

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN TINDAKAN  
PEMERIKSAAN KESEHATAN REPRODUKSI PADA PASIEN  
PENDERITA PENYAKIT MENULAR SEKSUAL  
DI PUSKESMAS HELVETIA KOTA MEDAN  
TAHUN 2015**

**Yunida Turisna Octavia  
Universitas Sari Mutiara Indonesia (USM-Indonesia)  
Turisna\_yunida@yahoo.com**

**ABSTRACT**

Sexually transmitted diseases (STDS) became the talk of such an important disease of AIDS cases appears after the swallow many of the victims died even now sexually transmitted disease is a disease that is transmitted to others through sexual contact. In Indonesia had many reports on the prevalence of STDS in 2010 to 2014 shows the prevalence of premenstrual syndrome and chlamydia infections is high between 20%-35%. In battle the disease syphilis rise primarily on women's sexual workers group. Figures for the incidence of the disease is increasing every year, the year 2012 of 15.4%, 18.9% in 2013 and 2014 into 22.1%. In number of PMS Helvetia Clinic in January up to December 2014 the most dominant 25-49-year-old totaled 968 people. The purpose of this research is to know the relation of knowledge and attitude to the action on the patient's reproductive health screening sexually transmitted diseases (STDS). This type of research is quantitative research with cross sectional approach. The population of this research are all PMS sufferers who visited reproductive health diPuskesmas checked for Helvetia Medan city as much as 2337 people by 2014 with monthly averages as many as 190 people and samples in this research is as much as 66 people by using the technique of accidental sampling. Analysis of the data by using the chi-square test with significance value of 10%. The results showed that the majority of knowledge is not good delightful 150%, the negative attitude of the majority to 59,1% and the majority of the action not good 62.1%. The conclusion that there is a relationship of knowledge ( $p = 0.000$ ) value OR 10,607, attitudes ( $p = 0.003$ ) value OR 4,848 with action examination of reproductive health in patients sexually transmitted diseases (STDS). In people with an STD in order to increase knowledge about STDS with how to request information from health workers and through social media, do a PAP Smear examination properly, which includes examination of vaginal fluid and bacteria-bacteria that cause sexually transmitted infections, HIV and prevent the transmission of STDS by wearing protective tools such as a condom if sexual intercourse. To the head of the clinic to do health promotion of reproductive health, especially to adolescents, mothers, distribute free condoms to masyarakat.

**Keywords: Knowledge, Attitude, Action Examination Of Reprod**

## 1. PENDAHULUAN

Penyakit Menular Seksual (PMS) menjadi pembicaraan yang begitu penting setelah muncul kasus penyakit *AIDS*. WHO (2010), terdapat lebih kurang dari 30 jenis mikroba (bakteri, virus, dan parasit) yang dapat ditularkan melalui hubungan seksual. Beberapa diantaranya, yakni *HIV* dan *sypphilis* dapat juga ditularkan dari ibu kejanin selama kehamilan dan kelahiran dan melalui darah serta jaringan tubuh (Zubler, 2012).

Dinegara berkembang Penyakit Menular Seksual (PMS) merupakan salah satu dari sepuluh penyebab pertama penyakit yang tidak menyenangkan pada remaja laki-laki dan penyebab kedua terbesar pada remaja perempuan. Di Indonesia sendiri telah banyak laporan mengenai prevalensi penyakit menular seksual ini. Beberapa laporan yang ada dari beberapa lokasi antara tahun 2010 sampai 2014 menunjukkan prevalensi indeks *gonorrhea* dan *chlamydia* yang tinggi antara 20%-35% (Jazan, 2014). Di Banjarmasin Kalimantan Tengah jumlah penderita penyakit seksual terus meningkat. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Banjarmasin Kalimantan Tengah tercatat 231 kasus pada tahun 2011 dan peningkatan kasus tidak hanya terjadi pada penderita yang memiliki profesi rentan akan penularan penyakit menular seksual, tetapi juga pada remaja usia pelajar antara pelajar SMP sampai dengan pelajar SMA. Hal ini diungkapkan oleh Kadinkes Kota Banjarmasin (Praswati, 2011).

Tidak berbeda jauh dengan kondisi kota-kota besar yang ada di

Indonesia, begitu pula dengan kondisi Penyakit Menular Seksual (PMS) di Kota Medan. Di Medan penyakit *sifilis* meningkat terutama pada kelompok wanita pekerja seksual. Angka kejadian penyakit ini setiap tahun terus meningkat, peningkatan penyakit ini terbukti sejak 2012 sebesar 15,4%. Sedangkan pada 2013 terus menunjukkan peningkatan menjadi 18,9%. Sementara tahun 2014 menjadi 22,1%. PMS ini menunjukkan peningkatan setiap tahunnya 3 hingga 4%. Pada umumnya kasus terbanyak dialami wanita pekerja seks dengan kategori usia 20 hingga 29 tahun (Lestari, 2014).

Berdasarkan data dan fakta di atas, jelas bahwa penyakit menular seksual telah menjadi masalah tersendiri bagi pemerintah. Tingginya angka kejadian penyakit menular seksual dikalangan remaja dan dewasa muda terutama wanita, merupakan bukti bahwa masih rendahnya pengetahuan remaja akan penyakit menular seksual. Wanita dalam hal ini sering menjadi korban dari penyakit menular seksual. Hal ini mungkin disebabkan masih kurangnya penyuluhan - penyuluhan yang dilakukan oleh pemerintah dan badan-badan kesehatan lainnya (Depkes RI, 2013).

