



## Faktor Determinan Infeksi Menular Seksual Dan HIV/AIDS Di Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung Tahun 2022

Rosita Rosita <sup>1</sup>, Yanti Herawati <sup>2</sup>, Ira Kartika <sup>3</sup>, Oktarina Sri Iriani <sup>4</sup>, Dyah Triwidiyantari <sup>5</sup>,  
Dian Purnama Sari <sup>6</sup>

<sup>1-6</sup> STIKes Dharma Husada Bandung

Jalan terusan Jakarta no 75 Antapani Kota Bandung

Korespondensi penulis: [rositasdhh@gmail.com](mailto:rositasdhh@gmail.com)

**Abstract.** Sexually transmitted infections (STIs) are diseases that have a major impact on sexual and reproductive health. The city of Bandung is the 3 regencies/cities with the most STI cases in West Java where from 2021 there has been an increase in the number of cases from 29.7% or 2,057 cases in 2022. Meanwhile, the cumulative HIV/AIDS cases until the end of 2022 reached 2,428 people. The aim of this research is to determine the determinant factors for the incidence of sexually transmitted infections and the incidence of HIV/AIDS at the Ibrahim Adjie Community Health Center, Bandung City in 2022. The research design uses a cross sectional study, the variables studied are sexually transmitted infections, HIV/AIDS, age, risk factor groups, condom use, and number of sexual partners. Data analysis was carried out univariate, bivariate and multivariate using linear regression analysis techniques. The results of the study show that there is a significant relationship between infectious infections and HIV based on age, risk factor groups, condom use. Multivariate test based on sexually transmitted infection variables, of the four determinant factors, only the risk factor group has an influence on sexually transmitted infections. Meanwhile, from the HIV variable, of the four determinant factors, there are 3 factors that influence the incidence of HIV, namely risk factor groups, number of sexual partners, and condom use.

**Keywords :** Determinant Factors, STIs, HIV/AIDS.

**Abstrak.** Penyakit infeksi menular seksual (IMS) merupakan penyakit yang memiliki dampak yang besar terhadap kesehatan seksual dan reproduksi. Kota Bandung menjadikan 3 kabupaten/kota dengan kasus IMS terbanyak di Jawa Barat dimana dari tahun 2021 terdapat peningkatan jumlah kasus dari sebesar 29,7% atau sebanyak 2.057 kasus ditahun 2022. Sedangkan untuk kasus HIV/AIDS kumulatif hingga akhir 2022 mencapai 2.428 orang. Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui faktor determinan kejadian penyakit infeksi menular seksual dan kejadian HIV/AIDS di Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung tahun 2022. Rancangan penelitian menggunakan *cross sectional studi*, variable yang diteliti adalah infeksi menular seksual, HIV/AIDS, umur, kelompok faktor risiko, penggunaan kondom, dan jumlah pasangan seks. Analisa data dilakukan secara univariat, bivariat dan multivariat menggunakan teknik analisis regresi linear. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara infeksi menular dan HIV berdasarkan umur, kelompok faktor risiko, penggunaan kondom. Uji Multivariat berdasarkan variable infeksi menular seksual, dari keempat faktor determinan hanya kelompok faktor risiko yang berpengaruh terhadap infeksi menular seksual. Sedangkan dari variable HIV, dari ke empat faktor determinan terdapat 3 faktor yang berpengaruh terhadap kejadian HIV yaitu kelompok faktor risiko, jumlah pasangan seks, dan penggunaan kondom.

**Kata Kunci :** Faktor Determinan, IMS, HIV/AIDS.

### LATAR BELAKANG

World Health Organization (WHO) di tahun 2022, kasus IMS berdampak besar pada kesehatan seksual dan reproduksi di seluruh dunia. Lebih dari 1 juta IMS diperoleh setiap hari. Pada tahun 2025, WHO memperkirakan 374 juta infeksi baru dengan 1 dari 4 IMS: klamidia (129 juta), gonore (82 juta), sifilis (7,1 juta) dan trikomoniasis (156 juta). (WHO, 2023) Kasus HIV di Indonesia dilaporkan pertama kali pada tahun 1987 di Bali, dan sampai september 2019, HIV-AIDS sudah menyebar di 458 (89,1%) dari 514 kabupaten/kota di seluruh provinsi di

