

# **KARAKTERISTIK PASIEN INFEKSI MENULAR SEKSUAL (IMS) PADA PUSKESMAS II DENPASAR SELATAN PERIODE JANUARI – JUNI TAHUN 2012**

**Made Edwin Sridana, Agung Wiwiek Indrayani**  
Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, Denpasar, Bali

## **ABSTRAK**

Infeksi Menular Seksual (IMS) adalah penyakit infeksi yang dapat menular dari satu orang ke orang lain melalui hubungan seksual. Bali merupakan salah satu daerah tujuan para *traveler* dari seluruh dunia, rentan terhadap penyebaran dan penularan IMS.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik pasien IMS berdasarkan jenis penyakit, jenis kelamin, dan kelompok resiko yang paling sering terjadi pada pasien bagian IMS Puskesmas II Denpasar Selatan.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain penelitian *cross sectional study*. Populasi dan sampel pada penelitian ini adalah seluruh pasien yang didiagnosis mengidap IMS di Puskesmas II Denpasar Selatan pada bulan Januari-Juni tahun 2012 dengan jumlah sebanyak 601 orang yang diperoleh secara *total sampling*. Data sekunder yang diperoleh selanjutnya diolah secara statistik dengan menggunakan *software* statistik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa IMS yang paling sering terjadi adalah servisititis dengan jumlah 200 kasus (33,3%), diikuti oleh gonore sebanyak 14 kasus (2,3%), serta sifilis dan urethrititis masing-masing sebanyak 10 kasus (1,7%). Populasi terbanyak pada kelompok usia 25 hingga 49 tahun sebanyak 423 kasus (70,4%), dimana pasien perempuan sebanyak 561 kasus (93,3%) ditemukan lebih banyak daripada pasien laki-laki sejumlah 40 kasus (6,7%). Didapati pula faktor resiko terbanyak wanita penjaja seks 379 kasus (63%), waria 11 kasus (1,8%) dan pelanggan penjaja seks 4 kasus (0,1%). Dari penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa karakteristik pasien IMS yang ditemukan adalah servisititis sebagai jenis IMS terbanyak, dimana IMS paling sering terjadi pada subjek wanita, dengan kelompok usia 25-49, dan dengan faktor resiko sebagai wanita penjaja seks.

**Kata Kunci:** *Karakteristik pasien, IMS, Sanur, servisititis, PSK*

# SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS (STIs) PATIENTS CHARACTERISTICS IN PUBLIC HEALTH CENTER II SOUTH DENPASAR IN JANUARY-JUNE 2012

## ABSTRACT

Sexually Transmitted Infections (STIs) are infections that can be transmitted from one person to another through sexual contact. Bali, which is one of the destination for the traveler from all over the world, is also vulnerable to the spreading and transmission of STIs.

The purpose of this study was to determine the characteristics of the patients of sexually transmitted infections by type of disease, gender, and risk groups that most often occurs in patients with STIs in Public Health Center II South Denpasar.

This research is a descriptive research. Research design used in this study is cross sectional study. Population and sample in this study were all patients diagnosed with STIs in South Denpasar Health Center II in January-June of 2012 with a total of 601 people were obtained by total sampling. Secondary data were then processed statistically using statistical software.

The results of this study were: the most common STI is cervicitis with total of 200 cases (33.3%), followed by 14 cases of gonorrhea (2.3%), as well as syphilis and urethritis respectively 10 cases (1.7%). Largest population in the age group 25 to 49 years with 423 cases (70.4%), where as many as 561 cases of female patients (93.3%) were found more than a male patient of 40 cases (6.7%). Also found to be the highest risk factor is female sex workers 379 cases (63%), transgenders 11 cases (1.8%) and customers of sex workers 4 cases (0.1%).

From this study, it can be concluded that the characteristics of the patients were found cervicitis as most types, where the most common is in female subjects, with the 25-49 age group, and the risk factors as female sex workers.

