**Indonesian Journal of Health Science**
**Volume 4 No.5, 2024**

# ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL MELALUI PROSTITUSI *ONLINE* DI KOTA KENDARI TAHUN 2024

**Andi Ermira Nanda Gamasatri[1], Yusuf Sabilu[2*], Hariati Lestari[3]**

[1)] ***andiermiranandaa17@gmail.com, Universitas Halu Oleo***
[2)] ***yusuf.sabilu@uho.ac.id, Universitas Halu Oleo***
[3)] ***haryati.lestari@uho.ac.id, Universitas Halu Oleo***
**) Author korespondensi*

***Abstract***
***Introduction****: Online prostitution is the practice of prostitution using the internet network or social media as a means of liaison or communication for pimps, sex workers and their users. In the context of online prostitution, the incidence of sexually transmitted infections (STIs) is a public health problem because it can increase the risk of contracting sexually transmitted infections (STIs). This research aims to determine knowledge factors, environmental factors and attitude factors related to the incidence of sexually transmitted infections through online prostitution in West Kendari District, Kendari City.* ***Methods:*** *The sampling technique used was total sampling. The population in this study was 59 people recorded at the Southeast Sulawesi Regional Police with a total sample of 59 people.* ***Results:*** *The research results show that knowledge has no relationship with the p significance value, namely 0.826, the environment has a relationship with the p significance value, namely 0.032, attitude has a relationship with the p value, namely 0.015.* ***Conclusions:*** *Based on the results of this research, it is hoped that there will be an increase in respondents' awareness of taking steps to prevent STIs, namely using safety precautions consistently and always checking their health conditions and carrying out treatment if they are indicated to be suffering from an STI.*
***Keywords*** *: Attitudes, Environment, Knowledge, Online Prostitution, STI.*

**Abstrak**
**Pendahuluan:** Prostitusi online adalah penggunaan internet dan jejaring sosial sebagai sarana kontak dan komunikasi antara mucikari, pekerja seks, dan kliennya. Prevalensi Infeksi Menular Seksual (IMS) dalam konteks prostitusi *online* menjadi perhatian kesehatan masyarakat karena meningkatkan risiko tertular IMS. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor pengetahuan, faktor lingkungan dan faktor sikap berhubungan dengan kejadian infeksi menular seksual melalui prostitusi *online* di Kecamatan Kendari Barat Kota Kendari. **Metode:** Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling. Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 59 orang yang terdata di Polda Sulawesi Tenggara dengan total sampel yaitu 59 orang. **Hasil:** Hasil Penelitian menunjukan bahwa pengetahuan tidak memiliki hubungan dengan nilai signifikasi p yaitu 0.826, lingkungan memiliki hubungan dengan nilai signifikasi p yaitu 0.032, sikap memiliki hubungan dengan nilai p yaitu 0.015. **Kesimpulan:** Berdasarkan hasil penelitian ini, diharapkan adanya peningkatan kesadaran responden untuk melakukan tindakan pencegahan IMS, yaitu penggunaan pengaman dengan cara konsisten dan senantiasa memeriksakan kondisi kesehatan serta melakukan pengobatan jika terindikasi menderita IMS.
**Kata Kunci:** IMS, Lingkungan, Pengetahuan, Prostitusi *Online*, Sikap.

## PENDAHULUAN

Akibat dari pesatnya perkembangan, tiap-tiap individu dapat mendapat informasi kapanpun & dimanapun, tanpa memandang jarak & waktu. Tidak hanya menjadi tempat dalam menyediakan informasi, namun juga dalam bidang komunikasi. Media/jejaring sosial ialah tolok ukur perkembangan zaman dalam bidang komunikasi (Irfan et al., 2022). Perkembangan teknologi dan kemudahan akses kurungan. Peluang baru telah muncul dalam prostitusi *online*. Ketersediaan teknologi ini mungkin menjadi faktor penting dalam meningkatnya fenomena prostitusi *online* di Indonesia (Zein, 2019).

Prostitusi *online* adalah bentuk kegiatan seksual komersial yang semakin berkembang pesat dalam era digital. Kota Kendari, seperti banyak kota lain di seluruh dunia, tidak terkecuali dari tren ini. Prostitusi *online* mencakup berbagai praktik seksual komersial yang dilakukan melalui platform *online*, seperti situs web khusus, media sosial, atau aplikasi kencan. Pada penelitian Randi Additya (2022), memperoleh dalam penelitiannya menunjukkan sudah sejak

lama praktik prostitusi *online* ini ada, ini berdasarkan wawancara dengan narasumber yang sudah dua tahun menggeluti prostitusi *online*. Calon konsumen pengguna aplikasi media sosial diteliti dengan menggunakan informasi. Twitter, MI Chat dan WhatsApp adalah aplikasi untuk berkomunikasi dengan calon konsumen. Pelacur mendapat manfaat dari kemudahan komunikasi di jejaring sosial. Aplikasi ini digunakan oleh perusahaan prostitusi sebagai sarana komunikasi dan layanan untuk memberikan layanan seksual kepada calon konsumen/pengguna aplikasi.

Dahulu, prostitusi merupakan proses komunikasi personal dan verbal yang sangat sederhana, namun seiring dengan kemajuan teknologi, dunia prostitusi menjadi semakin kompleks. Pola trading yang akan dieksekusi dapat didiskusikan langsung dari aplikasi. Dari segi sistem operasi dan mekanismenya berbeda dengan tempat prostitusi pada umumnya, yaitu tempat umum, terminal atau tempat peruntukan lainnya. Pekerja seks dan klien atau calon konsumennya tidak diwajibkan untuk bertemu langsung. Proses supply and demand perdagangan seks hanya terjadi di media sosial. Hubungan seks transaksional bersifat tidak langsung dan tidak memerlukan kehadiran kedua belah pihak. Kota Kendari (ibu Kota Sulawesi Tenggara) terkonfirmasi adanya prostitusi *online*. Para pengusaha tersebut memanfaatkan jejaring sosial seperti Mi Chat dan WhatsApp untuk melakukan transaksi *online* dan kemudian memanfaatkan fasilitas hotel di Kota Kendari sebagai tujuan kegiatan prostitusi. Infeksi Menular Seksual (IMS) dalam konteks prostitusi *online* merupakan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan.

