

PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI PADA WANITA PEKERJA SEKS KOMERSIAL DI VCT PUSKESMAS MULIOREJO

Author:

Rismeni Saragih¹
Nanarita Tarigan²

Afiliation:

Akademi Kebidanan
Kharisma Husada Binjai¹

Corresponding email

rismeni1075@gmail.com



*This is an Creative Commons License
This work is licensed under a Creative
Commons Attribution-
NonCommercial 4.0 International
License*

Abstrak:

Latar belakang: Kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem fungsi serta proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan. Adapun gangguan kesehatan reproduksi yang dialami yaitu, haid tidak lancar, keputihan, ims dan kanker serviks.

Metode pengabdian: Metode yang digunakan dalam kegiatan adalah dengan memberikan penyuluhan langsung kepada masyarakat berupa pemberian materi dalam bentuk PPT, leaflet dan poster tentang Kesehatan Reproduksi Pada Wanita Pekerja Seks Komersial di VCT Puskesmas Mulioorejo.

Hasil pengabdian: Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan reproduksi Pada Wanita Pekerja Seks Komersial di VCT Puskesmas Mulioorejo dimana terdapat 30 orang wanita pekerja seks komersial.

Kesimpulan: Penyuluhan yang telah dilaksanakan dapat memberikan tambahan pengetahuan dan wawasan bagi masyarakat di VCT Puskesmas Mulioorejo terkait Kesehatan Reproduksi Pada Wanita Pekerja Seks Komersial.

Kata kunci: Kesehatan Reproduksi

Pendahuluan

Kesehatan reproduksi pada wanita sering sekali mengalami gangguan kesehatan yang meliputi sel telur, ovarium, tuba fallopi, uterus dan vagina. Adapun beberapa penyakit gangguan pada organ reproduksi yang sering terjadi pada wanita adalah haid tidak lancar, keputihan, IMS dan kanker serviks.

Infeksi Menular Seksual adalah infeksi yang sebagian besar ditularkan melalui hubungan seksual, baik hubungan seks, vaginal, anal dan oral. Infeksi Menular Seksual biasa juga dikenal sebagai Penyakit Menular Seksual (PMS) atau biasa disebut penyakit kelamin. Tetapi penggunaan istilah PMS atau penyakit kelamin sudah tidak digunakan lagi, karena beberapa jenis infeksi tidak hanya bisa menginfeksi bagian alat reproduksi saja atau dikarenakan hubungan seksual saja.

Kanker serviks merupakan salah satu penyakit yang menghubungkan angka kematian ibu. Kanker serviks adalah kanker yang terjadi pada serviks (leher rahim) yang hampir semuanya di sebabkan oleh virus (kuman papilloma virus). Gejala awal berupa pendarahan pada vagina yang baru muncul saat memasuki stadium lebih jauh. Menurut Penelitian WHO tahun 2005, menyebutkan terdapat lebih dari 500.000 kasus baru dan 260.000 kematian karena kanker leher rahim, (kanker serviks sebesar 90% diantaranya terjadi di



negara berkembang). Diperkirakan kejadian penyakit ini 100 per 100.000 penduduk (Nuranna, 2008). Setiap tahun di Indonesia terdeteksi lebih dari 15.000 kasus kanker serviks dan sekitar 8000 kasus diantaranya meninggal dunia. Angka kejadian kanker serviks di Indonesia tahun 2011 mencapai angka 100 per 100.000 penduduk per tahun dan penyebarannya terlihat terakumulasi di Jawa dan Bali. Angka ini di prediksi akan terus meningkat 25% dalam kurun waktu 10 tahun mendatang jika tidak segera dilakukan pencegahan.

Perilaku skrining pada wanita pekerja seksual berhubungan dengan kelengkapan WPS dalam mengikuti skrining setiap bulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 17,4% responden tidak melakukan skrining secara rutin sedangkan 82,6% responden melakukan skrining secara rutin.

Sebagian besar responden yang mengikuti kegiatan skrining dideteksi dokter tidak mengalami penyakit IMS sebanyak 89,90% sedangkan 10,10% responden mengalami penyakit IMS. Penyakit yang dialami responden berupa keluhan ISK sebanyak 9,09%, jengger ayam sebanyak 9,09% dan keluhan keputihan sebanyak 81,82%.

Studi Literatur

Defenisi Kesehatan Reproduksi

Berdasarkan Undang-undang No.36/2009, Kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem fungsi serta proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan (Namora lumongga lubis 2016.) Sedangkan menurut WHO kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat yang menyeluruh, meliputi aspek fisik, mental dan sosial. Dan bukan sekedar tidak adanya penyakit disegala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsinya, maupun proses reproduksi itu sendiri.

