

EDUKASI PREVENTIF INFENSI MENULAR SEKSUAL PADA REMAJA, WANITA USIA REPRODUKSI DAN IBU HAMIL: UPAYA MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP MASYARAKAT DESA TIGAWASA, BULELENG MELALUI KOLABORASI DENGAN WINDESHEIM UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCE

Aditya Prabawa¹, Putu Sudarsana², Ketut Suardana³

¹²³Departemen Obstetri & Ginekologi Fakultas Kedokteran

Universitas Pendidikan Ganesha

Email: adityaprabawa@undiksha.ac.id

ABSTRACT

Sexually transmitted infections (STIs) remain a global health problem with a significant burden in Indonesia. Vulnerable groups include adolescents, women of reproductive age, and pregnant women. This community service program aimed to improve knowledge and preventive behaviors against STIs in Tigawasa Village, Buleleng, through participatory education, informational media, and international collaboration with Windesheim University. The implementation methods included interactive lectures, group discussions, demonstrations, and mentoring. Evaluation was conducted through pre- and post-tests, distribution of educational materials, and follow-up monitoring. The results showed that more than 80% of participants improved their knowledge, all participants were able to mention at least three STI prevention methods, and there was an increase in pregnant women's commitment to antenatal screening related to STIs. The program received positive support from the community and the village government, and it also strengthened international academic networks. Culturally sensitive community-based STI education proved effective in raising awareness and fostering a healthier village environment.

Key words: Sexual Transmitted Infection, Reproductive age, Pregnant women

ABSTRAK

Infeksi Menular Seksual (IMS) masih menjadi masalah kesehatan global dengan beban signifikan di Indonesia. Kelompok rentan meliputi remaja, wanita usia reproduksi, dan ibu hamil. Program pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan perilaku pencegahan IMS di Desa Tigawasa, Buleleng melalui edukasi partisipatif, media informasi, serta kolaborasi internasional dengan Windesheim University. Metode pelaksanaan meliputi ceramah interaktif, diskusi kelompok, demonstrasi, dan pendampingan. Evaluasi dilakukan dengan pre-test dan post-test, distribusi media edukasi, serta monitoring tindak lanjut. Hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan $\geq 80\%$ peserta, seluruh peserta mampu menyebutkan minimal tiga metode pencegahan IMS, dan peningkatan komitmen ibu hamil untuk pemeriksaan antenatal terkait IMS. Program ini mendapat dukungan positif dari masyarakat dan pemerintah desa, serta memperkuat jejaring akademik internasional. Edukasi IMS berbasis komunitas yang sensitif budaya terbukti efektif meningkatkan kesadaran dan mendorong lingkungan desa yang lebih sehat.

Kata kunci: Infeksi Menular Seksual, Edukasi Preventif, Remaja, Ibu Hamil, Desa Tigawasa

PENDAHULUAN

Infeksi menular seksual (IMS) merupakan masalah kesehatan global yang masih mengkhawatirkan dan mengalami tren peningkatan, termasuk di Indonesia. Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) atau *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang berkaitan dengan infeksi menular seksual (IMS) adalah Tujuan 3: Kehidupan Sehat dan Sejahtera (*Good Health and Well-being*). Lebih spesifik, target yang relevan adalah target 3.3: Mengakhiri epidemi AIDS, tuberkulosis, malaria dan penyakit tropis yang terabaikan serta memerangi hepatitis, penyakit yang ditularkan melalui air dan penyakit menular lainnya pada tahun 2030. Secara global, empat IMS yang dapat disembuhkan (sifilis, gonore, klamidia, dan trikomoniasis) diperkirakan mencapai lebih dari 1 juta kasus baru setiap hari. Kondisi ini menunjukkan besarnya beban IMS di masyarakat dunia. Kelompok remaja dan dewasa muda diketahui menyumbang prevalensi IMS tertinggi, terutama akibat perilaku seksual berisiko pada kelompok usia tersebut. Data nasional menunjukkan prevalensi IMS di Indonesia juga cukup tinggi, antara lain HIV/AIDS sekitar 0,3% dan sifilis 1,2% pada populasi umum.