**Keywords:** *patient characteristics, STI, Sanur, cervicitis, female sex workers*

## PENDAHULUAN

Infeksi Menular Seksual (IMS) adalah berbagai infeksi yang dapat menular dari satu orang ke orang lain melalui hubungan seksual, Infeksi Menular Seksual (IMS) dulunya disebut Penyakit Menular Seksual (PMS) tetapi diubah pada tahun 1998, istilah IMS dipergunakan agar dapat menjangkau penderita asimtomatik. Menurut WHO (2011), terdapat lebih kurang 30 jenis mikroba (bakteri, virus, dan parasit) yang dapat ditularkan melalui hubungan seksual.

IMS merupakan salah satu dari sepuluh penyebab utama penyakit yang mengganggu

pada dewasa muda laki- laki dan penyebab kedua terbesar pada dewasa muda perempuan di negara berkembang. Dewasa dan remaja (15- 24 tahun) merupakan 25% dari semua populasi yang aktif secara seksual, tetapi memberikan kontribusi hampir 50% dari semua kasus IMS baru yang didapat. Kasus-kasus IMS yang terdeteksi hanya menggambarkan 50%-80% dari semua kasus IMS yang ada di Amerika. Hal ini mencerminkan keterbatasan deteksi dini dan masih rendahnya pencatatan serta kepedulian akan IMS.

IMS menyebabkan beban kesehatan yang buruk di seluruh dunia dalam proporsi yang besar. Badan kesehatan dunia (WHO) pada tahun 2005 memperkirakan tiap tahunnya pada kelompok umur 15-49 tahun terdapat lebih dari 448 juta tambahan kasus baru IMS yang dapat disembuhkan, seperti gonore, klamidiosis, sifilis, dan trikomoniasis. Bila IMS yang disebabkan oleh virus turut diperhitungkan, seperti infeksi virus papiloma manusia (*human papilloma virus/HPV*), virus herpes simplex, dan virus HIV, maka jumlah kasus baru tadi bisa menjadi lebih banyak.

Secara epidemiologi penyakit ini tersebar di seluruh dunia, angka kejadian paling tinggi tercatat di Asia Selatan dan Asia Tenggara, diikuti Afrika bagian Sahara, Amerika Latin, dan Karibia. Jutaan IMS yang disebabkan oleh virus juga terjadi setiap tahunnya, diantaranya ialah HIV, virus herpes, HPV, dan virus hepatitis B (WHO, 2011). Di Amerika, jumlah wanita yang menderita infeksi klamidial 3 kali lebih tinggi dari laki-laki. Dari seluruh wanita yang menderita infeksi klamidial, golongan umur yang memberikan kontribusi yang besar ialah umur 15-24 tahun (CDC, 2011).

Di Indonesia sendiri, telah ada laporan mengenai prevalensi infeksi menular seksual ini. Di Indonesia sendiri, belum banyak laporan mengenai prevalensi infeksi menular seksual ini. Beberapa laporan yang ada dari beberapa lokasi antara tahun 1999 sampai 2001 menunjukkan prevalensi infeksi gonore dan klamidia yang tinggi antara 20%-35% (Jazan, 2003).

Bali merupakan salah satu daerah tujuan para *traveler* dari seluruh dunia, baik untuk berwisata, berbisnis, bekerja maupun melakukan studi, juga rentan terhadap penyebaran dan penularan IMS. Pada tahun 2010 jumlah kedatangan *traveler*

mancanegara ke Bali adalah sebanyak 2.493.058 orang. Sedangkan pada tahun 2011 terjadi peningkatan kedatangan *traveler* sebanyak 2.756.579 orang. Berdasarkan data tersebut, maka terjadi peningkatan kunjungan *traveler* sebesar 10,57% dari tahun 2010-2011. Pada tahun 2011 juga tercatat bahwa adanya 10.115 tamu hotel tiap harinya (Dinas Pariwisata Provinsi Bali, 2011). Untuk di Bali, dinas kesehatan provinsi Bali mencatat pada tahun 2007 terdapat 4.971 kasus IMS. Di kota Denpasar pada tahun 2006 terdapat 3.488 kasus IMS, dan kecamatan Denpasar Selatan adalah kecamatan di Denpasar dengan kasus IMS terbanyak. (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2007). Tentu angka sebenarnya bisa jadi lebih tinggi daripada angka-angka tersebut diatas dikarenakan adanya fenomena gunung es, yaitu data yang muncul hanya menggambarkan situasi dipermukaan, sementara kasus yang tidak diketahui atau asimtomatik jauh lebih banyak.

