

# **PENGETAHUAN PENYAKIT MENULAR SEKSUAL (PMS) DAN HIV/AIDS REMAJA PEKERJA PT. FLOWER INDONESIA DAN UPAYA PENINGKATANNYA**

Suharti Ajik dan Sarwanto

## **ABSTRACT**

*This study was conducted depend on the secondary data of the study of "Model Development of Health Services on HIV/AIDS Prevention for Adolescent Worker".*

*The objective of this research were to study the knowledge of sexual transmission disease and HIV/AIDS of the adolescent workers and the effort to increase their knowledge.*

*The finding showed that the knowledge on sexual transmission disease and HIV/AIDS of the adolescent workers were low, especially on understanding, symptom, consequence, and prevention.*

*To increase their knowledge, the health facility of the industry must delivery promotion and prevention services beside curative services.*

**Key words:** *knowledge, sexual transmission disease and HIV/AIDS, adolescent, industry.*

---

## **PENDAHULUAN**

Penderita HIV/AIDS cenderung meningkat dan bergeser dari usia dewasa ke usia muda termasuk remaja. Kaum muda usia 10-24 tahun merupakan kelompok target yang harus dihindarkan dari Penyakit Menular seksual (WHO, 1993).

Pertumbuhan industri yang begitu pesat banyak menyerap tenaga kerja remaja. Segmen remaja yang bekerja di perusahaan ini perlu mendapatkan perhatian sehubungan dengan masalah PMS dan HIV/AIDS. Mereka diharapkan berperilaku sehat sehubungan dengan

PMS dan HIV/AIDS agar menjadi pekerja yang potensial dan generasi penerus yang sehat. Penderitaan akibat PMS dan HIV/AIDS bagi remaja pekerja perusahaan dapat berakibat fatal. Hal ini disebabkan karena di samping menderita dan harus mengobati penyakitnya, ia dapat kehilangan pekerjaan karena terpaksa dikeluarkan dari perusahaan.

Penularan PMS dan HIV/AIDS lebih ditentukan karena faktor perilaku. Perilaku sehat yang diharapkan adalah perilaku yang didasarkan adanya pengetahuan atau pengertian, sehingga menimbulkan sikap dan perilaku positif, untuk kehidupannya sehari-hari. Bukan

perilaku karena paksaan dari luar dirinya yang bersifat insidental.

Pengetahuan merupakan faktor predisposisi dari perilaku (Green, 1980). Oleh karena itu dipandang penting untuk meneliti seberapa jauh pengetahuan PMS dan HIV/AIDS remaja pekerja, dan bagaimana upaya peningkatannya?

## TUJUAN PENELITIAN

### Tujuan Umum:

Mempelajari pengetahuan PMS dan HIV/AIDS remaja pekerja di PT Flower Indonesia dan upaya peningkatannya.

### Tujuan Khusus:

1. Mempelajari pengetahuan PMS dan HIV/AIDS remaja pekerja PT. Flower Indonesia.
2. Mempelajari item (bagian) pengetahuan PMS dan HIV/AIDS yang rendah.
3. Mempelajari upaya peningkatan pengetahuan PMS dan HIV/AIDS remaja pekerja PT. Flower Indonesia.

## MANFAAT PENELITIAN

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan untuk pembinaan dalam hal PMS dan HIV/AIDS pada remaja pekerja perusahaan.

## BAHAN DAN CARA

Penelitian ini dilakukan berdasarkan data sekunder dari penelitian "Pengembangan Model Pelayanan Kesehatan Dalam Pencegahan Infeksi HIV/AIDS Pada Pekerja Remaja", di Pasuruan Jawa Timur, tahun 1999.

Pengetahuan PMS terdiri dari 9 item yaitu: pengertian, jenis, tanda-tanda, penyebab, cara penularan, yang berisiko, akibat, cara pencegahan, cara penyembuhan PMS. Pengetahuan tentang HIV/AIDS terdiri dari 10 item yaitu: pengertian HIV, pengertian AIDS, alasan perlu memperhatikan HIV/AIDS, tanda-tanda, cara penularan, yang berisiko, akibat, cara pencegahan, tempat pengobatan, apa yang diperiksa untuk mengetahui seseorang terkena HIV/AIDS.

