



**SOSIALISASI BUKLET KESEHATAN REPRODUKSI (PMS DAN
HIV/AIDS BAGI PASANGAN SUAMI- ISTRI MELALUI
PENDEKATAN GENDER (STUDI DI PANTAI KABUPATEN
KENDAL JAWA TENGAH)**

HASIL PENELITIAN

Oleh :

**Dra. VG. Tinuk Istiarti, MKes
dr. S.A. Nugrahaini, MKes**

**Dibiayai oleh Proyek Peningkatan Penelitian Pendidikan Tinggi Direktorat
Jenderal Pendidikan Tinggi, Departemen Pendidikan Nasional, sesuai dengan Surat
Perjanjian Pelaksanaan Penelitian Studi Kajian Wanita Nomer : 175/P4T/DPPM/
III/2003, tanggal 28 Maret 2003**

**PUSAT STUDI WANITA / GENDER
LEMBAGA PENELITIAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
2003**

UPT-PUSTAK-UNDIP

No. Daft: 385 / KI / LEMUT / C / ...

HALAMAN PENGESAHAN HASIL PENELITIAN KAJIAN WANITA TAHUN 2003

- | | |
|--------------------------|---|
| 1. a. Judul Penelitian | : Sosialisasi Buklet Kesehatan Reproduksi (PMS dan HIV /AIDS) bagi Pasangan Suami Istri melalui Pendekatan Gender di Kabupaten Kendal |
| b. Bidang Ilmu | : Kesehatan |
| 2. Ketua Peneliti | : |
| a. Nama Lengkap | : Dra. Tinuk Istiarti, MKes |
| b. Jenis Kelamin | : Perempuan |
| c. Golongan dan NIP | : 131 764 483 |
| d. Jabatan Fungsional | : Lektor Kepala |
| e. Instansi | : Fakultas Kesehatan Masyarakat |
| 3. Jumlah Tim Peneliti | : |
| a. Anggota 1 | : dr. S.A Nugrahini, MKes |
| 4. Lokasi Penelitian | : Kota Kendal |
| 5. Lama Penelitian | : 8 Bulan |
| 6. Biaya yang diperlukan | : |
| a. Sumber dari DIKTI | : Rp. 5.000.000,- |
| b. Sumber lain | : |
| Jumlah | : |

Semarang, 2 September 2003

Mengetahui,
Ketua Pusat Studi Wanita

Ketua Peneliti,



Amiek Soemarmi, SH, MHum
NIP 131 629 772



Dra. V.G. Tinuk Istiarti, MKes
NIP 131 764 483

Menyetujui
Ketua Lembaga Penelitian
Universitas Diponegoro




Prof. Dr. Ig. Riwanto, SpBD
NIP 130 529 454

DAFTAR ISI

JUDUL HALAMAN	i
HASIL PENELITIAN PENGESAHAN	ii
DAFTAR ISI	iii
ABSTRAK	iv
BAB I	
A. Latar Belakang	1
B. Permasalahan	4
C. Tujuan Program	5
D. Tinjauan Pustaka	5
E. Kerangka Teori	8
F. Metode Penelitian	9
BAB II	
Hasil dan Pembahasan	8
2.1. Gambaran Umum Responden	8
2.2. Pengetahuan dan Sikap Responden sebelum ada Intervensi...	14
A. Pengetahuan Responden mengenai kesehatan reproduksi	14
B. Sikap Responden terhadap Kesehatan Reproduksi	15
C. Uji statistik Perbedaan Pengetahuan antara sebelum dan	
Sesudah Intervensi	15
D. Uji Statistik Perbedaan Sikap antara Kelompok intervensi	
Dan kelompok Kontrol	16
E. Perbandingan Pengetahuan dan Sikap sebelum dan sesudah	
Sosialisasi Buklet	16
F. Uji Statistik Perbedaan Pengetahuan sebelum dan Sesudah	
Sosialisasi Buklet	17
G. Perbandingan sikap sebelum dan sesudah mendapat	
Sosialisasi Buklet	17
H. Uji Statistik perbedaan sikap sebelum dan sesudah	
Sosialisasi	18
I. Uji Statistik Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah	
Sosialisasi	19
BAB III	
Kesimpulan dan Saran	21
3.1. Kesimpulan	21
3.2. Saran	22

DAFTAR PUSTAKA

ABSTRAK

Penelitian ini merupakan kuasi eksperimen dengan membandingkan hasil before dan after dari study yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi khususnya dalam pencegahan PMS / HIV – AIDS bagi pasangan suami istri dengan pendekatan gender. Cara pengambilan data dilakukan dengan wawancara terstruktur terhadap 82 responden pasangan suami-istri. Sedangkan analisa data dengan menggunakan SPSS versi 10.01.