Sedangkan berdasarkan data di RSUD Pringadi Medan tercatat, 15-20 persen laki-laki dan perempuan yang sudah terjangkit PMS di Kota Medan. Tentunya berdasarkan data persentase diatas penyebaran penyakit PMS ini sangat penting untuk diantisipasi bagi setiap pria dan wanita yang sering gonta-ganti pasangan dalam

menyalurkan hasrat birahinya, karena berdasarkan data diatas penyakit tersebut akan mengancam dan menerkam bagi setiap orang yang sering gonta-ganti pasangan dalam hubungan intim (Daili. dkk, 2007).

Berdasarkan data Puskesmas Helvetia Kota Medan tercatat jumlah kunjungan layanan PMS dengan jumlah kasus yang ditunjukkan hasil laboratorium yaitu sifilis, gonore, suspect GO, Servisititis, Urethritis non GO, Trikomoniasis, Ulkus Mole, Herpes Genital, Kandidiasis, lain-lain (BV, Bobo, Kondilomata, , LGV) pada bulan Januari sampai dengan Desember 2013, laki-laki yang berumur 15-19 tahun berjumlah 35 orang, 20-24 tahun berjumlah 68 orang, 25-49 tahun berjumlah 368 orang dan berumur >50 tahun berjumlah 98 orang, total keseluruhan berjumlah 569 orang.

Jumlah kunjungan layanan PMS untuk perempuan pada bulan Januari sampai dengan Desember 2014 yang paling dominan berumur 25-49 tahun berjumlah 968 orang, berusia >50 tahun berjumlah 78 orang. Untuk yang berumur 15-19 tahun berjumlah 89 orang. Sedangkan data kunjungan penderita PMS Januari sampai dengan Desember 2014, laki-laki yang berumur 15-19 tahun berjumlah 45 orang, 20-24 tahun berjumlah 64 orang, 25-49 tahun berjumlah 596 orang dan berumur >50 tahun berjumlah 113 orang, total keseluruhan berjumlah 818 orang. Sedangkan untuk perempuan jumlah kunjungan layanan PMS pada bulan Januari sampai dengan Desember 2014 yang paling dominan berumur 25-49 tahun berjumlah 1226 orang, >50 tahun berjumlah 83 orang. Untuk yang

berumur 15-19 tahun masing-masing berjumlah 70 orang.

Hasil wawancara terhadap 5 orang penderita PMS yang kebetulan peneliti melakukan survey pendahuluan di Puskesmas Helvetia mengatakan bahwa 5 orang penderita PMS kurang mengetahui secara dalam apa sebenarnya tanda dan gejala dari PMS tersebut, sehingga mereka jarang memeriksakan secara dini, artinya bahwa tunggu tampak dulu tanda seperti ruam pada alat genetalia, gatal pada alat kemaluan mereka baru pergi untuk memeriksakan ke Puskesmas.

Dari data yang ada, maka dapat dilihat bahwa minat para penderita PMS masih kurang untuk memeriksakan kesehatan reproduksinya. Berdasarkan fakta tersebutlah, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Pemeriksaan Kesehatan Reproduksi Pada Pasien Penderita Penyakit Menular Seksual Di Puskesmas Helvetia Kota Medan Tahun 2015”

## 2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan tindakan pemeriksaan kesehatan reproduksi pada pasien Penderita Penyakit Menular Seksual (PMS) di wilayah kerja Puskesmas Helvetia Kecamatan Medan Helvetia

Tahun 2015. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli sampai Agustus 2015.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita PMS yang berkunjung untuk memeriksakan kesehatan reproduksinya di Puskesmas Helvetia Kota Medan sebanyak 2274 orang pada tahun 2014 dengan rata-rata perbulan sebanyak 190 orang dan sampel dalam penelitian ini adalah semua penderita PMS yang berkunjung untuk memeriksakan kesehatan reproduksinya di Puskesmas Helvetia Kota Medan sebanyak 66 orang.

Besar sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan rumus Slovin yaitu :

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

N = jumlah populasi

n = jumlah sampel

e = batas toleransi kesalahan = 10% (0,1)

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

$$n = \frac{190}{1+190(0.1)^2}$$

$$n = \frac{190}{1+190(0.01)}$$

$$n = 65,5$$

$$n = 66 \text{ (Pembulatan)}$$

Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 66 orang yang diambil dengan menggunakan teknik *accidental sampling* yaitu pengambilan sampel yang pada saat peneliti melakukan penelitian menemukan pasien PMS di Puskesmas Helvetia Kota Medan.

