



KUALITAS KONSELING TERHADAP SIKAP PENDERITA IMS DI PUSKESMAS LUBUK BUAYA PADANG

QUALITY OF CONSELING TO ATTITUDE OF STI PATIENTS IN PUSKESMAS PADANG LUBUK BUAYA PADANG

Leni Tri Wahyuni

Prodi D. III Keperawatan STIKes Ranah Minang Padang. E-mail: lenitriwahyuni@yahoo.com

INFO ARTIKEL

Kata kunci

kualitas, konseling, sikap, Infeksi Seksual Menular (IMS)

ABSTRAK

Infeksi menular seksual merupakan infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual baik secara vaginal, anal, dan oral. Angka kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) saat ini cenderung meningkat. Kualitas konseling adalah kemampuan konselor dalam memberikan pelayanan kepada klien dalam menyelesaikan masalah yang sedang di alami klien. Tujuan penelitian ini mengidentifikasi hubungan kualitas konseling terhadap sikap penderita IMS di Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2016. Desain menggunakan metode analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi penderita IMS yang konseling 189 kasus dari bulan April - Juni 2016, sampel 66 orang menggunakan teknik Accidental sampling, penelitian dilakukan pada tanggal 25 Juli-27 Agustus. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Hasil penelitian didapatkan 40 orang (60,6%) Memiliki kualitas konseling baik dan 39 orang (59,1%) memiliki sikap negatif. Hasil uji Chi-square menunjukkan ada hubungan antara kualitas konseling terhadap sikap penderita IMS di Puskesmas Lubuk Buaya Padang dengan Pvalue 0,002 ($p < 0,05$). Kualitas konseling mempengaruhi sikap penderita IMS, jika kualitas konseling baik maka sikapnya akan menjadi positif, begitu juga sebaliknya jika kualitas konseling kurang baik maka sikapnya akan negatif. Disarankan kepada konselor terutama puskesmas Lubuk Buaya untuk memberikan saran kepada orang yang dianggap berpengaruh oleh penderita IMS untuk memberikan motivasi agar penderita selalu melakukan konseling dengan konselor untuk mengubah sikap penderita ke arah yang positif.

Copyright © 2017 JSR. All rights reserved.

ARTICLE INFO

Keywords:
quality, counseling,
attitude, Sexually
Transmitted Infections
(STI)

ABSTRACT

Sexually transmitted infections is an infection which is transmitted through sexual intercourse vaginal, anal, and oral. The incidence of sexually transmitted infections (STI) is now likely to increasing. Quality of counseling is a counselor's ability to provide services to the clients in resolving the problem that experienced by the clients. The purpose of this study was to identify the relationship of counseling quality to the attitude of STI patients in Lubuk Buaya Padang Community Health Care 2016. Research design using analytic method with cross sectional approach. The population in this study was STI patients who did counseling with 189 cases from April to June in 2016, with 66 samples by accidental sampling technique. The research was conducted on July 25 to August 27. Research instrument used questionnaires. The result showed that 40 respondents (60,6 %) have a good quality of counseling and 39 respondents (59,1 %) have a negative attitude. Chi square test result showed there is a relationship between the quality of counseling on the attitude of STI patients in Lubuk Buaya Community Health Centre Padang with a P value 0,002 ($P > 0,05$). The quality of counseling affects the attitude of STI patients, if the quality of counseling is good then the attitude will be positive, and vice versa if the quality of counseling is not good then the attitude will be negative. Suggested to the counselors especially Lubuk Buaya Community Health Care Counselor to give advice to the person who considered influential by people with sexually transmitted infection to provide motivation, so that the STI patient always do the counseling with the counselors to changes the patients attitude to the positive ones.

Copyright © 2017 JSR. All rights reserved.

