

**HUBUNGAN ANTARA PENGGUNAAN KONDOM
DENGAN KEJADIAN PENYAKIT GONORE PADA WPS
Studi Observasional Analitik di Puskesmas Bergas Kabupaten
Semarang**

Usulan Penelitian untuk Skripsi



diajukan oleh

Aulia Azzumardila Adzra

30101800031

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG

2022

SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA PENGGUNAAN KONDOM DENGAN
KEJADIAN PENYAKIT GONORE PADA WPS**

Studi Observasional Analitik di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang

Yang dipersiapkan dan disusun oleh

Aulia Azzumardila Adzra

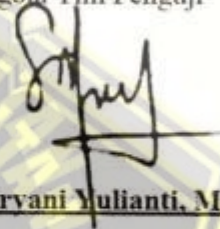
30101800031

telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada tanggal 22 Maret 2022
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Tim Penguji

Pembimbing I

Anggota Tim Penguji



Dr. Hesti Wahyuningsih K. Sp.KK

Dr. dr. Suryani Mulianti, M.Kes

Pembimbing II



Dr. Citra Primayita M. Sp.A

Dr. dr. Tjatur Sembodo, MS

Semarang, 30 Maret 2022

Fakultas Kedokteran

Universitas Islam Sultan Agung

Dekan,



Dr. dr. H. Setyo Trisnadi, Sp.KF., S.H.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR SINGKATAN.....	viii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1.Latar Belakang	1
1.2.Rumusan Masalah.....	5
1.3.Tujuan Penelitian	5
1.3.1. Tujuan Umum.....	5
1.3.2. Tujuan Khusus.....	5
1.4. Manfaat Penelitian	6
1.4.1. Manfaat Teoritis.....	6
1.4.2. Manfaat praktis	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1. Gonore.....	7
2.1.1. Definisi	7
2.1.2. Etiologi	7
2.1.3. Transmisi	9
2.1.5. Manifestasi Klinis.....	10
2.1.5. Komplikasi dan Komordibitas.....	13
2.1.6. Pencegahan.....	15
2.2. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Terjadinya Gonore.....	16
2.2.1. Agent.....	16
2.2.2. Host.....	16
2.2.3. Environment.....	17

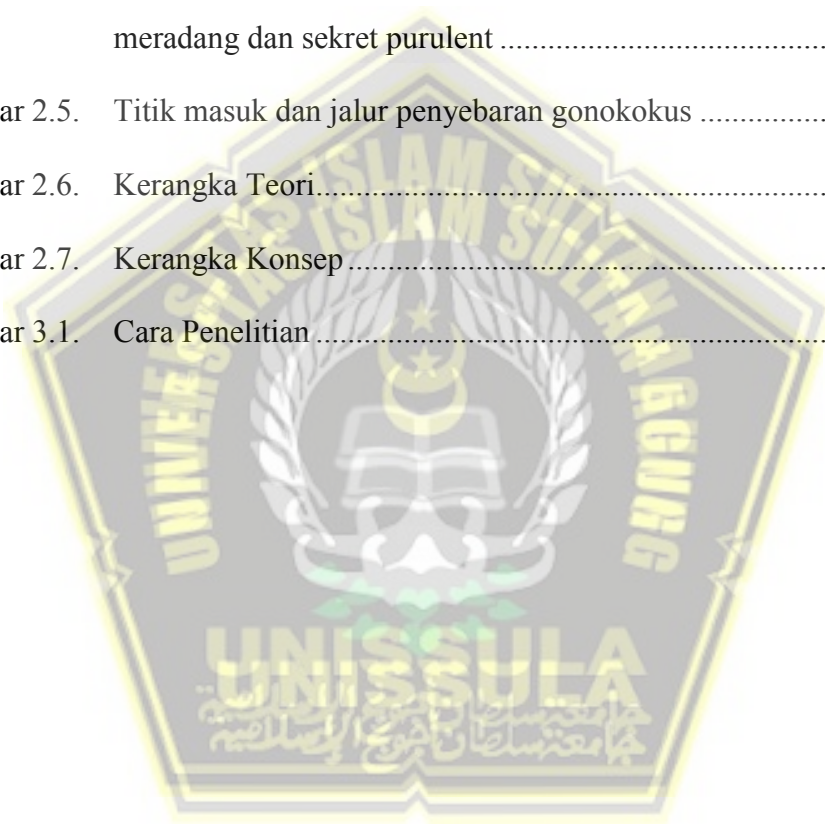
2.3. Kondom.....	18
2.3.1. Definisi	18
2.3.2. Klasifikasi	18
2.3.3. Tipe	19
2.3.4. Kelebihan dan Kekurangan.....	20
2.3. Hubungan Penggunaan Kondom dengan Gonore.....	20
2.4. Kerangka Teori	22
2.5. Kerangka Konsep.....	22
2.6. Hipotesis	23
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	25
3.1. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian	24
3.2. Variabel dan Definisi Operasional.....	24
3.2.1. Variabel.....	24
3.2.2. Definisi Operasional	24
3.3. Populasi dan Sample	27
3.3.1. Populasi	27
3.3.2. Sample Penelitian	27
3.4. Instrumen dan Bahan Penelitian	28
3.5. Cara Penelitian	29
3.6. Jadwal Penelitian	30
3.7. Analisa Hasil.....	30
3.7.1. Analisis univariat.....	30
3.7.2. Analisis bivariante	31
BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	32
4.1. Hasil penelitian.....	32
4.1.1. Karakteristik responden.....	32
4.1.2. Analisis Univariat.....	34
4.1.3. Analisis Bivariat.....	40
4.2. Pembahasan.....	43

4.2.1. Karakteristik responden.....	43
4.2.2. Analisis Univariat.....	48
4.2.3. Analisis Bivariat.....	54
4.3. Keterbatasan Penelitian.....	61
BAB 5.....	62
5.1. Kesimpulan.....	62
5.2. Saran.....	62
DAFTAR PUSTAKA.....	64
LAMPIRAN.....	69



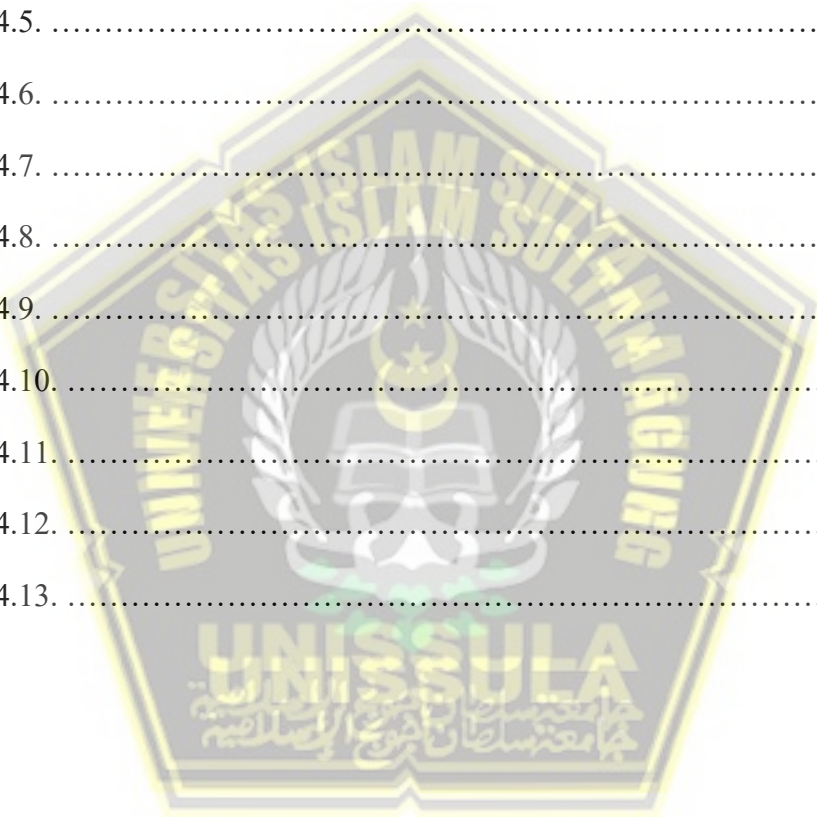
DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1. Pewarnaan gram <i>Neisseria gonorrhoeae</i> pada sampel uretra	8
Gambar 2.2. Uretritis akut dengan sekret purulent	10
Gambar 2.3. Servisititis gonokokal menunjukkan sekret mukopurulen dengan eritema.....	12
Gambar 2.4. Proktitis gonokokal : proktoskopi menunjukkan mukosa yang meradang dan sekret purulent	13
Gambar 2.5. Titik masuk dan jalur penyebaran gonokokus	14
Gambar 2.6. Kerangka Teori.....	23
Gambar 2.7. Kerangka Konsep.....	23
Gambar 3.1. Cara Penelitian	30



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3. 1.....	31
Tabel 4.4.	33
Tabel 4.2.	33
Tabel 4.3.	33
Tabel 4.4.	34
Tabel 4.5.	35
Tabel 4.6.	36
Tabel 4.7.	37
Tabel 4.8.	38
Tabel 4.9.	39
Tabel 4.10.	39
Tabel 4.11.	41
Tabel 4.12.	42
Tabel 4.13.	42



DAFTAR SINGKATAN



AMR	: <i>Antimicrobial Resistance</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IMS	: Infeksi Menular Seksual
LOS	: Lipooligosakarida
LSL	: Laki-laki berhubungan Seks dengan Laki-Laki
NAAT	: <i>Nucleic Acid Amplification Test</i>
PIMS	: Penyakit Infeksi Menular Seksual
PKBI	: Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia
PSK	: Pekerja Seks Komersial
SCP	: Survei Cepat Perilaku
SSH	: Surveilans Sentinel HIV
STBP	: Survei Terpadu Biologi dan Perilaku
VCT	: <i>Voluntary Counselling and Testing</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WPS	: Wanita Pekerja Seks
WPSL	: Wanita Penjaja Seks Langsung
WPSTL	: Wanita Penjaja Seks Tidak Langsung

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Gonore merupakan salah satu penyakit infeksi menular seksual yang paling umum (Singh, 2019). Penyebab gonore tersebut adalah bakteri *Neisseria gonorrhoeae* (Skolnik et al., 2013). Lebih dari 62 juta orang terinfeksi gonore di seluruh dunia, penyakit ini umum ditemukan di negara maju dan berkembang (Gross & Tyring, 2011). WHO memperkirakan prevalensi global gonore tahun 2016 pada wanita lebih besar 0,2% dibandingkan laki-laki yaitu 0,9%, sesuai dengan total 30,6 juta kasus gonore di seluruh dunia (Rowley et al., 2016). Di Indonesia, infeksi gonore menempati urutan tertinggi dibandingkan penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS) lainnya. Prevalensi gonore pada WPS (Wanita Pekerja Seks) pada penelitian di Surabaya, Jakarta, dan Bandung tahun 2016 sebesar 7,4% hingga 50% (Firdiana & Farida, 2016). Di Indonesia telah dilakukan program pengendalian PIMS (Penyakit Infeksi Menular Seksual) untuk mengendalikan kasus infeksi menular seksual salah satunya gonore (Kemenkes RI, 2017). Namun demikian di sebagian daerah, insiden gonore masih relative tinggi (Direktur Jenderal P2P, 2021).

Data dari STBP (Survei Terpadu Biologi dan Perilaku) yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia di Indonesia pada tahun 2013 melaporkan masih tingginya prevalensi infeksi gonore, terutama di kalangan

laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki (LSL) 21,2% , waria 19,6%, dan wanita pekerja seks (WPS) 17,7-32,2% (Kemenkes, 2013). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, pada tahun 2018-2020 Kabupaten Semarang selalu menempati 5 besar kota/kabupaten di Jawa Tengah dengan jumlah kasus baru IMS tertinggi. Pada tahun 2020 Kabupaten Semarang menempati peringkat ke-4 kabupaten/kota di Jawa Tengah dengan jumlah IMS tertinggi yaitu 265 kasus baru IMS setelah Kota Tegal, Kota Semarang dan Boyolali. Dari 26 puskesmas di wilayah Kabupaten Semarang, Puskesmas Bergas tercatat memiliki jumlah kasus baru IMS tertinggi pertama tahun 2012 dengan jenis kasus IMS terbanyak adalah diplokokus. Apabila tidak dilakukan pencegahan dan pengendalian akan menimbulkan beban morbiditas dan mortalitas di Kabupaten Semarang (Kemenkes, 2014).