## Aspek Pengukuran

### 1) Pengetahuan

Pengetahuan pasien penderita Penyakit Menular Seksual (PMS) di

Puskesmas Helvetia tentang pemeriksaan kesehatan reproduksi diukur dengan memberikan 10 pertanyaan dengan alternatif jawaban benar dan salah. Jika menjawab dengan Benar diberi skor 1 dan jika menjawab Salah diberi skor 0. Untuk mengkategorikan penilaian baik dan tidak baik digunakan rumus Sudjana (2005), yaitu:

$$P = \frac{\text{Rentang}}{BK}$$

Keterangan :

P = Panjang Kelas

Rentang = Skor tertinggi – Skor terendah

BK = Banyak Kategori

Dimana skor tertinggi 10, skor terendah 0 dan banyak kategori adalah sehingga diperoleh:

$$P = \frac{10 - 0}{2}$$

$$P = \frac{10}{2}$$

$$P = 5$$

Berdasarkan jumlah yang diperoleh maka pengetahuan penderita PMS tentang pemeriksaan kesehatan reproduksi dapat dikategorikan sebagai berikut :

- Baik : jika responden mendapatkan skor 6 – 10
- Tidak Baik : jika responden mendapatkan skor 0 – 5

### 2) Sikap

Sikap pasien penderita Penyakit Menular Seksual (PMS) di Puskesmas Helvetia tentang pemeriksaan kesehatan reproduksi diukur dengan memberikan 10 pertanyaan dengan menggunakan skala *Likert* dan alternatif jawaban Setuju (S) diberi skor 3, Kurang Setuju (KS) diberi skor 2,

Tidak Setuju (TS) diberi skor 1. Penentuan rentang dalam sikap tersebut ditentukan dengan menggunakan rumus Sudjana (2005), yaitu:

$$P = \frac{\text{Rentang}}{BK}$$

Keterangan :

P = Panjang Kelas

Rentang = Skor tertinggi – Skor terendah

BK = Banyak kategori

$$P = \frac{30 - 10}{2}$$

$$P = \frac{20}{2}$$

$$P = 10$$

Berdasarkan jumlah yang diperoleh sikap penderita PMS dapat dikategorikan sebagai berikut :

- a. Positif : jika responden mendapatkan skor 21–30
- b. Negatif : jika responden mendapatkan skor 10–20

### 3) Tindakan Pemeriksaan PMS

Tindakan pemeriksaan kesehatan reproduksi pada Pasien Penderita Penyakit Menular Seksual (PMS) di Puskesmas Helvetia diukur dengan memberikan 6 pertanyaan dengan alternatif jawaban pernah diberi skor 1, tidak pernah diberi skor 0. Untuk mengkategorikan penilaian baik dan tidak baik digunakan rumus Sudjana (2005), yaitu :

$$P = \frac{\text{Rentang}}{BK}$$

Keterangan :

P = Panjang kelas

Rentang = Skor tertinggi – Skor terendah

BK = Banyak kategori

$$P = \frac{6 - 0}{2}$$

$$P = \frac{6}{2}$$

$$P = 3$$

Berdasarkan jumlah yang diperoleh sikap penderita PMS dapat dikategorikan sebagai berikut :

- a. Baik : jika responden mendapatkan skor 4–6
- b. Tidak Baik : jika responden mendapatkan skor 0-3

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1) Hasil Penelitian

#### a. Gambaran Umum Puskesmas Helvetia

Puskesmas Helvetia merupakan salah satu unit pelaksanaan teknis dari Dinas Kesehatan Kota Medan yang terletak di jalan Kemuning Perunmas Helvetia Kelurahan Helvetia Kecamatan Medan Helvetia. Puskesmas Helvetia memiliki 2 buah Puskesmas Pembantu yaitu Puskesmas pembantu Tanjung Gusta dan Puskesmas pembantu Dwikora dengan jumlah tenaga kesehatan Dokter Umum 5 orang, Dokter Gigi 5 orang, Sarjana Kesehatan Masyarakat 5 orang, Sarjana Keperawatan 5 orang, Bidan 5 orang, D-III Keperawatan 3 orang.

Puskesmas Helvetia melakukan pelayanan kesehatan terhadap 7 kelurahan yang termasuk wilayah kerja yaitu kelurahan Helvetia, Helvetia Tengah, Helvetia Timur, Tanjung Gusta, Sei Sekambing II, Dwikora dan Cinta Damai. Tempat penelitian dilakukan yaitu di kelurahan Helvetia Tengah yang secara demografis memiliki penduduk sebanyak 26.707 orang jiwa dengan jumlah KK 6.039.

Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia memiliki sarana kesehatan yaitu Puskesmas sebanyak 1 unit, Puskesmas pembantu 2 unit, Rumah Sakit Swasta 3 unit, Rumah Sakit Paru 1 unit, Rumah Bersalin 8 unit, Apotik 16 unit, Praktek Dokter Umum Swasta 41 unit, Praktek Dokter Spesialis 20 unit, Praktek Dokter Gigi 41 unit, Praktek Bidan 13 unit.

Kegiatan Puskesmas Helvetia dalam rangka menurunkan kejadian PMS adalah mengadakan promosi kesehatan atau penyuluhan tentang PMS kepada pasien yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas, selain itu mengadakan penyuluhan dan pemeriksaan di Lingkungan Lapas Tanjung Gusta.

#### b. Analisis Univariat

##### 1. Karakteristik Responden

Untuk melihat karakteristik responden di Puskesmas Helvetia Kota Medan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Puskesmas Helvetia Kota Medan Tahun 2015

Umur	F	%
<25 Tahun	26	39,4
25-40 Tahun	31	47,0
> 40 Tahun	6	13,6
<b>Jumlah</b>	<b>66</b>	<b>100</b>
Jenis Kelamin	F	%
Laki-laki	16	24,2
Perempuan	50	75,8
<b>Jumlah</b>	<b>66</b>	<b>100</b>
Pendidikan	F	%
SD	9	13,6
SMP	18	27,3
SMA	39	59,1
<b>Jumlah</b>	<b>66</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa responden mayoritas berusia 25-40 tahun sebanyak 47%, jenis kelamin mayoritas perempuan sebanyak 75,8%, Pendidikan mayoritas SMA sebanyak 59,1%.

