



Korelasi Tingkat Pengetahuan Dan Dukungan Layanan Kesehatan Dengan Kepatuhan Skrining Ims Pada Kelompok Berisiko

Achmad Hilal^{1*}, Rezqiah Aulia Rahmat²

^{*1} Program Studi Kebidanan, Universitas Indonesia Timur

² Program Studi Kedokteran, Universitas Bosowa

*Correspondent Author: Achmad Hilal, Email: ahasranoldua@gmail.com

ABSTRACT

Sexually Transmitted Infections (STIs) remain a major public health concern, particularly among high-risk groups. Limited knowledge about STIs and inadequate support from healthcare services may reduce the utilization of STI screening programs. Early screening is essential for detecting infections, preventing transmission, and reducing complications. This study aimed to determine the correlation between the level of knowledge and healthcare service support with compliance with STI screening among high-risk groups. This study used a quantitative analytical observational design with a cross-sectional approach. The study involved 100 respondents selected using purposive sampling. Data were collected using questionnaires measuring STI knowledge, healthcare service support, and STI screening compliance. Data analysis was performed using the Chi-Square test with a significance level of $\alpha=0.05$. The results showed that 62% of respondents had good knowledge about STIs, 58% received good healthcare service support, and 65% complied with STI screening. Statistical analysis showed a significant correlation between knowledge level and STI screening compliance ($p=0.001$). A significant correlation was also found between healthcare service support and STI screening compliance ($p=0.003$). Higher STI knowledge levels and better healthcare service support are associated with increased compliance with STI screening among high-risk groups. Strengthening sexual health education, improving accessibility, and providing stigma-free healthcare services are important strategies to increase STI screening participation.

Keywords: Knowledge, Healthcare Service Support, Compliance, STI Screening, High-Risk Groups

ABSTRAK

Infeksi Menular Seksual (IMS) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang masih banyak ditemukan pada kelompok berisiko. Rendahnya pengetahuan mengenai IMS serta keterbatasan dukungan layanan kesehatan dapat menjadi hambatan dalam pelaksanaan skrining secara rutin. Skrining IMS berperan penting dalam deteksi dini, pencegahan penularan, dan pengendalian komplikasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang IMS dan dukungan layanan kesehatan dengan kepatuhan melakukan skrining IMS pada kelompok berisiko. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian sebanyak 100



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

responden dari kelompok berisiko yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner mengenai tingkat pengetahuan IMS, dukungan layanan kesehatan, dan kepatuhan skrining IMS. Analisis data menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan IMS kategori baik (62%), mendapatkan dukungan layanan kesehatan yang baik (58%), dan patuh melakukan skrining IMS (65%). Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan skrining IMS ($p=0,001$) serta antara dukungan layanan kesehatan dengan kepatuhan skrining IMS ($p=0,003$). Tingkat pengetahuan yang baik dan dukungan layanan kesehatan yang memadai berhubungan dengan meningkatnya kepatuhan skrining IMS pada kelompok berisiko. Peningkatan edukasi kesehatan seksual dan penguatan layanan kesehatan yang ramah kelompok berisiko diperlukan untuk meningkatkan cakupan skrining IMS.

Kata Kunci: Pengetahuan, Dukungan Layanan Kesehatan, Kepatuhan, Skrining IMS, Kelompok Berisiko

I. PENDAHULUAN

Infeksi Menular Seksual (IMS) merupakan kelompok penyakit infeksi yang ditularkan terutama melalui aktivitas seksual dan masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat di berbagai negara. IMS dapat menyebabkan berbagai komplikasi seperti gangguan reproduksi, infertilitas, peningkatan risiko penularan HIV, serta masalah kesehatan jangka panjang apabila tidak terdeteksi dan ditangani sejak dini.

Kelompok berisiko memiliki kemungkinan lebih tinggi mengalami IMS karena dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti perilaku seksual berisiko, rendahnya pemanfaatan layanan kesehatan, stigma sosial, dan kurangnya informasi mengenai pencegahan serta deteksi dini. Skrining IMS menjadi salah satu strategi penting dalam menemukan kasus secara dini, terutama karena sebagian IMS dapat berlangsung tanpa gejala yang jelas.

