

---

**PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT TERHADAP TINDAKAN  
PENCEGAHAN PENYAKIT MENULAR SEKSUAL**

Oleh

Nur Chabibah<sup>1)</sup>, Nur Khairiyah<sup>2)</sup>, Puji Hastuti<sup>3)</sup>

<sup>1,2,3</sup>S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang  
Tuah Surabaya

Jl. Gadung No 1 Surabaya, 031-8411721

Email: <sup>1</sup>[nurhabibah@stikeshangtuah-sby.ac.id](mailto:nurhabibah@stikeshangtuah-sby.ac.id), <sup>2</sup>[nkhairiyah17@gmail.com](mailto:nkhairiyah17@gmail.com),  
<sup>3</sup>[pujihastutishtsby@gmail.com](mailto:pujihastutishtsby@gmail.com)

**Abstrak**

Penyakit menular seksual terjadi akibat hubungan seks tidak sehat atau kurangnya menjaga kebersihan area genitalia. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat dengan tindakan pencegahan penyakit menular seksual di Puskesmas Pucang Sewu Surabaya. Desain penelitian menggunakan analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling menggunakan simple random sampling. Jumlah responden 128 WUS. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner pengetahuan, sikap, dan tindakan pencegahan penyakit menular seksual dan disebarikan melalui google form. Data hasil dianalisis menggunakan uji *spearman's row* dengan derajat kemaknaan ( $\rho \leq 0,05$ ). Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tindakan pencegahan penyakit menular seksual dengan  $\rho$  value = 0,020 ( $\rho \leq 0,05$ ). Tidak ada hubungan antara sikap dengan tindakan pencegahan penyakit menular seksual dengan  $\rho$  value = 0,549 ( $\rho \leq 0,05$ ). Masyarakat yang mempunyai tingkat pengetahuan baik diharapkan memiliki sikap dan perilaku yang baik pula, sehingga dapat meminimalisir terkena IMS. Implikasi penelitian diharapkan agar pengetahuan WUS mengenai PMS menjadi lebih baik, bisa digali dari diri sendiri, kader, peran keluarga terdekat, maupun petugas kesehatan untuk saling berbagi informasi agar dapat meningkatkan tingkat pengetahuan dan pencegahan IMS lebih dini.

**Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Tindakan Pencegahan, Penyakit Menular Seksual**

**PENDAHULUAN**

Penyakit Menular Seksual (PMS) adalah penyakit infeksi, dapat ditularkan melalui hubungan seksual, baik melalui vagina, mulut atau anus. Pada perempuan resiko terkena infeksi menular seksual lebih besar dan lebih parah dibandingkan laki-laki, karena gejala awal yang tidak dikenali dan penyakit berlanjut ke tingkat yang lebih parah [1]. Seiring dengan perkembangannya jaman banyak pasangan usia subur yang mempunyai pasangan seksual secara sah melakukan hubungan seks bebas. Saat melakukan hubungan seks bebas banyak yang tidak memakai alat pengaman (kondom) untuk meminimalisir PMS secara langsung [2]. Didapati banyak pasangan usia subur terutama

wanita yang mengalami gejala PMS, namun mereka tidak menyadarinya [3]. Puskesmas Pucang Sewu Surabaya terdapat WUS yang beresiko tinggi terkenan PMS. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas kesehatan di PKM Pucang Sewu Surabaya didapatkan WUS yang beresiko terkena PMS sekitar dua pertiga dari total WUS yang berkunjung ke PKM Pucang Sewu Surabaya.