Teori L.Green menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu perilaku (*behaviour causes*) dan faktor di luar perilaku (*non behaviour causes*). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di lokalisasi Tegal Panas Bergas, Kabupaten Semarang yang berhubungan sikap dengan perilaku pekerja seks komersial (PSK) tentang pencegahan IMS, didapatkan hasil sebanyak 58,3% responden jawabannya tidak menolak jika pelanggannya tidak menggunakan kondom (Raynera, 2013). Penelitian lain yang dilakukan di Kabupaten Semarang didapatkan hasil penelitian bahwa penggunaan kondom pada PSK dalam

kategori kadang-kadang sebanyak 65,6%, kategori selalu sejumlah 34,4% (Soffiya & Mardiyarningsih, 2012). Pada penelitian terdahulu didapatkan hasil sebagian besar (93%) pasien GO di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang membenarkan bahwa penggunaan kondom pada hubungan seksual berisiko tinggi dapat mencegah penularan infeksi GO, akan tetapi hanya 52,5% pasien yang menyatakan pernah menggunakan kondom untuk mencegah penularan infeksi GO (Wahdah et al., 2021). Terdapat hubungan yang bermakna antara konsistensi pemakaian kondom terhadap kejadian penyakit infeksi menular seksual servisititis gonore, WPS yang tidak menggunakan kondom kemungkinan 4,974 kali terkena IMS gonore dibandingkan dengan WPS yang menggunakan kondom (Ginting, 2019). Perubahan perilaku merupakan tantangan pada kelompok WPS. Jumlah rata-rata pelanggan wanita pekerja seks langsung (WPSL) cenderung mengalami kenaikan pada STBP 2011 dan surveilans sentinel HIV (SSH) atau survei cepat perilaku (SCP) 2013. Tren yang sama juga ditemukan pada populasi wanita penjaja seks tidak langsung (WPSTL) antara STBP 2015 dan 2018-2019. Pengendalian faktor risiko PIMS dan HIV yaitu penggunaan kondom dilakukan untuk tujuan mengubah perilaku individu, masyarakat, dan kelompok berisiko untuk memutus rantai penularan atau mencegah terjadinya penyakit (Kemenkes RI, 2020).

Menurut penelitian Astutik dan Wulandari (2011) yang dilakukan di Surabaya terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan gonore, salah

satunya kebiasaan pemakaian kondom. Meskipun pemakaian kondom telah terbukti berpengaruh terhadap kejadian Gonore, akan tetapi adanya perbedaan perilaku pemakaian kondom di berbagai daerah, dan angka gonore masih tinggi di Kabupaten Semarang mendorong peneliti untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan antara penggunaan kondom dengan kejadian penyakit gonore pada wanita pekerja seks di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang”. Penelitian ini diharapkan sebagai salah satu upaya menurunkan angka kejadian gonore di daerah tersebut.



1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : apakah terdapat hubungan antara penggunaan kondom dengan kejadian penyakit gonore pada WPS di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara penggunaan kondom dengan kejadian penyakit gonore pada WPS di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang.

1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah mengetahui :

1.3.2.1. Mengetahui karakteristik WPS berdasarkan demografi (usia, pendidikan, status pernikahan).

1.3.2.2. Mengetahui hubungan antara karakteristik WPS berdasarkan demografi (usia, pendidikan, status pernikahan) dengan pemakaian kondom.

1.3.2.6. Mengetahui hubungan antara karakteristik WPS berdasarkan demografi (usia, pendidikan, status pernikahan) dengan kejadian gonore.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

1.4.1.1. Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi dalam ilmu pengetahuan untuk menambah ilmu pengetahuan tentang hubungan kegunaan kondom dan penyakit gonore khususnya dalam bidang preventive.

1.4.1.2. Hasil data penelitian dapat digunakan untuk penelitian lebih lanjut.

1.4.2. Manfaat praktis

1.4.2.1. Dengan dilakukannya penelitian ini diharapkan masyarakat dapat mengetahui pengaruh perilaku penggunaan kondom terhadap kejadian Gonore.

1.4.2.2. Dengan dilakukannya penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan kebijakan terkait dengan pemberlakuan wajib kondom bagi pelaku seksual beresiko tinggi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

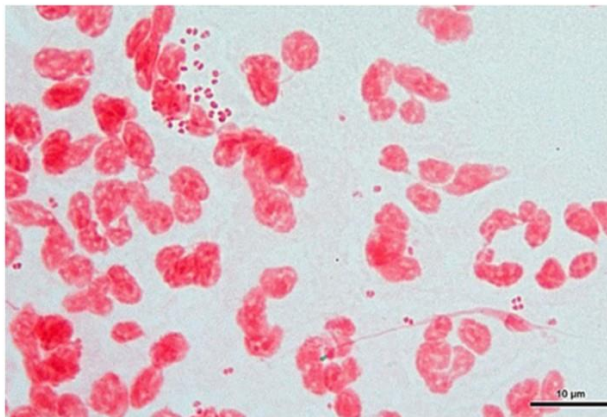
2.1. Gonore

2.1.1. Definisi

Gonore adalah penyakit menular yang biasa ditemukan (Skolnik et al., 2013). Satu-satunya host alaminya adalah manusia, penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Neisseria gonorrhoeae* (Stanberry & Rosenthal, 2013). *Neisseria gonorrhoeae* awalnya menginfeksi epitel non-kornifikasi, paling sering menginfeksi di saluran urogenital dan dapat pula di rektum, orofaring, dan konjungtiva. Ditularkan terutama melalui kontak seksual atau perinatal (Dalabetta et al., 2008). Gonore lazim terjadi di negara maju serta berkembang dan sering bersamaan dengan infeksi klamidia (Gross & Tying, 2011).

2.1.2. Etiologi

Neisseria gonorrhoeae adalah kokus Gram-negatif dengan ukuran diameter antara 0,6 dan 1 μ m, dengan ukuran rata-rata 0,8 μ m. Berpasangan atau disebut diplococci, mirip dengan biji kopi. Mikroorganisme ini divisualisasikan di bawah mikroskop optik sebagai diplokokus ekstraseluler dan intraseluler, di dalam neutrophil.



Gambar 2. 1. Pewarnaan Gram *Neisseria gonorrhoeae* pada sampel uretra (Singh, 2019)

Struktur *Neisseria gonorrhoeae* adalah khas untuk bakteri gram negatif, dengan lapisan tipis peptidoglikan antara membran sitoplasma dalam dan luar. Memiliki pili, por protein, opa protein, and Rmp protein di membran luar serta lipooligosakarida (LOS). Semua struktur tersebut dapat berperan sebagai antigen dan faktor virulensi (Singh, 2019).

Gonokokus tidak terlalu toleran terhadap kondisi kering, ini menjelaskan mengapa penularan gonore dengan benda hampir tidak ada. Gonokokus juga tercatat memiliki preferensi yang kuat untuk epitel kolumnar atau kuboid. Hal tersebut memberikan gambaran yang jelas tentang peningkatan kemudahan penularan gonokokus ke saluran genitourinari, di mana sel-sel kolumnar dan kuboid mendominasi (Skolnik et al., 2013)

2.1.3. Transmisi

Penularan melalui inokulasi secara langsung dari sekret yang terinfeksi dari satu selaput lendir ke selaput lendir lainnya. Satu kali hubungan seksual tanpa pengaman memiliki risiko penularan sekitar 60-80% dari laki-laki ke perempuan dan 20% risiko infeksi dari perempuan ke laki-laki. Gonore ditularkan dari satu pasangan ke pasangan lain melalui kontak seksual. Gonore mudah ditularkan melalui kontak dari alat kelamin ke alat kelamin, tetapi kurang menular dari mulut ke alat kelamin atau sebaliknya. Penularan melalui seks anal juga telah dilaporkan, meskipun angka pastinya tidak diketahui dengan baik. Seorang neonatus yang dilahirkan dari seorang wanita dengan servisititis gonore aktif memiliki risiko 30-35% tertular konjungtivitis gonokokal (Skolnik et al., 2013).

Penularan gonore perlu menjadi perhatian, bukan hanya karena morbiditas bakteri gonore, tetapi karena infeksi gonore dapat meningkatkan risiko seseorang rentan terhadap HIV pada orang yang tidak terinfeksi, dan meningkatkan penularan HIV pada orang yang terinfeksi (CDC, 2014).

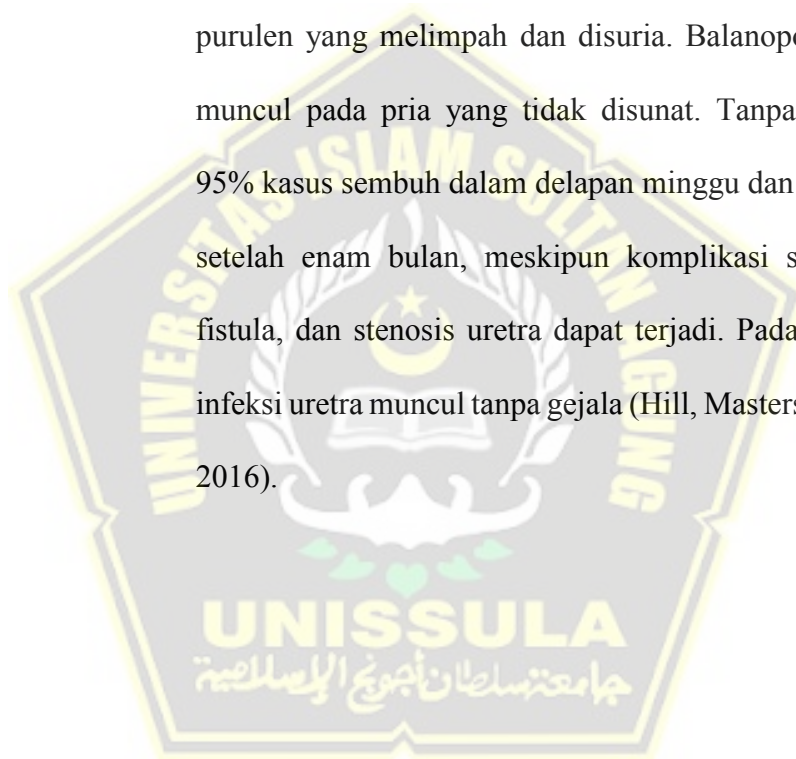
Gonore memiliki masa inkubasi yang relatif singkat, biasanya kurang dari 2 minggu pada wanita dan 2-3 hari pada pria. Sehingga, pria cenderung melakukan pengobatan lebih awal, sementara wanita dapat

tetap terinfeksi tanpa gejala lebih lama, menyebabkan wanita menjadi lebih sering menularkan penyakit (Goldman & Schafer, 2011)

2.1.4. Manifestasi Klinis

2.1.4.1. Pria

Bentuk klinis paling umum pada pria adalah uretritis anterior akut. Masa inkubasi terjadi pada dua hingga enam hari. Hal ini ditandai dengan munculnya eksudat uretra purulen yang melimpah dan disuria. Balanoposthitis dapat muncul pada pria yang tidak disunat. Tanpa pengobatan, 95% kasus sembuh dalam delapan minggu dan gejala hilang setelah enam bulan, meskipun komplikasi seperti abses, fistula, dan stenosis uretra dapat terjadi. Pada 3-12% pria, infeksi uretra muncul tanpa gejala (Hill, Masters, & Wachter, 2016).



