

# PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI METODE *PEER EDUCATION* TERHADAP PEKERJA SEKS KOMERSIAL SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MALANU KOTA SORONG

Meilani Syahril<sup>1,2</sup>, Fitra Duhita<sup>1</sup>, Putri Kartika Andini<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Sorong, Indonesia

<sup>2</sup>Puskesmas Malanu, Kota Sorong, Papua Barat Daya

Email : [melanylarissa6@gmail.com](mailto:melanylarissa6@gmail.com)

DOI

## Abstrak

PSK (Pekerja Seks Komersial) merupakan kelompok yang berisiko untuk menularkan IMS karena perilaku seksual mereka yang berisiko yaitu melakukan hubungan seksual dengan banyak pasangan. Salah satu cara mencegah penyakit IMS dilingkungan PSK di panti pijat dengan cara memberikan pendidikan seks menggunakan metode *Peer Education*. Kegiatan ini melatih 5 orang PSK selaku *peer educator*, serta diberikan bekal berupa media edukasi *booklet*. Selanjutnya kelima *peer educator* tersebut memberikan pendampingan terhadap 25 orang PSK (1 PSK *peer educator* memberikan pendampingan terhadap 5 orang PSK). Seluruh rangkaian kegiatan dilaksanakan pada bulan Juni sd November 2022. Evaluasi pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan melihat pengetahuan dan perilaku pencegahan IMS menggunakan kuisisioner. Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan pengetahuan PSK tentang pencegahan IMS mayoritas kurang (60%), sedangkan setelah mendapatkan pendidikan kesehatan mayoritas memiliki pengetahuan yang baik (48%). Selain itu evaluasi juga dilakukan untuk melihat perilaku pencegahan IMS melalui 3 indikator, yaitu penggunaan kondom, perilaku saat berhubungan seksual dan kesediaan melakukan pemeriksaan laboratorium. Diketahui juga terjadi peningkatan perilaku, yang sebelumnya hanya 7 orang (28%) menjadi 25 orang (100%) PSK yang melakukan seluruh upaya pencegahan IMS.

## Abstract

*Commercial Sex Workers are a group at risk of transmitting STIs because of their risky sexual behavior, having sexual relations with multiple partners. One way to prevent STIs among prostitutes in massage parlors is by providing sex education using the Peer Education method. This activity trained 5 prostitutes as peer educators, and provided provisions in the form of booklet educational media. Furthermore, the five peer educators provided assistance to 25 prostitutes (1*

## Informasi Artikel

### *Riwayat Artikel*

Diterima: dd mm yyyy

Disetujui: dd mm yyyy

Publikasi online: dd mm yyyy

### Kata Kunci:

***Peer Education; PSK; IMS***

## BARCODE

## Article Info

Article history :

Received: dd mm yyyy

Approved: dd mm yyyy

Published online: dd mm yyyy



prostitute peer educator provided assistance to 5 prostitutes). The entire series of activities carried out in June to November 2022. Evaluation of the implementation of the activities is carried out by looking at knowledge and behavior in preventing STIs using a questionnaire. Before receiving health education, the majority of prostitutes' knowledge about STI prevention was poor (60%), whereas after receiving health education the majority had good knowledge (48%). Apart from that, an evaluation was also carried out to look at STI prevention behavior through 3 indicators, namely condom use, behavior during sexual intercourse and willingness to carry out laboratory tests. It is also known that there has been an increase in behavior, from previously only 7 people (28%) to 25 people (100%) of prostitutes who carried out all efforts to prevent STIs.

Keyword:

PeerEducation; Commercial Sex Workers; STI

CC ARTIKEL

## A. LATAR BELAKANG

Sebuah studi mendapati bahwa lebih dari satu juta orang di seluruh belahan dunia setiap hari tertular IMS (Infeksi Menular Seksual) yang dapat disembuhkan dan tersebar luas diantara laki-laki dan perempuan berusia 15 sampai 49 tahun. Menurut laporan WHO (*World Health Organization*) ada sekitar satu juta kasus baru IMS setiap hari di seluruh dunia, pada tahun 2016, ada sekitar 376 juta infeksi baru dari empat infeksi baru dari empat IMS (Infeksi Menular Seksual) yang dapat disembuhkan yaitu *klamidia* (127 juta), *gonore* (87 juta), *sifilis* (6,3 juta), dan *trikomonirosis* (156 juta). Lebih dari 500 juta orang hidup dengan infeksi *HSV genital (herpes)* dan diperkirakan 300 juta wanita memiliki infeksi *HPV*, penyebab utama kanker serviks (Ariasih & Sabilla, 2020).

