



Kesehatan **REPRODUKSI PEREMPUAN**

dr. Luh Gede Pradnyawati, M.Kes.

Tentang Penulis



Luh Gede Pradnyawati adalah dosen di Bidang Kesehatan Reproduksi pada Departemen Ilmu Kedokteran Komunitas-Illmu Kedokteran Pencegahan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa, Denpasar. Ia mendapatkan gelar dokter pada tahun 2011 dari Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya, Magister Kesehatan Masyarakat pada tahun 2017 dari Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Beberapa publikasi hasil penelitian di bidang kesehatan reproduksi pencegahan IMS dan HIV/AIDS antara lain :

- (1) *Explorative Study on Risky Sexual Behaviour in Tradeswomen in Denpasar City* (2018),
- (2) *Sexual Behaviours for Contracting Sexually Transmitted Infections and HIV at Badung Traditional Market, Bali* (2019),
- (3) *Qualitative Study: High-Risk Sexual Behavior and Prevention of STD and HIV/AIDS Among Female Sellers at Sindhu Market Sanur, Bali* (2019),
- (4) *An Explorative Study on The Use of Condom Among Direct Commercial Female Sex Workers in Sanur* (2020),
- (5) Studi Eksplorasi Pencegahan HIV/AIDS pada Lelaki Seks Lelaki (LSL) di Kota Denpasar (2020),
- (6) *Development of HIV/AIDS Education and Prevention for Male Sex Couples (MSM) in Denpasar City* (2021),
- (7) *Sexual Behavior and HIV/AIDS Prevention in Male Sexual Men (MSM) in Denpasar City* (2021),
- (8) *Preventive Behavior of Sexually Transmitted Infections and HIV/AIDS Among Female Sex Workers in Gianyar Regency* (2021),
- (9) Studi Eksplorasi Penggunaan Kondom pada Pekerja Seks Komersil (PSK) Langsung di Daerah Sanur (2022),
- (10) *Risky Sexual Behavior and Prevention of STIs in Female Merchants Based on Behavioral Theory of Health Belief Model: An Exploratory Study in Denpasar City, Bali* (2022),
- (11) *Educational Development and Sexual Networking and HIV/AIDS Prevention in Male Sex Couples (MSM) in Denpasar City* (2022).



**eureka
media aksara**
Anggota IKAPI
No. 225/JTE/2021

☎ 0858 5343 1992
✉ eurekaediaaksara@gmail.com
📍 Jl. Banjaran RT.20 RW.10
Bojongsari - Purbalingga 53362



ECC00202404474

ISBN 978-623-024044-2



9 786231 200532

KESEHATAN REPRODUKSI PEREMPUAN

dr. Luh Gede Pradnyawati, M.Kes.



eureka
media aksara

PENERBIT CV.EUREKA MEDIA AKSARA

KESEHATAN REPRODUKSI PEREMPUAN

Penulis : dr. Luh Gede Pradnyawati, M.Kes.

Desain Sampul : Eri Setiawan

Tata Letak : Via Maria Ulfah

ISBN : 978-623-120-053-2

No. HKI : EC00202404474

Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA, JANUARI 2024**
ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH
NO. 225/JTE/2021

Redaksi:

Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan Bojongsari
Kabupaten Purbalingga Telp. 0858-5343-1992

Surel : eurekamediaaksara@gmail.com

Cetakan Pertama : 2024

All right reserved

Hak Cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun dan dengan cara apapun, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman lainnya tanpa seizin tertulis dari penerbit.

Ku Persembahkan untuk:
Kedua orangtua ku,
Suamiku Krisna Adwitya Sanjaya,
Anakku Yudhistira Mahatma Putra Sanjaya

KATA PENGANTAR PENULIS

Puja dan puji syukur wajib saya panjatkan karena atas *Asung Kertha Wara Nugraha Ida Sang Hyang Widhi Wasa* Tuhan Yang Maha Esa, yang dengan rahmat dan karunia-Nyalah telah memberi petunjuk kepada saya untuk dapat menyelesaikan penulisan buku ini.

Buku ini disusun secara gamblang, lugas yang dirancang dengan kajian teori, studi empiris, *based on research study* dengan pendekatan *mix-methods*. Sebagai buku teks, buku ini sangat bermanfaat bagi para mahasiswa, akademisi maupun praktisi yang dengan sengaja ditulis menggunakan gaya bahasa yang ringan agar lebih mudah dipahami secara komprehensif.

Saya sangat menyadari bahwa dalam proses penyusunan, analisis maupun penyajian, buku ini masih jauh dari kata paripurna. Tiada gading yang tak retak itulah kata pepatah namun berupaya mencari gading yang tak retak sudah saya upayakan sedemikian rupa. Segala masukan, saran, komentar yang bersifat konstruktif akan sangat saya terima dengan rasa senang.

Akhir kata, segala kekurangan maupun kesalahan adalah tanggung jawab saya selaku penulis. Akan tetapi, jikalau terdapat keabsahan dalam buku ini itu semata hanya karena *Asung Kertha Wara Nugraha Ida Sang Hyang Widhi Wasa*. Semoga buku ini dapat bermanfaat bagi pembaca sekalian dan mampu menjadi setetes air bagi samudera ilmu pengetahuan.

Denpasar, Januari 2024

Penulis,
Luh Gede Pradnyawati

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR PENULIS.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
BAB 2 KESEHATAN REPRODUKSI.....	6
BAB 3 ANATOMI ORGAN REPRODUKSI WANITA.....	9
BAB 4 INFEKSI MENULAR SEKSUAL.....	13
BAB 5 TEORI PERILAKU HEALTH BELIEF MODEL DALAM MENGANALISIS PERILAKU SEKSUAL BERISIKO DAN PENCEGAHAN IMS PADA PEDAGANG PEREMPUAN.....	40
BAB 6 MASALAH IMS PADA KELOMPOK RISIKO RENDAH.....	43
BAB 7 PENGETAHUAN, PERILAKU BERISIKO DAN PERILAKU PENCEGAHAN IMS PADA POPULASI BERISIKO RENDAH.....	45
BAB 8 PERSEPSI PEDAGANG PEREMPUAN DALAM KOMPONEN TEORI PERILAKU HEALTH BELIEF MODEL TERHADAP IMS.....	52
BAB 9 PERILAKU SEKSUAL DAN PERILAKU SEKSUAL BERISIKO PARA PEDAGANG PEREMPUAN.....	56
BAB 10 PERILAKU PENCEGAHAN IMS.....	58
BAB 11 PENGETAHUAN TENTANG IMS, HIV/AIDS DAN KONDOM.....	60
BAB 12 PENGALAMAN SAAT MENGALAMI IMS.....	62
BAB 13 STRATEGI INTERVENSI BERBASIS MASYARAKAT DAN PERUBAHAN PERILAKU YANG DAPAT DILAKUKAN DALAM SETING PASAR.....	63
BAB 14 PEMBAHASAN PERILAKU SEKSUAL BERISIKO SERTA PENCEGAHAN IMS PADA PEDAGANG PEREMPUAN DI PASAR BADUNG KOTA DENPASAR.....	65
BAB 15 PEMBAHASAN PERILAKU SEKSUAL BERISIKO DAN PENCEGAHAN IMS PADA PEDAGANG	

PEREMPUAN BERDASARKAN TEORI PERILAKU
HEALTH BELIEF MODEL (HBM)81
BAB 16 KESIMPULAN94
DAFTAR PUSTAKA100
TENTANG PENULIS.....106
INDEX108