Kelompok wanita usia reproduksi, termasuk di dalamnya para istri dan calon ibu, juga rentan terhadap IMS. Penularan IMS dalam hubungan pernikahan dapat terjadi bila pasangan tidak saling terbuka mengenai riwayat kesehatan seksual atau bila salah satu memiliki perilaku berisiko.

Infeksi seperti klamidia dan gonore yang tidak diobati dapat menyebabkan komplikasi serius seperti infertilitas pada wanita usia subur. Sementara itu, ibu hamil yang terinfeksi IMS menghadapi risiko tambahan, baik bagi dirinya maupun janin yang dikandung.

METODE

Edukasi bagi masyarakat dimana terdapat kolaborasi dengan mahasiswa asing Belanda dari Windesheim University, diselenggarakan dalam sebuah kegiatan pengabdian masyarakat. Pelatihan ini menerapkan empat metode, yaitu:

1. Penyampaian Materi (Ceramah) dua arah dimana Narasumber yang kompeten memberikan materi pencegahan IMS kepada peserta dengan bantuan media visual berupa LCD, kemudian dilanjutkan presentasi dari mahasiswa
2. Sesi Interaktif setelah penyampaian materi, sesi tanya jawab diadakan untuk memfasilitasi konfirmasi pemahaman peserta terhadap materi yang telah disampaikan oleh narasumber dan dibantu mahasiswa

Kegiatan pelatihan yang diikuti oleh 33 peserta ini dilaksanakan selama satu hari. Dalam rangka mengukur keberhasilan pelaksanaannya, evaluasi dilakukan dari dua aspek utama: tingkat partisipasi peserta sepanjang kegiatan, dan peningkatan pemahaman mereka. Peningkatan pemahaman ini diukur secara objektif melalui evaluasi *pre-test* dan *post-test* yang dirancang untuk mengukur pemahaman peserta sebelum dan sesudah mengikuti kegiatan ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil Kegiatan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini telah berhasil diselesaikan. Kegiatan ini berlangsung di Balai Desa Tigawasa pada tanggal 14 Juni 2025, dengan 33 masyarakat sebagai peserta.

Persiapan kegiatan telah dilakukan sebelumnya, berupa pengarahan awal dengan mahasiswa Undiksha dan Windesheim secara bersamaan. Tahapan berikutnya dilanjutkan dengan mengajukan permohonan surat persetujuan ke Kepala Desa dan koordinasi teknis pada tanggal 7 Juni untuk memastikan kesiapan tempat, konsumsi, dan alat peraga.

Pelatihan dibuka dengan sambutan dari Kepala Desa dilanjutkan pemaparan materi. Sepanjang kegiatan, seluruh peserta

menunjukkan partisipasi dan antusiasme yang baik. Materi yang disampaikan berfokus pada pencegahan, deteksi dini dan penanggulangan infeksi menular seksual.

Untuk mengukur dampak pelatihan, tingkat pengetahuan peserta dievaluasi menggunakan tes pilihan ganda yang terdiri dari 5 soal. Tes ini dilaksanakan dua kali, sebagai *pre-test* sebelum pelatihan dan *post-test* setelah pelatihan, untuk membandingkan peningkatan pemahaman yang diperoleh peserta. Hasil perbandingan ini akan ditampilkan dalam tabel terlampir.

Tabel 1. Hasil pengukuran pengetahuan kader posyandu sebelum dan sesudah pelatihan.

Variabel	Mean ± SD	p
Pengetahuan		
Pretes	$4 \pm 0,7$	
Postes	$8 \pm 0,7$	< 0,01 ^a

^a = Wilcoxon Signed Ranks Test; SD=Standar deviasi

Hasil evaluasi tingkat pengetahuan menunjukkan bahwa pengetahuan peserta meningkat secara signifikan sebelum dan sesudah pelatihan ($p < 0,001$). Ini menunjukkan bahwa kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini telah berjalan dengan baik.