##### 2. Pengetahuan Responden di Puskesmas Helvetia Kota Medan Tahun 2015

Untuk melihat distribusi frekuensi pengetahuan responden di Puskesmas Helvetia Kota Medan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel

Distribusi Frekuensi Pengetahuan di Puskesmas Helvetia Kota Medan Tahun 2015

Pengetahuan	F	%
Baik	26	39,4
Tidak Baik	40	60,6
<b>Jumlah</b>	<b>66</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa pengetahuan responden mayoritas tidak baik sebanyak 60,6%.

##### 3. Sikap Responden di Puskesmas Helvetia Kota Medan Tahun 2015

Untuk melihat distribusi frekuensi sikap responden di Puskesmas Helvetia Kota Medan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel  
Distribusi Frekuensi Sikap di Puskesmas Helvetia  
Kota Medan Tahun 2015

Sikap	f	%
Positif	27	40,9
Negatif	39	59,1
<b>Jumlah</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa sikap responden mayoritas negatif sebanyak 59,1%.

**4. Tindakan Pemeriksaan Kesehatan Reproduksi Pada Pasien Penderita Penyakit Menular Seksual (PMS) di Puskesmas Helvetia Kota Medan** Untuk melihat distribusi frekuensi tindakan pemeriksaan kesehatan reproduksi pada pasien PMS di Puskesmas Helvetia Kota Medan dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel  
Distribusi Frekuensi tindakan pemeriksaan kesehatan reproduksi pada pasien penderita PMS Di Puskesmas Helvetia Kota Medan Tahun 2015

Tindakan	F	%
Baik	25	37,9
Tidak Baik	41	62,1
<b>Jumlah</b>	<b>66</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.4 di atas dapat dilihat bahwa tindakan pemeriksaan kesehatan reproduksi pada pasien PMS mayoritas tidak baik sebanyak 62,1%.

**b. Analisa Bivariat**

**1. Hubungan Pengetahuan dengan Tindakan Pemeriksaan Kesehatan Reproduksi Pada Pasien Penderita Penyakit Menular Seksual (PMS) di Puskesmas Helvetia Kota Medan Tahun 2015**

Untuk melihat hubungan pengetahuan dengan tindakan pemeriksaan kesehatan reproduksi pada Pasien Penderita Penyakit Menular Seksual (PMS) di Puskesmas Helvetia Kota Medan dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel  
Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan dengan Tindakan Pemeriksaan Kesehatan Reproduksi Pada Pasien Penderita Penyakit Menular Seksual (PMS) di Puskesmas Helvetia Kota Medan Tahun 2015

Pengetahuan	Tindakan Pemeriksaan Kesehatan Reproduksi				Total		R
	Baik		Tidak Baik		F	%	
	f	%	F	%			
Baik	18	27,3	8	12,1	26	39,0	10,00
Tidak Baik	7	10,6	3	50,0	40	60,0	60,00
<b>Jumlah</b>	<b>25</b>	<b>37,9</b>	<b>4</b>	<b>62,1</b>	<b>66</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 4.5 diatas dapat dilihat bahwa dari 39,4% yang berpengetahuan baik, melakukan tindakan pemeriksaan kesehatan reproduksi baik sebanyak 27,3%, tidak baik sebanyak 12,1%. Dan 60,6% yang berpengetahuan tidak baik, melakukan tindakan pemeriksaan kesehatan reproduksi baik sebanyak 10,6%, tidak baik sebanyak 50%. Berdasarkan nilai OR didapat 10,607. Artinya bahwa pengetahuan yang tidak baik akan beresiko melakukan tindakan pemeriksaan kesehatan reproduksi yang tidak baik sebanyak 10,607 kali.

Hasil uji *statistic* dengan uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai  $p = 0.000$  ( $p = <0,1$ ) yang menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan yang signifikan dengan tindakan pemeriksaan kesehatan reproduksi pada pasien penderita Penyakit Menular Seksual (PMS) di Puskesmas Helvetia Kota Medan tahun 2015.

## 2. Hubungan Sikap dengan Tindakan Pemeriksaan Kesehatan Reproduksi Pada Pasien Penderita Penyakit Menular Seksual (PMS) di Puskesmas Helvetia Kota Medan Tahun 2015

Untuk melihat hubungan sikap dengan tindakan pemeriksaan kesehatan reproduksi pada Pasien Penderita Penyakit Menular Seksual (PMS) di Puskesmas Helvetia Kota Medan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel  
Tabulasi Silang Hubungan Sikap dengan Tindakan Pemeriksaan Kesehatan Reproduksi Pada Pasien Penderita Penyakit Menular Seksual (PMS) di Puskesmas Helvetia Kota Medan Tahun 2015

Sikap	Tindakan Pemeriksaan Kesehatan Reproduksi				Total	p	OR	
	Baik		Tidak Baik					
	f	%	f	%				
Positif	6	4,2	1	16,7	7	40,3	0,003	4,848
Negatif	9	3,7	3	45,4	9	59,7		
<b>Jumlah</b>	<b>25</b>	<b>37,9</b>	<b>4</b>	<b>62,1</b>	<b>66</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 40,9% sikap positif, yang melakukan tindakan pemeriksaan kesehatan reproduksi baik sebanyak 24,2%, tidak baik sebanyak 16,7%. Dan 59,1% sikap negatif, yang melakukan tindakan pemeriksaan kesehatan reproduksi baik sebanyak 13,7%, tidak baik sebanyak 45,4%. Berdasarkan nilai OR didapat 4,848. Artinya bahwa sikap yang negatif akan beresiko melakukan tindakan pemeriksaan kesehatan reproduksi yang tidak baik sebanyak 4,848 kali.