Prostitusi meningkatkan risiko berbagai penyakit, termasuk HIV/AIDS, sifilis, gonore, herpes, hepatitis B dan C, serta penyakit menular seksual (PMS) seperti kutil kelamin (Tribakti et al., 2023). IMS (infeksi menular seksual) merupakan masalah kesehatan global yang berpotensi menimbulkan dampak serius bagi manusia dan masyarakat. Infeksi menular seksual dapat menyebabkan komplikasi kesehatan jangka panjang seperti kemandulan, peningkatan risiko kanker, dan bahkan kematian. IMS dapat menyebar melalui hubungan baik oral, vaginal, maupun anal. Lebih dari 30 jenis parasit, virus, bakteri dan jamur menjadi penyebab penyakit ini sebab ia menyebar melalui kontak seksual. Penyakit menular seksual dibagi menjadi dua kategori berdasarkan metode pengobatannya. Yang bisa diobati seperti klamidia, gonore, sifilis dan trikomoniasis, dan yang tidak bisa disembuhkan tapi bisa diatasi dengan pengobatan, seperti herpes hepatitis B, HIV, dan HPV (WHO, 2019).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), akan ada 357 juta kasus baru dari empat IMS yang dapat diobati antara individu usia 15 hingga 49 tahun pada tahun 2021. Terdapat 131 juta kasus Chlamydia trachomatis, 78 juta kasus Neisseria gonorrhoeae, 6 juta kasus sifilis, dan 142 juta kasus trichomonas vaginitis. Upaya pencegahan di negara ini termasuk membangun sistem surveilans IMS yang dapat melacak 70% IMS. Dari data tersebut terlihat bahwasanya beban global IMS sangat tinggi dan memerlukan upaya pencegahan. WHO menyatakan bahwa tindakan kolektif diperlukan, dimulai dengan menggunakan kontrasepsi, pemberian edukasi terkait IMS, peningkatan dalam mengawasi IMS, serta pengembangan pengobatan dan diagnostik baru (WHO, 2021).

Berdasarkan bukti klinis, tahun 2022 prevalensi penyakit menular seksual di Indonesia sebanyak 11.133 kasus, sifilis dini 2.976 kasus, sifilis lanjut 892 kasus, gonore 1.482 kasus, uretritis gonore 1.004 kasus, herpes genital 143 kasus, 342 kasus trikomoniasis, AIDS terdapat 7.650 kasus dan 1.677 kasus helps (Kementerian Kesehatan, 2022). Kasus IMS di Sulawesi Tenggara tahun 2021 berjumlah 1523 kasus kemudian meningkat pada tahun 2022 menjadi 1761 kasus dengan kota kendari menjadi urutan pertama dengan kasus terbanyak yakni 887 kasus menyusul kota bau-bau dengan jumlah kasus 838 kasus (BPS Provinsi Sulawesi Tenggara, 2022).

Faktor yang mempengaruhi meningkatnya kejadian penyakit menular seksual yaitu

penyebab dari dalam individu itu seperti pendidikan, usia, pemahaman terkait penyakit menular seksual, status perkawinan, dan pekerjaan sebagai pemuas nafsu. Mereka yang sering tidak memakai alat kontrasepsi saat berhubungan dan gonta-ganti pasangan ialah kelompok yang paling berisiko (Khodiroh, 2016). Menurut penelitian (Puspita, 2017), usia erat kaitannya dengan seberapa aktif seksual seseorang. Remaja mungkin lebih cenderung berhubungan seks dengan klien yang berisiko terkena penyakit menular seksual. Pendidikan juga mempengaruhi prevalensi penyakit menular seksual. Lamanya WPS sebagai WPS juga menjadi faktor penting. Semakin lama seorang WPS bekerja, semakin besar kemungkinan ia menemui klien yang mengidap penyakit menular seksual. Selain itu, jika seorang WPS mengidap PMS, maka akan lebih banyak klien yang tertular. Penelitian Setyawati (2023) juga menyatakan bahwa beberapa faktor seperti pendidikan, pengetahuan, sosial ekonomi, keimanan, penyalahgunaan teknologi seperti gawai dan juga faktor lingkungan berpengaruh terhadap kejadian penyakit IMS pada seseorang. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan kejadian infeksi menular seksual melalui prostitusi *online* di Kota Kendari Tahun 2024.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain studi *cross-sectional*. Artinya tiap variabel hanya diobservasi satu kali saja dan pengukuran variabel bebas dan variabel terikat dilakukan untuk mengetahui pengaruh faktor lingkungan, faktor pengetahuan dan faktor sikap dengan kejadian infeksi menular seksual melalui prostitusi *online* di Kota Kendari pada tahun 2024. Populasi ialah individu yang menggunakan media sosial sebagai sarana prostitusi *online* di Kota Kendari berjumlah 59 orang. Besar sampel penelitian ini adalah 59 dengan teknik pengambilan sampel total sampling sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan izin dari orang-orang yang terlibat. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini dimodifikasi kemudian dicek valid dan reliabelnya. Analisis data adalah univariat dan bivariate dimana memakai uji *chi-square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

***Umur***

Umur adalah lama waktu hidup yang dihitung sejak dilahirkan. Semakin cukup usia, tingkat kematangan, dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Distribusi umur pengguna prostitusi *online* (tabel 1).

**Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Kelompok Umur Pada Pengguna Prostitusi *Online***

| No | Umur (Tahun) | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|---|---|---|---|
| 1 | <20 | 17 | 28,8 |
| 2 | 21 – 25 | 17 | 28,8 |
| 3 | 26 – 30 | 14 | 23,7 |
| 4 | >30 | 11 | 18,7 |
| **Total** | | **59** | **100.0** |

Sumber : Data Primer di olah (2024)

Berdasarkan pada tabel 1 diatas, data yang diperoleh yang menunjukkan bahwa dari 59 (100,0%) responden, paling tertinggi berada pada usia >20 tahun dan 21-25 tahun yaitu masing-masing 17 (28,8%) responden, sedangkan paling rendah berada pada usia >30 tahun 11 (18,6%) responden.

***Jenis Kelamin***

Jenis kelamin adalah perbedaan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak

seorang itu dilahirkan. Distribusi pengguna prostitusi *online* berdasarkan jenis kelamin (tabel 2)

**Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Kelompok Jenis Kelamin Pengguna Prostitusi *Online***

| No | Jenis Kelamin | Jumlah (n) | Perssentase (%) |
|---|---|---|---|
| 1 | Laki-Laki | 21 | 35,6 |
| 2 | Perempuan | 38 | 64,4 |
| **Total** | | **59** | **100.0** |

Sumber : Data Primer di olah (2024)

Berdasarkan pada tabel 2 diatas, data yang diperoleh yang menunjukkan bahwa dari 59 (100,0%) responden, jumlah responden tertinggi dengan jenis kelamin perempuan 38 (64,4%) responden sedangkan laki-laki terendah 21 (35,6%) responden.

***Pendidikan***

Tingkat pendidikan adalah tahapan pendidikan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai dan kemampuan yang dikembangkan dan ditunjukan dengan perolehan ijazah. Distribusi pengguna prostitusi *online* berdasarkan jenis kelamin (tabel 3)

**Tabel 3. Distribusi Responden Menurut Kelompok Pendidikan Terakhir Pada Pengguna Prostitusi *Online***

| No | Pendidikan Terakhir | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|---|---|---|---|
| 1 | Tidak Sekolah | 19 | 32,2 |
| 2 | SD/Sederajat | 14 | 23,7 |
| 3 | SMP/Sederajat | 9 | 15,2 |
| 4 | SMA/Sederajat | 11 | 18,7 |
| 5 | Akademik/Perguruan Tinggi | 6 | 10,2 |
| **Total** | | **59** | **100.0** |

Sumber : Data Primer di olah (2024)

Berdasarkan pada tabel 3 diatas, data yang diperoleh yang menunjukkan bahwa dari 59 (100,0%) responden, jumlah tertinggi berada pada kelompok Pendidikan rendah dengan responden yang tidak sekolah sebanyak 19 responden (32,2%%), sedangkan jumlah terendah berada pada kelompok pendidikan tinggi yaitu akademik/perguruan tinggi sebanyak 6 responden (10,2%).

***Pekerjaan***

Pekerjaan adalah pencaharian yang dijadikan sumber pokok penghidupan atau sesuatu yang dilakukan untuk mendapatkan nafkah keluarga keluarga. Distribusi pengguna prostitusi *online* berdasar jenis pekerjaan.

**Tabel 4. Distribusi Responden Menurut Kelompok Pekerjaan Pada Pengguna Prostitusi *Online***

| No | Pekerjaan | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|---|---|---|---|
| 1 | Tidak Bekerja | 18 | 30,5 |
| 2 | Pekerja Seks | 22 | 37,3 |
| 3 | Pelajar / Mahasiswa | 0 | 0 |
| 4 | Swasta | 7 | 11,9 |
| 5 | Lainnya | 12 | 20,3 |
| **Total** | | **80** | **100.0** |

Sumber : Data Primer di olah (2024)

Berdasarkan pada tabel 4 diatas, data yang diperoleh yang menunjukkan bahwa dari 59 (100,0%) responden, jumlah tertinggi berada pada kelompok pekerja seks dengan responden sebanyak 22 responden (37,3%), sedangkan pelajar/mahasiswa tidak yang menjadi pengguna prostitusi *online*.

***Status Perkawinan***

Status perkawinan adalah status keterikatan seseorang dalam perkawinan. Status perkawinan dikategorikan menjadi: belum kawin, kawin, cerai hidup, dan cerai mati. Distribusi responden pengguna prostitusi *online* bersasarkan status perkawina (tabel 5).

**Tabel 5. Distribusi Responden Menurut Kelompok Status Perkawinan Pada Pengguna Prostitusi *Online***

| No | Status Perkawinan | Jumlah (n) | Perssentase (%) |
|---|---|---|---|
| 1 | Menikah | 17 | 28,8 |
| 2 | Tidak Menikah | 42 | 71,2 |
| **Total** | | **59** | **100.0** |

Sumber : Data Primer di olah (2024)

Berdasarkan pada tabel 5 diatas, data yang diperoleh yang menunjukkan bahwa dari 59 (100,0%) responden, jumlah tertinggi berada pada kelompok tidak menikah, sebanyak 42 responden (71,2%), sedangkan jumlah terendah berada pada kelompok menikah sebanyak 17 responden (28,8%).

**Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual**

Analisis hubungan pengetahuan dengan kejadian penyakit infeksi menular seksual (tabel 6).

**Tabel 6. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual**

| No | Pengetahuan | IMS | | | | Total | | P Value |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Tidak Mengalami | | Mengalami | | | | |
| | | N | % | n | % | n | % | |
| 1. | Kurang | 1 | 12.5 | 7 | 87.5 | 8 | 100.0 | |
| 2. | Cukup | 1 | 14.3 | 6 | 85.7 | 7 | 100.0 | **.**826 |
| 3. | Baik | 35 | 79.5 | 19 | 20.5 | 44 | 100.0 | |
| | Total | 11 | 18.6 | 48 | 81.4 | 59 | 100.0 | |

Data Primer, diolah maret 2024

Berdasarkan tabel 6. menunjukkan bahwa dari 59 responden dengan total 100.0% terdapat 44 responden yang memiliki pengetahuan baik tetapi mengalami IMS sebesar 20,5% dan tidak mengalami IMS sebesar 79,5%. Dari jumlah keseluruhan responden sebesar 59 responden dengan total 100.0% terdapat 7 responden yang memiliki pengetahuan cukup tetapi mengalami IMS sebesar 85,7% responden dan tidak mengalami IMS sebesar 14,3%. Dari jumlah keseluruhan responden sebesar 59 responden dengan total 100.0% terdapat 8 responden yang memiliki pengetahuan kurang dan mengalami IMS sebesar 87,5% sedangkan responden yang tidak mengalami IMS sebesar 12,5%. Uji *Chi-square* memperoleh (P *value*=0,826) > 0,05, ini berarti tidak terdapat hubungan antara Pengetahuan Dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual.