PENDAHULUAN

Infeksi Menular Seksual (IMS) adalah infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual baik secara vaginal, anal, dan oral menurut Permenkes No. 21 tahun 2013. IMS disebabkan oleh lebih dari 30 bakteri, virus, dan parasit yang berbeda dimana dapat disebabkan melalui kontak seksual dan kebanyakan infeksi ini bersifat asimtomatik atau tidak menunjukkan gejala sama sekali. IMS dapat dikelompokkan menjadi dua berdasarkan penyembuhannya yaitu yang dapat disembuhkan seperti: *Sifilis*, *Gonore*, *Klamidia*, dan *Trikomoniasis* dan yang tidak dapat disembuhkan tetapi dapat diiringkan melalui pengobatan seperti: hepatitis B, herpes, *Human Immunodeficiency Virus/HIV*, dan *Human Papiloma Virus/HPV* (WHO, 2013).

Infeksi Menular Seksual (IMS) merupakan salah satu dari sepuluh penyebab pertama penyakit yang tidak menyenangkan pada dewasa muda laki-laki dan penyebab kedua terbesar pada dewasa muda perempuan di negara berkembang. Hampir 25% dewasa dan remaja (15- 24 tahun) merupakan populasi yang aktif secara seksual, tetapi hanya

50% kontribusinya merupakan kasus IMS baru. Kasus- kasus IMS yang terdeteksi hanya menggambarkan 50%- 80% dari semua kasus IMS yang ada di Amerika. Ini mencerminkan keterbatasan "Screening" dan rendahnya pemberitaan akan IMS (Da Ros, 2008).

Di Indonesia, berdasarkan data Surveilans Terpadu Biologis dan Perilaku (STBP) Kemenkes RI tahun 2011, terjadi peningkatan prevalensi sifilis dibandingkan dengan data STBP tahun 2007 (Kemenkes, 2011). Insiden kasus IMS diyakini tinggi pada banyak negara. Kegagalan dalam mendiagnosis dan memberikan pengobatan pada stadium dini akan menimbulkan komplikasi serius seperti infertilitas, kehamilan luar rahim, kematian dini hingga HIV/AIDS. Penyakit menular seksual juga merupakan penyebab infertilitas yang sering, terutama pada wanita. Antara 10% dan 40% dari wanita yang menderita infeksi klamidial yang tidak tertangani akan berkembang menjadi *Pelvic Inflammatory Disease* (WHO, 2010).

Kejadian IMS dapat disebabkan oleh beberapa faktor risiko, diantaranya: umur yaitu mulai aktif secara seksual pada usia dini, kaum muda lebih besar kemungkinannya untuk terkena IMS dari pada orang yang lebih tua. Hal ini dikarenakan wanita muda khususnya lebih rentan terhadap IMS karena tubuh mereka lebih kecil dan belum berkembang sempurna sehingga lebih mudah terinfeksi, selain itu kaum muda lebih jarang menggunakan kondom saat berhubungan seksual, terlihat perilaku seksual, dan suka berganti-ganti pasangan (Abeenabila, 2009).

Upaya pencegahan dan penanggulangan IMS ditingkat pelayanan dasar masih ditujukan kepada kelompok beresiko berupa upaya pencegahan dan penanggulangan IMS dengan pendekatan sindrom. Saat ini masih ditemui hambatan sosial budaya yang sering mengakibatkan ketidak tuntas dalam pengobatannya, sehingga menyebabkan laju epidemi HIV meningkat terutama melalui hubungan seksual (Depkes, RI, 2007).

Data Data dari Dinas Kesehatan Kota Padang kasus IMS di tahun 2015 sebanyak 3067 kasus, penderita Infeksi Menular Seksual yang mengalami *Sypphilis* sebanyak 182 kasus, *N. Gonorrhoeae* sebanyak 129 kasus, *Clamydia* sebanyak 165 kasus, *Kandidiasis* sebanyak 268 kasus, *Servisititis* sebanyak 241 kasus, *HIV* sebanyak 227 kasus dan *AIDS* sebanyak 86 kasus.