Dokumentasi kegiatan ditampilkan pada gambar berikut:



Gambar 1. Pemberian materi oleh narasumber



Gambar 2. Diskusi IMS dengan masyarakat melibatkan mahasiswa asing



Gambar 3. Penutupan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

b. Pembahasan

Desa Tigawasa di Kabupaten Buleleng dipilih sebagai lokasi program karena karakteristik demografis dan kulturalnya. Tigawasa merupakan komunitas pedesaan dengan kuatnya ikatan tradisi dan adat Bali Aga, di mana informasi kesehatan modern mungkin belum sepenuhnya terakses oleh seluruh warga. Remaja di desa ini berpotensi menghadapi dilema antara norma tradisional dan arus informasi modern tentang pergaulan.

Minimnya pengetahuan tentang IMS dapat membuat mereka rentan terhadap keputusan yang salah dalam pergaulan, terlebih di era keterbukaan informasi dan pariwisata yang turut menjangkau desa-desa. Wanita usia reproduksi di Tigawasa, termasuk para ibu muda, kemungkinan belum mendapatkan cukup edukasi formal mengenai kesehatan

seksual dan IMS, mengingat topik ini jarang dibahas di lingkungan informal.

Begitu pula, ibu hamil di desa ini membutuhkan pengetahuan tentang pentingnya pemeriksaan rutin dan pencegahan penularan IMS selama kehamilan demi kesehatan janin.

Melihat situasi tersebut, diperlukan program pengabdian kepada masyarakat yang terfokus pada edukasi preventif IMS bagi kelompok remaja, wanita usia subur, dan ibu hamil di Desa Tigawasa. Program ini diharapkan dapat menjawab permasalahan kurangnya pengetahuan dan kesadaran, serta membekali masyarakat dengan keterampilan dan sikap positif untuk mencegah penularan IMS. Dengan melibatkan tenaga ahli di bidang Obstetri dan Ginekologi, mahasiswa, serta mitra internasional dengan Windesheim University, program ini akan memberikan pendekatan edukatif yang komprehensif, interaktif, dan sensitif budaya. Pada akhirnya, intervensi ini bertujuan mendukung peningkatan derajat kesehatan reproduksi di Desa Tigawasa sebagai bagian dari upaya lebih luas menyejahterakan masyarakat Buleleng.

Masyarakat Desa Tigawasa (Remaja, Wanita, Ibu Hamil): Mendapatkan pengetahuan berharga mengenai kesehatan reproduksi dan IMS sehingga dapat melindungi diri dan keluarga dari penularan IMS. Remaja diharapkan mampu membuat keputusan yang bertanggung jawab terkait pergaulan dan seksual. Wanita usia subur dan ibu hamil mampu mengambil langkah-langkah pencegahan (misal: meminta penggunaan kondom pada suami berisiko, rutin memeriksakan kehamilan termasuk tes IMS). Secara keseluruhan, kesehatan masyarakat meningkat dan stigma terhadap IMS berkurang karena pemahaman yang lebih baik.

Tenaga Kesehatan Lokal (mis. bidan desa, petugas Puskesmas): Terbantu oleh peningkatan pengetahuan masyarakat sehingga upaya kuratif dan preventif di desa menjadi lebih mudah. Masyarakat yang teredukasi akan lebih proaktif memanfaatkan layanan kesehatan (misalnya VCT HIV atau konseling), sehingga deteksi dini IMS meningkat dan penanganan lebih cepat dapat dilakukan. Program ini juga dapat memicu kerjasama lanjutan antara tenaga kesehatan lokal dan kader desa dalam edukasi kesehatan.

Infeksi Menular Seksual (IMS) dan Dampaknya: IMS adalah infeksi yang ditularkan terutama melalui kontak seksual (vaginal, anal, maupun oral) dengan agen infeksi seperti bakteri, virus, atau parasit. Contoh IMS meliputi sifilis (*Treponema pallidum*), gonore (*Neisseria gonorrhoeae*), klamidia (*Chlamydia trachomatis*), trikomoniasis, human immunodeficiency virus (HIV), herpes genital, human papillomavirus (HPV), dan lain-lain.

