

**GAMBARAN *Candida Sp* PADA SWAB VAGINA PENYEBAB INFEKSI
MENULAR SEKS (IMS) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEMBANTU
BANDANG RAYA JALAN GERILYA SOLONG SAMARINDA**

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk Memenuhi Syarat Mencapai Derajat Ahli Madya Analisis Kesehatan Pada
Program Diploma III Analisis Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata

Husada Samarinda



Disusun oleh:

FEBRIDILIANA

15.0026.610.03

**PROGRAM STUDI D-III ANALIS KESEHATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

2018

LEMBAR PENGESAHAN

Gambaran Candida Sp Pada Swab Vagina Penyebab Infeksi Menular Seks (IMS) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Bandang Raya Jalan Gerilya Solong Samarinda

KARYA TULIS ILMIAH

Oleh:

FEBRIDILIANA

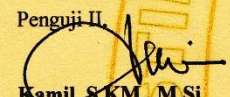
15.0026.610.03

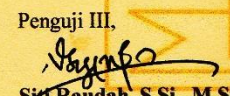
Telah Dipertahankan didepan Dewan Penguji

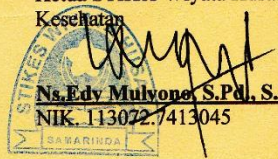
Pada Tanggal 26 Juli 2018

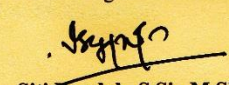
Penguji I,

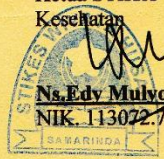
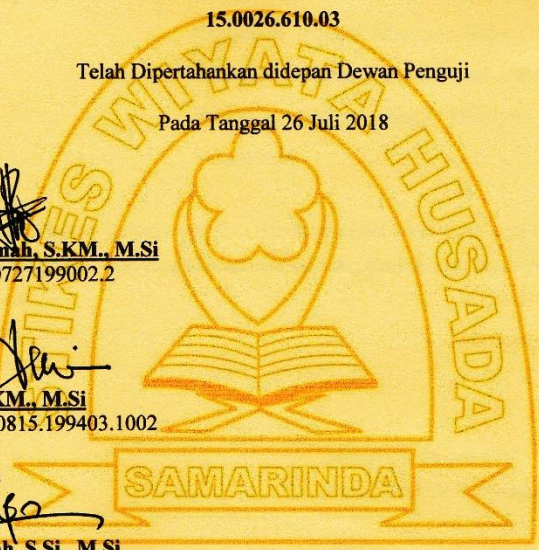
Hj. Huzaimah, S.KM., M.Si
NIP. 19700727199002.2

Penguji II,

Kamil, S.KM., M.Si
NIK. 19750815.199403.1002

Penguji III,

Siti Raudah, S.Si., M.Si
NIK. 1130728510012

Mengesahkan,
Ketua STIKes Wiyata Husada Samarinda
Kesehatan

Ns. Edy Mulyono, S.Pd., S.Kep., M.Kep
NIK. 113072.7413045

Mengetahui,
Ketua Program Studi D-III Analisis

Siti Raudah, S.Si., M.Si
NIK. 1130728510012



LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Febridiliana

NIM : 15.0026.610.03

Program Studi : D-III Analis Kesehatan

Judul Laporan Tugas Akhir : Gambaran *Candida Sp* Pada Swab Vagina

Penyebab Infeksi Menular Seks (IMS) Di
Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Bandang
Raya Jalan Gerilya Solong Samarinda.

Menyatakan bahwa skripsi/karya tulis ilmiah ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Samarinda, 26 Juli 2018

Yang Membuat Pernyataan

Febridiliana

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat Rahmat dan bimbinganNya saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Gambaran *Candida Sp* pada Swab Vagina Penyebab Infeksi Menular Seks (IMS) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Bandang Raya Jalan Gerilya Solong Samarinda” Karya Tulis Ilmiah ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Diploma III Analis Kesehatan (Amd. AK) pada program studi Analis Kesehatan STIKES Wiyata Husada Samarinda.

Bersamaan ini perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih dengan hati yang tulus kepada :

1. Bapak Mujito, MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda.
2. Bapak Ns. Edy Mulyono, Ns., S.Pd, S.Kep, M.Kep selaku Ketua STIKes Wiyata Husada Samarinda.
3. Ibu Siti Raudah, S. Si, M.Si selaku Ketua Program Studi D-III Analis Kesehatan STIKes Wiyata Husada Samarinda.
4. Ibu Siti Raudah S. Si, M.Si selaku pembimbing satu dan Bapak Kamil, M.Si selaku pembimbing kedua saya yang mana telah banyak memberikan bimbingan, saran dan petunjuk selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Hj. Huzaimah, SKM., M. Si selaku penguji yang mana telah banyak memberikan saran dan petunjuk selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Ibu Helda Trisnawati, A.md. Keb yang mana telah memberikan bantuan, do'a, dukungan, waktu dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Ibu Dian Apriani yang mana telah banyak memberi masukan, bantuan, dukungan, semangat, do'a dan waktu dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Orang tua saya Ibunda Yuslina dan Bapak saya Saidilah, SP tercinta yang mana telah memberikan do'a, dukungan, waktu, cinta dan kasih sayang yang

senantiasa memotivasi saya untuk terus maju dan sukses dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

9. Adik terakhir saya Mahfudz Agus Diliana yang telah memberikan dukungan, do'a dan motivasi sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.
10. Kepada yang Terkasih Goesti Mohammad Adam yang selalu sabar membantu dan senantiasa memberikan dukungan, do'a, semangat dan motivasi sehingga mampu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Orang tua kedua saya Ibunda Sri Wahyu Astuti tersayang yang mana telah memberikan do'a, kasih sayang yang senantiasa memotivasi saya untuk terus semangat dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
12. Kepada teman dan sahabat saya Yuyu, Iffah, Dian, Tere, Khusnul, Nira, Reka, Aisyah, Liza, Susan, Mifta, Zaleha, Evita, Rifka yang mendukung dalam Karya Tulis Ilmiah ini.
13. Teman-teman seperjuangan D-III Analis Kesehatan Wiyata Husada Samarinda Angkatan 2015 yang memberikan semangat sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan tepat waktu.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan dan penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini mungkin terdapat kesalahan-kesalahan, baik dalam penulisan maupun dalam hal pengkajian masalah. Untuk itu, kritik dan saran yang bersifat membangun dari para pembaca sangat diharapkan guna memperbaiki kesalahan yang ada. Demikian yang dapat penulis sampaikan, semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi para pembaca, khususnya Mahasiswa Program Studi D-III Analis Kesehatan STIKES Wiyata Husada Samarinda.

Samarinda, 26 Juli 2018

Penulis

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Febridiliana

NIM : 15.0026.610.03

Program Studi : D-III Analis Kesehatan

Dengan ini menyetujui dan memberi hak kepada STIKes Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul :

GAMBARAN *Candida Sp* PADA SWAB VAGINA PENYEBAB INFEKSI MENULAR SEKS (IMS) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEMBANTU BANDANG RAYA JALAN GERILYA SOLONG SAMARINDA.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, STIKes Wiyata Husada berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, 26 Juli 2018

Yang menyatakan

(Febridiliana)

ABSTRAK

GAMBARAN *Candida Sp* PADA SWAB VAGINA PENYEBAB MENULAR SEKS (PMS) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEMBANTU BANDANG RAYA JALAN GERILYA SOLONG SAMARINDA

Febridiliana¹. Siti Raudah². Kamil³

Latar belakang : Penyakit Menular Seksual (PMS) didefinisikan sebagai salah satu akibat yang ditimbulkan karena aktifitas seksual yang tidak sehat sehingga menyebabkan munculnya infeksi menular seksual. Melalui hubungan seksual dengan manifestasi klinis berupa timbulnya kelainan-kelainan terutama pada alat kelamin, *Candida sp* merupakan spesies endogen, maka penyakitnya merupakan infeksi oportunistik, biasanya menimbulkan gejala peradangan, gatal, dan perih di daerah kemaluan. Juga terdapat keluarnya cairan vagina yang menyerupai bubur. **Metode :** Total sampling karena pengambilan 39 sampel swab vagina Penyebab Menular Seks (PMS) di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Bandang Raya Jalan Gerilya Solong Samarinda merupakan teknik pengambilan sampel dengan menjadikan semua elemen populasi menjadi elemen sampel. Pemeriksaan dilaksanakan di Laboratorium Puskesmas Temindung Samarinda dan di Laboratorium Biomedik 1 STIKES Wiyata Husada Samarinda dengan menggunakan metode slide. **Hasil :** Pemeriksaan swab vagina Penyebab Menular Seks (PMS) menunjukkan 39 sampel swab vagina Pekerja Seks Komersial (PSK) yang diperiksa bernilai 4 positif dengan ditemukannya *Candida sp* dan 1 positif dengan ditemukannya Hifa. **Kesimpulan :** Karakteristik berdasarkan umur 18-23 tahun terdapat 3 orang positif, 2 orang *Candida sp* dengan persentase 8% dan umur 30-35 2 orang positif *Candida sp* dengan persentase 5%, karakteristik lama bekerja selama ≥ 6 bulan positif *Candida sp* 4 orang dengan persentase 13% dan karakteristik penggunaan kondom positif 3 orang tidak pakai kondom dengan persentase 8%, 1 orang pakai kondom positif dengan persentase 5%.

Kata Kunci : *Candida sp*, Hifa, Swab Vagina.

¹Mahasiswa Analis Kesehatan STIKES Wiyata Husada Samarinda

²Program Studi Analis Kesehatan STIKES Wiyata Husada Samarinda

³Dosen Analis Kesehatan STIKES Wiyata Husada Samarinda

ABSTRACT

DESCRIPTION OF CANDIDA SP ON SWAB VAGINA CAUSE OF SEXUALLY TRANSMITTED DISEASE (STD) IN WORKING AREA OF BANDANG RAYA PUBLIC HEALTH CENTER AT JALAN GERILYA SOLONG SAMARINDA

Febridiliana¹. Siti Raudah². Kamil³

Background: Sexually Transmitted Disease (STD) is defined as one of the consequences caused by unhealthy sexual activity resulting in the emergence of sexually transmitted infections. Through sexual intercourse with clinical manifestations in the form of abnormalities, especially in the genitals, *Candida sp* is an endogenous species, the disease is an opportunistic infection, usually cause symptoms of inflammation, itching, and pain in the genital area. There is also a vaginal discharge similar to porridge. **Method:** Total sampling due to the collection of 39 vaginal swab samples of Sexually Transmitted Disease causes in working area of Bandang Raya Public Health Center at Jalan Gerilya Solong Samarinda was a sampling technique by making all the elements of the population into sample elements. The examination was conducted at Laboratory of Temindung Public Health Center Samarinda and at Biomedical Laboratory 1 of STIKes Wiyata Husada Samarinda used slide method. **Results:** Vaginal swab examination Sexually Transmitted Disease causes showed 39 samples of commercial sex worker (PSK) vaginal swabs examined with a positive value of 4 with positive *Candida sp* and 1 positive finding with Hyphae. **Conclusion:** Characteristic based on age 18-23 years there were 3 positive people, 2 people were positive of *Candida sp* with percentage 8% and age 30-35 years there were 2 people were positive of *Candida sp* with percentage 5%, characteristic of work period for ≥ 6 months were positive of *Candida sp* 4 people with percentage 13% and characteristics of condom use were 3 positive people did not use condom with percentage 8%, 1 person uses a positive condom with a percentage of 5%.