Sikap penderita Infeksi Menular Seksual tidak peduli terhadap penyakit yang di deritanya dan selagi bisa mengobati sendiri mereka akan memberi obat bebas dan tidak mau untuk konsul ke petugas kesehatan dan mereka beranggapan penyakitnya bisa sembuh sendiri, penderita Infeksi Menular Seksual tidak tau bahwa lanjutan dari penyakit yang di deritanya itu bisa ke HIV-AIDS yang belum ada obatnya sampai sekarang. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Sikap membuat seseorang mendekati atau menjauhi orang lain atau objek lain, tetapi sikap yang positif atau mendukung terhadap nilai-nilai kesehatan tidak selalu terwujud dalam tindakan nyata. Sikap dapat merespon seseorang untuk melakukan tindakan, jadi tindakan seseorang di pengaruhi oleh sikap (Siti, 2013). Dalam mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata di perlukan

faktor pendukung atau salah satu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Disamping fasilitas juga diperlukan faktor dukungan (support) dari pihak lain seperti adanya petugas konselor yang dapat memberikan konseling dan Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) pada penderita IMS.

Salah satu faktor yang dukungan yang bisa dilakukan adalah sosialisasi kesehatan, yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga kelompok beresiko tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Metode yang digunakan dalam sosialisasi kesehatan didasarkan pada tujuan yang akan dicapai dari sosialisasi kesehatan tersebut. Tujuan sosialisasi kesehatan, menyangkut tiga hal, yaitu peningkatan pengetahuan (*Knowledge*), perubahan sikap (*Attitude*), dan ketrampilan atau tingkah laku (*Practice*), yang berhubungan dengan masalah kesehatan masyarakat (Depkes RI, 2012). Menurut Sarwono (2011), pendidikan kesehatan merupakan proses mendidik individu/ masyarakat supaya mereka dapat memecahkan masalah kesehatan yang dihadapi. Beragam teknik pendidikan meliputi ceramah, seminar, diskusi, lokakarya, simulasi, pameran, demonstrasi, perlombaan, kunjungan lapangan dan tutorial.

Melihat dari data dan fakta di atas, Infeksi Menular Seksual (IMS) menjadi *problem* tersendiri bagi pemerintah. Tingginya angka kejadian Infeksi Menular Seksual di dewasa muda, terutama wanita, merupakan bukti bahwa masih rendahnya pengetahuan dewasa muda akan Infeksi Menular Seksual (IMS). Wanita dalam hal ini sering menjadi korban dari Infeksi Menular Seksual (IMS). Hal ini disebabkan masih kurangnya penyuluhan yang dilakukan oleh pemerintah dan badan-badan kesehatan lainnya, oleh sebab itu perlu adanya konseling khususnya mengenai Infeksi Menular Seksual agar bisa memberikan Komunikasi Informasi Edukasi (KIE).

Upaya KIE tentang IMS penting dilakukan, mengingat salah satu tujuan program penanggulangan HIV/AIDS ialah perubahan sikap yang berhubungan erat dengan penyebaran IMS. Untuk melakukan kegiatan ini perlu disediakan satu ruangan khusus yang dapat merahasiakan pembicaraan antara pasien dan penyuluh atau konselor. Tujuan konseling adalah untuk membantu pasien mengatasi masalah yang dihadapi pasien sehubungan dengan IMS yang dideritanya, sedangkan KIE bertujuan agar pasien mau mengubah sikap seksual berisiko menjadi sikap seksual aman. Kedua pengertian ini perlu dipahami dengan benar.

Konseling dilaksanakan atau dipraktikkan sebagai upaya untuk membantu individu-individu yang memerlukan bantuan diperlukan adanya berbagai persiapan-persiapan agar pelayanan yang diberikan optimal khususnya mengenai IMS. Konseling bagi pasien IMS merupakan peluang penting untuk dapat sekaligus memberikan KIE tentang pencegahan infeksi HIV pada seseorang yang berisiko terhadap penyakit tersebut. Dengan adanya konseling di harapkan klien bisa tahu dan mengerti tentang permasalahan penyakit IMS baik tanda-tanda IMS, penularan IMS, Cara pencegahan IMS, dan perawatan penyakit IMS yang di deritanya.