Hasil penelitian menunjukkan responden kebanyakan berumur antara 36 s/d 40 tahun dengan tingkat pendidikan pada umumnya SLTP, dengan jumlah anak 40% adalah 2 orang. Kemudian mengenai hasil sosialisasi buklet terbukti bahwa ada perbedaan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi antara sebelum dan sesudah menerima sosialisasi buklet, dengan nilai pengetahuan sebelum skor 52,8 dan setelah selesai sosialisasi mengalami peningkatan menjadi 56,7.

Kata Kunci : Sosialisasi, Kesehatan Reproduksi, Pasangan Suami-Istri

Abstract

This research represent the quasi experiment by comparing result of before and after from study with aim to increase about health reproduce specially in prevention PMS / HIV - AIDS to husband/wife spouse with the approach gender. Way of data intake conducted with the interview to 82 responder of couple suami-istri. While data analysis by using SPSS version 10.01.

Research result show the responder of most old age among 36 to 40 year with the education storey; level in general SLTP, summed uply is child 40% [is] 2 people. Later; Then egarding hit result of booklet socialization proven by that there is sanitary knowledge difference reproduce among before and on receipt of booklet socialization, with the knowledge value of before (score 52,8) and after socialization experience of the improvement become 56,7.

Keyword : Socialization, Health Reproduction, Husband – Wife Couple.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu masalah kesehatan yang merupakan masalah besar Nasional maupun Internasional adalah Penyakit Menular Seksual (PMS) termasuk HIV / AIDS (Abednego, 1994). PMS merupakan penyakit yang dapat mengenai setiap orang yang masih aktif kehidupan seksualnya, tetapi pada dasarnya semua penduduk mempunyai risiko terinfeksi PMS dan HIV / AIDS. PMS yang di derita oleh masyarakat antara lain *gonorrhoe* (raja singa), *sifilis*, *herpes* dan HIV / AIDS. Dibandingkan dengan PMS lain, AIDS mempunyai tingkat risiko kematian yang lebih tinggi. Meskipun demikian PMS yang lain tidak boleh diabaikan karena penderitanya pun mempunyai risiko untuk terkena HIV /AIDS lebih besar dari pada yang tidak menderita PMS (Johnson, 1992). AIDS merupakan penyakit virus yang merupakan ancaman manusia di masa yang akan datang terutama di negara-negara yang sedang berkembang seperti Indonesia (Hadisaputro, 1994). Sumber WHO juga memperkirakan bahwa pada akhir tahun 2000, sekitar 90% pengidap HIV berada di negara berkembang. Walaupun jumlah kasus HIV /AIDS yang dilaporkan di Indonesia pada akhir tahun 1993 masih dibawah 200 orang, diperkirakan angka sebenarnya sudah melebihi 20.000. dari jumlah tersebut 15% nya adalah perempuan termasuk ibu rumah tangga (Bernadette, 1994).

Ibu rumah tangga selama dianggap tidak mempunyai perilaku yang berisiko tinggi, sehingga sering kali diabaikan dalam upaya promotif maupun preventif terhadap PMS maupun HIV / AIDS. Padahal diperkirakan penderita dari kalangan para istri akan terus meningkat jumlahnya. Hal tersebut dikarenakan arus globalisasi dengan makin maraknya prostitusi liar / terselubung , tumbuhnya tempat-tempat hiburan dan pelayanan umum (diskotik, rumah karaoke, pub, bilyar, panti pijat); hubungan seks di luar nikah yang dianggap biasa oleh kalangan suami (tidak dianggap tabu lagi) serta tidak tersedianya laki-laki menggunakan kondom sebagai upaya pencegahan PMS. Penelitian