**Hubungan Lingkungan dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual**

Analisis hubungan pengetahuan dengan kejadian penyakit infeksi menular seksual (tabel 7).

**Tabel 7. Hubungan Lingkungan dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual**

| No | Lingkungan | IMS | | | | Total | | P Value |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Tidak Mengalami | | Mengalami | | | | |
| | | N | % | n | % | n | % | |
| 1. | Kurang | 11 | 25.0 | 33 | 75.0 | 44 | 100.0 | .050 |
| 2. | Baik | 0 | 0.0 | 15 | 100.0 | 15 | 100.0 | |
| | Total | 11 | 18.6 | 48 | 81.4 | 59 | 100.0 | |

Data Primer, diolah maret 2024

Berdasarkan tabel 4.11 menunjukkan bahwa dari jumlah keseluruhan responden sebesar 59 responden dengan total 100.0% terdapat 15 responden yang memiliki lingkungan baik tetapi mengalami IMS sebesar 100.0% sedangkan yang tidak mengalami IMS sebesar 0%. Dari jumlah keseluruhan responden sebesar 59 responden dengan total 100.0% terdapat 44 responden yang memiliki lingkungan kurang dan mengalami IMS sebesar 75,0% sedangkan yang tidak mengalami IMS sebesar 25,0%. Uji *Chi-square* memperoleh (P *value*=0,050) ≤ 0,05, ini berarti terdapat hubungan antara Lingkungan dengan Kejadian Infeksi Mneular Seksual.

**Hubungan Sikap dengan Kenjadian Infeksi Menular Seksual**

Analisis hubungan sikap dengan kejadian penyakit infeksi menular seksual (tabel 8).

**Tabel 8. Hubungan Sikap dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual**

| No | Sikap | IMS | | | | Total | | P Value |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Tidak Mengalami | | Mengalami | | | | |
| | | N | % | n | % | N | % | |
| 1. | Kurang | 11 | 26.0 | 30 | 73.2 | 41 | 100.0 | .015 |
| 2. | Baik | 0 | 0.0 | 18 | 100.0 | 18 | 100.0 | |
| | Total | 11 | 18.6 | 48 | 81.4 | 59 | 100.0 | |

Data Primer, diolah maret 2024

Berdasarkan tabel 4.12 menunjukan bahwa dari jumlah keseluruhan responden sebesar 59 dengan total 100.0% terdapat 18 responden yang memiliki sikap baik tetapi mengalami IMS sebesar 100.0% sedangkan yang tidak mengalami IMS sebesar 0%. Dari jumlah keseluruhan responden sebesar 59 dengan total 100.0% terdapat 41 responden yang memiliki sikap kurang tetapi dan mengalami IMS sebesar 73.2% sedangkan yang tidak mengalami IMS sebesar 26,8%. Uji *Chi-square* memperoleh (P *value*=0,013) < 0,05, ini berarti terdapat hubungan antara sikap dengan kejadian infeksi menular seksual.

**Kejadian Infeksi Menular Seksual**

Hasil temuan dalam penelitian ini diperoleh responden yang pernah atau mengalami gejala IMS sebesar 81,4%, dengan rincian terbanyak pernah atau mengalami gejala penyakit gonore sebesar 30,5%, pernah atau mengalami gejala penyakit sifilis atau raja singa sebesar 20,3%, pernah atau mengalami gejala herpes genital sebesar 15,3%, pernah atau mengalami gejala penyakit klamidia sebesar 13,5%, dan pernah atau mengalami gejala HIV/AIDS sebesar 3,3%. Kebanyakan kasus gonore disebabkan oleh kontak fisik atau hubungan seksual yang keamanannya tidak baik, seperti gonta-ganti pasangan dan jarang memakai alat pelindung atau

kontrasepsi (Betan et al, 2020).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Diniarti (2019) yang menemukan 60% responden diketahui mengidap IMS karena banyak dari perilaku mereka, termasuk berhubungan seks dengan banyak pasangan dan tidak memakai pengaman, dapat menyebabkan IMS. Hal ini juga yang menjadi pernyataan oleh teori Hutagulung (2002) mengenai hubungan seksual tanpa pengaman (tanpa menggunakan alat kontrasepsi), berganti pasangan seksual, dan lain-lain. Teori yang dijelaskannya mendukung berhubungan seks yang tidak aman akan menjadi faktor risiko penyakit menular seksual, dan epitel mukosa anus lebih tipis dan sensitif. Jika terus begini akan membuat kerusakan parah dan peradangan pada epitel dinding vagina. Pada hasil temuan penelitian ini juga diperoleh sebesar 18,7% responden yang tidak pernah/mengalami gejala IMS disebabkan karena responden memiliki pengetahun, sikap dan lingkungan baik terhadap pencegahan penularan IMS. Sedangkan jumlah ceklis terbanyak pada item pernyataan "pernah/sedang mengalami sakit panggul atau nyeri bagian perut bawah" sebesar 37,5% responden dan jumlah ceklis paling sedikit pada item pernyataan "pernah/sedang mengalami kutil atau kemerahan pada kelamin" sebesar 6,25% responden.