Dari study awal yang penulis lakukan melalui wawancara dengan penanggung jawab program IMS di Puskesmas Lubuk Buaya terdapat peningkatan angka kejadian IMS dari tahun ke tahun dengan bermacam-macam kelompok resiko seperti LSL (Lelaki Suka Lelaki), WPS (Wanita Pekerja Seks), PPS (Pria Pekerja Seks), WBP (Warga Binaan Panti) dan yang paling banyak berkunjung ibu rumah tangga. Dari hasil wawancara di ketahui jumlah pnderita IMS di Puskesmas Lubuk Buaya di Tahun 2015 sebanyak 673 orang dan jumlah penderita IMS yang konseling di Puskesmas Lubuk Buaya 673 orang. Puskesmas Lubuk Buaya adalah salah satu puskesmas yang mempunyai klinik khusus yang melayani penderita IMS yang dapat memberikan Layanan Komprehensif Berkesinambungan (LKB) yang buka hari konseling setiap hari kerja.

Hasil wawancara terhadap klien yang berkunjung untuk konseling IMS di Puskesmas Lubuk Buaya Padang terdapat 6 penderita menyatakan puas dengan konseling IMS yang diberikan oleh konselor, 3 penderita menyatakan masih kurang memahami informasi yang diberikan konselor pada klien, dan 2 orang penderita menyatakan konselor kurang memahami masalah yang di derita oleh klien. Berdasarkan fenomena diatas peneliti melakukan penelitian tentang "Hubungan Kualitas Konseling terhadap Sikap Penderita IMS di Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2016".

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *analitik* dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian antara variabel indenpenden dan dependen dilakukan dalam waktu yang bersamaan. Populasi dalam penelitian ini adalah klien yang menderit IMS selama tiga bulan terakhir, yang berjumlah 189 orang. Jumlah sampel sebanyak 66 orang, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling*

Pengumpulan data menggunakan kuesioner, variable yang ditelita adalah kualitas konseling dan sikap IMS, dan teknik analisa yang digunakan adalah analisa univariat dan analisa bivaraat dengan menggunakan uji *chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kualitas Konseling

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kualitas Konseling pada Penderita IMS di Puskesmas Lubuk Buaya Padang

| No | Kualitas Konseling | <i>f</i> | % |
|--------|--------------------|----------|------|
| 1. | Kurang Baik | 26 | 39,4 |
| 2. | Baik | 40 | 60,6 |
| Jumlah | | 66 | 100 |

Berdasarkan informasi pada Tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 66 responden, sebanyak 60,6% responden memiliki kualitas konseling baik pada penderita IMS. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustina (2013) tentang Hubungan pelayanan klinik infeksi menular seksual dengan upaya pencegahan dan penanggulangan IMS pada wanita usia subur beresiko di puskesmas kuta alam banda

aceh, di dapatkan hasil layanan KIE dan petugas kesehatannya dilakukan dengan Baik dan sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur). Hal ini sesuai dengan paparan oleh FK UI (2014), Ada beberapa hal yang diperhatikan untuk melihat kualitas konseling yaitu, isi konseling sesuai dengan SOP, konselor yang terlatih, waktu yang harus cukup leluasa, tempat yang nyaman, sikap konselor membuat klien merasa “diterima” dan “dipahami” serta merasa aman untuk bertanya dan mengemukakan pendapat, kemudahan untuk mendapat pelayanan, kerahasiaan terjaga.

Konseling adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan melalui wawancara konseling oleh seorang ahli (disebut konselor) kepada individu yang sedang mengalami sesuatu masalah (disebut klien) yang bermuara pada teratasinya masalah yang dihadapi oleh klien (Prayitno dan Amti, 2013).