Berdasarkan fakta di atas, jelas bahwa infeksi menular seksual telah menjadi masalah tersendiri bagi pemerintah. Tingginya angka kejadian infeksi menular seksual di kalangan remaja dan dewasa muda, terutama wanita, merupakan bukti bahwa masih rendahnya pengetahuan masyarakat akan infeksi menular seksual. Wanita dalam hal ini sering menjadi korban dari infeksi menular seksual. Hal ini mungkin disebabkan masih kurangnya penyuluhan dan program yang dilakukan oleh pemerintah dan badan kesehatan lainnya dalam menanggulangi serta mencegah IMS.

Peningkatan insiden IMS dipengaruhi oleh beberapa faktor yang diantaranya adalah perubahan demografik seperti pertumbuhan jumlah penduduk yang sangat tinggi, pergerakan masyarakat yang meningkat

akibat pekerjaan ataupun pariwisata dan kemajuan sosial ekonomi. Akibat perubahan-perubahan demografi tersebut maka terjadi pergeseran pada nilai moral dan agama pada masyarakat. Faktor lain yang juga mempengaruhi peningkatan IMS adalah kelalaian negara dalam memberi pendidikan kesehatan dan seks kepada masyarakat, fasilitas kesehatan yang belum memadai dan banyak kasus asimtomatik sehingga pengidap merasa tidak sakit, namun dapat menularkan penyakitnya kepada orang lain (Djuanda, 2007). Infeksi itu sendiri dapat terjadi pada siapa saja, dari lapisan masyarakat manapun dan mulai dari usia muda hingga tua. Dengan memahami gambaran infeksi menular seksual yang terjadi pada masyarakat dan distribusi populasi berisiko tinggi terhadap infeksi ini akan sangat membantu upaya pencegahan penularan IMS dan pengobatan dini terhadap pengidapnya.

Oleh karena itu, penulis berkeinginan untuk melakukan penelitian yang dapat menggambarkan keadaan penyakit IMS di wilayah Sanur. Penulis memilih Puskesmas II Denpasar Selatan sebagai tempat penelitian karena wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Selatan termasuk Sanur yang merupakan daerah tujuan wisata sekaligus daerah yang rawan terjadi kasus IMS.

## **BAHAN DAN METODE**

Peneilitian ini adalah penelitian deskriptif yang akan menentukan gambaran infeksi menular seksual di Puskesmas II Denpasar Selatan pada Januari 2012 sampai Juni 2012. Pendekatan yang digunakan pada desain penelitian ini adalah *cross sectional study*, dimana akan dilakukan pengumpulan data dari catatan medis di bagian IMS Puskesmas II Denpasar Selatan. Penelitian ini telah dilakukan di bagian IMS Puskesmas II Denpasar Selatan. Waktu pelaksanaan

penelitian dilakukan pada bulan November 2012.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien Infeksi Menular Seksual (IMS) di bagian IMS Puskesmas II Denpasar Selatan.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara total sampling, dengan kriteria subjek yang akan diikutsertakan dalam penelitian ini mengidap Infeksi Menular Seksual (IMS), sehingga yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang terdiagnosis Infeksi Menular Seksual (IMS) oleh dokter berdasarkan gejala klinis dan pemeriksaan laboratorium dasar di Puskesmas II Denpasar Selatan dan pada bulan Januari 2012 hingga Juni 2012.