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.	Organ Reproduksi Wanita Bagian Luar (Hamilton, 1995).....	10
Gambar 2.	Organ Reproduksi Wanita Bagian Luar (Paramita, 2020).....	12
Gambar 3.	Insiden Klamidia, Gonore, Trikomoniasis, dan Sifilis (Van Gerwen et al., 2022).....	14
Gambar 4.	Sekret Mukopurulen di Serviks pada Infeksi Klamidia.....	20
Gambar 5.	Duh Tubuh Jernih dari Penis pada Infeksi Klamidia	20
Gambar 6.	Duh Tubuh Purulen dari Penis pada Infeksi Gonore (Kang et al., 2019)	22
Gambar 7.	Lesi di Tangan pada Sifilis Sekunder	25
Gambar 8.	Gumma, <i>Saddle nose</i> , dan Perforasi Hidung pada Sifilis Tersier (Kang et al., 2019)	26
Gambar 9.	" <i>Strawberry Cervix</i> " pada Trikomoniasis (Norseth et al., 2014).....	27
Gambar 10.	Duh Tubuh Berwarna Putih di Serviks pada Bakterial Vaginosis (Usatine et al., 2014).....	31
Gambar 11.	Infeksi Herpes Orolabial (Cohen, 2019).....	36
Gambar 12.	Infeksi Herpes Genitalis (Cohen, 2019).....	37
Gambar 13.	Kondilomata Akuminata Multipel pada Batang Penis (Sterling, 2019).....	39
Gambar 14.	<i>Health Belief Model Theory</i>	42



**KESEHATAN REPRODUKSI
PEREMPUAN**



BAB

1

PENDAHULUAN

Infeksi Menular Seksual (IMS) sampai saat ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia, baik di negara maju maupun di negara berkembang. Perkembangan masalah IMS sangat mengkhawatirkan secara kuantitatif dan kualitatif (Purnamawati, 2013). Insiden maupun prevalensi yang sebenarnya di berbagai negara tidak diketahui dengan pasti. IMS merupakan satu kelompok penyakit yang penularannya terutama melalui hubungan seksual. Menurut WHO, setiap tahun di seluruh negara terdapat sekitar 250 juta penderita baru IMS yang meliputi penyakit Gonore, Sifilis, Herpes Genitalis dan jumlah tersebut menurut hasil analisis WHO cenderung meningkat dari waktu ke waktu (WHO, 2013).

Secara epidemiologi penyakit IMS ini tersebar di berbagai negara di seluruh dunia. Angka kejadian dari penyakit IMS ini paling tinggi tercatat di Asia Selatan dan Asia Tenggara, diikuti Afrika bagian Sahara, Amerika Latin dan Karibbean. Jutaan kasus IMS yang disebabkan oleh virus juga terjadi setiap tahunnya (WHO, 2013). Peningkatan insiden IMS dan penyebarannya di seluruh dunia tidak dapat diperkirakan secara tepat dan pasti. Di beberapa negara disebutkan bahwa pelaksanaan program penyuluhan yang intensif akan menurunkan insiden IMS atau paling tidak insidennya relatif tetap. Namun demikian, di sebagian besar negara, insiden IMS relatif masih tinggi dan setiap tahun beberapa juta kasus baru. Kasus baru itu juga disertai oleh komplikasi medis, antara lain terjadinya kemandulan, kecacatan, gangguan pada saat kehamilan, gangguan pertumbuhan, kanker bahkan juga kematian. Hal ini memerlukan penanggulangan, sehingga hal ini akan meningkatkan

BAB

2

KESEHATAN REPRODUKSI

Menurut *World Health Organization* (WHO), kesehatan reproduksi adalah kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang utuh bukan hanya bebas dari penyakit atau kecatatan, dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. Program kesehatan reproduksi membantu dalam mendidik setiap individu tentang kesehatan seksual dan reproduksi, menciptakan kesadaran tentang praktik seksual yang aman, membantu mencegah infeksi menular seksual, melindungi ibu dan anak dari penyakit dan kematian, serta memberikan pengetahuan lengkap mengenai awal kehamilan, metode KB, proses kehamilan, dan perawatan ibu dan bayi pasca melahirkan (WHO, 2021).

Menurut *National Institutes of Health* (NIH) yang merupakan Lembaga kesehatan di Amerika Serikat, kesehatan reproduksi mengacu pada kondisi sistem reproduksi pria dan wanita pada semua tahap kehidupan. Sistem ini terdiri dari organ dan kelenjar penghasil hormon, termasuk kelenjar pituitari di otak. Ovarium pada wanita dan testis pada pria merupakan organ reproduksi atau gonad yang menjaga kesehatan sistemnya masing-masing. Mereka juga berfungsi sebagai kelenjar karena memproduksi dan melepaskan hormon. Masalah yang termasuk masalah kesehatan reproduksi pada wanita antara lain pubertas dini atau tertunda, endometriosis (suatu kondisi dimana jaringan yang biasanya melapisi bagian dalam rahim, yang disebut endometrium, tumbuh di luar rahim), persediaan ASI tidak mencukupi, infertilitas atau berkurangnya kesuburan (sulit hamil), masalah menstruasi termasuk pendarahan berat atau tidak teratur, sindrom ovarium

BAB

3

ANATOMI ORGAN REPRODUKSI WANITA

Anatomi organ reproduksi wanita meliputi bagian luar dan dalam. Fungsi organ reproduksi bagian luar adalah untuk melindungi organ reproduksi bagian dalam dari infeksi, memungkinkan sperma masuk ke dalam vagina, dan memberikan kenikmatan seksual. Organ reproduksi bagian luar wanita secara keseluruhan disebut vulva, yang terdiri dari mons pubis, labia mayora, labia minora, vagina, selaput dara, klitoris, dan uretra (Hamilton, 1995).

Mons Pubis

Mons pubis adalah lapisan lemak di bagian anterior symphysis pubis. Pada masa pubertas daerah ini mulai ditumbuhi rambut pubis.

Labia Mayora

Labia mayora (“bibir besar kemaluan”) merupakan lipatan kulit berdaging yang membungkus dan melindungi organ reproduksi eksternal lainnya. Selama masa pubertas, pertumbuhan rambut terjadi pada kulit labia mayora, yang juga mengandung kelenjar keringat dan minyak.

Labia Minora

Labia minora (“bibir kecil kemaluan”) adalah lipatan daging yang terletak tepat di dalam labia mayora dan mengelilingi lubang vagina dan uretra (tempat keluarnya urin). Terdapat berbagai ukuran dan bentuk labia minor yang berbeda pada setiap wanita. Bagian ini sangat halus dan mudah teriritasi dan bengkak.

BAB

4

INFEKSI MENULAR SEKSUAL

Sebelum membahas mengenai infeksi menular seksual (IMS), penting untuk memahami terlebih dulu apa itu IMS. Bagian ini akan membahas mengenai pengertian, penyebab, epidemiologi, cara penularan, faktor risiko, gejala, komplikasi, dan apa saja yang termasuk jenis-jenis IMS.

Pengertian dan Penyebab Infeksi Menular Seksual

Infeksi Menular Seksual adalah infeksi atau kondisi yang didapat dari aktivitas seksual apa pun yang melibatkan mulut, anus, vagina, atau penis. Nama umum lain untuk IMS adalah penyakit menular seksual, atau PMS. Infeksi menular seksual juga sering dikenal sebagai "penyakit kelamin". Infeksi menular seksual dapat disebabkan oleh lebih dari 30 jenis bakteri, virus, atau parasit berbeda (WHO, 2023).

