

FAKTOR INDIVIDU YANG MEMENGARUHI PENYEBARAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL

Nana Usnawati
(Prodi Kebidanan Magetan, Poltekkes
Kemenkes Surabaya)
Sulikhah
(Prodi Kebidanan Magetan, Poltekkes
Kemenkes Surabaya)
Drajat Annisa Wulansari
(Alumnus Prodi Kebidanan Magetan,
Poltekkes Kemenkes Surabaya)

ABSTRAK

Pendahuluan: Faktor risiko dari infeksi menular seksual antara lain sering berganti pasangan seksual, mempunyai lebih dari satu pasangan seksual, mempunyai pasangan yang juga mempunyai pasangan lain, berhubungan seks dengan pasangan yang tidak dikenal, pelacur atau pelanggannya. **Metode:** Penelitian ini bertujuan menggambarkan faktor individu yang mempengaruhi Infeksi Menular Seksual (IMS) di Klinik Kesehatan Reproduksi Angrek Puskesmas Dolopo, Kabupaten Madiun. Populasi penelitian adalah semua penderita di klinik dengan diagnosa positif IMS yang sudah teregistrasi dalam laporan (493 penderita). Variabel penelitian adalah faktor individu yang memengaruhi penyebaran IMS, meliputi usia, pekerjaan, jenis kelamin dan status perkawinan. Data penelitian adalah data sekunder tentang kasus IMS yang sudah teregister di Klinik Kesehatan Reproduksi Angrek Puskesmas Dolopo Kabupaten Madiun pada tahun 2008, lalu disajikan dalam tabel sesuai karakteristiknya. **Hasil:** Ditemukan 79,90% memiliki diagnosa positif IMS, dengan jenis terbanyak gonorrhoe (92,1%). Usia terbanyak adalah 19-30 tahun (44,01%), jenis kelamin terbanyak adalah perempuan (9513%), pekerjaan terbanyak adalah WPS (45,09%), status perkawinan terbanyak adalah tidak menikah (32,56%). **Simpulan:** Kejadian IMS di Klinik Kesehatan Reproduksi Angrek Puskesmas Dolopo Kabupaten Madiun tahun 2008 sangat tinggi, dengan jenis terbanyak gonore, faktor individu yang memengaruhi penyebaran IMS yaitu usia dewasa muda, perempuan, bekerja sebagai wanita pekerja seks, dan tidak menikah.

Kata kunci:
Infeksi menular seksual, gonorrhoe, pekerja seks

PENDAHULUAN

Latar belakang

Infeksi menular seksual atau disebut IMS, adalah infeksi yang ditularkan dari satu orang ke orang lain melalui hubungan seksual (Burns, 2000). Menurut Depkes RI (1998) yang berisiko meningkatkan infeksi menular seksual antara lain sering ganti pasangan seksual, mempunyai lebih dari satu pasangan seksual, mempunyai pasangan yang juga mempunyai pasangan lain, berhubungan seks dengan pasangan yang tidak dikenal, pelacur atau pelanggannya. Insiden kasus IMS diyakini tinggi pada banyak negara (Depkes RI, 2006).

Berdasarkan laporan-laporan yang dikumpulkan oleh WHO (*World Health Organization*), setiap tahun di seluruh Negara terdapat sekitar 250 juta penderita baru yang meliputi penyakit gonore, sifilis, herpes genitalis dan jumlah tersebut menurut hasil analisa WHO cenderung meningkat dari waktu ke waktu (Daili, 2003). Data awal di Klinik Kesehatan Reproduksi Angrek Puskesmas Dolopo Kabupaten Madiun pada bulan November 2008 terdapat 71 penderita yang memeriksakan diri. Dari jumlah tersebut, 90,14% memiliki diagnosa positif IMS yang keseluruhannya adalah wanita.

Kegagalan dalam mendiagnosis dan memberikan pengobatan pada stadium dini dapat menimbulkan komplikasi serius dan berbagai gejala sisa lainnya, antara lain infertilitas, kehamilan ektopik, kanker di daerah anogenital, kematian dini, akibat buruk pada bayi, serta infeksi baik pada neonatus maupun pada bayi (Depkes RI, 2006). Infeksi sifilis pada wanita hamil dapat menyebabkan kematian janin, *partus immaturus*, dan *partus prematurus*. Selain itu dijumpai pula gejala-gejala sifilis kongenital, yaitu *pemfigus sifilitikus*, *deskwasasi* pada telapak kaki dan tangan, serta *rhagade* di kanan-kiri mulut. Gonore dapat menyebabkan *endometritis*, *endosalpingitis*, dan *pelvioperitonis pasca abortus*. Infeksi klamidia dapat menimbulkan abortus, kematian janin, persalinan preterm, pertumbuhan janin terhambat, ketuban pecah sebelum waktunya serta *endometritis*. *Herpes simplex* dapat menyebabkan kematian janin dan bayi. Infeksi HIV dapat ditularkan oleh ibu ke janin melalui plasenta, perlukaan dalam proses persalinan atau melalui ASI (Wiknjastro, 2005).