Kepatuhan seseorang dalam melakukan skrining IMS tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu, tetapi juga oleh faktor lingkungan dan sistem pelayanan kesehatan. Tingkat pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesadaran seseorang terhadap risiko IMS dan pentingnya pemeriksaan kesehatan. Selain itu, dukungan layanan kesehatan seperti akses mudah, pelayanan yang tidak diskriminatif, konseling, dan dukungan tenaga kesehatan dapat meningkatkan keinginan seseorang untuk melakukan skrining.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa faktor pengetahuan dan dukungan sosial/layanan memiliki hubungan dengan perilaku skrining IMS. Oleh karena itu, penelitian mengenai korelasi tingkat pengetahuan dan dukungan layanan kesehatan dengan kepatuhan skrining IMS penting dilakukan sebagai dasar pengembangan intervensi kesehatan masyarakat.



II. METODE PENELITIAN

1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain analitik observasional dan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (tingkat pengetahuan dan dukungan layanan kesehatan) dengan variabel dependen (kepatuhan skrining IMS).

2. Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah kelompok berisiko terhadap IMS. Sampel penelitian berjumlah 100 responden yang memenuhi kriteria inklusi.

Kriteria inklusi:

- a. Berusia ≥ 18 tahun.
- b. Termasuk kelompok berisiko IMS.
- c. Bersedia menjadi responden.

Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*.

3. Variabel Penelitian

Variabel independen:

- a. Tingkat pengetahuan IMS.
- b. Dukungan layanan kesehatan.

Variabel dependen:

- a. Kepatuhan skrining IMS.

4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang terdiri dari:

- a. Pengetahuan IMS:
 - 1) Pengertian IMS.
 - 2) Cara penularan.
 - 3) Gejala IMS.
 - 4) Pencegahan IMS.
 - 5) Pentingnya skrining.
- b. Dukungan layanan kesehatan:
 - 1) Kemudahan akses pelayanan.
 - 2) Sikap petugas kesehatan.
 - 3) Ketersediaan konseling.
 - 4) Kerahasiaan pelayanan.
- c. Kepatuhan skrining:
 - 1) Riwayat melakukan pemeriksaan IMS.
 - 2) Frekuensi pemeriksaan.
 - 3) Kepatuhan terhadap anjuran pemeriksaan.

5. Analisis Data

Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi karakteristik responden. Analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$.

III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

a. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	n	%
Usia		
Usia 18–25 tahun	55	55
Usia >25 tahun	45	45
Pendidikan		
Pendidikan menengah	60	60
Pendidikan tinggi	40	40

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden berusia 18–25 tahun yaitu 55 orang (55%), sedangkan responden berusia >25 tahun sebanyak 45 orang (45%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia dewasa muda yang umumnya lebih mudah menerima dan memahami informasi.

Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan menengah sebanyak 60 orang (60%), sedangkan responden dengan pendidikan tinggi sebanyak 40 orang (40%). Tingkat pendidikan yang cukup baik diharapkan dapat mendukung kemampuan responden dalam memahami informasi yang berkaitan dengan penelitian.

b. Distribusi Variabel Penelitian

Tabel 2. Distribusi Variabel Penelitian

Variabel	n	%
Pengetahuan baik	62	62
Pengetahuan kurang	38	38
Dukungan layanan baik	58	58
Dukungan layanan kurang	42	42
Patuh skrining IMS	65	65
Tidak patuh skrining IMS	35	35

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik yaitu 62 orang (62%), sedangkan 38 orang (38%) memiliki pengetahuan yang kurang. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden telah memiliki pemahaman yang baik mengenai skrining IMS.

Berdasarkan dukungan layanan kesehatan, sebanyak 58 responden (58%) memperoleh dukungan layanan yang baik, sedangkan 42 responden (42%) memperoleh dukungan yang kurang. Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah mendapatkan dukungan layanan kesehatan yang memadai.