Hasil uji *statistic* dengan uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai  $p = 0.003$  ( $p = <0,1$ ) yang menunjukkan bahwa ada hubungan sikap yang signifikan dengan tindakan

pemeriksaan kesehatan reproduksi pada pasien Penyakit Menular Seksual (PMS) di Puskesmas Helvetia Kota Medan tahun 2015.

## 2) Pembahasan

### 1. Hubungan Pengetahuan dengan Tindakan Pemeriksaan Kesehatan Reproduksi Pada Pasien Penderita Penyakit Menular Seksual (PMS) diPuskesmas Helvetia Kota MedanTahun 2015

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 39,4% yang berpengetahuan baik, melakukan tindakan pemeriksaan kesehatan reproduksi baik sebanyak 27,3%, tidak baik sebanyak 12,1%. Dan 60,6% yang berpengetahuan tidak baik, melakukan tindakan pemeriksaan kesehatan reproduksi baik sebanyak 10,6%, tidak baik sebanyak 50%. Berdasarkan nilai OR didapat 10,607. Artinya bahwa pengetahuan responden tentang pemeriksaan cairan yang ada di bagian *serviks* tidak baik akan beresiko melakukan tindakan pemeriksaan kesehatan reproduksi yang tidak baik sebanyak 10, 607 kali.

Pengetahuan yang baik tentang pemeriksaan kesehatan reproduksi PMS tidak berarti secara keseluruhan melakukan tindakan pemeriksaan kesehatan reproduksi dengan baik akan tetapi masih didapat responden yang tidak melakukan pemeriksaan kesehatan reproduksi dengan tidak baik.

Hasil penelitian ini diperoleh berdasarkan jawaban responden terhadap pertanyaan dari kuesioner

bahwa 27 orang responden tidak mengetahui bahwa PAP Smear dapat mendeteksi dan mencegah kanker mulut rahim sejak dini, 25 orang responden tidak mengetahui bahwa pemeriksaan PAP Smear perlu dilakukan minimal sekali dalam setahun, 25 orang responden tidak mengetahui bahwa dengan penyakit sifilis dapat ditularkan melalui hubungan seksual atau senggama, 26 orang responden menjawab salah dengan pertanyaan salah satu bakteri yang sering menjadi penyebab infeksi menular seksual adalah bakteri klamidia. 24 orang responden tidak mengetahui bahwa perlu ditanyakan oleh petugas terkait seberapa seringnya menggunakan kondom saat berhubungan seksual.

Banyaknya responden yang tidak mengetahui tentang pemeriksaan kesehatan reproduksi pada penderita PMS tersebut dapat mengakibatkan kejadian PMS yang semakin meningkat, dan prognosis penyakit penderita akan semakin buruk hal ini terjadi karena pengobatan yang tidak baik bagi penderita. Artinya pemeriksaan akan menentukan bagaimana perkembangan penyakit yang dialami dan pengobatannya juga semakin ditingkatkan terutama pada PMS yang mengalami banyak keluhan dan masalah yang terkait dengan kesehatan reproduksi.

Menurut Rabiah (2014) setiap orang akan melakukan medical check-up untuk memeriksakan kesehatannya dan mendeteksi penyakit berbahaya sejak dini. Saat melakukan medical check-up, biasanya seseorang hanya akan melakukan pemeriksaan darah, air

seni, lambung, paru-paru, jantung, ginjal dan liver. Namun tidak banyak yang memeriksakan kesehatan organ reproduksinya. Padahal pemeriksaan kesehatan reproduksi juga tidak kalah pentingnya, terlebih lagi untuk wanita. Berikut ini adalah beberapa pemeriksaan kesehatan reproduksi yang sebaiknya dilakukan para wanita, PAP Smear, pemeriksaan HIV, *Chlamydia*

Menurut Notoatmodjo, (2012) pengetahuan merupakan hasil dari tahun yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan suatu domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang. Suatu penelitian mengatakan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan mampu bertahan lama daripada yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Tingginya ketidaktahuan penderita PMS tentang pemeriksaan kesehatan reproduksi pada penderita PMS akibat kurangnya penderita tepapar informasi tentang pemeriksaan tersebut, adanya rasa apatis penderita terhadap PMS yang dialami, artinya penderita tidak mencari tahu bagaimana sebenarnya PMS kalau tidak ditangani dengan baik.

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan salah satunya adalah umur, semakin cukup umur tingkat kematangan dalam kekuatan seseorang akan lebih matang

dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai pengalaman dan kematangan jiwa.

Berdasarkan umur responden dalam penelitian ini mayoritas 25-40 tahun sebanyak 26 orang artinya bahwa kematangan dan kesiapan jiwa sudah mencukupi atau kemampuan secara fisik dan psikologisnya masih baik. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola

pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individual akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya penyesuaian diri menuju usia tua, selain itu orang usia madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca (Notoatmodjo, 2007).