Cara pencegahan IMS antara lain *Abstinensia*, yaitu menghindari hubungan seksual dengan pasangan yang terkena IMS. Sebaiknya tidak melakukan hubungan seks

dengan pasangan yang sedang menjalani penyembuhan IMS. *Be faithful*, setia pada pasangannya. Anjuran untuk memakai *condom* yang merupakan pelindung pada hubungan seksual berisiko (Sofianty, 2009).

Tujuan dan Manfaat Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor individu yang mempengaruhi penyebaran Infeksi Menular Seksual (IMS) di Klinik Kesehatan Reproduksi Anggrek Puskesmas Dolopo, Kabupaten Madiun. Manfaat dari penelitian ini adalah dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan terutama dalam deteksi dini dan pencegahan penyebaran IMS di Kabupaten Madiun.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif, untuk mengetahui faktor individu yang mempengaruhi penyebaran Infeksi Menular Seksual (IMS) di Klinik Kesehatan Reproduksi Anggrek Puskesmas Dolopo, Kabupaten Madiun. Populasi dalam penelitian ini adalah Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita klinik Kesehatan Reproduksi Anggrek dengan diagnosa positif IMS yang sudah teregistrasi dalam laporan pada 1 Januari 2008 sampai dengan 31 Desember 2008 sebanyak 493 penderita. Variabel penelitian ini adalah faktor individu yang memengaruhi penyebaran IMS, dengan meliputi faktor usia penderita, pekerjaan, jenis kelamin dan status perkawinan Data penelitian adalah data sekunder tentang kasus IMS yang sudah teregister di Klinik Kesehatan Reproduksi Anggrek Puskesmas Dolopo Kabupaten Madiun pada tahun 2008. Setelah semua data terkumpul dilakukan pengolahan data selanjutnya disajikan dalam tabel sesuai karakteristiknya. Jumlah jawaban dilakukan dihitung, kemudian hasilnya dipersentase.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 617 orang yang periksa di Klinik Kesehatan Reproduksi Anggrek Puskesmas Dolopo Kabupaten Madiun periode 1 Januari 2008 sampai 31 Desember 2008 ditemukan 79,90% memiliki diagnosa positif IMS. Selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian IMS

Infeksi Menular Seksual	f	%
Positif	493	79,90
Negatif	124	20,10
Jumlah	617	100

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 493 orang yang positif IMS, sebagian besar menderita IMS jenis Gonore. Selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Jenis IMS

Jenis IMS	f	%
Gonore	454	92,1
Sifilis	9	1,8
Infeksi Genital Non Spesifik (IGNS)	7	1,4
Kandidosis Vulvovaginal	6	1,2
Vaginosis Bakterial	17	3,5
Jumlah	493	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa IMS sebagian besar terjadi pada golongan usia dewasa muda yaitu usia 19-30 tahun, jenis kelamin perempuan, pekerjaan wanita pekerja seks, dengan status tidak menikah. Selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Kejadian IMS berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pekerjaan dan Status Perkawinan

