekerja	62	50.0
Ibu Rumah Tangga	62	50.0
Total	124	100.0

Berdasarkan Tabel diatas dijumpai yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga dan ibu pekerja masing-masing berjumlah 62 (50%).

4.1.4 Analisis data

4.1.5 Uji *chi square* tingkat pengetahuan ibu rumah tangga dengan ibu pekerja

Hasil pengukuran uji *Chi square* tentang perbedaan tingkat pengetahuan terhadap infeksi menular seksual pada ibu pekerja dan ibu rumah tangga dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.6 Perbedaan tingkat pengetahuan terhadap infeksi menular seksual pada ibu rumah tangga dan ibu pekerja

Profesi	Tingkat Pengetahuan								p.value
	Baik		Cukup		Kurang		Jumlah		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Ibu									
IRT	4	6.4	37	59.6	21	34	62	100	
Ibu pekerja	8	13	53	85.4	1	1.6	62	100	<0,001
Total	12	9.7	90	72.6	22	17.7	124	100	

Berdasarkan Tabel 4.6 diatas setelah dianalisis dengan menggunakan uji *Chi square* di dapatkan nilai p value sebesar $< 0,001$ sehingga dapat disimpulkan adanya perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan terhadap infeksi menular seksual pada ibu rumah tangga dengan ibu pekerja di Kelurahan Urung Kompas Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu. Hal ini terlihat dari nilai *p* dari hasil Analisa uji *chi square* < 0.05).

4.2 Pembahasan

Infeksi Menular Seksual adalah infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual, baik melalui vagina, mulut, maupun anus. Infeksi tersebut dapat disebabkan oleh bakteri (misalnya sifilis), jamur, virus (misalnya herpes, HIV),

atau parasit (misalnya kutu). Peningkatan insidensi IMS tidak terlepas dari kaitannya dengan perilaku berisiko tinggi. Dalam IMS yang dimaksud dengan perilaku berisiko tinggi adalah perilaku yang menyebabkan seseorang mempunyai risiko besar terserang penyakit. Yang tergolong kelompok risiko tinggi, yaitu usia 20-34 tahun pada laki-laki, usia 16-24 tahun pada wanita, usia 20-24 tahun pada kedua jenis kelamin, pelancong, pekerja seks komersial atau wanita tuna susila, pecandu narkoba, dan homoseksual.^{3,11}

Setiap tahun ada sekitar 2,3 juta kasus aborsi di Indonesia, dimana 20 persen diantaranya adalah aborsi yang dilakukan oleh remaja. Faktor ini ditambah dengan informasi keliru yang diperoleh dari sumber yang salah, seperti mitos seputar seks, VCD porno, situs porno di internet dan lainnya yang akan membuat pemahaman dan persepsi tentang seks menjadi salah. Pengetahuan yang kurang mengetahui tentang perilaku seks pra nikah, maka sangatlah mungkin jika membuat mereka salah dalam bersikap dan kemudian mempunyai perilaku terhadap seksualitas.⁶

Hasil ini merupakan penelitian pertama yang mendistribusikan frekuensi tingkat pengetahuan berdasarkan status pekerjaan. Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa ibu pekerja memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan ibu rumah tangga pada penelitian ini didapati bahwa sebagian besar tingkat Pendidikan pada ibu rumah tangga di Kelurahan Urung Kompas adalah SD hingga SMP. Hal ini selaras pada penelitian Aprilia yang menyatakan ibu rumah tangga mempunyai akses yang terbatas dalam memperoleh informasi. Pada penelitian tersebut di dapatkan hasil bahwa sebagian besar responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang sebagian besar tingkat pendidikannya adalah SMP. Tingkat pendidikan yang rendah menyebabkan keinginan untuk mencari informasi secara mandiri juga rendah serta menyebabkan kurangnya pengetahuan dan pemahaman yang keliru akan sebuah informasi.²⁵

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi, misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Makin tinggi pendidikan seseorang makin

mudah menerima informasi. Semakin tinggi dan semakin formal tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang maka semakin besar pula kegiatan yang bersifat intelek yang dilakukan. Responden yang memiliki pendidikan yang tinggi akan lebih banyak mendapatkan informasi dan pengalaman sehingga pengetahuan yang mereka dapatkan akan jauh lebih banyak.²⁵

Hal diatas sekaligus menjelaskan bahwa beberapa faktor dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang seperti tingkat pendidikan yang dapat mempengaruhi cara berpikir individu dalam mengolah informasi yang didapatkan karena pendidikan merupakan suatu proses belajar agar individu dapat berkembang menjadi lebih baik. Lalu usia dimana usia seseorang akan berbanding lurus dengan kemampuan kognitifnya. Hal ini berpengaruh terhadap cara pikir individu dalam menginternalisasi suatu informasi.²³

Berdasarkan perhitungan uji *Chi square* di peroleh nilai p sebesar $< 0,001$ ($p < 0,05$) oleh karena itu dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan terhadap infeksi menular seksual pada ibu rumah tangga dan ibu pekerja di Kelurahan Urung Kompas Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu.

Pembahasan diatas telah menggambarkan perbedaan yang signifikan antara tingkat pekerjaan terhadap tingkat pengetahuan terhadap IMS. Dimana menunjukkan ibu yang bekerja memiliki pengetahuan yang lebih baik terhadap ibu rumah tangga hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa hal seperti pendidikan atau pun informasi sosial yang didapat dilingkungan pekerjaan. Hal ini selaras dengan penelitian Sri Inti yang menyatakan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) sangatlah kompleks dan meliputi berbagai aspek kehidupan manusia. Diantara faktor-faktor tersebut adalah faktor sosial dan ekonomi, budaya, lingkungan, demografi, psikologis, serta biologis. Setiap faktor ini memiliki peran yang berbeda dalam menentukan tingkat risiko dan kejadian IMS di suatu populasi.²⁶

Ibu rumah tangga yang tidak bekerja mempunyai akses yang terbatas dalam memperoleh informasi. Hal tersebut dapat disebabkan karena kecilnya lingkup sosial dari ibu rumah tangga. Sehingga diperlukan peran aktif dari petugas

kesehatan untuk memberikan penyuluhan melalui kegiatan-kegiatan di masyarakat yang banyak diikuti oleh ibu rumah tangga. Kegiatan tersebut diantaranya yaitu pengajian, arisan, dan posyandu.²⁵

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan terhadap infeksi menular seksual pada ibu rumah tangga dengan ibu pekerja. Dimana ibu pekerja memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan ibu rumah tangga seperti pembahasan diatas hal tersebut dapat dikarenakan di pengaruhi beberapa faktor seperti tingkat Pendidikan yang kurang pada ibu rumah tangga di Kelurahan Urung Kompas, sosial, lingkungan sehingga memungkinkan bahwa ibu rumah tangga memiliki keterbatasan dalam mengakses informasi terkait infeksi menular seksual.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian terkait perbedaan tingkat pengetahuan terhadap infeksi menular seksual pada ibu pekerja dan ibu rumah tangga dapat di ambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Mayoritas tingkat pengetahuan pada ibu rumah tangga terhadap infeksi menular seksual di Kelurahan Urung Kompas Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu berada pada tahap cukup dengan jumlah 37 (59,6%) dan paling sedikit dengan tingkat pengetahuan baik berjumlah 4 (6,4%)
2. Mayoritas tingkat pengetahuan pada ibu pekerja terhadap infeksi menular seksual di Kelurahan Urung Kompas Kecamatan Rantau Selatan kabupaten Labuhanbatu berada pada tahap cukup dengan jumlah 53 (85,4%) dan paling sedikit dengan tingkat pengetahuan kurang berjumlah 1 (1.6%).
3. Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan infeksi menular seksual pada ibu rumah tangga dengan ibu pekerja di kelurahan Urung Kompas Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu

5.2 Saran

Berdasarkan rangkaian proses penelitian yang dilakukan oleh peneliti untuk menyelesaikan penelitian ini, maka peneliti memberikan beberapa saran yang dapat diterapkan oleh peneliti selanjutnya yaitu:

1. Penelitian ini dapat dilanjutkan dengan melibatkan populasi dan subjek penelitian yang lebih banyak untuk mendapatkan perbedaan tingkat pengetahuan terhadap infeksi menular seksual yang lebih bervariasi.
2. Penelitian selanjutnya juga dapat menggunakan sistem penilaian lain untuk menilai perbedaan tingkat pengetahuan terhadap infeksi menular seksual.