Menurut Mahrani (2013) pengalaman dapat dijadikan cara untuk menambah pengetahuan seseorang tentang suatu hal. Selain itu umur juga mempengaruhi daya tangkap dan pola fikir seseorang. Semakin bertambah umur akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola fikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik. Berdasarkan hasil penelitian Mahrani sebagian besar responden berumur 16 - 17 tahun yaitu 58 orang (73,5%).

Demikian pula pendapat Notoadmodjo (2007) bahwa semakin

tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin baik pula tingkat pengetahuannya. Dalam penelitian ini pendidikan tertinggi adalah SMA sebanyak 39 orang selebihnya berpendidikan SMP dan SD. Akan tetapi tidak mutlak pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan formal, pendidikan non formal juga dapat berpengaruh seperti melalui pendidikan kesehatan yang didapat baik melalui petugas kesehatan maupun dari media sosial, televisi.

Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai  $p = 0.000$  ( $p = < 0,1$ ) yang menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan yang signifikan dengan tindakan pemeriksaan kesehatan reproduksi pada pasien penderita Penyakit Menular Seksual (PMS) di Puskesmas Helvetia Kota Medantahun 2015. Penelitian Ini sejalan dengan penelitian Muzakkir (2013) menunjukkan bahwa hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai  $p = 0,000$  yang lebih kecil dari  $\alpha=0,05$  dapat diartikan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan responden terhadap kesehatan reproduksi dengan jumlah sampel 100 orang. Penelitian Fatimah (2013) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan tingkat pencegahan penularan IMS ( $p=0,000$ ).

Hasil penelitian ini diperoleh berdasarkan jawaban responden terhadap pertanyaan dari kuesioner bahwa 12 orang responden mengatakan tidak setuju jika dilakukan pemeriksaan pada anus baik perempuan dan laki-laki pada saat pemeriksaan PMS, 22 orang responden menyatakan setuju bahwa yang dapat untuk melakukan

pemeriksaan kesehatan reproduksinya adalah orang yang sudah merasakan gatal atau tampak merah di daerah alat kelaminnya, 21 orang responden menyatakan tidak setuju jika pada pemeriksaan kesehatan reproduksi tidak hanya dilakukan pada pasangan yang sudah menikah, tetapi pada wanita dan pria yang belum menikah juga perlu, 22 orang responden menyatakan tidak setuju perlu ditanyakan mengenai cara melakukan hubungan (melalui anus, mulut atau alat kemaluan. Jika seorang responden tidak setuju dengan pemeriksaan tersebut maka akan dilakukan pendekatan dimana responden diberikan arahan atau penjelasan mengapa harus dilakukan pemeriksaan tersebut.

Menurut Fatimah, (2013) pengetahuan tidak secara langsung dapat berhubungan dengan suatu perilaku dalam tindakan dan menghasilkan suatu output positif. Hal ini sangat beralasan bahwa dalam merespon suatu pengetahuan sebagai hasil penginderaan, diperlukan respon berupa sikap yang baik sehingga mengubah atau membentuk suatu perilaku atau tindakan.

Penelitian Mahrani,(2013) pengetahuan PMS dalam penelitian ini adalah segala pengetahuan responden mengenai pengertian PMS, penyebab PMS, penularan PMS, jenis PMS, gejala PMS, pencegahan PMS dan pengobatan PMS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa tingkat pengetahuan penyakit menular seksual remaja putri disebagian besar mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup (64,6%). Sementara itu pada perhitungan tiap-tiap kategori dalam

pengetahuan penyakit menular seksual, kategori pengertian PMS merupakan kategori pengetahuan tertinggi (87,3%), sedangkan kategori pengetahuan tentang penularan PMS merupakan kategori terendah (55,7%). Selain itu, dari hasil penelitian disimpulkan bahwa semua kategori dalam pengetahuan penyakit menular seksual seluruhnya memiliki proporsi pengetahuan yang cukup (Mahrani, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas peneliti beramsumsi bahwa pengetahuan berhubungan dengan tindakan pemeriksaan kesehatan reproduksi penderita PMS. Dalam penelitian ini pengetahuan tidak baik disebabkan karena terdapat responden yang berusia > 40 tahun, artinya bahwa kesempatan untuk mencari informasi tentang pemeriksaan kesehatan PMS kurang, sama halnya dengan pendidikan, dalam penelitian ini masih ada yang berpendidikan SD dan SMP, hal inilah yang menyebabkan pemeriksaan kesehatan reproduksi tidak baik.

## **2. Hubungan Sikap dengan Tindakan Pemeriksaan Kesehatan Reproduksi Pada Pasien Penderita Penyakit Menular Seksual (PMS) di Puskesmas Helvetia Kota Medan Tahun 2015**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 40,9% sikap positif, yang melakukan tindakan pemeriksaan kesehatan reproduksi baik sebanyak 24,2%, tidak baik sebanyak 16,7%. Dan 59,1% sikap negatif, yang melakukan

tindakan pemeriksaan kesehatan reproduksi baik sebanyak 13,7%, tidak baik sebanyak 45,4%. Berdasarkan nilai OR didapat 4,848. Artinya bahwa sikap yang negatif akan beresiko melakukan tindakan pemeriksaan kesehatan reproduksi yang tidak baik sebanyak 4,848 kali.