	Diagnosa IMS										f	%	
	Gonore		Sifilis		IGNS		K. Vulvo vaginal		Vaginosis Bakterial				
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%			
Usia													
<18	8	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	1,62
19-30	209	96,3	2	0,9	2	0,9	1	0,5	3	1,4	217	44,01	
31-39	158	89,3	3	1,7	3	1,7	3	1,7	10	5,6	177	35,91	
40-59	79	86,8	4	4,4	2	2,2	2	2,2	4	4,4	91	18,46	
Jumlah	454	92,1	9	1,8	7	1,4	6	1,2	17	3,5	493	100	
Jenis Kelamin													
Pria	17	70,8	1	4,2	6	25	0	0	0	0	24	4,87	
Wanita	437	93,2	8	1,7	1	0,2	6	1,3	17	3,6	469	95,13	
Jumlah	454	92,1	9	1,8	7	1,4	6	1,2	17	3,5	493	100	
Pekerjaan													
Karyawan	1	50	0	0	1	50	0	0	0	0	2	0,41	
W.swasta	6	66,7	1	11	2	0,2	0	0	0	0	9	1,82	
Petani	1	33,3	0	0	2	66,7	0	0	0	0	3	0,61	
Entertain	3	100	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0,61	
IRT	10	76,9	1	7,7	0	0	1	7,7	1	7,7	13	2,64	
P. jasa	7	87,5	0	0	1	12,5	0	0	0	0	8	1,62	
Pelajar	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,2	
Mucikari	2	66,7	0	0	1	33,3	0	0	0	0	3	0,61	
WPS	422	93,8	7	1,6	0	0	5	1,1	16	3,5	450	91,28	
PPS	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,2	
Jumlah	454	92,09	9	1,83	7	1,41	6	1,21	17	3,45	493	100	
Perkawinan													
Menikah	97	94,2	1	0,9	3	2,9	1	0,9	1	0,9	103	20,89	
Cerai	52	80	7	0,8	4	6,2	1	1,6	1	1,5	65	13,18	
Tidak Menikah	305	93,8	1	0,3	0	0%	4	1,2	15	4,6	325	65,92	
Jumlah	454	92,09	9	1,83	7	1,41	6	1,21	17	3,45	493	100	

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian ditemukan bahwa angka kejadian IMS di Klinik Kesehatan Reproduksi Anggrek Puskesmas Dolopo Kabupaten Madiun pada tahun 2008 sebesar 79,90%. Angka kejadian ini termasuk tinggi. Hal ini sesuai dengan prevalensi di banyak negara bahwa insiden kasus IMS memang

diyakini tinggi (Depkes RI, 2006). Insiden maupun prevalensi yang sebenarnya di berbagai negara tidak diketahui dengan pasti (Daili, 2003). Karena banyak penderita IMS tidak mau berobat ke sarana kesehatan sehingga jumlah mereka tidak terdeteksi secara pasti. Angka kejadian yang tidak diketahui secara pasti ini juga dipengaruhi oleh keterbatasan data. Keterbatasan data ini dipengaruhi oleh beberapa hal, misalnya tidak semua PMS dilaporkan, atau meskipun dilaporkan seringkali data tersebut tidak lengkap. Berdasarkan laporan-laporan yang dikumpulkan oleh WHO (*World Health Organization*), setiap tahun di seluruh Negara terdapat sekitar 250 juta penderita baru yang meliputi penyakit gonore, sifilis, herpes genitalis dan jumlah tersebut menurut hasil analisa WHO cenderung meningkat dari waktu ke waktu (Daili, 2003).

Diagnosa IMS tertinggi adalah gonore yaitu 92,09% penderita. Di Indonesia, infeksi gonorrhoe menempati urutan tertinggi dari semua jenis IMS (Dhanasaputra, 2007). Diperkirakan terdapat lebih dari 150 juta kasus gonore di dunia setiap tahunnya, meskipun di beberapa negara cenderung menurun, namun negara lainnya cenderung meningkat. Perbedaan ini menunjukkan bervariasinya tingkat keberhasilan sistem dan program pengendalian IMS. Penyakit gonore lebih sulit dikendalikan dibandingkan sifilis dan ulkus mole. Di Indonesia, dari data-data yang diambil dari beberapa RS menunjukkan bahwa angka kejadian gonore sangat bervariasi akibat pengaruh kondisi sosial budaya setempat (Daili, 2003). Penderita gonore melakukan hubungan seks rata-rata dengan empat pasangan seksual (Daili, 2003). Mereka sering berganti-ganti pasangan tanpa mengetahui asal-usul pasangan seksualnya tersebut sehingga dengan mudah dapat tertular IMS terutama gonore karena gonore adalah jenis IMS yang lebih sulit dikendalikan penyebarannya dibandingkan jenis IMS lain (Daili, 2003). Di Kabupaten Madiun karena 91,28% yang memeriksakan diri di Klinik Kesehatan Reproduksi Anggrek Puskesmas Dolopo adalah WPS. Menurut Burns (2000), Wanita Pekerja Seks sering berganti-ganti pasangan seksual. Kebutuhan yang mendesak akan uang untuk biaya hidup membuat mereka bersedia melakukan hubungan tanpa kondom demi kepuasan pelanggan yang membayarnya. WPS mungkin ingin menggunakan kondom tetapi yang merasa membayarnya akan keberatan. Pelanggan akan menuntut seks di vagina atau anus tetapi menolak menggunakan kondom. Mereka mungkin akan cenderung bertindak kekerasan bila wanita tersebut menolak

untuk melayani hubungan tanpa kondom (Burns, 2000).