Epidemiologi Infeksi Menular Seksual

Prevalensi IMS ditemukan lebih tinggi di negara-negara miskin dibanding negara maju, dengan negara-negara berkembang menanggung beban yang tidak proporsional. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa 377 juta infeksi baru dengan salah satu dari empat IMS akan terjadi pada tahun 2020, yang menunjukkan hampir 1 juta IMS didapat setiap hari. IMS yang paling umum adalah Trikomoniasis yang menyebabkan 156 juta infeksi baru, diikuti Klamidia yang menyebabkan 129 juta infeksi baru setiap tahun. Gonore memiliki 82 juta infeksi baru per tahun, dan sifilis memiliki 7,1 juta infeksi baru setiap tahunnya (WHO, 2020).

BAB 5

TEORI PERILAKU *HEALTH BELIEF MODEL* DALAM MENGANALISIS PERILAKU SEKSUAL BERISIKO DAN PENCEGAHAN IMS PADA PEDAGANG PEREMPUAN

Landasan teori yang dipakai dalam menganalisis perilaku seksual berisiko dan pencegahan IMS pada pedagang perempuan ini adalah *Health Belief Model* (HBM) yang diperkenalkan oleh Rosenstock pada tahun 1974 yang lebih menekankan faktor internal dari individu. Teori ini digunakan untuk menganalisis perilaku seksual berisiko dan pencegahan IMS pada pedagang perempuan. Model ini juga digunakan untuk melihat respon pedagang perempuan terhadap gejala-gejala penyakit dan bagaimana perilaku mereka terhadap pencegahan IMS. Komponen utama dalam HBM adalah: persepsi terhadap kerentanan (*perceived susceptibility*), persepsi terhadap keseriusan (*perceived severity/seriousness*), persepsi terhadap manfaat (*perceived benefits*) dan kemampuan diri (*self-efficacy*) (Gochman, 1997).

Berikut komponen HBM dalam menganalisis perilaku seksual berisiko dan pencegahan IMS pada pedagang perempuan.

1. Persepsi terhadap Kerentanan (*Perceived Susceptibility*)

Hal ini mengacu pada persepsi subyektif seseorang pedagang perempuan yang ada di Pasar Badung menyangkut risiko dari kondisi kesehatannya terkait masalah IMS. Di dalam kasus penyakit IMS secara medis, dimensi tersebut meliputi penerimaan terhadap hasil diagnosa, perkiraan pribadi terhadap adanya *resusceptibility* (timbul kepekaan kembali) dan *susceptibility* (kepekaan) terhadap penyakit secara umum (Lokollo, 2009).

BAB

6

MASALAH IMS PADA KELOMPOK RISIKO RENDAH

Kasus IMS tidak hanya terjadi pada populasi berisiko tinggi namun juga pada populasi berisiko rendah (Wulandari, 2003). Kerentanan populasi berisiko rendah untuk tertular umumnya karena kurangnya pengetahuan dan informasi mereka tentang IMS ataupun kurangnya akses untuk mendapatkan layanan pencegahan IMS (Abhinaja, 2013). Data kementerian kesehatan tahun 2005 menyebutkan bahwa pada 312 perempuan klien KB (Keluarga Berencana) di Jakarta terdapat kejadian Klamidia sebanyak 9%, Gonore 1% dan Herpes Genitalis 3%. Pada 599 perempuan hamil di Surabaya didapat infeksi virus Herpes Simpleks sebesar 9,9%, Klamidia 8,2%, Trikomoniasis 4,8%, Gonore 0,8% dan Sifilis 0,7%. Analisis data di PKBI (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia) Jawa Timur 2004–2009 menunjukkan peningkatan kasus IMS melalui pemeriksaan papsmear pada ibu rumah tangga (Hargono, 2012).

Perubahan pola distribusi maupun pola perilaku terhadap penyakit IMS tidak terlepas dari faktor-faktor yang mempengaruhinya, yaitu: faktor dasar mencakup adanya penularan penyakit dan berganti-ganti pasangan. Faktor medis mencakup gejala klinis pada wanita dan homoseksual yang asimtomatis, pengobatan modern dan pengobatan yang mudah, murah, cepat dan bila disalahgunakan akan meningkatkan risiko penyebaran infeksi. Persepsi salah mengenai fungsi alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) dan pil KB yang hanya bermanfaat bagi pencegahan kehamilan saja, berbeda dengan kondom yang juga dapat digunakan sebagai alat pencegahan terhadap penularan IMS. Faktor sosial mencakup mobilitas penduduk, prostitusi,

BAB

7

PENGETAHUAN, PERILAKU BERISIKO DAN PERILAKU PENCEGAHAN IMS PADA POPULASI BERISIKO RENDAH

Saat ini populasi yang kecil kemungkinan memiliki perilaku seksual berisiko telah terinfeksi HIV yang merupakan bagian dari penyakit IMS. Kerentanan populasi berisiko rendah ini untuk tertular penyakit IMS umumnya karena kurangnya pengetahuan dan informasi mereka tentang IMS baik cara penularannya maupun pencegahannya. Selain itu, kurangnya akses untuk mendapatkan layanan pencegahan IMS (Abhinaja, 2013).

Populasi berisiko rendah tertular dari pasangannya yang ternyata terbiasa melakukan hubungan seks berisiko selain dengan mereka. Parahnya lagi, pasangannya yang terinfeksi ini tidak mau membuka diri kepada keluarganya apalagi memeriksakan dirinya. Karena kalau berterus terang mereka takut akan ditinggalkan. Risiko ini semakin tinggi bagi populasi berisiko rendah pada umumnya, ketika budaya patriakal di Indonesia masih terjadi, sehingga menempatkan mereka pada posisi paling rentan untuk sisi manapun. Di beberapa daerah di Indonesia penularan HIV/AIDS yang termasuk penyakit IMS pada populasi berisiko rendah dapat terjadi akibat banyaknya hubungan seks berganti pasangan atau berhubungan seks di usia muda, serta rendahnya pemakaian kondom (Khosidah & Purwanti, 2014).

Pedagang di Pasar Badung dalam hal ini termasuk populasi berisiko rendah. Dalam survei kesehatan reproduksi perempuan yang dilakukan Yayasan Rama Sesana tahun 2011 di delapan pasar tradisional di Kota Denpasar ditemukan kecenderungan bahwa pedagang tidak merasa takut dirinya tertular IMS dari pasangannya. Walaupun mereka tahu pasangannya memiliki perilaku berisiko, mereka beranggapan bahwa dirinya tidak

BAB 8

PERSEPSI PEDAGANG PEREMPUAN DALAM KOMPONEN TEORI PERILAKU *HEALTH BELIEF* MODEL TERHADAP IMS

Berikut akan dijelaskan dalam bentuk tabel dan narasi distribusi frekuensi dari komponen teori perilaku *Health Belief Model* yang terkait dengan perilaku seksual berisiko dan pencegahan IMS pada pedagang perempuan di Pasar Badung Kota Denpasar yang terdiri dari persepsi terhadap kerentanan (*perceived susceptibility*), persepsi terhadap keseriusan (*perceived severity/seriousness*), persepsi terhadap manfaat (*perceived benefits*) dan kemampuan diri (*self-efficacy*).