3. Pemerintah dapat memberikan sosialisasi pada ibu rumah tangga untuk mengembangkan pengetahuan terkait IMS melalui pengajian atau posyandu.

DAFTAR PUSTAKA


1. Saenong RH, Sari LP. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Terhadap Infeksi Menular Seksual pada Mahasiswa Pendidikan Dokter. Muhammadiyah J Midwifery. 2021;1(2):51. doi:10.24853/myjm.1.2.51-56
2. Mongan EA, Sinaga H. Pemeriksaan Infeksi Menular Seksual (IMS) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kotaraja Kota Jayapura Papua. Glob Heal Sci. 2019;4(2):59-63.
3. Achdiat PA, Rowawi R, Fatmasari D, Johan R. Tingkat Pengetahuan Penyakit Infeksi Menular Seksual Dan Komplikasinya Pada Siswa Sekolah Menengah Atas Negeri Jatinangor. Dharmakarya. 2019;8(1):35. doi:10.24198/dharmakarya.v8i1.19534
4. World Health Organization (2023,10 July)
5. Centers For Disease Control and Preventiom (2021,25 January)
6. Yusfarani D. Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswi Program Studi Pendidikan Islam Anak Usia Dini (Piaud) Tentang Kesehatan Reproduksi. *J 'Aisyiyah Med.* 2020;5(1):21-35. doi:10.36729/jam.v5i1.307
7. Simbolon WM, Budiarti W. Kejadian Infeksi Menular Seksual pada Wanita Kawin di Indonesia dan Variabel-variabel yang Memengaruhinya. *J Kesehat Reproduksi.* 2020;7(2):81. doi:10.22146/jkr.49847
8. Wulandari S, Utomo B, Meireza K, Riga Safika P. Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Pencegahan Infeksi Menular Seksual Pada Ibu Rumah Tangga. *J Bidan Pint.* 2021;2(1):227-238. <https://ojs.unik-kediri.ac.id/index.php/jubitar/article/view/1616>
9. Dinas Kesehatan Labuhanbatu 2023 Jumlah Kasus IMS Wanita di Kabupaten Labuhanbatu
10. Dinas Kesehatan Labuhanbatu 2023 Prevalensi Kasus IMS di Kabupaten Labuhanbatu
11. Matahari R, Utami PF. 2018. Kesehatan Reproduksi Remaja dan Infeksi Menular Seksual. Yogyakarta: Pustaka Ilmu

12. Wuriningsih AY. Tanda Dan Gejala Infeksi Menular Seksual Pada Perempuan Di Wilayah Kota Semarang. *Proceeding Unissula Nursning Conf.* 2018;2(2):75-82.
13. Tuntun M. Faktor Resiko Penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS). *J Kesehat.* 2018;9(3):419. doi:10.26630/jk.v9i3.1109
14. Solehudin. 2023. *Epidemiologi Infeksi Penyakit Menular Seksual.* Padang: Get Press Indonesia.
15. Kusuma LS, Wulandari S, Salsabella G, Andaresta E. Identifikasi Neisseria gonorrhoeae pada Penderita dengan Gejala Klinis Infeksi Penyakit Menular Seksual. *J Bidan Pint.* 2021;2(2):296-304.
16. Adhata AR. Diagnosis dan Tatalaksana Gonore. *J Med Utama.* 2022;3(2):1992-1996.
17. Oktarina C, Marissa M. Diagnosis and Management of Leprosy Relapse. *Media Dermato-Venereologica Indones.* 2023;49(2):76-131. <https://www.researchgate.net/publication/368654751>
18. Gustina RE. Gambaran Pengetahuan Wanita Pada Pasangan Usia Subur Tentang Penyakit Sifilis Di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Aji Kota Batam. *Embrio.* 2019;11(2):55-63. doi:10.36456/embrio.vol11.no2.a2028
19. Fentia, lia. 2022. *Buku Ajar Penyakit Menular Seksual.* Pekalongan: PT. Nasya Expanding Management
20. Saputra N. Karakteristik Kejadian Kasus Kondiloma Akuminata di Indonesia. *Muhammadiyah J Midwifery.* 2020;1(1):25. doi:10.24853/myjm.1.1.25-29
21. Haryanti T. Faktor Penyebab Penularan HIV/AIDS pada Wanita di Kabupaten Sragen Factors Causing the Transmission of HIV/AIDS among Women In Sragen District. *J Ilmu Kesehat Masy Berk.* 2019;1(1):14-22.
22. Swarjana K. 2022. *Konsep, Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid-19, Akses Layanan Kesehatan.* Yogyakarta: ANDI.

23. Farokah A, Amira IN, Dewi EC. Efektifitas Penggunaan Media Video Dan Poster Terhadap Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Mengenai Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19. *J Klin.* 2022;1(1):43-49.
24. Riwidikdo, H. (2013). Statistik Kesehatan. Yogyakarta: Rohima-Press
25. Sari AN. Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Tentang Hiv/ Aids Di Rt 01 Rw 01 Dusun Pucung Lor Kecamatan Ngantru Kabupaten Tulungagung. *J Kebidanan.* 2019;7(2):140-144. doi:10.35890/jkdh.v7i2.107
26. Awatiszahro A, Nikmah AN, Febryanti D, Sari MN. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual Pada Wanita Usia Subur. *Java Heal Journal.* 2020;7(2):514-522. <http://jhj.fik-unik.ac.id/index.php/JHJ/article/view/383>.

Lampiran

Lampiran 1: lembar Ethical Clearance



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
 HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
 FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
 FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
 DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
 "ETHICAL APPROVAL"
 No : 1207/KEPK/FKUMSU/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
 The Research protocol proposed by

Peneliti Utama : Putri Anjani Harahap
Principal in investigator

Nama Institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
Name of the Institution Faculty of Medicine University of Muhammadiyah of Sumatera Utara


Dengan Judul
Title

"PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP INFEKSI MENULAR SEKSUAL PADA IBU RUMAH TANGGA DENGAN IBU PEKERJA DI KELURAHAN URUNG KOMPAS KECAMATAN RANTAU SELATAN KABUPATEN LABUHANBATU"
"DIFFERENCES IN KNOWLEDGE LEVELS OF SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS IN HOUSEWIVES AND WORKING MOTHERS IN URUNG KOMPAS SUBDISTRICT, RANTAU SELATAN DISTRICT, LABUHANBATU REGENCY"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah
 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan / Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan
 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion / Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicator of each standard

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 06 Juni 2024 sampai dengan tanggal 06 Juni 2025
The declaration of ethics applies during the periode June 06, 2024 until June 06, 2025