PMS merupakan salah satu dari sepuluh penyebab kematian pada dewasa muda laki-laki dan penyebab kedua terbesar pada dewasa muda perempuan di negara berkembang di seluruh dunia. Pada Usia 15-49 tahun diperkirakan terdapat 127 juta kasus klamidia

baru, 156 juta trikomoniasis, 87 juta kasus gonore dan 6.3 juta kasus sifilis. Di Indonesia angka kejadian PMS cenderung meningkat. Tahun 2010 sebanyak 11.141 kasus, tahun 2012 sebanyak 16.110 kasus, tahun 2015 sekitar 19.972 kasus. Hasil penelitian Suwandani (2015) mengatakan 55.6% menunjukkan sikap kurang dalam penggunaan kondom untuk mencegah Infeksi Menular Seksual (IMS). Badan Pusat Statistika mengatakan angka kejadian PMS yang didiagnosis berdasarkan pendekatan pemeriksaan laboratorium di Surabaya ditemukan sebanyak 1.080 kasus. Puskesmas Pucang Sewu memiliki pelayanan Poli IMS yang tergolong aktif hingga saat ini dan dilengkapi dengan fasilitas laboratorium yang memadai. Berdasarkan dari studi pendahuluan yang dilakukan di PKM Pucang Sewu didapatkan data WUS yang menderita PMS dan telah dilakukan tes pemeriksaan pada tiga bulan terakhir Oktober 118, November 90, dan Desember 62 orang. Dari hasil tersebut tidak ada WUS yang terkonfirmasi positif PMS. Data tersebut menunjukkan penurunan tiap bulannya sebesar 13-18%. Pihak Puskesmas selalu memberikan edukasi tentang PMS, namun itu bukanlah menjadi kegiatan rutin tiapbulan, bentuk edukasinya hanya berupa konsultasi oleh dokter atau petugas kesehatan lainnya.

Seseorang yang memiliki pengetahuan rendah berpotensi mengalami PMS. Faktor-faktor yang menyebabkan PMS antara lain seks tanpa pelindung, berganti-ganti pasangan, aktif secara seksual pada usia dini, penggunaan alkohol, penyalagunaan obat, dan atau sebelumnya sudah terkena PMS. Selain itu perubahan sikap akibat adanya kemajuan social ekonomi dan peningkatan jumlah penduduk atau kurangnya akses untuk mendapatkan layanan pencegahan[5]. Banyak masyarakat yang menganggap remeh tentang IMS hanya dengan mengkonsumsi obat antibiotic tanpa resep dokter, sehingga berakibat resistensi kuman terhadap antibiotic [6]. IMS memberikan dampak buruk pada wanita, jika

terkena saat hamil berpotensi besar menularkan infeksi tersebut ke bayi yang dikandung dan berpotensi menderita IMS kongenital [7]. Kerentanan perempuan tertular dikarenakan kurangnya pengetahuan dan informasi tentang PMS dan atau kurangnya akses untuk mendapatkan layanan pencegahan [5]. Hasil penelitian Harianti dan Nurbaiti (2017) ditemukan lebih dari setengah pasangan usia subur masih memiliki sikap negatif dan pengetahuan yang kurang mengenai PMS. Pengetahuan dan sikap seseorang menjadi suatu acuan untuk mencegahnya terhadap penyakit, agar dapat mengerti kapan dan bagaimana menghadapi masalah yang dihadapi. Terlambat dalam pemberian pengobatan akan menimbulkan komplikasi serius seperti infertilitas, kehamilan diluar Rahim, kematian dini hingga HIV/AIDS. Penyakit menular seksuan juga penyebab infertilitas tersering pada wanita.

Pengendalian PMS dapat dilakukan dengan memberikan komunikasi Informasi Edukasi (K.I.E) pada masyarakat. Adanya informasi mengenai PMS melalui media komunikasi dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat yang nantinya dapat mengubah sikap dan perilaku seks untuk mencegah PMS[8]. Dinas Kesehatan Kota Surabaya telah melakukan beberapa upaya untuk mencegah penularan IMS, diantaranya dengan membuka layanan kesehatan yang berkaitan dengan pencegahan IMS di sepuluh puskesmas di Kota Surabaya. Puskesmas tersebut membuka layanan berupa pencegahan penularan penyakit dari ibu ke anak, *Voluntary and Counseling Testing* (VCT), dan pendidikan kesehatan seksual. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat dengan tindakan pencegahan penyakit menular seksual (PMS) di wilayah Puskesmas Pucang Sewu Surabaya.