Penilaian pengetahuan responden berdasarkan jawaban responden yang benar. Jawaban lebih dari 1 dibuat gradasi penilaian. Sebagai contoh, pertanyaan tentang jenis-jenis PMS:

- tidak tahu diberi nilai 0
- 1-2 jawaban benar diberi nilai 2
- 3-4 jawaban benar diberi nilai 4
- 5-6 jawaban benar diberi nilai 6
- 7-8 jawaban benar diberi nilai 8
- 9-12 jawaban benar diberi nilai 10

Analisis data dilakukan secara deskriptif.

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Responden

Jumlah responden sebanyak 400 orang terdiri dari 31 orang laki-laki (7,8%), dan 369 orang perempuan (92,2%). Sebanyak 32 orang (8,1%) berusia 17-20 tahun dan 368 orang (91,1%) berusia antara 21-24 tahun. Terdapat 53 orang (13,3%) berpendidikan SD, 212 orang (53,0%) SLTP, 133 orang (33,3%) SLTA dan 2 orang (0,6%) Akademi.

Responden yang tinggal di rumah sendiri sebanyak 288 orang (72,0%) sedang yang menumpang di rumah orang lain atau kost 112 orang (28,0%). Mereka bekerja setiap hari kerja dari jam 07.00-16.00, kecuali hari Sabtu dan Minggu.

Jumlah responden yang pernah bercumbu sebanyak 151 orang (37,8%), yang mengaku melakukan hubungan seksual 7 orang (1,8%) dan frekwensi hubungan seksual antara 1-8 kali. Jumlah responden yang mengalami keluhan pada alat kelamin (gatal-gatal, terdapat bintil-bintil, nyeri/panas/sakit waktu kencing) sebanyak 65 orang (16,4%)

### Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan Perusahaan

Fasilitas kesehatan perusahaan (klinik kesehatan perusahaan) dibuka tiap hari kerja mulai jam 07.00-16.00. Petugas klinik adalah seorang perawat wanita yang telah menikah. Pelayanan klinik bersifat kuratif untuk penyembuhan perut mules, badan panas, pilek, batuk, pusing dan keluhan pada alat kelamin.

### Pengetahuan PMS Dan HIV/AIDS Responden

Sumber informasi tentang PMS dan HIV/AIDS terbanyak adalah televisi (TV). Sumber lain sangat bervariasi dengan frekwensi yang kecil (surat kabar, majalah, teman, petugas kesehatan, guru).

Pengetahuan PMS dan HIV/AIDS para remaja pekerja PT. Flower Indonesia rendah. Nilai pengetahuan berkisar antara 2-106 dengan angka rata-rata 72,830, sedangkan nilai tertinggi 240.

Dikaji dari setiap item (pertanyaan), maka urutan item yang banyak tidak

**Tabel 1.** Nilai pengetahuan PMS dan HIV/AIDS remaja pekerja PT. Flower Indonesia

No	Kategori	Nilai	Frekwensi	%
1.	Sangat kurang sekali	2 - 22	9	2,3
2.	Kurang sekali	23 - 43	21	5,2
3.	Kurang	44 - 64	68	17,0
4.	Sedang	65 - 85	171	42,8
5.	Cukup	86 - 106	131	32,7
	Jumlah		400	100,0

diketahui oleh responden, mengenai PMS adalah: penyebab, tanda-tanda, pengertian, jenis, akibat, cara penularan, yang berisiko, dan cara penyembuhan. Sedang untuk HIV/AIDS urutan yang tidak diketahui adalah: tanda-tanda, pemeriksaan darah untuk mengetahui terkena HIV/AIDS, pengertian HIV, tempat pengobatan, alasan perlunya memperhatikan HIV/AIDS, akibat, cara pencegahan, cara penularan, yang berisiko, dan pengertian AIDS.