Indonesia. Jumlah kasus HIV di Indonesia cenderung mengalami peningkatan di setiap tahunnya. Kejadian IMS di Indonesia cenderung mengalami peningkatan, hal tersebut dapat dilihat dari angka kejadian IMS pada tahun 2022 yang terdiri dari 19.973 kasus di Indonesia, Prevalensi penyakit menular seksual di Indonesia pada berdasarkan pemeriksaan laboratorium sebanyak 11.133 kasus, prevalensi sifilis dini sebanyak 2.976 kasus, sifilis lanjut sebanyak 892 kasus, gonore sebanyak 1.482 kasus, urethritis gonore sebanyak 1.004 kasus, herpes genital sebanyak 143 kasus dan trichomonasiasis sebanyak 342 kasus, HIV sebanyak 7.650 kasus dan AIDS sebanyak 1.677 kasus. Penyebaran IMS sulit ditelusuri sumbernya, karena tidak pernah dilakukan registrasi terhadap penderita yang ditemukan. Jumlah penderita yang pernah terdata hanya sebagian kecil dari jumlah yang sesungguhnya terjadi. (Depkes RI, 2022)

Berdasarkan Dataset open data Jabar didapatkan jumlah kasus penyakit infeksi menular seksual (IMS) berdasarkan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat dari tahun 2022, menyajikan jumlah kasus IMS tertinggi di Kabupaten Indramayu sebanyak 3.884 kasus, kedua Kabupaten Tasikmalaya sebanyak 3.480 kasus, dan di Kota Bandung sebanyak 2.212 kasus. Pada hal ini Kota Bandung menjadikan 3 kabupaten/kota dengan kasus IMS terbanyak di Jawa Barat walaupun di tahun 2021 terdapat penurunan menjadi 2.081 kasus. (Dinkes Jabar, 2022) Jumlah penderita IMS yang dilaporkan sepanjang tahun 2021 sebanyak 2.081 penderita terdiri dari 1.117 laki-laki dan 964 perempuan. Terdapat peningkatan jumlah kasus di tahun 2022 yaitu sebanyak 2.057 kasus atau terjadi peningkatan sebesar 29,7%. (Dinkes Kota Bandung, 2022)

Fasilitas layanan kesehatan juga berperan penting dalam keberhasilan atau kegagalan aderen pengobatan. Perawatan multidisiplin komprehensif (seperti manajer kasus, dokter, perawat, laboran dan petugas pencatatan dan pelaporan) akan meningkatkan keberhasilan dalam mensupport kebutuhan pasien. yang sangat kompleks, termasuk kebutuhan untuk kepatuhan berobat. Jumlah seluruh fasilitas layanan Kesehatan di Indonesia adalah 13.058 fasyankes. Jumlah fasyankes yang mampu memberikan konseling dan tes HIV sampai akhir Desember 2020 adalah sebanyak 9.951 layanan atau 76,2% sedangkan jumlah fasyankes yang memberikan layanan Perawatan, Dukungan dan Pengobatan (PDP) sebanyak 2.346 layanan rujukan dan 264 layanan satelit serta 6.222 layanan PIMS. Tahun 2020, seluruh dunia termasuk Indonesia menghadapi pandemi COVID-19, sehingga penerapan kebijakan pencegahan dan pengendalian HIV dan PIMS juga tidak maksimal. (Kemenkes RI, 2022)

Puskesmas Ibrahim Adjie merupakan salah satu pelayanan Kesehatan yang mempunyai klinik pelayanan IMS dan HIV/AIDS atau lebih di kenal dengan Klinik Someah. Klinik ini melayani banyak pasien setiap tahunnya. Didapatkan dari jumlah data yang di dapatkan di tahun 2021 terdapat sebanyak 48 kasus pasien dinyatakan positif IMS, namun di tahun 2022

meningkat menjadi 360 kasus. Hal ini juga bisa disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya pada tahun 2021 berkurangnya kunjungan pasien ke layanan Kesehatan dikarenakan terbatasnya mobilisasi karena pandemic saat itu. Dalam peningkatan jumlah tersebut bisa juga dikarenakan karena perilaku berisiko di masyarakat dikarenakan Wilayah kerja Puskesmas Ibrahim Adjie sebagian merupakan tempat pemukiman dan perkantoran dan berbagai fasilitas publik serta di beberapa tempat terdapat kawasan industri dengan lalu lintas yang sibuk. Selain itu, sentra industri yang ada mendukung mobilitas warga pendatang lebih besar. Hal ini menyebabkan masyarakat Kecamatan Batununggal cukup rawan terhadap berbagai macam penyakit.