Hasil survei menunjukkan mayoritas penderita penyakit menular seksual adalah perempuan berusia 20-25 tahun. Hal ini sesuai dengan teori bahwa dibandingkan laki-laki terlihat perempuan lebih rentan terhadap infeksi menular seksual karena letak organ reproduksinya yang lebih dekat dengan anus dan uretra (Azwar, 2000). Hal ini menunjukkan bahwa di Indonesia, 14,1% perempuan usia 15-49 tahun mengalami gejala IMS/IMS, sedangkan perempuan di bawah usia 25 tahun mempunyai kemungkinan 1.421 kali lebih besar menderita IMS. Hal ini sesuai dengan penelitian Wana Melia (2020).

Angka kejadian penyakit menular seksual semakin meningkat karena masih banyak laki-laki dan perempuan pekerja seks yang tidak mau memakai alat pelindung diri saat berhubungan seks, berhubungan seks dengan banyak pasangan, dan kecil kemungkinannya untuk menjalani pemeriksaan kesehatan seksual. Ini adalah sebuah pemicu. Dari penjelasan tersebut, kita dapat menyimpulkan bahwa banyak hal yang menimbulkan risiko terjadinya penyakit menular seksual. Terutama jika pasangan kita adalah orang yang tertular. Orang yang selalu berganti pasangan akan berisiko menularkan penyakit berbahaya tersebut. Oleh karena itu, orang yang berisiko tertular IMS sebaiknya segera melakukan pemeriksaan dan menghindari mengobati IMS sendiri atau mengonsumsi obat secara tidak sengaja tanpa mengetahui penyakit apa yang dideritanya. Anda tidak boleh berhubungan seks saat Anda sedang dirawat karena IMS. Jika Anda memiliki pasangan, sebaiknya Anda melakukan tes dan pengobatan agar dapat diobati dan tidak tertular lagi.

**Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual**

Hasil temuan dalam penelitian ini diperoleh sebesar 74,6% yang berpengetahuan baik tentang pencegahan IMS. Analisis jawaban responden melalui pembagian lembar kuisioner pengetahuan responden berbeda, diketahui pada saat ini kita hidup di zaman teknologi informasi yang semakin canggih sehingga mudah untuk mengakses informasi apa saja melalui teknologi yang bernama gadget. Hal ini didukung oleh teori Sutono (2014) bahwa "Dunia tak selebar daun kelor" sepantasnya berubah menjadi "Dunia seakan selebar daun kelor", yang artinya semakin cepat dan canggihnya akses informasi dalam kehidupan sehari-hari. Dengan teknologi tersebut, kita bisa banyak mendapatkan pengetahuan dan wawasan yang baru setiap harinya. Hal ini yang menjadikan alasan pengetahuan responden berada dikategori baik walaupun diketahui jenjang pendidikan responden paling banyak pada tidak sekolah, akan tetapi karena kecanggihan teknologi yang semakin canggih maka semakin mudah responden mengakses pengetahuan mengenai IMS.

Pada item pertanyaan pengetahuan didapatkan hasil pernyataan dengan jumlah benar terbanyak yaitu pada pertanyaan "Apa yang dimaksud dengan IMS?" dengan jumlah 59

responden atau dengan persentase sebesar (100%) yang menjawab dengan jawaban yang tepat (Penyakit yang ditularkan memalui hubungan seksual). Sedangkan pertanyaan dengan jumlah salah terbanyak pada penelitian ini terdapat pada item pertanyaan "Apa yang dilakukan untuk mencegah penularan IMS?", dari 59 responden sebanyak 11 responden menjawab salah (Minum antibiotik setiap hari) dengan pilihan jawaban benar adalah (Menggunakan pengaman dengan benar dan konsisten). Hal ini didukung oleh teori KPAN (2010) bahwa pemakaian pengaman pada kegiatan seksual risiko tinggi mencadi salah satu cara mencegah menularnya IMS pada kelompok risiko yaitu PSK dan pelanggannya.

Hasil uji statistik yang diberikan pada penelitian ini menunjukkan nilai P <0,826. Artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian infeksi menular seksual di Kecamatan Kendari Barat Kota Kendari pada tahun 2024. Secara teoritis, pengetahuan tentang PMS harus dikorelasikan dengan kejadian PMS. Jika seseorang mempunyai pengetahuan yang cukup maka ia akan mempunyai sikap yang baik. Namun keadaan tersebut berbanding terbalik dengan penelitian ini. Ketidakkonsistenan ini memperlihatkan penyebab lain terhadap informasional dan bahwa pengaruh faktor informasional saja tidak mengarah pada suatu perilaku (Green, 2000). Para peneliti menemukan bahwa pengetahuan tidak selalu menjadi faktor terjadinya PMS dan bahwa memiliki pengetahuan yang memadai tentang PMS tidak selalu mengarah pada kesadaran akan risiko dan tingkat keparahan penyakit serta risiko infeksi. Kami berpendapat bahwa hal ini tidak selalu mengarah pada sikap positif terhadap pencegahan. Hal ini dikarenakan pengetahuan seseorang dipengarui oleh factor yang lainnya, diantaranya faktor internal (umur & pendidikan) dan eksternal (social budaya). Selanjutnya pengetahuan yang dimiliki akan mengalami perkembangan sesuai dengan kemampuan, kebutuhan, pengalaman dan tingkat transfer pengetahuannya tentang lingkungan.

Meskipun pengetahuan dapat menjadi faktor penting dalam mempengaruhi kejadian IMS, masih banyak faktor lain yang turut berperan. Masni Mappajanci (2019) juga melakukan hal yang sama dalam penelitian Faktor Risiko Kejadian IMS di Puskesmas Kalumata Kota Ternate bahwa hasil penelitiannya tidak adanya hubungan antara pengetahuan dengan kejadian IMS. Teori Notoadmodjo (2007) mendukung penelitian tersebut yang menyatakan bahwa pengetahuan tidak selalu menjadi alasan seseorang dapat berisiko terkena IMS. Seperti hal nya pada penelitian ini, banyak faktor lain yang menyebabkan seseorang berisiko terkena IMS, seperti faktor lingkungan dan faktor sikap.