Persepsi terhadap Kerentanan (*Perceived Susceptibility*) dan Persepsi terhadap Keseriusan (*Perceived Severity/Seriousness*)

Persepsi terhadap kerentanan tertular IMS pada pedagang perempuan di Pasar Badung Kota Denpasar sebagian besar merasa tidak berisiko sama sekali tertular IMS yaitu sebesar 60%. Pedagang perempuan yang merasa mungkin berisiko yaitu sebesar 39%, pedagang perempuan yang merasa berisiko yaitu sebesar 1% dan tidak ada pedagang perempuan yang merasa sangat berisiko.

Persepsi terhadap keseriusan penyakit IMS pada pedagang perempuan di Pasar Badung Kota Denpasar sebagian besar berpendapat bahwa penyakit IMS tidak terlalu serius yaitu sebesar 75%. Pedagang perempuan yang berpendapat bahwa penyakit IMS serius yaitu sebesar 14%, pedagang perempuan yang berpendapat bahwa penyakit IMS tidak serius sama sekali yaitu sebesar 9% dan pedagang perempuan yang berpendapat bahwa penyakit IMS sangat serius yaitu sebesar 2%.

BAB 9

PERILAKU SEKSUAL DAN PERILAKU SEKSUAL BERISIKO PARA PEDAGANG PEREMPUAN

Berikut akan dijelaskan dalam bentuk tabel dan narasi distribusi frekuensi dari perilaku seksual dan perilaku seksual berisiko pada pedagang perempuan di Pasar Badung Kota Denpasar.

Riwayat Pernikahan dan Usia Pertama Kali Berhubungan Seksual

Riwayat pernikahan pedagang perempuan di Pasar Badung Kota Denpasar sebagian besar adalah menikah dan tinggal dengan suami yaitu sebesar 74%. Pedagang perempuan yang menikah dan tinggal dengan pasangan bukan suami cukup tinggi yaitu sebesar 14% dan pedagang perempuan yang tidak menikah tidak tinggal dengan pasangan seksual yaitu sebesar 12%. Usia pertama kali berhubungan seksual pedagang perempuan di Pasar Badung Kota Denpasar sebagian besar adalah berusia 20-30 tahun yaitu sebesar 60%. Berikutnya pedagang perempuan yang usia pertama kali berhubungan seksual di bawah 20 tahun cukup tinggi yaitu sebesar 39% dan pedagang perempuan yang usia pertama kali berhubungan seksual di atas 30 tahun yaitu sebesar 1%.

Jumlah Pasangan Seksual dengan Suami atau Pasangan Tetap yang Tinggal Bersama dalam 12 Bulan Terakhir

Jumlah pasangan seksual dengan suami atau pasangan tetap yang tinggal bersama dalam 12 bulan terakhir pedagang perempuan di Pasar Badung Kota Denpasar sebagian besar adalah memiliki 1 pasangan yaitu sebesar 88%. Pedagang perempuan yang tidak memiliki pasangan seksual dengan suami atau pasangan tetap yang tinggal bersama dalam 12 bulan terakhir yaitu sebesar 11% dan pedagang perempuan yang memiliki 2 pasangan seksual

BAB

10

PERILAKU PENCEGAHAN IMS

Berikut akan dijelaskan dalam bentuk tabel dan narasi distribusi frekuensi dari perilaku pencegahan IMS pada pedagang perempuan di Pasar Badung Kota Denpasar.

Pemakaian Kondom dalam Berhubungan Seksual

Sebagian besar pedagang perempuan di Pasar Badung Kota Denpasar tidak menggunakan kondom pada saat berhubungan seksual dengan suami atau pasangan tetap yang tinggal bersama yaitu sebesar 90% dan pedagang perempuan di Pasar Badung Kota Denpasar yang menggunakan kondom pada saat berhubungan seksual dengan suami atau pasangan tetap yang tinggal bersama yaitu sebesar 10%.

Tidak ada yang memakai kondom pada saat berhubungan seksual yang dimana berhubungan seksual menerima hadiah atau uang untuk berhubungan seksual (Pasangan Komersil) pada pedagang perempuan di Pasar Badung Kota Denpasar yaitu sebesar 100%. Sebagian besar pedagang perempuan di Pasar Badung Kota Denpasar menggunakan kondom pada saat berhubungan seksual yang bukan dengan suami atau pasangan tetap yang tinggal bersama dan tidak menerima hadiah atau uang yaitu sebesar 59% dan pedagang perempuan di Pasar Badung Kota Denpasar yang tidak menggunakan kondom pada saat berhubungan seksual yang bukan dengan suami atau pasangan tetap yang tinggal bersama dan tidak menerima hadiah atau uang yaitu sebesar 41%.

BAB 11

PENGETAHUAN TENTANG IMS, HIV/AIDS DAN KONDOM

Pengetahuan tentang IMS

Sebagian besar pedagang perempuan di Pasar Badung Kota Denpasar pernah mendengar tentang IMS yaitu sebesar 84% dan pedagang perempuan di Pasar Badung Kota Denpasar yang tidak pernah mendengar tentang IMS yaitu sebesar 16%. Sebagian besar pedagang perempuan di Pasar Badung Kota Denpasar tahu deskripsi gejala IMS pada perempuan yaitu kelamin mengeluarkan cairan yaitu sebesar 67%. Pedagang perempuan di Pasar Badung Kota Denpasar tahu deskripsi gejala IMS pada perempuan yaitu cairan yang keluar berbau yaitu sebesar 43% dan pedagang perempuan di Pasar Badung Kota Denpasar tahu deskripsi gejala IMS pada perempuan yaitu gatal yaitu sebesar 40%.

Sebagian besar pedagang perempuan di Pasar Badung Kota Denpasar tahu deskripsi gejala IMS pada laki-laki yaitu kelamin mengeluarkan cairan yaitu sebesar 81%. Pedagang perempuan di Pasar Badung Kota Denpasar tahu deskripsi gejala IMS pada laki-laki yaitu luka pada kelamin yaitu sebesar 36% dan pedagang perempuan di Pasar Badung Kota Denpasar tahu deskripsi gejala IMS pada laki-laki yaitu bengkak atau merah pada daerah luka yaitu sebesar 15%.

Pengetahuan tentang HIV/AIDS

Sebagian besar pedagang perempuan di Pasar Badung Kota Denpasar pernah mendengar HIV/AIDS yaitu sebesar 76% dan pedagang perempuan di Pasar Badung Kota Denpasar yang tidak pernah mendengar HIV/AIDS yaitu sebesar 24%. Sebagian besar pedagang perempuan di Pasar Badung Kota Denpasar berpendapat

BAB 12

PENGALAMAN SAAT MENGALAMI IMS

Pengalaman Saat Sakit

Pedagang perempuan di Pasar Badung Kota Denpasar yang mengalami keputihan atau kelamin mengeluarkan cairan berbau dan berwarna dalam 12 bulan terakhir yaitu sebesar 79%. Pedagang perempuan di Pasar Badung Kota Denpasar yang mengalami luka, bengkak atau nyeri terbakar pada kelamin dalam 12 bulan terakhir yaitu sebesar 12%.

Pengalaman Penanganan dan Pengobatan

Pedagang perempuan di Pasar Badung Kota Denpasar dalam penanganan dan pengobatan IMS yaitu sebagian besar melakukan pengobatan dengan pembersih Vagina dan pengobatan tradisional lainnya yaitu sebesar 43%. Pedagang perempuan di Pasar Badung Kota Denpasar dalam penanganan dan pengobatan IMS yaitu melakukan pengobatan di klinik atau RS swasta yaitu sebesar 23% dan pedagang perempuan di Pasar Badung Kota Denpasar yang mendiarkannya saja yaitu sebesar 15%.