## LANDASAN TEORI

### A. Konsep Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang setelah melakukan pengindraan terhadap suatu obyek [9]. Cara pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui membedakan tingkat pendidikan, wawancara, angket, observasi perilaku seseorang terhadap pengujian suatu masalah, atau dengan melakukan pengujian pengetahuan seseorang [6]. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan: pendidikan, informasi, lingkungan, pengalaman, usia, social, budaya, ekonomi [10]. Sedangkan tahapan pengetahuan terdiri dari: tahu(*know*), memahami(*comprehension*), aplikasi(*application*), analisis(*analysis*), sintesis(*synthesis*) dan evaluasi(*evaluation*). Pengukuran tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan isi materi yang diukur dari respondent. Bobotnya terbagi menjadi 3 yaitu: bobot I tahap tahu dan pemahaman, bobot II tahap tahu, pemahaman, aplikasi dan analisis, bobot III tahap tahu, pengalaman, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi [10]

### B. Konsep Sikap

Sikap merupakan kecenderungan seseorang dalam melakukan tindakan setelah mendapat stimulus yang muncul dari dalam diri maupun dari luar dirinya [11]. Komponen sikap terdiri dari: kognitif, afektif, psikomotor [12]. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi sikap adalah pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh budaya, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, dan pengaruh faktor emosional[10]. Tahapan sikap adalah sebagai berikut: menerima, merespon, menghargai, bertanggung jawab[9]. Kategori pengukuran sikap yaitu mendukung(positif), menolak (negative) dan bersikap netral. Skala sikap yang sering digunakan adalah skala likert. Dalam skala likert dinilai dengan sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju [10].

### C. Penyakit Menular Seksual (PMS)

PMS menyerang pada area sekitar kelamin, namun gejalanya dapat muncul dan menyerang mata, mulut, saluran pernafasan dan organ tubuh lainnya [13]. Tanda dan gejala PMS diantaranya: rasa sakit atau nyeri pada saat kencing atau berhubungan seksual, rasa nyeri pada perut bagian bawah, pengeluaran lender pada vagina/alat kelamin, keputihan berwarna putih susu, bergumpal, dan disertai rasa gatal dan kemerahan pada alat kelamin atau sekitarnya, keputihan yang berbusa, kehijauan, berbau busuk, dan gatal, timbul bercak-bercak darah setelah berhubungan seks, bintil-bintil berisi cairan, lecet atau borok pada alat kelamin [14,15]. Macam-macam PMS yaitu: Gonore (kencing nanah), sifilis(raja singa), herpes genitalia, trikomonas vaginalis, klamidia, ulkus mole, kandaloma akuminata, HIV/AIDS[14, 16, 17, 18]. Upaya pengendalian IMS dapat dilakukan dengan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative [19]

### METODE PENELITIAN

Penelitian ini mengarah pada analisis hubungan pengetahuan dan sikap terhadap tindakan pencegahan PMS. Desain penelitian menggunakan analitik korelasional dengan pendekatan cross sectional. Variabel *independent* dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap sedangkan variabel *dependent*nya adalah tindakan pencegahan PMS. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret – Juli 2020 di Puskesmas Pucang Sewu Surabaya.

Populasi dalam penelitian ini adalah Wanita Usia Subur (WUS) yang telah dilakukan test pemeriksaan PMS tiga bulan terakhir saat penelitian dilakukan. Sampel penelitian ini adalah Wanita Usia Subur (WUS) yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik sampling menggunakan simple random sampling, dilakukan secara acak dari 189 respondent diambil 128 responden. Kriteria inklusi sebagai berikut : a. WUS usia 20 – 49

tahun, b. WUS yang sudah menikah dan tinggal serumah dengan suaminya, c. WUS yang tinggal menetap, bukan penduudk musiman, d. WUS yang berkunjung ke Puskesmas Pucang Sewu dan telah melakukan pemeriksaan rutin, e. bersedia menjadi respondent, f. WUS yang bisa baca tulis. Kriteria eksklusi a. WUS yang menjalani LDR dengan suami dan b. WUS yang tidak melaksanakan pemeriksaan rutin selama 3 bulan terakhir ketika penelitian dilakukan.