Variabel-variabel yang akan diteliti adalah jenis penyakit, usia, jenis kelamin, dan faktor resiko pada penderita IMS dengan definisi operasional sebagai berikut:

a. Infeksi Menular Seksual (IMS) yang akan diteliti adalah jenis infeksi menular seksual genitalis yang terjadi pada subjek yang telah didiagnosa oleh dokter dan tercatat pada rekam medik di Puskesmas II Denpasar Selatan pada bulan Januari 2012 hingga Juni 2012. Disini terdapat pencatatan kandidiasis namun dikekslusi. Jenis IMS yang akan diteliti meliputi gonore genitalis, Infeksi Genital Non Spesifik (servisititis dan urethrititis), sifilis genitalis, dan IMS lainnya, sesuai dengan pengelompokkan dalam catatan medis oleh Puskesmas II Denpasar Selatan.

b. Usia subjek yang akan diteliti adalah interval waktu antara tanggal lahir subjek dengan saat pertama kali didiagnosa mengidap infeksi menular seksual genitalis sesuai dengan yang dikempokkan serta tercatat pada catatan medis di Puskesmas II Denpasar Selatan.

c. Jenis kelamin subjek dibedakan menjadi laki-laki atau perempuan.

d. Kelompok resiko yang akan diteliti adalah kelompok resiko IMS terbanyak seperti wanita penaja seks (WPS), waria, laki-laki seks dengan laki-laki (LSL) atau homoseksual, pelanggan penaja seks dan yang lainnya, sesuai dengan pengelompokan dalam catatan medis oleh Puskesmas II Denpasar Selatan.

Tabel 1. Tabel Variabel

No	Variabel	Alat ukur	Kategori	Skala Ukur
1	Jenis IMS	Data sekunder dari catatan medis	Gonore Uretritis Servisititis Sifilis Lain-lain	nominal
2	Usia	Data sekunder dari catatan medis	<15 tahun 15-19 tahun 20-24 tahun 25-49 tahun >49 tahun	interval
3	Jenis Kelamin	Data sekunder dari catatan medis	Laki-laki atau perempuan	nominal
4	Faktor resiko	Data sekunder dari catatan medis	WPS LSL Waria Pelanggan penaja seks Lainnya	nominal

Data yang digunakan dalam penelitian adalah data sekunder yang berasal dari catatan medis IMS di bagian IMS Puskesmas II Denpasar Selatan. Data yang telah terkumpul akan diolah secara statistika dengan bantuan *software* statistik dan diinterpretasikan dalam bentuk tabel.

## HASIL

UPT Kesmas II Denpasar Selatan merupakan salah satu puskesmas yang berada di bawah Dinas Kesehatan Kota Denpasar. Wilayah kerja UPT Kesmas II Denpasar Selatan adalah 4 desa/kelurahan yaitu: kelurahan Sanur, Sanur Kaja, Sanur Kauh, dan Renon. Puskesmas II Denpasar Selatan melayani rawat jalan, baik umum, JKBM, Askes, maupun Jamkesmas. Fasilitas pada puskesmas ini terdiri dari Poli Umum untuk pasien lebih dari 13 tahun, Poli anak untuk pasien kurang dari 13 tahun, UGD jam kerja dengan 2 tempat tidur, Poli gigi, Poli imunisasi yang melayani imunisasi dasar (BCG, DPT, Polio, HB, campak), Poli KIA, Klinik KB, Klinik IMS, Klinik VCT, Klinik sanitasi berupa konsultasi masalah lingkungan seperti DBD dan diare, Klinik Gizi, dan klinik TB dengan pemantauan pengobatan TB melalui program TB-DOTS. Pada tahun 2006 jumlah kunjungan rawat jalan sebanyak 51.231 kunjungan. Terdapat total 56.107 resep yang diberikan kepada pasien. Dari jumlah tersebut 53.802 resep merupakan resep generik (95,89%).<sup>8</sup>

Subjek pada penelitian ini sebanyak 601 pasien Infeksi Menular Seksual (IMS) di bagian IMS Puskesmas II Denpasar Selatan. Karakteristik subjek pada penelitian ini dapat dijabarkan sebagai berikut:

Dari tabel 2, jenis Infeksi Menular Seksual (IMS) yang paling banyak adalah IGNS Servisititis dengan jumlah 200 orang (33,3%), lalu diikuti oleh Gonore sebanyak 14 orang (2,3%), serta sifilis dan urethritis masing-masing sebanyak 10 orang (1,7%). Juga terlihat disini IMS lainnya dengan jumlah 367 orang (61%).