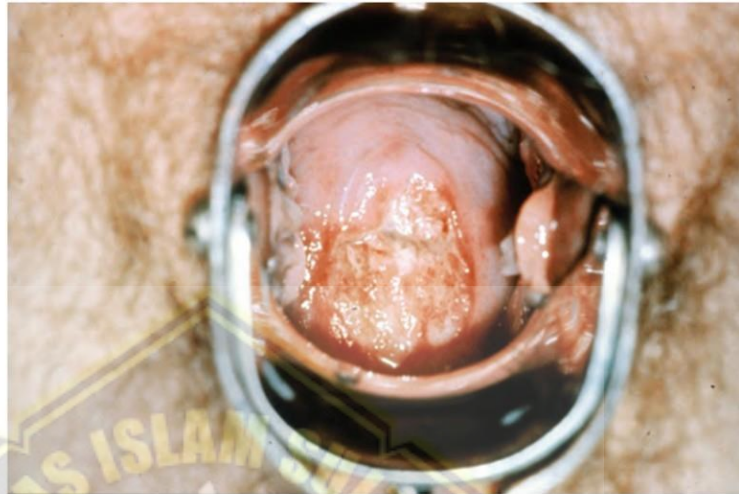


Gambar 2. 2. Urethritis akut dengan sekret purulent (Griffiths, Barker, Bleiker, Chalmers, & Creamer, 2016)

2.1.4.2. Wanita

Pada wanita epitel kolumnar endoserviks adalah tempat pertama infeksi urogenital (endocervicitis). Tidak seperti pria, wanita tidak memiliki tanda dan gejala infeksi genital yang jelas. Yang paling sering adalah leukorea, disuria, dan pruritus, tetapi 50% kasus tidak menunjukkan gejala. Infeksi ascenden pada wanita merupakan komplikasi yang serius, mengingat 10-20% infeksi gonokokal wanita berkembang menjadi salpingitis akut, abses tuba ovarium, dan penyakit radang panggul, dan dari kasus ini, 20% akan menimbulkan masalah kesuburan. Penyakit radang panggul mencakup endometritis, salpingitis, dan linfagitis panggul atau peritonitis, karena sulit membedakannya secara klinis dan dapat terjadi secara bersamaan. Patogen yang berbeda

mungkin terlibat dalam etiologi penyakit radang panggul, seperti *Chlamydia trachomatis*, *Mycoplasma*, dan bakteri aerob dan anaerob (Singh, 2019).

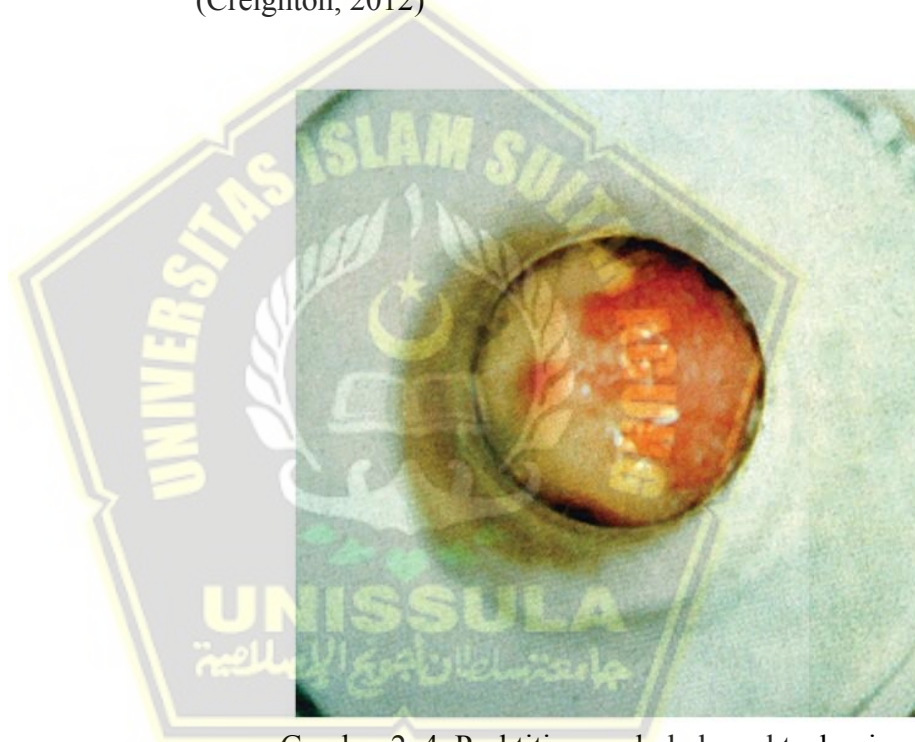


Gambar 2. 3. Servisititis gonokokal menunjukkan sekret mukopurulen dengan eritema (Griffiths et al., 2016)

2.1.4.3. Wanita dan Pria

Gonore dapat menginfeksi mukosa tenggorokan, tetapi infeksi ini jarang bergejala. Penularan paling sering dari seks oral pada penis. Faringitis gonokokal umumnya merupakan koinfeksi dengan gonore di tempat lain, baik genital atau dubur. Ada beberapa data bahwa skrining wanita untuk gonore tenggorokan akan menghasilkan tingkat diagnosis yang lebih tinggi. Penularan dari tenggorokan yang terinfeksi ke pasangan selama seks oral jarang terjadi (Skolnik et al., 2013).

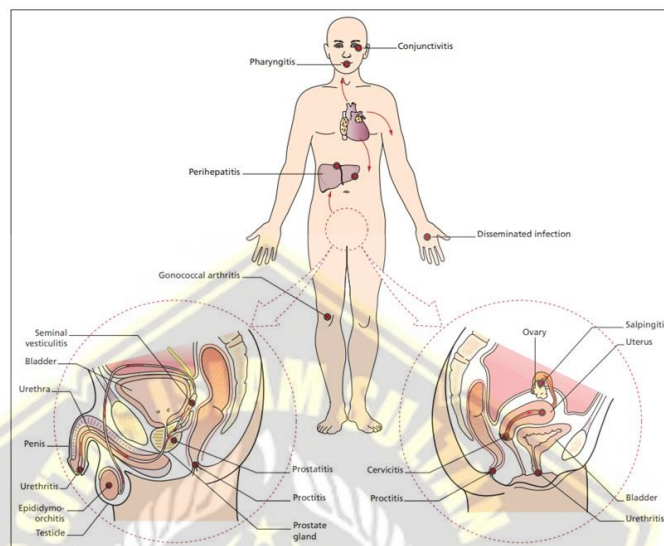
Gonore rektal dapat ditemukan pada pria dan wanita. Pada laki-laki suka laki-laki, seringkali rektal merupakan satu-satunya tempat infeksi, sehingga diagnosis gonore rektal jauh lebih menonjol pada populasi ini. Walaupun infeksi ini biasanya asimtomatik, infeksi ini dapat menyebabkan infeksi yang nyata, dengan gejala tenesmus, pruritus anal, sekret purulen, atau perdarahan rektal (Creighton, 2012)



Gambar 2. 4. Proktitis gonokokal: proktoskopi menunjukkan mukosa yang meradang dan sekret purulent (Griffiths et al., 2016)

2.1.5. Komplikasi dan Komorbiditas

Komplikasi dapat terjadi sebagai akibat dari pembentukan abses lokal, infeksi ascenden dan dari penyebaran hematogen. Ada juga yang berhubungan dengan kehamilan dan masa neonates (Griffiths et al., 2016).



Gambar 2. 5. Titik masuk dan jalur penyebaran gonokokus (Griffiths et al., 2016)

Abses periuretra dapat terjadi pada kedua jenis kelamin dan menyebabkan pembentukan fistula dan striktur uretra. Pada laki-laki, hal itu dapat menyebabkan deformitas penis sehingga berbentuk saksofon. Gonore juga harus dipertimbangkan sebagai kemungkinan penyebab abses Bartholin.

Infeksi ascending pada pria menyebabkan prostatitis akut, dengan gejala frekuensi kencing, stranguria dan nyeri punggung atau

perineum. Ini juga dapat muncul sebagai pembengkakan testis yang menyakitkan unilateral atau bilateral akibat epididimo-orkitis akut.

Pada wanita, infeksi ascending menyebabkan penyakit radang panggul. Ini biasanya onsetnya akut, dengan nyeri perut bagian bawah dan panggul, demam dan nyeri tekan gerakan adneksa dan serviks yang nyata pada pemeriksaan panggul bimanual. Salpingitis akut dapat berkembang menjadi abses tubo-ovarium. Jaringan parut setelah penyembuhan dapat menyebabkan jaringan parut pada saluran tuba dan infertilitas faktor tuba.

Komplikasi kehamilan dan neonatus dapat mencakup ketuban pecah dini, persalinan prematur, korioamnionitis akut, dan oftalmia neonatorum (Griffiths et al., 2016).

2.1.6. Pencegahan

2.1.6.1. Pencegahan Primer

Dapat dilakukan melalui 3 teknik intervensi yaitu, intervensi perilaku, intervensi struktural dan intervensi biomedis. Intervensi perilaku ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap untuk membantu individu melindungi diri mereka sendiri dari infeksi (misalnya kesehatan promosi untuk mendorong penurunan tingkat perubahan pasangan dan meningkatkan penggunaan kondom), intervensi struktural: ditujukan untuk

masalah sosial dan ekonomi yang lebih luas, intervensi biomedis: kondom (O'Connor, 2011).

2.1.6.2. Pencegahan Sekunder

Meningkatkan perilaku mencari kesehatan, meningkatkan akses ke diagnosis dan pengobatan, memastikan manajemen kasus yang tepat, deteksi dini dan pengobatan infeksi simtomatik dan asimtomatik, pemberitahuan pasangan (pelacakan kontak) (O'Connor, 2011).

2.2. Faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya gonore

2.2.1. Agent

Gonore disebabkan oleh *Neisseria gonorrhoeae* bakteri diplococcus gram negative (Sonnex, 2018).

2.2.2. Host

Faktor-faktor yang dapat berpengaruh terhadap kejadian gonore :

a. Usia

Usia lebih muda menjadi factor resiko tertular gonore karena peningkatan jumlah hubungan seksual dan jumlah pasangan seksual (Skolnik et al., 2013). Menurut penelitian yang dilakukan di IMS URJ Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya tahun 2013-2015 menunjukkan bahwa GO merupakan penyakit

infeksi menular seksual yang banyak didapatkan pada usia produktif (Pitasari & Martodiharjo, 2019).

b. **Jenis Kelamin**

Berdasarkan data WHO dari total prevalensi global gonore tahun 2016 (proporsi populasi dunia dengan gonore pada tahun tertentu) lebih tinggi pada wanita yaitu 0,9% pada dan 0,7% pada pria, dengan jumlah total 30,6 juta gonore kasus di seluruh dunia (Rowley et al, 2019)

c. **Status Perkawinan**

Insiden PMS lebih tinggi pada orang yang belum kawin, bercerai atau orang yang terpisah dari keluarganya bila dibandingkan dengan orang yang sudah kawin karena pemenuhan kebutuhan seksualnya terpenuhi (Lestari, 2013).

d. **Penggunaan Kondom**

Kejadian gonore salah satunya dapat disebabkan karena penggunaan kondom, didapatkan kemungkinan 4,974 kali dapat terinfeksi IMS gonore pada WPS yang tidak menggunakan kondom (Ginting, 2019). Data dari hasil penelitian Soffiya & Madiyaningsih (2012) tentang konsistensi penggunaan kondom terdapat 65,6% PSK kadang-kadang menggunakan kondom dan kategori selalu cenderung lebih sedikit yaitu sebanyak 34,4%.

2.2.3.Environment

Faktor-faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat, misalnya tempat pembelian kondom, tempat konsultasi, tempat berobat, ketersediaan kondom/kemudahan mendapatkan kondom dan sebagainya. Selain itu terkadang kepercayaan, tradisi, dan sistem nilai masyarakat juga dapat mendorong atau menghambat WPS untuk menggunakan kondom. Faktor-faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan. Di samping itu, undang-undang juga diperlukan untuk memperkuat perilaku masyarakat tersebut. Seperti perilaku menawarkan kondom terhadap pelanggan, serta kemudahan memperoleh kondom (KemenKes RI, 2020).

2.3. Kondom

2.2.1. Definisi

Kondom merupakan salah satu metode kontrasepsi serta efektif dalam mencegah penularan virus (Dutta, 2015). Kondom pria merupakan alat berbentuk selubung untuk melapisi penis yang sedang ereksi sebelum ejakulasi (Calahan & Cughey, 2013).