Alat Reproduksi Wanita

Secara umum alat reproduksi wanita dibagi atas dua bagian yaitu alat kelamin luar dan alat kelamin bagian dalam. Alat kelamin wanita tersebut adalah sebagai berikut :

Alat kelamin luar

Mons veneris Disebut juga gunung venus, menonjol ke bagian depan menutup tulang kemaluan. Fungsi mons veneris adalah memainkan peran dalam seksualitas dan melindungi simphisis pubis selama koitus, Labia mayora (bibir besar) Berasal dari mons veneris, bentuknya lonjong menjurus ke bawah dan bersatu di bagian bawah. Bagian luar labia mayora terdiri dari kulit berambut, kelenjar lemak, dan kelenjar keringat, bagian dalamnya tidak berambut dan mengandung kelenjar lemak, bagian ini mengandung banyak ujung saraf sehingga sensitif saat berhubungan seks, berfungsi sekali selama rangsangan sensual, Labia minora (bibir kecil) Merupakan lipatan kecil di bagian dalam labia mayora. Bagian depannya mengelilingi klitoris. Kedua labia ini mempunyai pembuluh darah, sehingga dapat menjadi besar saat keinginan seks bertambah, Klitoris Merupakan bagian yang erektile, seperti penis pada pria. Mengandung banyak pembuluh darah dan serat saraf, sehingga sangat sensitif saat hubungan seks, Vestibulum Bagian kelamin ini dibasahi oleh kedua labia kanan kiri dan bagian atas oleh klitoris serta bagian belakang pertemuan labia minora. Pada bagian vestibulum terdapat muara vagina (liang senggama), saluran kencing, kelenjar bartholini, dan kelenjar skene (kelenjar-kelenjar ini akan mengeluarkan cairan pada saat permainan pendahuluan dalam hubungan seks sehingga memudahkan penetrasi penis). Himen (selaput dara) Merupakan selaput tipis yang menutupi sebagian lubang vagina luar. Pada umumnya hymen berlubang sehingga menjadi saluran aliran darah menstruasi atau cairan yang dikeluarkan oleh kelenjar rahim dan kelenjar endometrium (lapisan dalam rahim). Pada saat berhubungan seks pertama hymen akan robek dan mengeluarkan darah. Setelah melahirkan hymen merupakan tonjolan kecil yang disebut kurunkulae mirtiformis.

Alat Kelamin Dalam

Vagina (saluran senggama) Merupakan saluran otot-otot selaput yang menghubungkan rahim dengan dunia luar, bagian ototnya berasal dari otot levator ani dan otot sfingter ani (otot dubur) sehingga dapat kendalikan dan dilatih. Selaput vagina tidak mempunyai lipatan sirkuler (berkerut) yang disebut "rugae" dinding depan vagina berukuran 9 cm dan dinding belakangnya 11 cm. Selaput vagina tidak mempunyai kelenjar sehingga cairan yang selalu membasahi berasal dari kelenjar rahim atas lapisan dalam rahim. Sebagian dari kelenjar rahim yang menonjol pada vagina disebut "Porsio" (leher rahim). Fungsi vagina

(saluran senggama) penting sebagai jalan lahir bagian lunak, sebagai sarana hubungan seksual, saluran untuk mengalirkan lendir dan darah menstruasi, Rahim (uterus) Bentuk rahim seperti buah pir, dengan berat sekitar 30 gr. Terletak di panggul kecil diantara rektum (bagian usus sebelum dubur) dan di depannya terletak kandung kemih. Hanya bagian bawahnya disangga oleh ligament yang kuat, sehingga bebas untuk tumbuh dan berkembang saat kehamilan. Ruangan rahim berbentuk segitiga, dengan bagian besarnya di atas, Tuba fallopii berasal dari ujung ligamentum latum berjalan ke arah lateral, dengan panjang sekitar 12 cm Tuba fallopii bukan merupakan saluran lurus, tetapi mempunyai bagian yang lebar sehingga membedakannya menjadi empat bagian. Di ujungnya terbuka dan mempunyai fimbriae (rumbai-rumbai), sehingga dapat menangkap ovum (telur) saat terjadi pelepasan telur (ovulasi) (Bobak, 2000) d. Indung telur (ovarium) Indung telur terletak antara rahim dan dinding panggul, dan digantung ke rahim oleh ligamentum ovarii proprium dan ke dinding panggul oleh ligamentum infudibulo-pelvikum. Indung telur merupakan sumber hormonal wanita yang paling utama, sehingga mempunyai dampak kewanitaan dalam pengatur proses menstruasi, Parametrium (penyangga rahim) Merupakan lipatan peritoneum dengan berbagai penebalan, yang menghubungkan rahim dengan tulang panggul. Lipatan atasnya mengandung tuba fallopii dan ikut serta menyangga indung telur. Bagian ini sensitif terhadap infeksi sehingga mengganggu fungsinya (Manuaba, 2002; Dianawati, 2006).