Instrument penelitian adalah kuesioner, meliputi kuesioner terkait data demografi, pengetahuan, sikap dan tindakan pencegahan. Data hasil penelitian di analisis data menggunakan Uji Spearman Rho. Peneliian ini juga sudah mendapat persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian (KEP) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Hang Tuah Surabaya dengan nomor: PE/2/V/2020/KEPK/SHT.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**A. Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat dengan Tindakan Pencegahan Penyakit Menular (PMS) di Puskesmas Pucang Sewu Surabaya**

Pengetahuan merupakan bagian terpenting seseorang untuk membentuk prilaku. Prilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bertahan lebih lama dibandingkan yang tidak. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar masyarakat yang melakukan kunjungan ke Puskesmas Pucang Sewu memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 64 responden (50%), pengetahuan baik sebanyak 39 respondent (30.5%), dan pengetahuan cukup sebanyak 25 responden (19.5%), dapat dilihat pada Tabel 1.

**Tabel 1. Tingkat Pengetahuan Masyarakat di Puskesmas Pucang Sewu Surabaya**

Tindakan Pencegahan		
Pengetahuan	Total	$\rho$

	Baik		Cukup		Kurang				value
	F	%	F	%	F	%	N	%	
Baik	16	41.0	2	5.0	1	2.6	39	100	$\rho = 0.020$
Cukup	9	36.0	15	60.0	1	4.0	25	100	
Kurang	18	28.1	33	51.6	3	20.3	64	100	
Total	43	33.6	70	54.7	5	11.7	128	100	
Nilai uji statistik <i>Spearman's rho</i> ( $\rho \leq 0,05$ ) ( $r=0,205$ )									

Pengetahuan sangat bergantung pada pendidikan. Berdasarkan tabulasi silang antara pengetahuan dengan pendidikan pada responden yang tingkat pengetahuannya kurang didapatkan dari 64 responden merupakan lulusan sekolah dasar sebanyak 27 responden dan lulusan sekolah menengah pertama sebanyak 37 responden. Kondisi ini juga sejalan dengan penelitian Nurmala, 2017 yang menyatakan bahwa pendidikan menjadi elemen penting dalam pembentukan suatu perilaku. Semakin rendah pendidikan maka arus informasi dan pesan menjadi terbatas. Peneliti berasumsi masih banyak WUS yang belum memahami sepenuhnya cara penularan PMS. Hal ini didukung adanya banyaknya responden yang menjawab kurang tepat. Pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang, semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan memudahkan seseorang untuk memahami dan mencerna informasi yang didapat. Selain itu masih kurangnya sosialisasi mengenai cara pencegahan PMS dan dan cara penularan IMS terutama pada bayi. pendidikan factor paling kuat untuk mempengaruhi pengetahuan seseorang, dimana pengetahuan dapat mempengaruhi persepsi seseorang.

Kategori tingkat pengetahuan terbesar kedua berdasarkan Tabel 1 adalah tingkat pengetahuan baik sebanyak 30.5%. Asumsi peneliti tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh

usia. Semakin bertambahnya usia semakin bertambah pula pengetahuan seseorang. Hasil tabulasi silang tingkat pengetahuan responden katagori pengetahuan baik dengan usia rata-rata usia responden 34 tahun. Usia tersebut merupakan usia dewasa awal, tergolong usia cukup matang dan cukup banyak mendapatkan pengalaman hidup. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurmala (2017) yang menyatakan usia menjadi suatu indikator yang memungkinkan untuk mendapatkan stimulasi yang dapat dijadikan suatu pengalaman baru. Secara psikologis usia dapat berkaitan dengan pengalaman, lingkungan, proses belajar yang dialami, sejauh dan sebaikmana informasi mengenai PMS. Muin (2013) mengungkapkan hasil penelitiannya bahwa pengalaman merupakan cara untuk menambah pengetahuan individu mengenai suatu hal, selain itu usia juga mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Hal ini dapat dibuktikan dari 128 respondent, sebanyak 124 responden menjawab dengan tepat pertanyaan mengenai cara penularan PMS. Dari 124 responden tersebut memiliki usia di atas 30 tahun.