IMS (Infeksi Menular Seksual) di negara-negara berkembang dan komplikasinya menduduki peringkat ke-lima teratas kategori penyakit dewasa yang banyak memerlukan perawatan kesehatan (World Health Organization, 2023). Di Indonesia, angka IMS (Infeksi Menular Seksual) sangat sulit diidentifikasi penyebarannya dan sumbernya karena tidak pernah dilakukan registrasi terhadap penderita yang ditemukan. Adapun data jumlah penderita yang terdata hanya sebagian kecil dari jumlah sesungguhnya. Jumlah kasus IMS dengan penegakan diagnosa berdasarkan pendekatan sindrom dan pemeriksaan laboratorium menurut kelompok risiko tahun 2016 sampai dengan Juni 2019 tertinggi adalah Wanita Pekerja Seks (WPS) (102.084); Pasangan Risiko Tinggi (94.890); LSL (71.203); Pelanggan Pekerja Seks (19.322); Waria (7.361); pengguna napza suntik (2.059); dan Pria Pekerja Seks (1.046) (Ariasih & Sabilla, 2020).

Penyakit infeksi menular seksual (IMS) merupakan gangguan penyakit yang disebabkan oleh jamur, bakteri, parasit, maupun virus yang ditularkan oleh satu orang ke orang lain melalui hubungan seksual (World Health Organization, 2023). Seringkali penyakit IMS tidak menimbulkan gejala, atau

jika menimbulkan gejala itupun memerlukan waktu yang lama berbulan-bulan maupun bertahun-tahun. Penyakit IMS hingga saat ini masih menjadi salah satu masalah Kesehatan yang sering terjadi, baik di negara maju maupun di negara berkembang. Beberapa contoh penyakit IMS antara lain *gonore*, *herpes simplek*, *clamidia*, *candidiasis*, *sifillis*, ataupun *Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)*, serta *Human Immunodeficiency Virus (HIV)*, dan lain-lain (Khoradiyah et al., 2018).

Peningkatan angka kejadian penyakit IMS disebabkan perilaku seksual yang berganti-ganti pasangan. Penularan penyakit infeksi menular seksual sekitar 90% melalui hubungan seksual, sedangkan cara lainnya dapat melalui tranfusi darah, jarum suntik, ibu hamil kepada bayi yang sedang dikandung. Sumber penularan utama sekitar 80% berasal dari pekerja seks komersial. PSK (Pekerja Seks Komersial) merupakan kelompok yang berisiko untuk menularkan IMS karena perilaku seksual mereka yang berisiko yaitu melakukan hubungan seksual dengan banyak pasangan. Fenomena menjadi PSK masih menjadi permasalahan di semua negara (Ariasih & Sabilla, 2020; World Health Organization, 2023).

Kejadian IMS pada PSK yang bekerja di beberapa panti pijat di wilayah kerja Puskesmas Malanu kota Sorong cukup tinggi, yaitu dari 38 orang PSK terapis pantai pijat plus-plus, diketahui ada 30 orang PSK yang pernah teridentifikasi IMS pada tahun 2021 dan data pada bulan Januari – Mei tahun 2022 diketahui telah teridentifikasi ada 23 orang PSK yang terkena kasus IMS dari jumlah PSK 30 orang. Dan hasil studi pendahuluan melalui wawancara pada beberapa PSK di beberapa panti pijat mereka melayani pelanggan yang ingin melakukan hubungan seksual dengan mereka. Setiap harinya pelanggan yang datang berbeda-beda, dan hasil studi pendahuluan melalui wawancara, didapatkan kurangnya pengetahuan dan perilaku mereka mengenai penyakit IMS secara rinci (Data Primer, 2022).