Dari hasil konseling yang baik didapatkan juga hasil konseling yang kurang baik, hal ini di buktikan pada kuesioner yang telah diisi oleh responden, di dapatkan hasil sebagian besar 19 responden (31,67 %) tidak setuju terhadap penderita yang akan di rujuk ke kelompok pendukung serta fasilitas kesehatan lainnya kalau perlu untuk mendapatkan pengobatan lebih lanjut , hal ini disebabkan karena 15 responden (22,73%) juga tidak setuju dengan menyampaikan masalah pribadi dengan konselor, 15 responden (22,73%) juga tidak setuju dengan petugas yang menganjurkan penderita untuk membawa pasangan seksnya untuk melakukan pemeriksaan IMS. Hal ini disebabkan karena penderita berfikiran bahwa akan susah menyesuaikan diri dengan tempat dan orang yang baru untuk berbagi masalah pribadi atau yang dideritanya karena penyakit yang diderita merupakan aib bagi penderita IMS serta susahnya menimbulkan kepercayaan penderita IMS dengan konselor, serta untuk membawa pasangan untuk melakukan konseling dengan konselor penderita takut kalau kalau pasangannya akan meninggalkannya karena penyakit yang dideritanya.

Sikap Penderita IMS

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap pada Penderita IMS di Puskesmas Lubuk Buaya Padang

| No | Sikap Penderita IMS | <i>f</i> | % |
|--------|---------------------|----------|------|
| 1. | Negatif | 39 | 59.1 |
| 2. | Positif | 27 | 40.9 |
| Jumlah | | 66 | 100 |

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa dari 66 responden sebanyak 59,1% responden memiliki sikap yang negatif. Hal ini di buktikan pada kuesioner yang telah diisi responden, didapatkan hasil sebagian besar 32 responden (48%) setuju untuk memeriksakan diri jika didorong oleh petugas, teman dan orang-orang terdekat dan sebagian besar 22 responden (33,3%) setuju melakukan hubungan seks tidak hanya di alat genetalia saja dan 22 responden (33,3%) setuju selama sakit tidak melakukan hubungan seksual. Sikap ini disebabkan karena kurangnya motivasi atau kesadaran penderita IMS terhadap penyakitnya jadi harus ada seseorang yang harus

mengingatkan untuk memeriksakan penyakitnya, serta penderita masih susah untuk menghilangkan kebiasaannya tersebut yang membuat penderita tidak setuju untuk tidak melakukan hubungan seksual meskipun sakit.

Menurut peneliti masih adanya sikap negatif pada responden dikarenakan tuntutan kebutuhan seksual, tuntutan ekonomi dan lingkungan. Pada usia 26-35 tahun (Dewasa awal) kebutuhan seksual tergolong tinggi. Jika terjadi ketidak harmonisan dalam rumah tangga, pada usia ini cenderung untuk mencari pasangan untuk memenuhi kebutuhan seksualnya. Selain itu status pernikahan juga mempengaruhi sikap, dimana seseorang yang sudah bercerai khususnya wanita kesulitan dalam mencari pekerjaan untuk memenuhi kebutuhannya serta adanya tuntutan ekonomi yang membuat wanita memilih menjadi pekerja seks untuk memenuhi kebutuhannya, karena itu IMS paling banyak terjadi pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki.

Selain itu lingkungan juga mempengaruhi sikap, lingkungan dengan pergaulan bebas akan lebih cenderung membawa seseorang akan masuk kedalam perilaku penyimpangan. Mungkin disebabkan karena keluarga tidak mengawasi, kurangnya pendidikan agama dan lingkungan keluarga yang tidak harmonis berdampak pada perilaku buruk terhadap anggota keluarga.

Faktor lain yang mempengaruhi sikap pada penderita IMS salah satunya usia muda (26-35) tahun akan lebih rentan tertular IMS. Faktor perilaku emosional tergolong tinggi pada usia dewasa muda ini, jika timbul pertikaian dalam rumah tangga mereka cenderung mencari pemenuhan kebutuhan seksualnya dilaur, faktor sosial ekonomi dikarenakan desakan ekonomi, dimana untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, namun sulitnya mencari pekerjaan, sehingga menjadi pekerja seks merupakan pekerjaan yang termudah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustina (2013) tentang Hubungan pelayanan klinik infeksi menular seksual dengan upaya pencegahan dan penanggulangan IMS pada wanita usia subur beresiko di Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh, didapatkan hasil bahwa masih kurangnya minat dari penderita IMS untuk berpartisipasi dalam menjalankan program konseling IMS.