Pengalaman Tes HIV

Pedagang perempuan di Pasar Badung Kota Denpasar yang pernah melakukan tes HIV yaitu sebesar 17% dan pedagang perempuan di Pasar Badung Kota Denpasar yang tidak pernah melakukan tes HIV yaitu sebesar 83%.

BAB 13

STRATEGI INTERVENSI BERBASIS MASYARAKAT DAN PERUBAHAN PERILAKU YANG DAPAT DILAKUKAN DALAM SETING PASAR

Berikut akan dijelaskan dalam bentuk tabel dan narasi distribusi frekuensi dari strategi intervensi berbasis masyarakat dan perubahan perilaku yang dapat dilakukan dalam seting pasar kepada pedagang perempuan di Pasar Badung Kota Denpasar.

Sebagian besar pedagang perempuan di Pasar Badung Kota Denpasar mengatakan memerlukan adanya penyuluhan tentang IMS dan kesehatan reproduksi dalam rangka untuk strategi intervensi berbasis masyarakat dan perubahan perilaku yang dapat dilakukan dalam seting pasar yaitu sebesar 99% dan pedagang perempuan yang mengatakan tidak perlu diadakannya penyuluhan tentang IMS dan kesehatan reproduksi dalam rangka untuk strategi intervensi berbasis masyarakat dan perubahan perilaku yang dapat dilakukan dalam seting pasar yaitu sebesar 1%.

Pedagang perempuan di Pasar Badung Kota Denpasar mengatakan cara yang efektif dalam mengadakan penyuluhan tentang IMS dan kesehatan reproduksi adalah dengan cara penyuluhan berupa FGD (*Focus Group Discussion*) yaitu sebesar 26%. Pedagang perempuan yang mengatakan cara yang efektif dalam mengadakan penyuluhan tentang IMS dan kesehatan reproduksi adalah dengan cara penyuluhan perblok dagang oleh petugas kesehatan yaitu sebesar 21%.

Sebagian besar pedagang perempuan di Pasar Badung Kota Denpasar mengatakan waktu yang efektif dalam mengadakan penyuluhan tentang IMS dan kesehatan reproduksi adalah setiap minggu yaitu sebesar 46%. Pedagang perempuan yang mengatakan waktu yang efektif dalam mengadakan penyuluhan tentang IMS

BAB 14

PEMBAHASAN PERILAKU SEKSUAL BERISIKO SERTA PENCEGAHAN IMS PADA PEDAGANG PEREMPUAN DI PASAR BADUNG KOTA DENPASAR

Pasar Badung Kota Denpasar telah menjelma menjadi ruang interaksi sosial antara masyarakat lokal dan pendatang. Mobilisasi yang terjadi di Pasar Badung cukup tinggi. Dimana pergantian pedagang kerap terjadi. Terjadi pertukaran pedagang yang berjualan dan jenis dagangan yang dijual di Pasar Badung di pagi hari, siang hari, sore hari, malam hari dan subuh. Pedagang juga sebagian besar berpendidikan rendah serta jauh dari pasangan mereka akibat kesibukan mereka mencari uang demi menafkahi keluarga. Sebagian besar pedagang berasal dari luar Denpasar.

Peningkatan insiden terjadinya IMS dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor tersebut diantaranya adalah umur, pendidikan, perilaku, pekerjaan, pekerjaan pasangan, jumlah pernikahan serta tingkat hygiene pribadi seseorang. Salah satu faktor prediktor yang paling kuat dan tidak dapat dirubah adalah umur. Penelitian yang dilakukan oleh Simanjuntak menunjukkan bahwa umur berhubungan secara signifikan dengan penyakit HIV/AIDS yang termasuk dalam katagori penyakit IMS (Simanjuntak, 2010).

Tingkat pendidikan pedagang perempuan di Pasar Badung Kota Denpasar sebagian besar adalah SD yaitu sebesar 36%. Pedagang perempuan yang tidak sekolah yaitu sebesar 22%, pedagang perempuan dengan tingkat pendidikan SMP yaitu sebesar 21% dan pedagang perempuan dengan tingkat pendidikan SMA yaitu sebesar 21%.

Pengetahuan merupakan domain yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dalam penelitian yang dilakukan

BAB 15

PEMBAHASAN PERILAKU SEKSUAL BERISIKO DAN PENCEGAHAN IMS PADA PEDAGANG PEREMPUAN BERDASARKAN TEORI PERILAKU *HEALTH BELIEF MODEL (HBM)*

Teori perilaku *Health Belief Model (HBM)* yang diperkenalkan oleh Rosenstock pada tahun 1974 lebih menekankan faktor internal dari individu. Teori ini digunakan untuk menganalisis perilaku seksual berisiko dan pencegahan IMS pada pedagang perempuan. Model ini juga digunakan untuk melihat respon pedagang perempuan terhadap gejala-gejala penyakit dan bagaimana perilaku mereka terhadap pencegahan IMS. Komponen utama dalam HBM adalah: persepsi terhadap kerentanan (*perceived susceptibility*), persepsi terhadap keseriusan (*perceived severity/seriousness*), persepsi terhadap manfaat (*perceived benefits*) dan kemampuan diri (*self-efficacy*) (Gochman, 1997).

Kerentanan terkena IMS mengacu pada persepsi subyektif seseorang pedagang perempuan yang ada di Pasar Badung menyangkut risiko dari kondisi kesehatannya terkait masalah IMS. Di dalam kasus penyakit IMS secara medis, dimensi tersebut meliputi penerimaan terhadap hasil diagnosa, perkiraan pribadi terhadap adanya *resusceptibility* (timbul kepekaan kembali) dan *susceptibility* (kepekaan) terhadap penyakit secara umum (Lokollo, 2009).

Walaupun mereka tahu pasangannya memiliki perilaku berisiko, mereka beranggapan bahwa dirinya tidak mungkin tertular karena mereka setia pada pasangannya. Selain itu, walaupun mereka merasa takut tertular IMS, namun mereka tidak menggunakan kondom, karena pasangannya tidak suka atau takut pasangannya marah jika menawarkan menggunakan kondom. Dari hal ini terlihat bahwa pedagang merupakan salah satu kelompok

BAB

16

KESIMPULAN

Kasus IMS saat ini tidak hanya terjadi pada populasi berisiko tinggi namun juga pada populasi berisiko rendah seperti pedagang perempuan di Pasar Badung Kota Denpasar. Kerentanan para pedagang perempuan untuk tertular umumnya karena kurangnya pengetahuan dan informasi mereka tentang IMS ataupun kurangnya akses untuk mendapatkan layanan pencegahan IMS. Perubahan pola distribusi maupun pola perilaku terhadap penyakit IMS tidak terlepas dari faktor-faktor yang mempengaruhinya, yaitu faktor dasar mencakup adanya penularan penyakit dan berganti pasangan. Faktor medis mencakup gejala klinis pada perempuan yang asimtomatis. Faktor sosial mencakup mobilitas penduduk, prostitusi, pengangguran, pergaulan bebas dan kurangnya pengetahuan tentang kesehatan (Daili, 2009).

Sebagian besar pedagang perempuan mengetahui tentang IMS. Dari hasil penelitian kuantitatif juga menunjukkan bahwa pedagang perempuan sudah mengetahui tentang IMS. Mereka berpendapat bahwa IMS adalah penyakit yang disebabkan karena berganti pasangan dalam berhubungan seksual. Ada juga para pedagang perempuan yang tidak mengetahui tentang IMS, bahkan ada juga yang tidak pernah mendengar tentang IMS.