Dampak dari kurangnya pengetahuan dan perilaku PSK mengenai penyakit IMS akan berisiko terkena penyakit IMS dan salah satu faktor penyebab yang menularkan penyakit IMS pada orang lain. Kondisi ini menyebabkan komplikasi yang bervariasi, antara lain adalah kecacatan dan gangguan pertumbuhan pada janin yang dikandung jika hamil, kemandulan, gangguan kehamilan, pintu masuknya HIV, kanker rahim pada wanita, bahkan dapat menyebabkan kematian (World Health Organization, 2023). Salah satu cara mencegah penyakit IMS dilindungi PSK di panti pijat dengan cara memberikan pendidikan seks menggunakan metode *Peer Education* (Ariasih & Sabilla, 2020).

Studi sistematis menunjukkan program pendidikan kesehatan tentang PMS kepada Wanita Usia Subur (WUS) terbukti menurunkan risiko sebesar 30%, melalui peningkatan perilaku melakukan hubungan seksual yang aman sebesar 28-36% (Petrova & Garcia-Retamero, 2015). Studi intervensi terhadap kelompok rentan IMS (termasuk diantaranya melibatkan PSK) menunjukkan bahwa edukasi kesehatan tentang PMS dapat menjadi upaya pencegahan terjadinya PMS (Mohebi et al., 2018). Edukasi tentang PMS yang diberikan melalui metode *peer education* dapat meningkatkan perilaku pencegahan IMS (Muhindo et al., 2021).

Berdasarkan data dan informasi yang telah dipaparkan, maka dilaksanakanlah kegiatan dengan judul "Pendidikan kesehatan melalui metode *peer education* terhadap pekerja seks komersil (PSK) sebagai upaya pencegahan infeksi menular seksual di wilayah kerja Puskesmas Malanu Kota Sorong." Tujuan dari kegiatan ini adalah turut berkontribusi terhadap penurunan kasus IMS di wilayah kerja Puskesmas Malanu Kota Sorong.

## B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Malanu. Tahapan kegiatan diawali dengan melatih 5 orang PSK selaku *peer educator*, serta diberikan bekal media edukasi berupa *booklet* yang berisi materi-materi yang harus disampaikan. Selanjutnya kelima *peer educator* tersebut memberikan pendampingan terhadap 25 orang PSK (1 PSK *peer educator* memberikan pendampingan terhadap 5 orang PSK). Masing-masing *peer educator* memberikan edukasi sebanyak 3 kali, dengan masing-masing kegiatan materi yang disampaikan berbeda. Seluruh rangkaian kegiatan dilaksanakan pada bulan Juni sd November 2022.

Evaluasi pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan melihat pengetahuan dan perilaku pencegahan IMS sebelum dan setelah diberikan edukasi. Instrumen evaluasi berupa kuisisioner. Pengetahuan yang dievaluasi mencakup pengetahuan tentang jenis, penularan, tanda gejala, komplikasi, pemeriksaan laboratorium, pengobatan, pencegahan, penanganan PMS. Sedangkan perilaku pencegahan IMS melihat tiga indikator, yaitu perilaku penggunaan kondom, perilaku saat berhubungan seksual dan kesediaan melakukan pemeriksaan laboratorium.

## C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini melibatkan 25 orang PSK. Data karakteristik peserta edukasi tersaji pada tabel 1. Berdasarkan tabel 1 dapat

dilihat bahwa berdasarkan data karakteristik berdasarkan jumlah umur yang tertinggi pada responden yaitu umur 20 – 35 tahun sebanyak 15 responden (60%), mayoritas Tingkat pendidikan responden yaitu pendidikan menengah sebanyak 16 responden (64%) dan lama menjadi PSK yang mayoritas lamanya 1 tahun – 3 tahun sebanyak 9 responden (36%).