Keywords: *Candida sp*, *Hyphae*, *Swab Vagina*

¹Student of Health Analyst at STIKes Wiyata Husada Samarinda

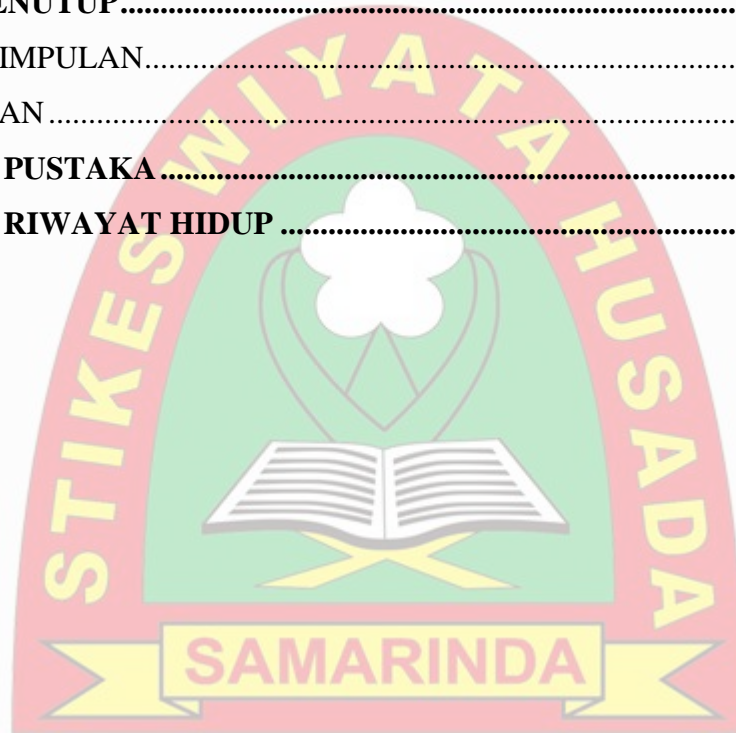
²Lecturer of Study Program at STIKes Wiyata Husada Samarinda

³Lecturer of Study Program at STIKes Wiyata Husada Samarinda

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SINGKATAN.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
E. Penelitian Terkait	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Definisi Infeksi Menular Seks (IMS)	7
B. Faktor-faktor Penyebab Infeksi Menular Seks (IMS)	7
C. Klasifikasi dan Morfologi Jamur <i>Candida Sp</i>	9
D. Gejala Infeksi Menular Seks (IMS).....	11
E. Pengobatan dan Pencegahan	12
F. Kerangka Teori.....	13
G. Kerangka Konsep	14
BAB III METODE PENELITIAN	15
A. Jenis Penelitian	15
B. Waktu dan Tempat Penelitian.....	15
C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	15
D. Variabel Penelitian	18

E. Definisi Operasional	18
F. Instrument Penelitian	19
G. Prosedur Pengambilan Sampel	19
H. Interpretasi Hasil	20
I. Teknik Analisa Data.....	20
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	21
A. HASIL.....	21
B. PEMBAHASAN	24
BAB V PENUTUP.....	30
A. KESIMPULAN.....	30
B. SARAN	30
DAFTAR PUSTAKA	32
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	41



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Jamur <i>Candida sp</i> dilihat dari Mikroskop.....	10
Gambar 2.2 Jamur <i>Candida sp</i> dilihat secara Media.....	11
Gambar 2.3 Kerangka Teori.....	13
Gambar 2.4 Kerangka Konsep.....	14
Gambar 3.1 Alur Penelitian.....	17



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	18
Tabel 4.1 Hasil Pemeriksaan <i>Candida sp</i> metode slide	21
Tabel 4.2 Hasil Pemeriksaan <i>Candida sp</i> pada sampel swab vagina IMS.....	22
Tabel 4.3 Data Pasien berdasarkan umur Pekerja Seks Komersial (PSK)	23
Tabel 4.4 Data Lama bekerja Pekerja Seks Komersial (PSK)	23
Tabel 4.5 Berdasarkan penggunaan kondom pada Pekerja Seks Komersial	24



DAFTAR SINGKATAN

- PSK : Pekerja Seks Komersial
IMS : Infeksi Menular Seks
PMS : Penyakit Menular Seks
HIV : *Human Immunodeficiency Virus*
HSV : Herpes Simpleks Virus
SDA : *Sabouraud Dextrose Agar*
WPS : Wanita Pekerja Seks
APD : Alat Pelindung Diri
WHO : *World Health Organization*
STI : *Sexually Transmitted Infection*
VD : *Venereal Disease*
HPV : *Human Papilloma Virus*



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Ijin Pengambilan Data.....	34
Lampiran 2. Surat Balasan Permohonan Ijin Pengambilan Data.....	35
Lampiran 3. Lembar Observasi Penelitian.....	36
Lampiran 4. Alat dan Bahan	37
Lampiran 5. Hasil pemeriksaan <i>Candida sp</i> pada sampel	39



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Menular Seksual (PMS) didefinisikan sebagai salah satu akibat yang ditimbulkan karena aktifitas seksual yang tidak sehat sehingga menyebabkan munculnya penyakit menular seksual, bahkan pada beberapa kasus PMS yang membahayakan, misalnya HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), sifilis, gonore, dll. (Intan dkk, 2012).

Penyakit menular seksual adalah istilah umum dan organisme yang menjadi penyebabnya biasanya masuk dalam darah atau cairan tubuh, yaitu meliputi virus, mikoplasma, bakteri, jamur, dan parasit-parasit kecil, yang cara penularannya dengan kontak tubuh termasuk berciuman, hubungan seksual, hubungan seksual melalui anus, juga kontak mulut atau genital dengan payudara. (Ralph, 2009).

Pekerja Seks Komersial (PSK) adalah perilaku seks bebas yang dilakukan secara tidak sah menurut hukum dan agama yang terjadi di dalam masyarakat. Prostitusi juga merupakan suatu perilaku menyimpang dengan tujuan komersial, yang mana perilaku ini melanggar norma, kaidah dan nilai-nilai sosial yang berlaku dalam masyarakat, yang melakukan tidak saja akan mendapat sanksi kode etik dan nilai dari masyarakat melainkan pula sanksi agama dan hukum. Prostitusi saat ini lebih dikenal dengan sebutan lokalisasi pekerja seks komersial (PSK) atau prostitusi. Menurut (Kartono, 2005) prostitusi adalah bentuk penyimpangan seksual dengan pola-pola organisasi keadaan perumahan yang tidak memenuhi syarat dan lain-lain. Sebab utama sebenarnya yaitu konflik mental, situasi hidup yang tidak menguntungkan pada masa anak-anak dan pola kepribadian yang kurang dewasa, ditambah dengan intelegensi yang rendah tarafnya (Abrori dkk, 2017).

IMS adalah penyakit-penyakit yang ditularkan atau melalui hubungan seksual dengan manifestasi klinis berupa timbulnya kelainan-kelainan terutama pada alat

kelamin. Kegagalan deteksi dini IMS dapat menimbulkan berbagai komplikasi misalnya kehamilan di luar kandungan, kanker anogenital, infeksi pada bayi yang baru lahir atau infeksi pada kehamilan. Pada prakteknya banyak IMS yang tidak menunjukkan gejala (asimtomatik), sehingga mempersulit pemberantasan dan pengendalian penyakit ini (Abrori dkk, 2017).

Kandidiasis adalah infeksi primer atau sekunder dari genus *candida*, terutama *Candida albicans*. Manifestasi klinisnya sangat bervariasi dari akut, subakut dan kronis ke episodik. Kelainan dapat lokal di mulut, tenggorokan, kulit, kepala, vagina, jari-jari tangan, kuku, bronkhi, paru atau saluran pencernaan makanan, atau menjadi sistemik misalnya septikemia, endokarditis dan meningitis. Proses patologis yang timbul juga bervariasi dari iritasi dan inflamasi sampai supurasi akut, kronis atau reaksi granulomatosis. Karena *Candida albicans* merupakan spesies endogen, maka penyakitnya merupakan infeksi oportunistik. Kandidiasis juga dikenal dengan *moniliasis*, trush atau infeksi *yeast* disebabkan oleh jamur *candida albicans*. Kandidiasis biasanya menimbulkan gejala peradangan, gatal, dan perih didaerah kemaluan. Juga terdapat keluarnya cairan vagina yang menyerupai bubur (Dwidjoseputro, 2009).

World Health Organization (WHO) memperkirakan setiap tahun terdapat 350 juta penderita baru IMS di negara-negara berkembang di Afrika, Asia, Asia Tenggara, dan Amerika Latin. Di negara-negara berkembang infeksi dan komplikasi IMS adalah salah satu dari lima alasan utama tingginya angka kesakitan. Dalam kaitannya dengan infeksi HIV-AIDS, United States Bureau of Census pada 1995 mengemukakan bahwa di daerah yang tinggi prevalensi IMS-nya, ternyata tinggi pula prevalensi HIV-AIDS dan banyak ditemukan perilaku seksual berisiko tinggi. Salah satu kelompok seksual yang berisiko tinggi terkena IMS adalah Perempuan Pekerja Seks (Depkes RI, 2009).

Jumlah kasus IMS lainnya di Provinsi Jawa Tengah tahun 2012 sebanyak 8.671 kasus, lebih sedikit dibanding tahun 2011 (10.752 kasus). Meskipun demikian kemungkinan kasus yang sebenarnya di populasi masih banyak yang belum terdeteksi (Depkes RI, 2006).

Menurut Data Profil Kota Semarang tahun 2011 menunjukkan persentase kasus IMS mengalami peningkatan 86,3%. Peningkatan kasus IMS tersebut dimulai pada bulan September sampai dengan Desember karena banyaknya anak asuh baru dan pindahan dari tempat lain. Berdasarkan laporan Rumah Sakit dapat diketahui pada tahun 2011 terdapat 5 jenis IMS yang meningkat jumlah kasusnya, yaitu *Candidiasis* dari 297 menjadi 333 kasus, *Condyloma acuminata* dari 98 menjadi 126 kasus, NGU dari 19 menjadi 33 kasus, Herpes genitalis dari 23 menjadi 52 kasus dan *Trichomonas urethralis* dari tidak ada kasus menjadi 7 kasus. Sedangkan untuk jenis IMS lainnya mengalami penurunan jumlah kasus. Sebagian besar penderita IMS dari laporan rumah sakit adalah perempuan, hal ini disebabkan karena perempuan mempunyai risiko lebih besar untuk terkena IMS dibanding dengan laki-laki. Sedangkan menurut golongan umur kasus terbanyak pada umur 21 – 30 tahun, hal tersebut dapat dimungkinkan karena aktivitas seksual pada kelompok umur tersebut cukup tinggi (Depkes RI, 2006)

Jumlah kasus IMS Di Klinik IMS Puskesmas Lebdosari Tahun 2012 terjadi penurunan jika dibanding tahun 2011. Pada tahun 2012 persentase tertinggi 23% pada bulan Januari-Februari dan terendah 10% pada bulan Desember. Pada tahun 2011 persentase tertinggi 22,6% pada bulan April dan terendah 10,9% pada bulan Mei. Berdasarkan data IMS bulan Januari 2014 di Puskesmas Lebdosari Wilayah Semarang, ditemukan wanita pekerja seks yang terinfeksi IMS 92 orang, (+) Servisititis/Proctitis 85 orang, (+) Kandidiasis, lain-lain 52 orang.