2.2.2. Klasifikasi

a. Laki-laki

Kondom pria mengurangi risiko IMS dengan menutupi pintu masuk dan keluar bagi banyak patogen menular seksual (O'Connor, 2011). Kondom pria adalah selubung yang dipasang pada penis semiereksi sebelum melakukan kontak genital-ke-genital untuk menutupi penis dan menampung ejakulasi dan sekresi sebelumnya. Pada pasangan heteroseksual, kondom dapat meminimalkan kontak penis dengan permukaan vagina dan mukosa lainnya untuk mengurangi penyebaran bakteri, protozoa dan infeksi menular seksual virus. Kondom pria tersedia dalam berbagai bentuk, ketebalan, dan warna, dengan atau tanpa pelumas atau spermisida. Kebanyakan kondom memiliki panjang 7 inci (177 mm), lebar 2 inci (52 mm), tebal 0,006 inci (0,08 mm) (O'Connor, 2011).

b. Wanita

Seperti halnya kondom pria, kondom wanita menampung ejakulasi dan mencegahnya naik ke saluran genital bagian atas. Pada kondom wanita memiliki dua cincin fleksibel dan selubung longgar yang berukuran panjang 17 cm dan diameter 7,8 cm. Cincin yang lebih besar terpasang di dasar kondom dan bersandar pada introitus, menutupi sebagian vulva. Cincin yang lebih kecil ada di dalam kondom di ujung yang tertutup. Permukaan kondom wanita dilapisi dengan pelumas berbasis silikon. Pelumas tambahan dapat ditambahkan ke permukaan luar jika diperlukan (O'Connor, 2011).

2.2.3. Tipe Kondom

Kondom dengan bahan dasar lateks harus terbuat dari lateks karet alam. Kondom lateks tidak boleh mengeluarkan zat beracun atau berbahaya lainnya yang dapat menimbulkan iritasi (WHO, 2010). Apabila alergi dengan kondom lateks, maka terdapat bahan non-lateks yaitu kondom poliuretan. Faktanya, penelitian menunjukkan bahwa kondom poliuretan sebanding dengan kondom lateks karena tidak memiliki tingkat selip dan kerusakan yang terlalu tinggi, dan dapat dianggap sebagai metode seks yang aman. Evolusi kondom tidak berhenti dengan lateks dan pilihan non-lateks. Bentuk inovatif baru disebut kondom Origami atau dikenal sebagai kondom abad ke-21 yang terbuat dari silikon (Munoz, Davtyan, & Brown, 2014).

2.2.4. Kelebihan dan Kekurangan Kondom

Kelebihan kondom yaitu murah, tidak ada efek samping, mudah dibawa serta mudah digunakan dan sekali pakai, dapat melindungi dari penyakit menular seksual, melindungi dari kanker dan prekanker serviks. Kekurangan kondom yaitu dapat terlepas secara tidak sengaja saat koitus, mengurangi kenikmatan seksual, dapat menimbulkan alergi lateks apabila bahan kondom terbuat dari lateks, tidak direkomendasikan untuk wanita dengan prolapse uterine (Dutta, 2015).

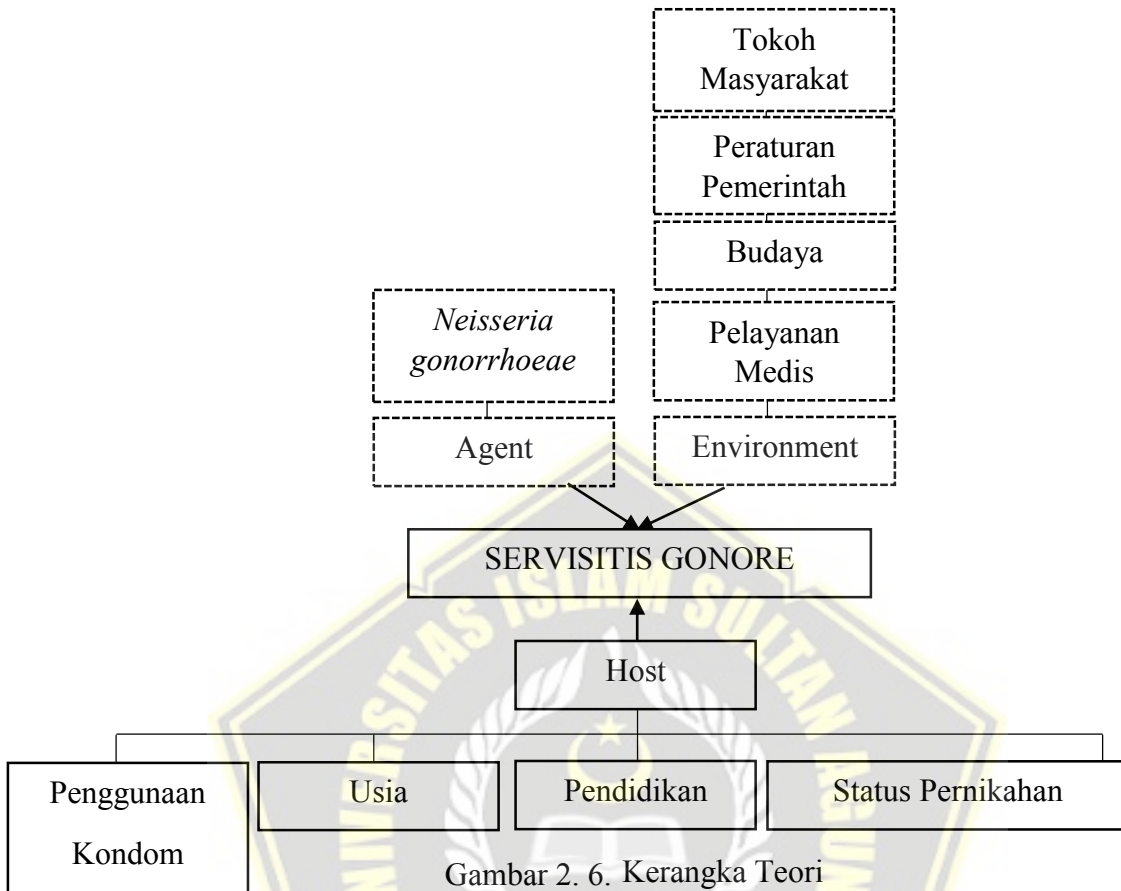
2.4. Hubungan Penggunaan Kondom dengan Gonore

Teori John Gordon (1950) mengatakan bahwa timbulnya suatu penyakit sangat dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu bibit penyakit (*agent*), pejamu (*host*), dan lingkungan (*environment*). Faktor tersebut diatas berkaitan dengan faktor yang akan diteliti pada penelitian ini yaitu mengenai perilaku penggunaan kondom yang termasuk dalam faktor pejamu (*host*) berdasarkan teori diatas. Transmisi penularan gonore yaitu melalui hubungan seksual secara vaginal, oral dan anal dengan perilaku seksual aktif tidak konsisten memakai kondom serta memiliki beberapa pasangan seksual (CDC, 2017). Kondom jika digunakan secara konsisten dan benar adalah salah satu metode paling efektif yang tersedia untuk mengurangi penularan infeksi menular seksual (UNAIDS: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. (2016). Faktor yang dapat memengaruhi efektivitas dari kondom yaitu kondom dapat terselip atau robek saat koitus serta konsistensi penggunaan kondom juga dapat berpengaruh terhadap efektivitas kondom itu sendiri (Dutta, 2015). Faktor lain yaitu penggunaan kondom dengan benar dapat memengaruhi efektivitas penularan gonore saat berhubungan seksual (CDC, 2014). Penelitian yang dilakukan di Lokalisasi Tegal Panas Kabupaten Semarang sebanyak 58,3% responden jawabannya tidak menolak jika pelanggannya tidak menggunakan kondom (Raynera, 2013). Penelitian lain yang dilakukan di Kabupaten Semarang didapatkan hasil penelitian bahwa penggunaan kondom pada pekerja seks komersial dalam kategori kadang-kadang sebanyak 65,6%, kategori selalu

sejumlah 34,4% (Soffiya & Mardiyarningsih, 2012). Dari data dapat disimpulkan bahwa kondom cukup efektif melindungi WPS walaupun belum sesuai target yang diinginkan yaitu 100%.



2.6. Kerangka Teori



Gambar 2. 6. Kerangka Teori

Keterangan :

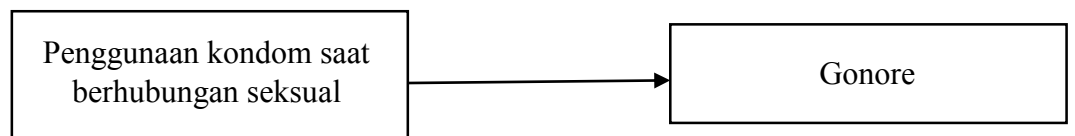


: Diteliti



: Tidak diteliti

2.7. Kerangka Konsep



Gambar 2. 7. Kerangka Konsep

2.8. Hipotesis

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan antara penggunaan kondom dengan kejadian penyakit gonore pada WPS di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang.



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian observational analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Pada penelitian ini, peneliti akan mencari hubungan antar variabel melalui pengujian hipotesis (Dahlan, 2018).

3.2. Variabel dan Definisi Operasional

3.2.1. Variabel

3.2.1.1. Variabel Bebas

Penggunaan kondom

3.2.1.2. Variabel Tergantung

Servisititis Gonore

3.2.2. Definisi Operasional

3.2.2.1. Variabel Bebas

a. Variabel

Penggunaan kondom.

b. Definisi

Pada penelitian ini penilaian perilaku penggunaan kondom pada WPS di lokalisasi Tegal Panas Kabupaten Semarang meliputi: Ketersediaan kondom, penggunaan

kondom, mengingatkan pasangan tentang bahaya tertular penyakit seksual jika tidak menggunakan kondom, pasangan menolak saat WPS menganjurkan memakai kondom, ketersediaan WPS melayani pasangan yang menolak memakai kondom, cara penggunaan kondom yang benar serta kondom bocor/rusak.

c. Cara Ukur

Wawancara

d. Skala Ukur

Skala ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala ukur ordinal.

e. Alat Ukur

Alat yang digunakan guna mendapatkan data dari responden yaitu dengan teknik wawancara.

f. Kategori

Kategorisasi penggunaan kondom didasarkan pada alat ukur yang digunakan atau menggunakan kaidah statistik hipotetik, dimana dari 7 pertanyaan dengan skor 1-3 maka diperoleh rentang skor hipotetik 7 – 21 dengan rerata skor hipotetik 14 (skor minimum + skor maksimum dibagi 2) dan standar deviasi hipotetik 2,3 (skor maksimum – skor minimum dibagi 6). Berdasarkan

nilai rerata dan standar deviasi hipotetik tersebut maka tingkat penggunaan kondom dibedakan menjadi 3 kategori sebagai berikut:(Widhiarso, 2014)

$$X < (\mu - SD) = X < 11,7 \quad : \text{tidak baik}$$

$$(\mu - SD) \leq X < (\mu + SD) = 11,7 \leq X < 16,3 \quad : \text{cukup baik}$$

$$X \geq (\mu + SD) = X > 16,3 \quad : \text{baik}$$

3.2.2.2. Variabel Tergantung

a. Variabel

Penyakit gonore

b. Definisi

Status penyakit gonore diambil dari hasil diagnosis gonore yang tercantum dalam rekam medis pasien di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang. Sedangkan untuk non gonore pasien WPS yang datang ke Puskesmas dengan diagnosis selain Servisititis GO yaitu servicitis, BV, trichomoniasis, kandidiasis.

c. Cara Ukur

Rekam medis

d. Skala Ukur

Skala ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala ukur Nominal.

e. Alat Ukur

Rekam medis

f. Kategori

Dalam penelitian ini penilaian terhadap Infeksi Gonore di bagi menjadi gonore dan non gonore.

3.3. Populasi dan Sample

3.3.1. Populasi

Populasi target penelitian adalah pasien WPS dengan kelainan duh tubuh yang berobat di klinik IMS Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang. Populasi terjangkau pada penelitian ini adalah pasien WPS dengan kelainan duh tubuh yang berobat di klinik IMS Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang tahun 2016-2019.

3.3.2. Sample Penelitian

3.3.2.1. Besar Sample

Penghitungan jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan total sampling, sehingga semua data dapat dijadikan sebagai sampel penelitian (Dahlan, 2018).

3.3.2.2. Sample Penelitian

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien WPS di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang

yang masuk dalam populasi terjangkau yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi diambil dengan teknik non probability sampling yang digunakan dalam pengambilan sampel pada penelitian ini lebih tepatnya menggunakan teknik *purposive sampling*.