Sebagian besar dari mereka yang mengetahui tentang IMS, mereka juga memahami tentang gejala IMS yang terjadi pada perempuan. Mereka berpendapat bahwa gejala dari penyakit IMS pada perempuan adalah keluarnya keputihan atau nanah dari kemaluan, kemaluan bengkak, gatal, berbau amis, saat kencing perih dan ada yang sampai susah berjalan. Sedangkan gejala dari penyakit IMS pada laki-laki hampir sama yang terjadi pada

DAFTAR PUSTAKA

- Abhinaja, I. G. W. (2013). Pengetahuan, Sikap Ibu Rumah Tangga Mengenai Infeksi Menular Seksual Termasuk HIV/AIDS Serta Perilaku Pencegahannya Di Kelurahan Sanur, Kecamatan Denpasar Selatan, Kota Denpasar Tahun 2013. *Community Health*, 1(3), 218-228.
- Akwara, P. A., Madise, N. J., & Hinde, A. (2015). PERCEPTION OF RISK OF HIV / AIDS AND SEXUAL BEHAVIOUR IN KENYA. *Journal of Biosocial Science*, (2003), 385-411. doi:10.1017/S0021932003003857
- Arando Lasagabaster M, Otero Guerra L. (2019). Syphilis. *Enferm Infecc Microbiol Clin (Engl Ed)*. 37(6), 398-404. doi:10.1016/j.eimc.2018.12.009
- Brown DL, Frank JE. (2003). Diagnosis and management of syphilis. *Am Fam Physician*. 68(2), 283-290.
- Budiman, N. A., & Istiarti, T. (2008). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Wanita Pekerja Seks (WPS) Jalanan Dalam Upaya Pencegahan IMS Dan HIV / AIDS Di Sekitar Alun-Alun Dan Candi Prambanan Kabupaten Klaten. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, Volume 3.
- CDC. (2014). Sexually Transmitted Disease Surveillance. Atlanta, Georgia.
- Chatterjee, N., & Hosain, G. M. M. (2006). Perceptions Of Risk And Behaviour Change For Prevention Of HIV Among Married Women In Mumbai, India. *Centre For Health And Population Research*, 24(1), 81-88.
- Cohen JI. (2019). Herpes Simplex. In: Kang S, Amagai M, Bruckner AL, Enk AH, Margolis DJ, McMichael AJ, et al., editors. *Fitzpatrick'S Dermatology*. 9th ed. New York: Mc Graw Hill Education, p. 3020-34.
- Daili, S. F. (2009). Infeksi Menular Seksual (4th ed.). Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Dalby, J., & Stoner, B. P. (2022). Sexually Transmitted Infections: Updates From the 2021 CDC Guidelines. *American family physician*, 105(5), 514-520.
- Depdiknas. (2008). Kamus Bahasa Indonesia. Jakarta: Pusat Bahasa.
- Depkes. (2009). Kebijakan Dalam Penanggulangan Infeksi Menular Seksual, HIV dan AIDS. Jakarta.

- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2015). Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Bali. Denpasar.
- Dinas Kesehatan Kota Denpasar. (2015). Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Denpasar. Denpasar.
- Ersan, G. (2012). KNOWLEDGE AND AWARENESS OF FEMALE SEX WORKERS TOWARDS HUMAN PAPILLOMAVIRUS INFECTION IN TURKEY, 20(3), 219-222.
- Farley, T. M., Samuelson, J., Grabowski, M. K., Ameyan, W., Gray, R. H., & Baggaley, R. (2020). Impact of male circumcision on risk of HIV infection in men in a changing epidemic context - systematic review and meta-analysis. *Journal of the International AIDS Society*, 23(6), e25490. <https://doi.org/10.1002/jia2.25490>
- Gochman, D. S. (1997). *Handbook of Health Behavior Research I: Personal and Social Determinants*. Plenum Press New York and London.
- Hamilton, Persis Mary. 1995. *Dasar-Dasar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Hargono, A. (2012). KAJIAN KEBIJAKAN PENGGUNAAN DATA PAP-SMEAR IBU RUMAH TANGGA DALAM SURVEILANS INFEKSI MENULAR SEKSUAL PADA KELOMPOK RISIKO RENDAH (Policy Study Use of Housewife Pap-Smear Data on the Sexually Transmitted Disease Surveillance at Low Risk Groups). *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 15(4), 381-389.
- Indonesia, P. R. (1948). *Peraturan Tentang Pemberantasan Penimbunan Barang Penting*. Yogyakarta.
- Indriatmi W. (2017). Herpes Simpleks. In: Menaldi SL, Bramono K, Indriatmi W, editors. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. 7th ed. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran UI, p. 478-80.
- Johnson, A. M., Mercer, C. H., Erens, B., Copas, A. J., McManus, S., Wellings, K., ... Field, J. (2001). Sexual Behaviour In Britain: Partnerships, Practices, And HIV Risk Behaviours. *Lancet* (London, England), 358(9296), 1835-42. doi:10.1016/S0140-6736(01)06883-0
- Kairys N, Garg M. (2022). Bacterial Vaginosis. In: *StatPearls*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing

- Kang S, et al. (2019). Fitzpatrick Dermatology. 9th Ed. Vol. 1. United States: McGraw-Hill Education.
- Kemenkes RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI
- Kemenkes. (2011). Pedoman Nasional Penanganan Infeksi Menular Seksual. Jakarta.
- Kemenkes. (2013). PROFIL KESEHATAN INDONESIA. Jakarta.
- Kemenkes. (2015). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. Rencana Aksi Nasional Pengendalian HIV-AIDS Tahun 2015 – 2019.
- Kementerian Kesehatan RI. 2019. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana HIV.
- Khosidah, A., & Purwanti, S. (2014). PERSEPSI IBU RUMAH TANGGA TENTANG VOLUNTARY COUNSELLING AND TESTING (VCT) TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN HIV/AIDS. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(2), 67-78.
- Kristianti, S. (2016). FAKTOR PREDISPOSISI DAN PEMUNGKIN PERILAKU PENGGUNAAN KONDOM PADA PELANGGAN WPS DI SEMAMPIR KEDIRI. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5.
- Lestari, L. (2013). POLA PENCARIAN PERAWATAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL PADA PEREMPUAN PEKERJA SEKS DI DESA EMPAKUQ KECAMATAN MELAK KABUPATEN KUTAI BARAT.
- Lokollo, F. Y. (2009). STUDI KASUS PERILAKU WANITA PEKERJA SEKSUAL TIDAK LANGSUNG DALAM PENCEGAHAN IMS, HIV DAN AIDS DI PUB & KARAOKE, CAFE, DAN DISKOTEK DI KOTA SEMARANG PROGRAM STUDI MAGISTER PROMOSI KESEHATAN PROGRAM PASCASARJANA UNIVERSITAS DIPONEGORO. Tesis Program Studi Magister Promosi Kesehatan Universitas Diponegoro.
- Markle, W., Conti, T., & Kad, M. (2013). Sexually Transmitted Diseases. *Primary Care: Clinics in Office Practice*, 40(3), 557-587. doi:10.1016/j.pop.2013.05.001
- Matahari, R. (2012). STUDI KUALITATIF MENGENAI PERSEPSI DAN PERILAKU SEKSUAL WANITA PEKERJA SEKS KOMERSIAL (PSK) DALAM UPAYA PENCEGAHAN IMS