Jumlah kasus PSK untuk Puskesmas Temindung Samarinda tahun 2018 terjadi pada bulan Januari 41 (WPS) dengan (+) Sifilis Dini 2 orang, (+) Sifilis Lanjut 0 orang, (+) Gonore 7 orang, (+). Pada bulan February 34 (WPS). Pada bulan Maret 37 (WPS). Pada data yang telah tertera dalam pengambilan sampel darah. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti mempunyai keinginan untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran *Candida sp* pada swab Vagina Penyebab Infeksi Menular Seks (IMS) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Bandang Raya Jalan Gerilya Solong Samarinda”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka terdapat masalah sebagai berikut “Apakah ada jamur *Candida sp.* Pada swab Penderita Infeksi Menular Seks (PMS) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Bandang Raya Jalan Grilya Solong Samarinda”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran *Candida sp* pada swab Vagina Penyebab Infeksi Menular Seks (IMS) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Bandang Raya Jalan Gerilya Solong Samarinda.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik umur pada Pekerja Seks Komersial (PSK) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Bandang Raya Jalan Gerilya Solong Samarinda.
- b. Mengetahui karakteristik lama bekerja pada Pekerja Seks Komersial (PSK) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Bandang Raya Jalan Gerilya Solong Samarinda.
- c. Mengetahui karakteristik penggunaan kondom pada Pekerja Seks Komersial (PSK) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Bandang Raya Jalan Gerilya Solong Samarinda.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Memberi informasi kepada masyarakat mengenai resiko yang berpengaruh terhadap terjadinya Penyebab Infeksi Menular Seks (IMS) pada komersial, sehingga masyarakat dapat mengetahui dan melakukan upaya pencegahan.

2. Bagi Akademik

Hasil penelitian ini dapat menambah kepustakaan dan sumbangan informasi dalam rangka mengembangkan ilmu pengetahuan di bidang

Mikologi, khususnya dibidang study Analisis Kesehatan di Stikes Wiyata Husada Samarinda

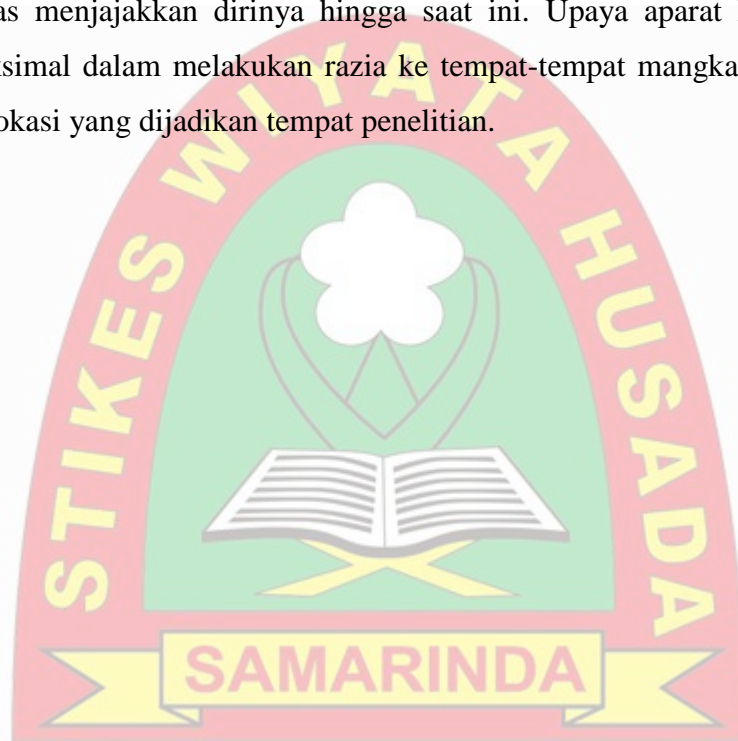
3. Bagi Peneliti

Mampu menerapkan ilmu yang diperoleh selama kuliah dan pengalaman belajar dalam praktik untuk melakukan penelitian dalam bidang Mikologi

E. Penelitian Terkait

1. Febiyantin (2011) meneliti tentang Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) Pada Wanita Pekerja Seksual (WPS) Usia 20-24 Tahun Di Resosialisasi Argorejo Semarang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia ($p\ value=0,041$), jumlah pelanggan ($p\ value=0,001$), pengetahuan ($p\ value=0,001$), dan lama kerja ($p\ value=0,004$) berhubungan dengan kejadian IMS, sedangkan tingkat pendidikan ($p\ value=0,582$), sikap terhadap IMS dan pencegahannya ($p\ value=0,233$), praktik penggunaan kondom ($p\ value=1,000$), dan pemeriksaan kesehatan ($p\ value=0,954$) tidak berhubungan dengan kejadian IMS.
2. Sri (2016) meneliti tentang Perilaku Pekerja Seks Komersial Terhadap Pencegahan Penyakit Menular Seksual Di Lokalisasi Kalinyamat Bandungan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku PSK terhadap pencegahan PMS dilihat dari pengetahuan sebagian besar sudah mengetahui tentang pengertian, penyebab, jenis, tanda gejala dan pencegahan PMS, dari sikap yang dibagi menjadi beberapa kategori ada yang setuju dan tidak setuju, dari aktifitas terhadap pencegahan sebagian besar sudah memenuhi standar kesehatan.
3. Munawaroh (2010) meneliti tentang Pekerja Seks Komersial (PSK) Di Wilayah Prambanan, Kabupaten Klaten, Jawa Tengah. Hasil penelitian yang penulis temukan di lapangan bahwa faktor dominan yang menyebabkan seseorang bekerja menjadi PSK adalah faktor ekonomi. Faktor ekonomi dalam hal ini adalah sulit memenuhi kebutuhan sehari-hari dikarenakan tidak adanya pekerjaan yang menghasilkan uang yang cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Selain faktor ekonomi, ada juga faktor lainnya seperti sulitnya

mencari pekerjaan, rendahnya tingkat pendidikan, faktor penghasilan menjadi PSK yang lebih mencukupi untuk memenuhi kebutuhan serta faktor keluarga. Adanya PSK juga menimbulkan pandangan negatif dari masyarakat sekitar meskipun hanya dijadikan sebagai unek-unek tanpa adanya tindakan yang nyata. Dampak yang ditimbulkan dari adanya PSK ini tidak membawa dampak yang sangat serius di dalam masyarakat. Hal ini karena para PSK maupun pengguna jasa bukan warga dari masyarakat sekitar. Tidak adanya tindakan yang nyata oleh masyarakat setempat membuat PSK-PSK di wilayah ini bisa bebas menjajakkan dirinya hingga saat ini. Upaya aparat kepolisian belum maksimal dalam melakukan razia ke tempat-tempat mangkal PSK khususnya ke lokasi yang dijadikan tempat penelitian.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi Infeksi Menular Seks (IMS)

Sebagai salah satu akibat yang ditimbulkan karena aktifitas seksual yang tidak sehat sehingga menyebabkan munculnya penyakit menular seksual, bahkan pada beberapa kasus PMS yang membahayakan, misalnya HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), sifilis, gonore, dll (Intan dkk, 2012).

Penyakit menular seksual adalah istilah umum dan organisme yang menjadi penyebabnya biasanya masuk dalam darah atau cairan tubuh, yaitu meliputi virus, mikoplasma, bakteri, jamur, dan parasit-parasit kecil, yang cara penularannya dengan kontak tubuh termasuk berciuman, hubungan seksual, hubungan seksual melalui anus, juga kontak mulut atau genital dengan payudara (Ralph, 2009).

Infeksi Menular Seksual (IMS) disebut juga penyakit menular seksual (PMS) atau dalam Bahasa Inggrisnya *sexually transmitted disease* (STDs), *sexually transmitted infection* (STI) or *venereal disease* (VD). Dimana pengertian dari IMS ini adalah infeksi yang sebagian besar menular lewat hubungan seksual dengan pasangan yang sudah tertular. IMS disebut juga penyakit kelamin atau penyakit kotor. Namun ini hanya menunjuk pada penyakit yang ada dikelamin. Istilah IMS lebih luas maknanya, karena menunjuk pada cara penularannya (ditjen PPM dkk, 2007).

IMS adalah suatu gangguan atau penyakit yang ditularkan dari satu orang keorang lain melalui kontak hubungan seksual. IMS yang sering terjadi adalah gonorrhoe, sifilis, herpes, namun yang paling terbesar diantaranya adalah AIDS, karena mengakibatkan sepenuhnya pada kematian pada penderitanya. AIDS tidak bisa diobati dengan antibiotik (Zohra dkk, 1999).

B. Faktor-faktor Penyebab Infeksi Menular Seks (IMS)

1. Golongan Bakteri

Neisseria gonorrhoeae adalah salah satu jenis bakteri penyebab IMS merupakan kuman gram (-) berbentuk diplokokus yang merupakan penyebab infeksi saluran urogenitalis. Kuman ini bersifat fastidious dan untuk tumbuhnya perlu media yang lengkap serta baik. Akan tetapi, ia juga rentan terhadap kepanasan dan kekeringan sehingga tidak dapat bertahan hidup lama diluar hostnya. Penularan umumnya terjadi secara kontak seksual dan masa inkubasi terjadi sekitar 2-5 hari, dengan gejala dan tanda pada laki-laki dapat muncul 2 hari setelah pajanan dan mulai dengan urethritis, diikuti oleh secret purulen, dysuria dan sering berkemih serta melese (Dwidjoseputro, 2009).

2. Golongan Virus

Salah satu golongan virus penyebab IMS adalah herpes. Saat ini dikenal 2 macam herpes yaitu herpes zoster dan herpes simplek. Kedua herpes ini berasal dari virus berbeda. Herpes zoster disebabkan oleh virus varicella, sedangkan herpes simpleks disebabkan oleh herpes simpleks virus (HSV). Herpes genitalis ialah infeksi pada genital yang disebabkan oleh herpes simpleks virus (HSV), terutama HSV tipe 2, yang sering bersifat berulang. Masa tunas berkisar antara 3-7 hari, tetapi dapat lebih lama. Keluhan seperti sensasi terbakar dan gatal, beberapa jam sebelum timbul lesi, terkadang disertai gejala umum, misalnya lemas, demam dan nyeri otot. Timbul gelembung-gelembung yang berkelompok dengan mudah pecah. Gejala lesi awal dapat lebih berat dan lama. Pada bentuk ulang (Rekurens), biasanya didahului oleh faktor pencetus seperti stress psikis, trauma, koitus yang berlebihan, makanan yang sulit merangsang, alkohol, obat-obatan dan beberapa hal yang sulit diketahui. Komplikasi herpes genitalis adalah kanker leher rahim, kehamilan lahir muda, kelainan congenital dan kematian (Dwidjoseputro, 2009).

Kondiloma akuminata adalah IMS yang disebabkan oleh human papilloma virus (HPV). Masa tunas berkisar antara 1-8 bulan (rata-rata 2-3 bulan). Keluhan dirasakan pada daerah yang sering terkena trauma saat berhubungan

seksual tumbuh bintil-bintil yang runcing seperti kutil, dapat membesar sehingga menyerupai jengger ayam. Pada wanita, sering bersamaan dengan gejala keputihan sedangkan pada pria terutama dijumpai pada yang tidak disirkulasi atau dengan imunitas terganggu. Komplikasi kondiloma akuminata adalah kanker leher rahim atau kanker kulit disekitar kulit kelamin (Dwidjoseputro, 2009).

3. Golongan Jamur

Kandidiasis adalah infeksi primer atau sekunder dari genus *candida*, terutama *candida albicans* (*C. albicans*). Manifestasi klinisnya sangat bervariasi dari akut, subakut dan kronis ke episodik. Kelainan dapat local dimulut, tenggorokan, kulit, kepala, vagina, jari-jari tangan, kuku, bronkhi, paru atau saluran pencernaan makanan, atau menjadi sistemik misalnya septicemia, endocarditis dan meningitis. Proses patologis yang timbul juga bervariasi dari iritasi dan inflamasi sampai supurasi akut, kronis atau reaksi granulomatosis. Karena *candida albicans* merupakan spesies endogen, maka penyakitnya merupakan infeksi *oportunistik* (Dwidjoseputro, 2009).