Saenum (dalam Bernadette, 1994) menunjukkan bahwa 42,7% pengunjung prostitusi adalah laki-laki yang sudah beristeri. Dikemukakan pula oleh Mundiharno (1999) bahwa 92% sopir truk antar Propinsi pernah mengunjungi WTS (Wanita Tuna Susila), 96% Diantaranya sudah menikah, bahkan 82% dari sampel yang diambil mengaku pernah melakukan hubungan seksual sebelum menikah. Sehingga hampir dipastikan kaum isterilah yang selalu menjadi korban kaum laki-laki atau suaminya, apabila para suami itu menderita PMS ataupun HIV / AIDS. Secara tidak sengaja mereka tertular oleh penyakit yang dibawa oleh suaminya, kemudian akan mengenai anak yang dikandungnya jika mereka dalam keadaan hamil. Celakanya banyak perempuan yang tertular PMS tidak menunjukkan gejala, bahkan sampai terjadi komplikasi baru diketahui bahwa perempuan tersebut telah terinfeksi oleh PMS. Komplikasi yang sering timbul pada penyakit GO (raja singa) adalah kemandulan, arthritis (radang sendi) dan kebutuhan pada bayi ; sedangkan Herpes komplikasinya adalah kanker leher rahim, radang otak dan cacat bawaan pada anak-anak. HIV tidak ada gejala bahkan sampai bertahun-tahun, sampai akhirnya si istri tersebut terkena AIDS dan dapat mengakibatkan kematian baik ibu maupun anak yang dikandungnya (Yulia dkk, 1999 dan Tjokronegoro dkk, 1992).

Yang perlu kita pikirkan sekarang adalah bagaimana caranya meningkatkan pengetahuan istri tentang kesehatan reproduksi (terutama mengenai PMS dan HIV/AIDS) sehingga mereka tidak perlu takut-takut lagi untuk berkomunikasi dengan suami serta menyadarkan mereka dengan pendekatan gender. Hal ini memang tidak mudah apalagi bila hanya kaum istri saja yang kita bebani dengan permasalahan kesehatan reproduksi, sehingga akan lebih baik apabila pendekatannya juga ditujukan kepada para suami sehingga mereka juga akan mendukung pendapat si istri serta lebih memahami mengenai permasalahan gender. Tidak dapat dipungkiri kebutuhan seks antara laki-laki dan perempuan sangat berbeda. Perempuan membutuhkan seks sebagai perwujudan cinta, sedangkan laki-laki membutuhkan seks dalam segi kuantitas (frekuensi dan kepuasan), sehingga tidak adanya komunikasi yang baik antara keduanya akan berakibat fatal dengan kata lain si suami akan mencari kepuasan seks diluar tanpa peduli akibatnya bagi istri dan keluarganya (Shaevitz, 1998).

Melihat berbagai kendala yang tidak diinginkan tadi maka sebenarnya upaya pencegahan PMS dan HIV / AIDS merupakan bagian integral dari usaha kesehatan

reproduksi secara menyeluruh. Salah satu penyebab kejadian PMS pada masyarakat masih cukup tinggi dikarenakan sebagian besar dari mereka belum menyadari pentingnya reproduksi sehat khususnya dalam upaya pencegahan PMS dan HIV / AIDS. Keberhasilan pendekatan program pencegahan tersebut sangat tergantung dari partisipasi aktif masyarakat yang berdasar pada analisis cermat perubahan perilaku berupa penilaian pengetahuan, sikap dan praktik (PSP) yang ada diseluruh lapisan masyarakat termasuk kelompok yang tidak mempunyai perilaku berisiko antara lain rumah tangga (Baso dan Raharjo, 1999).

Selama ini sepertinya tanggung jawab suami dalam kesehatan reproduksi sengaja diabaikan karena adanya perbedaan gender yang beranggapan bahwa tugas atau masalah yang berkaitan dengan reproduksi adalah kewajiban isteri semata. Padahal sesungguhnya perbedaan gender tersebut telah melahirkan ketidakadilan yang terus menerus terhadap kaum perempuan terutama di daerah pedesaan dengan pendidikan rendah (Fakhri M, 1996). Mereka harus bersusah payah memelihara kehamilan. Melahirkan, menyusui , menyuapi, memandikan dan masih banyak lagi pekerjaan domestik tanpa bantuan suaminya. Suami hanya bertugas mencari nafkah serta menikmati “ istrinya “ kapan pun diinginkan tanpa mau tahu apakah si istri sedang kelelahan atau tidak. Karena selama ini sudah menjadi “kodrat wanita” bahwa mengurus suami adalah kewajiban seorang istri, sedangkan suami apabila tidak merasa puas di rumah dia mempunyai kebebasan untuk melakukan apapun di luar rumah termasuk mencari kepuasan seks dengan menutup mata terhadap risikonya (Khairudin NM, 1998).