Berdasarkan hasil penelitian pada penderita di Klinik Kesehatan Reproduksi Anggrek Puskesmas Dolopo Kabupaten Madiun, golongan usia yang paling banyak menderita IMS adalah golongan kedua yaitu usia 19-30 tahun sebanyak 217 orang (44,01%). Daili (2003) berpendapat bahwa dalam golongan usia tersebut terdapat kelompok usia yang memiliki risiko tinggi untuk terserang penyakit. Usia 19-30 dinamakan golongan usia dewasa awal. Peneliti berpendapat bahwa saat menginjak usia ini manusia memiliki tingkat libido yang lebih tinggi sehingga akan lebih sering berhubungan seksual dengan pasangan dibandingkan usia dewasa tua. Golongan usia dewasa awal adalah golongan usia terbanyak pencari kerja. Dalam menghadapi persaingan global, sulit sekali mendapatkan pekerjaan yang layak dengan gaji besar. Demi memenuhi kebutuhan hidup yang sangat mendesak, akhirnya mereka tidak memiliki jalan yang tidak seharusnya yaitu menjadi WPS. Hal ini terjadi karena mungkin mereka tergiur karena bayaran besar namun dengan pekerjaan yang tidak begitu berat. Ada juga penderita IMS positif yang berusia <18 tahun, mereka dinamakan remaja. Remaja belum memiliki pemikiran yang matang dan tidak dapat berpikir jauh ke depan. Mereka masih dalam tahap pencarian jati diri. Selalu ingin mencoba hal-hal yang baru termasuk melakukan hubungan seksual dengan lawan jenis tanpa memikirkan akibat dari perbuatannya. Hal ini sesuai dengan Hurlock (2001), Karena meningkatnya minat pada seks, remaja selalu berusaha mencari lebih banyak informasi atau mengadakan percobaan dengan jalan masturbasi, bercumbu, atau bersenggama.

Berdasarkan hasil penelitian pada penderita di Klinik Kesehatan Reproduksi Anggrek Puskesmas Dolopo Kabupaten Madiun, 95,13% penderita yang terdiagnosa positif IMS adalah perempuan. Menurut WHO *Information Fact Sheet* No 249 Juni 2000, perempuan lebih rentan terhadap infeksi menular seksual (IMS) baik secara biologis, kultur dan sosial ekonomis dibanding laki-laki (Nurul, 2007). Karena alat kelamin perempuan berbentuk "V" yang seakan "menampung" virus, sedangkan alat kelamin pria tidak bersifat "menampung" dan bisa langsung dibersihkan (Alkaff, 2008). Personal hygiene juga berpengaruh untuk penularan IMS pada wanita. Setelah melakukan hubungan seksual sebaiknya alat kelamin segera dibersihkan untuk menghindari tertularnya penyakit dari pasangan serta menghindari infeksi

Kandidosis Vulvovaginal dan Vaginosis bakterial.

IMS memberikan gejala klinis yang bervariasi pada pria dan wanita. Perempuan memiliki masalah khusus terkait dengan IMS dibanding pria, karena mayoritas IMS tidak memberikan gejala atau bersifat asimtomatis pada 40-50% (Dhanasaputra, 2007). Banyak perempuan yang tidak menyadari bahwa ia telah tertular IMS dari pasangannya dan mereka tidak segera mendapat pengobatan karena ketidaktahuannya ini. Perempuan cenderung tidak mencari pengobatan, selain karena tidak adanya gejala yang dirasakan, hal ini juga disebabkan oleh adanya stigma yang dilekatkan pada perempuan yang menderita IMS dan sering juga karena tidak ada waktu atau uang untuk memeriksakan diri (Nurul, 2007).

Walaupun diagnosa Infeksi Menular Seksual kebanyakan didapatkan pada wanita namun diagnosa IGNS banyak diderita pada pria karena bentuk alat kelamin pria yang panjang dan saluran reproduksi pria menjadi satu dengan saluran kencing. Sehingga pada pria gejala akan segera nampak seperti keluarnya cairan tubuh uretra, nyeri kencing sampai rasa terbakar saat kencing. Hal ini akan membuat seorang pria segera memeriksakan diri ke sarana kesehatan dan kasus ini mudah diketahui. Sedangkan pada wanita, gejala sering tidak khas, asimtomatik, atau sangat ringan. Bila ada gejala, keluhan berupa cairan tubuh genital yang kekuningan. Sehingga mereka tidak terlalu memperhatikan gejala ini dan tidak segera memeriksakan diri ke sarana pelayanan kesehatan. Maka pada wanita IMS ini menjadi kurang terdeteksi (Daili, 2003).