Prosentase terendah pada tingkat pengetahuan cukup sebesar 19.5%, dapat dilihat di Tabel.1. Peneliti berasumsi bahwa WUS yang memiliki pengetahuan cukup tidak serta merta membuat mereka sadar bahaya dari PMS. Sebagian besar WUS dalam katagori ini berprofesi sebagai ibu rumah tangga. Ditinjau dari jawabannya di kuesioner mereka masih bingung membedakan tanda dan gejala PMS yang dialami wanita. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mayun (2013) yang menyatakan ibu rumah tangga beralasan repot melakukan pekerjaan rumah, mengurus anak dan suami sehingga merasa tidak memiliki banyak waktu untuk belajar mengenai PMS.

Hasil uji statistik *Spearman's Rho* (Tabel.1) didapatkan nilai  $\rho$  value = 0,020 ( $<0,05$ ), dan nilai koefisien  $r=0,205$ , hal ini menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan PMS. Asumsi peneliti pengetahuan merupakan

domain penting membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan tidak bisa secara langsung berhubungan dan menghasilkan output positif. Masih banyak masyarakat yang tindakan pencegahan terhadap PMS nya masih kurang. Hal ini dapat terjadi karena kurangnya pemahaman responden mengenai PMS. Walaupun rata-rata respondent pernah mendapat informasi dari nakes atau refferensi seperti buku/leaflet/internet, akan tetapi pemahaman setiap individu sangat berbeda tergantung tingkat pendidikannya juga. Hal ini sejalan dengan penelitian Samiati & Sari (2016) yang menyatakan pembentukan pengetahuan dipengaruhi oleh intensitas yang berbeda terhadap suatu obyek, hal ini mempengaruhi pola pikir dan tingkal laku individu dalam menghadapi aktivitas kesehariannya.

Hasil temuan lain didapatkan responden masih bingung membedakan tanda dan gejala dari masing-masing jenis PMS. Responden sangat pasif dan berfikiran PMS hanya bisa terjadi pada orang-orang yang melakukan perilaku seksual secara bebas, bergonta ganti pasangan yang biasanya terjadi pada pekerja seksual atau laki-laki hidung belang. Kondisi ini didukung dengan sebagian besar responden memberikan jawaban yang kurang tepat mengenai tanda dan gejala dari masing-masing jenis PMS. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurmala (2017) yang menyatakan sekitar 44.9% IRT tidak mengetahui gejala IMS. Kurangnya pengetahuan terhadap resiko PMS menyebabkan kemandulan, keguguran, kangker Rahim, merusak penglihatan, otak, hati, menular pada bayi yang baru lahir, rentan terhadap HIV/AIDS bahkan dapat berakibat pada kematian.

#### **B. Hubungan Sikap Masyarakat dengan Tindakan Pencegahan Penyakit Menular Seksual (PMS) di Puskesmas Pucang Sewu Surabaya.**

Sikap merupakan reaksi seseorang terhadap obyek, diwujudkan dalam bentuk rasa suka atau tidak suka, rasa setuju atau tidak setuju. Sikap merupakan kecenderungan

seseorang untuk bertingkah laku dengan cara tertentu dalam situasi sosial dimana dapat merujuk evaluasi berupa sikap positif dan sikap negative. Berdasarkan tabel. 2 didapatkan sebagian besar responden yaitu 126 orang (98.4%) mempunyai sikap yang positif terhadap tindakan pencegahan PMS dan sebanyak 2 orang (1.6%) memiliki sikap negative. Sikap dibentuk oleh beberapa factor diantaranya pengalaman pribadi, pengaruh dari orang lain yang dianggap penting, kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan agama, dan factor emosional [22].