Penyakit Kesehatan Reproduksi

Salah satu akibat yang ditimbulkan dari aktivitas seksual yang tidak sehat adalah munculnya penyakit menular seksual (PMS). Penularan penyakit ini biasanya terjadi karena seringnya seseorang melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan. Bisa juga karena melakukan hubungan seksual dengan seseorang yang sebelumnya telah terjangkit salah satu jenis penyakit ini. Penyakit ini sangat berbahaya, pengobatan untuk setiap jenis penyakit berbeda-beda beberapa diantaranya tidak dapat disembuhkan.

Cara Pelaksanaan Pelvic Tilt Exercise

Pelvic tilt exercise dilakukan untuk memperkuat otot perut dan punggung bawah serta mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil TM III (Putri, 2020). Latihan ini dapat dilakukan dalam beberapa posisi, dengan fokus pada gerakan anggul, kontrol pernapasan, dan kenyamanan tubuh.

Gerakan 1 (dengan Posisi Berbaring)

Ibu hamil berbaring telentang di atas matras dengan lutut ditekuk dan telapak kaki menempel rata di lantai. Posisi lengan rileks di sisi tubuh. Gerakan dilakukan dengan menarik perut ke arah tulang belakang sambil menekan panggul ke lantai perlahan. Tahan posisi ini selama 5–10 detik sambil bernapas normal, kemudian rileks dan kembali ke posisi awal. Latihan ini diulang 10–15 kali per sesi, dapat dilakukan 1–3 kali sehari. Selama gerakan, hindari menahan napas dan jangan memaksa panggul turun terlalu keras agar tetap aman.



Gambar 1 Gerakan Posisi Berbaring

Gerakan 2 (dengan Posisi Duduk)

Duduk tegak di kursi dengan punggung lurus, bahu rileks, dan kaki menapak penuh di lantai. Lengan dapat diletakkan di paha untuk stabilitas. Langkah pertama adalah mencondongkan panggul sedikit ke depan, kemudian dorong panggul ke belakang secara perlahan. Setiap gerakan ditahan 5 detik sebelum kembali ke posisi semula. Latihan diulang 10–15 kali per sesi, sebanyak 1–3 sesi per hari. Selama gerakan, pastikan punggung tetap lurus, bahu tidak menegang, dan napas tetap teratur.

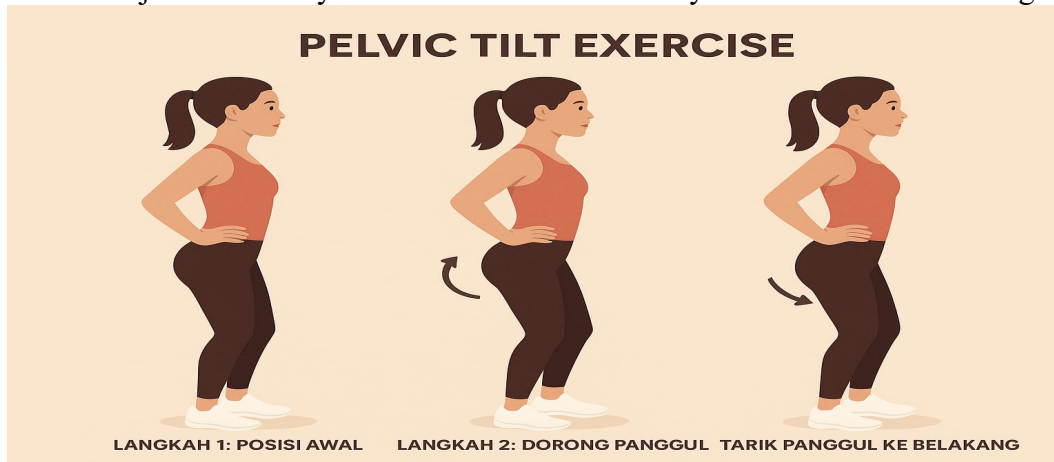


Gambar 2 Gerakan Posisi Duduk

Gerakan 3 (dengan Posisi Berdiri)

Berdiri dengan kaki selebar bahu, lutut sedikit ditekuk, punggung lurus, dan bahu rileks. Tangan dapat diletakkan di pinggang untuk menjaga keseimbangan. Gerakkan panggul maju perlahan, tahan 5 detik, lalu tarik panggul ke belakang secara perlahan. Ulangi gerakan ini 10–15 kali per sesi, 1–3 sesi sehari. Jangan menahan napas, dan hindari tekanan berlebihan pada perut atau punggung.