**Tabel 1. Karakteristik Peserta Edukasi Berdasarkan Umur, Pendidikan, dan Lama Menjadi PSK di Wilayah Kerja Puskesmas Malanu (n = 25)**

No.	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1.	<b>Usia (Tahun)</b>		
	< 20 tahun	2	8
	20 – 35 tahun	15	60
	>35 tahun	8	32
2.	<b>Pendidikan</b>		
	Dasar	7	28
	Menengah	16	64
	Perguruan Tinggi	2	8
3.	<b>Lama Menjadi PSK</b>		
	≤6 bulan	1	4
	6 bulan – 1 tahun	7	28
	1 tahun – 3 tahun	9	36
	>3 tahun	8	32

Faktor yang dapat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang terdiri dari pendidikan, yang berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap suatu hal (Noviana, 2017). Menurut Nursalam dan Pariana (Novia, 2012:51) yang membahas tingkat pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual, yang mempengaruhi faktor-faktor pengetahuan itu usia, pendidikan, sosial ekonomi, informasi dan pengalaman. Semakin tua usia seseorang tingkat berfikirnya semakin matang. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi, seseorang yang memiliki pekerjaan akan semakin mudah mendapat informasi dan pengalaman, semakin banyak informasi yang didapat maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya (Hermanto et al., 2020).

**Tabel 2. Pengetahuan PSK Sebelum dan Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan melalui Metode *Peer Education* (n = 25)**

No.	Pengetahuan PSK	Pre-test		Post-Test	
		f	%	f	%
1.	Baik (>75%)	4	16	12	48
2.	Cukup (60% - 75%)	6	24	11	44
3.	Kurang (< 60%)	15	60	2	8
	<b>Total</b>	25	100	25	100

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa perbandingan PSK saat sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui metode *peer education*, yang terjadi peningkatan pada kategori Baik (>75%) sebanyak 12 PSK (48%) dan cukup (60% - 75%) sebanyak 11 PSK (44%). Sebelum diberikan pendidikan kesehatan didapatkan bahwa masih banyak responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang pencegahan IMS (infeksi menular seksual) sebanyak 15 responden (60%), 6 responden (24%) memiliki penge tahuan cukup, dan 4 responden (16%) memiliki pengetahuan baik.

Pendidikan kesehatan merupakan suatu upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku masyarakat yang optimum bagi kesehatan dirinya. Artinya pendidikan kesehatan berupaya agar masyarakat menyadari atau mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan mereka, menghindari atau mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan orang lain, kemana seharusnya mencari pengobatan jika sakit dan berbagai upaya pencegahan penyakit lainnya (Hermanto et al., 2020).

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Perilaku PSK Sebelum dan Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan Metode *Peer Education* (n = 25)**

No.	Perilaku PSK	Pre-test		Post-Test	
		f	%	f	%
1.	Melakukan	7	28	25	100
2.	Tidak Melakukan	18	72	0	0
	<b>Total</b>	25	100	25	100

Berdasarkan tabel 3 hasil perilaku responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui metode *peer education*, yang paling banyak ada pada perilaku PSK tidak melakukan pencegahan infeksi menular seksual (IMS) sebanyak 18 responden (72%), dan setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui metode *peer education* perilaku seluruh responden mengalami peningkatan menjadi 25 responden (100%) perilaku PSK melakukan pencegahan infeksi menular seksual (IMS).

*Peer education* merupakan salah satu metode promosi kesehatan perilaku pencegahan PMS dan HIV-AIDS kategori *community initiatives*, yaitu pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh, dari dan untuk masyarakat, dalam hal ini kalangan sebaya mereka. Program edukasi ini dilakukan melalui pemberdayaan PMS untuk mampu memberikan edukasi kepada sesama PMS (Swendeman et al., 2009). Upaya ini bertujuan untuk mengembangkan pengetahuan, sikap dan perilaku seseorang atau kelompok (Setyani, 2016). Hasil evaluasi yang ditunjukkan pada kegiatan ini menunjukkan bahwa

perubahan perilaku pencegahan PMS yang terjadi seiring dengan peningkatan pengetahuan yang terjadi.