Medan, 06 Juni 2024
Ketua
[Signature]
Assoc. Prof. Dr. dr. Nurfadly, MKT

Lampiran 2: Surat Selesai Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN LABUHANBATU
KECAMATAN RANTAU SELATAN
KELURAHAN URUNG KOMPAS

JL. Suka Dame Rantauprapat Kode Pos 21429

SURAT KETERANGAN

Nomor : 071/ **746** /Kesos-Pemb/2024

Sehubungan dengan Surat Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Nomor : 725/II.3.AU/UMSU-08/F/2024 , tanggal 06 Juni 2024 *Prihal rmohon Izin Penelitian.*

Dengan ini Kepala Kelurahan Urung Kompas menerangkan :

NO	NAMA	NIM	JUDUL SKRIPSI
1.	PUTRI ANJANI HARAHAP	2008260208	<i>Perbedaan Tingkat Pengetahuan Terhadap Infeksi Manular Seksual Pada Ibu Rumah Tangga dengan Ibu Pekerja di Kelurahan Urung Kompas Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu</i>

Benar :

1. Telah Melaksanakan *Riset* dimaksud pada tanggal 16 Juni 2024 yang dilaksanakan di Kelurahan Urung Kompas Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu.
2. Mematuhi segala peraturan yang berlaku di lokasi *Riset* dan tetap berkoordinasi dengan masyarakat setempat.
3. Melaporkan hasil *Riset* Kepada Kepala Kelurahan Urung Kompas Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu.

Demikian *surat* keteranganini diperbuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Urung Kompas, 20 Juni 2024

KEPALA KELURAHAN URUNG KOMPAS



RM. AZMIL ALAMSYAH RITONGA, SE
PENATA MUDA TK. I
NIP. 19771209 200801 1 001

Lampiran 3: Lembar Penjelasan Kepada Calon Responden

LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON RESPONDEN

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Perkenalkan nama saya Putri Anjani harahap, Mahasiswa program studi S1 di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya sedang melakukan penelitian sebagai syarat untuk memproleh gelar sarjana kedokteran. Judul penelitian saya adalah **“Perbedaan Tingkat Pengetahuan Terhadap Infeksi Menular Seksual Pada Ibu Rumah Tangga Dengan Ibu Pekerja Di Kelurahan Urung Kompas Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu”**.

Infeksi Menular Seksual (IMS) adalah infeksi yang sebagian besar menular melalui hubungan seksual dengan pasangan yang sudah tertular. Akan lebih berisiko apabila melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan baik melalui vagina, oral maupun anal. WHO menyatakan bahwa pantang dari hubungan seksual (*abstinence*) dan inisiasi tertunda perilaku seksual (terutama menghindari seks pranikah) adalah beberapa komponen utama dari upaya pencegahan IMS bagi kaum muda. Monogami dan pengurangan jumlah pasangan seksual (*be faithful*) serta meningkatkan akses dan layanan pencegahan komprehensif, termasuk pendidikan pencegahan dan penyediaan kondom (*condoms*) sangat penting bagi orang-orang muda yang aktif secara seksual.

Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan terhadap infeksi menular seksual pada ibu rumah tangga dan ibu pekerja di Kelurahan Urung Kompas Kecamatan Rantau Selatan. Penelitian ini akan berlangsung selama 1 hari dengan menyebarkan kuesioner yang berisi 30 pertanyaan.

Jika Saudari bersedia untuk ikut serta dalam penelitian ini, Saudari akan mengisi identitas pribadi secara singkat pada lembar persetujuan sebagai responden, kemudian pengisian kuesioner untuk menentukan perbedaan tingkat pengetahuan terhadap infeksi menular seksual. Hasil pemeriksaan akan saya kumpulkan dan akan saya lakukan pengolahan data untuk mendapatkan hasil penelitian ini.

Dengan partisipasi saudara bersifat suka rela dan tanpa paksaan. Setiap data yang telah diisi akan dirahasiakan dan digunakan untuk kepentingan penelitian. Untuk penelitian ini saudara tidak dikenakan biaya apapun, apabila membutuhkan penjelasan maka dapat menghubungi saya:

Nama : Putri Anjani Harahap
Alamat : Jln. Simpang 4 Pdg.Pasir No 09 Rantau Selatan
No. Hp : 082361856893

Terimakasih saya ucapkan kepada saudara yang telah ikut berpartisipasi pada penelitian ini. Keikutsertaan saudara dalam penelitian ini akan menyumbangkan sesuatu yang berguna bagi ilmu pengetahuan. Setelah memahami berbagai hal, menyangkut penelitian ini diharapkan saudara bersedia mengisi lembar persetujuan yang telah kami persiapkan.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Medan,5 Juni 2024

Peneliti

Lampiran 4: Lembar Informed Consent**LEMBAR INFORMED CONSENT
SURAT PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN**

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama Responden :

Umur :

Pekerjaan :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi subyek (responden) dalam penelitian dari :

Nama : Putri Anjani Harahap

NPM : 2008260208

Saya telah diberikan penjelasan mengenai hal-hal yang berhubungan dengan penelitian diatas dan saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum mengerti dan telah mendapatkan jawaban dari pertanyaan yang sudah diberikan. Saya mengerti bahwa dari semua hal yang telah disampaikan oleh peneliti bahwa prosedur pengumpulan datanya adalah dengan pengisian kuesioner dan tentunya tidak menyebabkan efek samping apapun. Oleh karena itu saya bersedia secara sukarela untuk menjadi responden peneliti dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan dari siapapun, sehingga saya bisa menolak ikut atau mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa kehilangan hak saya untuk mendapat pelayanan kesehatan. Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data peneliti akan terjamin dan saya menyetujui semua data saya yang telah dihasilkan pada penelitian ini untuk disajikan dalam bentuk lisan maupun tulisan.

Medan, 2024

(.....)

Lampiran 5: Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

1. Data Pribadi

Nama : Putri Anjani Harahap
Tempat/Tanggal Lahir : Rantauprapat/ 29 November 2001
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jln. Simpang 04 Pdg.Pasir no 09
Nomor HP : 082361856893
Agama : Islam
Bangsa : Indonesia
Orang Tua : Syahrul Harahap S.Sos
Aurita Zahara Lubis S.Pd

2. Riwayat Pendidikan

2008-2014 : SDN 116241 Kampung Baru
2014-2017 : Pondok Pesantren Ar-Raudhatul Hasanah
2017-2020 : SMA Kemala Bhayangkari 2
2020-Sekarang : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah
Sumatra Utara

Lampiran 6: Kuesioner**KUESIONER
PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP INFEKSI MENULAR
SEKSUAL PADA IBU RUMAH TANGGA DENGAN IBU PEKERJA DI
KELURAHAN URUNG KOMPAS KECAMATAN RANTAU SELATAN
KABUPATEN LABUHANBATU****Tujuan:**

Kuesioner ini dirancang untuk menjelaskan “Perbedaan Tingkat Pengetahuan Terhadap Infeksi Menular Seksual Pada Ibu Rumah Tangga Dengan Ibu Pekerja Di Kelurahan Urung Kompas Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu”

Sebelumnya kuisisioner ini telah digunakan dan di uji validitas oleh Nur Triningtyas.