3.3.2.3. Kriteria Inklusi

- WPS yang terdata pada klinik IMS Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang.
- WPS yang terdiagnosis gonore atau non gonore (Servicitis, BV, Trichomoniasis, Kandidiasis)
- WPS yang bersedia ikut dalam penelitian ini dengan menandatangani formulir persetujuan penderita

3.3.2.4. Kriteria Eksklusi

- WPS dengan kehamilan
- WPS yang sudah tidak bekerja di lokasi Tegal Panas pada tahun 2022
- WPS yang namanya terdata pada rekam medis IMS namun tidak sesuai dengan nama KTP

3.4. Instrumen dan Bahan Penelitian

Instrumen penelitian digunakan :

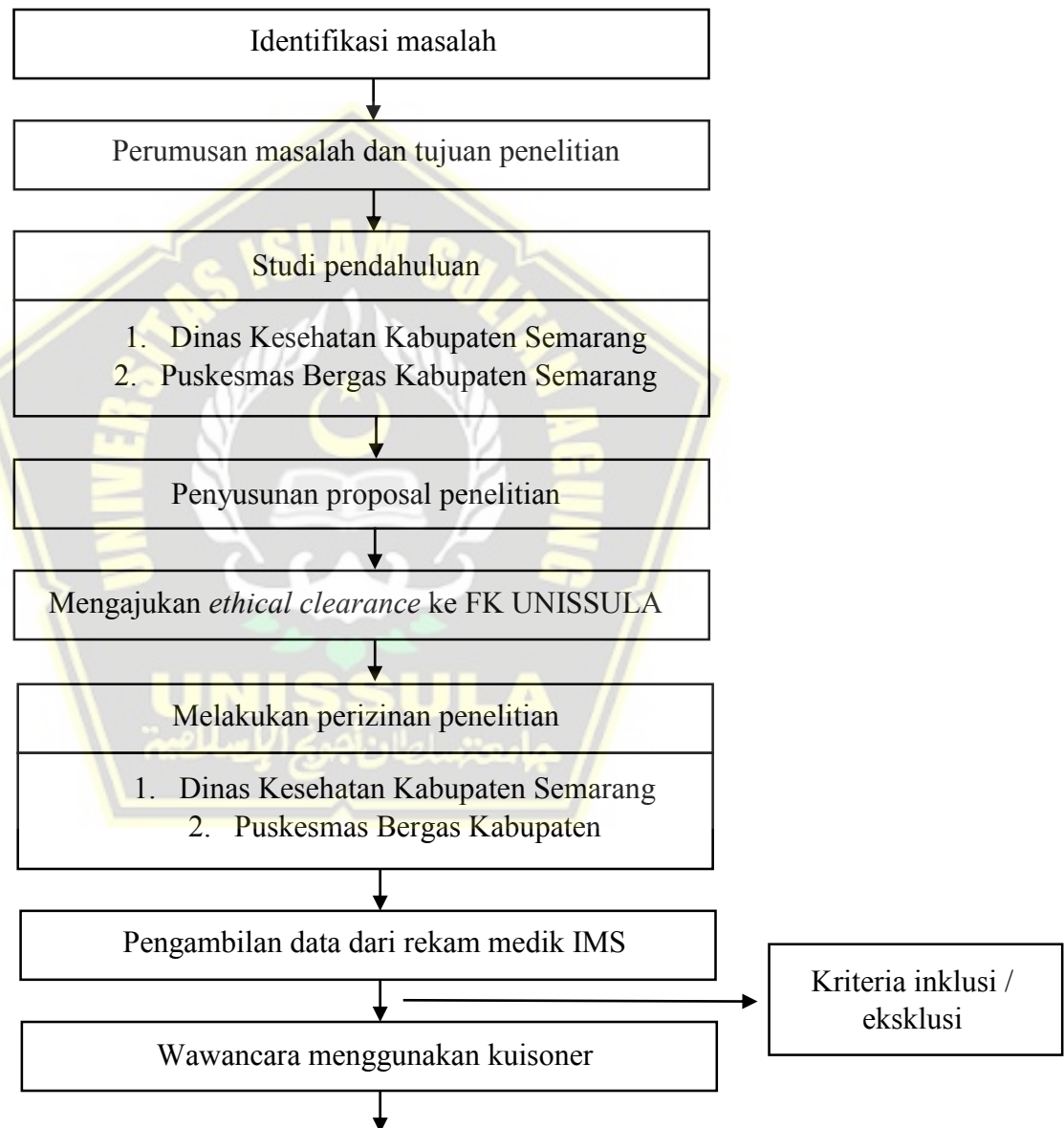
- a. Data primer yang diperoleh dengan menggunakan: Hasil kuesioner dan

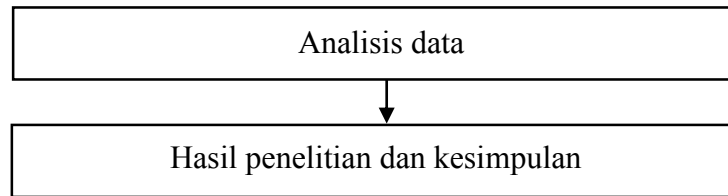
wawancara pada WPS yang meliputi: usia, tingkat pendidikan, status pernikahan dan konsistensi pemakaian kondom pada WPS.

- b. Data sekunder yang diperoleh dari rekam medis Klinik IMS Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang.

3.5. Cara Penelitian

Cara penelitian dalam alur kerja studi ini dapat dijelaskan pada gambar





Gambar 3. 1. Cara Penelitian

3.6. Jadwal Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari 2022 – Februari 2022 di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang. Adapun jadwal penelitian dapat dilihat pada :

No	Kegiatan	Minggu ke -							
		1	2	3	4	5	6	7	8
1	Penyusunan proposal								
2	Pengajuan proposal								
3	<i>Ethical clearance</i>								
4	Pengumpulan data								
5	Analisis data								
6	Penyusunan laporan								
7	Seminar hasil								

Tabel 3. 1. Jadwal Penelitian

3.7. Analisa Hasil

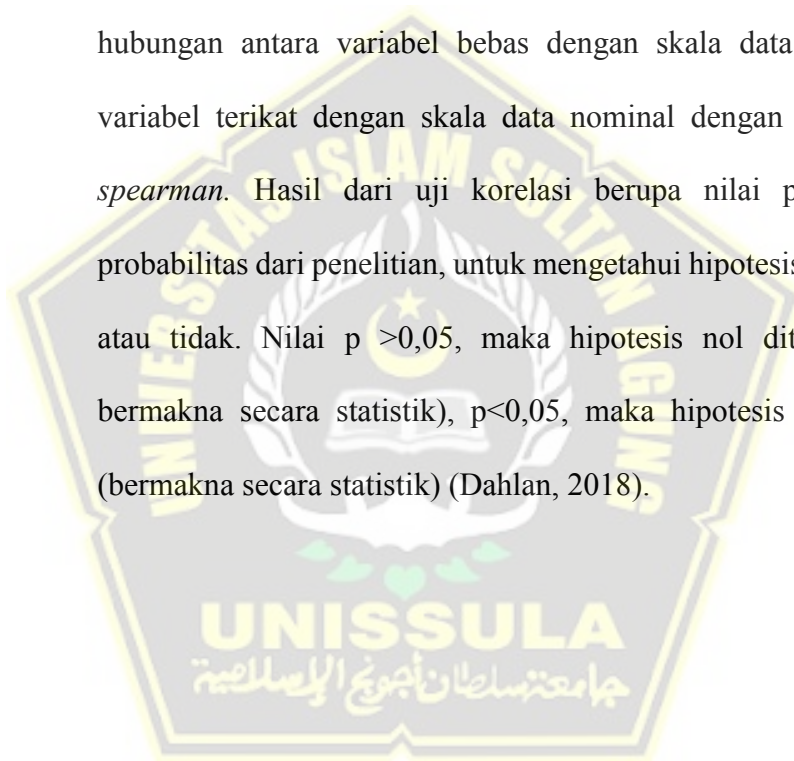
Variabel bebas dalam penelitian ini berskala ordinal. Variabel tergantung pada penelitian ini berskala nominal. Sebelum dilakukan analisis data akan dilakukan pemeriksaan kembali kebenaran dan kelengkapan data. Data selanjutnya akan dimasukkan ke dalam program komputer *Statistical Package For the Social Science (SPSS)* versi 25,0.

3.7.1. Analisis univariat

Analisis univariat merupakan analisis untuk melihat karakteristik dan persentase dari variabel bebas yaitu penggunaan kondom dan variabel terikat yaitu kejadian penyakit gonore pada WPS di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang.

3.7.2. Analisis bivariate

Analisis bivariat dilakukan bertujuan untuk mencari kemaknaan hubungan antara variabel bebas dengan skala data ordinal dan variabel terikat dengan skala data nominal dengan uji korelasi *spearman*. Hasil dari uji korelasi berupa nilai p yaitu nilai probabilitas dari penelitian, untuk mengetahui hipotesis nol diterima atau tidak. Nilai $p > 0,05$, maka hipotesis nol diterima (tidak bermakna secara statistik), $p < 0,05$, maka hipotesis nol di tolak (bermakna secara statistik) (Dahlan, 2018).



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

4.1.1. Karakteristik Responden

Penelitian ini merupakan penelitian *observational analitik* dengan rancangan penelitian *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara penggunaan kondom dengan kejadian penyakit gonore pada WPS di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang yang dilakukan pada tanggal 15 Februari 2015 pada WPS dengan status non gonore dan gonore. Penelitian tersebut dilakukan bertepatan dengan adanya program kegiatan cek IMS *mobile* berkala pada WPS di lokalisasi Tegal Panas. Berdasarkan populasi terjangkau terdapat 98 pasien namun beberapa pasien tidak dapat dijadikan sampel dikarenakan pada tahun 2016-2018 awal pencatatan nama pada rekam medis tidak menggunakan data KTP sehingga terjadi pencatatan berulang pada pasien yang sama, selain itu terdapat beberapa WPS yang telah berpindah lokasi bekerja dari lokalisasi Tegal Panas Kabupaten Semarang. Sehingga diperoleh 60 sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang diambil secara total sampling dari rekam medis IMS tahun 2016-2019 diperoleh 30 sample pasien gonore dan 30 sampel pasien non gonore. Seluruh sample dilakukan wawancara sesuai pertanyaan pada kuisioner secara lengkap.

Pada bab ini, hasil yang diperoleh akan dijelaskan dan ditampilkan dalam bentuk tabel yang sebelumnya telah dilakukan analisis univariate dan analisis bivariante.

Tabel 4.1. Distribusi Subjek Berdasarkan Usia

Distribusi Subjek	n	%
Usia		
a. <20 tahun	15	25.0
b. 20-30 tahun	23	38.3
c. >30 tahun	22	36.7
Jumlah	60	100

Tabel 4.2. Distribusi Subjek Berdasarkan Pendidikan

Distribusi Subjek	n	%
Pendidikan		
a. SD	24	40.0
b. SMP	29	48.3
c. SMA	7	11.7
Jumlah	60	100

Tabel 4.3. Distribusi Subjek Berdasarkan Status Perkawinan

Distribusi Subjek	n	%
Status Perkawinan		
a. Tidak Menikah	20	33.3
b. Menikah	20	33.3
c. Cerai	20	33.3
Jumlah	60	100

Dari segi usia, dalam penelitian ini wanita pekerja seks yang berada pada usia 20 – 30 tahun merupakan jumlah terbesar. Dari hasil penelitian diperoleh sebanyak 23 orang atau mencapai 38,3% berusia 20-30 tahun, sebanyak 22 orang atau mencapai 36,7% berusia >30 tahun dan sebanyak 15 orang atau mencapai 25% berusia <20 tahun. Untuk tingkat

pendidikan, diketahui bahwa sebagian besar wanita pekerja seks memiliki pendidikan terakhir SMP. Dari hasil penelitian diperoleh 29 sampel atau 48,3% WPS yang berpendidikan terakhir SMP, 24 sampel atau 40% yang berpendidikan terakhir SD, serta 7 sampel atau 11,7% lainnya berpendidikan terakhir SMA dari total sampel. Berdasarkan data status perkawinan diketahui bahwa katagori tidak menikah, menikah dan cerai memiliki jumlah yang sama yaitu 20 orang setiap kategorinya atau mencapai 33,3% di setiap kategorinya.