Tabel 2 Distribusi Subjek Menurut Jenis IMS

No	Jenis IMS	Jumlah (%)
1	Gonore	14 (2,3%)
2	Uretritis	10 (1,7%)
3	Servisititis	200 (33,3%)
4	Sifilis	10 (1,7%)
5	Lain-lain	367 (61%)
	Jumlah	601 (100%)

Dari tabel 3, kelompok usia subjek yang paling banyak adalah pada kelompok usia 25-49 tahun dengan jumlah 423 orang (70,4%).

Tabel 3 Distribusi Subjek Menurut Usia

No	Kelompok Usia (tahun)	Jumlah (%)
1	<15	0 (0,0%)
2	15-19	50 (8,3%)
3	20-24	116 (19,3%)
4	25-49	423 (70,4%)
5	>49	12 (2,0%)
	Jumlah	601 (100%)

Dari tabel 4, didapati jumlah subjek perempuan jauh lebih banyak daripada subjek laki-laki, dimana terdapat 40 orang (6,7%) subjek laki-laki dan 561 orang (93,3%) subjek perempuan yang mengidap IMS.

Tabel 4 Distribusi Subjek Menurut Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah (%)
1	Laki-laki	40 (6,7%)
2	Perempuan	561 (93,3%)
	Jumlah	601 (100%)

Dari tabel 5, faktor resiko subjek yang paling banyak adalah wanita penajaja seks dengan jumlah 379 orang (63%).

Tabel 5 Distribusi Subjek Menurut Faktor Resiko

No	Faktor Resiko	Jumlah (%)
1	WPS	379 (63,0%)
2	Waria	11 (1,8%)
3	LSL	7 (1,1%)
4	Pelanggan penajaja seks	4 (0,1%)
5	Lain-lain	200 (33,0%)
	Jumlah	601 (100%)

## DISKUSI

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dengan menggunakan data sekunder catatan medis di Puskesmas II Denpasar Selatan bulan Januari – Juni tahun 2012, diperoleh data mengenai karakteristik atau gambaran yang dimiliki oleh pasien Infeksi Menular Seksual (IMS) dalam penelitian ini. Data tersebutlah yang akan digunakan sebagai dasar dari pembahasan hasil akhir penelitian ini, yang dapat dijabarkan sebagai berikut.

Berdasarkan tabel 2, diperoleh bahwa dari 67 kasus IMS yang terjadi di Puskesmas II Denpasar Selatan bulan Januari – Juni tahun 2012, jenis IMS yang paling banyak terjadi adalah IGNS servisititis yang disebabkan oleh infeksi *Chlamydia trachomatis* yaitu sebanyak 200 kasus (33,3%), yang diikuti oleh gonore dengan perbedaan yang jauh yaitu sebanyak 14 kasus (2,3%). Subjek yang mengidap sifilis dan uretritis masing-masing dijumpai sebanyak 10 orang (1,7%) dan IMS jenis lainnya seperti kondiloma akuminata dan lainnya sebanyak 367 orang (61%).

Hasil pada tabel 2 tidak bisa dipakai untuk menyimpulkan karakteristik pasien IMS secara keseluruhan. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian CDC pada tahun 2010, yang menunjukkan IMS terbanyak adalah infeksi klamidia (401,3 kasus per 100.000 penduduk), kemudian diikuti oleh gonore (111,6 kasus per 100.000 penduduk) dan sifilis.<sup>4,9</sup> Hal ini tidak sesuai dengan dengan hasil penelitian Silitonga di Medan yang menyatakan banyak ditemui kondiloma akuminata. Penelitian Jazan (2003) di Bitung menunjukkan IMS yang paling banyak ditemukan adalah gonore (32%) yang diikuti oleh jenis IMS klamidia (22%) dan sifilis (9%), yang juga berbeda dengan hasil penelitian ini.<sup>10</sup> Sedangkan berdasarkan hasil penelitian Rosyati di Bali, didapati kemiripan hasil dimana IMS yang paling banyak ditemukan adalah servisit non gonore (32,1%) diikuti kondiloma akuminata (15,7%)<sup>11</sup>