## PEMBAHASAN

### Pengetahuan PMS dan HIV/AIDS Responden

Pengetahuan PMS dan HIV/AIDS remaja pekerja PT. Flower Indonesia rendah (Tabel 1). Hasil penelitian ini seiring dengan hasil penelitian di PT. Sampurna dan PT. Dipta Sunrise Nusantara, yang menunjukkan bahwa pengetahuan PMS dan HIV/AIDS remaja pekerja disana juga rendah (Ajik, 1998).

Tabel 2. Daftar item pengetahuan PMS dan HIV/AIDS yang tidak diketahui responden

No.	Item	Yang tidak tahu	
		Frekwensi	%
1.	Pengertian PMS	217	54,3
2.	Jenis PMS	132	33,0
3.	Tanda-tanda PMS	243	60,8
4.	Penyebab PMS	237	59,3
5.	Cara Penularan PMS	111	27,8
6.	Yang Berisiko terkena PMS	81	20,3
7.	Akibat terkena PMS	194	48,5
8.	Cara Pencegahan PMS	102	25,5
9.	Cara Penyembuhan	98	24,5
	<b>HIV/AIDS :</b>		
1.	Pengertian HIV	190	47,5
2.	Pengertian AIDS	104	26,0
3.	Alasan perlunya memperhatikan HIV/AIDS	144	36,0
4.	Tanda-tanda terserang HIV/AIDS	233	58,3
5.	Cara Penularan HIV/AIDS	112	28,0
6.	Yang beresiko terserang HIV/AIDS	85	21,3
7.	Akibat terserang HIV/AIDS	126	31,5
8.	Cara Pencegahan HIV/AIDS	107	26,8
9.	Tempat Pengobatan	169	42,3
10.	Yang diperiksa untuk mengetahui terkena HIV/AIDS	226	56,5

Studi lain di kalangan anak jalanan juga menunjukkan bahwa pengetahuan mereka tentang AIDS rendah (Purwanto Wahyu Irawan dkk., 1997). Pengetahuan anak sekolah tentang AIDS juga rendah (Satoto, 1992).

Pengetahuan PMS dan HIV/AIDS remaja pekerja PT. Flower Indonesia yang rendah ini dapat disebabkan karena:

- Sumber informasi masalah PMS dan HIV/AIDS adalah Televisi. Penerangan atau penjelasan dari TV, cenderung sepotong-sepotong sehingga tidak lengkap, dan dalam waktu yang tidak lama serta tidak teratur.
- Waktu kerja yang sangat padat dari jam 07.00-16.00 sangat melelahkan sehingga tidak sempat untuk mencari bahan informasi lain tentang PMS dan HIV/AIDS. Hari libur Sabtu dan Minggu dipergunakan untuk kegiatan/keperluan yang tidak dapat dilakukan pada hari kerja. Bagi responden yang kost, hari libur dapat dipergunakan untuk pulang ke rumah orang tuanya.

Dari kedua materi PMS dan HIV/AIDS, sub materi yang harus mendapat perhatian lebih serius adalah penjelasan mengenai pengertian, penyebab, tanda-tanda, penularan, akibat, dan pencegahan PMS dan HIV/AIDS. Alasan penekanan penjelasan terhadap sub materi tersebut karena:

1. Pada umumnya seseorang akan berperilaku karena seseorang tersebut telah dapat memprediksi

hasil atau akibat perilaku yang akan dilakukan (Ross, 1953). Bila seseorang tidak mengetahui bahwa hubungan seksual dengan orang yang berisiko terhadap penularan PMS dan HIV/AIDS dapat menimbulkan penularan, orang akan cenderung lebih berani untuk melakukannya. Apalagi bagi orang yang tidak tahu siapa yang berisiko terhadap penularan PMS dan HIV/AIDS.