- DI KOTA SEMARANG TAHUN 2012. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, Volume 3.
- Murtiastutik, D. (2008). *Infeksi Menular Seksual* (pp. 72-82). Surabaya: Airlangga University Press.
- National Institutes of Environmental Health Sciences. (2023). *Reproductive Health*. [internet]. Diakses di: <https://www.niehs.nih.gov/health/topics/conditions/repr-o-health/index.cfm> 9/12/2023
- Norseth, Hanne & Ndhlovu, Patricia & Kleppa, Elisabeth & Randrianasolo, Bodo & Jourdan, Peter & Roald, Borghild & Holmen, Sigve & Gundersen, Svein & Bagratee, Jayanthilall & Onsrud, Mathias & Kjetland, Eyrun. (2014). The Colposcopic Atlas of Schistosomiasis in the Lower Female Genital Tract Based on Studies in Malawi, Zimbabwe, Madagascar and South Africa. *PLoS neglected tropical diseases*. 8. e3229. 10.1371/journal.pntd.0003229.
- Nugraha, P. (2012). Perilaku Wanita Pekerja Seks dalam Pencegahan Infeksi Menular Seksual (Studi Kualitatif Pada Anak Asuh di Lokalisasi Gembol , Sukosari , Bawen , Kabupaten Semarang). *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 11(1), 71-74.
- P2MB. (2010). *Mitigasi Bencana - Pusat Pendidikan Mitigasi Bencana (P2MB)*. Jakarta.
- Park IU, Introcaso C, Dunne EF. (2015). Human Papillomavirus and Genital Warts: A Review of the Evidence for the 2015 Centers for Disease Control and Prevention Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines. *Clin Infect Dis*, 15 (61), Suppl 8. S849-55.
- Piszczek J, St Jean R, Khaliq Y. (2015). Gonorrhoea: Treatment update for an increasingly resistant organism. *Can Pharm J (Ott)*. 2015, 148(2), 82-89. doi:10.1177/1715163515570111
- Prata, N., & Morris, L. (2015). Relationship Between HIV Risk Perception And Condom Use : Evidence Risk from Perception a Population-Based Survey in Mozambique. *Guttmacher Institute*, 32(4), 192-200.
- Purnamawati, D. (2013). Perilaku Pencegahan Penyakit Menular Seksual di Kalangan Wanita Pekerja Seksual Langsung Behavioral Prevention of Sexual Transmitted Disease among Direct Female. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, Volume 7.

- Reviliana, P. (2012). Beberapa Faktor yang Mempengaruhi Tingginya Kejadian PMS di Lokalisasi Gang Sadar Baturaden Kabupaten Banyumas Tahun 2011. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, Volume 3(1), 1-17.
- Sarwono, S. W. (2010). *Psikologi Remaja*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sastroasmoro, S. (2011). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis* (4th ed.). Jakarta: Sagung Seto.
- Schumann JA, Plasner S. (2022). *Trichomoniasis*. In: *StatPearls Treasure Island (FL): StatPearls Publishing*.
- SDKI. (2012). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- Sevilla, L. (2014). Condom Use among HIV-Positive Sexually Active Adults and Partner's HIV Status in Dar es Salaam, Tanzania. *NIH Public Access, Volume 23(1), 191-203*. doi:10.1353/hpu.2012.0010. Condom
- Simanjuntak, E. (2010). Analisis Faktor Resiko Penularan Hiv/Aids di Kota Medan. *Jurnal Pembangunan Manusia*, 4(12), 2.
- Sintha, D. M. (2013). Kerentanan Perempuan Terhadap Penularan IMS dan HIV : Gambaran Perilaku Seksual Berisiko Di Kota Denpasar. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 1(1).
- Sterling JC. (2019). Human Papillomavirus Infections. In: *Fitzpatrick's Dermatology*. 9th ed. McGraw-Hill Education, p. 3095-106.
- Strowd LC, McGregor S, Pichardo RO. (2019). Bacterial Vaginosis. In: Kang S, Amagai M, Bruckner AL, Enk AH, Margolis DJ, McMichael AJ, et al., editors. *Fitzpatrick'S Dermatology*. 9th ed. New York: Mc Graw Hill Education, p. 3217-9.
- Suprayoga H. (2021). Capaian, Tantangan dan Peluang Pelaksanaan Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting Tahun 2018-2024. *TNP2K Sekr wakil Pres Republik Indones*, 1-24
- Susanto, T., & Gunawan, J. (2023). Family structure and function in relation to adolescent reproductive health in developing countries: A scoping review. *International journal of nursing practice*, 29(1), e13004. <https://doi.org/10.1111/ijn.13004>
- Unemo M, Seifert HS, Hook EW 3rd, Hawkes S, Ndowa F, Dillon JR. (2019), Gonorrhoea. *Nat Rev Dis Primers*, 5(1), 79. Published 2019 Nov 21. doi:10.1038/s41572-019-0128-6
- Usatine RP, Smith MA, Chumkey HS, et al. (2014). *The COlor Atlas of Pediatrics*. McGraw-Hill Education.

- Utami, S. (2010). Perilaku Wanita Penjaja Seks (WPS) terhadap Pencegahan HIV dan AIDS di Lokalisasi Tanjung Desa Batu Merah Kecamatan Sirimau Kota Ambon, 1-14.
- Van Gerwen, O. T., Muzny, C. A., & Marrazzo, J. M. (2022). Sexually transmitted infections and female reproductive health. *Nature microbiology*, 7(8), 1116-1126.
- WHO (2023). Sexually transmitted infections (STIs). [internet]. Diakses di: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)?gclid=CjwKCAiAmsurBhBvEiwA6e-WPPHoGRDw8tzn9QidP_5-CwEo0gLpx3bCuYnBjKkoaSEjBgrmmg9teRoCB08QAvD_BwE](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)?gclid=CjwKCAiAmsurBhBvEiwA6e-WPPHoGRDw8tzn9QidP_5-CwEo0gLpx3bCuYnBjKkoaSEjBgrmmg9teRoCB08QAvD_BwE) 10 July 2023
- WHO. (2013). Report on Global Sexually Transmitted Infection Surveillance 2013.
- WHO. (2021). Health Reproduction. HRP ANNUAL REPORT 2021. Geneva: WHO.
- Widyastuti, W. (2007). Perilaku Menggunakan Kondom pada Wanita Penjaja Seks Jalanan di Jakarta Timur Tahun 2006. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, Volume 1, 161-167.
- Wiknjastro, H. (2007). Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Wulandari, S. P. (2003). Kajian Penyakit Menular Seksual Pada Pekerja Seks Komersial Dengan Metode Regresi Poisson Di Lokalisasi Dolly-Jarak Surabaya.