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor determinan yang berhubungan dengan kejadian penyakit infeksi menular seksual dan HIV/AIDS di Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung tahun 2022.

## **KAJIAN TEORITIS**

Menurut Depkes RI Infeksi Menular Seksual (IMS) adalah penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual. Infeksi Menular Seksual akan lebih beresiko bila melakukan seksual dengan berganti-ganti pasangan baik melalui, vagina, oral, maupun anal. Tanda Gejala infeksi menular seksual diantaranya Luka dengan atau tanpa sakit disekitar alat kelamin, anus, mulut atau bagian tubuh yang lain, tonjolan kecil-kecil, diikuti luka yang sangat sakit disekitar alat kelamin. Cairan tidak normal yaitu cairan dari vagina bisa gatal, kekuningan, kehijauan, berbau, atau berlendir, Sakit pada saat buang air kecil yaitu IMS pada wanita biasanya tidak menyebabkan sakit atau burning urination, Perubahan warna kulit yaitu terutama dibagian telapak tangan atau kaki, perubahan bisa menyabar keseluruhan bagian tubuh, Tonjolan seperti jengger ayam yaitu tumbuh tonjolan seperti jengger ayam seperti alat kelamin. Jenis Infeksi Menular Seksual (IMS) diantaranya Gonorrhoe, Sifilis, Ulkus mole, Herpes Genetalis, Kondiloma akuminata, Kandidiasis, Trikomonas vaginalis. Dampak infeksi menular seksual bagi perempuan dan laki-laki yaitu: Infeksi alat reproduksi akan menurut kualitas ovulasi sehingga akan mengganggu siklus dan banyaknya haid serta menurunkan kesuburan. Peradangan alat reproduksi keorgan yang lebih tinggi yang dapat meningkatkan kecenderungan terjadi kehamilan diluar rahim. Melahirkan anak dengan cacat bawaan seperti katarak, gangguan pendengaran, kelainan jantung dan cacat lainnya. (Depkes RI, 2022)

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah virus yang menyebabkan penyakit AIDS yang termasuk kelompok retrovirus. Seseorang yang terinfeksi HIV, akan mengalami infeksi seumur hidup. Kebanyakan orang dengan HIV/AIDS (ODHA) tetap asimtomatik (tanpa tanda

dan gejala dari suatu penyakit) untuk jangka waktu lama. Meski demikian, sebetulnya mereka telah dapat menulari orang lain. AIDS adalah singkatan dari *Acquired Immune Deficiency Syndrome*. “*Acquired*” artinya tidak diturunkan, tetapi didapat; “*Immune*” adalah system daya tangkal atau kekebalan tubuh terhadap penyakit; “*Deficiency*” artinya tidak cukup atau kurang; dan “*Syndrome*” adalah kumpulan tanda dan gejala penyakit. AIDS adalah bentuk lanjut dari infeksi HIV, yang merupakan kumpulan gejala menurunnya sistem kekebalan tubuh. Infeksi HIV berjalan sangat progresif merusak sistem kekebalan tubuh, sehingga penderita tidak dapat menahan serangan infeksi jamur, bakteri atau virus. Kebanyakan orang dengan HIV akan meninggal dalam beberapa tahun setelah tanda pertama AIDS muncul bila tidak ada pelayanan dan terapi yang diberikan.

Umur merupakan faktor sosial yang juga mempengaruhi status kesehatan seseorang dan berdasarkan golongan umur maka dapat dilihat ada perbedaan penyakit. Menurut Kemenkes, populasi usia 15-49 termasuk ke dalam data estimasi danproyeksi prevalensi HIV dari modul AEM (*Asean Epidemic Model*) yang dirancang untuk dapat menjelaskan dinamika epidemi HIV di negara Asia atau lokasi geografis tertentu, hal ini menunjukkan bahwa pada rentang usia tersebut rentan terhadap kejadian HIV (dalam hal ini IMS). Demikian pula hasil beberapa survey sebelumnya menunjukkan bahwa umuryang lebih muda cenderung lebih berisiko tertular IMS dan HIV. Menurut komisi penanggulangan AIDS 2017 menyatakan bahwa pada perempuan umur kurang dari 29 tahun tergolong berisiko tinggi untuk terinfeksi penyakitmenular seksual. Pada perempuan remaja mudah terkena IMS disebabkan sel-sel organ reproduksi belum matang. (Noviyana Isnaeni. 2014).