Hasil penelitian ini diperoleh berdasarkan jawaban responden terhadap pertanyaan dari kuesioner bahwa 12 orang responden mengatakan tidak setuju jika dilakukan pemeriksaan pada anus baik perempuan dan laki-laki pada saat pemeriksaan PMS, 22 orang responden menyatakan setuju bahwa yang dapat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan reproduksinya adalah orang yang sudah merasakan gatal atau tampak merah di daerah alat kelaminnya, 21 orang responden menyatakan tidak setuju jika pada pemeriksaan kesehatan reproduksi tidak hanya dilakukan pada pasangan yang sudah menikah, tetapi pada wanita dan pria yang belum menikah juga perlu, 22 orang responden menyatakan tidak setuju perlu ditanyakan mengenai cara melakukan hubungan (melalui anus, mulut atau alat kemaluan.

Hasil penelitian Fatimah (2013) menunjukkan bahwa sebanyak 70% responden memiliki sikap yang baik mengenai IMS, 54% dari responden adalah dengan latar belakang pendidikan sedang (SMP dan SMA). Menurut Notoatmojo (2007) bahwa munculnya perbedaan sikap dipengaruhi oleh proses belajar dan kondisi bawaan atau hasil perkembangan dan kematangan yang dimiliki oleh seseorang dalam sebuah lingkungan sosialnya misalnya seorang

teman yang dianggap memiliki pengaruh disekolah maka besar kemungkinan untuk sikap tersebut diikuti oleh orang lain yang ada disekitarnya.

Hasil uji *statistic* dengan uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai  $p = 0.003$  ( $p < 0,1$ ) yang menunjukkan bahwa ada hubungan sikap yang signifikan dengan tindakan pemeriksaan kesehatan reproduksi pada pasien Penyakit Menular Seks (PMS) di wilayah kerja Puskesmas Helvetia Kecamatan Medan Helvetia tahun 2015. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Muzakkir (2013) menyatakan bahwa berdasarkan hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai  $p = 0,000$  yang lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ . Dari analisis tersebut diatas dapat diartikan bahwa ada hubungan antara sikap responden terhadap kesehatan reproduksi dengan jumlah sampel 100 orang.

Menurut Arman Fatwa (2006) tentang kesehatan reproduksi diketahui bahwa pada umumnya siswa memiliki pandangan yang berbeda-beda tentang masalah seks maupun masalah kesehatan reproduksi lainnya. Hal ini tergantung dari pengetahuan dan dampak yang dirasakan terhadap masalah tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori di atas peneliti berasumsi bahwa sikap mempunyai tingkatan menerima dan merespon, hal inilah yang menyebabkan sikap responden terhadap pemeriksaan kesehatan reproduksi PMS berbeda, ada yang positif dan negatif, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa dengan sikap menerima dan merespon akan

melakukan pemeriksaan kesehatan reproduksi dengan baik, akan tetapi jika responden tidak menerima dan tidak merespon akan melakukan pemeriksaan kesehatan reproduksi PMS tidak baik.

#### **4. KESIMPULAN DAN SARAN**

##### **1) Kesimpulan**

1. Pengetahuan responden tentang pemeriksaan kesehatan reproduksi PMS di Puskesmas Helvetia mayoritas tidak baik.
2. Sikap responden tentang pemeriksaan kesehatan reproduksi PMS di Puskesmas Helvetia mayoritas tidak baik.
3. Tindakan pemeriksaan kesehatan reproduksi PMS di Puskesmas Helvetia mayoritas tidak baik.
4. Ada hubungan pengetahuan yang signifikan dengan tindakan pemeriksaan kesehatan reproduksi pada pasien penderita Penyakit Menular Seksual (PMS) di Puskesmas Helvetia Kota Medan tahun 2015.
5. Ada hubungan sikap yang signifikan dengan tindakan pemeriksaan kesehatan reproduksi pada pasien penderita Penyakit Menular Seksual (PMS) di Puskesmas Helvetia Kota Medan tahun 2015.

##### **2) Saran**

1. Bagi Kelompok Resiko Tinggi  
Disarankan kepada masyarakat khususnya kelompok yang berisiko tinggi terkena penyakit PMS agar :
  - a. Dapat meningkatkan pengetahuan tentang PMS dengan cara