Berdasarkan hasil penelitian pada penderita di Klinik Kesehatan Reproduksi Angrek Puskesmas Dolopo Kabupaten Madiun, 91,28% penderita yang terdiagnosa positif IMS bekerja sebagai wanita pekerja seks. Menurut anonim (2008) Angka prevalensi IMS tertinggi juga terdapat pada wanita penaja seks. Wanita pekerja seks termasuk kelompok perilaku risiko tinggi untuk tertular IMS. Karena mereka melakukan hubungan seksual dengan lebih dari 5 pasangan seksual yang tidak diketahui asal-usulnya (Daili, 2003). Pada saat mereka tertular IMS dari pengguna jasanya, mereka tidak menyadari karena mayoritas IMS tidak memberikan gejala atau bersifat asimtomatis pada 40-50% (Dhanasaputra, 2007). Angka kejadian gonore sangat bervariasi akibat pengaruh kondisi sosial budaya setempat (Daili, 2003). Di Kabupaten Madiun karena sebagian besar yang memeriksakan diri di Klinik Kesehatan

Reproduksi Angrek Puskesmas Dolopo adalah WPS maka angka kejadian IMS sangatlah tinggi karena kondisi sosial ekonomi budaya wanita pekerja seks berbeda dengan masyarakat pada umumnya. Wanita Pekerja Seks sering berganti-ganti pasangan seksual. Kebutuhan yang mendesak akan uang untuk biaya hidup membuat mereka bersedia melakukan hubungan tanpa kondom demi kepuasan pelanggan yang membayarnya. WPS mungkin ingin menggunakan kondom tetapi yang merasa membayarnya akan keberatan. Pelanggan akan menuntut seks di vagina atau anus tetapi menolak menggunakan kondom. Mereka mungkin akan cenderung bertindak kekerasan bila wanita tersebut menolak untuk melayani hubungan tanpa kondom (Burns, 2000). Walaupun IMS terbanyak pada WPS, namun angka kejadian pada Ibu Rumah Tangga (IRT) ternyata juga tinggi. Peneliti berasumsi bahwa IRT bisa menjadi penderita IMS aktif karena dia sebagai pihak yang menulari atau bisa juga sebagai penderita IMS pasif yang tertular dari suaminya karena suaminya memiliki pasangan seksual selain dengan dirinya. Misalnya saja suaminya bekerja sebagai sopir atau ABK yang mobilitasnya tinggi sehingga dia akan mudah berhubungan seksual dengan WPS atau wanita lain yang berisiko tinggi menularkan IMS. Peneliti berasumsi bahwa selain itu banyak terjadi pengobatan yang tidak tuntas karena penderita malas berobat. Faktor lain juga rasa malu yang dirasakan oleh penderita karena IMS dianggap sebagai aib sehingga virus menjadi resisten terhadap obat.

Berdasarkan hasil penelitian pada penderita di Klinik Kesehatan Reproduksi Angrek Puskesmas Dolopo Kabupaten Madiun, jumlah terbanyak pengidap IMS adalah penderita yang statusnya tidak menikah. Orang-orang yang tidak menikah biasanya akan semakin bebas berhubungan dengan lawan jenis karena merasa tidak terikat pada suatu perkawinan dan tidak harus menghormati pasangannya. Mereka akan berhubungan seksual dengan siapa saja untuk mencari kepuasan tanpa mengetahui asal-usulnya dan tanpa menggunakan alat pelindung. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2003), dari penelitian telah ditunjukkan bahwa terdapat hubungan antara angka kesakitan maupun kematian dengan status kawin, tidak kawin, cerai dan janda, angka kematian karena penyakit-penyakit tertentu maupun kematian karena semua sebab makin meninggi dalam urutan tertentu. Diduga bahwa angka kematian lebih tinggi pada yang tidak kawin dibandingkan dengan yang kawin ialah