Sikap dapat berubah sewaktu-waktu sesuai dengan kondisi seseorang. Kondisi ini di dukung pernyataan responden dimana sebanyak 86.7% menyatakan pernah mendapat informasi PMS melalui internet, nakes, keluarga atau teman. Ibu rumah tangga telah memiliki pemahaman mengenai IMS yang sudah bagus sehingga tanggapan yang diberikan cukup baik, sebagian besar dari mereka mendapat informasi lebih dari lima sumber. Hal ini memicu masyarakat bersikap positif, masyarakat rata-rata memilih pergi ke pelayanan kesehatan saat muncul tanda dan gejala PMS. Hal ini dibuktikan dengan skor tertinggi di pertanyaan kuesioner tentang Saya akan memeriksakan ke petugas kesehatan jika terdapat keluhan gatal, nyeri, panas saat kencing”, Sebagian besar menjawab sangat setuju dan setuju. Peneliti berasumsi masyarakat lebih mempercayai petugas kesehatan daripada membeli obat sendiri, mengkonsumsi ramuan jamu atau pergi ke sepepuh/tokoh masyarakat yang dituakan.

Tabel 2 menunjukkan sebagian kecil respondent memiliki sikap negative sebanyak 1.6 %. Ketika di crosstabulasikan antara usia dengan sikap pencegahan PMS didapatkan usia responden masih sangat muda sekitar 20-25 tahun. Asumsi peneliti pasangan usia subur yang baru saja menikah sehingga pengalaman yang dimiliki masih minim. Pengalaman dapat mempengaruhi sikap. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurmala (2017) yang menyatakan

sikap diikuti atau tidaknya oleh tindakan berdasarkan banyak atau sedikitnya pengalaman. Hasil kuesioner sikap yang terendah pada pernyataan “jika ada teman yang terkena PMS saya akan mengajaknya untuk pergi berobat ke fasilitas kesehatan”, jawaban dari sebagian besar responden menyatakan tidak setuju atau kurang setuju. Asumsi peneliti kurangnya pengalaman masyarakat mengenai PMS sehingga menganggap bahwa sebuah dukungan tidak dapat mempengaruhi sikap seseorang. Selain itu responden masih banyak yang berfikir PMS dapat menular melalui

Tindakan Pencegahan								To tal	$\rho$ val ue
Sikap									
	Baik		Cuku p		Kura ng				
	F	%	F	%	F	%	N	%	
Sik ap Pos itif	4 3	3 4. 1	6 8	54. 0	1 5	1 1. 9	1 2 6	10 0	$\rho$ =0. 549
Sik ap Ne gati f	0	0. 0	2	10 0.0	0	0. 0	2	0. 0	
Tot al	4 3	3 3. 6	7 0	54. 7	1 5	1 1. 7	1 2 8	10 0	
Nilai uji statistik <i>Spearman's rho</i> ( $\rho \leq 0,05$ ) ( $r=0,053$ )									

sentuhan.

Berdasarkan hasil uji statistik *Spearman's Rho* didapatkan nilai  $\rho$  value = 0,549 ( $\rho < 0,05$ ), nilai koefisien  $r=0,053$ , menunjukkan tidak ada hubungan antara sikap dengan tindakan pencegahan PMS. Banyak faktor yang mendukung sikap positif pencegahan PMS, diantaranya menghindari melakukan seks bebas, mengganti pakaian dalam sehari dua sampai tiga kali, dan lebih memilih pergi ke petugas kesehatan atau pelayanan kesehatan

dari pada mengkonsumsi obat-obatan sendiri atau tokoh masyarakat/sesebuah yang dituakan.

Asumsi peneliti munculnya sikap positif seseorang, belum tentu memberikan sebuah tindakan kesehatan secara nyata yang baik. Jika individu memiliki pengetahuan yang kurang, akan memberikan dampak berupa sikap dan tindakan yang baik pula. Banyak masyarakat memiliki sikap positif dalam mencegah PMS walaupun pengetahuan masih terbilang kurang. Hal ini dapat terjadi dikarenakan sikap masih merupakan respon positif atau negatif seseorang yang belum masuk kedalam suatu tindakan atau perilaku. Serta dapat juga dipengaruhi oleh faktor pekerjaan, terutama bagi ibu rumah tangga yang harus membagi waktunya untuk mengurus rumah, anak dan suami. Serta bagi sebagian ibu rumah tangga yang telah memiliki beberapa pengalaman sebelumnya dan beranggapan bahwa PMS hanya bisa terjadi kepada wanita pekerja seksual, sehingga ketika melakukan seksual dengan suami tidak pernah menggunakan kondom dengan alasan selalu mempercayai sang suami dan mengatakan merasa tidak nyaman ketika harus menggunakan kondom. Adapun alasan lain yang bisa dilihat dari jawaban responden pada bagian tindakan pencegahan PMS, dimana responden masih jarang untuk melakukan konsultasi kepada petugas kesehatan mengenai cara pencegahan PMS akan tetapi para responden yang bersikap aktif pergi ke petugas kesehatan ketika sudah muncul tanda gejala PMS. Sejalan dengan penelitian Fatimah (2013) yang mengatakan bahwa sikap dapat membuat seseorang untuk mendekati atau menjauhi objek lain, akan tetapi sikap positif atau mendukung terhadap nilai-nilai kesehatan tidak selalu diwujudkan dalam tindakan nyata.