Menurut Purwanto dalam Notoatmodjo (2012) sikap adalah pandangan-pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai sikap objek tadi. Sedangkan menurut Petty menyatakan bahwa sikap adalah evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya, orang lain, objek atau issue. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek.

Faktor yang mempengaruhi sikap terdiri dari faktor internal dan eksternal. Faktor internal yaitu faktor yang terdapat dalam pribadi manusia itu sendiri. Faktor ini berupa selektif atau daya pilih seseorang untuk menerima dan mengolah pengaruh-pengaruh yang datang dari luar, sedangkan faktor eksternal yaitu faktor yang terdapat di luar pribadi manusia. Faktor ini berupa interaksi sosial diluar kelompok (Ahmadi, 2009).

*Analisa Bivariat***Tabel 3. Hubungan Kualitas Konseling dengan Sikap Penderita IMS di Puskesmas Lubuk Buaya Padang**

| Kualitas Konseling | Sikap Penderita IMS | | | | Total | % | P Value |
|-----------------------|---------------------|------|----------|------|-------|------|------------|
| | Negatif | | Positif | | | | |
| | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | | | |
| Kurang Baik | 22 | 84,6 | 4 | 15,4 | 26 | 39,4 | 0,002 |
| Baik | 17 | 42,5 | 23 | 57,5 | 40 | 60,6 | |
| Jumlah | 39 | 59,1 | 27 | 40,9 | 66 | 100 | |

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa dari 66 orang responden yaitu 40 responden (60,6%) memiliki kualitas konseling baik, didapatkan sebanyak 23 responden (57,5%) dengan sikap positif, sedangkan dari 26 responden dengan kualitas konseling kurang baik, didapatkan 22 responden (84,6%) dengan sikap negatif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustina (2013) terdapat hubungan bermakna pelayanan klinik infeksi menular seksual dengan upaya pencegahan dan penanggulangan IMS pada wanita usia subur beresiko di puskesmas kuta alam banda aceh, di dapatkan hasil layanan KIE dan petugas kesehatannya dilakukan dengan Baik, di dapatkan hasil bahwa masih kurangnya minat dari penderita IMS untuk berpartisipasi dalam menjalankan program konseling IMS.

Menurut Wawan (2011) faktor-faktor yang mempengaruhi sikap yaitu Pengalaman pribadi dimana pengalaman pribadi merupakan dasar dalam pembentukan sikap seseorang karena pengalaman pribadi memiliki kesan yang melibatkan emosional. Pengaruh orang lain yang dianggap penting dimana motivasi timbul karena adanya semangat dari orang yang dianggap berpengaruh dalam hidup seseorang. Pengaruh kebudayaan merupakan salah satu yang mempengaruhi sikap yang ada dalam diri seseorang karena kebudayaan memberi corak pengalaman terhadap individu. Media masa juga dapat mempengaruhi sikap seseorang karena cara komunikasi yang digunakan media masa cenderung objektif yang berpengaruh pada sikap seseorang. Faktor emosional dimana sikap yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai penyalur frustasi atau peralihan bnetuk mekanisme pertahanan ego.

Hasil penelitian ini juga di dapatkan kesenjangan antara responden yang memiliki kualitas konseling baik tetapi sikapnya negatif sebanyak 17 orang (42,5%). Hal ini di sebabkan karena beberapa faktor yang mempengaruhi sikap pada penderita IMS yaitu usia pada usia muda berperilaku rentan tertular IMS dikarenakan mereka pada umumnya memiliki jumlah pasangan seks yang lebih banyak dan memiliki berganti-ganti pasangan dibandingkan dengan yang usianya lebih tua, faktor sosial ekonomi dikarenakan desakan ekonomi, dimana untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, namun sulitnya mencari pekerjaan, sehingga menjadi pekerja seks merupakan pekerjaan yang termudah, faktor lingkungan dikarenakan remaja lebih cepat matang dibidang seksual yang ingin lebih cepat mendapatkan kepuasan seksual.