Berdasarkan kepatuhan skrining IMS, sebanyak 65 responden (65%) patuh melakukan skrining IMS, sedangkan 35 responden (35%) tidak patuh. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden telah melakukan skrining IMS sesuai anjuran, meskipun masih terdapat sebagian responden yang belum patuh sehingga perlu mendapat perhatian melalui peningkatan edukasi dan dukungan layanan kesehatan.

c. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Skrining IMS

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Skrining IMS

Pengetahuan	Patuh	Tidak Patuh	<i>p-value</i>
Baik	48	14	0,001
Kurang	17	21	

Berdasarkan hasil analisis, responden yang memiliki pengetahuan baik sebagian besar patuh melakukan skrining IMS, yaitu sebanyak 48 orang, sedangkan 14 orang tidak patuh. Sebaliknya, pada responden dengan pengetahuan kurang, hanya 17 orang yang patuh dan 21 orang tidak patuh melakukan skrining IMS. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,001$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan melakukan skrining IMS. Semakin baik pengetahuan yang dimiliki responden, semakin tinggi pula kepatuhan mereka dalam melakukan skrining IMS.

d. Hubungan Dukungan Layanan Kesehatan dengan Kepatuhan Skrining IMS

Tabel 4. Hubungan Dukungan Layanan Kesehatan dengan Kepatuhan Skrining IMS

Dukungan layanan	Patuh	Tidak Patuh	<i>p-value</i>
Baik	45	13	0,003
Kurang	20	22	

Berdasarkan hasil analisis, responden dengan dukungan layanan yang baik lebih banyak patuh melakukan skrining IMS (45 orang) dibandingkan yang tidak patuh (13 orang). Sebaliknya, pada responden dengan dukungan layanan yang kurang, lebih banyak yang tidak patuh (22 orang) dibandingkan yang patuh (20 orang). Hasil uji menunjukkan $p\text{-value} = 0,003$ ($p < 0,05$), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan layanan kesehatan dengan kepatuhan skrining IMS.

2. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan baik memiliki kecenderungan lebih patuh melakukan skrining IMS. Pengetahuan berperan dalam membentuk persepsi risiko dan mendorong seseorang mengambil keputusan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan.

Seseorang yang memahami dampak IMS, cara penularan, dan manfaat skrining cenderung memiliki kesadaran lebih tinggi terhadap pencegahan penyakit. Sebaliknya, kurangnya informasi dapat menyebabkan rendahnya persepsi risiko dan menurunkan perilaku pemeriksaan kesehatan.

Dukungan layanan kesehatan juga menunjukkan hubungan dengan kepatuhan skrining IMS. Pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau, menjaga privasi, serta memberikan konseling tanpa stigma dapat meningkatkan kenyamanan kelompok berisiko untuk melakukan pemeriksaan. Penelitian terdahulu juga menunjukkan bahwa dukungan pelayanan dan edukasi kesehatan berperan dalam meningkatkan kepatuhan skrining IMS.

Hambatan seperti rasa takut, stigma, kurangnya informasi, dan pengalaman negatif terhadap layanan kesehatan dapat menjadi faktor yang menurunkan kepatuhan. Oleh karena itu, pendekatan pelayanan yang ramah, edukatif, dan berorientasi pada kebutuhan kelompok berisiko menjadi bagian penting dalam program pengendalian IMS.



IV. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa:

- Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan IMS yang baik.
- Dukungan layanan kesehatan berperan dalam meningkatkan kepatuhan skrining IMS.
- Terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan skrining IMS.
- Terdapat hubungan signifikan antara dukungan layanan kesehatan dengan kepatuhan skrining IMS.