Berdasarkan hasil penelitian ini, dari 44 responden yang berpengetahuan baik masih terdapat responden sebesar 20,5% yang mengalami IMS. Hal ini terjadi dikarenakan walaupun responden cenderung memiliki pengetahun yang baik, akan tetapi lingkungan yang tiap harinya mereka tinggali termasuk kategori lingkungan yang buruk termasuk berpacaran didepan umum, kerabat mereka juga cenderung melakukan prostitusi baik *offline* maupun *online*, minum-minuman keras, korban kekerasan, serta korban teknologi yang canggih sehingga memudahkan mereka untuk memperoleh hal-hal berbau pornografi. Selain itu ada faktor lain yang memicu permasalahan ini, yaitu faktor ekonomi yang merupakan alasan dari sebagian besar responden melakukan prostitusi karena mereka harus memenuhi kebutuhan hidup untuk diri mereka sendiri dan keluarga mereka, didukung lagi oleh kecanggihan teknologi di zaman sekarang ini yang semakin memudahkan semua orang untuk mengakses apapun seperti pengetahuan, wawasan dan lain sebagainya dengan sangat mudah, serta tidak terbatas pada usia & gender.

**Hubungan Lingkungan dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual**

Hasil temuan dalam penelitian ini diperoleh sebesar 74,6% responden yang memiliki lingkungan kurang dan sebesar 25,4% responden yang memiliki lingkungan baik. Nilai tersebut menunjukkan bahwa peserta yang kondisinya kurang baik lebih banyak dibandingkan peserta yang kondisinya baik. Terlihat adanya hubungan tertentu antara lingkungan dengan terjadinya

infeksi menular seksual. Sebab, banyak faktor, terutama faktor sosial budaya dan ekonomi, yang menyebabkan buruknya kondisi peserta. Faktor sosial budaya yang dimaksud adalah sebagian responden mengalami kekerasan fisik dan mental dalam lingkungan keluarga, ada juga responden yang menjadi korban pelecehan seksual oleh kerabat mereka sehingga memilih untuk bekerja sebagai PSK. Lalu faktor ekonomi yang dimaksud adalah responden yang memiliki kewajiban sebagai tulang punggung untuk keluarganya sehingga menjadi PSK adalah pilihan yang diambil. Ini adalah teori Calhoun J. F. (1990) yang mengemukakan bahwa lingkungan fisik dan sosial mempengaruhi kinerja fisik dan psikologis seseorang, yang pada gilirannya mempengaruhi perilaku pribadi dan sosial orang tersebut di tempat tersebut. Sedangkan responden yang memiliki lingkungan buruk tetapi tidak mengalami IMS dikarenakan mereka memiliki pengetahuan serta sikap yang baik sehingga adanya pengetahuan serta keinginan untuk mencegah kejadian IMS dan dapat menyikapi dengan baik pencegahan kejadian IMS.

Berdasarkan hasil temuan ini juga diperoleh jumlah dari item pertanyaan lingkungan didapatkan hasil pernyataan dengan jumlah salah terbanyak yaitu pada pertanyaan "Norma sosial dilingkungan saya mendukung perilaku sosial yang bertanggung jawab", 18 responden menjawab "tidak setuju", dan 21 menjawab "sangat tidak setuju". Sedangkan 19 orang menjawab "Saya setuju" dan 1 orang menjawab "Saya sangat setuju". Sedangkan pertanyaan dengan jumlah benar terbanyak pada penelitian ini terdapat pada item pertanyaan "Lingkungan sosial di sekitar saya mempengaruhi perilaku seksual masyarakat", dari 59 responden sebanyak 33 responden menjawab sangat setuju, sebanyak 7 responden menjawab setuju dan sebanyak 19 responden menjawab netral.

Pada hasil penelitian ini diperoleh hasil uji statistik $p > 0,050$ yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara lingkungan dengan kejadian infeksi menular seksual di Kota Kendari pada tahun 2024. Lingkungan responden dalam penelitian ini merupakan salah satu tempat yang menjadi korban pengaruh sosial. Akibat dari pengaruh sosial tersebut berperan terhadap perkembangan masyarakat yang hidup dilingkungan tersebut. Pola dan gaya hidup juga ikut terpengaruh diantaranya ikut melakukan prostitusi dikarenakan faktor lingkungan tersebut sangat mempengaruhi masyarakat sehingga tanpa disadari hal tersebut mendorong responden berisiko terkena IMS. RE Budiati (2017) juga melakukan penelitian yang serupa bahwa antara lingkungan dengan kejadian IMS memiliki hubungan, serta menunjukkan hasil penelitiannya bahwa faktor lingkungan sangat memengaruhi kejadian IMS pada ABK Kapal yang sering menggunakan jasa PSK. Dalam transportasi laut, dimana pelaut harus bekerja berbulan-bulan, kebutuhan fisik mereka mungkin tidak dapat dipenuhi oleh pasangannya, dan tidak jarang beberapa pelaut beralih ke pelacur.

Survei menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tanggapan yang buruk terhadap IMS. Tingkat kategori lingkungan yang buruk dalam Upaya mencegah dan menanggulangi kejadian IMS dapat menjadi faktor risiko terjadinya IMS. Lingkungan yang buruk dapat terjadi karena minimnya dukungan keluarga serta kasih sayang yang didapatkan, rendahnya harga diri akibat tekanan sosial, minimnya religiusitas, rendahnya taraf pendidikan, serta pergaulan teman sebaya. Menurut peneliti, faktor sosial budaya yang buruk akan menghasilkan lingkungan yang buruk dan dapat berisiko terkena IMS. C. Judita (2021) dalam penelitiannya juga menjelaskan bahwa lingkungan dan perilaku seorang indidu umumnya terbentuk oleh sosial budayanya, mulai dari sosial yang paling dekat dengan yang lebih jauh, baik disengaja maupun tidak disengaja. Banyak responden yang mengatakan bahwa norma-norma sosial di lingkungan yang mereka tempati sudah tidak berlaku lagi sehingga masyarakat tidak memiliki pedoman dalam berperilaku. Ada yang bilang memahami infeksi menular seksual itu baik, tapi lingkungannya kurang baik. Karena mereka ingin atau takut terhadap IMS.