Berdasarkan analisis peneliti, perbedaan ini kemungkinan disebabkan oleh perilaku masyarakat dalam mengobati diri sendiri, tanpa memeriksakan diri atau berkonsultasi kepada dokter terlebih dahulu. Beberapa jenis IMS dapat diketahui pengobatannya dengan bantuan internet ataupun saran-saran dan bantuan dari berbagai pihak. Sementara jenis IMS IGNS servisit kemungkinan menimbulkan manifestasi klinis yang tidak dapat ditangani sendiri dan dianggap sangat mengganggu keseharian oleh subjek, sehingga mereka cenderung memeriksakan dirinya ke petugas kesehatan. Hal ini juga tidak lepas dari faktor resiko yang terbanyak yaitu WPS yang akan dibahas berikutnya.

Hasil pada tabel 3 tidak bisa dipakai untuk menyimpulkan karakteristik usia pasien IMS secara keseluruhan Berdasarkan tabel 3, dapat diketahui bahwa subjek pengidap IMS paling banyak berasal dari kelompok usia 25-49 tahun yaitu sebanyak 423 orang (70,4%) yang diikuti oleh kelompok usia 20-

24 tahun sebanyak 116 orang (19,3%) dan 15-19 tahun sebanyak 50 orang (8,3%). Berikutnya juga didapatkan 12 orang (2%) kelompok usia >49 tahun dan tidak ada subjek (0%) dari kelompok umur <15 tahun.

Hal ini berbeda dengan hasil penelitian CDC pada tahun 2010 yang menyatakan kelompok usia 15-19 tahun merupakan kelompok usia tertinggi pengidap IMS, yang diikuti oleh kelompok usia 20-24 tahun.<sup>9</sup> Perbedaan hasil penelitian ini dengan penelitian CDC di Amerika pada tahun 2010, dapat disebabkan oleh adanya perbedaan budaya dan gaya hidup, dimana hubungan seks pranikah lebih umum dilakukan oleh remaja-remaja di Amerika daripada di Indonesia. Hal ini menyebabkan masyarakat Amerika terpapar terhadap faktor resiko penularan IMS pada usia yang lebih muda daripada di Indonesia.

Meskipun sedikit berbeda, namun hasil penelitian ini cukup sesuai dengan penelitian Rosyati di RSUP Sanglah Bali yang menyatakan kelompok usia pengidap IMS terbanyak adalah 20-24 tahun (29,5%).<sup>11</sup> Begitu pula menurut Mamahit yang melakukan penelitian di Jember dan Tulungagung, Jawa Timur serta Bitung dan Manado, Sulawesi Utara mendapatkan usia rata-rata pengidap IMS di kedua provinsi tersebut adalah 25 tahun.<sup>12</sup>

Pada tabel 4, diperoleh bahwa jumlah subjek perempuan jauh lebih banyak daripada subjek laki-laki dengan perbedaan yang sangat jauh yaitu 561 orang subjek perempuan (93,3%) dan 40 orang subjek laki-laki (6,7%). Hal ini pun sesuai dengan hasil penelitian CDC tahun 2010, yang menyatakan jumlah penderita IMS wanita jauh lebih banyak daripada pria.<sup>9</sup> Hal ini mungkin dipengaruhi oleh lebih banyaknya wanita yang melakukan pemeriksaan ginekologis daripada laki-laki dan banyaknya WPS yang datang ke Puskesmas

II Denpasar Selatan ini. Hal ini juga dapat disebabkan karena kecenderungan laki-laki untuk malas berobat atau memeriksakan dirinya karena kurangnya waktu akibat kesibukan atau bekerja.