Pelaksanaan latihan sebaiknya dilakukan di permukaan rata atau menggunakan matras empuk untuk keamanan. Ibu hamil disarankan selalu berkonsultasi dengan bidan atau tenaga kesehatan jika muncul nyeri berlebihan atau ketidaknyamanan saat melakukan gerakan.



Gambar 3 Gerakan Posisi Berdiri

Faktor yang Mempengaruhi Pelvic Tilt Exercise

Keberhasilan *pelvic tilt exercise* sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang saling berkaitan antara lain :

Kondisi Fisik Ibu Hamil

Kesehatan dan kondisi fisik ibu hamil menjadi faktor utama. Ibu hamil yang tidak mengalami komplikasi seperti hipertensi, preeklamsia, atau gangguan tulang belakang cenderung lebih mudah melakukan gerakan dengan aman dan tepat. Sebaliknya, kondisi fisik yang kurang mendukung dapat membatasi gerakan sehingga manfaat latihan menjadi kurang optimal (Putri, 2020)

Kepatuhan dan Konsistensi Latihan

Latihan akan lebih efektif jika dilakukan secara rutin sesuai panduan, durasi, dan jumlah pengulangan yang dianjurkan. Kurangnya konsistensi atau gerakan yang tidak tepat dapat mengurangi hasil yang diperoleh dari latihan (Putri, 2020).

Lingkungan dan Alat Bantu

Lingkungan latihan juga memengaruhi kenyamanan dan keamanan. Permukaan yang rata, penggunaan matras empuk, dan ruang yang aman membantu ibu hamil melakukan gerakan dengan lancar. Sebaliknya, lingkungan yang kurang mendukung bisa membatasi gerakan dan meningkatkan risiko cedera (Putri, 2020)

Pendampingan Tenaga Kesehatan

Pendampingan atau pengawasan oleh bidan atau tenaga kesehatan membuat ibu hamil lebih terarah dalam melakukan gerakan dengan benar. Hal ini juga memastikan latihan dilakukan secara aman dan sesuai kondisi ibu, sehingga manfaat latihan dapat diperoleh secara maksimal (Mariah ulfah2023).

Dengan memperhatikan faktor-faktor tersebut, *pelvic tilt exercise* dapat dilakukan dengan aman dan memberikan manfaat optimal, seperti mengurangi nyeri punggung, memperkuat otot perut dan punggung, serta menjaga postur tubuh tetap stabil selama kehamilan (Putri, 2020.,et.al).

Waktu Pelaksanaan *Pelvic Tilt Exercise*

Setelah mengetahui cara pelaksanaan dan faktor yang memengaruhi *pelvic tilt exercise*, hal penting berikutnya yang perlu diperhatikan adalah waktu latihan. Pemilihan waktu yang tepat sangat berpengaruh terhadap kenyamanan ibu hamil dan efektivitas latihan (Putri.,2020).

Latihan sebaiknya dilakukan mulai TM kedua hingga TM ketiga. Pada TM awal, tubuh masih menyesuaikan diri dengan kehamilan sehingga latihan intensif belum dianjurkan. Pada TM akhir, latihan ini dapat membantu mengurangi nyeri punggung bawah yang muncul akibat pertumbuhan janin dan perubahan postur tubuh (Putri, 2020).

Metode Pengabdian

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat terdiri dari tiga tahap yaitu: Tahap pertama berupa tahap persiapan, dimana tahap persiapan ini terdiri dari dimulai dengan kegiatan mengurus proses perijinan kegiatan pengabdian kepada masyarakat, melakukan survey awal, menyusun media penyuluhan, menentukan jumlah sasaran. Tahap kedua adalah pelaksanaan kegiatan yang dilaksanakan di VCT Puskesmas Mulioorejo dengan memberikan penyuluhan berupa materi dalam bentuk PPT, leaflet dan poster tentang penyuluhan Kesehatan Reproduksi Pada Wanita Pekerja Seks Komersial dan tahap yang terakhir adalah tahap evaluasi.