Namun karena sikapnya yang buruk, mereka tidak menyadari bahwa tindakannya dapat menyebabkan penyebaran infeksi menular seksual. Secara umum lingkungan yang baik dipengaruhi oleh pengetahuan yang baik. Namun dalam kasus penelitian ini, lingkungan yang buruk ditemukan dalam pengetahuan yang baik. Hal ini dikarenakan responden telah dipengaruhi oleh faktor yang lain seperti social & ekonomi.

Dalam penelitian ini dari 15 responden yang memiliki lingkungan baik masih terdapat responden sebesar 100% yang mengalami IMS. Hal ini terjadi karena walaupun lingkungan responden berada dikategori baik, faktor tersebut belum bisa berpengaruh penuh terhadap kejadian IMS responden. Hal ini dikarenakan responden telah dipengaruhi oleh faktor lain seperti lingkungan sosial yang buruk, kurangnya kasih sayang yang didapatkan dari keluarga, korban kekerasan, dan adanya faktor ekonomi sehingga responden memilih untuk terjun ke dunia prostitusi tanpa memikirkan risiko terjadinya IMS.

**Hubungan Sikap dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual**

Hasil temuan dalam penelitian ini diperoleh 69,5% responden yang bersikap kurang dan sebesar 30,5% responden yang bersikap baik. Nilai tersebut memperlihatkan sikap yang baik sedikit dibandingkan sikap kurang. Terlihat adanya hubungan tertentu antara sikap dengan terjadinya IMS. Hal ini disebabkan beberapa penyebab yang mempengaruhi responden untuk bersikap kurang dalam pencegahan IMS, salah satunya faktor ekonomi dikarenakan kebutuhan seseorang yang berbeda beda dalam menghidupi diri dan keluarganya sehingga faktor ekonomi menjadi alasan terkuat responden dalam bersikap kurang terhadap pencegahan IMS. I. Damayanti (2022) menemukan adanya pengaruh faktor ekonomi terhadap IMS, dijelaskan bahwa alasan responden melakukan pekerjaan sebagai PSK karena dengan pekerjaan itu segala kebutuhan akan dapat terpenuhi.

Pada hasil temuan penelitian ini juga diperoleh jumlah dari item pertanyaan sikap didapatkan hasil pernyataan dengan jumlah salah terbanyak yaitu pada pertanyaan “Jika saya terkena IMS, saya tidak akan memeriksakan ketempat pelayanan kesehatan”, sebanyak 26 responden menjawab “Sangat setuju” dan 9 orang menjawab “Setuju”. Sedangkan pertanyaan dengan jumlah benar terbanyak pada penelitian ini terdapat pada item pertanyaan “Saya setuju apabila diadakan pendidikan kesehatan mengenai IMS di sekolah-sekolah”, dari 59 responden sebanyak 45 responden menjawab sangat setuju, sebanyak 14 responden menjawab setuju. Budiarti (2015) menyatakan individu yang sikapnya terkait pencegahan IMS buruk, maka buruk pula ia dalam IMS, begitupun sebaliknya.

Hasil penelitian menunjukkan nilai P <0,013 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan kejadian infeksi menular seksual di Kota Kendari pada tahun 2024. Menurut Tamp (2013), sikap menjadi penting bukan hanya karena: sulit diubah, tetapi juga karena tidak selalu tercermin dalam perilaku yang terlihat, terutama ketika sikap sudah kuat dan stabil. Buruknya sikap responden menunjukkan buruknya perilaku mereka dalam mencegah IMS. Keadaan ini menunjukkan sikap negatif responden terhadap pencegahan infeksi menular seksual: seperti tidak sering menggunakan alat pelindung diri saat berhubungan seksual, menghindari mencari pelayanan medis ketika gejala infeksi menular seksual muncul, penyakit menular seksual, dll. Kekhawatiran mengenai IMS seperti risiko menunjukkan bahwa peserta mengurangi upaya mereka untuk mencegah IMS. tidak cukup. Sari (2016) juga melihat antara sikap dan kejadian IMS memiliki hubungan. Secara teori, pengetahuan yang lebih baik berarti sikap yang lebih baik dan sebaliknya. Namun faktanya faktor pengetahuan pada penelitian ini tidak berhubungan signifikan dengan frekuensi IMS. Teori ini didukung oleh fakta bahwa orang yang lebih berpengetahuan mempunyai sikap yang lebih buruk karena kondisi sosial ekonomi mempengaruhi pemikiran dan keyakinan serta dapat menyebabkan perubahan sikap partisipan (Notoadmodjo, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian ini, dari 18 responden yang memiliki sikap baik masih

terdapat responden sebesar 100% yang mengalami IMS. Hal ini terjadi dikarenakan adanya ketidakseimbangan antara sikap dan pengetahuan responden. Pengetahuan responden mengenai IMS, pencegahan IMS, dan penularan IMS tergolong baik akan tetapi responden tidak menerapkan pengetahuan tersebut di kehidupan sehari-harinya. Misalnya seperti penggunaaan pengaman yang tidak konsisten saat berhubungan seksual, tidak memeriksakan kesehatannya ke pelayanan kesehatan jika mengalami gejala IMS.

## PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada orang terhadap kejadian infeksi menular seksual melalui prostitusi *online* di Kota Kendari Tahun 2024 dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian infeksi menular seksual melalui prostitusi *online* di Kota Kendari Tahun 2024, ada hubungan antara lingkungan dengan kejadian infeksi menular seksual melalui prostitusi *online* di Kota Kendari Tahun 2024, ada hubungan antara sikap dengan kejadian infeksi menular seksual melalui prostitusi *online* di Kota Kendari Tahun 2024.

## DAFTAR PUSTAKA

Alih Usman,. Kementrian Hukum dan HAM. 06 April 2018

Ahmad Sopian. (2019). Manajemen Sarana Dan Prasarana. *Jurnal Tabliyah Islamiah : Volume 4, Nomor 2, Desember 2019*

Astrid Khairunnisa & Lidya Imelda Laksmi. (2021). Tingkat Pengetahuan Tentang IMS Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Angkatan 2019 Tahun 2020. *Scientific Medical Journal, Vol. 3, No.1, Agustus 2021*

Bahrudin, E. A. A., & Amanda, S. (2022). Fenomena Ayam Kampus Melalui Layanan Media Online: Kecerdasan Baru Dunia Prostitusi Di Kalangan Mahasiswi. *Jurnal JKP Bali Vol 2 No 1*

Betan, A., & Pannyiwi, R. (2020). Analisis Angka Kejadian Penyakit Infeksi Menular Seksual. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 9(2), 824-830.*

Chtistiani Judita. (2021). Prostitusi Daring: Tren Industri Jasa Seks Komersial di Media Sosial. *Jurnal_Pekommas_Vol._6_No._1*

Esther O. Oluwole, *et al*. (2020). Pengetahuan, Sikap dan Praktik Pencegahan IMS di Kalangan Remaja Yang Belum Menikah di Komunitas Perkotaan di Negara Bagian Lagos, Nigeria. *Jurnal Perawatan Kesehatan Primer & Pengobatan Keluarga Afrika, Vol. 12 No. 1, 2020*

Rafhael Mario, 2020. Penyalahgunaan Media Sosial dalam Sarana Prostitusi Online. *Jurnal Ilmu Komunikasi Tahun 2020.*

Idelia Carla Achsan *(2021).* Pengaruh Pengetahuan IMS Terhadap Perilasku Berpacaran Beresiko Remaja SMA di Surabaya. *Indonesian Midwifery and Health Science Journal, Vol 5 No. 3 Juli 2021*.

Iga Ratnasari, 2019. Skripsi. *Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang HIV/AIDS di SMA Negeri 2 Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara*.

Irma Damayanti. (2022). Aplikasi Michat Sebagai Media Prostitusi Online di Banjarmasin. *Jurnal Publikasi Berkala Pendidikan Ilmu Sosial: Volume 2, Nomor 1, Maret 2022*

Isroni Azhari Siregar (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Pencegahan Penyakit Infeksi Menular Seksual Pada Anak Buah Kapal di Pelabuhan Belawan. *Jurnal Kebidanan Kestra, Vol. 2 No. 1, Oktober 2019.*

KEMENKES 2016."Buku Pedoman Nasional Tata Laksana IMS. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan

Khodiroh, 2016. Pengaruh Pendidkan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap

Remaja Tentang IMS di SMK Bakti Purwokerto. Jurnal UM

Luku Yulianti. (2020). Penegakan Hukum Pidana Terhadap Mucikari Terkait Prostitusi Online Di Indonesia. *Jurnal Hukum. Diakses pada 1 Juni 2022*

Masni Mappajanci (2019). Faktor Risiko Kejadian IMS di Puskesmas Kalumata Kota Ternate. Media Kesehatan Masyarakat Indonesia Vol. 12 No. 4: Desember 2016

Nur Triningtyas, 2015. Skripsi. *Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang IMS di SMA Al-Asiyah Cibinong Bogor.*

Notoatmodjo, S, 2018, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta

Paulus, A. Y. (2018). Faktor Pejamu dan Lingkungan Sosial Budaya Mempengaruhi Kejadian Infeksi Menular Seksual (Ims) pada Ibu Rumah Tangga (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang). *CHMK Health Journal, 2(1).*

Purwanza, S. W. (2022). *Metodologi penelitian kuantitatif, kualitatif dan kombinasi*. CV. Media Sains Indonesia

Puspita, L. (2017). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual pada Wanita Pekerja Seksual. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan, 2(1), 31-44.*

Randi Additya (2022). *Prostitusi Online Melalui Aplikasi Media Sosial Mi Chat. Skripsi, Universitas Islam Riau*

Budiati, R. E. (2017). Risiko Infeksi Menular Seksual Pada Anak Buah Kapal Di Pelabuhan Juwana Pati. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama, 5(1).*

Selfrina Devita Vidiarum, 2019. "*Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Seksual Beresiko Infeksi Menular Seksual pada Anak Jalanan Di Kota Semarang*. Skripsi

Setyawati, V. A. V., Gz, S., & Gizi, M. (2023). Understanding Remaja, Gizi Dan Kesehatan. *Deepublish.*

Sujarweni, W. (2020). *Metodologi penelitian: Lengkap, praktis, dan mudah dipahami.*.

Tribakti, I., Tukan, R. A., Ningsi, N. W., Hidayati, S. A., Iskandar, A. C., Ratnawati, E. & Laga, E. A. (2023). Epidemiologi Infeksi Penyakit Menular Seksual. *Get Press Indonesia.*

Tuntun, M. (2018). *Faktor Resiko Penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS).* Jurnal Kesehatan, 9(3), 419-426

Wana Melia (2020). Kejadian Infeksi Menular Seksual pada Wanita Kawin di Indonesia dan Variabel-variabel yang Memengaruhinya. *Jurnal Kesehatan Reproduksi 7(2):81*

Wardhana, A. (2022). Teori perilaku konsumen (Issue March).

Yuzar, D. N. (2020). *Penyakit menular dan wabah penyakit covid-19.* Skripsi

Zein, M. F. (2019). *Anak dan Keluarga dalam Teknologi Informasi*. Skripsi