karena adanya kecenderungan orang-orang yang tidak kawin kurang sehat. Kecenderungan bagi orang-orang yang tidak kawin lebih sering berhadapan dengan penyakit, karena adanya perbedaan-perbedaan dalam gaya hidup yang berhubungan secara kausal dengan penyebab penyakit-penyakit tertentu. Namun hasil penelitian juga menunjukkan bahwa angka kejadian IMS juga tinggi pada mereka yang menikah yaitu 19,68% yang menderita gonore. Hal ini karena banyak di antara mereka yang statusnya menikah tetapi ternyata bekerja sebagai WPS. Peneliti berasumsi bahwa hal ini oleh karena kebutuhan hidup yang mendesak sehingga mereka menjadi WPS. Ada juga IRT yang menderita karena mungkin tertular oleh suaminya yang memiliki perilaku berisiko tinggi suka berganti-ganti pasangan seksual. Penderita IMS juga banyak yang statusnya telah bercerai. Pekerjaan mereka kebanyakan sebagai WPS jadi mereka juga berisiko tinggi untuk menyebarkan IMS.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Angka kejadian IMS di Klinik Kesehatan Reproduksi Angrek Puskesmas Dolopo Kabupaten Madiun tahun 2008 sangat tinggi.
2. Jenis diagnosa IMS terbanyak yang diderita oleh penderita di Klinik Kesehatan Reproduksi Angrek Puskesmas Dolopo Kabupaten Madiun adalah gonore.
3. Faktor individu yang memengaruhi penyebaran IMS yaitu golongan usia dewasa muda, dengan jenis kelamin perempuan, bekerja sebagai wanita pekerja seks, dan tidak menikah.

Saran

Disarankan bagi instansi pelayanan kesehatan agar penatalaksanaan penderita IMS dapat dilakukan secara efektif sesuai dengan kemampuan tempat pelayanan kesehatan, meningkatkan cakupan pelayanan IMS, dan mengurangi penyebaran kasus IMS/menurunkan angka prevalensi IMS sebagai dampak penatalaksanaan kasus secara efektif.

DAFTAR PUSTAKA

Alkaff, R. 2008. Tes Kesehatan yang Penting Dilakukan Sebelum Menikah. <http://www.kesrepro.info>. (diakses tanggal 19 Februari 2009).

- Anonim. 2003a. HIV dan Sex. <http://www.yakita.or.id>. (diakses tanggal 19 Februari 2009).
- _____. 2003b. PMS dan HIV/AIDS. <http://www.bkkbn.go.id>. (diakses tanggal 18 Februari 2009).
- _____. 2007. Penderita HIV/AIDS di Kota Madiun Kebanyakan Pelajar SMA. <http://www.antara.co.id>. (diakses tanggal 19 Februari 2009).
- _____. 2008. Pemantauan Prevalensi HIV Melalui Surveilans Terpadu Biologi dan Perilaku (STBP). <http://www.depkes.go.id>. (diakses tanggal 20 Februari 2009).
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Burns, A. 2000. *Pemberdayaan Wanita dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Daili, S. dkk. 2003. *Penyakit Menular Seksual*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Dep Kes RI. 1998. *Penatalaksanaan Penderita Penyakit Menular Seksual (PMS) dengan Pendekatan Sindrom*. Jakarta: Dep Kes RI.
- _____. 2006. *Pedoman Penatalaksanaan Infeksi Menular Seksual*. Jakarta: Dep Kes RI.
- Dhanasaputra, K. 2007. *Remaja dan Infeksi Menular Seksual*. <http://www.bali-travelnews.com>. (diakses tanggal 11 Februari 2009).
- Dinkes Jatim. 2003. *Buku Saku Remaja Usia 14 – 19 Tahun*. Surabaya: Dinkes Jatim.
- Hurlock. 2001. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam dan S. Pariani. 2001. *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: Sagung Seto.
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurul. 2007. *Perempuan dan Infeksi Menular Seksual*. <http://www.kesrepro.info> (diakses tanggal 20 Februari 2009).
- Oktaviani dan Chatarina. 2006. *Apa Tuh IMS*. <http://www.e-samarinda.com>. (diakses tanggal 11 Februari 2009).
- Saifuddin, A. 2003. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sedyaningsih. 2000. *Prevalensi Infeksi Menular Seksual dan Perilaku Berisiko Terkait di Kalangan Anak Jalanan di*

- Jakarta. <http://www.digilabITB.or.id>.
(diakses 23 Februari 2009).
- Sofianty, D. 2009. Waspada Terhadap Menular Seksual. <http://www.eHealth.co.id>. (diakses tanggal 11 Februari 2009).
- Widayatun, T.1999. Ilmu Perilaku, Jakarta: CV Sagung Seto.
- Wiknjosastro, H. 2005. Ilmu Kebidanan, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.