2. Seseorang yang tidak tahu tanda-tanda PMS dan HIV/AIDS dapat menjadi tenang atau tidak mengeluh meskipun terserang penyakit tersebut, yang akibatnya tidak akan berbuat sesuatu untuk mencari pengobatan. Apalagi untuk tanda-tanda/gejala awal yang belum atau tidak menimbulkan rasa sakit, orang dapat merasa tidak terserang suatu penyakit. Akibatnya intensitas penyakit akan semakin gawat karena pada stadium dini tidak diperhatikan sehingga menghambat penyembuhan.
3. Pengertian PMS dan HIV/AIDS merupakan sub materi yang sangat penting. Seharusnya para remaja mengetahui bahwa hubungan seksual dapat menularkan suatu penyakit. Bahkan ada penyakit karena penularan lewat hubungan seksual yang akhirnya dapat menular kepada keturunannya. Para remaja seharusnya mengetahui bahwa HIV/AIDS belum ada cara

imunisasi dan pengobatannya. Bila tidak mengerti, orang tidak akan melakukan upaya pencegahan.

Penekanan pada sub materi ini menjadi lebih penting mengingat jumlah responden yang melakukan percumbuan yang dapat meningkat ke arah terjadinya hubungan seksual mencapai 37,8%. Di samping itu sebanyak 16,4% responden menyatakan mempunyai keluhan pada alat kelamin (gatal-gatal, tumbuh bintil-bintil, panas/nyeri/sakit waktu kencing) yang dapat menjadi indikasi adanya PMS.

4. Di samping itu penjelasan masalah hubungan seksual ini juga menjadi sangat penting mengingat penularan PMS ini merupakan problem pokok, yang biasanya terjadi pada kelompok usia 20-24 tahun, 15-19 tahun dan 25-29 tahun (WHO, 1993). Menurut WHO kejadian penularan penyakit seksual cenderung lebih tinggi pada wanita berusia antara 15-19 tahun dari pada laki-laki, dan kegiatan seksual aktif terjadi pada usia muda. Hal ini perlu diperhatikan karena responden penelitian ini mayoritas terdiri dari wanita dengan usia muda. Orang yang tidak mengetahui akibat buruk dari tindakan yang akan dilakukan, ia akan merasa tidak ada beban dan mudah untuk melakukannya. Kadang-kadang orang yang mengetahui akibat suatu penyakit tetapi belum menyaksikan

sendiri wujud dari akibat tersebut, menjadi kendor kendalinya untuk berperilaku menghindari akibat tersebut. Penjelasan mengenai akibat ini perlu ditekankan karena bila seseorang telah menderita PMS, ia akan terganggu secara fisik, dapat merasa nyeri, panas pada alat kelamin dan lain sebagainya. Untuk PMS yang masih dapat disembuhkan mungkin tidak menimbulkan gangguan yang lebih serius. Lain halnya dengan penderita HIV/AIDS, ia akan tetap menderita dan tidak lama hidup karena HIV/AIDS belum ada cara imunisasi dan pengobatannya.

Di sisi yang lain yang tidak kalah penting adalah akibat dalam segi psikis. Penderitaan fisik dapat menjalar menimbulkan rasa rendah diri, malu, tersisih dari lingkungan, rasa putus asa, kompensasi negatif. Hal lain yang perlu disampaikan pada remaja adalah bahwa kegagalan akibat PMS atau HIV/AIDS pada masa remaja akan mempengaruhi kehidupan selanjutnya yang masih lebih panjang. Angka harapan hidup pada tahun 2000 mencapai 65-70 tahun (Azrul Azwar, 1999). Masa remaja adalah masa penuh gejolak, dan diharapkan remaja selamat dapat berperilaku sehat sehubungan dengan PMS dan HIV/AIDS.