Kode responden: (diisi oleh peneliti)

Tanggal pengambilan data:

Petunjuk umum

1. Kuesioner terdiri dari 2 bagian yaitu (A) karakteristik responden dan (B) pengetahuan IMS
2. Setiap bagian kuesioner memiliki petunjuk khusus yang harus Anda baca terlebih dahulu sebelum mengisi.
3. Bacalah setiap pertanyaan atau pernyataan dengan teliti. Pilihlah jawaban yang menurut Anda paling tepat.
4. Anda dapat bertanya langsung kepada peneliti apabila terdapat pertanyaan atau pernyataan yang Anda tidak mengerti
5. Sebelum mengembalikan lembar kuesioner, pastikan Anda telah mengisi semua pertanyaan atau pernyataan yang dianjurkan.

A. Karakteristik Responden

- 1) Isilah titik di bawah ini dengan jawaban singkat
- 2) Berilah tanda check list (√) pada kotak sesuai dengan jawaban Anda.

1. Usia:
2. Sumber Informasi kesehatan reproduksi:

B. Pengetahuan Infeksi Menular Seksual

- 1) Pernyataan yang diberikan berjumlah 30 buah. Pilihlah jawaban yang menurut Anda paling tepat.
- 2) Isilah dengan memberikan tanda check list (√) pada kolom yang tersedia
- 3) Keterangan: B: Benar S: Salah

No	Pernyataan	B	S
1	Infeksi menular seksual merupakan penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual.		
2	Infeksi menular seksual disebut juga sebagai penyakit kelamin.		
3	Infeksi menular seksual dapat ditularkan melalui berjabat tangan dengan penderita.		
4	Infeksi menular seksual merupakan penyakit yang disebabkan oleh kutukan nenek moyang.		
5	Virus HIV/AIDS merupakan penyebab infeksi menular seksual.		
6	Virus Hepatitis A merupakan penyebab infeksi menular seksual.		
7	Parasit Trichomonas termasuk organisme penyebab infeksi menular seksual.		
8	Infeksi menular seksual disebabkan oleh bakteri (gonore).		
9	Infeksi menular seksual dapat ditularkan dengan cara penggunaan jarum suntik bekas penderita infeksi menular seksual.		

No	Pernyataan	B	S
10	Infeksi menular seksual dapat ditularkan melalui hubungan seksual dengan orang yang sudah terinfeksi penyakit seksu		
11	Tindakan aborsi yang tidak steril bisa menyebabkan terkena infeksi menular seksual.		
12	Infeksi menular seksual dapat ditularkan melalui penggunaan WC umum dan kolam renang secara bersama-sama dengan penderita.		
13	Pada pria rasa sakit saat buang air kecil dan disertai nanah perlu diwaspadai terkena infeksi menular seksual.		
14	Susah buang air kecil merupakan gejala dari infeksi menular seksual.		
15	Rasa gatal dan panas pada daerah kelamin biasa dirasakan oleh penderita infeksi menular seksual.		
16	Perempuan yang mengalami keputihan dan nyeri sekitar perut bagian bawah merupakan gejala yang muncul pada infeksi menular seksual.		
17	Terlambat datang bulan (haid) pada perempuan merupakan salah satu gejala infeksi menular seksual		
18	Resiko tinggi infeksi menular seksual disebabkan karena menggunakan fasilitas umum bersama penderita.		
19	Bersentuhan dengan penderita beresiko tertular infeksi menular seksual.		
20	Homo seksual beresiko tinggi terkena infeksi menular seksual.		
21	Remaja yang rajin beribadah dan banyak melakukan aktifitas seperti (olahraga) dapat terhindar dari infeksi menular seksual.		
22	Wanita hamil yang mengalami penyakit menular seksual beresiko terjadi keguguran.		
23	Komplikasi yang dirasakan oleh penderita penyakit menular seksual adalah nyeri pada perut bagian bawah		

No	Pernyataan	B	S
24	Infeksi menular seksual dapat mengakibatkan komplikasi seperti penyakit radang panggul.		
25	Infeksi menular seksual yang tidak ditangani dengan benar bisa menyebabkan kemandulan.		
26	Promosi kesehatan yang diadakan di sekolah dapat merubah perilaku remaja menjadi positif.		
27	Menunda melakukan hubungan seksual sebelum menikah adalah salah satu pencegahan yang efektif agar terhindar dari infeksi menular seksual.		
28	Mengkonsumsi minuman terlarang (alkohol) membuat remaja terhindar dari infeksi menular seksual.		
29	Mencari informasi yang benar tentang infeksi menular seksual merupakan cara untuk menambah pengetahuan remaja.		
30	Pencegahan infeksi menular seksual dapat dilakukan dengan cara selalu mengganti pakaian dalam		

Lampiran 7: Data sampel

7	6	PNS	37	23	Cekap	84	63	IDU RUMAH TAP	32	28	Cekap
8	7	GURU	48	23	Cekap	85	64	IDU RUMAH TAP	46	23	Cekap
9	8	PNS	38	22	Cekap	86	65	IDU RUMAH TAP	37	13	Cekap
10	9	GURU	31	23	Cekap	87	66	IDU RUMAH TAP	42	15	Kerang
11	10	GURU	37	13	Cekap	88	67	IDU RUMAH TAP	36	24	Cekap
12	11	PNS	33	22	Cekap	89	68	IDU RUMAH TAP	38	14	Kerang
13	12	WIRASWASTA	45	23	Cekap	90	69	IDU RUMAH TAP	34	28	Cekap
14	13	PNS	29	22	Cekap	91	70	IDU RUMAH TAP	41	13	Cekap
15	14	PNS	35	22	Cekap	92	71	IDU RUMAH TAP	48	18	Kerang
16	15	GURU	39	28	Cekap	93	72	IDU RUMAH TAP	45	15	Kerang
17	16	WIRASWASTA	49	22	Cekap	94	73	IDU RUMAH TAP	34	22	Cekap
18	17	PNS	49	28	Cekap	95	74	IDU RUMAH TAP	37	17	Kerang
19	18	GURU	32	23	Cekap	96	75	IDU RUMAH TAP	36	13	Cekap
20	19	GURU	36	22	Cekap	97	76	IDU RUMAH TAP	42	16	Kerang
21	20	PNS	33	22	Cekap	98	77	IDU RUMAH TAP	32	14	Kerang
22	21	WIRASWASTA	48	24	Cekap	99	78	IDU RUMAH TAP	43	28	Cekap
23	22	GURU	42	23	Cekap	100	79	IDU RUMAH TAP	37	28	Cekap
24	23	PNS	38	22	Cekap	101	80	IDU RUMAH TAP	33	23	Cekap
25	24	PNS	29	22	Cekap	102	81	IDU RUMAH TAP	46	28	Cekap
26	25	GURU	34	23	Cekap	103	82	IDU RUMAH TAP	34	27	Paik
27	26	PNS	38	23	Cekap	104	83	IDU RUMAH TAP	48	25	Paik
28	27	WIRASWASTA	23	23	Cekap	105	84	IDU RUMAH TAP	23	15	Kerang
29	28	PNS	33	23	Cekap	106	85	IDU RUMAH TAP	34	25	Paik
30	29	PNS	37	23	Cekap	107	86	IDU RUMAH TAP	48	23	Cekap
31	30	GURU	33	23	Cekap	108	87	IDU RUMAH TAP	45	23	Cekap
32	31	PNS	42	24	Cekap	109	88	IDU RUMAH TAP	43	23	Cekap
33	32	GURU	23	24	Paik	110	89	IDU RUMAH TAP	34	23	Cekap
34	33	PNS	48	22	Cekap	111	90	IDU RUMAH TAP	48	24	Paik
35	34	PNS	38	23	Cekap	112	91	IDU RUMAH TAP	33	28	Cekap
36	35	GURU	46	22	Cekap	113	92	IDU RUMAH TAP	48	18	Kerang
37	36	GURU	49	23	Cekap	114	93	IDU RUMAH TAP	34	13	Cekap
38	37	WIRASWASTA	42	23	Cekap	115	94	IDU RUMAH TAP	44	13	Cekap
39	38	GURU	36	22	Cekap	116	95	IDU RUMAH TAP	41	24	Cekap
40	39	GURU	35	22	Cekap	117	96	IDU RUMAH TAP	38	14	Kerang
41	40	GURU	38	25	Paik	118	97	IDU RUMAH TAP	38	18	Kerang
42	41	PNS	49	22	Cekap	119	98	IDU RUMAH TAP	23	18	Kerang
43	42	PNS	49	24	Cekap	120	99	IDU RUMAH TAP	35	23	Cekap
44	43	PNS	35	23	Cekap	121	100	IDU RUMAH TAP	46	28	Cekap
45	44	PNS	45	22	Cekap	122	101	IDU RUMAH TAP	23	28	Cekap
46	45	WIRASWASTA	43	23	Cekap	123	102	IDU RUMAH TAP	36	13	Cekap
47	46	GURU	42	24	Cekap	124	103	IDU RUMAH TAP	37	24	Cekap
48	47	GURU	48	22	Cekap	125	104	IDU RUMAH TAP	31	24	Cekap
49	48	GURU	35	23	Cekap	126	105	IDU RUMAH TAP	23	18	Kerang
50	49	GURU	34	28	Cekap	127	106	IDU RUMAH TAP	38	17	Kerang
51	50	KARYAWAN SWASTA	48	13	Kerang	128	107	IDU RUMAH TAP	38	18	Kerang
52	51	GURU	32	13	Cekap	129	108	IDU RUMAH TAP	45	13	Cekap
53	52	GURU	36	24	Cekap	130	109	IDU RUMAH TAP	45	13	Cekap
54	53	GURU	32	24	Cekap	131	110	IDU RUMAH TAP	36	24	Cekap
55	54	GURU	31	23	Cekap	132	111	IDU RUMAH TAP	37	14	Kerang
56	55	GURU	38	22	Cekap	133	112	IDU RUMAH TAP	38	23	Cekap
57	56	GURU	38	24	Cekap	134	113	IDU RUMAH TAP	41	13	Cekap
58	57	GURU	38	24	Paik	135	114	IDU RUMAH TAP	41	14	Kerang
59	58	GURU	41	22	Cekap	136	115	IDU RUMAH TAP	38	13	Cekap
60	59	GURU	29	22	Cekap	137	116	IDU RUMAH TAP	34	13	Cekap
61	60	PNS	48	24	Paik	138	117	IDU RUMAH TAP	36	17	Kerang
62	61	GURU	35	24	Paik	139	118	IDU RUMAH TAP	43	13	Cekap
63	62	GURU	58	38	Paik	140	119	IDU RUMAH TAP	27	24	Cekap
						141	120	IDU RUMAH TAP	32	28	Cekap
						142	121	IDU RUMAH TAP	48	13	Kerang