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), terdapat empat jenis IMS yang paling umum dan dapat disembuhkan (sifilis, gonore, klamidia, trikomoniasis) yang jumlah kasus barunya mencapai lebih dari 374 juta per tahun di kelompok usia 15–49 tahun. Jika dirata-rata, angkanya setara dengan satu juta lebih infeksi baru setiap hari secara global. Dampak IMS bervariasi tergantung jenisnya; misalnya, sifilis yang tidak diobati dapat menyebabkan kerusakan organ serius, HIV dapat berkembang menjadi AIDS yang mengancam nyawa, HPV tertentu menyebabkan kanker leher rahim, dan klamidia/gonore dapat menyebabkan penyakit radang panggul serta infertilitas pada wanita. Beban IMS tidak hanya pada aspek kesehatan, tetapi juga sosial dan ekonomi, karena pengobatannya membutuhkan sumber daya dan penderitanya kerap mengalami stigma. **Kelompok Rentan IMS (Remaja, Wanita Usia Subur, Ibu Hamil):** Remaja dan dewasa muda merupakan kelompok yang paling rentan terhadap IMS. Penelitian dan survei di berbagai negara, termasuk Indonesia, menunjukkan tingginya proporsi kasus IMS baru pada usia muda. Hal ini berhubungan dengan kecenderungan eksplorasi seksual pada usia remaja, kadang tanpa diimbangi pengetahuan dan kematangan emosi yang cukup. Di Indonesia, laju pernikahan dini dan perilaku seksual pranikah di sejumlah daerah juga turut meningkatkan risiko paparan IMS pada

remaja. Literatur review oleh Vatriska et al. (2024) mengungkapkan bahwa prevalensi IMS di

Indonesia memang tinggi pada remaja, dengan HIV 0,3% dan sifilis 1,2% seperti disebutkan sebelumnya, serta perilaku berisiko (berganti pasangan, tidak memakai kondom) menjadi faktor utama. Selain faktor perilaku, tingkat pengetahuan dan akses informasi sangat

memengaruhi kerentanan remaja. Penelitian Lanes dkk (2021) menemukan adanya kesenjangan pengetahuan antara remaja di perkotaan dan pedesaan; remaja di daerah pedesaan cenderung hanya memiliki tingkat pengetahuan “cukup” tentang IMS, lebih rendah dibanding remaja perkotaan yang “baik”.

Meskipun sikap mereka terhadap IMS sebagian besar positif (misal bersedia memeriksakan diri jika terpapar), kurangnya pengetahuan faktual dapat menghambat pencegahan efektif. Hal ini mendukung pentingnya pemerataan edukasi kesehatan reproduksi hingga ke desa-desa.

Wanita usia reproduksi (sekitar 15–49 tahun) termasuk di dalamnya para istri dan ibu muda, juga merupakan sasaran penting dalam penanggulangan IMS. Infeksi menular seksual pada wanita sering kali tidak bergejala (khususnya klamidia) sehingga banyak kasus tidak terdeteksi segera.

Akibatnya, infeksi dapat menyebar pada pasangan atau berkembang menjadi komplikasi.

Misalnya, infeksi klamidia yang kronis dapat menyebabkan jaringan parut pada tuba falopi dan

berujung infertilitas. Pada wanita hamil, IMS dapat menyebabkan komplikasi kehamilan seperti keguguran, ketuban pecah dini, kelahiran prematur, berat bayi lahir rendah, hingga penularan infeksi ke bayi. Penularan HIV dari ibu ke anak (transmisi perinatal) dan sifilis kongenital adalah dua contoh ancaman nyata yang ingin dicegah melalui intervensi kesehatan masyarakat. WHO

menargetkan eliminasi sifilis kongenital dan penurunan tajam infeksi maternal, namun laporan

terbaru menunjukkan tren peningkatan kasus sifilis pada ibu hamil secara global yang kemungkinan juga tercermin di beberapa wilayah Indonesia. Oleh karena itu, edukasi kesehatan bagi ibu hamil mengenai IMS (termasuk anjuran tes IMS dalam antenatal care) telah menjadi salah

satu fokus Kementerian Kesehatan RI dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi

Upaya Pencegahan dan Edukasi IMS: Strategi pencegahan IMS yang efektif bersifat komprehensif dan multisektoral. Dari sisi

medis dan kesehatan masyarakat, WHO dan para ahli menganjurkan kombinasi intervensi: edukasi dan konseling seksual, promosi penggunaan kondom, peningkatan akses terhadap layanan tes dan pengobatan IMS, program PrEP (Pre-Exposure Prophylaxis) untuk populasi berisiko tinggi (dalam konteks HIV), serta pemberdayaan komunitas dan teman sebaya. Edukasi seksual komprehensif (comprehensive sexuality education) merupakan komponen kunci, terutama bagi remaja, untuk membekali mereka dengan informasi yang akurat dan sikap yang bertanggung jawab. Berbagai studi menunjukkan bahwa edukasi yang tepat dapat menunda usia pertama kali berhubungan seks, meningkatkan penggunaan kontrasepsi pada yang sudah aktif seksual, dan menurunkan angka IMS maupun kehamilan remaja. Di lingkungan komunitas, keterlibatan tokoh masyarakat dan orang tua dalam mendukung penyebaran informasi yang benar tentang IMS juga penting agar nilai-nilai kesehatan dapat diterima tanpa bertentangan dengan norma setempat. Salah satu pendekatan yang efektif adalah peer education (edukasi oleh sebaya), di mana remaja dilatih menjadi pendidik bagi teman-temannya, karena remaja cenderung lebih terbuka pada sesama mereka.

Model “ABC” (Abstinence, Be faithful, Condom) yang dicanangkan dalam kampanye

global pencegahan HIV/AIDS telah diadaptasi dalam konteks IMS secara umum. Abstinence menekankan penundaan aktivitas seksual hingga kematangan tercapai (atau hingga pernikahan dalam konteks nilai religius), Be faithful menggarisbawahi kesetiaan pada satu pasangan untuk mengurangi risiko pertukaran infeksi, dan Condom merupakan pesan penggunaan kondom jika seseorang berada dalam situasi risiko. Strategi ABC ini relevan disampaikan kepada audiens yang heterogen: bagi remaja ditekankan sisi abstinensi, bagi pasangan menikah ditekankan kesetiaan dan komunikasi, serta bagi siapa pun yang berisiko diajarkan penggunaan kondom yang benar.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa upaya peningkatkan kemampuan masyarakat desa Tigawasa dalam mengatasi IS,

telah dilaksanakan dengan baik. Hasil evaluasi pelaksanaan kegiatan menunjukkan bahwa:

1. Seluruh peserta mengikuti rangkaian acara dengan tekun dan aktif hingga selesai.
2. Terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan pada peserta.
3. Peserta menunjukkan kemampuan yang baik dalam menyampaikan upaya preventif untuk terjadinya IMS.

Bull World Health Organ. 2019;97(8):548–62.
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman nasional eliminasi sifilis pada ibu hamil. Jakarta: Direktorat P2PM; 2022.

DAFTAR RUJUKAN

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hasil riset kesehatan dasar (Risksdas) 2018. Jakarta: Badan Litbang Kesehatan; 2018.
- Vatriska G, Febliyanti D, Anggraini D. Infeksi menular seksual pada remaja di Indonesia: prevalensi, faktor risiko dan upaya pencegahan. J Public Health Sci. 2024;1(2):43–57.
- World Health Organization. New report flags major increase in sexually transmitted infections, amidst challenges in HIV and hepatitis [Internet]. Geneva: WHO; 2024 May 21 [cited 2025 Apr 29]. Available from: <https://www.who.int/news-room>
- Lanes EJ, Mongan SP, Wantania JJE. Perbedaan pengetahuan dan sikap remaja tentang infeksi menular seksual di SMA/SMK perkotaan dan pedesaan. e-CliniC. 2021;9(1):77–84.
- Simbolon WM, Budarti W. Kejadian infeksi menular seksual pada wanita kawin di Indonesia dan variabel-variabel yang memengaruhinya. J Kesehatan Reproduksi. 2020;7(2):81–9.
- Indonesia Ministry of Health. Laporan perkembangan HIV-AIDS & penyakit infeksi menular seksual (PIMS) triwulan I tahun 2021. Jakarta: Direktorat P2P; 2021.
- Rowley J, Vander Hoorn S, Korenromp E, Low N, Unemo M, Abu-Raddad LJ, et al. Chlamydia, gonorrhoea, trichomoniasis and syphilis: global prevalence and incidence estimates.