### **Upaya Peningkatan Pengetahuan PMS dan HIV/AIDS Melalui Penyuluhan oleh Petugas Klinik Perusahaan**

Upaya peningkatan pengetahuan PMS dan HIV/AIDS responden di PT. Flower Indonesia dapat dilakukan dengan:

#### **a) *Pelayanan klinik kesehatan perusahaan yang bersifat promotif, preventif, dan kuratif.***

Upaya pelayanan kesehatan meliputi segi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Nampaknya klinik kesehatan perusahaan PT. Flower Indonesia hanya dimanfaatkan untuk pelayanan kuratif. Klinik hanya memberikan pelayanan penyembuhan untuk penyakit pusing, demam, panas, perut mules, diare, dan keluhan pada alat kelamin. Sehubungan dengan masalah PMS dan HIV/AIDS ini, seyogyanya petugas klinik perusahaan tidak hanya memberikan pelayanan kuratif saja, tetapi juga pelayanan promotif dan preventif. Pelayanan ini dapat dilakukan dengan memberikan penyuluhan kepada para pekerja perusahaan. Upaya peningkatan pengetahuan PMS dan HIV/AIDS melalui penyuluhan oleh petugas klinik ini berdasarkan:

1. Sebagian besar responden (80%) telah menggunakan fasilitas klinik kesehatan perusahaan.

2. Responden yang mengalami keluhan pada alat kelamin mencapai 16,4%, dan sebagian dari mereka mau berobat ke klinik perusahaan.
3. Sebanyak 1,8% responden mengaku telah melakukan hubungan seksual dengan frekwensi antara 1-8 kali. Dengan adanya penyuluhan diharapkan jumlah ini tidak bertambah dan bagi yang telah melakukan mau menghentikan perilakunya dalam rangka menghindari penularan PMS dan HIV/AIDS.
4. Sebanyak 37,8% responden mengaku pernah bercumbu yang dapat meningkat kearah hubungan seksual.
5. Waktu kerja yang padat dari jam 07.00-16.00, sehingga waktu berkunjung ke klinik ini yang masih dapat dimanfaatkan.

#### **b) *Petugas klinik dibekali pengetahuan PMS dan HIV/AIDS.***

Petugas klinik harus dibekali pengetahuan tentang PMS dan HIV/AIDS, untuk memperlancar tugas penyuluhan. Materi tersebut dapat diperoleh dari Lembaga Pemerintah maupun Swasta yang telah menangani masalah PMS dan HIV/AIDS, misalnya PKM Departemen Kesehatan, PKBI Surabaya, dan PKBI Yogyakarta. Materi tersebut

telah dilengkapi dengan beberapa modul yang disusun sedemikian rupa sehingga memudahkan bagi pembacanya untuk belajar sendiri, dan mudah dilaksanakan. Di samping materi PMS dan HIV/AIDS juga dilengkapi dengan materi lain misalnya tentang teknik konseling, diskusi kelompok, yang sangat membantu untuk kegiatan penyuluhan. Materi ini diupayakan oleh Kepala Personalia Perusahaan karena ia yang bertanggungjawab dan mengurus para pekerja, dengan ijin Pimpinan Perusahaan.

**c) Metode pelayanan klinik kesehatan**

Pelayanan klinik perusahaan diupayakan bersifat promotif, preventif, di samping kuratif. Untuk ini petugas klinik dapat melakukannya dengan menyelenggarakan konseling, memberi penyuluhan baik secara individual maupun kelompok (3/4 orang sekaligus), tergantung situasi dan kondisi. Pada waktu memberikan pelayanan kuratif, petugas klinik dapat juga memberikan/menyelipkan penyuluhan tentang PMS dan HIV/AIDS. Untuk ini petugas klinik harus memperlakukan pasien/pekerja perusahaan bukan sebagai obyek tetapi juga sebagai subyek. Petugas klinik harus dapat memperlakukan pasien sebagai orang yang harus dihargai

(tidak direndahkan, dicela), menjaga suasana hubungan antara petugas dan pasien tetap baik, dan diarahkan kepada kesejahteraan pasien/pekerja. Penyuluhan ini harus dilengkapi dengan alat peraga, dapat berupa gambar-gambar dari buku (dari materi penyuluhan) misalnya tentang jenis-jenis PMS, cara penularan PMS dan HIV/AIDS dan lain sebagainya. Dengan demikian orang yang diberi penjelasan akan lebih mudah menyerap materi penyuluhan. Hal ini disebabkan karena:

- Tidak semua orang trampil dalam penggunaan bahasa sehingga membutuhkan visualisasi.
- Visualisasi dapat memperkuat argumentasi/penjelasan.
- Visualisasi menjadi semacam bentuk (gambaran) yang membantu penyusunan pola pemikiran seseorang.
- Visualisasi yang baik dapat ditangkap oleh orang-orang dengan berbagai tingkat pendidikan. (Kleinschmidt H. E. & Zlmand, 1953)

Dalam memberikan penyuluhan hendaknya menggunakan pedoman sebagai berikut:

- ◊ Menggunakan bahasa yang dapat diikuti orang yang diberi penyuluhan (misalnya bila responden berpendidikan SD dan lebih menguasai bahasa Jawa,



maka dapat dipergunakan bahasa Jawa. Pada responden yang lain yang menguasai bahasa Indonesia dengan baik dapat dipergunakan bahasa Indonesia).

- ◊ Menggunakan kata-kata atau kalimat yang sederhana agar mudah ditangkap. Hindari penggunaan kalimat yang panjang-panjang yang dapat menyulitkan penangkapan.
- ◊ Pemberian materi tidak terlalu banyak dalam satu waktu, supaya mudah diingat.

Dalam memberikan penyuluhan, hendaknya diupayakan dalam suasana yang saling tidak merasa terpaksa. Untuk ini petugas klinik harus membina hubungan yang baik, berkomunikasi secara jelas, dan dapat menggugah partisipasi para pekerja/sasaran (WHO, 1988)

#### **d) Fasilitas klinik**

Di dalam klinik hendaknya dipasang poster, brosur (dari Depkes, PKBI), yang mudah dibaca pengunjung klinik, di samping alat peraga. Ruangan klinik diupayakan sedemikian rupa sehingga pengunjung klinik merasa nyaman (pengaturan kursi, meja, ventilasi udara)

#### **PENUTUP**

Pengetahuan PMS dan HIV/AIDS remaja pekerja PT. Flower Indonesia

rendah dan harus ditingkatkan, agar menjadi tenaga kerja yang potensial dan generasi yang sehat.

Upaya peningkatan yang dapat dilakukan adalah dengan memanfaatkan pelayanan klinik perusahaan untuk memberikan pelayanan promotif dan preventif melalui penyuluhan disamping pelayanan kuratif.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Ajik, Suharti.** *Pengembangan Model Pelayanan Kesehatan Dalam Pencegahan Inteksi HIV/AIDS Pada Pekerja Remaja.* Pusat Penelitian & Pengembangan Pelayanan Kesehatan, 1998.
- Azrul Azwar.** *Pengenalan Langkah-Langkah Paradigma Sehat Bagi Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia Lanjut Usia.* MAJALAH KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA No. 5 Juni 1999.
- Green L.** *Theory and practice in health education.* oleh Ross Helen S. & Mico Paul R., California: Mayfield Publishing Company, 1980.
- Klein Schmidt HE & Zimand Zavel.** *Public Health Education: its tools and procedures.* New York: Macmillan, 1953.
- Purwanto Wahyu Irawan dkk.** *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Terhadap AIDS Pemuda Jalanan di Kodya Semarang.* MEDIA MEDIKA INDONESIA Vol. 32 No. 2 1997.

**Ross James S.** *Basic Psychology*. London: George B. Harrap & Co. Ltd., 1953.

**Satoto.** disitir dari Purwanto Wahyu Irawan dkk. *Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku terhadap AIDS Pemuda Jalanan di Kodya Semarang*. MEDIA MEDIKA INDONESIA Vol. 32 No. 2 1997.

**World Health Organization.** *The Health of young people: a challenge and a promise*. Geneva, World Health Organization Library Cataloging in Publication data, 1993.

**World Health Organization.** *Education for health*. Geneva, 1988.