4.1.2. Analisis Univariat

Tabel 4.4. Deskripsi Indikator-indikator Penggunaan Kondom pada WPS di Lokalisasi Tegal Panas Kabupaten Semarang

Indikator Penggunaan Kondom	Tidak pernah	Kadang-kadang	Selalu
Ketersediaan kondom	17 (28,3)	28 (46,7)	15 (25,0)
Penggunaan kondom hanya ketika berhubungan seksual	22 (36,7)	15 (25,0)	23 (38,3)
Mengingatkan bahaya tidak menggunakan kondom	19 (31,7)	26 (43,3)	15 (25,0)
Pasangan menolak menggunakan kondom	1 (1,7)	33 (55,0)	26 (43,3)
Kesediaan melayani tanpa penggunaan kondom	29 (48,3)	31 (51,7)	0 (0,0)
Menggunakan kondom dengan benar	39 (65,0)	0 (0,0)	21 (35,0)
Menggunakan kondom bocor/rusak	49 (81,7)	11 (18,3)	0 (0,0)

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat diketahui bahwa terdapat 28 (46,7%) WPS yang kadang-kadang dan 15 (25%) WPS yang selalu menyediakan kondom pada saat bekerja atau akan berhubungan seksual dengan pasangan. Penggunaan kondom hanya ketika berhubungan seksual dengan pasangan selalu dilakukan oleh 23 (38,3%) WPS dan dilakukan secara kadang-kadang oleh 15 orang (25,0%). WPS yang kadang-kadang

mengingatkan pasangan tentang bahaya tertular penyakit seksual jika tidak menggunakan kondom adalah yang terbanyak yaitu 26 orang (43,3%) dan yang selalu melakukan sebanyak 15 orang (25%). WPS yang menyatakan bahwa kadang-kadang pasangan menolak saat dianjurkan memakai kondom juga yang terbanyak yaitu ada 33 orang (55,0%) sedangkan yang menyatakan tidak pernah hanya 1 orang (1,7%). Pada pertanyaan mengenai upaya menggunakan kondom dengan benar, sebagian besar WPS yaitu 39 orang (65%) menyatakan tidak pernah, dan pada pertanyaan terakhir sebagian besar WPS (81,7%) menyatakan mereka tidak pernah mendapati pasangan yang menggunakan kondom dalam kondisi bocor/rusak.

4.1.3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan karakteristik WPS dengan penggunaan kondom, karakteristik WPS dengan penyakit gonore serta hubungan penggunaan kondom dengan kejadian gonore. Analisis bivariat dilakukan dengan uji korelasi Rank Spearman karena skala data adalah kategorik. Hasil analisis rank spearman ditunjukkan sebagai berikut:

Tabel 4.5. Hubungan Karakteristik WPS dengan Penggunaan Kondom

Karakteristik	Penggunaan Kondom			Total	p*
	Kurang baik	Cukup Baik	Baik		
Usia					0,654
- < 20 tahun	5 (27,8)	6 (18,8)	4 (40,0)	15 (25,0)	
- 20 – 30 tahun	6 (33,3)	14 (43,8)	3 (30,0)	23 (38,3)	
- > 30 tahun	7 (38,9)	12 (37,5)	3 (30,0)	22 (36,7)	
Pendidikan					0,964
- SD	6 (33,3)	14 (43,8)	4 (40,0)	24 (40,0)	
- SMP	12 (66,7)	12 (37,5)	5 (50,0)	29 (48,3)	
- SMA	0 (0,0)	6 (18,8)	1 (10,0)	7 (11,7)	
Status perkawinan					0,169
- Tidak menikah	3 (16,7)	12 (37,5)	5 (50,0)	20 (33,3)	
- Menikah	9 (50,0)	8 (25,0)	3 (30,0)	20 (33,3)	
- Cerai	6 (33,3)	12 (37,5)	2 (20,0)	20 (33,3)	

Berdasarkan Tabel 4.5 diketahui bahwa karakteristik responden yang meliputi usia, pendidikan, dan status perkawinan tidak ada yang berhubungan dengan penggunaan kondom. Hasil tersebut ditunjukkan dengan nilai p dari uji korelasi Rank Spearman masing-masing sebesar 0,654; 0,964 dan 0,169 ($p > 0,05$).

Tabel 4.6. Hubungan Karakteristik WPS dengan Kejadian GO

Karakteristik	Kejadian GO		Total	p*
	GO	Non GO		
Usia				0,618
- < 20 tahun	7 (23,3)	8 (26,7)	15 (25,0)	
- 20 – 30 tahun	11 (36,7)	12 (40,0)	23 (38,3)	
- > 30 tahun	12 (40,0)	10 (33,3)	22 (36,7)	
Pendidikan				0,150
- SD	9 (30,0)	15 (50,0)	24 (40,0)	
- SMP	17 (56,7)	12 (40,0)	29 (48,3)	
- SMA	4 (13,3)	3 (10,0)	7 (11,7)	
Status perkawinan				0,118
- Tidak Menikah	7 (23,3)	13 (43,3)	20 (33,3)	
- Menikah	11 (36,7)	9 (30,0)	20 (33,3)	
- Cerai	12 (40,0)	8 (26,7)	20 (33,3)	

Berdasarkan Tabel 4.6 juga diketahui bahwa karakteristik responden seperti usia, pendidikan, dan status perkawinan, semua tidak ada yang berhubungan dengan kejadian GO. Hasil tersebut ditunjukkan dengan nilai p dari uji Rank Spearman masing-masing sebesar 0,618; 0,150; dan 0,118 ($p > 0,05$), sehingga dinyatakan bahwa karakteristik responden tidak menjadi faktor perancu dari hubungan antara penggunaan kondom dengan kejadian GO.

Tabel 4.7. Hubungan Penggunaan Kondom dengan Kejadian GO

Penggunaan kondom	Kejadian GO (n (%))		Total	P	r
	GO	Non GO			
- Kurang baik	18 (60,0)	0 (0,0)	18 (30,0)	0,000	0,703
- Cukup baik	12 (40,0)	20 (66,7)	32 (53,3)		
- Baik	0 (0,0)	10 (33,3)	10 (16,7)		
Total	30 (100,0)	30 (100,0)	60 (100,0)		

Berdasarkan Tabel 4.13 diketahui bahwa dari 30 WPS yang menderita GO, sebagian besar diantaranya yaitu sebanyak 18 orang (60%) menyatakan penggunaan kondom kurang baik, dan 40,0% penggunaan kondom yang cukup baik. Sedangkan dari 30 WPS tidak GO, terdapat 66,7% WPS yang menyatakan karena penggunaan cukup baik dan 33,3% menyatakan karena penggunaan kondom baik. Hasil uji korelasi Rank Spearman diperoleh nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara penggunaan kondom dengan kejadian GO yang signifikan. Nilai korelasi yang dihasilkan adalah sebesar 0,703; bertanda positif yang artinya penggunaan kondom yang kurang baik meningkatkan risiko kejadian GO. Nilai p sebesar

0,703 berada di rentang nilai korelasi sebesar 0,600 – 0,799 yang artinya adalah bahwa penggunaan kondom berhubungan kuat dengan kejadian GO.

4.2 Pembahasan

4.2.1. Karakteristik Responden

4.2.1.1. Usia

Dari data karakteristik usia yang telah dikelompokkan sebelumnya menjadi tiga kategori berdasarkan pengelompokan usia yang digunakan beberapa penelitian yang terkait dengan penelitian ini yaitu <20 tahun, 20-30 tahun, >30 tahun. Diketahui bahwa sebagian besar dari WPS yang bekerja di Lokasi tersebut adalah WPS yang berusia 20-30 tahun diperoleh sebanyak 23 orang atau 38,3%, berusia >30 tahun sebanyak 22 orang atau 36,7% dan <20 tahun sebanyak 15 orang atau 25%. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Huschke et al (2014) bahwa hampir setengah dari pekerja seks (48%) berusia di bawah 30 tahun. Mayoritas orang menjadi aktif secara seksual selama masa remaja (WHO, 2011). Berbagai faktor mempengaruhi aktivitas seksual pada usia muda, diantaranya adalah faktor individual meliputi karakteristik individu, faktor interpersonal meliputi keluarga, teman sebaya

dan pasangan serta faktor lingkungan meliputi media, peraturan dan system (Inanc et al, 2020). Berdasarkan tabel antara karakteristik usia responden dengan kejadian Gonore di Lokalisasi Tegal Panas Kabupaten Semarang diketahui bahwa sebagian besar kejadian Gonore terjadi pada WPS yang berusia >30 tahun yaitu sebanyak 12 sampel, sedangkan pada WPS yang berusia 20-30 tahun 11 sampel dan WPS berusia <20 tahun diperoleh sebanyak 7 sampel. Hasil data tersebut tidak mendukung teori dan juga penelitian sebelumnya oleh Afriana yang menunjukkan bahwa WPS yang berusia < 29 tahun memiliki resiko 1,53 kali untuk terjadinya Gonore dibandingkan dengan WPS yang berusia ≥ 29 tahun (Afriana, 2012). Hal ini disebabkan oleh karena faktor usia WPS terhadap kejadian gonore juga dipengaruhi dengan ketersediaan kondom, keteraturan penggunaan kondom dan cara penggunaan kondom.

4.2.1.2. Pendidikan

Dari tabel data karakteristik pendidikan terakhir WPS dapat disimpulkan bahwa sebagian besar para WPS yang bekerja di Lokalisasi Tegal Panas Kabupaten Semarang memiliki pendidikan terakhir SMP. Dari hasil penelitian diperoleh 29 sampel berpendidikan terakhir SMP. Berdasarkan data

karakteristik pendidikan terakhir WPS dengan kejadian Gonore di Lokalisasi tersebut diketahui bahwa sebagian besar kejadian Infeksi Gonore terjadi pada WPS dengan pendidikan terakhir SMP. Dari hasil penelitian yang dilakukan, diperoleh WPS dengan pendidikan terakhir SD yang menderita Gonore yaitu sebanyak 9 sampel, sedangkan WPS dengan pendidikan terakhir SMP dan menderita Gonore sebanyak 17 sampel, dan 4 sampel lainnya adalah WPS yang menderita Gonore dengan pendidikan terakhir SMA. Hasil data tersebut mendukung teori dan penelitian sebelumnya bahwa WPS yang berpendidikan rendah cenderung untuk terinfeksi Gonore dibandingkan dengan WPS yang berpendidikan tinggi (Yanti, 2018). Sejumlah besar studi, termasuk uji terkontrol, menggambarkan hubungan yang kuat, konsisten, dan terkait dalam hubungannya semakin rendah pendidikan seseorang maka semakin rendah pula tingkat kesehatannya (Zajacova & Lawrence, 2018). Pendidikan dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan penalaran, keterampilan sosial, dan keyakinan akan validitas ilmu pengetahuan, yang akan membentuk individu untuk memahami nilai gaya hidup sehat dan cara mencapainya (Johnston, 2019).

4.2.1.3. Status Perkawinan

Berdasarkan tabel data karakteristik mengenai status perkawinan diketahui bahwa WPS yang bekerja di Lokalisasi Tegal Panas Kabupaten Semarang memiliki jumlah yang sama dalam setiap kategori status perkawinan atau seimbang, berdasarkan data status perkawinan diketahui bahwa katagori tidak menikah, menikah dan cerai memiliki jumlah yang sama yaitu 20 orang setiap kategorinya atau mencapai 33,3% di setiap kategorinya. Berdasarkan tabel antara data karakteristik status perkawinan dengan kejadian Gonore di Lokalisasi tersebut diketahui bahwa kejadian Gonore banyak terjadi pada WPS yang telah cerai. Dari hasil penelitian yang dilakukan, diperoleh WPS dengan status perkawinan cerai yang menderita Gonore yaitu sebanyak 12 sampel, sedangkan WPS dengan dengan status perkawinan menikah yang menderita gonore sebanyak 11 sampel dan 7 sampel lainnya adalah WPS yang menderita Gonore dengan status perkawinan tidak menikah. Sejalan dengan penelitian Nurbaiti (2016) dijelaskan bahwa disitribusi karakteristik PUS berdasarkan status pernikahan, dimana responden yang bercerai atau terpisah dari keluarga lebih tinggi (56,7%) dibandingkan yang telah menikah (43,3%). Penelitian

lain menunjukkan bahwa insiden PMS lebih tinggi pada orang yang bercerai, orang yang terpisah dari keluarganya dan belum kawin, jika dibandingkan dengan orang yang sudah menikah (Russel, 2011). Kejadian PMS berisiko lebih tinggi pada orang yang bercerai atau terpisah dari keluarga dari pada orang yang sudah menikah disebabkan sebagian besar orang yang sudah menikah akan tercukupi kebutuhan seksualnya dibandingkan dengan orang yang bercerai atau terpisah dari keluarga (Lestari et al, 2014). Hal tersebut mendukung teori sebelumnya bahwa status cerai memiliki resiko terinfeksi penyakit menular seksual.

