

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini termasuk penelitian non eksperimental dengan subyek PSK yang bekerja di lokasi Pasar Kembang, Yogyakarta. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara faktor risiko dengan prevalensi trikomoniasis pada PSK di lokasi Pasar Kembang, Yogyakarta. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus-Oktober tahun 2007. Data faktor risiko diambil dengan cara kuesioner dan prevalensi trikomoniasis dengan cara pemeriksaan sekret vagina melalui pemeriksaan mikroskopik.

Data hasil penelitian kemudian digunakan untuk menggambarkan karakteristik PSK di Yogyakarta berikut ini:

Tabel 1. Prevalensi Trikomoniasis pada PSK di lokasi Pasar Kembang, Yogyakarta

Trikomoniasis	Jumlah	Persentase
Positif	6	14,00 %
Negatif	37	86,00 %
Total	43	100,00%

Dari tabel 1 diketahui bahwa PSK lokasi Pasar Kembang, Yogyakarta yang dinyatakan positif menderita trikomoniasis berjumlah sebanyak 6 orang (14,00%, n=43). Angka ini lebih tinggi daripada penelitian sebelumnya yang

dilakukan oleh Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan, Depkes RI di DKI Jakarta tahun 2005 prevalensi trikomoniasis hanya 9,00%. Hal ini mungkin disebabkan oleh beberapa perilaku berisiko yang dilakukan para PSK, seperti kebiasaan berganti-ganti pasangan seks, berhubungan seks pertama kali pada usia muda dan perilaku pencegahan PMS yang keliru. Koentjoro (1995) mengungkapkan bahwa prostitusi memberikan kontribusi besar dalam penularan PMS, yaitu 49,80% dari seluruh kasus.

Latar belakang karakteristik sosial demografi PSK yang diambil datanya meliputi umur, tingkat pendidikan, jumlah pelanggan per minggu, lama bekerja menjadi PSK, pemakaian alat kontrasepsi, penggunaan kondom, status pernikahan, daerah asal dan pengobatan yang dilakukan apabila terkena PMS. Pada penelitian kali ini, responden paling banyak berusia 30-39 tahun (56,00%). Sebagian besar dari mereka hanya mengenyam pendidikan sampai bangku Sekolah Dasar (46,00%). Masa kerja terlama PSK di lokalisasi ini selama 1-2 tahun (66,00%). Paling banyak PSK di tempat ini melayani jumlah pelanggan >9 orang per minggu (9,00%). Hanya sebagian kecil dari mereka (45,00%) yang menggunakan alat kontrasepsi baik itu pil, suntik, implan dll. PSK yang selalu menggunakan kondom di tempat ini juga sudah cukup banyak, yaitu sebesar 88,00%. Paling banyak PSK berstatus cerai (53,00%). Rata-rata mereka berasal dari Jawa Tengah (77,00%). 88,00% PSK mengaku tidak mengetahui pekerjaan para pelanggannya. Seluruh responden (100,00%) menyatakan melakukan pengobatan sendiri jika terkena PMS. Hal ini dapat dilihat dari tabel 2.

Tabel 2. Karakteristik PSK di lokalisasi Pasar Kembang, Yogyakarta berdasarkan Beberapa Faktor Resiko yang Mungkin Berpengaruh terhadap Kejadian Trikomoniasis

No	Faktor Resiko	Jumlah	Persentase
1.	Umur		
	20 – 29 tahun	10	28,00 %
	30 – 39 tahun	26	56,00 %
	>40 tahun	7	21,00 %
	Total	43	100,00 %
2.	Pendidikan		
	Tidak sekolah	1	2,00 %
	SD	20	46,00 %
	SMP	14	33,00 %
	SMA	8	19,00 %
Total	43	100,00 %	
3.	Lama menjadi PSK		
	< 6 bulan	3	7,00 %
	6 bulan – 1 tahun	4	9,00 %
	1 – 2 tahun	28	66,00 %
	2 – 4 tahun	7	16,00 %
	> 4 tahun	1	2,00 %
Total	43	100,00 %	
4.	Jumlah Pelanggan per Minggu		
	< 2 orang	6	14,00 %
	2 – 4 orang	6	14,00 %
	4 – 9 orang	14	33,00 %
	> 9 orang	17	39,00 %
Total	43	100,00 %	
5.	Alat Kontrasepsi		
	Tidak Pakai	24	55,00 %
	Pakai	19	45,00 %
Total	43	100,00 %	
6.	Penggunaan Kondom		
	Kadang-kadang	5	12,00 %
	Selalu	38	88,00 %
Total	43	100,00 %	
7.	Status Pernikahan		
	Belum Menikah	5	12,00 %
	Menikah	9	21,00 %
	Cerai Hidup	23	53,00 %
	Cerai Mati	6	14,00 %
Total	43	100,00 %	
8.	Daerah Asal		
	DIY	1	2,00 %
	Jawa Tengah	33	77,00 %
	Jawa Timur	8	19,00 %
	Lainnya	1	2,00 %
Total	43	100,00 %	
9.	Pekerjaan Pelanggan		
	Swasta	5	12,00 %
	Tidak Tahu	38	88,00 %
Total	43	100,00 %	
10.	Pengobatan PMS		
	Alternatif/sendiri	43	100,00 %
	Dokter/RS	0	0,00 %
Total	43	100,00 %	

Tabel 3. Distribusi Prevalensi Trikomoniasis pada PSK di lokasi Pasar Kembang, Yogyakarta berdasarkan Beberapa Faktor Resiko yang Mungkin Berpengaruh

No	Faktor Resiko	Trikomoniasis				Σ	
		Positif		Negatif		Total	
		Jumlah orang	Persentase	Jumlah orang	Persentase	Jumlah orang	Persentase
1	Umur						
	20-34 tahun	3	7,00 %	17	39,50 %	20	46,50 %
	>35 tahun	3	7,00 %	20	46,50 %	23	53,50 %
	Total	6	14,00 %	37	86,00 %	43	100,00 %
2	Tingkat Pendidikan						
	Rendah	2	4,70 %	19	44,20 %	21	48,90 %
	Sedang	4	9,30 %	18	41,80 %	22	51,10 %
	Total	6	14,00 %	37	86,00 %	43	100,00 %
3	Lama menjadi PSK						
	< 1 tahun	1	2,30 %	6	14,00 %	7	16,30 %
	1-4 tahun	4	9,30 %	31	72,10 %	35	81,40 %
	> 4 tahun	1	2,30 %	0	0,00 %	1	2,30 %
	Total	6	13,90 %	37	86,10 %	43	100,00 %
4	Jumlah Pelanggan per Minggu						
	< 2 orang	1	2,30 %	4	9,30 %	5	11,60 %
	2-4 orang	1	2,30 %	6	14,00 %	7	16,30 %
	5-9 orang	3	7,00 %	12	27,90 %	15	34,90 %
	>9 orang	1	2,30 %	15	34,90 %	16	37,20 %
	Total	6	13,90 %	37	86,10 %	43	100,00 %
5	Alat Kontrasepsi						
	Tidak Pakai	4	9,30 %	20	46,50 %	24	55,80 %
	KB	2	4,70 %	17	39,50 %	19	44,20 %
	Total	6	14,00 %	37	86,00 %	43	100,00 %

Pada tabel 3 diatas menunjukkan distribusi prevalensi trikomoniasis berdasarkan faktor risiko yang diteliti. Berdasarkan umur PSK, untuk batasan umur 20-34 tahun dan >35 tahun didapatkan masing-masing sebanyak 7,00% positif trikomoniasis. PSK yang positif trikomoniasis sebagian besar (9,30%) mengenyam pendidikan sedang (SMP-SMA). Dilihat dari masa lama bekerja PSK, paling banyak responden yang terkena trikomoniasis sudah bekerja sebagai PSK selama 1-4 tahun (9,30%). PSK yang melayani pelanggan sebanyak 4-9 orang per minggu diketahui positif trikomoniasis paling banyak (7,00%). Sebanyak 9,30% PSK yang positif trikomoniasis mengaku tidak menggunakan alat kontrasepsi.

B. Pembahasan

Tabel 4. Hasil Analisis Statistik Chi-Square Mengenai Hubungan antara Trichomoniasis dengan Faktor-faktor Risiko yang Diteliti

No.	Faktor Risiko	P
1.	Umur	0,034 ^s
2.	Pendidikan	0,671 ^{ts}
3.	Lama bekerja sebagai PSK	6,353 ^{ts}
4.	Jumlah pelanggan per minggu	1,400 ^{ts}
5.	Penggunaan alat kontrasepsi	0,333 ^{ts}

Keterangan : s = signifikan, bila $p < 0,05$; ts = tidak signifikan, bila $p > 0,05$

Umur. Umur sangat berpengaruh terhadap banyaknya pelanggan PSK di samping faktor lainnya seperti faktor fisik, penampilan, keinginan tamu dan lain-lain (Kasnodiharjo, 2006). Pada Tabel 1 terlihat bahwa persentase subjek dengan umur

30-39 tahun menunjukkan jumlah terbanyak yaitu 26 orang (56,00%). Dari hasil wawancara dapat diketahui hal ini terjadi karena pangsa pasar di daerah Pasar Kembang adalah pria yang usianya juga lebih tua.

Dari Tabel 2 nampak bahwa dari 20 orang yang termasuk kategori umur 20-34 tahun sebanyak tiga orang (7,00%) positif trikomoniasis. Sementara dari 23 orang yang termasuk kategori umur >35 tahun ditemukan tiga orang (7,00%) positif trikomoniasis. Berdasarkan analisis hasil menggunakan uji Chi-Square, hasil yang signifikan didapat pada faktor resiko umur PSK, yaitu nilai Pearson Chi-Square sebesar 0,034 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan adanya korelasi antara umur dengan prevalensi trikomoniasis.

Swygard (2004) menjelaskan tingginya prevalensi pada kelompok menstruasi (11-40 tahun) disebabkan karena kondisi pH vagina terutama pada saat dan sesudah menstruasi baik untuk kehidupan *T.vaginalis*. Diasumsikan pula bahwa pada kelompok ini aktivitas seksual lebih tinggi daripada kelompok umur yang lain sehingga risiko tertular trikomoniasis dari pasangan seksualnya juga semakin besar. Waktu di sekitar menstruasi dapat berpengaruh karena terdapat peningkatan aktivitas hormon estrogen dan progesteron. Diduga kedua hormon tersebut meningkatkan perlekatan *Trichomonas* pada sel epitel vagina dan secara langsung meningkatkan virulensi parasit (Dinda, 2008). Tanjung (2009) menyebutkan bahwa kenaikan kadar estrogen dan progesteron juga merangsang peningkatan sekresi discharge vagina. Pada masa sebelum ovulasi dihasilkan discharge yang banyaknya 30x lipat dari sesudah ovulasi. Peningkatan discharge ini mengakibatkan keseimbangan pH vagina

terganggu. Perubahan keseimbangan pH mengakibatkan pertumbuhan mikroorganisme patogen menjadi tidak dapat ditekan. Kadar pH menjadi faktor penting dalam pertumbuhan *T. vaginalis* karena pH vagina yang basa (4,9-7,5) menyebabkan berkurangnya jumlah Laktobasilus. Laktobasilus merupakan salah satu flora normal vagina yang berfungsi sebagai alat pertahanan tubuh terhadap penyakit pada alat reproduksi (Qomariyah, 2008). Laktobasilus memproduksi hydrogen peroxide (H₂O₂), yang bersifat toksik terhadap organisme patogen dan menjaga pH vagina sehat antara 3,8-4,2 (Dinda, 2009). Pada wanita yang menopause, perubahan status hormonal menyebabkan epitel vagina menjadi tipis, kandungan glikogen dan keasaman berkurang sehingga mudah terjadi infeksi (Tanjung, 2009).

Faktor variasi virulensi intrinsik diantara strain *Trichomonas* yang berbeda, perbedaan kerentanan epitel vagina penderita serta perbedaan lingkungan mikro di vagina juga mempengaruhi kejadian trikomoniasis (Qomariyah, 2008).

Tingkat Pendidikan. Fizben dan Ajzen (*cit* Herowati 2004) mengemukakan bahwa pengetahuan dan pemahaman seseorang tentang suatu hal akan berpengaruh terhadap sikap, dan sikap tersebut selanjutnya mempengaruhi adanya niat seseorang untuk melakukan tindakan atau berperilaku. Dengan demikian dapat diartikan bahwa tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi sikap dan perilaku kehidupannya. Begitu pula dengan tingkat pendidikan PSK, tingkat pendidikan tersebut akan mempengaruhi pengetahuan, sikap, dan perilaku PSK dalam melakukan hubungan seksual. Responden terbanyak berjumlah 20 orang (46,00%) hanya berpendidikan Sekolah Dasar (SD).

Fenomena keterkaitan antara pendidikan yang rendah, kemiskinan, dan keputusan memilih profesi sebagai PSK juga dapat dilihat dalam penelitian ini. Tingkat pendidikan yang rendah berarti penghasilan juga kecil, dan penghasilan yang kecil menyebabkan orang hidup dalam kemiskinan (Kasnodiharjo, 2006). Dari wawancara yang dilakukan kebanyakan responden mengambil jalan pintas menjadi PSK karena tergiur bisa mendapatkan uang banyak dengan cara yang mudah dan dalam waktu yang singkat.

Berdasarkan Tabel 2, terbanyak PSK yang terkena trikomoniasis sebanyak empat orang (9,30%) mengenyam pendidikan sedang (SMP-SMU). Hal ini bertentangan dengan pernyataan Kasnodiharjo (2006) yang menyatakan jika tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kerentanan seseorang terkena penyakit akibat dari kurangnya pengetahuan orang tersebut. Dari hasil wawancara diketahui bahwa sebagian besar PSK mengaku mengetahui informasi tentang trikomoniasis dan PMS lain serta cara pencegahannya, tetapi ternyata mereka mendapatkan informasi yang salah tentang cara pencegahannya dan masih mempercayai mitos-mitos yang berlaku di masyarakat. Contohnya penggunaan cairan pembersih vagina, minum jamu gendong jika terkena PMS, menggunakan antibiotik dengan dosis yang tidak tepat yang menyebabkan resistensi obat tersebut. Hambatan utama dalam penyebaran informasi yang akurat, tepat dan benar adalah rendahnya tingkat pendidikan PSK yang berpengaruh dalam penerimaan dan pemahaman informasi yang disampaikan (SSP, 2003).

Lama Bekerja. Masa lama bekerja sebagai PSK penting untuk diketahui. Semakin lama ia berprofesi sebagai PSK semakin besar pula kemungkinan melayani pelanggan yang telah terinfeksi PMS (SSP, 2003). Pada penelitian kali ini diketahui bahwa paling banyak PSK yang bekerja di Pasar Kembang, Yogyakarta sudah bekerja selama 1-2 tahun (66,00%).

Menurut Survei Surveillans Perilaku yang dilakukan di Maluku (2003), semakin lama seseorang berprofesi sebagai PSK semakin besar pula kemungkinan melayani pelanggan yang telah terinfeksi PMS (SSP, 2003). Hal ini dapat dilihat pada Tabel 2, terbukti dari banyaknya jumlah PSK yang bekerja antara 1-4 tahun didapatkan empat orang (9,30%) positif trikomoniasis. Sementara PSK yang bekerja kurang dari satu tahun dan lebih dari satu tahun, masing-masing hanya satu orang (2,30%) positif trikomoniasis.

Jumlah Pelanggan dalam Satu Minggu. PSK merupakan kelompok resiko tinggi terkena PMS karena perilaku seksual mereka yang selalu berganti-ganti pasangan seksual (promiskuitas) (SSP, 2003). Berdasarkan hasil penelitian paling banyak PSK (39,00%) memiliki pelanggan >9 orang per minggu. Terbanyak didapatkan tiga orang PSK (7,00%) dengan jumlah pelanggan 5-9 orang per minggu ditemukan positif trikomoniasis. Hal ini membuktikan pernyataan Kasnodiharjo (2006) bahwa semakin banyak jumlah pelanggan maka semakin tinggi kemungkinan seorang PSK terkena PMS.

Alat Kontrasepsi yang Dipakai. Dari penelitian kali ini dapat diketahui bahwa sebanyak 24 orang (55,00%) tidak pernah memakai alat kontrasepsi. Dari 19

orang PSK yang tidak memakai alat kontrasepsi ditemukan sebanyak dua orang (4,70%) positif trikomoniasis. Qomariyah (2008) menyebutkan bahwa penggunaan kontrasepsi (oral, IUD, susuk, KB suntik) mengakibatkan perubahan hormonal pada tubuh wanita. Pada pasien dengan trikomoniasis, perubahan tingkat estrogen dan progesterone, sebagaimana juga peningkatan pH vagina dan tingkat glikogen, dapat memperkuat pertumbuhan dan virulensi *T. vaginalis* (Dinda, 2008).

Konsistensi Pemakaian Kondom. Didapatkan data sebanyak tigapuluh delapan orang (88,00%) selalu menggunakan kondom, hanya lima orang (12,00%) yang terkadang menggunakan kondom. Dari hasil wawancara dapat diketahui bahwa ada berbagai faktor yang mendorong pemakaian kondom berkaitan dengan pengetahuan mereka yaitu khawatir terkena PMS dan tertular penyakit HIV-AIDS atau khawatir hamil.

Walaupun tingkat penggunaan kondom sudah tinggi namun prevalensi trikomoniasis di Pasar Kembang, Yogyakarta masih tinggi. Hasil Survei Surveillans Perilaku PSK di Maluku (2003) menyebutkan ada beberapa faktor yang menyebabkan kegagalan penggunaan kondom, antara lain PSK mungkin hanya memakai kondom dengan pasangan seks komersial sedangkan dengan pasangan tetap tidak memakai kondom, padahal ada kemungkinan pasangan tetap mereka berperilaku seksual risiko tinggi juga. Faktor lainnya yaitu PSK telah tertular PMS tetapi belum diobati dengan tuntas saat mulai berubah perilaku menjadi selalu memakai kondom, sehingga PMS yang dahulu masih ada di dalam dirinya sampai sekarang.

Dinda (2008) menyatakan material yang digunakan sebagai bahan dasar kondom juga berpengaruh terhadap efektivitas kondom tersebut. Kondom laki-laki berbahan lateks, jika digunakan dengan benar tanpa pelumas berbahan dasar minyak, adalah satu-satunya teknologi yang paling efektif saat ini untuk mengurangi transmisi PMS. Pihak produsen kondom menganjurkan bahwa pelumas berbahan minyak seperti vaselin, mentega, dan lemak babi tidak digunakan dengan kondom lateks karena bahan-bahan tersebut dapat melarutkan lateks dan membuat kondom berlubang. Pihak produsen menyarankan menggunakan pelumas berbahan dasar air. Pelumas berbahan dasar minyak digunakan dengan kondom jenis poliuretan. Kondom lateks dapat rusak dan berlubang setelah jangka waktu tertentu, sehingga kondom semacam ini memiliki tanggal kadaluwarsa. Menurut Steiner (2008) di Eropa dan Amerika Serikat, kondom harus memenuhi standar EC 600 (Eropa) atau D3492 (A.S.) agar diakui dapat melindungi dari transmisi PMS.

Status Pernikahan. Dapat dilihat dalam Tabel 1, dari 43 orang yang diteliti hanya 21,00% responden yang berstatus menikah. Di antara 79,00% responden yang tidak menikah, sebagian besar diantaranya berstatus cerai hidup (53,00%), sebagian cerai mati (14,00%), dan sebagian lainnya memang belum menikah (12,00%).

Daerah Asal . Prosentase terbanyak menunjukkan 33 orang (77,00%) berasal dari daerah Jawa Tengah, sebanyak delapan orang (19,00%) dari daerah Jawa Timur, serta jumlah yang sama didapatkan pada PSK yang berasal dari DIY dan daerah

lainnya masing-masing sebanyak satu orang (2,00%). Hal ini dapat dilihat dari Tabel 1.

Pekerjaan Pelanggan. Sebanyak 88,00% PSK mengaku tidak tahu apa latar belakang pekerjaan pelanggan mereka, sisanya mengatakan rata-rata pelanggan mereka adalah karyawan swasta.

Pengobatan PMS. Data yang didapat menunjukkan bahwa keseluruhan PSK (100,00%) melakukan pengobatan sendiri ketika merasa terkena Penyakit Menular Seksual (PMS). Hal ini dapat dilihat dari Tabel 1. Seluruh responden mengaku melakukan pengobatan sendiri apabila terkena PMS. Dari hasil wawancara diketahui bahwa terdapat sedikitnya dua macam perilaku pencegahan terhadap PMS yang keliru dipraktekkan oleh PSK di Pasar Kembang. Pertama adalah minum antibiotik dengan dosis tidak tepat. Konsumsi antibiotik tidak dapat mencegah PMS, tapi hanya mematikan kuman yang tertular setelah melakukan hubungan seksual (Qomariyah, 2008). Dosisnya pun hanya untuk menyembuhkan satu jenis PMS dan penggunaannya pun ada aturan-aturannya. Untuk pengobatan setiap jenis PMS membutuhkan jenis antibiotik yang berbeda, sehingga tidak dapat disembuhkan hanya dengan menggunakan satu jenis antibiotik saja untuk segala jenis PMS. Dinda (2008) mengatakan pemakaian antibiotika oral sistemik khususnya dengan spektrum lebar seperti tetrasiklin, ampicilin dan sefalosporin menyebabkan eliminasi flora bakteri vagina yang bersifat protektif seperti laktobasilus.

Kedua adalah cuci vagina dengan menggunakan sabun, air sirih atau produk kimia cairan cuci vagina yang diiklankan di media massa. Penggunaan sabun

pembersih vagina juga tidak dapat mencegah PMS, bahkan penggunaan sabun pada vagina akan mempertinggi risiko terkena PMS akibat dari berkurangnya kadar keasaman dari permukaan vagina yang berfungsi untuk membunuh kuman-kuman yang ada.