2. Saran

- Bagi fasilitas kesehatan
Meningkatkan program edukasi IMS, konseling, serta menyediakan layanan skrining yang mudah diakses dan menjaga kerahasiaan pasien.
- Bagi kelompok berisiko
Meningkatkan kesadaran mengenai pentingnya pemeriksaan IMS secara rutin.
- Bagi peneliti selanjutnya
Mengembangkan penelitian dengan metode longitudinal dan menambahkan faktor lain seperti stigma, dukungan sosial, serta perilaku seksual.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad Hilal., Puspitarini, N. A., Djunaedi, D., & Rahmat, R. A. (2026). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Label Gizi Pada Kemasan Makanan. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 588–596. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v4i2.1029>
- Achmad Hilal., & Pannyiwi, R. (2026). Analisis Interaksi Sosial Antara Tenaga Kesehatan Dan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(3), 1182–1191. Retrieved from <https://jurnal.agdosi.com/index.php/Barongko/article/view/1256>
- Amah N. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan wanita penaja seks melakukan skrining Infeksi Menular Seksual (IMS). *Prosiding Seminar Nasional & Internasional*. 2010.
- Aryanti L, Trismiyana E. Pengetahuan penderita Infeksi Menular Seksual tentang penyakit IMS dan pemanfaatan klinik VCT. *Holistik Jurnal Kesehatan*. 2016;10(2):85-92.
- Centers for Disease Control and Prevention. Sexually transmitted infections treatment guidelines. Atlanta: CDC; 2021.
- Cunningham SD, Lewis JB, Thomas JL, Grilo SA, Page KR, et al. Perceived social norms and STI screening among young adults. *Journal of Adolescent Health*. 2020;67(4):456-463.
- Ervan, E., Musaidah, M., Mainassy, M. C., & Pannyiwi, R. (2024). Analysis of Health Problem Factors with the Presence of Aedes Albopictus Mosquito Larvae in Water Reservoirs. *International Journal of Health Sciences*, 2(3), 1224–1233. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v2i3.499>
- Fortenberry JD. The effects of stigma on STI prevention and screening behaviors. *Sexual Health*. 2019;16(5):417-423.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Nasional Penanganan Infeksi Menular Seksual. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2016.
10. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan perkembangan HIV AIDS dan penyakit infeksi menular seksual. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2022.
11. Newman L, Rowley J, Vander Hoorn S, Wijesooriya NS, Unemo M, Low N, et al. Global estimates of the prevalence and incidence of four curable sexually transmitted infections in 2016. WHO Bulletin. 2019;97(8):548-562.
12. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
13. Pemerintah Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang pelayanan kesehatan reproduksi. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2014.
14. Pannyiwi, R., Ali, A., & Yulis, D. M. (2025). Strategi Pencegahan Dan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba Melalui Pendekatan Komunitas Di Kabupaten Sidenreng Rappang. JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin, 2(3), 191–200. <https://doi.org/10.59585/jimad.v2i3.856>
15. Pannyiwi, R., Azis, M. N. S. A., & Rahmat, R. A. (2025). Analisis Kendala Perawat Dalam Melaksanakan Komunikasi Terapeutik NDi Lingkungan Pelayanan Kesehatan. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 4(1), 231–243. <https://doi.org/10.59585/bajik.v4i1.921>
16. Simbolon WM, Budiarti W. Kejadian infeksi menular seksual pada wanita kawin di Indonesia dan variabel yang memengaruhinya. Jurnal Kesehatan Reproduksi. 2020;11(2):123-134.
17. UNAIDS. Global AIDS Update: Communities at the centre. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS; 2023.
18. World Health Organization. Consolidated guidelines on HIV, viral hepatitis and STI prevention, diagnosis, treatment and care for key populations. Geneva: WHO; 2022.
19. World Health Organization. Guidelines for the management of symptomatic sexually transmitted infections. Geneva: WHO; 2021.
20. World Health Organization. Laboratory and point-of-care diagnostic testing for sexually transmitted infections, including HIV. Geneva: WHO; 2023.
21. World Health Organization. Sexually transmitted infections: global health sector strategy on sexually transmitted infections 2016–2021. Geneva: WHO; 2016.
22. World Health Organization. WHO releases new guidance to improve testing and diagnosis of sexually transmitted infections. Geneva: WHO; 2023.