Berdasarkan hasil penelitain Kadek (2018) kejadian IMS lebih tinggi pada kelompok WPS dengan prevalensi sebesar 60%. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Widodo (2009) bahwa penyebab terbesar penyebaran IMS adalah para wanita pekerja seks (WPS). WPS dengan pola kehidupan yang bergantiganti pasangan merupakan salah satu kelompok yang berisiko tinggi terkena penularan IMS. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian dari KPA (2011) bahwa gay/LSL memiliki faktor risiko yang tinggi dalam penyebaran IMS. Infeksi Menular Seksual merupakan penyakit yang disebabkan oleh infeksi organisme, namun ternyata dalam penyebarannya sangat dipengaruhi oleh pola perilaku dan gaya hidup seseorang. Penggunaan kondom dapat menurunkan resiko infeksi HPV pada genital dan HPV yang berhubungan denganKanker serviks. Kondom dapat melindungi dari beberapa penyakit infeksi menular seksual secara langsung dimana penularan infeksi menular seksual terjadi. Hal ini dikarenakan kondom memblok tranmisi IMS melalui pencegahan kontak diantara kondom yang digunakan pada penis dengankulit dari patner

seks, mukosa, dan sekresi genital. Kondom dapat mencegah penularan IMS. Berdasarkan beberapa penelitian masih banyak wanita pekerja seksual yang tidak menggunakan kondom dalam berhubungan seks, WPS sudah berusaha menawarkan kondom tapi masih ada pelanggan yang merasa tidak nyaman menggunakan kondom (Arjani, I.A. 2015).

Berdasarkan penelitian Kadek (2018) menyatakan lebih tinggi pada subjek dengan jumlah pasangan seksual  $>1$  dengan prevalensi sebesar 39,4%. Hasil penelitian yang lain Satriani (2015), bahwa wanita usia subur dengan jumlah pasangan seks  $>1$  berisiko terkena IMS 14.11 kali dibandingkan WUS dengan pasangan seks  $\leq 1$ . Salah satu cara pencegahan IMS adalah melakukan hubungan seksual hanya dengan satu orang. Jika seseorang memiliki pasangan seks lebih dari satu maka akan berpotensi untuk tertular IMS. Banyaknya pasangan seksual memberikan banyak peluang risiko pada seks yang tidak aman yang merupakan faktor penting dalam penularan IMS.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif menggunakan metode deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional studi*. Waktu pengumpulan data menggunakan pendekatan *retrospective* dengan pengambilan data SIHA di tahun 2022 di puskesmas Ibrahim Adjie. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah pasien-pasien dinyatakan terkena penyakit infeksi seksual di tahun 2022 yaitu sebanyak 360 orang dan yang dinyatakan positif HIV sebanyak 46 orang. Instrumen penelitian dokumen laporan hasil data infeksi menular seksual dan HIV di Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung, yang sudah dimasukkan kedalam sistem informasi HIV AIDS (SIHA). sumber data sekunder yang didapatkan dari Dinas Kesehatan dan Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung. Analisis data menggunakan analisis univariat, bivariat dan multivariat. Analisis bivariat dalam penelitian ini adalah analisis uji kolerasi *product moment*. Teknik multivariat pada penelitian menggunakan tipe analisis *Interdependence Methode* dengan Teknik analisis regresi linear.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Table 1 Distribusi Frekuensi dan Analisis Infeksi Menular Seksual dan HIV/AIDS di Puskesmas Ibrahim Adjie tahun 2022**

No	IMS	n	%	p Value
1	Sifilis Dini	104	30,6	.000
2	Sifilis Lanjut	114	33,5	
3	Gonore	10	2,9	
4	Urethritis Gonore	57	16,8	
5	Urethritis non-GO	10	2,9	
6	Servisititis Proctitis	45	13,2	
<b>Total</b>		<b>360</b>	<b>100</b>	
No	HIV/AIDS	n	%	p Value
1	Positif	46	12,7	.006
2	Negatif	314	87,3	
<b>Total</b>		<b>360</b>	<b>100</b>	