Gambaran IMS berdasarkan faktor resiko pada tabel 5 menunjukkan bahwa subjek yang terpapar faktor resiko sebagai WPS ada 379 subjek (63%), yang kedua yaitu waria sebanyak 11 subjek (1,8%), diikuti dengan LSL 7 subjek (1,1%) dan pelanggan penjaja seks 4 subjek (0,1%). Banyaknya resiko WPS ini sesuai dengan pernyataan pada penelitian Januraga pada tahun 2010 dikarenakan terdapatnya lokalisasi atau lokasi prostitusi di Sanur.<sup>13</sup>

## SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai gambaran Infeksi Menular Seksual (IMS) di Puskesmas II Denpasar Selatan dari data sekunder dengan jumlah subjek sebanyak 601 orang, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut: distribusi jenis Infeksi Menular Seksual (IMS) paling banyak adalah IGNS servitisitis sebanyak 200 orang (33,3%). Populasi kelompok usia pada penderita Infeksi Menular Seksual (IMS) paling banyak adalah 25-49 tahun sebanyak 423 orang (70,4%). Jenis kelamin pada penderita Infeksi Menular Seksual (IMS) paling banyak pada perempuan yaitu 561 orang (93,3%) dan distribusi faktor resiko pada penderita Infeksi Menular Seksual (IMS) yang paling banyak adalah WPS sebanyak 379 orang (63%).

## PERNYATAAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan ucapan terimakasih kepada Kepala Puskesmas II Denpasar Selatan beserta seluruh staf atas izin dan bantuan dalam rangka pengumpulan data.

## DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. *Sexually Transmitted Infections*. Geneva: WHO; 2011. Diunduh dari: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/en/> [akses 5 November 2012].
2. Dinas Pariwisata Provinsi Bali. Database Dinas Pariwisata. Denpasar: Dinas Pariwisata Provinsi Bali; 2011. Diunduh dari: <http://www.disparda.baliprov.go.id/informasi/2010/10/database-dinas-pariwisata> . [akses 5 November 2012]
3. Center for Disease Control and Prevention. *Sexually Transmitted Disease Surveillance 2010*. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services, Division of STD Prevention; 2011.
4. Jazan, S. *Prevalensi Infeksi Saluran Reproduksi pada Wanita Penjaja Seks di Bitung, Indonesia*. Jakarta: Direktorat Jenderal PPM & PPL; 2003.
5. Dinas Kesehatan Kota Denpasar. *Profil Dinas Kesehatan Kota Denpasar Tahun 2006*. Denpasar: Dinas Kesehatan Kota Denpasar; 2007.
6. Djuanda, A, Hamzah, M, Aisah S, *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. 5<sup>th</sup> ed. Jakarta: Balai Penerbitan FK UI; 2007.
7. Puskesmas II Denpasar Selatan. *Profil Puskesmas II Denpasar Selatan*; 2010. Diunduh dari: <http://puskesmasdense12.denpasarkota.go.id/> [akses: 5 November 2012]
8. Center for Disease Control and Prevention. *CDC Fact Sheet Genital Herpes*; 2012. Diunduh dari: [http://www.cdc.gov/STD/healthcomm/fact\\_sheets.htm](http://www.cdc.gov/STD/healthcomm/fact_sheets.htm) [akses 5 November 2012].
9. Silitonga, JT. *Gambaran Infeksi Menular Seksual di RSUP H. Adam Malik Medan tahun 2009*. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2010.
10. Rosyati, LM. *Pola Penyakit Menular Seksual (PMS) Wanita di Poliklinik*

Penyakit Kulit dan Kelamin RS. Umum Pusat Sanglah Denpasar Periode Januari 1996 - Desember 2000, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2001.

11. Mamahit, ERS. Validasi Pemeriksaan Infeksi Menular Seksual secara Pendekatan Sindrom pada Kelompok Berperilaku Resiko Tinggi. Buletin Penelitian Kesehatan; 2001. 460-472.
12. Januraga PP, Wulandari LPL, Nopiyani NMS. Laporan Penelitian Pengembangan Pelayanan Kesehatan Komprehensif Berbasis Primary Health Care (PHC) Bagi Pekerja Seks Perempuan (PSP) di Bali; Penjajagan Pendekatan Struktur Sosial Masyarakat Dalam Penanggulangan HIV-AIDS. Denpasar: IAKMI; 2010