4.2.2. Analisis Univariat

4.2.2.1. Ketersediaan Kondom pada WPS di Lokalisasi Tegal

Panas Kabupaten Semarang

Berdasarkan dari tabel distribusi ketersediaan kondom pada WPS di Lokalisasi Tegal Panas diketahui bahwa sebagian besar WPS di Lokalisasi Tegal Panas Kabupaten Semarang kadang-kadang menyediakan kondom sebanyak 28 sampel atau 46,7% dari total sampel. Dalam wawancara, WPS yang kadang-kadang dan selalu menyediakan kondom mengaku menyediakan kondom yang berasal dari puskesmas atau membeli kondom secara mandiri. WPS yang tidak pernah

menyediakan kondom mengaku pernah mengalami penolakan penggunaan kondom dari para tamunya dan merasa kondom tidak memiliki dampak yang penting bagi aktivitas seksual dengan pelanggannya, sehingga WPS tidak menyediakan kondom saat sedang bekerja. Menurut penelitian Susanti & Nirmasari (2018) ada hubungan ketersediaan fasilitas/sarana (kondom) dengan tindakan penggunaan kondom untuk pencegahan PMS pada WPS kabupaten Semarang. Dalam program KB, pencegahan PIMS salah satunya diberikan melalui pemberian kondom sebagai proteksi pencegah kehamilan dan penularan penyakit. Program penanggulangan PIMS yang dilakukan pemerintah salah satunya mempromosikan dan menyediakan kondom bagi kelompok beresiko (Kemenkes, 2020). Puskesmas menyediakan kondom sebagai paket pengobatan dan informasi pencegahan infeksi menular seksual (Kemenkes, 2016).

4.2.2.2. Keteraturan pasangan WPS menggunakan kondom

Hasil penelitian di lokasi Tegal Panas Kabupaten Semarang sebagian besar pasangan WPS di Lokasi Tegal Panas Kabupaten Semarang selalu menggunakan kondom sebanyak 23 sample atau 38,3% dari total sampel. Dalam

wawancara, WPS mengaku pasangan yang selalu menggunakan kondom memahami dan sadar dampak yang ditimbulkan apabila tidak menggunakan kondom yaitu terinfeksi penyakit seksual. Sedangkan pasangan WPS yang tidak pernah dan kadang-kadang menggunakan kondom sebagian besar WPS mengaku bahwa alasan mereka tidak menggunakan kondom saat berhubungan seksual yaitu oleh karena permintaan dari pelanggan, apabila permintaan dari para tamu tersebut tidak dituruti maka mereka lebih memilih untuk mencari WPS lainnya sehingga para WPS menuruti permintaan para tamunya tersebut. Alasan lain yang muncul yaitu oleh karena mereka mengaku merasa tidak nyaman ketika menggunakan kondom, atau dengan kata lain menggunakan kondom akan mengurangi sensasi ketika berhubungan seksual. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Budiono (2012) yaitu faktor yang terbukti berhubungan dengan praktik penggunaan kondom salah satunya adalah pengetahuan WPS tentang IMS dan HIV/AIDS.

4.2.2.3. Distribusi WPS mengingatkan pasangan tentang bahaya tertular penyakit seksual

Hasil penelitian di lokasi Tegal Panas Kabupaten Semarang sebagian besar WPS di Lokasi Tegal Panas Kabupaten Semarang kadang-kadang mengingatkan pasangan tentang bahaya tertular penyakit seksual jika tidak menggunakan kondom sebanyak 26 sampel atau 43,3% dari total sampel. Dalam wawancara, sebagian WPS yang mengingatkan pasangan tentang bahaya tertular penyakit seksual jika tidak menggunakan kondom dilakukan sebelum berhubungan seksual saat menyarankan untuk memakai kondom, hal tersebut merupakan alasan yang penting supaya pelanggan bersedia menggunakan kondom. Sedangkan WPS yang tidak pernah mengingatkan pasangan tentang bahaya tertular penyakit seksual jika tidak menggunakan kondom tidak memberikan alasan yang jelas.

4.2.2.4. Distribusi pasangan WPS menolak saat WPS menyarankan memakai kondom

Berdasarkan dari tabel distribusi pasangan WPS menolak saat WPS menyarankan memakai kondom pada WPS di Lokasi Tegal Panas diketahui bahwa sebagian besar

pasangan menolak saat WPS menganjurkan memakai kondom di Lokalisasi Tegal Panas Kabupaten Semarang dalam kategori kadang-kadang sebanyak 33 sample atau 55,0% dari total sampel. Dalam wawancara WPS mengaku pasangannya menolak karena pasangan merasa tidak nyaman ketika menggunakan kondom, atau dengan kata lain menggunakan kondom akan mengurangi sensasi ketika berhubungan seksual.

4.2.2.5. Kesiediaan WPS melayani tamu yang menolak menggunakan kondom

Hasil penelitian di lokalisasi Tegal Panas Kabupaten Semarang sebagian besar pasangan WPS di Lokalisasi Tegal Panas Kabupaten Semarang kadang-kadang bersedia melayani tamu yang menolak menggunakan kondom sebanyak 31 sampel atau 51,7% dari total sampel. Dalam wawancara, WPS yang bersedia melayani pasangan yang tidak menggunakan kondom dikarenakan factor ekonomi untuk memenuhi kebutuhan hidupnya sehingga WPS bersedia melayani pasangan yang menolak menggunakan kondom.

4.2.2.6. Penggunaan kondom yang benar

Berdasarkan dari tabel penggunaan kondom yang benar di Lokalisasi Tegal Panas diketahui bahwa sebagian besar WPS

di Lokalisasi Tegal Panas Kabupaten Semarang tidak pernah menggunakan kondom yang sesuai dengan prosedur cara penggunaan yang benar yaitu 39 sampel atau 65% dari keseluruhan total sampel, dikatakan tidak benar oleh karena mengaku kurangnya penyuluhan tentang informasi penggunaan kondom sehingga mereka cenderung menggunakan kondom berdasarkan pengetahuan yang mereka miliki tanpa mengetahui benar atau tidaknya pemasangan kondom yang mereka lakukan. Sedangkan pada WPS yang menggunakan kondom dengan prosedur cara penggunaan kondom yang benar atau selalu diperoleh 21 sampel atau 35%.

4.2.2.7. Kondom yang digunakan oleh pasangan bocor/rusak

Berdasarkan dari tabel distribusi kondom yang digunakan oleh pasangan bocor/rusak di Lokalisasi Tegal Panas diketahui bahwa sebagian besar WPS tidak pernah mendapati kondom yang digunakan oleh pasangan bocor/rusak sebanyak 49 sampel atau 81,7% dari total sampel. Dalam wawancara WPS mengaku sering mendapati kondom bocor pada kondom yang dibagikan dari puskesmas.

4.2.3. Analisis Bivariat

4.2.3.1. Hubungan Karakteristik WPS dengan Penggunaan

Kondom

Berdasarkan Tabel 4.5 diketahui bahwa karakteristik responden yang meliputi usia, pendidikan, dan status perkawinan tidak ada yang berhubungan dengan penggunaan kondom. Hasil tersebut ditunjukkan dengan nilai p dari uji korelasi Rank Spearman masing-masing sebesar 0,654; 0,964 dan 0,169 ($p > 0,05$).

Hasil hubungan usia WPS dengan penggunaan kondom sejalan dengan penelitian Ginting (2016) didapatkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,779$, dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi konsistensi pemakaian kondom pada masing-masing kelompok usia. Sehingga tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan konsistensi pemakaian kondom.

Hasil hubungan pendidikan WPS dengan penggunaan kondom tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arip Ambulan Panjaitan (2013) dimana terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan konsistensi WPS menggunakan kondom di Merano Kecamatan Sintang

Tahun 2013 dengan nilai p 0,033. Demikian pula dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Satriani (2015) bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian infeksi menular seksual di Palembang dengan nilai p 0,003. Dalam penelitian Ginting (2016) diperoleh hasil uji statistik nilai p 0,001 yang menunjukkan bahwa berdasarkan perhitungan statistik ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan konsistensi pemakaian kondom. Wanita pekerja seks dengan latar belakang pendidikan SLTA memiliki tingkat konsistensi yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan wanita pekerja seks dengan latar belakang pendidikan dibawahnya. Menurut penelitian Utama et al (2016) semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin luas wawasan berfikirnya, dan semakin mudah dalam menerima informasi. Pada dasarnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap pengetahuan tentang perilaku penggunaan kondom dalam upaya pencegahan IMS. Hal ini disebabkan oleh karena faktor pendidikan dengan penggunaan kondom juga dipengaruhi oleh ketersediaan kondom, keteraturan penggunaan kondom dan cara penggunaan kondom.

Hasil Hubungan status perkawinan WPS dengan penggunaan kondom sejalan dengan penelitian terdahulu yaitu hasil penelitian yang dilakukan oleh Putra (2021) tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status perkawinan dengan konsistensi menggunakan kondom, dari hasil analisis statistik dengan uji Chi-square diperoleh $p = 0,121$ yang artinya tidak ada hubungan status pernikahan WPS dengan penggunaan kondom saat melayani pelanggan.

4.2.3.2. Hubungan Karakteristik WPS dengan Kejadian Gonore

Berdasarkan Tabel 4.12 juga diketahui bahwa karakteristik responden seperti usia, pendidikan, dan status perkawinan, semua tidak ada yang berhubungan dengan kejadian GO. Hasil tersebut ditunjukkan dengan nilai p dari uji Rank Spearman masing-masing sebesar 0,618; 0,150; dan 0,118 ($p > 0,05$), sehingga dinyatakan bahwa karakteristik responden tidak menjadi faktor perancu dari hubungan antara penggunaan kondom dengan kejadian GO.

Hasil hubungan usia WPS dengan kejadian gonore sejalan dengan penelitian Nauval et al (2022) yaitu menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara usia dengan kejadian gonore dengan p value ($p=0,347$).

Hasil hubungan pendidikan WPS dengan kejadian gonore tidak sejalan dengan penelitian hasil penelitian yang dilakukan oleh Satriani (2015) bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian infeksi menular seksual di Palembang dengan nilai p 0,003.

Hasil hubungan status perkawinan WPS dengan kejadian gonore sejalan dengan penelitian Subekti (2017) yaitu tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status perkawinan dengan kejadian gonore serta penelitian Nauval (2022) yang menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara status perkawinan dengan kejadian gonore dengan p value ($p=0,129$). Status perkawinan menikah pada seseorang tidak menjamin bahwa orang tersebut tidak akan berganti-ganti pasangan, pernikahan yang kurang harmonis, kejenuhan dan banyak permasalahan dalam rumah tangga juga dapat menimbulkan seseorang untuk berganti pasangan.

4.2.3.3. Hubungan Penggunaan Kondom dengan Kejadian GO

Berdasarkan Tabel 4.7 diketahui bahwa kejadian GO pada WPS dengan penggunaan kondom yang kurang baik adalah mayoritas yaitu 60,0% sedangkan kejadian GO pada WPS dengan penggunaan kondom yang cukup baik ditemukan

lebih sedikit yaitu 20,0% dan kejadian GO pada WPS dengan penggunaan kondom baik tidak ditemukan sama sekali. Hasil uji korelasi Rank Spearman diperoleh nilai p sebesar 0,000 ($p < 0.05$) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara penggunaan kondom dengan kejadian GO yang signifikan. Nilai korelasi yang dihasilkan adalah sebesar 0,673; bertanda positif yang artinya penggunaan kondom yang kurang baik meningkatkan risiko kejadian GO. Nilai p sebesar 0,673 berada di rentang nilai korelasi sebesar 0,600 – 0,799 yang artinya adalah bahwa penggunaan kondom berhubungan kuat dengan kejadian GO.

Pada dasarnya hubungan seksual yang berisiko tinggi merupakan penyebab utama terjadinya penularan infeksi seksual, termasuk servitis gonore. Secara medis dan epidomologis diketahui bahwa akan terjadi penurunan penularan penyakit infeksi menular seksual terhadap penggunaan kondom yang konsisten dan benar. Selain untuk mencegah terjadinya penularan infeksi menular seksual, kondom juga dapat digunakan sebagai alat kontrasepsi.