#### D. SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian Masyarakat yang telah dilakukan menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan melalui metode *peer education* dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku PSK dalam rangka pencegahan IMS (Infeksi Menular Seksual) di Wilayah Kerja Puskesmas Malanu. Besar harapan tim pengabdian bahwa *best practice* yang telah dilakukan dijadikan sebagai bahan pertimbangan agar Puskesmas dapat mengaplikasikan *peer education* PSK sebagai upaya untuk meningkatkan perilaku seksual yang aman para PSK, sehingga lebih lanjut risiko terjadinya PMS dapat diturunkan.

#### E. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada Ibu Esterlina M. Pasaribu, S.Tr.,Kep. selaku Kepala Puskesmas Malanu Kota Sorong yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada untuk melakukan kegiatan ini. Ucapan terimakasih juga penulis sampaikan kepada semua PSK di wilayah kerja Puskesmas yang telah meluangkan waktu untuk menjadi responden.

#### F. DAFTAR RUJUKAN

- Ariasih, R. A., & Sabilla, M. (2020). Pengetahuan dan Pengalaman Wanita Pekerja Seks dalam Pencegahan Infeksi Menular Seksual di Panti Sosial Karya Wanita Mulya Jaya Jakarta. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 16(1), 41. <https://doi.org/10.24853/jkk.16.1.41-54>
- Hermanto, Prasida, D. washu, & Christina, C. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang IMS (Infeksi Menular Seksual) Terhadap Pengetahuan WPS (Wanita Pekerja Seks) di Klinik IMS Bukit Sungkai Km. 12 Kota Palangka Raya. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), 89–97. <https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1.611>
- Khoradiyah, H., Natosba, J., & Fitri, E. (2018). Pengaruh Peer Education Terhadap Pengetahuan Tentang Infeksi Menular Seksual Pada Wanita Pekerja Seks Tidak Langsung. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 5(1), 30–39.
- Mohebi, S., Parham, M., Sharifirad, G., & Gharlipour, Z. (2018). Using education based on the health belief model to modifications in performance of behaviors related to sexually transmitted infections in vulnerable women. *Journal of Education and Health Promotion*, 12(January), 1–6. <https://doi.org/10.4103/jehp.jehp>
- Muhindo, R., Mujugira, A., Castelnuovo, B., Sewankambo, N. K., Parkes-Ratanshi, R., Kiguli, J., Tumwesigye, N. M., & Nakku-Joloba, E. (2021). Text message reminders and peer education increase HIV and Syphilis testing

- among female sex workers: a pilot quasi-experimental study in Uganda. *BMC Health Services Research*, 21(436), 1–11.
- Noviana, E. (2017). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Peer Group Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi di SMK PGRI 1 Magetan Kelas XI*. 1–87.
- Petrova, D., & Garcia-Retamero, R. (2015). Effective Evidence-Based Programs For Preventing Sexually-Transmitted Infections: A Meta-Analysis. *Curr HIV Res*, 13(5), 432–438. <https://doi.org/10.2174/1570162x13666150511143943>
- Setyani, R. A. (2016). *Intervensi Peer Education At Community Level Terhadap Pemahaman, Penerimaan, dan Penggunaan Kondom Wanita pada Wanita Pekerja Seks di Kota Surakarta*.
- Swendeman, D., Basu, I., Das, S., Jana, S., & Rotheram-Borus, M. J. (2009). Empowering sex workers in India to reduce vulnerability to HIV and sexually transmitted diseases. *Social Science and Medicine*, 69(8), 1157–1166. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2009.07.035>
- World Health Organization. (2023). *Sexually transmitted infections (STIs)*. World Health Organization. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)?gad\\_source=1&gclid=Cj0KCQiAxOauBhCaARIsAEbUSQRhE530eCk3Nf-2GX\\_M7T3yol3nXZkR9ggGJkb\\_WF5s8gwXOsMgzHYaAsTEEALw\\_wcB](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)?gad_source=1&gclid=Cj0KCQiAxOauBhCaARIsAEbUSQRhE530eCk3Nf-2GX_M7T3yol3nXZkR9ggGJkb_WF5s8gwXOsMgzHYaAsTEEALw_wcB)