Candidiasis juga dikenal dengan nama *moniliasis*, *thrush* atau infeksi *yeast* disebabkan oleh jamur *candida albicans*. *Candidiasis* biasanya menimbulkan gejala peradangan, gatal dan perih didaerah kemaluan. Juga terdapat keluarnya cairan vagina yang menyerupai bubur. Walaupun fungus selalu terdapat sampai taraf tertentu, biasanya tidak menimbulkan gejala selama lingkungan vagina terjaga normal. Pada wanita pengobatan dilakukan melalui pencucian vagina dengan sabun dan air, mengeringkannya dengan handuk dan kemudian mengoleskan krim anti jamur yang mengandung klotrimazole, mikonazole, fluconazole atau tiokonazole dan terkunazole. Pada pria penis, (dan kulitnya pada laki-laki yang tidak disunat) harus dicuci dan dikeringkan sebelum dioleskan dengan krim anti jamur (misalnya yang mengandung nistatin) (Dwidjoseputro, 2009).

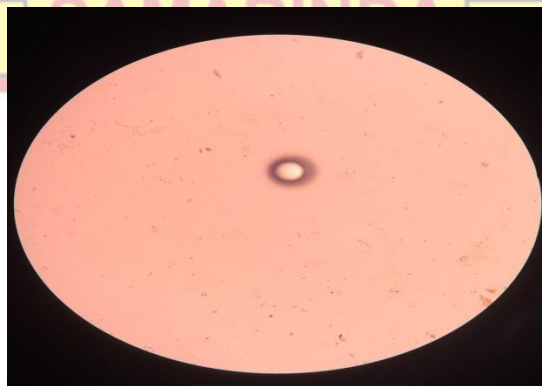
C. Klasifikasi dan Morfologi Jamur *Candida sp*

1. Klasifikasi Jamur *Candida sp*.

Kingdom	: Fungi
Phylum	: Ascomycota
Subphylum	: Saccharomycotina
Class	: Saccharomycetes
Ordo	: Saccharomycetales
Familly	: Saccharomycetaceae
Genus	: <i>Candida</i>
Spesies	: <i>Candida albicans</i> (C. P. Robin) Berkhout 1923
Sinonim	: <i>Candida stellatoidea</i> dan <i>Oidium albicans</i> (Jawetz, 2005)

2. Morfologi Jamur *Candida sp* secara Mikroskopis

Candida albicans secara mikroskopis berbentuk oval dengan ukuran 2-5 x 3-6 μm . Biasanya dijumpai *Clamidospora* yang tidak ditemukan pada spesies *Candida* yang lain dan merupakan pembeda pada spesies tersebut hanya *Candida albicans* yang mampu menghasilkan *Clamydospora* yaitu spora yang dibentuk karena hifa, pada tempat-tempat tertentu membesar, membulat, dan dinding menebal, letaknya diterminal lateral. (Jawetz, 2005).



Gambar 2.1. Jamur *Candida sp* dilihat dari Mikroskop.

3. Morfologi Jamur *Candida sp* secara Media

Media kultur yang dipakai untuk biakan *C.albicans* adalah *Sabouraud dextrose agar/SDA* dengan atau tanpa antibiotik, 5-6 ditemukan oleh *Raymond Sabouraud* (1864-1938) seorang ahli dermatologi berkebangsaan Perancis. Pemeriksaan kultur dilakukan dengan mengambil sampel cairan atau kerokan sampel pada tempat infeksi, kemudian diperiksa secara berurutan menggunakan *Sabouraud's dextrose broth* kemudian *Sabouraud's dextrose agar plate*. Pemeriksaan kultur darah sangat berguna untuk endokarditis kandidiasis dan sepsis. Kultur sering tidak memberikan hasil yang positif pada bentuk penyakit diseminata lainnya. 5-6 *Sabouraud's dextrose broth/SDB* berguna untuk membedakan *C. albicans* dengan spesies jamur lain seperti *Cryptococcus*, *Hasenula*, *Malaesezzia* (Jawetz, 2005).



Gambar 2.2. Jamur *Candida sp* dilihat secara Media.

(Jawetz, 2005)

D. Gejala Infeksi Menular Seks (IMS)

Menurut kusuma (2009), tanda dan gejala IMS pada laki-laki dan perempuan berbeda. Karena bentuk dan letak alat kelamin laki-laki berada diluar tubuh, gejala IMS lebih mudah dikenali, dilihat dan dirasakan. Tanda-tanda IMS pada laki-laki antara lain

1. Berupa bintil-bintil berisi cairan.
2. Lecet atau borok pada penis / alat kelamin.

3. Luka tidak sakit.
4. Keras dan berwarna merah pada alat kelamin.
5. Adanya kutil atau tumbuh daging seperti jengger ayam.
6. Rasa gatal yang hebat sepanjang alat kelamin.
7. Rasa sakit yang hebat pada saat kencing.
8. Kencing nanah atau darah yang berbau busuk.
9. Bengkak panas dan nyeri pada pangkal paha yang kemudian berubah menjadi borok.

Pada perempuan sebagian besar tanpa gejala sehingga sering kali tidak disadari. Jika ada gejala, biasanya berupa antara lain :

- a. Rasa sakit atau nyeri pada saat kencing atau berhubungan seksual.
- b. Rasa nyeri pada perut bagian bawah.
- c. Pengeluaran lendir pada vagina / alat kelamin.
- d. Keputihan berwarna putih susu, bergumpal dan disertai rasa gatal dan kemerahan pada alat kelamin atau sekitarnya.
- e. Keputihan yang berbusa, kehijauan, berbau busuk dan gatal.
- f. Timbul bercak-bercak darah setelah berhubungan seksual.
- g. Bintil-bintil berisi cairan.
- h. Lecet atau borok pada alat kelamin.

E. Pengobatan dan Pencegahan

1. Pengobatan

Berdasarkan ditjen PPM dan PLP (2007) yang harus dilakukan seseorang jika terkena atau curiga terkena IMS setelah dilakukan pemeriksaan laboratorium adalah :

- a. Setiap IMS obatnya berbeda. Jadi periksakan diri kedokter untuk mengetahui jenis penyakit dan pengobatannya karena tidak sembarangan obat bisa dipakai untuk mengobati semuanya.

- b. Selalu minum obat yang diberikan dokter sesuai dengan aturan yang diberikan. Habiskan obat yang diberikan walaupun sakitnya berkurang. Karena hal tersebut dapat berbahaya, sering bibit penyakit belum mati sehingga dapat menyebabkan bibit penyakit tersebut menjadi kebal terhadap obat yang diberikannya.
- c. Selama pengobatan jangan melakukan hubungan seks dulu supaya luka-luka IMS dapat sembuh. Kalaupun berhubungan seks sebaiknya menggunakan kondom.
- d. Periksa diri kedokter jika obat sudah habis untuk memastikan IMS yang diderita benar-benar sudah sembuh. Dan bawalah pasangan seksual anda agar tidak tertular ulang.

2. Pencegahan

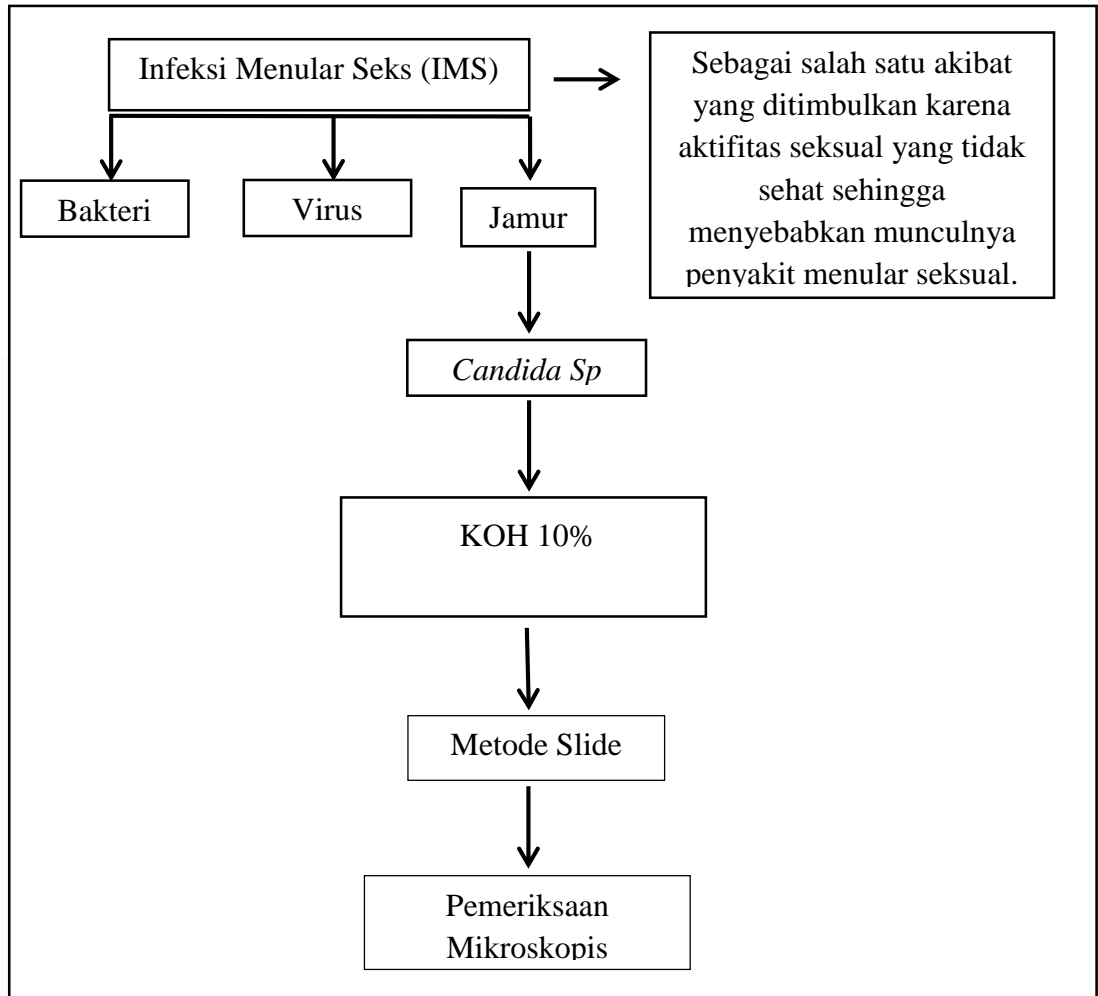
Menurut Depkes RI (2006) langkah terbaik untuk mencegah IMS adalah menghindari kontak langsung, yaitu dengan cara sebagai berikut :

- a. Menunda kegiatan seks bagi remaja (*abstinensi*).
- b. Menghindari berganti-ganti pasangan seksual.
- c. Memakai kondom dengan benar dan konsisten.