Lampiran 8: Hasil Uji SPSS

- Analisis Univariat

Statistics

		Status pekerjaan	usia	Pengetahuan
N	Valid	124	124	124
	Missing	0	0	0

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	GURU	32	25.8	25.8	25.8
	IBU RUMAH TANGGA	62	50.0	50.0	75.8
	KARYAWAN SWASTA	1	.8	.8	76.6
	PNS	23	18.5	18.5	95.2
	WIRASWASTA	6	4.8	4.8	100.0
Total		124	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	10	8.1	8.1	8.1
	Cukup	94	75.8	75.8	83.9
	Kurang	20	16.1	16.1	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	27	1	.8	.8	.8	
	29	9	7.3	7.3	8.1	
	30	9	7.3	7.3	15.3	
	31	4	3.2	3.2	18.5	
	32	6	4.8	4.8	23.4	
	33	1	.8	.8	24.2	
	34	10	8.1	8.1	32.3	
	35	6	4.8	4.8	37.1	
	36	8	6.5	6.5	43.5	
	37	8	6.5	6.5	50.0	
	38	8	6.5	6.5	56.5	
	39	6	4.8	4.8	61.3	
	40	8	6.5	6.5	67.7	
	41	6	4.8	4.8	72.6	
	42	6	4.8	4.8	77.4	
	43	8	6.5	6.5	83.9	
	44	3	2.4	2.4	86.3	
	45	5	4.0	4.0	90.3	
	46	5	4.0	4.0	94.4	
	48	5	4.0	4.0	98.4	
	49	1	.8	.8	99.2	
	50	1	.8	.8	100.0	
	Total		124	100.0	100.0	

- **Analisa Bivariat**

		Tingkat Pengetahuan				
		Kurang	Cukup	Baik	Total	
Profesi Ibu	Pekerja	Count	1	53	8	62
		% within Profesi Ibu	1.6%	85.5%	12.9%	100.0%
IRT		Count	21	37	4	62
		% within Profesi Ibu	33.9%	59.7%	6.5%	100.0%
Total		Count	22	90	12	124
		% within Profesi Ibu	17.7%	72.6%	9.7%	100.0%

Count		Profesi		Total
		IRT	Pekerja	Total
Tingkat Pengetahuan	Kurang	21	1	22
	Cukup	37	53	90
	Baik	4	8	12
Total		62	62	124

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	22.360 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	26.581	2	.000
N of Valid Cases	124		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.00.

		Profesi Ibu		
		Pekerja	IRT	Total
Tingkat Pengetahuan	Kurang	1	21	22
	Cukup	53	37	90
	Baik	8	4	12
Total		62	62	124

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	22.360 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	26.581	2	.000
Linear-by-Linear Association	17.213	1	.000
N of Valid Cases	124		
a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.00.			

Lampiran 9: Dokumentasi





Lampiran 10 : Artikel

**PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN
TERHADAP INFEKSI MENULAR SEKSUAL PADA
IBU RUMAH TANGGA DENGAN IBU PEKERJA DI KELURAHAN
URUNG KOMPAS KECAMATAN RANTAU SELATAN KABUPATEN
LABUHANBATU**

Putri Anjani Harahap¹, dr.Nita Andrini²

**Fakultas kedokteran, Universitas Muhammadiyah Sumatera
Utara,Indonesia Departemen penyakit dalam, Universitas Muhammadiyah
Sumatera Utara, Indonesia**

Coessproding autor: anjaniharahap01@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Infeksi Menular Seksual (IMS) adalah infeksi yang sebagian besar menular melalui hubungan seksual dengan pasangan yang sudah tertular. Akan lebih berisiko apabila melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan baik melalui vagina, oral maupun anal. Di Rantau Selatan pada tahun 2022 diperkirakan wanita yang terkena IMS sebanyak 311 kasus lalu mengalami peningkatan di tahun 2023 sampai dengan November menjadi 424 kasus dengan rata-rata usia wanita yang terkena IMS pada umur 25-49 tahun. pada tahun 2023 prevalensi IMS di Kabupaten Labuhanbatu mencapai 0,8% dari jumlah penduduk yang diperkirakan 513.826 dimana dari hal ini dapat diperhitungkan bahwa sekitar 1 dari 125 penduduk Kabupaten tersebut. **Tujuan:** Mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan terhadap infeksi menular seksual pada ibu rumah tangga dengan ibu pekerja di Kelurahan Urung Kompas. **Metode:** penelitian ini adalah penelitian analitik yang menggunakan metode *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada ibu rumah tangga dan ibu pekerja kelurahan urung Kompas. Uji analisis yang digunakan adalah *Chi square*. **Hasil:** Terdapat hubungan yang signifikan pada tingkat pengetahuan terhadap IMS pada ibu rumah tangga dengan ibu pekerja di Kelurahan Urung Kompas. **Kesimpulan:** Tingkat pengetahuan pada ibu rumah tangga lebih rendah dibandingkan dengan ibu pekerja di Kelurahan Urung Kompas Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu

Kata Kunci: Infeksi menular seksual, tingkat pengetahuan

**DIFFERENCES IN LEVELS OF KNOWLEDGE
AGAINST SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS IN
HOUSEWIFE AND WORKING MOTHER IN URUNG KOMPAS
VILLAGE RANTAU SELATAN DISTRICT LABUHANBATU DISTRICT**

Putri Anjani Harahap¹, dr.Nita Andrini²

**Faculty of Medicine, Muhammadiyah University of North Sumatra,
Indonesia Department of internal medicine, Muhammadiyah University of
North Sumatra, Indonesia**

Coessproding autor: anjaniharahap01@gmail.com

ABSTRAC

Introduction: Sexually Transmitted Infections (STIs) are infections that are mostly transmitted through sexual intercourse with an infected partner. It will be riskier if you have sex with multiple partners either vaginally, orally or anally. In South Rantau in 2022, it is estimated that 311 women will be infected with STIs, then increasing in 2023 until November to 424 cases with an average age of women infected with STIs at 25-49 years. In 2023, the prevalence of STIs in Labuhanbatu Regency reached 0.8% of the estimated population of 513,826, from which it can be calculated that around 1 in 125 residents of the Regency. **Objective** To determine the difference in the level of knowledge regarding sexually transmitted infections between housewives and working mothers in Urung Kompas Village. **Method:** this research is an analytical research that uses a cross sectional method. This research was conducted on housewives and working mothers in the Urung Kompas subdistrict. The analysis test used is Chi square. **Results:** There is a significant relationship between the level of knowledge of STIs among housewives and working mothers in Urung Kompas Subdistrict. **Conclusion:** The level of knowledge in housewives is lower than that of working mothers in Urung Kompas Village, Rantau Selatan District, Labuhanbatu Regency.

Keywords: Sexually transmitted infections, level of knowledge

PENDAHULUAN

Infeksi Menular Seksual (IMS) adalah infeksi yang sebagian besar menular melalui hubungan seksual dengan pasangan yang sudah tertular. Akan lebih berisiko apabila melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan baik melalui vagina, oral maupun anal. Terdapat kurang lebih 30 jenis mikroba (bakteri, virus, dan parasit) yang dapat ditularkan melalui hubungan seksual. Ada dua kelompok IMS tergantung pada penyembuhannya, yaitu yang dapat disembuhkan seperti sifilis, gonore, klamidia, dan trikomoniasis dan yang tidak dapat disembuhkan namun dapat diredakan melalui pengobatan seperti hepatitis B, herpes simplex virus, Human immunodeficiency Infection (HIV), dan Human papilloma infection (HPV).^{1,2}

IMS di Negara-negara berkembang dan komplikasinya menduduki peringkat ke-lima teratas kategori penyakit dewasa yang banyak memerlukan perawatan kesehatan. IMS dapat menyebabkan gejala akut, infeksi kronis dan konsekuensi serius seperti infertilitas, kehamilan ektopik, kanker leher rahim dan kematian mendadak pada bayi dan orang dewasa.³

World Health Organisation (WHO) menyebutkan diperkirakan terdapat 374 juta infeksi baru dengan 1 dari 4 IMS

yang dapat disembuhkan dengan lebih dari 500 juta orang berusia 15-49 tahun diperkirakan menderita infeksi virus herpes simpleks (HSV). IMS memiliki pengaruh yang amat besar pada kesehatan reproduktif juga seksual di seluruh dunia. Centres for Disease Control memperkirakan lebih dari 110 juta kasus IMS pada laki-laki dan perempuan di United States CDC 2018. CDC memperkirakan bahwa setiap hari di tahun 2018, 1 dari 5 orang di AS menderita IMS.^{4,5}

Menurut penelitian tahun 2020 Diperkirakan bahwa terdapat sekitar 270.000 pekerja seks perempuan yang ada di Indonesia, dimana lebih dari 60 persen adalah berusia 24 tahun atau kurang, dan 30 persen berusia 15 tahun atau kurang. Setiap tahun ada sekitar 2,3 juta kasus aborsi di Indonesia, dimana 20 persen diantaranya adalah aborsi yang dilakukan oleh remaja. Faktor ini ditambah dengan informasi keliru yang diperoleh dari sumber yang salah, seperti mitos seputar seks, VCD porno, situs porno di internet dan lainnya yang akan membuat pemahaman dan persepsi tentang seks menjadi salah. Pengetahuan yang kurang mengetahui tentang perilaku seks pra nikah, maka sangatlah mungkin jika membuat mereka salah dalam bersikap dan kemudian

mempunyai perilaku terhadap seksualitas.⁶

Di Rantau Selatan pada tahun 2022 diperkirakan wanita yang terkena IMS sebanyak 311 kasus lalu mengalami peningkatan di tahun 2023 sampai dengan november menjadi 424 kasus dengan rata-rata usia wanita yang terkena IMS pada umur 25-49 tahun. Hal ini membuktikan bahwa dalam rentang hanya satu tahun saja terjadi peningkatan 100 kasus baru di Rantau Selatan dengan rentang usia dimana masih termasuk kedalam WUS.⁹

Selain itu pada tahun 2023 prevalensi IMS di Kabupaten Labuhanbatu mencapai 0,8% dari jumlah penduduk yang diperkirakan 513.826 dimana dari hal ini dapat diperhitungkan bahwa sekitar 1 dari 125 penduduk Kabupaten tersebut telah menderita IMS dimana hal ini menjadi angka yang cukup memprihatinkan untuk sebuah Kabupaten kecil. Hal ini merupakan salah satu alasan peneliti tertarik dalam melakukan penelitian ini, melihat tingginya peningkatan kasus baru dalam satu tahun peneliti ingin mengetahui seberapa jauhkan pengetahuan masyarakat Rantau Selatan terhadap infeksi menular seksual khususnya pada ibu-ibu yang kita harapkan sebagai sekolah pertama untuk anak-anaknya yang merupakan masa depan bangsa.¹⁰

METODE PENELITIAN

Adapun jenis penelitian ini adalah penelitian analitik yang menggunakan metode *cross sectional* yaitu pengumpulan data yang dilakukan pada satu waktu dan hanya dilakukan satu kali yang bertujuan untuk melihat perbedaan tingkat pengetahuan terhadap infeksi menular seksual pada ibu rumah tangga dan ibu pekerja di Kelurahan Urung Kompas Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu

Populasi penelitian adalah seluruh ibu rumah tangga dan ibu pekerja di Kelurahan Urung Kompas yang telah memenuhi kriteria inklusi yaitu ibu rumah tangga ataupun ibu pekerja dengan rentang usia 22-50 tahun dan juga bersedia mengikuti penelitian dan menandatangani *informed consent*. Sedangkan ibu rumah tangga dan ibu pekerja yang tidak dapat membaca ataupun dengan gangguan jiwa akan dieliminasi dari sampel penelitian.