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi dan Analisis Infeksi Menular Seksual dan HIV/AIDS berdasarkan Faktor Determinan di Puskesmas Ibrahim Adjie tahun 2022.**

No	Usia	IMS		p Value	HIV/AIDS		p Value
		n	%		n	%	
1	< 20 tahun	48	13,3	.000	1	2,17	.006
2	20-49 tahun	298	82,8		45	97,8	
3	>50 tahun	14	3,9		0	0	
<b>Total</b>		<b>360</b>	<b>100</b>		<b>46</b>	<b>100</b>	
No	Kel. Faktor Risiko	IMS		p Value	HIV/AIDS		p Value
		n	%		n	%	
1	WPS	0	0	.000	0	0	.000
2	PPS	2	0,5		1	2,3	
3	Waria	0	0		0	0	
4	LSL	227	61		42	91	
5	Penasun	0	0		0	0	
6	Pasangan Risiko Tinggi	124	33,3		3	6,8	
7	Pelanggan PS	19	5,1		0	0	
8	Lain-lain	0	0		0	0	
<b>Total</b>		<b>360</b>	<b>100</b>		<b>46</b>	<b>100</b>	
No	Pengunaan kondom	IMS		p Value	HIV/AIDS		p Value
		n	%		n	%	
1	Ya	174	48,8	.008	19	41,3	1.043
2	Tidak	186	51,2		27	58,7	
<b>Total</b>		<b>360</b>	<b>100</b>		<b>46</b>	<b>100</b>	
No	Jumlah Pasangan Seksual	IMS		p Value	HIV/AIDS		p Value
		n	%		n	%	
1	1	136	37,7	11.377	19	41,3	.279
2	>1	224	62,3		27	58,7	
<b>Total</b>		<b>360</b>	<b>100</b>		<b>46</b>	<b>100</b>	

**Tabel 3 Regresi Linear Infeksi menular seksual di Puskesmas Ibrahim Adjie tahun 2022**

Model	Coefficients <sup>a</sup>			t	Sig.
	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	-.460	.956		-.481	.631
Usia Responden	-.256	.229	-.058	-1.119	.264
Kelompok	.744	.079	.483	9.376	.000
1 Faktor Risiko					
Jumlah	.160	.285	.045	.561	.575
Pasangan Seks					
Penggunaan Kondom	-.165	.276	-.048	-.601	.548

Ket : Dependent Variable : Infeksi Menular Seksual

**Tabel 4 Regresi linear HIV/AIDS di Puskesmas Ibrahim Adjie tahun 2022**

Model	Coefficients <sup>a</sup>			t	Sig.
	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	2.623	.206		12.712	.000
Usia Responden	-.044	.049	-.052	-.902	.367
Kelompok	-.042	.017	-.139	-2.443	.015
1 Faktor Risiko					
Jumlah	-.163	.061	-.236	-2.649	.008
Pasangan Seks					
Penggunaan Kondom	-.156	.059	-.233	-2.624	.009

Ket : Dependent Variable: HIV/AID

Di Amerika Serikat Orang di bawah usia 25 menanggung beban infeksi menular seksual (IMS) tertinggi, dengan individu berusia 15-24 tahun memperoleh sekitar setengah dari semua kasus IMS yang baru didiagnosis setiap tahunnya. Selain itu, tingkat IMS yang dilaporkan pada populasi ini terus meningkat. Dari 2016 hingga 2017, menurut pengawasan Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (CDC), di antara pasien berusia 15-24 tahun, terdapat peningkatan 4,9% pada wanita dan peningkatan 8,9% pada pria dalam kasus Chlamydia yang dilaporkan. peningkatan 14,3% pada wanita dan peningkatan 13,5% pada pria dalam kasus gonore yang dilaporkan, dan peningkatan 7,8% pada wanita dan peningkatan 8,3% pada pria dalam kasus sifilis primer dan sekunder yang dilaporkan. Peningkatan ini memprihatinkan, tidak hanya dalam hal morbiditas jangka pendek, tetapi juga karena potensi dampak jangka panjang pada kesehatan reproduksi. Wanita mungkin menghadapi kemandulan, nyeri panggul kronis, dan hasil obstetri yang buruk terkait dengan IMS yang tidak diobati atau tidak diobati secara memadai. Lebih jarang, pria mungkin mengalami prostatitis terkait IMS atau striktur rektal.(Krieger JN, 2022)