3. Diagnosa

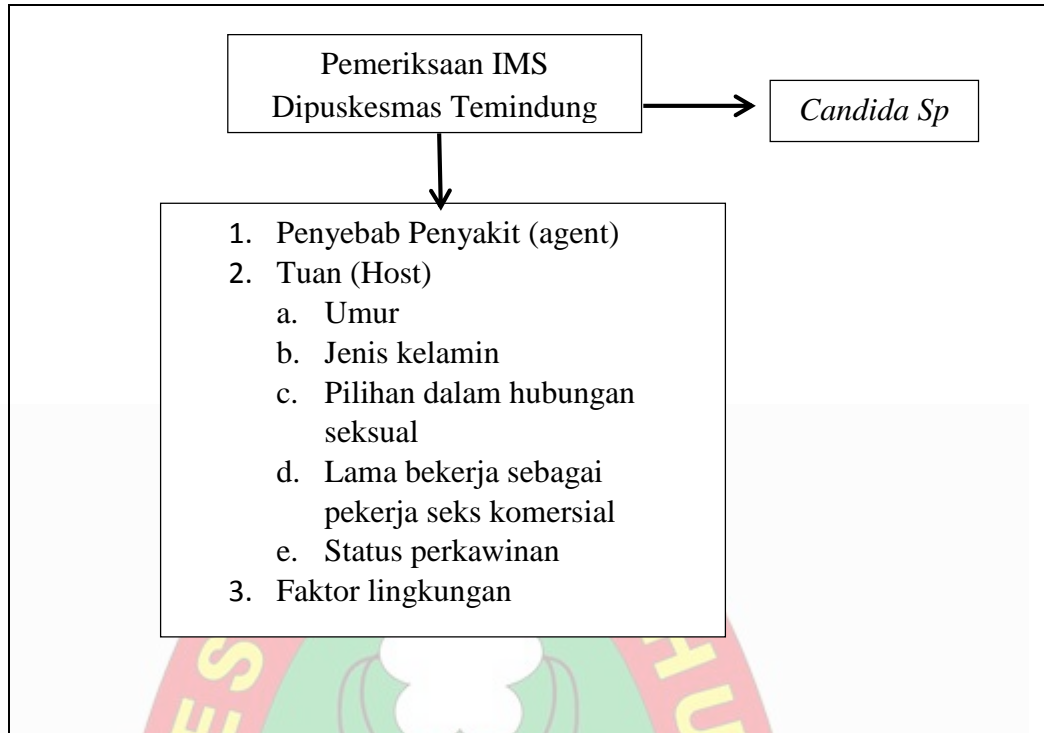
Diagnosa yang dilakukan pada identifikasi jamur *Candida sp* Swab vagina Infeksi Menular Seks (IMS) Di Wilayah Puskesmas Temindung Samarinda.

F. Kerangka Teori

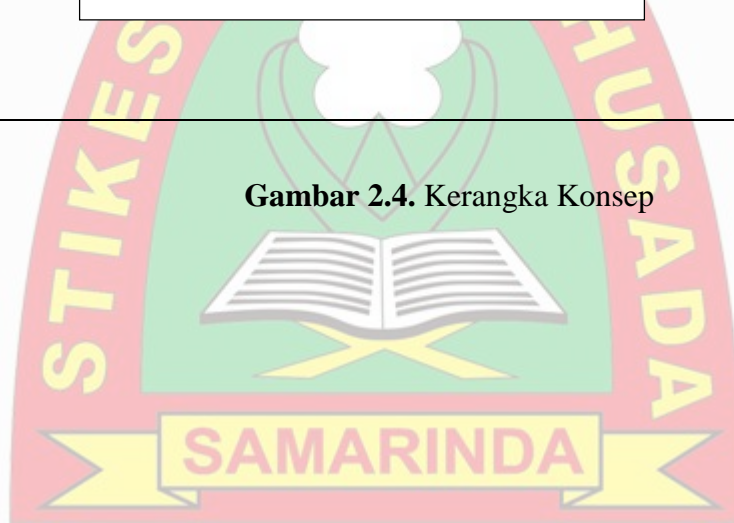


Gambar 2.3. Kerangka Teori

G. Kerangka Konsep



Gambar 2.4. Kerangka Konsep



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian survei yang bersifat deskriptif dengan pendekatan laboratorik yaitu Gambaran *Candida sp.* Pada Swab vagina Penyebab Infeksi Menular Seks (IMS) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Bandang Raya Jalan Gerilya Samarinda.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada tanggal 04 Juni sampai dengan 09 Juni 2018.

2. Lokasi

Tempat pengambilan sampel yaitu pada pekerja seks komersial Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Bandang Raya Jalan Gerilya Solong Samarinda.

3. Tempat Pemeriksaan Sampel

Pemeriksaan sampel dilaksanakan di Laboratorium Puskesmas Temindung Samarinda dan Laboratorium STIKES Wiyata Husada Samarinda.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah jumlah pekerja seks komersial Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Bandang Raya Jalan Gerilya Solong Samarinda yang diambil pada 3 bulan terakhir yaitu : bulan Januari 41 orang, bulan February 37 orang, bulan Maret 37 orang (WPS).

2. Sampel

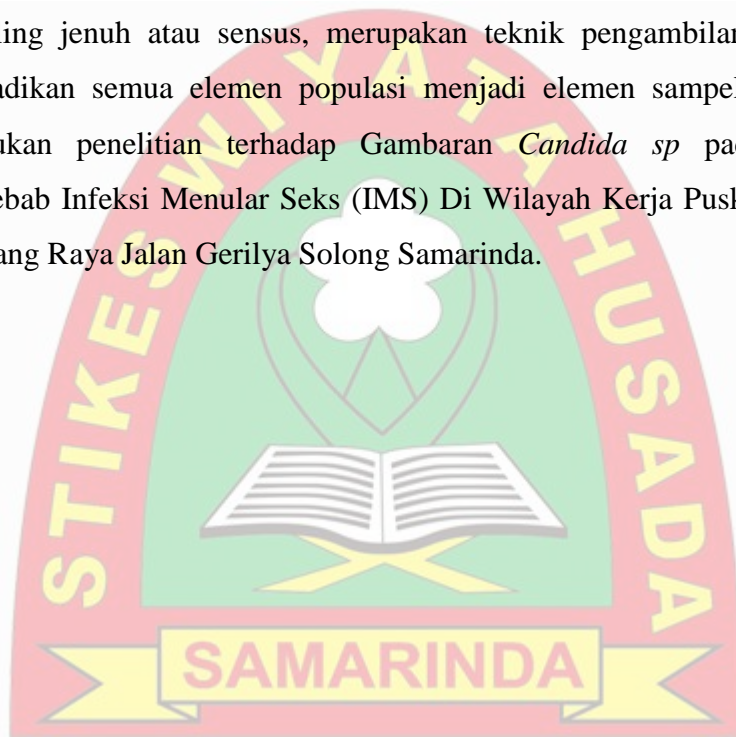
Sampel dari penelitian ini adalah penderita Infeksi Menular Seks yang berjumlah 39 sampel. 16 sampel populasi dan 23 sampel kunjungan Di Puskesmas Pembantu Bandang Raya Jalan Gerilya Solong Samarinda.

3. Karakteristik Umum

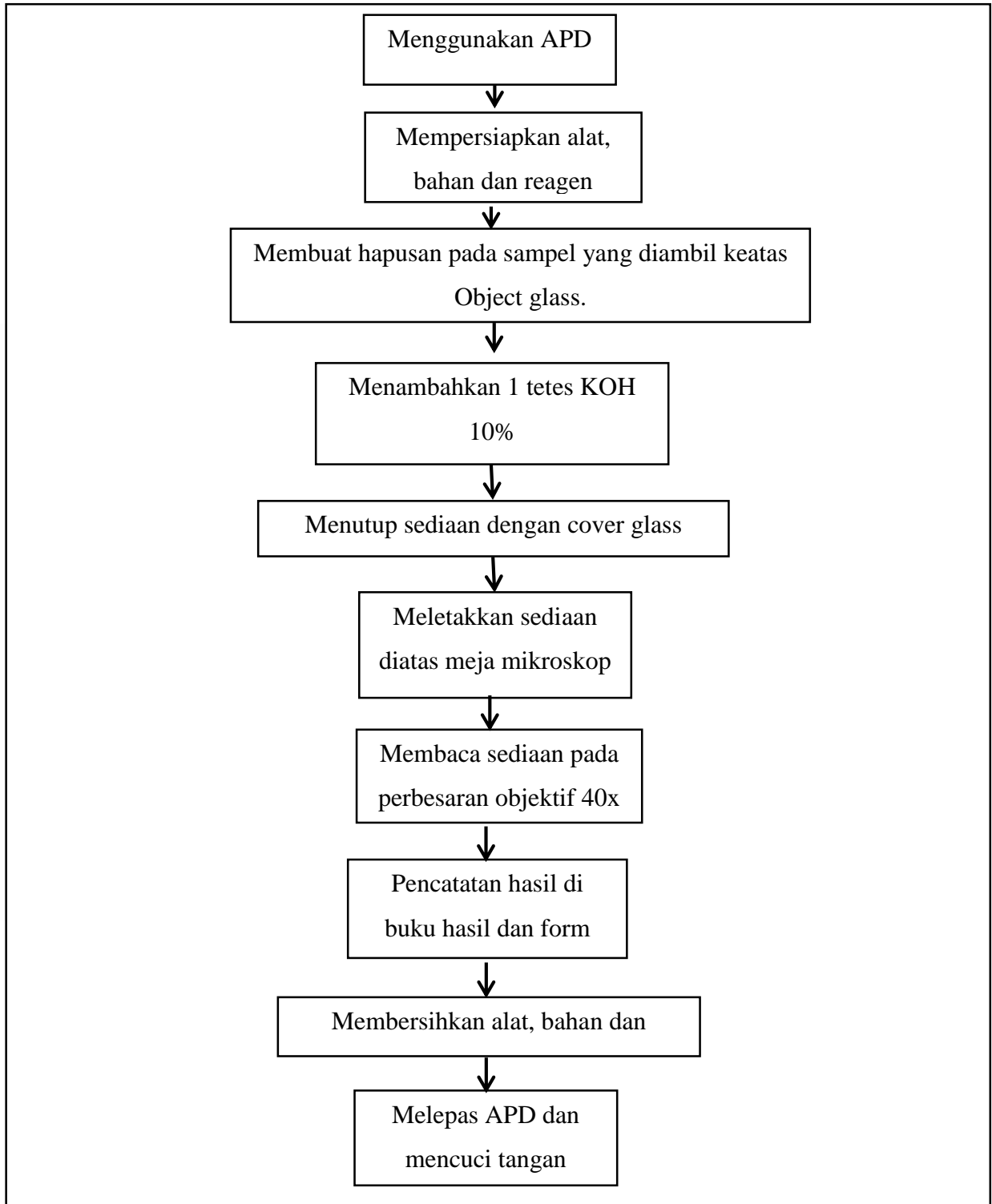
Karakteristik umum yang harus dipenuhi oleh subyek sehingga dapat diikutsertakan dalam penelitian (Nursalam, 2003). Melakukan pemeriksaan Infeksi Menular Seks (IMS).

4. Teknik sampling

Teknik sampling yang digunakan yaitu Total sampling dikenal juga dengan sampling jenuh atau sensus, merupakan teknik pengambilan sampel dengan menjadikan semua elemen populasi menjadi elemen sampel. Misalnya akan dilakukan penelitian terhadap Gambaran *Candida sp* pada swab vagina Penyebab Infeksi Menular Seks (IMS) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Bandang Raya Jalan Gerilya Solong Samarinda.



5. Alur Penelitian



Gambar 3.1. Alur Penelitian

D. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas

Infeksi Menular Seksual (IMS) pada wanita pekerja seksual komersial.

2. Variabel terkait

Variabel terkait dalam penelitian ini adalah jamur *Candida sp.*

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1. Definisi Operasional

NO	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil	Skala Ukur
1.	Identifikasi <i>Candida sp</i>	Melihat bentuk <i>Candida sp</i> pada sediaan slide.	Pembuatan sediaan slide kemudian ditetesi dengan KOH 10%.	Mikroskop	(+) positif (-) negatif	Nominal
2.	Umur	Umur Pekerja Seks Komersial (PSK) yang didiagnosa IMS oleh klinis yang ditulis pada form pemeriksaan laboratorium	Melihat data dari rekam medis	Lembar observasi	18-23 24-29 30-35 36-41 42-47 48-53 54-59 ≥60	Rasio
3.		Lama bekerja Pekerja Seks				

4.	Lama Bekerja	Komersial (PSK) yang didiagnosa IMS oleh klinis ditulis pada form Pemeriksaan laboratorium	Wawancara	Lembar observasi	≤6 bulan ≥6 bulan	Nominal
	Penggunaan Kondom	Penggunaan kondom Pekerja Seks Komersial (PSK) yang didiagnosa IMS oleh klinis ditulis pada form pemeriksaan laboratorium	Wawancara	Lembar Observasi	Tidak Pakai Kondom Pakai Kondom	Nominal

F. Instrument Penelitian

1. Alat

Alat yang digunakan yaitu perlengkapan APD (jas laboratorium, heandscoon, masker), lidi kapas, objek glass, mikroskop, cover glass.