Besar sampel ditentukan dengan menggunakan rumus analitis kategorik tidak berpasangan sebagai berikut:

Rumus:

$$n = \left(\frac{Z\alpha\sqrt{(2PQ)} + Z\beta\sqrt{(P1Q1 + P2Q2)}}{P1 - p2} \right)^2$$

Kesalahan tipe I ditetapkan sebesar 5 %, hipotesis satu arah, sehingga $Z_{\alpha} =$

1,96. Kesalahan tipe II ditetapkan sebesar 20 %, maka $Z_{\beta} = 0,84$. Karena belum ada penelitian sebelumnya, nilai P_2 ditetapkan berdasarkan perkiraan yang rasional = 0,7. Dengan demikian nilai $Q_2 = 0,3$. $P_1 - P_2 = 0,2$. Nilai $P_1 = 0,9$. $Q_1 = 0,1$. $P = 0,8$. $Q = 0,2$.

Dari hasil penghitungan menggunakan rumus sampel di atas, ditetapkan besar sampel untuk tiap kelompok, yaitu kelompok ibu pekerja dan kelompok ibu rumah tangga, sebesar 62. Besar sampel yang digunakan untuk masing-masing kelompok adalah 62.

Sampel penelitian diambil dengan Teknik *consecutive sampling* setelah subjek memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, Calon responden yang ditemui saat penelitian harus menyatakan diri untuk bersedia menjadi responden terlebih dahulu sebelum peneliti membagikan kuesioner. Kuesioner pengetahuan tentang penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS) akan diisi langsung oleh responden. Kuesioner pengetahuan berisi 30 pernyataan tentang IMS yang terdiri dari 18 pertanyaan positif dan 12 pertanyaan negatif, skoring kuesioner menggunakan skala guttman dengan jawaban “benar” diberikan poin 1 sedangkan jawaban “salah” tidak diberikan poin atau 0 sehingga nilai maksimum dari pengisian

kuesioner adalah 30. Penilaian pengetahuan terbagi menjadi tiga kategori, yaitu baik, cukup dan kurang.

- d) Baik : Bila nilai responden yang diperoleh $(x) > \text{mean} + 1 \text{ SD}$
- e) Cukup : Bila nilai responden $\text{mean} - 1 \text{ SD} \leq x \leq \text{mean} + 1 \text{ SD}$
- f) Kurang : Bila nilai responden yang diperoleh $(x) < \text{mean} - 1 \text{ SD}$

Data hasil penelitian akan dikumpulkan didalam Microsoft Excel dan dianalisis secara statistik melalui software Statistical Product and Service Solutions (SPSS) dengan menggunakan analisis data berupa univariat dan bivariat. Univariat bertujuan untuk mengetahui jumlah, mean atau rata-rata, standar deviasi, dan presentase variabel penelitian. Variabel yang dianalisis secara bivariat dalam penelitian ini adalah perbedaan tingkat pengetahuan ibu rumah tangga dengan ibu pekerja terhadap IMS menggunakan uji Chi square bila memenuhi syarat yaitu mempunyai nilai expect kurang dari 5, maksimal 20% dari jumlah sel, jika syarat uji Chi square tidak terpenuhi alternative uji Chi square adalah uji Fisher

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini telah mendapatkan izin penelitian dari komisi etik penelitian FK

UMSU dengan Nomor: 1207/KEPK/FKUMSU/2024 dan dilakukan sejak akhir Oktober 2023 hingga akhir Juli 2024 pada 124 subjek penelitian. Seluruh subjek penelitian ini telah menjalani wawancara pengisian kuisioner data-data yang telah dikumpulkan kemudian dimasukkan sebagai variabel dan diolah secara statistik.

ANALISA UNIVARIAT

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan ibu rumah tangga

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	4	6.4
Cukup	37	59.6
Kurang	21	34
Total	62	100.0

Dari Tabel 4.1 diatas dijumpai mayoritas ibu rumah tangga memiliki pengetahuan yang cukup terkait infeksi menular seksual berjumlah 37 (59.6%) dan yang paling sedikit dengan tingkat pengetahuan baik berjumlah 4 (6.4%).

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan ibu pekerja

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	8	13
Cukup	53	85.4

Kurang	1	1.6
Total	62	100.0

Dari Tabel.4.2 diatas dijumpai mayoritas ibu pekerja memiliki pengetahuan yang cukup terkait infeksi menular seksual berjumlah 53 (85,4%) dan paling sedikit dengan tingkat pengetahuan kurang berjumlah 1 (1.6%).

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi subjek berdasarkan status pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ibu Pekerja	62	50.0
Ibu Rumah Tangga	62	50.0
Total	124	100.0

Berdasarkan Tabel diatas dijumpai yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga dan ibu pekerja masing-masing berjumlah 62 (50%).

ANALISA BIVARIAT

Hasil pengukuran uji *Chi square* tentang perbedaan tingkat pengetahuan terhadap infeksi menular seksual pada ibu pekerja dan ibu rumah tangga dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.4 Perbedaan tingkat pengetahuan terhadap infeksi menular seksual pada ibu rumah tangga dan ibu pekerja

Profesi	Tingkat Pengetahuan								
	Baik		Cukup		Kurang		Jumlah		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Ibu									
IRT	4	6.4	37	59.6	21	34	62	100	
Ibu pekerja	8	13	53	85.4	1	1.6	62	100	p.value <0,001
Total	12	9.7	90	72.6	22	17.7	124	100	

Berdasarkan Tabel 4.4 diatas setelah dianalisis dengan menggunakan uji *Chi square* di dapatkan nilai p value sebesar $< 0,001$ sehingga dapat disimpulkan adanya perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan terhadap infeksi menular seksual pada ibu rumah tangga dengan ibu pekerja di Kelurahan Urung Kompas Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu. Hal ini terlihat dari nilai *p* dari hasil Analisa uji *chi square* (<0.05).

PEMBAHASAN

Hasil ini merupakan penelitian pertama yang mendistribusikan frekuensi tingkat pengetahuan berdasarkan status pekerjaan. Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa ibu pekerja memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan ibu rumah tangga pada penelitian ini didapati bahwa sebagian besar tingkat Pendidikan pada ibu rumah tangga di Kelurahan Urung Kompas adalah SD hingga SMP. Hal ini selaras pada

penelitian Aprilia yang menyatakan ibu rumah tangga mempunyai akses yang terbatas dalam memperoleh informasi. Pada penelitian tersebut di dapatkan hasil bahwa sebagian besar responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang sebagian besar tingkat pendidikannya adalah SMP. Tingkat pendidikan yang rendah menyebabkan keinginan untuk mencari informasi secara mandiri juga rendah serta menyebabkan kurangnya pengetahuan dan pemahaman yang keliru akan sebuah informasi.²⁵

Beberapa faktor dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang seperti tingkat pendidikan yang dapat mempengaruhi cara berpikir individu dalam mengolah informasi yang didapatkan karena pendidikan merupakan suatu proses belajar agar individu dapat berkembang menjadi lebih baik. Lalu usia dimana usia seseorang akan berbanding lurus dengan kemampuan kognitifnya. Hal ini berpengaruh terhadap cara pikir individu dalam menginternalisasi suatu informasi.²³

Berdasarkan perhitungan uji *Chi square* di peroleh nilai p sebesar $< 0,001$ ($p < 0,05$) oleh karena itu dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan terhadap infeksi menular seksual pada

ibu rumah tangga dan ibu pekerja di Kelurahan Urung Kompas Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu.