TENTANG PENULIS



Luh Gede Pradnyawati

Pemulis adalah dosen di Bidang Kesehatan Reproduksi pada Departemen Ilmu Kedokteran Komunitas-Ilmu Kedokteran Pencegahan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa, Denpasar. Ia mendapatkan gelar dokter pada tahun 2011 dari Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya, Magister Kesehatan Masyarakat pada tahun 2017 dari Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Beberapa publikasi hasil penelitian di bidang kesehatan reproduksi pencegahan IMS dan HIV/AIDS antara lain : (1) *Explorative Study on Risky Sexual Behaviour in Tradeswomen in Denpasar City* (2018), (2) *Sexual Behaviours for Contracting Sexually Transmitted Infections and HIV at Badung Traditional Market, Bali* (2019), (3) *Qualitative Study: High-Risk Sexual Behavior and Prevention of STD and HIV/AIDS Among Female Sellers at Sindhu Market Sanur, Bali* (2019), (4) *An Explorative Study on The Use of Condom Among Direct Commercial Female Sex Workers in Sanur* (2020), (5) *Studi Eksplorasi Pencegahan HIV/AIDS pada Lelaki Seks Lelaki (LSL) di Kota Denpasar* (2020), (6) *Development of HIV/AIDS Education and Prevention for Male Sex Couples (MSM) in Denpasar City* (2021), (7) *Sexual Behavior and HIV/AIDS Prevention in Male Sexual Men (MSM) in Denpasar City* (2021), (8) *Preventive Behavior of Sexually Transmitted Infections and HIV/AIDS Among Female Sex Workers in Gianyar Regency* (2021), (9) *Studi Eksplorasi*

Penggunaan Kondom pada Pekerja Seks Komersil (PSK) Langsung di Daerah Sanur (2022), (10) *Risky Sexual Behavior and Prevention of STIs in Female Merchants Based on Behavioral Theory of Health Belief Model: An Exploratory Study in Denpasar City, Bali* (2022), (11) Educational Development and Sexual Networking and HIV/AIDS Prevention in Male Sex Couples (MSM) in Denpasar City (2022).

INDEX

A

abstinensia · 46, 78, 90
AKDR · 43, 69
alat reproduksi · 47, 53, 55, 77,
78, 90
alkohol · 14, 54, 55
anal · 17, 18, 23, 44, 53, 55, 70,
74, 87
anal seks · 53, 55

B

Bartholinitis · 44, 70
Bartholinitis, · 44, 70
biseksual · 50, 74, 83, 87
biseksual, · 50, 74, 83, 87

C

cross sectional · 80

F

Focus Group Discussion · 63

G

gay · 74, 87
gay, · 74, 87
Gonore · 1, 2, 4, 13, 14, 20, 21,
22, 43, 44, 68, 70

H

Health Belief Model · 40, 42, 52,
81, 89, 107
Herpes Genitalis · 1, 37, 43,
44, 68, 70
HIV · 2, 4, 5, 14, 16, 17, 28, 29,
32, 33, 34, 35, 37, 44, 45,
47, 48, 49, 50, 60, 62, 65,
66, 70, 71, 78, 79, 80, 82,
83, 84, 86, 88, 89, 92, 93,
95, 99, 100, 101, 102,
103, 104, 105, 106
HIV/AIDS · 2, 34, 44, 45, 47,
48, 49, 50, 60, 65, 66, 70,
71, 79, 80, 84, 86, 88, 92,
93, 95, 100, 102, 106
homoseksual · 3, 43, 69, 74, 87
Homoseksual · 74, 87

I

IMS · 1, 2, 3, 4, 5, 7, 13, 14, 15,
16, 17, 18, 20, 22, 23, 26,
27, 28, 29, 38, 40, 41, 42,
43, 44, 45, 46, 47, 48, 49,
50, 52, 53, 54, 55, 58, 60,
62, 63, 65, 67, 68, 69, 70,
71, 72, 73, 74, 75, 76, 77,
78, 79, 81, 82, 83, 84, 85,
86, 87, 88, 89, 90, 91,

92,93, 94, 95, 96, 97, 98,
99, 100, 102, 104, 106

Infeksi Menular Seksual · 1,
13, 14, 15, 16, 17, 100,
102, 103

K

kanker · 1, 16
keputihan · 22, 39, 62, 69, 76,
94, 98
kesehatan reproduksi · 4, 5, 6,
7, 8, 19, 45, 46, 63, 70,
106
Klamidia · 2, 4, 13, 14, 17, 18,
19, 20, 43, 44, 68, 70
Kondiloma Akuminata · 2, 38,
44, 70
kondom · 5, 14, 17, 22, 43, 45,
46, 47, 48, 49, 50, 53, 54,
58, 59, 61, 67, 69, 70, 71,
72, 73, 74, 75, 76, 77, 78,
79, 81, 82, 83, 87, 88, 89,
90, 91, 92, 93, 95, 97, 98
kondom perempuan · 61, 72,
95
kontrasepsi · 27, 43, 69, 71, 76,
95, 98
kuratif · 21, 47, 93

N

narkoba · 3, 14, 50, 54, 55, 71,
83, 90, 95

O

ODHA · 34, 80
oral · 17, 23, 35, 44, 53, 55, 70,
74, 87
oral seks · 53, 55
organ intim · 53, 55

P

Pasangan Komersil · 57, 58,
59, 75, 83, 97
Pencegahan · 46, 50, 76, 78, 88,
92, 100, 103, 104, 105,
106
pencegahan primer · 46, 78
pencegahan sekunder · 46, 78
penyuluhan · 1, 47, 63, 79, 89,
93, 99
perceived benefits · 40, 41, 52,
81, 86
perceived severity · 40, 41, 52,
81, 86
perceived severity/seriousness ·
40, 52, 81
perceived susceptibility · 40, 52,
81
pil KB · 43, 69
plasenta · 44, 70
PPS · 85, 89
preventif · 47, 93
promotif · 47, 93
purposive sampling · 80

R

rehabilitatif · 47, 93
resusceptibility · 40, 81

S

seks · 3, 5, 45, 46, 47, 49, 50, 51,
53, 55, 67, 70, 77, 78, 79,
83, 85, 86, 89, 90, 92, 93
seks, · 10, 18, 50, 83
seksualitas · 47, 93
seriousness · 41, 87
Sifilis · 1, 2, 43, 44, 68, 70
Sifilis, · 1, 2, 44, 70
steril · 14, 47, 77, 78, 90
stratified sampling · 80
susceptibility · 40, 41, 81, 86

T

transfusi · 44, 46, 70, 77, 78, 90

Trikomoniasis · 4, 13, 14, 26,
27, 29, 43, 44, 68, 70

U

Ulkus Mole · 44, 70

V

Vagina Swab · 4, 5
VCT · 4, 79, 80, 84
virus · 1, 4, 13, 17, 32, 33, 35,
36, 38, 43, 68, 78, 99

W

Wanita Pekerja Seksual · 49,
76, 82, 103
WPS · 49, 76, 82, 86

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00202404474, 12 Januari 2024

Pencipta

Nama : **Luh Gede Pradnyawati**

Alamat : Jl. Buana Mekar III No. 2B Padangsambian, Denpasar, Bali, Denpasar Barat, Denpasar, Bali, 80117

Kewarganegaraan : Indonesia

Pemegang Hak Cipta

Nama : **Luh Gede Pradnyawati**

Alamat : Jl. Buana Mekar III No. 2B Padangsambian, Denpasar, Bali, Denpasar Barat, Denpasar, Bali, 80117

Kewarganegaraan : Indonesia

Jenis Ciptaan : **Buku**

Judul Ciptaan : **Kesehatan Reproduksi Perempuan**

Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : 8 Januari 2024, di Purbalingga

Jangka waktu perlindungan : Berlaku selama hidup Pencipta dan terus berlangsung selama 70 (tujuh puluh) tahun setelah Pencipta meninggal dunia, terhitung mulai tanggal 1 Januari tahun berikutnya.

Nomor pencatatan : 000579844

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.
Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.

a.n. MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
Direktur Hak Cipta dan Desain Industri



Anggoro Dasananto
NIP. 196412081991031002

Disclaimer:
Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pernyataan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.