2. Bahan

Bahan yang digunakan untuk penelitian ini adalah swab vagina menggunakan larutan KOH 10%.

3. Metode

Metode pemeriksaan laboratorium yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode slide pada pemeriksaan jamur *Candida sp* teknik mikroskopis menggunakan larutan KOH 10%.

G. Prosedur Penelitian

1. Prosedur kerja

a. Prinsip Mikroskopis

Membuat sediaan slide swab vagina yang telah diambil keatas objek glass dengan menambahkan 1 tetes KOH 10% pada slide swab vagina tersebut kemudian menutup dengan kaca penutup dan meletakkan sediaan diatas meja objek mikroskop dengan perbesaran lensa objektif 40x (Puskesmas Temindung 2017).

b. Cara kerja Mikroskopis

Petugas laboratorium menggunakan APD (Alat Pelindung Diri). Petugas laboratorium mempersiapkan alat, bahan dan reagen yang diperlukan pada saat pemeriksaan *Candidiasis vaginalis*. Petugas laboratorium membuat sediaan slide swab vagina yang telah diambil keatas objek glass dengan menambahkan 1 tetes KOH 10% pada slide swab vagina tersebut kemudian menutup dengan kaca penutup dan meletakkan sediaan diatas meja objek mikroskop dengan perbesaran lensa objektif 40x. Petugas laboratorium melakukan pencatatan hasil yang tampak dari pemeriksaan *Candidiasis vaginalis* pada buku hasil pemeriksaan laboratorium dan pada form hasil pemeriksaan laboratorium. Petugas laboratorium membersihkan alat, bahan dan reagen sisa pemeriksaan *Candidiasis vaginalis*. Petugas laboratorium melepaskan APD dan mencuci tangan (Puskesmas Temindung 2017).

H. Interpretasi hasil

- a. Positif : Apabila ditemukan jamur atau *Candida sp* secara Mikroskopis berbentuk oval dengan ukuran 2-5 X 3-6 μm .

b. Negatif : Apabila tidak ditemukan jamur atau *Candida sp.*
(Jawetz, 2005).

I. Teknik analisa data

Data yang terkumpul disajikan dalam bentuk tabel untuk melihat dan Gambaran *Candida sp.* Pada Swab vagina Penyebab Infeksi Menular Seks (IMS) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Bandang Raya Jalan Gerilya Samarinda.

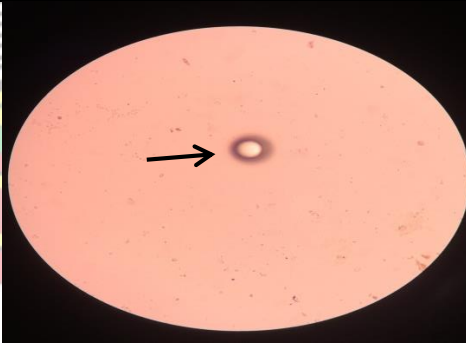
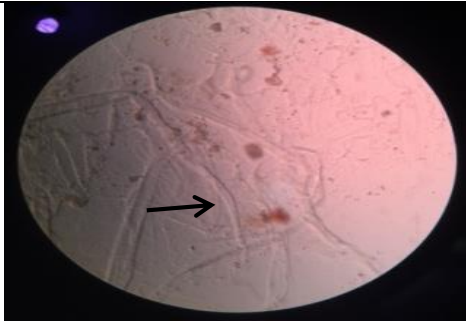


BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

Penelitian yang telah dilakukan pada tanggal 04 juni 2018 sampai dengan tanggal 09 juni 2018 dengan pengambilan sampel di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Bandang Raya Jalan Gerilya Solong Samarinda, menggunakan sampel pasien Pekerja Seks Komersial (PSK), sebanyak 39 sampel dibuat apusan sediaan slide ditambah dengan larutan KOH 10%. Metode yang digunakan adalah metode slide. Dalam penelitian ini pemeriksaan hanya dilakukan pada sampel Pekerja Seks Komersial (PSK). Hasil penelitian ini dikatakan positif apabila ditemukan *Candida sp* dan Hifa dan dikatakan negatif apabila tidak ditemukan *Candida sp* dan Hifa. Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 4.1 Hasil pemeriksaan *Candida sp* metode slide menggunakan larutan KOH 10% dan pembacaan menggunakan mikroskop perbesaran 40x.

No	Keterangan	Gambar
1.	Hasil slide infeksi menular seks menggunakan KOH 10% diperoleh hasil positif <i>Candida sp</i> yang berbentuk bulat seperti eritrosit dengan dinding menebal.	
2	Hasil slide infeksi menular seks menggunakan KOH 10% diperoleh hasil positif hifa yang berbentuk batang bercabang.	

(Sumber: Data Primer, 2018)

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa hasil pemeriksaan Penyebab Menular Seks (PMS).

Tabel 4.2 Hasil pemeriksaan *Candida sp* pada sampel swab vagina Infeksi Menular Seks (IMS) menggunakan larutan KOH 10%.

No	Kode Sampel	Hasil Pemeriksaan	Keterangan
1.	V1	Negatif	-
2.	V2	Negatif	-
3.	V3	Negatif	-
4.	V4	Negatif	-
5.	V5	Negatif	-
6.	V6	Negatif	-
7.	V7	Positif	<i>Candida sp</i>
8.	V8	Negatif	-
9.	V9	Negatif	-
10.	V10	Negatif	-
11.	V11	Positif	<i>Candida sp</i>
12.	V12	Negatif	-
13.	V13	Negatif	-
14.	V14	Negatif	-
15.	V15	Negatif	-
16.	V16	Negatif	-
17.	V17	Negatif	-
18.	V18	Negatif	-
19.	V19	Negatif	-
20.	V20	Negatif	-
21.	V21	Positif	<i>Candida sp</i>
22.	V22	Negatif	-
23.	V23	Negatif	-
24.	V24	Negatif	-
25.	V25	Negatif	-
26.	V26	Negatif	-
27.	V27	Negatif	-
28.	V28	Positif	<i>Candida sp</i>
29.	V29	Negatif	-
30.	V30	Negatif	-
31.	V31	Negatif	-
32.	V32	Negatif	-
33.	V33	Negatif	-
34.	V34	Negatif	-
35.	V35	Negatif	-
36.	V36	Negatif	-
37.	V37	Negatif	-
38.	V38	Negatif	-
39.	V39	Positif	Hifa (Bukan <i>Candida sp</i>)

(Sumber: Data Primer, 2018)

Berdasarkan tabel 4.2 hasil pemeriksaan Infeksi Menular Seks (IMS) metode slide menggunakan mikroskop perbesaran 40x. didapatkan 4 positif (+) *Candida albicans* dan 1 positif (+) Hifa.

Tabel 4.3 Data distribusi penyebaran berdasarkan umur Pekerja Seks Komersial (PSK) di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Bandang Raya Jalan Gerilya Solong Samarinda.

No	Rentang Umur	Pemeriksaan Candida			
		Positif (n)	Persentas e (%)	Negatif (n)	Persentase (%)
1.	18-23	3	8	16	41
2.	24-29	-	0	3	8
3.	30-35	2	5	8	20
4.	36-41	-	0	3	8
5.	42-47	-	0	2	5
6.	48-53	-	0	-	0
7.	54-59	-	0	1	2
8.	≥60	-	0	1	2
Total		5	13	34	86

(Sumber: Data Primer, 2018)

Berdasarkan tabel 4.3 distribusi pasien Pekerja Seks Komersial (PSK) berdasarkan umur 18-23 terdapat 3 orang yang positif, 2 orang *Candida sp* 1 orang yang positif Hifa dengan persentase 8% dan umur 30-35 terdapat 2 orang yang positif *Candida sp* dengan persentase 5%.

Tabel 4.4 Data distribusi penyebaran berdasarkan lama bekerja Pekerja Seks Komersial (PSK) di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Bandang Raya Jalan Gerilya Solong Samarinda.

No	Lama Bekerja	Positif (n)	Persentase (%)	Negatif (n)	Persentase (%)
1.	≤6 bulan	0	0	16	41
2.	≥6 bulan	5	13	18	46
Total		5	13	34	87

(Sumber: Data Primer, 2018)

Berdasarkan tabel 4.4 distribusi pasien Pekerja Seks Komersial (PSK) berdasarkan lama bekerja selama ≥ 6 bulan yang positif *Candida sp* terdapat 4 orang, positif Hifa terdapat 1 orang dengan persentase 13%.

Tabel 4.5 Data distribusi penyebaran berdasarkan penggunaan kondom pada Pekerja Seks Komersial (PSK) di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Bandang Raya Jalan Gerilya Solong Samarinda.

No	Penggunaan Kondom	Positif (n)	Persentase (%)	Negatif (n)	Persentase (%)
1.	Tidak Pakai Kondom	3	8	23	59
2.	Pakai Kondom	2	5	11	28
	Total	5	13	34	87

(Sumber: Data Primer, 2018)

Berdasarkan tabel 4.5 distribusi pasien Pekerja Seks Komersial (PSK) berdasarkan penggunaan kondom terdapat pasien yang positif 3 orang yang tidak pakai kondom dengan persentase 8% dan terdapat pasien yang positif pakai kondom 2 orang dengan persentase 5%.

B. PEMBAHASAN

Setiap individu memiliki karakteristik yang berbeda dengan individu lainnya begitu pula dengan pasien dalam penelitian ini mempunyai karakteristik yang berbeda-beda. Sampel pasien dalam penelitian ini yaitu sebanyak 39 orang, dimana pasien ini adalah mereka yang bekerja sebagai Pekerja Seks Komersial (PSK), penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Pembantu Bandang Raya Jalan Gerilya Solong Samarinda dan dilakukan pemeriksaan di Puskesmas Temindung Samarinda. Pasien mempunyai karakter yang berbeda-beda yang digolongkan dalam kelompok umur, lama bekerja dan pemakaian kondom.

Pada tabel 4.1 setelah dilakukan penelitian terhadap 39 orang pasien Pekerja Seks Komersial (PSK) dilaksanakan di Puskesmas Pembantu Bandang Raya Jalan Gerilya Solong Samarinda dan dilakukan pemeriksaan di Puskesmas Temindung Samarinda, dengan pemeriksaan jamur *Candida sp* menunjukkan bahwa hasil

pemeriksaan Infeksi Menular Seks (IMS) metode slide menggunakan larutan KOH 10% dengan pembacaan menggunakan mikroskop perbesaran 40x ditemukan jamur *Candida sp* dan hifa.

Pada tabel 4.2 hasil pemeriksaan Infeksi Menular Seks (IMS) metode slide menggunakan mikroskop perbesaran 40x. didapatkan 4 positif (+) *Candida sp* dan 1 positif (+) Hifa. *Candida sp* mempunyai habitat ditempat yang lembab, di alam bebas, yaitu di air, tanah dan kotoran binatang. Selain di alam bebas, *Candida sp* dapat hidup didalam tubuh manusia sebagai parasit atau saprofit, yaitu dalam alat pencernaan, alat pernafasan atau didalam vagina orang sehat. Pada keadaan tertentu *Candida sp* ini dapat berubah menjadi pathogen dan dapat menyebabkan penyakit yang disebut Kandidiasis (Siregar, 2015).