Surveilans dan survei khusus di berbagai negara menunjukkan prevalensi HIV dan IMS lain yang tinggi pada populasi laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki (LSL) atau transgender (waria) dibandingkan laki-laki di populasi umum. Berbagai IMS dapat ditularkan kepada pasangan seksualnya, baik itu sesama laki-laki atau perempuan. Prevalensi HIV yang tinggi di kalangan LSL dan waria telah dilaporkan dari negara-negara yang menyangkal atau mengabaikan keberadaan LSL dalam populasi. Definisi LSL mencakup perilaku spesifik dan identitas ganda. Menurut sudut pandang sektor kesehatan, definisi ini penting untuk fokus program. Tanpa definisi dan pengukuran baku akan menimbulkan kesulitan dalam program surveilans. Untuk tujuan epidemiologis, sangat penting untuk mengarahkan fokus utama pada perilaku yang secara langsung meningkatkan risiko infeksi HIV, terutama melalui hubungan seks melalui anus tanpa pelindung. Istilah LSL mengalami perkembangan dalam upaya untuk membuat batasan yang jelas mengenai perilaku utama atau kelompok dengan perilaku khusus, yang mencirikan kelompok berisiko tersebut. Sebagian besar data yang berasal dari studi epidemiologis menggunakan istilah sederhana “laki-laki yang berhubungan seksual dengan laki-laki. Namun pada kenyataannya, di beberapa negara, bahkan istilah yang nampaknya sederhana ini, ternyata tidak mudah untuk ditetapkan ukurannya. Definisi LSL secara luas sebagai laki-laki yang berhubungan seksual dengan laki-laki lainnya, tanpa memandang orientasi seksualnya atau identitas jender, dan apakah ia juga berhubungan seksual dengan perempuan, digunakan oleh berbagai program di tingkat nasional. (Depkes RI. 2022; Depkes RI. 2020)

Pemakaian kondom yang tepat dan konsisten yang dilihat dari orang yang kegiatan seksnya aktif dengan minimal penggunaan kondomnya mencapai 90-100% dari jumlah hubungan seksual. Pemakaian kondom pada kegiatan seksual resiko tinggi menjadi salah satu cara mencegah penularannya IMS dan HIV pada kelompok resiko. Penularan IMS dan HIV dapat dicegah dengan meningkatkan kesadaran pemakaian kondom. Penggunaan kondom bisa mengurangi penularannya IMS walaupun pemakaian kondom tidak 100% bisa mencegah IMS tetapi bisa menjadi cara paling efektif dalam mencegah IMS. Pemakaian kondom pada kegiatan seksual berisiko menjadi cara pencegahan yang bisa dilakukan dalam pencegahan penularan IMS dan HIV pada kelompok resiko termasuk pekerja seks dan mitranya. Pencegahan dan penatalaksanaan kejadian IMS seharusnya disesuaikan dengan faktor yang melatarbelakanginya. Dari berbagai penelitian diketahui banyak faktor mempengaruhi IMS seperti perilaku pemakaian kondom. Berbagai studi telah memeriksa pemakaian kondom yang tepat serta konsisten pada orang yang aktif secara seksual. (Depkes RI, 2022; Depkes RI, 2020)

Mencegah dan mengobati IMS dapat mengurangi risiko penularan HIV melalui hubungan seks, terutama pada populasi yang paling memungkinkan untuk memiliki banyak pasangan seksual, misalnya penjaja seks dan pelanggannya. Keberadaan IMS dengan bentuk inflamasi atau ulserasi akan meningkatkan risiko masuknya infeksi HIV saat melakukan hubungan seks tanpa pelindung antara seorang yang telah terinfeksi IMS dengan pasangannya yang belum tertular. Ulkus genitalis atau seseorang dengan Riwayat pernah menderita ulkus genitalis diperkirakan meningkatkan risiko tertular HIV 50-300 kali setiap melakukan hubungan seksual tanpa pelindung.(Depkes RI, 2020; Kementerian kesehatan RI, 2021)