Pembahasan diatas telah menggambarkan perbedaan yang signifikan antara tingkat pekerjaan terhadap tingkat pengetahuan terhadap IMS. Dimana menunjukkan ibu yang bekerja memiliki pengetahuan yang lebih baik terhadap ibu rumah tangga hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa hal seperti pendidikan atau pun informasi sosial yang didapat dilingkungan pekerjaan. Hal ini selaras dengan penelitian Sri Inti yang menyatakan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) sangatlah kompleks dan meliputi berbagai aspek kehidupan manusia. Diantara faktor-faktor tersebut adalah faktor sosial dan ekonomi, budaya, lingkungan, demografi, psikologis, serta biologis. Setiap faktor ini memiliki peran yang berbeda dalam menentukan tingkat risiko dan kejadian IMS di suatu populasi.²⁶

Ibu rumah tangga yang tidak bekerja mempunyai akses yang terbatas dalam memperoleh informasi. Hal tersebut dapat disebabkan karena kecilnya lingkup sosial dari ibu rumah tangga. Sehingga diperlukan peran aktif dari petugas kesehatan untuk memberikan penyuluhan melalui kegiatan-kegiatan di

masyarakat yang banyak diikuti oleh ibu rumah tangga. Kegiatan tersebut diantaranya yaitu pengajian, arisan, dan posyandu.²⁵

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan terhadap infeksi menular seksual pada ibu rumah tangga dengan ibu pekerja. Dimana ibu pekerja memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan ibu rumah tangga seperti pembahasan diatas hal tersebut dapat dikarenakan di pengaruhi beberapa faktor seperti tingkat Pendidikan yang kurang pada ibu rumah tangga di Kelurahan Urung Kompas, sosial, lingkungan sehingga memungkinkan bahwa ibu rumah tangga memiliki keterbatasan dalam mengakses informasi terkait infeksi menular seksual.

KESIMPULAN

Tingkat pengetahuan terhadap infeksi menular seksual pada ibu pekerja lebih baik daripada ibu rumah tangga di kelurahan Urung Kompas Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu

SARAN

1. ini dapat dilanjutkan dengan melibatkan populasi dan subjek penelitian yang lebih banyak untuk mendapatkan perbedaan

tingkat pengetahuan terhadap infeksi menular seksual yang lebih bervariasi.

2. Penelitian selanjutnya juga dapat menggunakan system penilaian lain untuk menilai perbedaan tingkat pengetahuan terhadap infeksi menular seksual.
3. Pemerintah dapat memberikan sosialisasi pada ibu rumah tangga untuk mengembangkan pengetahuan terkait IMS melalui pengajian atau posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Saenong RH, Sari LP. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Terhadap Infeksi Menular Seksual pada Mahasiswa Pendidikan Dokter. *Muhammadiyah J Midwifery*. 2021;1(2):51. doi:10.24853/myjm.1.2.51-56
2. Mongan EA, Sinaga H. Pemeriksaan Infeksi Menular Seksual (IMS) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kotaraja Kota Jayapura Papua. *Glob Heal Sci*. 2019;4(2):59-63.
3. Achdiat PA, Rowawi R, Fatmasari D, Johan R. Tingkat Pengetahuan Penyakit Infeksi Menular Seksual Dan Komplikasinya Pada Siswa Sekolah Menengah Atas Negeri Jatinangor. *Dharmakarya*. 2019;8(1):35. doi:10.24198/dharmakarya.v8i1.19534
4. World Health Organization (2023,10 July)
5. Centers For Disease Control and Preventiom (2021,25 January)
6. Yusfarani D. Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswi Program Studi Pendidikan Islam Anak Usia Dini (Piaud) Tentang Kesehatan Reproduksi. *J 'Aisyiyah Med*. 2020;5(1):21-35. doi:10.36729/jam.v5i1.307
7. Simbolon WM, Budiarti W. Kejadian Infeksi Menular Seksual pada Wanita Kawin di Indonesia dan Variabel-variabel yang Memengaruhinya. *J Kesehat Reproduksi*. 2020;7(2):81. doi:10.22146/jkr.49847
8. Wulandari S, Utomo B, Meireza K, Riga Safika P. Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Pencegahan Infeksi Menular Seksual Pada Ibu Rumah Tangga. *J Bidan Pint*. 2021;2(1):227-238. <https://ojs.unik-kediri.ac.id/index.php/jubitar/article/view/1616>

9. Dinas Kesehatan Labuhanbatu 2023 Jumlah Kasus IMS Wanita di Kabupaten Labuhanbatu
10. Dinas Kesehatan Labuhanbatu 2023 Prevalensi Kasus IMS di Kabupaten Labuhanbatu
11. Matahari R, Utami PF. 2018. Kesehatan Reproduksi Remaja dan Infeksi Menular Seksual. Yogyakarta: Pustaka Ilmu
12. Wuriningsih AY. Tanda Dan Gejala Infeksi Menular Seksual Pada Perempuan Di Wilayah Kota Semarang. Proceeding Unissula Nursning Conf. 2018;2(2):75-82.
13. Tuntun M. Faktor Resiko Penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS). J Kesehat. 2018;9(3):419.
doi:10.26630/jk.v9i3.1109
14. Solehudin. 2023. Epidemiologi Infeksi Penyakit Menular Seksual. Padang: Get Press Indonesia.
15. Kusuma LS, Wulandari S, Salsabella G, Andaresta E. Identifikasi Neisseria gonorrhoeae pada Penderita dengan Gejala Klinis Infeksi Penyakit Menular Seksual. J Bidan Pint. 2021;2(2):296-304.
16. Adhata AR. Diagnosis dan Tatalaksana Gonore. J Med Utama. 2022;3(2):1992-1996.
17. Oktarina C, Marissa M. Diagnosis and Management of Leprosy Relapse. Media Dermato-Venereologica Indones. 2023;49(2):76-131.
<https://www.researchgate.net/publication/368654751>
18. Gustina RE. Gambaran Pengetahuan Wanita Pada Pasangan Usia Subur Tentang Penyakit Sifilis Di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Aji Kota Batam. Embrio. 2019;11(2):55-63.
doi:10.36456/embrio.vol11.no2.a2028
19. Fentia, lia. 2022. Buku Ajar Penyakit Menular Seksual. Pekalongan: PT. Nasya Expanding Management
20. Saputra N. Karakteristik Kejadian Kasus Kondiloma Akuminata di Indonesia. Muhammadiyah J Midwifery. 2020;1(1):25.
doi:10.24853/myjm.1.1.25-29
21. Haryanti T. Faktor Penyebab Penularan HIV/AIDS pada Wanita di Kabupaten Sragen Factors Causing the Transmission of HIV/AIDS among Women In Sragen District. J Ilmu Kesehat Masy Berk. 2019;1(1):14-22.

22. Swarjana K. 2022. *Konsep, Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid-19, Akses Layanan Kesehatan*. Yogyakarta: ANDI.
23. Farokah A, Amira IN, Dewi EC. Efektifitas Penggunaan Media Video Dan Poster Terhadap Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Mengenai Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19. *J Klin*. 2022;1(1):43-49.
24. Riwidikdo, H. (2013). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Rohima-Press
25. Sari AN. Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Tentang Hiv/ Aids Di Rt 01 Rw 01 Dusun Pucung Lor Kecamatan Ngantru Kabupaten Tulungagung. *J Kebidanan*. 2019;7(2):140-144.
doi:10.35890/jkdh.v7i2.107
26. Awatiszahro A, Nikmah AN, Febryanti D, Sari MN. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual Pada Wanita Usia Subur. *Java Heal Journal*. 2020;7(2):514-522. <http://jhj.fik-unik.ac.id/index.php/JHJ/article/view/383>.