Hasil

Setelah dilakukan penyuluhan Kesehatan Reproduksi Pada Wanita Pekerja Seks Komersial di VCT Puskesmas Mulioorejo dengan jumlah 30 orang responden didapatkan hasil sebagai berikut :

Gangguan Kesehatan Reproduksi pada Wanita Pekerja Di VCT Puskesmas Muliorejo

No	WPS yang mengalami gangguan kesehatan reproduksi	Prilaku responden dalam pemeriksaan kesehatan				Total		P value
		Yang memeriks akan		Yang tidak memeriks aan				
		f	%	f	%	f	%	
1	Haid tidak lancar	6	75,0	2	25,0	22	100	0,15
2	Keputihan	5	22,7	17	77,3	8	100	
3	Infeksi Vagina							
4	Kanker serviks							

Dapat diketahui bahwa dari wanita pekerja seks yang mengalami gangguan kesehatan reproduksi adalah mereka yang tidak memeriksakan kesehatannya yaitu sebanyak 17 orang (17,3 0%).

Pembahasan

Hasil penyuluhan Gagguan Kesehatan Reproduksi pada Wanita Pekerja Seks dalam Pemeriksaan Kesehatan di VCT Puskesmas Muliorejo maka pembahasannya sebagai berikut :

Sikap Wanita Pekerja Seks berdasarkan responden melakukan pemeriksaan kesehatan

Maka dari hasil penyuluhan yang telah dilakukan terhadap Gangguan Kesehatan Reproduksi Wanita Pekerja Seks dalam Pemeriksaan Kesehatan Reproduksi di Klinik VCT Puskesmas Muliorejo ditinjau berdasarkan sikap responden yang tidak melakukan pemeriksaan kesehatan, minoritas sikap sangat tidak setuju sebanyak 1 orang (23,3%). Hal ini dapat dinyatakan bahwa banyak faktor-faktor yang dialami pada wanita pekerja seks yaitu faktor malu yang artinya malu di liat alat genetaliannya pada saat di dilakukan IVA, faktor kurangnya pengetahuan tentang pendidikan kesehatan, dan faktor takut yang artinya wanita pekerja seks trauma dengan hasil yang dilakukan pada saat pemeriksaan kesehatan.

Kesimpulan

Penyuluhan yang telah dilaksanakan dapat memberikan tambahan pengetahuan dan wawasan bagi masyarakat di VCT Puskesmas Muliorejo terkait Kesehatan Reproduksi Pada Wanita Pekerja Seks Komersial.

Referensi

- Dewi dkk., 2015, Teori & Konsep Tumbuh Kembang Bayi, Toddler, Anak Dan Usia Remaja, Yogyakarta, Nuha Medika
- Ernie dkk., 2015, hubungan pengetahuan dan sikap orangta autisme dengan tingkat stress orang tua di SLB khusus autistik Fajar Nugraha Sleman Yogyakarta, <http://digilib.unisayogya.ac.id/816/1/NASKAH%20PUBLIKA> SI_FITRIA%20NUR%20ERNIE_080201112.pdf diakses pada tanggal 24 januari 2018
- Erwin (2010), Gambaran Peran Keluarga Dalam Merawat Anak Autisme Dirumah [https:// Erwin+ tentang+ gambaran+ peran+ keluarga+ dalam+ merawat+anak+autisme+di+rumah&spell](https://Erwin+tentang+gambaran+peran+keluarga+dalam+merawat+anak+autisme+di+rumah&spell) di akses pada tanggal 26 januari 2018
- Gunarsa dkk., 1991, Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja, Jakarta, PT. BPK Gunung Mulia
- Hasdianah., 2015, Autis Pada Anak (Pencegahan, Perawatan, Dan Pengobatan), Yogyakarta, Nuha Medika
- Jeniu Ermelinda, dkk, 2017 Hubungan Pengetahuan Tentang Autisme Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Yang Memiliki Anak Autism Di Sekolah Luar Biasa Bhakti Luhur Malang [https :// publikasi. unitri. ac. id/ index.php/fikes/article/view/445/363](https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/445/363) diakses pada tanggal 26 januari 2018
- Lestari, 2017, Tumbuh Kembang dan Perawatan Dini untuk Anak dengan Gangguan Sprektum Autis, Yogyakarta, Fitramaya
- Notoatmodjo Soekidjo, 2010, Metode Penelitian Kesehatan, Jakarta, Rineka Cipta.
- Sugiyono, 2014, Metode Penelitian Administrasi dilengkapi dengan Metode R&D, Bandung, Alfabeta
- Wawan dan Dewi , 2010. Prinsip-Prinsip Dasar Imu Kesehatan Masyarakat. Cet. Ke-2, Mei. Jakarta : Rineka Cipta. 2003. Pada :, Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia, Yogyakarta, Nuha Medika
- Yuwono J, 2009, Memahami Anak Autistik (Kajian Teoritik Dan Empirik), Bandung, Penerbit Alfabet