- meminta informasi dari petugas kesehatan.
- b. Melakukan pemeriksaan dengan baik, yang meliputi pemeriksaan bakteri-bakteri yang menyebabkan infeksi menular seks, pemeriksaan HIV
  - c. Mencegah PMS dengan memakai pengaman kalau berhubungan seksual.
2. Bagi Puskesmas Helvetia  
Disarankan kepada Puskesmas Helvetia agar memberikan promosi kesehatan tentang kesehatan reproduksi khususnya kepada kalangan remaja dan ibu-ibu.
  3. Bagi Institusi Pendidikan  
Disarankan kepada institusi pendidikan Program Studi D III Keperawatan agar memasukkan Penyakit Menular Seksual (PMS) di silabus, sehingga mahasiswa dapat mengetahui lebih dalam tentang PMS dan dapat diterapkan di masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar. 2013. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Edisi ke-2. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). 2010. *Pegangan Kader Tentang Pembina Anak Remaja*.
- Daili, Dkk. 2007. *Infeksi Menular Seksual*. Balai Penerbit FKUI: Jakarta.
- \_\_\_\_\_. *Tinjauan Penyakit Menular Seksual (PMS)*. Jakarta: FKUI.
- \_\_\_\_\_. 2009. *Gonore Infeksi Menular Seksual*. Jakarta: Balai Penerbitan FKUI.
- \_\_\_\_\_. 2009. *Herpes Genitalis Infeksi Menular Seksual*. Jakarta: Balai Penerbitan FKUI.
- \_\_\_\_\_. 2009. *Pemeriksaan Klinis Pada Infeksi Menular Seksual*. Jakarta: Balai Penerbitan FKUI.
- \_\_\_\_\_. 2014. *Infeksi Menular Seksual*. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Depkes RI. 2013. *Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta
- Faiza, A. 2010. *Membangun Negeri Bebas PMS*. Jakarta: Griya Ilmu.
- Fatimah. 2013. *Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Pasien Infeksi Menular Seksual (IMS) dengan Perilaku Pencegahan Penularan IMS di Wilayah Kerja Puskesmas KOM Yos Sudarso Pontianak*. Pontianak : Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura
- Hakim, L. 2009. *Epidemiologi Infeksi Menular Seksual*. Jakarta: Balai Penerbitan FKUI.
- Hutapea, N.O. 2009. *Sifilis, Infeksi Menular Seksual (IMS)*. Jakarta: Balai Penerbitan FKUI.
- Iswati, Erna. 2010. *Awas Bahaya Penyakit Kelamin*. Jogjakarta: Diva Press.
- Jazan, S. Et Al. 2003. *Prevalensi Infeksi Saluran Reproduksi Pada Wanita Penjaja Seks Di Bitung Indonesia*. Jakarta: Direktorat Jenderal Ppm & Ppl.
- Kemenkes, RI. 2011. *Pedoman Nasional Penanganan Infeksi Menular Seksual*. Jakarta : Direktorat Jenderal Ppm & Ppl.
- Lestari, Ari. 2009. *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang IMS Dengan Perilaku Seks*

- Pranikah Mahasiswa Di Prodi D-III Kebidanan Semarang.** Semarang:Unimus.
- Lumintang, H. 2009. *Infeksi Genital Non Spesifik, Infeksi Menular Seksual (IMS).* Jakarta: Balai Penerbitan FKUI.
- Mahrani. 2013. *Hubungan Pengetahuan Penyakit Menular Seksual (PMS) Dengan Tindakan Kebersihan Alat Reproduksi Eksternal Remaja Putri Di Sma Nasional Makasar Tahun 2013.* Makasar: FKM Unhas.
- Manuaba, Ida Bagus Gde. 2002. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita.* Jakarta: Arcan.
- Muzakkir. 2013. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA Negeri 3 Gane Barat Kecamatan Gane Barat Selatan Kabupaten Halmahera Selatan.* Makassar : Skripsi STIKes Nani Hasanuddin Makassar.
- Notoatmodjo,  
Soekidjo.2003.*Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_.2005. *Metodelogi Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_.2007. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku.* Jakarta : Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_.2010. *Ilmu Prilaku Kesehatan.* Jakarta. Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_.2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta.
- Pinem,Saroha.2009. *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi.* Jakarta: Trans Info Media.
- Prasetyo Bambang dan Jannah Lina Miftahul. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif.* Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Purnamawati, Dewi. 2013. *Perilaku Pencegahan Penyakit Menular Seksual Di Kalangan Wanita Pekerja Seksual Langsung.* Karawang : FKM Stikes Kharisma
- Rabiah. 2014. *Pemeriksaan Kesehatan Reproduksi yang Sebaiknya Dilakukan oleh Wanita.* Diakses tanggal 20 Juli 2015 pada <http://segiempat/sehat/solusi-kesehatan/kesehatanreproduksi/pemeriksaan-kesehatan-reproduksi-yang-sebaiknya-dilakukan-oleh-wanita/2014>.
- Siswadi Yakobus, dkk. 2007. *Klien Gangguan Sistem Reproduksi dan Seksualitas.* Jakarta: EGC.
- Wells, et al. 2009. *Epithelialtumours. In: Tavassoli F.A., Devilee P., editors.*

**WHO: Pathology and Genetics  
Tumours of the Breast and Female  
Genital Organ.** Lyon: IARC

Widyastuti Y, dkk. 2010. **Kesehatan  
Reproduksi.** Yogyakarta:  
Fitramaya.

World Health Organization. 2006.  
**Sexually Transmitted Diseases :  
Policies and Principles for  
Prevention and Care.** Diakses  
dari  
[http://www.who.int/hiv/pub/stien/  
/pre\\_care\\_en.pdf](http://www.who.int/hiv/pub/stien/pre_care_en.pdf) pada tanggal 5  
Agustus 2015

\_\_\_\_\_.2010. **Sexually  
Transmitted Infections.** Diakses  
dari  
[http://www.who.int/topics/sexual  
ly\\_transmitted\\_infections/en.pdf](http://www.who.int/topics/sexually_transmitted_infections/en.pdf)  
pada tanggal 5 Agustus 2015

Yeyeh Ai Rukiyah. 2010. **Kesehatan  
Reproduksi.** Yogyakarta:  
Fitramaya.

Zubler, dkk. 2012. **Infeksi Menular  
Seksual.** Balai Penerbit Fkui:  
Jakarta.