Pada tabel 4.3 tampak bahwa distribusi pasien Pekerja Seks Komersial (PSK) berdasarkan umur 18-23 terdapat 3 orang yang positif, 2 orang *Candida sp* 1 orang yang positif Hifa dengan persentase 8%. Umur 30-35 terdapat 2 orang yang positif *Candida sp* dengan persentase 5%. Menurut penelitian Triningtyas P (2015) didalam ini secara umum masa remaja dibagi kedalam 3 tahap yang dilihat dari matang usia. Santrock (2007) membagi tahapan masa remaja tersebut menjadi: masa remaja awal (10-12 tahun), masa remaja tengah (13-15 tahun) dan masa remaja akhir (16-19 tahun). Pada penelitian tingkat pengetahuan remaja tentang IMS di SMA-Asiyah Cibinong Bogor diperoleh sampel sebanyak 132 responden yang berada pada rentang usia 15 sampai 17 tahun. Hasil penelitian ini menunjukkan usia <16 tahun sebanyak 38 responden (28.8%). Usia ini memasuki masa remaja tengah, yaitu masa mencari identitas diri dan mempunyai rasa tertarik kepada lawan jenis, masa remaja tengah sudah memiliki kemampuan berfikir abstrak dan sudah berkhayal tentang aktifitas seks (Santrock, 2007).

Pada masa remaja tengah terjadi peningkatan rasa ingin tahu dan munculnya dorongan seksual. Remaja memerlukan bimbingan dari orang tua supaya tidak menimbulkan masalah yang merugikan kehidupan reproduksinya kelak (Maetiningih, 2008). Karakteristik responden dari 132 sampel yang dikumpulkan diketahui usia responden >16 tahun sebanyak 94 responden (71,3%). Kelompok

remaja ini berada pada masa remaja akhir. Minat karir dan pacaran lebih menonjol di masa remaja akhir dibandingkan dengan masa remaja awal. Perkembangan jaman saat ini ikut mempengaruhi perilaku seksual dalam berpacaran remaja. Hal ini dapat dilihat bahwa hal-hal yang ditabukan oleh remaja pada berapa tahun yang lalu seperti melakukan hubungan seksual pra-nikah kini telah dibenarkan oleh remaja sekarang (Azinar, 2013). Kondisi tersebut menjadi masalah yang menonjol dikalangan remaja, sehingga hamil di luar nikah dan melakukan aborsi.

Kemudian rentan terinfeksi penyakit menular seks (IMS), HIV/AIDS serta penyalahgunaan narkoba (Sari, 2014). Rata-rata umur responden yang memiliki hasil IMS 1 positif adalah umur 47 tahun sedangkan yang memiliki hasil tes IMS 1 negatif rata-rata berumur 38 tahun. Rata-rata umur WPS yang memiliki hasil 2 orang positif IMS berumur 45 tahun dan yang memiliki hasil tes 2 orang negatif berumur 38 tahun. Rata-rata umur yang dimiliki oleh WPS yang memiliki hasil tes IMS berulang adalah berumur 46-47 tahun sedangkan untuk rata-rata umur WPS yang memiliki hasil tes IMS tidak berulang adalah 36-37 tahun dengan uji hasil uji statistic menggunakan uji t didapat nilai P adalah <0.001 yang berarti <0.05 sehingga ada pengaruh antara umur dengan kejadian IMS berulang. Semakin banyak umur WPS akan semakin meningkatkan kejadian IMS. Hal tersebut sesuai dengan penelitian dari Mahapura et al (2013) yang menyatakan sekitar 51% dari WPS telah terlihat didalam praktik seksual beresiko. Dan kemungkinan terlibat dalam seks berisiko yang lebih tinggi terjadi pada WPS yang memiliki umur >35 tahun.

Pada tabel 4.4 menunjukkan data distribusi pasien Pekerja Seks Komersial (PSK) berdasarkan lama bekerja selama ≤ 6 bulan yang negatif *Candida sp* terdapat 16 orang dengan persentase 41% dan yang lama bekerja selama ≥ 6 bulan yang positif *Candida sp* terdapat 4 orang, positif Hifa terdapat 1 oarng dengan persentase 13% dan yang negatif *Candida sp* terdapat 18 orang dengan persentase 46%. Menurut penelitian Raisyifa (2009) didalam ini melalui pengumpulan data yang dilakukan di Lokalisasi Teluju tahun 2009 diketahui adanya hubungan yang

bermakna antara lama dengan tindakan pencegahan IMS. WPS yang baru bekerja memiliki tindakan pencegahan yang tidak baik yaitu mencapai 73,3%. Seperti halnya penelitian yang dilakukan oleh Syaiful Jazan, dkk dari Subdirektorat AIDS dan PMS Depkes-RI tahun 2003 di Tanjung Pinang yang menyimpulkan sebuah teori bahwa semakin lama seseorang bekerja sebagai WPS maka semakin besar juga kemungkinan ia berhubungan dengan orang yang mengidap IMS serta besar pula kemungkinan ia telah menularkan penyakit tersebut.

Pada tabel 4.5 menunjukkan data distribusi pasien Pekerja Seks Komersial (PSK) berdasarkan penggunaan kondom terdapat pasien yang positif 3 orang yang tidak pakai kondom dengan persentase 8% dan terdapat pasien yang positif pakai kondom 2 orang dengan persentase 5%. Terdapat pasien negatif 23 orang yang tidak pakai kondom dengan persentase 59% dan terdapat pasien yang negatif pakai kondom 11 orang dengan persentase 28%. Menurut penelitian Puspita (2017) didalam ini kondom yang terbuat dari lateks, ketika digunakan dengan konsistensi dan benar dapat menurunkan resiko penularan IMS, termasuk penularan penyakit melalui sekresi genital. Penggunaan kondom dapat menurunkan resiko infeksi HPV pada genital dan HPV yang berhubungan dengan Kanker serviks. Kondom dapat melindungi dari beberapa penyakit infeksi menular seksual secara langsung dimana penularan infeksi menular seksual terjadi. Hal ini dikarenakan kondom memblokir transmisi IMS melalui pencegahan kontak diantara kondom yang digunakan pada penis dengan kulit dari patner seks, mukosa, dan sekresi genital. Kondom dapat mencegah penularan IMS. (Kepmenkes, 2009).

Berdasarkan penelitian diperoleh Wanita Pekerja Seksual (WPS) yang berhubungan tidak selalu menggunakan kondom sebanyak 49 orang (59,0%) dan yang menggunakan kondom sebanyak 34 orang (41,0%). Hasil uji statistic menunjukkan adanya hubungan penggunaan kondom dengan kejadian IMS diklinik VCT Mobile Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung tahun 2016 diperoleh *p-value* sebesar $0,001 (< 0,05)$. Nilai $OR=5.580(2,1-14,6)$ menunjukkan bahwa WPS yang tidak menggunakan kondom mempunyai peluang 5,8 kali

mengalami IMS dibanding yang menggunakan kondom. Berdasarkan penelitian masih banyak wanita pekerja seksual yang tidak menggunakan kondom dalam berhubungan seks, WPS sudah berusaha menawarkan kondom tetapi masih ada pelanggan yang merasa tidak nyaman menggunakan kondom. Pemakaian kondom yang tidak tepat pemasangannya dan kondom tersebut robek ketika dibuka dari bungkusannya (Depkes, 2011). Sebenarnya apabila WPS dilokalisasi tersebut menggunakan kondom dengan baik dan konsisten akan mencegah transmisi dan berjangkitnya penyakit-penyakit yang ditularkan lewat hubungan seksual, seperti gonorrhoea, sifilis, HIV dan hepatitis.

Berdasarkan hasil wawancara kepada petugas di Puskesmas Pembantu Bandang Raya Jalan Gerilya Solong Samarinda bahwa Pekerja Seks Komersial (PSK) membersihkan vagina setelah berhubungan seksual memasukkan tangan kedalam vagina dan dikorek-korek lalu membersihkannya dengan air bersih. Menurut penelitian Mardiana (2014) menyatakan bahwa, sebanyak 5 dari 6 peneliti (83%) membersihkan alat kelamin dengan air bersih dan sabun pembersih kewanitaan sedangkan 1 informan (17%) membersihkan kelamin dengan pasta gigi. Cara membersihkan alat kelamin yaitu dengan “mengkorek-korek” vagina bagian dalam baik dengan sabun maupun pasta gigi. Kejadian IMS yang dialami informan penelitian dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain penggunaan antiseptik atau sabun pembersih kewanitaan yang tidak semestinya (dilakukan terus-menerus dan dilakukan pada bagian dalam vagina) yang menyebabkan terganggunya pH di daerah kelamin sehingga patogen dapat hidup dan berkembangbiak dalam lingkungan alat kelamin, tidak konsistennya penggunaan kondom yang mengakibatkan semen residual setelah berhubungan seksual mengubah keseimbangan PH yang ada.

1. Pra Analitik

Sampel swab vagina diambil dari pasien Pekerja Seks Komersial (PSK) di Puskesmas Pembantu Bandang Raya Jalan Gerilya Solong Samarinda. Sebelum melakukan penelitian siapkan alat dan bahan yang akan digunakan. Memberi kode pada objek glass dan membuat apusan pada objek glass,

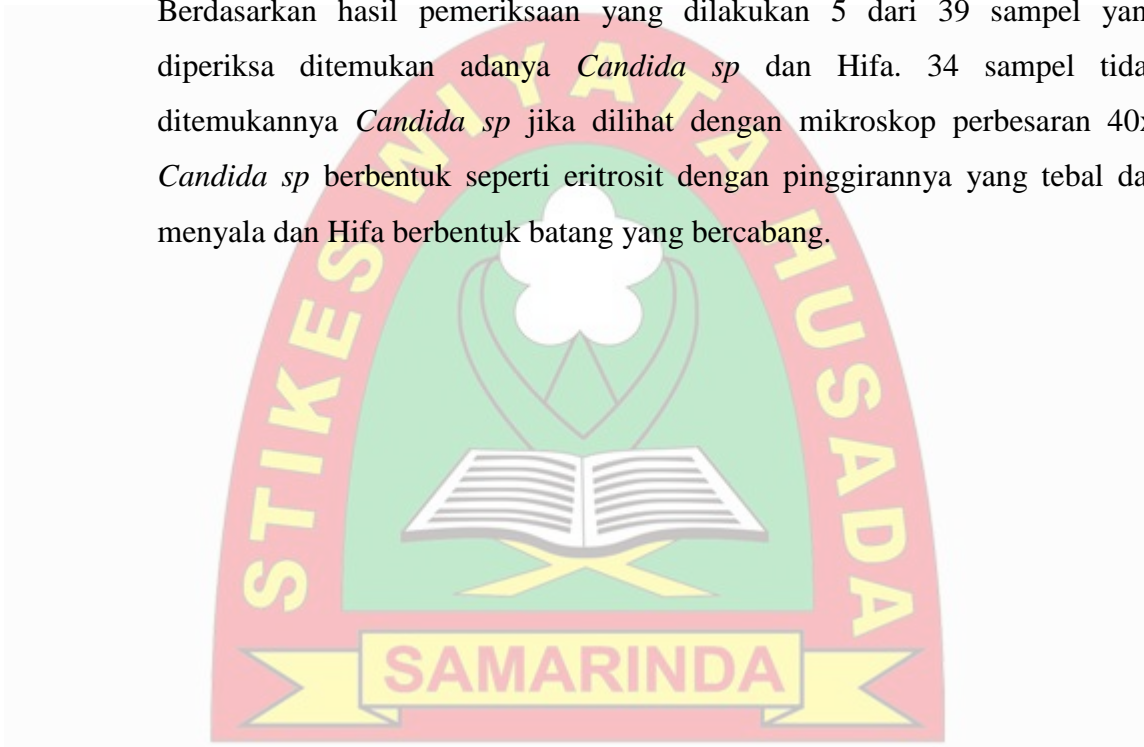
tunggu objek glass sampai kering kemudian dimasukkan kedalam kotak penyimpanan objek glass.

2. Analitik

Pada pemeriksaan sampel, reagen KOH 10% di teteskan di atas objek glass, kemudian sampel swab vagina pasien Pekerja Seks Komersial (PSK) pada objek glass yang telah di tetesi KOH 10% dan ditutup menggunakan cover glass. Letakkan dibawah mikroskop dan dibaca pada perbesaran 40x.