Hal ini yang sering kali masyarakat awam terutama orang tua, mertua bahkan kaum ibupun menutup mata, apabila ada sesuatu yang terjadi pada si anak maka kesalahan akan selalu ditimpakan pada istri bukan suami. Demikian juga apabila terjadi masalah dalam kehidupan seks mereka yang sering kali disalahkan adalah kaum istri, karena dianggap tidak dapat melayani suami dengan baik, tidak menurut pada suami, tidak berserah diri, tidak menjaga martabat suami, dan masih banyak lagi kesalahan yang akan ditimpakan terhadap istri (Susanto, dkk, 1997).

Daerah yang akan dipilih sebagai lokasi penelitian adalah daerah Kabupaten Kendal Jawa Tengah dengan pertimbangan daerah tersebut merupakan daerah Pantai Utara Jawa (Pantura) yang cukup strategis serta padat arus lalu lintasnya, sehingga

banyak penduduk yang bekerja sebagai pengemudi serta tumbuh suburnya pekerja prostitusi liar. Disamping itu terdapat tempat lokalisasi yang cukup terkenal yaitu Gambilangu (ji-be-el) yang sudah tidak asing lagi bagi para pengemudi maupun penduduk Kabupaten Kendal. Beberapa sumber mengatakan bahwa sudah menjadi kebiasaan di daerah tersebut seorang Pemimpin desa sering “jajan” atau mempunyai “simpanan” diluar rumah. Kebiasaan lain yang juga senter terdengar adalah “ menjual” istri sendiri atau memperdagangkan demi uang, saling berhubungan seks atas dasar suka sama suka (tidak berdasar perkawinan yang sah) bukan hal yang luar biasa lagi. Demikian “sumir”nya batas antara halal dan haram membuat risiko PMS dan HIV /AIDS semakin meningkat. Seorang istri hanya bisa ‘nrima’ saja, karena kebutuhan dari hasil Profil Jawa Tengah terakhir (1998 / 1999) didapatkan bahwa dari 70.542 perempuan berusia lebih dari 10 tahun di Kendal, hanya 9% yang tamat SLTP ke atas, sedangkan yang 79% tidak tamat SD serta buta huruf. Hal ini menunjukkan bahwa masih sangat rendahnya pengetahuan mereka mengenai kesehatan reproduksi apalagi tentang gender, sehingga penambahan pengetahuan bagi mereka maupun pasangannya merupakan tindakan yang perlu diupayakan. Di Propinsi Jawa Tengah sendiri terjadi peningkatan jumlah penderita PMS (GO dan Sifilis) yang terdaftar di Puskesmas yaitu dari perangkat 9 (4,48%) (Depkes, 1997) naik menjadi perangkat ke 7 (7,9%) (Depkes, 1998 /1999). Sehingga indikasi untuk semakin bertambahnya penderita serta risiko penularannya semakin tinggi, bahkan yang begitu menyakitkan dikabarkan ada perawat di salah satu Puskesmas Kendal yang tertular GO dari suaminya sendiri (sumber pribadi).

B. Permasalahan

Berdasarkan latar belakang tersebut maka sebagai permasalahan adalah makin maraknya kebebasan seksual dan anggapan bahwa tidak tabu lagi hubungan seks di luar nikah bagi kaum laki-laki terutama para sopir, akan mengancam kesehatan reproduksi yang legal terutama dalam penularan PMS dan HIV / AIDS pada para istri maupun anak. Sedangkan upaya untuk melindungi atau tindakan preventif dan promotif bagi mereka (para istri dan anak) masih sangat kurang karena mereka untuk meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan PMS maupun HIV / AIDS. Meskipun demikian apabila pemberian bekal pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi (PMS dan HIV / AIDS)