Mempunyai lebih dari satu pasangan seksual dalam 3 bulan terakhir, mempunyai lebih dari satu pasangan seksual dalam 3 bulan terakhir, memiliki pasangan seksual baru dalam 3 bulan terakhir, pasangan seksualnya mengalami IMS, dan belum berpengalaman menggunakan kondom merupakan beberapa faktor risiko tersebut, walaupun telah diidentifikasi dan divalidasi pada kelompok masyarakat tertentu, tidak dapat dengan mudah diekstrapolasikan kepada kelompok lainnya atau dipergunakan secara lebih luas pada negara lainnya. Sebagian besar peneliti berpendapat bahwa akan lebih tepat bila menggunakan lebih dari satu faktor risiko demografis daripada hanya menggunakan satu faktor risiko saja, akan tetapi satu gejala klinis sudah cukup bermakna untuk menunjukkan indikasi terdapat infeksi menular seksual. (Najmah, 2016)

#### **KETERBATASAN PENELITIAN**

Tidak semua faktor atau variabel di ambil untuk di teliti, Metode penelitian yang digunakan hanya kuantitatif saja akan jauh lebih baik jika menggunakan kualitatif juga, Sumber data yang di ambil hanya data sekunder saja, sehingga terbatasnya sumber informasi atau data yang lebih luas dan kompresensif, Sumber data yang tersedia belum lengkap atau masih ada beberapa data yang belum sesuai dengan format SIHA.

#### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil analisis dari 360 pasien yang mengalami infeksi menular seksual paling terbanyak terdiagnosa sifilis lanjut, dengan jumlah pasien positif HIV sebanyak 46 orang. Terdapat hubungan yang bermakna antara infeksi menular dan HIV berdasarkan umur. Terdapat hubungan bermakna antara infeksi menular seksual dengan kelompok faktor risiko. Terdapat hubungan yang bermakna antara penggunaan kondom dengan infeksi menular seksual. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara HIV dengan penggunaan kondom.

Berdasarkan dari Uji Multivariat variable infeksi menular seksual, dari keempat faktor determinan hanya kelompok faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap infeksi menular

seksual. Sedangkan 3 variabel lainnya mulai dari usia, penggunaan kondom dan jumlah pasangan seksual tidak mempengaruhi. Untuk variable HIV dari ke empat faktor determinan terdapat 3 faktor yang mempengaruhi kejadian HIV yaitu kelompok faktor risiko, jumlah pasangan seks, dan penggunaan kondom. Sedangkan umur tidak mempengaruhi kejadian HIV/AIDS.

Diharapkan dengan adanya penelitian ini masyarakat menyadari faktor-faktor penyebab terbesar dari kejadian infeksi menular seksual dan HIV/AIDS. Karena dari data tersebut terlihat perilaku masyarakat yang masih melakukan hal-hal yang dapat meningkatkan faktor risiko terkena penyakit IMS dan HIV. Diharapkan Petugas Kesehatan dapat meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dengan cara tetap menginformasikan berbagai hal yang dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan IMS dan HIV/AIDS. Dengan melihat kejadian kasus IMS dan HIV yang meningkat khususnya di kota Bandung diharapkan para petugas kesehatan dapat meningkatkan penggunaan APD dan pencegahan infeksi yang adekuat, agar dapat terlindung dan mencegah tertularnya IMS dan HIV/AIDS.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Arjani, I,A. 2015. Identifikasi Penyebab Infeksi Menular Seksual. Jurnal Skala Husada. Denpasar: Volume 12 Nomor 1 April 2015 : 15-21.3.
- Depkes RI. 2022. Pedoman Dasar Infeksi Menular Seksual dan Saluran Reproduksi Lainnya pada Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Dinkes Jabar. 2022. Profil Kesehatan Jawa Barat tahun 2022. Bandung
- Dinas Kesehatan Kota Bandung. 2022. Profil Kesehatan Kota Bandung Tahun 2021. Bandung.
- Krieger JN, Ross SO and Riley DE. Chronic prostatitis: epidemiology and role of infection. *Urology* 2002; 60: 8–12; discussion 3
- Najmah. 2016. Epidemiologi Penyakit Menular. Jakarta. TIM.
- Noviyana Isnaeni. 2014. Faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian Penyakit Menular Seksual Pada Wanita Penjaja Seks (WPS) di Kelurahan Bandungan Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang (Jurnal) Tahun 2014.
- World Health Organiization. 2023. Infeksi Menular Seksual. Available from:[https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)) . Diakses tanggal 17 April 2023.