3. Pasca Analitik

Berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan 5 dari 39 sampel yang diperiksa ditemukan adanya *Candida sp* dan Hifa. 34 sampel tidak ditemukannya *Candida sp* jika dilihat dengan mikroskop perbesaran 40x, *Candida sp* berbentuk seperti eritrosit dengan pinggirannya yang tebal dan menyala dan Hifa berbentuk batang yang bercabang.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil maka dapat disimpulkan :

1. Pasien Pekerja Seks Komersial (PSK) didapatkan 4 orang positif (+) *Candida albicans*.
2. Karakteristik berdasarkan umur, lama bekerja dan penggunaan kondom pada pasien Pekerja Seks Komersial (PSK).
 - a. Karakteristik umur 18-23 terdapat 3 orang yang positif, 2 orang *Candida sp* dengan persentase 8% dan umur 30-35 terdapat 2 orang yang positif *Candida sp* dengan persentase 5%..
 - b. Karakteristik lama bekerja selama pasien Pekerja Seks Komersial (PSK) berdasarkan lama bekerja selama ≥ 6 bulan yang positif *Candida sp* terdapat 4 orang dengan persentase 13%.
 - c. Karakteristik penggunaan kondom pasien, penggunaan kondom terdapat pasien yang positif 3 orang yang tidak pakai kondom dengan persentase 8% dan terdapat pasien yang positif pakai kondom 1 orang dengan persentase 5%.

B. Saran

1. Bagi Masyarakat

Untuk masyarakat dapat menjadikan penelitian ini sebagai pengetahuan mengenai faktor penyebab dan upaya pencegahan terjadinya Infeksi Menular Seks (IMS).

2. Bagi Akademik


Untuk akademik dapat menjadikan penelitian ini sebagai referensi untuk menambah pengetahuan mengenai pemeriksaan *Candida Sp* pada Pekerja Seks Komersial (PSK).


3. Bagi Peneliti

Untuk peneliti selanjutnya bisa melanjutkan penelitian ini dengan pemeriksaan Kultur dengan sampel swab vagina Pekerja Seks Komersial (PSK).



Lampiran 1. Surat Permohonan Ijin Pengambilan Data

 **SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIYATA HUSADA SAMARINDA**
IZIN EKSTENSI NO. 129/D/10/2008
TERAKREDITASI SAKA-PT 001/040/01/0043-PT/01/2013
PERS/02/07/10

 **ISO 9001:2015 Certified**

Jl. Kaduna Gunung No.77 Samarinda Kalimantan Timur Telp / Fax : (0541) 7272431
www.wiyatahusada.ac.id | info@wiyatahusada.ac.id

Nomor : 1797 /STIKES-WHS/XII/2017
Lampiran :
Hal : Permohonan ijin pengambilan data


19 Desember 2017

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Samarinda
Di Tempat

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan pengambilan data di instansi yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

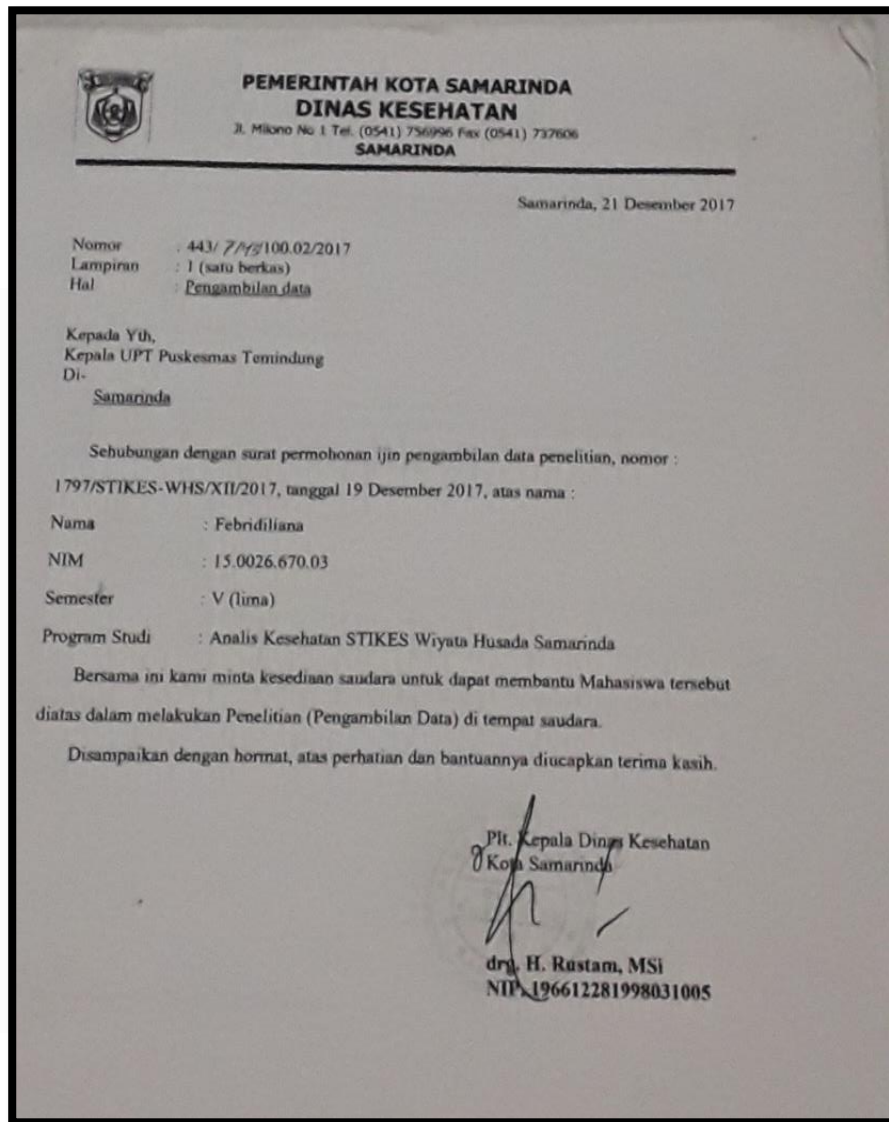
Nama	Febridiana
NIM	15.0026.670.03
Semester	V
Program Studi	Analisis Kesehatan
Judul	Identifikasi Candida SP Swab Vagina Infeksi Menular Seks (IMS) di Puskesmas Temindung Samarinda Tahun 2018
Data yang diambil	<u>Data pemeriksaan (IMS), prinsip, cara kerja, metode, dan pengambilan sampel.</u>

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terimakasih.

Wakil Ketua I,

N. Sumiati Sinaga, M.Kep
NIK 113072.82.09.006

Tembusan:
1 Kepala Puskesmas Temindung Samarinda
2 Arsip

Lampiran 2. Surat Balasan Permohonan Ijin Pengambilan Data



Lampiran 3. Lembar Observasi Penelitian

7.9.14
697205003750001

Lembar Observasi Penelitian

GAMBARAN *Candida Sp* SWAB VAGINA INFEKSI MENULAR SEKS (IMS) DI PUSKESMAS PEMBANTU BANDANG
RAYA JAPAN GERILYA SOLONG RT 33 SAMARINDA

Nomor Responden/Sampel : V1

Data Responden

a. Nama : -

b. Tanggal lahir/umur : 16.05.95 / 19 thn

c. Jenis Kelamin :
(Laki-laki/Perempuan)

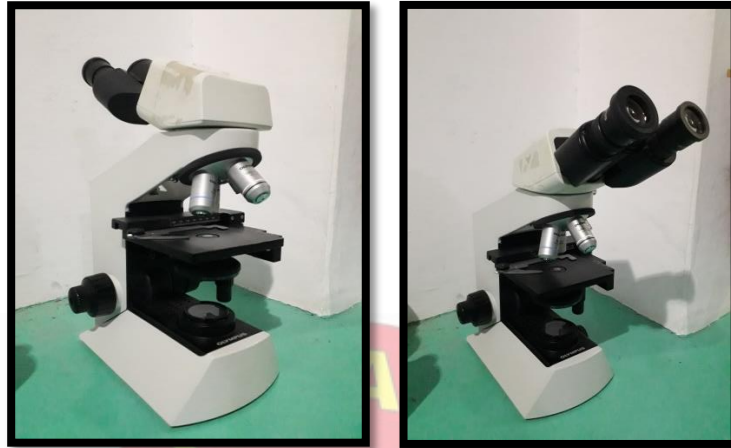
d. Pendidikan :
(SD, SMP, MTs, SMA/MA, D3, Sarjana)

e. Alamat :
(Kelurahan)

f. Kunjungan :

g. Lama Bekerja : > 6 bulan

Lampiran 4. Alat dan bahan yang digunakan pada penelitian yang dilakukan di Laboratorium Puskesmas Pembantu Bandang Raya Jalan Gerilya Solong Samarinda.



Gambar 1. Mikroskop



Gambar 2. KOH 10%



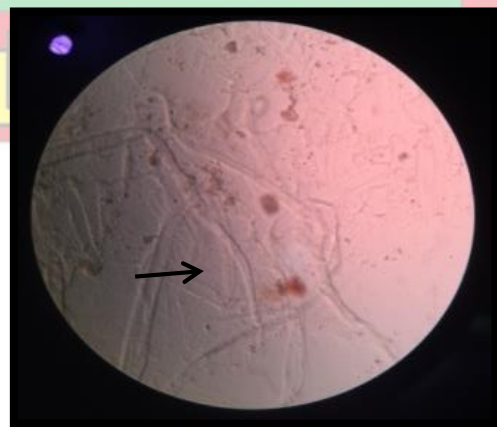
Gambar 3. Sampel



Gambar 4. Pembacaan sediaan menggunakan mikroskop



Gambar 5. Positif *Candida sp*



Gambar 6. Positif Hifa

Lampiran 5. Hasil pemeriksaan *Candida albicans* pada sampel swab vagina Infeksi Menular Seks (IMS) menggunakan larutan KOH 10%.



PEMERINTAH KOTA SAMARINDA
DINAS KESEHATAN KOTA SAMARINDA
UPT. PUSKESMAS TEMINDUNG
Jalan Pelita No. 9 Telepon 0541-766301
Email : pkm.temindung@yahoo.com



No	Kode Sampel	Hasil Pemeriksaan	Keterangan
1.	V1	Negatif	-
2.	V2	Negatif	-
3.	V3	Negatif	-
4.	V4	Negatif	-
5.	V5	Negatif	-
6.	V6	Negatif	-
7.	V7	Positif	<i>Candida sp</i>
8.	V8	Negatif	-
9.	V9	Negatif	-
10.	V10	Negatif	-
11.	V11	Positif	<i>Candida sp</i>
12.	V12	Negatif	-
13.	V13	Negatif	-
14.	V14	Negatif	-
15.	V15	Negatif	-
16.	V16	Negatif	-
17.	V17	Negatif	-
18.	V18	Negatif	-
19.	V19	Negatif	-
20.	V20	Negatif	-
21.	V21	Positif	<i>Candida sp</i>
22.	V22	Negatif	-
23.	V23	Negatif	-
24.	V24	Negatif	-
25.	V25	Negatif	-
26.	V26	Negatif	-
27.	V27	Negatif	-
28.	V28	Positif	<i>Candida sp</i>
29.	V29	Negatif	-
30.	V30	Negatif	-
31.	V31	Negatif	-
32.	V32	Negatif	-
33.	V33	Negatif	-
34.	V34	Negatif	-
35.	V35	Negatif	-

36.	V36	Negatif	-
37.	V37	Negatif	-
38.	V38	Negatif	-
39.	V39	Positif	Hifa (Bukan <i>Candida sp</i>)

Samarinda,

Petugas Laboratorium . Puskesmas Temindung

Peneliti