Hasil temuan didapatkan usia responden masuk dalam kategori produktif untuk memiliki anak, sebagian besar responden berusia 20-30 tahun. Peneliti berasumsi bahwa usia seseorang sangatlah berhubungan erat dengan keaktifan perilaku seksual seseorang. Pada usia subur

banyak pasangan yang aktif melakukan seksual. Hal ini sejalan dengan penelitian Harianti & Nurbaiti (2017) yang menyatakan bahwa semakin dewasa umur seseorang maka semakin banyak dan pengalaman dalam menanggapi masalah mengenai PMS. Dan juga bila sikap tersebut sudah terbentuk dalam diri seseorang maka selanjutnya akan ikut menentukan tingkah lakunya terhadap sesuatu. Selain itu adanya pengaruh dari nilai, agama, dan budaya masyarakat sekitar. Selama ini responden beranggapan PMS merupakan penyakit yang hanya bisa terjadi pekerja seks komersial dan pria hidung belang. Selain itu membahas masalah kesehatan reproduksi dan seksual merupakan masalah yang tabu dikalangan masyarakat. Sejalan dengan penelitian dari Hasanah (2018) yang menyatakan bahwa suatu perilaku manusia dapat berubah ketika dimasyarakat sekitar terjadi perubahan baik dari lingkungan fisik atau sosial, serta nilai dan budaya yang akan menyebabkan anggota masyarakat didalamnya akan ikut serta mengalami perubahan.

## PENUTUP

### Kesimpulan

1. Tingkat pengetahuan masyarakat mengenai cara pencegahan PMS di Puskesmas Pucang Sewu Surabaya sebagian besar dalam katagori kurang.
2. Sikap masyarakat mengenai tindakan pencegahan PMS di Puskesmas Pucang Sewu Surabaya sebagian besar memiliki sikap positif.
3. Tindakan pencegahan PMS yang dilakukan masyarakat di Puskesmas Pucang Sewu Surabaya sebagian besar memiliki perilaku cukup.
4. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tindakan pencegahan PMS di Puskesmas Pucang Sewu Surabaya.
5. Tidak terdapat hubungan antara sikap masyarakat dengan tindakan pencegahan PMS di Puskesmas

Pucang Sewu Surabaya

### Saran

Pertanyaan yang diberikan dalam penelitian lebih beragam lagi sehingga dapat menggali informasi yang lebih mendalam.

### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Risni, P. (2017), Pemetaan Dan Analisis Tren Penyakit Infeksi Menular Seksual Di Kota Surabaya, *Journal of Health*, Edisi 6 No 2, Pp. 115–125
- [2] Arifin, N. F. (2012), Penggunaan Kondom Dan Vaginal Higiene Sebagai Faktor Risiko Kejadian Infeksi Menular Seksual Pada Wanita Pekerja Seks Di Lokasi Batu , 24 Kabupaten Bintan, 1.
- [3] Harianti, R. And Nurbaiti (2017), Karakteristik, Pengetahuan Dan Sikap Pasangan Usia Subur Tentang Penyakit Menular Seksual Di Klinik Y Kabupaten IndragiriHulu, 7(3), Pp. 199–209.
- [4] Suwandani, R. (2015), Knowledge And Attitude Risky Transvestite With The Scene Sexually Transmitted Infection (Sti) On Transvestite In Sidoarjo, *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 3(1), P. 35. Doi: 10.20473/Jbe.V3i12015.35-44.
- [5] Abhinaja, I. (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 201, *Community Health*, 1(3), Pp. 218–228.
- [6] Nurmala (2017), Pengetahuan Dan Sikap Tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual (Ims) Pada Ibu Rumah Tangga Di Puskesmas Tulang Bawang Barat, XIII(2), Pp. 186–194.
- [7] Pangaribuan, S. M. And Mardiah, W. (2017), Gambaran Tingkat Pengetahuan Wanita Pekerja Seks Komersial Tentang Infeksi Menular Seksual, Pp. 175– 181.
- [8] Astarini, D. (2016), Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Infeksi Menular Seksual Dan Kejadian Infeksi Menular Seksual Pada Wanita Pekerja Seks Di Kota Pontianak, *Jurnal Mahasiswa Pspd Fk Universitas Tanjungpura*, 3(1). Available At: [Http://Jurnal.Untan.Ac.Id/Index.Php/Jfk/Article/View/14395](http://Jurnal.Untan.Ac.Id/Index.Php/Jfk/Article/View/14395).
- [9] Notoatmodjo, S. (2012) Promosi Kesehatan Dan Peilaku Kesehatan. 1st Edn. Jakarta: Rineka Cipta
- [10] Budiman And Agus Riyanto (2013), Kapita Selekta Kuesioner: Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan, Jakarta: Salemba Medika.
- [11] Donsu, J. D. T. (2019), Psikologi Keperawatan, Yogyakarta: Pt. Pustaka Baru.
- [12] Sunaryo (2013) Psikologi Keperawatan. Jakarta: Egc.
- [13] Safitri, Y. (2011) „Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual Di Sma N 1 Geyer Kabupaten Grobogan“.
- [14] Daili, S. F. (2011), Infeksi Menular Seksual. Edisi 4. Jakarta: Badan Penerbit FKUI.
- [15] Masriadi (2017) Epidemiologi Penyakit Menular. Edisi 1, C. Depok: Pt Rajagrafindo Persada.
- [16] Kumalasari, I. And Andhyantoro, I. (2012) Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan Dan Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- [17] Irianto, K. (2018) Epidemiologi Penyakit Menular Dan Tidak Menular Panduan Klinis. Bandung: Alfabeta.
- [18] Arjianti, H. D. (2017), Konsistensi Penggunaan Kondom Untuk Pencegahan Pms Dan Hiv Pada Wanita Pekerja Seksual, 2(2), Pp. 146–155.
- [19] Masriadi (2017) Epidemiologi Penyakit Menular. Edisi 1, C. Depok: Pt Rajagrafindo Persada.
- [20] Mayun, K. (2013), Hubungan Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Tentang Infeksi Menular Seksual (Ims) Dan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan

.....  
Berobat Di Klinik Tunjung Biru, *Jurnal Ilmiah ...*, 1(2), Pp. 155–162. Available At: [Http://Poltekkes-Denpasar.Ac.Id/Files/Jib/Isi Jurnal Kebidanan Vol 1 No 2 2013.Pdf#Page=59](http://Poltekkes-Denpasar.Ac.Id/Files/Jib/Isi%20Jurnal%20Kebidanan%20Vol%201%20No%202013.Pdf#Page=59).

- [21] Samiati dan Sari, M. T. (2016), Gambaran Pengetahuan Pasangan Usia Subur (Pus) Tentang Infeksi Menular Seksual Di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi, 5(2), Pp. 56–61.
- [22] Raynera, C. (2013) „Sikap Dengan Perilaku Pekerja Seks Komersial (Psk) Tentang Pencegahan Infeksi Menular Seksual (Ims)“, I, Pp. 78–86.
- [23] Fatimah, S. (2013) „Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Pasien Infeksi Menular Seksual (Ims) Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Ims Di Wilayah Kerja Puskesmas Kom Yos Sudarso Pontianak“.
- [24] Hasanah, I. A. (2018), Hubungan Perilaku Vulva Hygiene Dengan Kejadian Keputihan Pada Wanita Usia Subur.

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN