



**ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN INFEKSI KLAMIDIA
PADA WANITA PEKERJA SEKS LANGSUNG (WPSL) DI
INDONESIA (ANALISIS DATA SURVEI TERPADU BIOLOGIS
DAN PERILAKU TAHUN 2015)**

SKRIPSI

OLEH

**NAMA : MASAYU GEMALA RABIAH
NIM : 10011281419249**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2018**



**ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN INFEKSI KLAMIDIA
PADA WANITA PEKERJA SEKS LANGSUNG (WPSL) DI
INDONESIA (ANALISIS DATA SURVEI TERPADU BIOLOGIS
DAN PERILAKU TAHUN 2015)**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

OLEH

**NAMA : MASAYU GEMALA RABIAH
NIM : 10011281419249**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2018**

EPIDEMIOLOGI DAN BIostatistika
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, 21 Mei 2018
Masayu Gemala Rabiah

Analisis Faktor Risiko Kejadian Infeksi Klamidia Pada Wanita Pekerja Seks Langsung (WPSL) di Indonesia (Analisis Data Survei Terpadu Biologi dan Perilaku 2015)

Xiii + 71 halaman, 30 tabel, 1 gambar, 5 lampiran

ABSTRAK

Infeksi Klamidia merupakan salah satu infeksi menular seksual yang paling sering terjadi di seluruh dunia. Data *World Health Organization* (WHO) memperkirakan ada 131 juta insidensi infeksi Klamidia yang terjadi setiap tahun pada kelompok usia 15-49 tahun. Berdasarkan data STBP 2015 di Indonesia prevalensi klamidia paling tinggi terjadi pada kelompok wanita pekerja seks langsung (32,21%). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko kejadian infeksi klamidia pada wanita pekerja seks langsung..

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain studi *Cross-Sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh wanita pekerja seks langsung sebanyak 3.789 orang dengan sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 3.143 orang. Analisis bivariat menggunakan uji chi square dan analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik model prediksi.

Prevalensi wanita pekerja seks langsung yang mengalami infeksi klamidia sebanyak 1.018 orang (32,4%). Hasil analisis menunjukkan ada hubungan antara umur (p-value <0.0001, PR: 0,541 95% CI: 0,456-0,643) dan lama bekerja sebagai WPSL (p-value 0.003, PR: 1,260, 95% CI: 1,087-1,512) dengan kejadian infeksi klamidia pada wanita pekerja seks di Indonesia.

Variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap kejadian infeksi klamidia yakni lama bekerja sebagai WPSL dengan nilai PR 1,282 (95% CI : 1,087-1,512) setelah di kontrol oleh variabel umur. Dari penelitian ini diharapkan bagi pemerintah agar meningkatkan penyelenggaraan program pencegahan dan pengendalian infeksi klamidia guna menurunkan prevalensi infeksi klamidia tidak hanya dikalangan wanita pekerja seks langsung tetapi juga dilakukan upaya proaktif kepada pelanggan.

Kata Kunci : Faktor risiko, infeksi klamidia, wanita pekerja seks langsung

Kepustakaan : 30 (2008-2018)

EPIDEMIOLOGY AND BIostatistic
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, May 21 , 2018
Masayu Gemala Rabiah

**Risk Factors Analysis of the Occurrence of Chlamydia Infection In Women
Live Sex Workers (WLSW) in Indonesia (Data Analysis STBP 2015)**

Xiii + 71 page, 30 table, 1 sketch, 5 attachment

ABSTRACT

Chlamydia infection is one of the most common sexually transmitted infections worldwide. World Health Organization (WHO) data estimates that there are 131 million incidences of chlamydia infection occurring annually in the 15-49 year age group. Based on data of STBP 2015 in Indonesia, the highest prevalence of chlamydia occurred in direct female sex worker group (32.21%). This study aims to determine the risk factors for chlamydia infection in direct sex workers.

This research is a type of quantitative research with Cross-Sectional study design. The population of this study were all female direct sex workers as many as 3.789 people with samples in accordance with inclusion and exclusion criteria as many as 3.114 people. Bivariate analysis using chi square test and multivariate analysis using logistic regression test prediction model.

The prevalence of direct female sex workers with chlamydial infection was 1,018 (32.4%). The result of the analysis showed that there was a relationship between age (p -value <0.0001 , PR: 0,541 95% CI: 0,456-0,643) and length of work as WLSW (p -value 0.003, PR: 1,260, 95% CI: 1,087-1,512) chlamydia infection in female sex workers in Indonesia.

The most dominant variable has an effect on the incidence of chlamydia infection that is long working as WLSW with PR value 1,282 (95% CI: 1,087-1,512) after controlled by age variable. From this research it is expected for the government to improve the implementation of prevention and control program of chlamydia infection in order to decrease the prevalence of chlamydia infection not only among female sex worker but also proactive to customer.

*Keywords: Risk factors, chlamydia infection, female sex worker
Literature: 30 (2008-2018)*

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Masayu Gemata Robiah

NIM : 10011281419249

Fakultas : Kesehatan Masyarakat.

Judul : Analisis Faktor Risiko Kejadian Infeksi Klamidia Pada Wanita Pekerja seks Langsung (WPSL) di Indonesia (Analisis Data STBT 2015')

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila dikemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal/sanksi.

Mengetahui,
a.n Dekan
Ketua Program Studi IKM,



Elvi Sunarsih, S.K.M.,M.Kes.
NIP.197806282009122004

Indralaya, MEI 2018
Yang Membuat pernyataan,



HALAMAN PENGESAHAN


Skripsi ini dengan judul "Analisis Faktor Risiko Kejadian Infeksi Klamidia Pada Wanita Pekerja Seks Langsung (WPSL) Di Indonesia (Analisis Data Survei Terpadu Biologis dan Perilaku 2015)" telah dipertahankan dihadapan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 21 Mei 2018 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Mei 2018

Panitia Ujian Skripsi

Ketua :

1. Dr. Rico Januar Sitorus , S.K.M., M.Kes
NIP. 198101212003121002

()


Anggota :

2. Yeni, S.K.M., M.KM
NIDN. 0228068801
3. Dr. Nur Alam Fajar, S.Sos., M.Kes
NIP. 196901241993031003
4. Rini Mutahar, S.K.M., M.KM
NIP. 197806212003122003

()
()
()

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya




Iwan Sja Budi, S.K.M., M.Kes
NIP. 197712062003121003

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Analisis Faktor Risiko Kejadian Infeksi Klamidia Pada Wanita Pekerja Seks Langsung (WPSL) Di Indonesia (Analisis Data Survei Terpadu Biologi dan Perilaku 2015)” telah disetujui untuk diseminarkan di hadapan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 21 Mei 2018.

Indralaya, Mei 2018

Pembimbing



Rini Mutahar, S.K.M., M.KM
NIP. 197806212003122003

RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama : Masayu Gemala Rabiah
Tempat/Tanggal Lahir : Tebing Tinggi, 3 Juli 1996
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jalan Letda Abubakardin No. 55 Kelurahan Pasar Ulu,
Kecamatan Tebing Tinggi, Kabupaten Empat Lawang,
Provinsi Sumatera Selatan, 31453.
No. Hp/Email : 089667227327 / masayugemalarabiah@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SD (2002-2008) : SD Negeri 1 Tebing Tinggi
2. SMP (2008-2011) : SMP Negeri 1 Tebing Tinggi
3. SMA (2011-2014) : SMA Negeri 4 Lahat
4. S1 (2014-2018) : Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Peminatan Epidemiologi dan Biostatistik di
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

Riwayat Organisasi

1. 2014-2015 : Staf Divisi Humas Hima 4L
2. 2014-2015 : Staf Divisi Kebudayaan UKM OISI
3. 2015-2016 : Staf Devisi English BO ESC FKM Unsri
4. 2015-2017 : Staf Devisi Desain BO Publishia FKM Unsri
5. 2016-2017 : Wakil II DPM KM FKM Unsri

KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMAKASIH

Puji syukur senantiasa penulis haturkan kepada Allah SWT, atas berkat rahmat dan ridhonya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Analisis Faktor Risiko Kejadian Infeksi Klamidia Pada Wanita Pekerja Seks Langsung (WPSL) di Indonesia (Analisis Data STBP 2015)”. Shalawat serta salam tak lupa juga dihaturkan kepada junjungan kita, Nabi Besar Muhammad SAW.

Dalam Proses penyelesaian skripsi ini, penulis tak lepas dari bimbingan dan masukan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Kedua Orangtua dan saudara-saudariku yang selalu memberikan dukungan baik secara moral, spriritual, maupun material.
2. Bapak Iwan Stia Budi, S.KM., M. Kes selaku Dekan FKM Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Elvi Sunarsih, S.KM., M.Kes selaku Kepala Prodi S1 FKM Universitas Sriwijaya.
4. Ibu Rini Mutahar, S.KM., M.KM selaku pembimbing skripsi.
5. Para Dosen dan Staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
6. Ramadhan Rizki Haryono yang selalu memberikan motivasi dan doa.
7. Sahabatku Rachmayuni Githasari dan semua teman yang seperjuanganku di FKM angkatan 2014.
8. Semua pihak yang terkait dalam proses penyelesaian skripsi yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Demikian skripsi ini dibuat semoga bisa bermanfaat dan memberikan informasi bagi pembacanya. Akhir kata penulis ucapkan terima kasih.

Indralaya, Mei 2018

Penulis

Masayu Gemala Rabiah

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Masayu Gemala Rabiah
NIM : 10011281419249
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneklusif** (*Non-exlucive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

“Analisis Faktor Risiko Kejadian Infeksi Klamidia Pada Wanita Pekerja Seks Langsung (WPSL) di Indonesia (Analisis Data Survei Terpadu Biologis dan Perilaku Tahun 2015)”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak Bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : di Indralaya
Pada Tanggal : Juli 2018
Yang Menyatakan,

Masayu Gemala Rabiah

DAFTAR ISI

| | |
|--|------|
| Halaman Sampul Luar | |
| Halaman Sampul Dalam | |
| Halaman Judul | |
| Halaman Ringkasan (Abstrak Indonesia) | i |
| Halaman Ringkasan (Abstrak Inggris) | ii |
| Halaman Pernyataan Integritas (Bebas Plagiat) | iii |
| Halaman Pengesahan | iv |
| Halaman Persetujuan..... | v |
| Riwayat Hidup | vi |
| Kata Pengantar | vii |
| Lembar Pernyataan Persetujuan Publikasi Tugas Akhir Untuk Kepentingan Akademis | viii |
| Daftar Isi | ix |
| Daftar Tabel | xii |
| Daftar Gambar..... | xiv |
| Daftar Lampiran | xv |

BAB I PENDAHULUAN

| | |
|--|---|
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 4 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 4 |
| 1.3.1 Tujuan Umum | 4 |
| 1.3.2 Tujuan Khusus | 4 |
| 1.4 Manfaat Penelitian | 5 |
| 1.4.1 Bagi Peneliti | 5 |
| 1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat | 6 |
| 1.4.3 Bagi Peneliti Lain..... | 6 |
| 1.5 Ruang Lingkup Penelitian..... | 6 |
| 1.5.1 Ruang Lingkup Lokasi | 6 |
| 1.5.2 Ruang Lingkup Waktu | 6 |

| | |
|---|----|
| 1.5.3 Ruang Lingkup Materi | 6 |
| 1.5.4 Ruang Lingkup Responden | 7 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | |
| 2.1 Infeksi Menular Seksual..... | 8 |
| 2.2 Infeksi Klamidia..... | 8 |
| 2.2.1 Aspek Biologi | 8 |
| 2.2.2 Penyakit yang ditimbulkan..... | 11 |
| 2.3 Pencegahan..... | 14 |
| 2.4 Pengobatan | 14 |
| 2.5 Wanita Pekerja Seks..... | 15 |
| 2.5.1 Definisi wanita pekerja seks..... | 15 |
| 2.5.2 Klasifikasi wanita pekerja seks | 15 |
| 2.6 Faktor Risiko terjadinya Infeksi Klamidia | 15 |
| 2.6.1 Umur | 15 |
| 2.6.2 Status Pernikahan | 16 |
| 2.6.3 Tingkat Pendidikan | 16 |
| 2.6.4 Usia Pertama kali melakukan hubungan seks | 17 |
| 2.6.5 Jumlah Pelanggan..... | 17 |
| 2.6.6 Frekuensi melakukan hubungan seksual | 18 |
| 2.6.7 Konsistensi Penggunaan Kondom | 18 |
| 2.6.8 Konsistensi <i>Vaginal Douching</i> | 18 |
| 2.6.9 Lama Bekerja sebagai WPS | 19 |
| 2.7 Kerangka Teori..... | 20 |
| BAB III KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL | |
| 3.1 Kerangka Konsep | 21 |
| 3.2 Definisi Operasional..... | 22 |
| 3.3 Hipotesis..... | 25 |
| BAB IV METODE PENELITIAN | |
| 4.1 Desain Penelitian..... | 26 |
| 4.2 Populasi dan Sampel Penelitian | 26 |

| | | |
|-------|--|----|
| 4.2.1 | Populasi..... | 26 |
| 4.2.2 | Sampel..... | 27 |
| 4.2.3 | Teknik Pengambilan Sampel (<i>Sampling</i>)..... | 29 |
| 4.3 | Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data..... | 30 |
| 4.3.1 | Jenis Data..... | 30 |
| 4.3.2 | Cara Pengumpulan Data..... | 30 |
| 4.3.3 | Alat Pengumpulan Data..... | 31 |
| 4.4 | Pengolahan Data..... | 31 |
| 4.5 | Analisis Data..... | 31 |
| 4.5.1 | Analisis Univariat..... | 32 |
| 4.5.2 | Analisis Bivariat..... | 32 |
| 4.5.3 | Analisis Multivariat..... | 33 |
| 4.6 | Penyajian Data..... | 34 |

BAB V HASIL PENELITIAN

| | | |
|-------|--|----|
| 5.1 | Gambaran Umum Survei Terpadu Biologi dan Perilaku..... | 35 |
| 5.2 | Hasil Penelitian..... | 36 |
| 5.2.1 | Analisis Univariat..... | 36 |
| 5.2.2 | Analisis Bivariat..... | 41 |
| 5.2.3 | Analisis Multivariat..... | 49 |

BAB VI PEMBAHASAN

| | | |
|-----|------------------------------|----|
| 6.1 | Keterbatasan Penelitian..... | 57 |
| 6.2 | Pembahasan..... | 57 |

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN

| | | |
|-----|-----------------|----|
| 7.1 | Kesimpulan..... | 70 |
| 7.2 | Saran..... | 71 |

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 4.1 Hasil Perhitungan Besar Sampel Terdahulu | 29 |
| Tabel 4.2 Cara Perhitungan <i>Prevalence Ratio</i> | 32 |
| Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Infeksi Klamidia..... | 37 |
| Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Umur..... | 37 |
| Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Status Pernikahan | 38 |
| Tabel 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan..... | 38 |
| Tabel 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan Usia pertama kali seks | 39 |
| Tabel 5.6 Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Pelanggan..... | 39 |
| Tabel 5.7 Distribusi Responden Berdasarkan Frekuensi Melakukan seks | 40 |
| Tabel 5.8 Distribusi Responden Berdasarkan Konsistensi Kondom | 40 |
| Tabel 5.9 Distribusi Responden Berdasarkan Konsistensi <i>Vaginal douching</i> | 41 |
| Tabel 5.10 Distribusi Responden Berdasarkan Lama Kerja Sebagai WPSL..... | 41 |
| Tabel 5.11 Hubungan Umur dengan kejadian Infeksi Klamidia..... | 42 |
| Tabel 5.12 Hubungan Status Pernikahan dengan kejadian Infeksi Klamidia | 43 |
| Tabel 5.13 Hubungan Tingkat Pendidikan dengan kejadian Infeksi Klamidia .. | 44 |
| Tabel 5.14 Hubungan Usia Pertamakali Seks dengan kejadian Infeksi Klamidi | 45 |
| Tabel 5.15 Hubungan Jumlah Pelanggan dengan kejadian Infeksi Klamidia..... | 45 |
| Tabel 5.16 Hubungan Frekuensi Seks dengan kejadian Infeksi Klamidia..... | 46 |
| Tabel 5.17 Hubungan Konsistensi Kondom dengan kejadian Infeksi Klamidia | 47 |
| Tabel 5.18 Hubungan Konsistensi <i>Vaginal Douching</i> dengan kejadian Infeksi Klamidia..... | 48 |
| Tabel 5.19 Hubungan Lama Kerja dengan kejadian Infeksi Klamidia..... | 48 |
| Tabel 5.20 Hasil Analisis Seleksi Bivariat..... | 50 |
| Tabel 5.21 Pemodelan Awal Multivariat | 50 |
| Tabel 5.22 Uji Confounding Variabel Usia Pertamakali Seks..... | 51 |
| Tabel 5.23 Uji Confounding Variabel Konsistensi Penggunaan Kondom | 52 |
| Tabel 5.24 Uji Confounding Frekuensi melakukan Seks..... | 53 |
| Tabel 5.25 Uji Confounding Variabel Status Pernikahan | 54 |
| Tabel 5.26 Uji Confounding Variabel Tingkat Pendidikan | 55 |
| Tabel 5.27 Pemodelan Akhir..... | 55 |
| Tabel 5.28 Perhitungan <i>Power Of Test</i> | 56 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|----|
| Gambar 2.1 Siklus hidup <i>Chlamydia Trachomatis</i> | 10 |
|--|----|

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Sertifikat Persetujuan Etik
- Lampiran 2. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 3. Lembar Bimbingan
- Lampiran 4. Kuesioner WPSL STBP 2015
- Lampiran 5. Output Data Penelitian
- Lampiran 6. *Power Point* pemaparan hasil penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Infeksi Menular Seksual (IMS) adalah infeksi yang disebabkan oleh lebih dari 30 jenis bakteri, virus, parasit, dan jamur yang ditularkan melalui hubungan seksual baik secara vaginal, anal maupun oral. Namun penularan juga dapat terjadi dari ibu kepada janin dalam kandungan atau saat kelahiran, melalui produk darah atau transfer jaringan yang telah tercemar, serta dapat ditularkan melalui alat kesehatan (Kemenkes, 2015). IMS ini dapat dikelompokkan menjadi dua berdasarkan penyembuhannya yaitu yang dapat disembuhkan seperti sifilis, gonore, klamidia, dan trikomoniasis. Sedangkan yang tidak dapat disembuhkan tetapi dapat diringankan melalui pengobatan yaitu hepatitis B, herpes, *Human immunodeficiency Virus/HIV*, dan *Human papiloma virus/HPV* (WHO, 2013).

Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa lebih dari 1 juta IMS didapatkan setiap hari dan diperkirakan ada 357 juta IMS (Klamidia, Gonore, Sifilis dan Trikomoniasis), 131 juta diantaranya merupakan insidensi infeksi Klamidia yang terjadi setiap tahun pada kelompok usia 15-49 tahun (WHO, 2016). Infeksi menular seksual (IMS) ini menjadi salah satu penyebab permasalahan kesehatan, sosial dan ekonomi di banyak negara termasuk di Indonesia.

Infeksi Klamidia merupakan salah satu infeksi menular seksual yang paling sering terjadi di seluruh dunia (Paavonen, 2012; WHO, 2011). Di Amerika dilaporkan lebih dari 3 juta kasus baru setiap tahunnya, dimana 70-90% asimtomatis, karena tingginya tingkat infeksi yang asimtomatis prevalensi infeksi sebenarnya bisa jauh lebih tinggi (Murtiastutik, 2008; Rosen, 2012). Berdasarkan data Survei Biologi dan Perilaku tahun 2015, di Indonesia prevalensi klamidia tertinggi pada kelompok WPSL (32,21%), diikuti oleh kelompok WPSTL (30,29%), LSL (18,53%) dan Waria (16,78%). Dari data tersebut menunjukkan bahwa Infeksi Klamidia seksual paling banyak diderita pada kelompok wanita pekerja seks langsung (WPSL) (Kemenkes RI, 2015).

Wanita Pekerja Seks (WPS) merupakan kelompok inti dalam transmisi IMS. Dengan perkembangan epidemi, patogen dapat menyebar dari kelompok inti kepada populasi pelanggan (populasi antara), yang menjadi perantara penting lintas seksual antara kelompok inti dan populasi umum. Pada gilirannya populasi antara akan menularkan penyakitnya kepada pasangan seksual lainnya, misalnya suami/isterinya ataupun pasangan seksual tetap di dalam populasi umum (Kemenkes, 2015). Infeksi Klamidia merupakan penyakit yang disebabkan oleh infeksi organisme, dalam penyebarannya sangat dipengaruhi oleh pola perilaku dan gaya hidup seseorang (Widodo, 2009). Beberapa faktor resiko lain adalah pasangan seksual yang baru atau multiple. Penggunaan kontrasepsi yang tidak konsisten, pekerja seks komersial, status pendidikan yang rendah dan status belum menikah (Novak, 2013).

Usia muda (kurang dari 25 tahun) adalah faktor yang paling kuat terkait dengan infeksi *Chlamydia* pada wanita pekerja seks (Darville, 2008). Hal ini dapat dijelaskan oleh perbedaan anatomi dalam leher rahim wanita yang lebih muda, dimana persimpangan *squamo-columnar*, target host utama untuk *C.trachomatis* yang *everted* dan dengan demikian lebih terbuka (Novak, 2013). Hasil penelitian Marcone et.al di Roma menyatakan bahwa faktor usia berhubungan dengan kejadian Infeksi Klamidia. Wanita dengan usia kurang dari 25 tahun lebih berisiko terkena infeksi klamidia dibandingkan dengan wanita kelompok usia lebih dari 25 tahun (OR: 2,33 (95% CI: 1.02- 5.31); $p = 0,04$) (Marcone, 2012).

Pasangan seksual atau mitra seks lebih dari satu seumur hidup juga berhubungan secara signifikan dengan peningkatan risiko Infeksi Klamidia OR: 1,50 (95% CI: 1,21-1,87); $p = 0,000$). Seperti ditunjukkan dalam studi oleh Skjeldestad et al., di mana ada kemungkinan 37% dari wanita memperoleh *C. trachomatis* infeksi jika dia telah memiliki tiga atau lebih pasangan dalam 42 bulan CI: 1,21-1,87); $p = 0,000$) (Marcone, 2012).

Lama bekerja sebagai WPS merupakan faktor penting dalam penularan infeksi klamidia semakin lama masa kerja seorang WPS, makin besar kemungkinan ia telah melayani pelanggan yang mengidap Infeksi klamidia. Begitu pula dengan jumlah pelanggan Makin besar jumlah pelanggan, makin besar kemungkinan tertular infeksi klamidia. Sebaliknya jika WPS telah terinfeksi

maka makin banyak pelanggan yang mungkin tertular darinya. Di lain pihak, sedikitnya jumlah pelanggan dapat memperlemah kekuatan negosiasi WPS untuk pemakaian kondom, karena mereka takut untuk kehilangan pelanggan (Puspita, 2017).

Infeksi klamidia pada saluran genital memfasilitasi penularan HIV. Hal ini ditegaskan oleh berbagai studi penelitian, epidemiologi gabungan dari infeksi ini sebagian disebabkan oleh kenyataan bahwa IMS termasuk Infeksi *C. trachomatis* dan HIV memiliki faktor risiko umum seksual / perilaku. Tapi, *C. trachomatis* dan HIV memiliki hubungan antar independen dari faktor risiko menular seksual. Keterkaitan antara infeksi HIV dan *C. trachomatis* meliputi (i) patogenesis intraselular invasif *C. trachomatis* dapat menyebabkan kerusakan besar untuk lapisan epitel genital yang dapat memfasilitasi infeksi HIV, dan (ii) perubahan imunologi akibat infeksi HIV dapat mendukung infeksi klamidia (Malhotra et al, 2013).

Infeksi Klamidia sampai saat ini masih merupakan problematik karena keluhan ringan, kesukaran fasilitas diagnostik, mudah menjadi kronis dan residif, dan mungkin menyebabkan komplikasi yang serius. Selain menular pada kelamin, chlamydia tak jarang pula bisa ditularkan lewat liang dubur jika melakukan anal seks. Dapat pula melalui rongga mulut jika melakukan oral seks dengan pasangan seks yang positif chlamydia (Novak, 2013).

Chlamydia trachomatis dapat menginfeksi permukaan mukosa, termasuk urethra, endocervix, faring dan rektum. Pada pria akan menyebabkan timbulnya urethritis, epididimitis, sedangkan pada wanita akan timbul terjadinya urethritis, servisititis. Jika gejala ini tidak diobati, akan berkembang menjadi komplikasi, naiknya penyebaran intraluminal pada organisme ini akan menimbulkan terjadinya penyakit radang panggul, kehamilan ektopik hingga terjadinya infertilitas (Malhotra et al, 2013).

Oleh karena itu diperlukan studi penelitian dalam menentukan faktor risiko terjadinya infeksi klamidia tersebut dan arah penyebarannya. Pemahaman yang semakin baik terhadap dinamika penularan Infeksi Klamidia menimbulkan dampak pada rancangan strategi pencegahan dan intervensi pengendaliannya.

1.1 Rumusan Masalah

Infeksi Klamidia merupakan infeksi yang banyak terjadi di negara-negara maju dan berkembang. Sampai saat ini infeksi klamidia masih merupakan problematik karena keluhan ringan, kesukaran fasilitas diagnostik, mudah menjadi kronis dan mungkin menyebabkan komplikasi yang serius seperti penyakit radang panggul dan infertilitas. Adapaun kelompok yang berisiko tinggi dalam penularan Infeksi Klamidia adalah wanita pekerja seks langsung karena pada kelompok ini terbiasa melakukan aktivitas seksualnya dengan pasangan yang tidak tetap dan tidak melakukan hubungan seksual yang aman. Mengingat dampak yang ditimbulkan infeksi klamidia yang cukup luas, perlu dilakukannya studi penelitian dalam menentukan faktor risiko terjadinya infeksi klamidia tersebut dan arah penyebarannya. Berdasarkan hal tersebut penulis merumuskan masalah yaitu “Faktor Risiko Kejadian Infeksi Klamidia pada Wanita Pekerja Seks Langsung (WPSL) di Indonesia”.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor risiko kejadian Infeksi Klamidia pada wanita pekerja seks langsung (WPSL) di Indonesia.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi prevalensi kejadian Infeksi Klamidia pada Wanita Pekerja Seks Langsung (WPSL) di Indonesia.
- b. Mendeskripsikan variabel umur, status pernikahan, tingkat pendidikan, usia pertama kali melakukan hubungan seksual, Jumlah Pelanggan, frekuensi melakukan seks, konsistensi penggunaan kondom, Konsistensi *vagina douching*, dan lama bekerja pada Wanita Pekerja Seks Langsung (WPSL) di Indonesia.
- c. Mengidentifikasi hubungan antara umur dengan kejadian Infeksi Klamidia pada Wanita Pekerja Seks Langsung (WPSL) di Indonesia.

- d. Mengidentifikasi hubungan antara status pernikahan dengan kejadian Infeksi Klamidia pada Wanita Pekerja Seks Langsung (WPSL) di Indonesia
- e. Mengidentifikasi hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian Infeksi Klamidia pada Wanita Pekerja Seks Langsung (WPSL) di Indonesia.
- f. Mengidentifikasi hubungan antara usia pertama kali melakukan hubungan seksual dengan kejadian Infeksi Klamidia pada Wanita Pekerja Seks Langsung (WPSL) di Indonesia.
- g. Mengidentifikasi hubungan antara Jumlah Pelanggan dengan kejadian Infeksi Klamidia pada Wanita Pekerja Seks Langsung (WPSL) di Indonesia.
- h. Mengidentifikasi hubungan antara frekuensi melakukan seks dengan kejadian Infeksi Klamidia pada Wanita Pekerja Seks Langsung (WPSL) di Indonesia.
- i. Mengidentifikasi hubungan antara konsistensi penggunaan kondom dengan kejadian Infeksi Klamidia pada Wanita Pekerja Seks Langsung (WPSL) di Indonesia.
- j. Mengidentifikasi hubungan antara konsistensi *vagina douching* dengan kejadian Infeksi Klamidia pada Wanita Pekerja Seks Langsung (WPSL) di Indonesia.
- k. Mengidentifikasi hubungan antara lama bekerja sebagai WPSL dengan kejadian Infeksi Klamidia pada Wanita Pekerja Seks Langsung (WPSL) di Indonesia.
- l. Mengidentifikasi faktor yang paling dominan berhubungan dengan kejadian Infeksi Klamidia pada Wanita Pekerja Seks Langsung (WPSL) di Indonesia.

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengalaman serta sebagai sarana menerapkan ilmu pengetahuan dan pemahaman dalam bidang Epidemiologi khususnya

mengenai faktor risiko kejadian Infeksi Klamidia pada wanita pekerja seks langsung (WPSL) di Indonesia.

1.3.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan pengetahuan disiplin ilmu khususnya kesehatan reproduksi dan dapat menambah wacana kepustakaan serta dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam perencanaan intervensi mengenai faktor risiko kejadian Infeksi Klamidia pada Wanita Pekerja Seks Langsung (WPSL).

1.3.3 Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan dapat dilakukan penelitian yang lebih mendalam mengenai pengembangan kesehatan masyarakat terkait faktor risiko kejadian Infeksi Klamidia pada Wanita Pekerja Seks Langsung (WPSL).

1.4 Ruang Lingkup Penelitian

1.4.1 Ruang Lingkup Lokasi

Penelitian ini menggunakan data sekunder dari hasil Survei Terpadu Biologi dan Perilaku (STBP) tahun 2015 yang dilakukan di 11 Provinsi yang mencakup 22 kabupaten/ kota di Indonesia yang terdiri dari Medan, Deli Serdang dan Serdang Bedagai; Batam; DKI Jakarta; Bandung dan Bekasi; Semarang dan Batang; Surabaya, Banyuwangi, dan Malang Raya; Denpasar dan Kupang; Jayapura dan Wamena; Bandar Lampung dan Lampung Selatan; serta Ambon.

1.4.2 Ruang Lingkup Waktu

Pengambilan data pada penelitian ini dilakukan pada bulan 26 Maret 2018 – 2 Mei tahun 2018.

1.4.3 Ruang Lingkup Materi

Variabel independen dalam penelitian ini yaitu umur, tingkat pendidikan, usia pertama kali melakukan hubungan seks, Jumlah Pelanggan, frekuensi

melakukan seks, konsistensi penggunaan kondom, frekuensi *vaginal douching*, dan lama berkerja. Variabel dependennya yaitu kejadian Infeksi Klamidia.

1.4.4 Ruang Lingkup Responden

Responden dalam penelitian ini adalah wanita pekerja seks langsung berusia 15 tahun atau lebih di 22 kabupaten/kota di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Aridawarni, Yulica. 2014. *Analisis Determinan Wanita Pekerja Seksual dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual*. Jurnal Obstretika Scientia. Vol. 2 (2): 23-34.
- Arifin, Fitriana N, Praba G, Ari U. Penggunaan kondom dan vaginal higiene sebagai faktor risiko kejadian infeksi menular seksual pada wanita pekerja seks di Lokasi Batu 24 Kabupaten Bintan. 2012. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2012; 1(2): 357-363.
- Daili, SF. 2011. Gonore. In: Daili SF, Makes WIB, Zubier F, editors. Infeksi Menular Seksual. Edisi 4. Jakarta: Badan Penebit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Darville T. 2008. *Chlamydia trachomatis* infections in neonates and young children. Semin Pediatr Infect Dis; 16: 235-244.
- Depkes RI. 2011. Surveilans Terpadu Biologi dan Perilaku. Jakarta : STBP.
- Ilyana, Merita. 2013. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Upaya Pencegahan Infeksi Menular Seksual pada Kelompok WPSTL di 9 Kabupaten/Kota di Indonesia. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
- Karmila, Nelva. 2011. Infeksi Chlamydia Trachomatis. Fakultas Kedokteran. Universitas Sumatera Utara.
- Kepmenkes RI. 2011. *Kuisisioner IMS dan HIV Survey Terpadu Biologis Perilaku*, Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan.
- Kemenkes RI. 2013. *Laporan Survei Terpadu Biologi dan Perilaku*. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan. 2015. *Kuesioner Survei Terpadu Biologi dan Perilaku pada kelompok WPSL*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. Pedoman Penatalaksanaan Infeksi Menular Seksual. Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan: Jakarta
- Komisi Penanggulangan Aids. 2015. [<http://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&sqi=2&ved=0CEsQFjAB&url=http%3A%2F%2Fwww.aidsindonesia.or>]

id%2Fdownload%2Fperpustakaan%2Fpaparan_output_SCP_WPS_2010.pdf&ei=5L77T4bFAo6GrAfw8rnZBg&usg=AFQjCNHHwmRPklM6Kd2HdTfdiEHI2pLwYA&sig2=YUqqqPNoyLETza_L5ZLjXw].

- Kusnan, Adius. 2013. *Analisis Hubungan Determinan Kejadian Penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS) Pada Wanita Penjaja Seksual (WPS)*. Jurnal Kesehatan, Vol. 4 (2) : 112-127.
- Lanjouw, E et al. 2015. European Guideline On The Management Of Chlamydia Trachomatis Infections. International Journal of STD & AIDS, 0(0): 1-16.
- Malhotra, Meenakshi et al. 2013. Genital Chlamydia Trachomatis : An Update. Indian J Med Res, pp 303-316.
- Marcone, V et al. 2012. Epidemiology Of Chlamydia Trachomatis Endocervical Infections In A Previously Unscreened Population In Rome, Italy, 2000 to 2009. Euro Surveill, 2012;17(25).
- Mitchell C, Manhart LE, Thomas KK, Agnew K, Mrazek JM. Effect of sexual activity on vaginal colonization with hydrogen peroxide-producing lactobacilli and Gardnerella vaginalis. Sex Trans Dis 2011; 38(12):1137-44.
- Murtiastutik D. 2008. Infeksi Chlamydia pada wanita. Dalam: Barakbah J, Lumintang H, Martodihardjo S, editor. Buku ajar infeksi menular seksual. Surabaya: Airlangga University Press
- Notoadmodjo, S. 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta : Jakarta.
- Novak M, Novak D. 2013. Risk factors for Chlamydia trachomatis infection among users of an internet-based testing service in Sweden. Sex Reprod Health; 4 : 23-7.
- Nugrahaeni, Anita et al. 2017. Risk Factor of Gonorrhoea Among Female Indirect Sex Worker. Journal Of Epidemiology and Public Health, 2(3): 216-224.
- Paavonen J. 2012. Chlamydia trachomatis infections of the female genital tract: state of the art. Ann Med;44(1):18-28.

- Pane, M. 2008. *Aspek Klinis dan Epidemiologi Penyakit*. Badan Pengkajian dan Penerapan Teknologi.
- Parish, William et al. 2003. Population-Based Study of Chlamydial Infection in China. *Journal of American Medical Association*, Vol. 289 No.1; 1265-1273.
- Puspita, Linda. 2017. *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual Pada Wanita Pekerja Seksual*. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. Vol. 2 (1) : 31-44.
- Setyawulan. 2007. *Hubungan praktek Pencegahan Penyakit Menular Seksual dengan Kejadian Penyakit Menular*.
- WHO. 2013. Factsheet of Sexually Transmitted Infections (STI's). [http://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/rhr13_02/en/], diunduh pada 24 November 2017.
- Widiastuti, Yani, dkk. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Widodo, Edy. 2009. *Praktik Wanita Pekerja Seks (WPS) Dalam Pencegahan Penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS) Dan HIV&AIDS Di Lokalisasi Koplak, Kabupaten Grobogan*. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*. Vol. 4 (2) : 56-67.
- WHO. 2016. *Global Health Sector Strategy On Sexually Transmitted Infections 2016-2021*.
- World Health Organization (WHO). 2011. Prevalence and incidence of selected sexually transmitted infections, *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae*, syphilis and *Trichomonas vaginalis*: methods and results used by WHO to generate 2005 estimates. Geneva: WHO; Available from: http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241502450_eng.pdf