Penelitian yang dilakukan oleh Noviyana Isnaeni (2014) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemakaian kondom pada wanita pekerja seks dengan kejadian

gonore pada wanita pekerja seks di Bandungan, kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang dengan nilai p 0,000. Dari 40 orang subjek yang menggunakan kondom ada sekitar 2 orang atau 5% yang positif terkena infeksi menular seksual servisititis gonore. Sebagaimana yang kita ketahui bersama bahwa kondom merupakan salah satu alat kontrasepsi yang dapat mencegah terjadinya infeksi menular seksual jika dipakai secara benar dan konsisten. Sebab dengan menggunakan kondom tidak akan ada kontak langsung dengan dinding vagina saat berhubungan seksual, sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya infeksi menular seksual servisititis gonore. Michael Carter (2012) menyatakan bahwa penggunaan kondom secara konsisten dan benar dapat mengurangi risiko infeksi menular seksual sebesar 60%. Meskipun sudah menggunakan kondom, namun masih tetap ada wanita pekerja seks yang terinfeksi oleh Servisititis gonore. Hal ini kemungkinan besar disebabkan oleh penggunaan kondom yang tidak benar, sehingga terjadi sentuhan antara pelanggan dengan cairan vagina dari wanita pekerja seks yang menyebabkan terjadinya infeksi menular seksual servisititis gonore. Sedangkan subjek yang tidak memakai kondom dan mengalami infeksi servisititis gonore, kemungkinan terinfeksi

disebabkan oleh pasangan yang juga berisiko dan sering berganti-ganti pasangan. Hal ini akan sangat berisiko tertular jika tidak menggunakan kondom.

4.3. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan-keterbatasan yang dapat mempengaruhi hasil penelitian, keterbatasan-keterbatasan tersebut yaitu

1. Sebagaimana yang telah diungkapkan pada penjelasan-penjelasan yang ditulis pada penelitian ini berhasil membuktikan hubungan penggunaan kondom dengan penyakit gonore, namun tidak secara spesifik membedakan penggunaan kondom berdasarkan bahan kondom yang digunakan dikarenakan bahan kondom dapat memengaruhi tingkat kebocoran saat berhubungan seksual.
2. WPS di Lokalisasi Tegal Panas Kabupaten Semarang dalam hubungannya dengan ketersediaan melayani tamu yang menolak menggunakan kondom pada kategori kadang-kadang bersedia sebanyak 51,7% dan kategori selalu bersedia sebanyak 48,3%. Berdasarkan hasil wawancara hal tersebut dikarenakan faktor ekonomi untuk memenuhi kebutuhan hidup para WPS.

Penelitian selanjutnya dapat mendalami faktor tersebut melalui wawancara mendalam dengan WPS.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

- 5.1.1. Terdapat hubungan antara penggunaan kondom dengan kejadian Gonore di Lokalisasi Tegal Panas Kabupaten Semarang
- 5.1.2. Karakteristik WPS pada penelitian ini sebagian besar berada pada kategori usia 20-30 tahun, tingkat pendidikan SMP, status perkawinan sama banyak pada setiap kategorinya yaitu cerai, menikah dan tidak menikah.
- 5.1.3. Tidak terdapat hubungan antara antara karakteristik WPS berdasarkan demografi (usia, pendidikan, status pernikahan) dengan pemakaian kondom.
- 5.1.4. Tidak terdapat hubungan antara karakteristik WPS berdasarkan demografi (usia, pendidikan, status pernikahan) dengan kejadian gonore.

5.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan serta mengacu pada manfaat penelitian, maka saran peneliti adalah sebagai berikut:

- 5.2.1. Bagi para WPS, agar lebih teratur dalam menggunakan kondom sehingga dapat mengurangi serta mencegah terjadinya Infeksi Gonore. Kemudian

meningkatkan pengetahuan mengenai cara penggunaan kondom yang sesuai dengan prosedur yang benar serta memberikan informasi kepada pelanggan tentang penyakit infeksi menular seksual dan pentingnya menggunakan kondom saat berhubungan seksual sebagai upaya preventif dalam menanggulangi kejadian Infeksi Gonore.

5.2.2 Bagi institusi, diharapkan dapat bermanfaat sebagai dokumentasi, bahan pustaka, maupun sebagai masukan bagi penelitian selanjutnya.

5.2.3 Bagi Dinkes Kabupaten Semarang, agar meningkatkan pelayanan KIE khususnya tentang penggunaan kondom serta memberikan kondom secara gratis.

5.2.4 Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat digunakan untuk mengembangkan penelitian dengan meneliti faktor lain yang mempengaruhi kejadian Gonore seperti faktor ekonomi, jumlah pelanggan, penyuluhan kesehatan serta lama bekerja sebagai WPS.



DAFTAR PUSTAKA

- Astutik, Y. D. (2011). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gonore pada Waria di Surabaya Tahun 2011 (Studi di Lokasi Mejeng Irian Barat, Surabaya), Disertasi, Universitas Airlangga.
- Calahan, T., & Caughey, A. B. (2013). *Blueprints obstetrics and gynecology* (Vol. 6). Lippincott Williams & Wilkins.
- CDC. (2014). *STD Facts - Gonorrhea*. Available at: <https://www.cdc.gov/std/gonorrhea/stdfact-gonorrhea.htm>
- CDC. (2014). *Gonorrhea – CDC Fact Sheet. Center of Disease Control and Prevention* (pp. 1–2).
- Creighton, S. (2012). Gonorrhea. *American Family Physician*, 85(6), 642-643.
- Dahlan, (2018). *Metode MSD (Multiaksial Sopyudin Dahlan) Pintu Gerbang Memahami Biostatistik, dan Metode Penelitian*. Edisi 2. Jakarta : Epidemiologi Indonesia, 2017.
- Dalabetta, G., Wi, T. E. C., Nielsen, G., Holmes, K. K., Sparling, P., & Stamm, W. (2008). *Prevention and control of STD and HIV infection in developing countries. Sexually transmitted diseases*. 4th edn. New York, NY: McGraw Hill.
- Direktur Jenderal P2P. (2021). Laporan Perkembangan HIV AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2021. *Kementerian Kesehatan RI*, 4247608(021), 613–614. Retrieved from https://siha.kemkes.go.id/portal/perkembangan-kasus-hiv-aids_pims#
- Dutta, D. C., & Konar, H. (2015). *DC Dutta's textbook of obstetrics: including perinatology and contraception*. New Delhi: Jaypee.

- Firdiana, S. E., Muslimin, M., & Farida, H. (2016). Perbandingan efektivitas seftriakson dengan siprofloksasin pada kuman *Neisseria gonorrhoeae* secara in vitro. *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, 5(4), 1736-1742.
- Ginting, D. (2019). Hubungan Konsistensi Pemakaian Kondom dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) pada Wanita Pekerja Seks di Tanjung Morawa. *Majalah Kedokteran Nusantara: The Journal of Medical School*, 52(1), 9-16.
- Goldman, L., & Schafer, A. I. (2011). *Goldman's cecil medicine E-book*. Elsevier Health Sciences.
- Griffiths, C., Barker, J., Bleiker, T. O., Chalmers, R., & Creamer, D. (Eds.). (2016). *Rook's textbook of dermatology*. John Wiley & Sons.
- Gross, G., & Tyring, S. K. (2011). *Sexually transmitted infections and sexually transmitted diseases*. Springer Science & Business Media.
- Hill, S. A., Masters, T. L., & Wachter, J. (2016). Gonorrhoea-an evolving disease of the new millennium. *Microbial cell*, 3(9), 371.
- Department of Justice Northern Ireland, 2014, *Research into prostitution in Northern Ireland*, Northern Ireland.
- Inanc, H., Meckstroth, A., Keating, B., Adamek, K., Zaveri, H., McDonald, K., & Ochoa, L. *Factors Influencing Youth Sexual Activity: Conceptual Models for Sexual Risk Avoidance and Cessation* (No. 50fc4ce6f652418495bb2ba7feb02456). Mathematica Policy Research.
- Johnston, R. B. (2019). Poor education predicts poor health-a challenge unmet by American medicine. *NAM Perspectives*.

- Kemenkes. (2014). *Survei Terpadu Biologi dan Perilaku Tahun 2013*. Kemenkes, Jakarta.
- Kemenkes. (2021). Laporan Perkembangan HIV AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2021. *Kementerian Kesehatan RI, 4247608(021)*, 613–614. Retrieved from https://siha.kemkes.go.id/portal/perkembangan-kasus-hiv-aids_pims#
- Kemkes RI. (2020). *Rencana Aksi Nasional Pencegahan Dan Pengendalian Hiv AIDS Dan PIMS Di Indonesia Tahun 2020-2024*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (pp. 1–188).
- Lestari, T. W., dan Ulfiana, E. (2013). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Berbasis Kompetensi*. EGC. Jakarta
- Munoz, K., Davtyan, M., & Brown, B. (2014). Revisiting the condom riddle: Solutions and implications. *Electronic Journal of Human Sexuality*, 17.
- Nurbaiti, N. Karakteristik, Pengetahuan Dan Sikap Pasangan Usia Subur Tentang Penyakit Menular Seksual Di Klinik “Y” Kabupaten Indragiri Hulu. *Indonesian Journal of Reproductive Health*, 7(3), 199-209.
- O’Connor, C. (2011). *ABC of Sexually Transmitted Infections 6th Edition*. Blackwell Publishing Ltd BMJ.
- Pitasari, D. A., & Martodiharjo, S. (2019). Studi Retrospektif: Profil Infeksi Gonore. *Berkala Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin*, 31(1), 41-45.
- Raynera, C., Wahyuni, S., & Sumarni, S. (2013). Sikap dengan Perilaku Pekerja Seks Komersial (PSK) tentang Pencegahan Infeksi Menular Seksual (IMS). *Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Science)*, 1(2), 78-86.

- Rowley, J., Vander Hoorn, S., Korenromp, E., Low, N., Unemo, M., Abu-Raddad, L. J., & Chico, R. (2019). Global and regional estimates of the prevalence and incidence of four curable sexually transmitted infections in 2016. *WHO Bulletin*. June.
- Russel. (2018). *Bebas dari 6 Penyakit Paling Mematikan*. Cetakan pertama, Media Pressindo: Yogyakarta.
- Singh, S. K. (2018). *Diagnostics to Pathogenomics of sexually transmitted infections*. John Wiley & Sons.
- Skolnik, N. S., Clouse, A. L., & Woodward, J. A. (Eds.). (2013). *Sexually Transmitted Diseases: A practical Guide for primary care*. Springer Science & Business Media.
- Soffiya, A., & Mardiyarningsih, E. (2012). *Gambaran Penggunaan Kontrasepsi Kondom pada Pekerja Seks Komersial di Lokalisasi Sukosari Kecamatan Bawen Kabupaten*. In *Prosiding Seminar Nasional & Internasional*.
- Sonnex, C. (1991). Atlas of Sexually Transmitted Diseases. *Genitourinary Medicine*, 67(4), 356.
- Stanberry, L. R., & Rosenthal, S. L. (Eds.). (2012). *Sexually transmitted diseases: vaccines, prevention, and control*. Academic Press.
- Susanti, R., & Nirmasari, C. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan kondom untuk pencegahan PMS pada WPS di lokalisasi Kabupaten Semarang. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 3(2), 82-89.
- UNAIDS: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. (2016). *Condoms: The prevention of HIV, other sexually transmitted infections and unintended pregnancies*.

Wahdah, R. A., Setyowatie, L., & Aslam, A. B. N. (2021). *Pengaruh Tingkat Pengetahuan Hubungan Seksual Berisiko Tinggi Terhadap Kejadian Infeksi Gonore di RSUD dr. Saiful Anwar Malang*. *Majalah Kesehatan FKUB*, 7(4), 251-262.

World Health Organization. (2016). *WHO guidelines for the treatment of Neisseria gonorrhoeae*. World Health Organization.

World Health Organization. (2010). *Male latex condom: specification, prequalification and guidelines for procurement, 2010*

Zajacova, A., and E. M. Lawrence. 2018. *The relationship between education and health: reducing disparities through a contextual approach*. *Annual Review of Public Health*;39:273-289.