Menurut asumsi peneliti bahwa sikap yang dimiliki responden tidak hanya didasari oleh kualitas konseling saja, melainkan keinginan dari diri sendiri juga berperan penting dalam perubahan sikap. Hal ini tidak sesuai dengan teori perilaku yang mengatakan bahwa kualitas konseling yang baik akan menghasilkan suatu sikap yang baik, yang pada akhirnya melahirkan tindakan yang baik. Tetapi penelitian ini sangat bertolak belakang, dimana konselingnya baik tetapi sikapnya masih negatif. Hal ini dipengaruhi dari beberapa faktor seperti faktor umur, faktor tuntutan ekonomi, faktor lingkungan dan faktor jenis kelamin.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan kualitas konseling terhadap sikap penderita IMS di Puskesmas Lubuk Buaya Padang, maka dapat diambil kesimpulan sebagian berikut: Diketahui 60,6% penderita IMS memiliki kualitas konseling baik di Puskesmas Lubuk Buaya Padang. Diketahui 59,1% penderita IMS memiliki sikap negatif di Puskesmas Lubuk Buaya Padang. Terdapat Hubungan yang bermakna antara kualitas konseling terhadap sikap penderita IMS di Puskesmas Lubuk Buaya Padang.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriana, Nurhalina. 2012. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Infeksi Gonore pada Wanita Penjaja Seks Komersial di 16 Kabupaten/Kota Indonesia*. Tesis. Depok
- Agustina. 2013. *Hubungan Pelayanan Klinik Infeksi Menular Seksual Dengan Upaya Pencegahan dan Penanggulangan IMS pada Wanita Usia Subur Beresiko di Puskesmas Kuta Alam Banda*. Aceh. Tesis Universitas Syah Kuala Aceh
- Amalya. 2012. *Perilaku Pemakaian Kondom dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual*. Surabaya
- Amelia, R. 2009. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pekerja Seks Komersial Dengan Tindakan Pencegahan Penyakit Menular Seksual*. Skripsi. Fakultas Keperawatan Unand.
- Ardhiyantoro dan Kumalasari. 2010. *Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Asna, K. 2011. *Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Seksual Pra Nikah pada Siswa SMA Negeri 14*. Semarang.
- Aziz, A. 2007. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Budiarti. 2015. *Hubungan Antara Faktor Predisposisi dengan Perilaku Memakai Kondom untuk Mencegah IMS*. Surakarta.
- Daili, dkk. 2011. *Infeksi Menular Seksual*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Elfindri dkk. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*: Editor Aziz, E. Jakarta: Badouse Media.
- Febiyantin, dan Kriswiharsi. 2014. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) pada Wanita Pekerja Seksual (WPS) Usia 20-24 Tahun*. Semarang.

- Febrianingsih. 2014. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual pada Pasien yang Datang Berobat di Klinik Infeksi Menular Seksual Puskesmas Limba*. Skripsi. Gorontalo.
- Gani, dan utomo. 2013. *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Terhadap Kejadian IMS pada Ibu Rumah Tangga*. Bukittinggi.
- KemenKes, RI. 2011. *Pedoman Nasional Penanganan Infeksi Menular Seksual*. Jakarta.
- KemenKes, RI. 2010. *Pedoman Nasional Manajemen Program HIV dan AIDS*. Jakarta.
- Luknis Sabri. 2011. *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Salemba Medika.
- _____. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prayitno, Amti. 2013. *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rahmawati. 2012. *Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual Siswi Kelas xi di SMA Surakarta*. <http://stikeskusumahusada.ac.id/digilib/files/disk1/1/01-gdl-noviarahma-39-1-noviara-7.pdf> diakses 25 MEI 2016.
- Saleh. 2012. *Panduan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta.
- Satriani. 2015. *Analisis Faktor Risiko Infeksi Menular Seksual (IMS) pada Wanita Usia Subur (WUS) di Layanan IMS*. Ilir.
- Triningtyas, Nur. 2015. *Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Infeksi Menular Seksual di SMA Al-Asiyah Cibinong*. Skripsi. Bogor.
- Tyastuti, Kusmiyati, Handayani. 2010. *Komunikasi dan Konseling dalam Pelayanan Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Wawan, dan Dewi. 2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.