
FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU PENCEGAHAN HIV/AIDS
PADA WANITA PEKERJA SEKSUAL

Dwi Ratnaningsih¹, AA Subijanto², ArgyoDemartoto³

Latar Belakang: *Acquired Imune Deficiency Syndrome* (AIDS) merupakan kumpulan gejala penyakit yang di sebabkan oleh *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). HIV/AIDS di Indonesia sejak ditemukan pertama kali pada tahun 1987 hingga kini jumlah penderitanya makin meningkat, secara kumulatif jumlah penderita HIV/AIDS di Indonesia dari 1 April 1987 sampai dengan 30 Juni 2014 mencapai 142.950 penderita HIV dan 55.623 penderita AIDS, dan telah merenggut 9.760 jiwa. Wanita pekerja seks komersial dan pelanggannya merupakan seseorang yang sangat beresiko tinggi dalam menularkan penyakit HIV/AIDS karena melakukan perilaku seksual yang tidak aman dan tanpa menggunakan kondom. Tujuan penelitian ini adalah untuk menguji faktor –faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan HIV/AIDS pada wanita pekerja seks komersial.

Subjek dan Metode: Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Lokasi penelitian di Lokalisasi Pasar Kembang Yogyakarta dengan sampel wanita pekerja seks di lokalisasi tersebut sebanyak 160 orang dengan teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dan studi pustaka. Analisis data menggunakan regresi logistik.

Hasil: terdapat pengaruh positif yang secara statistik tidak signifikan dari pendidikan (OR= 1,33; CI=95%; 0,64 hingga 2,78 ; p = 0,450) terhadap perilaku pencegahan HIV AIDS. Terdapat pengaruh positif yang secara statistik signifikan dari ketersediaan kondom (OR= 0,10; CI=95%; 0,03 hingga 0,38; p = 0,001) terhadap perilaku pencegahan HIV AIDS. Terdapat pengaruh positif yang secara statistik signifikan dari pengetahuan (OR= 2,31; CI=95%; 1,16 hingga 4,61; p = 0,018) terhadap perilaku pencegahan HIV AIDS.

Kesimpulan: faktor-faktor yang berpengaruh secara signifikan terhadap pencegahan HIV/AIDS yaitu pengetahuan dan ketersediaan kondom.

Kata Kunci : pengetahuan, pendidikan, ketersediaan kondom, pencegahan HIV/AIDS

PENDAHULUAN

Acquired Imune Deficiency Syndrome (AIDS) merupakan kumpulan gejala penyakit yang di sebabkan oleh *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Virus HIV ditemukan dalam cairan tubuh terutama darah, cairan sperma, cairan vagina, air susu ibu. Virus tersebut akan merusak sistem kekebalan tubuh manusia dan mengakibatkan turunnya atau hilangnya daya tahan tubuh manusia

sehingga mudah untuk terjangkit penyakit infeksi (Depkes RI, 2003).

Di Asia epidemik HIV masih banyak terkonsentrasi pada *Injecting Drug User* (IDU), laki-laki berhubungan seks dengan laki-laki, dan penaja seks (*heteroseksua*) maupun *homo seksual*) beserta pelanggan maupun partner seks tetapnya. Dikebanyakan negara berpendapatan tinggi, seks antar lelaki berperan penting dalam penyebaran HIV sedangkan peran IDU bervariasi. Sejak ditemukan

tahun 1987, secara kumulatif jumlah kasus AIDS di Indonesia sampai dengan 30 September 2009 sebanyak 18,442 kasus. Penularan kasus AIDS tertinggi terjadi melalui pengguna NAPZA suntik/ penasin (40,7%), dan homoseksual (3,4%). Proporsi penderita paling banyak ditemukan pada kelompok umur 20-29 tahun (49,57%), disusul kelompok umur 30-39 tahun (29,84%), dan kelompok umur 40-49 tahun (8,71%) (Wordpress, 2009).

Situasi epidemi HIV/ AIDS di dunia maupun di Indonesia memang tergolong memprihatinkan. HIV/AIDS di Indonesia sejak ditemukan pertama kali pada tahun 1987 hingga kini jumlah penderitanya makin meningkat, secara kumulatif jumlah penderita HIV/AIDS di Indonesia dari 1 April 1987 sampai dengan 30 Juni 2014 mencapai 142.950 penderita HIV dan 55.623 penderita AIDS, dan telah merenggut 9.760 jiwa (Ditjen PP& PL Kemenkes RI, 2014).

Merebaknya epidemik HIV dan AIDS telah menjadi permasalahan dunia yang membutuhkan penanganan secara komprehensif dengan melibatkan berbagai elemen masyarakat dunia, mulai dari Negara, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), Masyarakat internasional dan Persatuan Bangsa-Bangsa (PBB). Epidemi HIV/AIDS ini terkonsentrasi di negara berkembang seperti benua Afrika dan Asia. Keseriusan dunia dalam

menanggulangi HIV/AIDS tercetus dalam tujuan pembangunan millennium (*Millenium Development Goals/MDGs*) yang disponsori oleh badan dunia PBB. Diharapkan MDGs ini telah tercapai pada tahun 2015 (WHO, 2012).

Di Daerah Istimewa Yogyakarta, kasus HIV hingga tahun 2013 adalah 1.245 kasus. Penularan yang paling banyak terjadi di DIY adalah heteroseksual. Perilaku seksual yang tidak aman akan memberikan kontribusi peningkatan penyebaran HIV tersebut. Sejumlah tempat-tempat prostitusi terselubung dapat ditemukan dengan mudah di kota pendidikan, budaya sekaligus pariwisata ini. Mulai dari lokalisasi Sarkem yang begitu melegenda, ratusan salon plus-plus, penampungan atau akuarium, panti pijat dan spa, gadis warnet hingga gadis panggilan high clas.

Sosrowijayan atau sering dikenal dengan Pasar Kembang adalah salah satu tempat prostitusi yang populer di Kota Yogyakarta berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Yogyakarta data pada bulan Oktober 2014 di Lokalisasi pasar Kembang terdapat 554 pekerja seks komersial yang mana dari jumlah tersebut sejumlah 307 orang menjalani pemeriksaan PMTCT dan didapatkan 22 orang terkena AIDS sedangkan 137 terinfeksi HIV.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menguji faktor-faktor yang berpengaruh terhadap perilaku pencegahan HIV/AIDS pada wanita

pekerja seksual meliputi pendidikan, ketersediaan kondom dan pengetahuan tentang HIV/AIDS.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Sampel penelitian ini adalah wanita pekerja seksual di lokalisasi Pasar Kembang Yogyakarta sebanyak 160 orang. Teknik sampling yang digunakan dengan *purposive sampling*. Alat pengumpul data adalah kuesioner dan studi pustaka. Analisis data menggunakan regresi logistik.

HASIL PENELITIAN

Hasil karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan umur, pekerjaan, status perkawinan dan Tempat Tinggal

Umur	n	%
< 20 Tahun	23	14,4
20 – 45 Tahun	96	60,0
46 – 50 Tahun	41	25,6
Pekerjaan	n	%
IRT	60	37,5
Swasta	72	45,0
Lainnya	28	17,5
Pernikahan	n	%
Belum menikah	26	16,2
Menikah tinggal bersama	13	8,1

Menikah tidaktinggal bersama	19	11,9
Cerai hidup	69	43,1
Cerai mati	33	20,6
Tempat tinggal	n	%
Tinggal sendiri	108	67,5
Bersama wanita di lokalisasi	13	8,1
Bersama teman di kontrakan	10	6,2
Bersama keluarga	22	13,8
Bersama pasangan	7	4,4

Tabel 1 hasil karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas memiliki umur antara 20 – 45 tahun yaitu (60,0%), dengan pekerjaan swasta (45,0%) dengan status pernikahan cerai hidup (43,1%) dan tinggal sendiri (67,5%).

Tabel 2. Uji Chi square Pendidikan terhadap Pencegahan HIV/AIDS

Pendidikan	Pencegaha		OR	p
	n			
	HIV/AID	S		
	Bai	Kur		
	k	ang		
≥ SMA	28	23		
< SMA	71	38	1,54	0,226
Total	99	61		

Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan

terhadap pencegahan HIV/AIDS dan secara statistik tidak signifikan ($p = 0,226$) dengan nilai *Odds Ratio* sebesar 1,54 berarti bahwa wanita pekerja seksual dengan pendidikan \geq SMA mempunyai kemungkinan 1,54 kali lebih besar melakukan pencegahan HIV/AIDS dibandingkan wanita pekerja seksual dengan pendidikan $<$ SMA.

Tabel 3. Uji Chi square Ketersediaan Kondom terhadap Pencegahan HIV/AIDS

Ketersediaan kondom	Pencegahan HIV/AIDS		OR	p
	n			
	Baik	Kurang		
Tersedia	96	47	0,11	$< 0,001$
Tidak tersedia	3	14		
Total	99	61		

Tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara ketersediaan kondom terhadap pencegahan HIV/AIDS dan secara statistik signifikan ($p < 0,001$) dengan nilai *Odds Ratio* sebesar 0,11 berarti bahwa berarti bahwa wanita pekerja seksual dengan ketersediaan kondom mempunyai kemungkinan 0,11 kali lebih besar untuk melakukan pencegahan HIV/AIDS dibandingkan wanita pekerja seksual yang tidak tersedia kondom.

Tabel 4. Uji Chi square Pengetahuan tentang HIV AIDS terhadap Pencegahan HIV/AIDS

Pengetahuan	Pencegahan HIV/AIDS		OR	p
	n			
	Baik	Kurang		
Tinggi	61	25	2,31	0,014
Kurang	38	36		
Total	99	61		

Tabel 4 menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan tentang HIV AIDS terhadap pencegahan HIV/AIDS yang secara statistik signifikan ($p = 0,014$) dengan nilai *Odds Ratio* sebesar 2,31 berarti bahwa wanita pekerja seksual dengan pengetahuan tinggi mempunyai kemungkinan 2,31 kali lebih besar untuk melakukan pencegahan HIV/AIDS dibandingkan wanita pekerja seksual dengan pengetahuan rendah.

Tabel 5. Analisis regresi logistik ganda

Variabel	Exp (B) (OR)	CI 95%		p Uji Wald
		Batas bawah	Batas atas	
Pengetahuan	2,31	1,16	4,61	0,018

Ketersediaan Kondom	0,10	0,03	0,38	0,001
Pendidikan	1,33	0,64	2,78	0,450
N	160			
-2 log likelihood	190,19			
Nagelkerke R ²	17,8%			

Hasil uji multivariat dengan regresi logistik menunjukkan hasil regresi logistic ganda tentang faktor-faktor yang berpengaruh pada pencegahan HIV/AIDS terdapat hubungan yang positif dengan kekuatan sedang dan secara statistic signifikan antara pengetahuan tentang HIV AIDS dan perilaku pencegahan HIV/AIDS serta ketersediaan kondom dan perilaku pencegahan HIV/AIDS. Hasil uji wald menunjukkan ada pengaruh antara pengetahuan terhadap pencegahan HIV/AIDS dan secara statistik signifikan (OR= 2,31; CI=95%; 1,16 hingga 4,61; p = 0,018). Hasil uji wald menunjukkan ada pengaruh antara ketersediaan kondom terhadap pencegahan HIV/AIDS yang secara statistik signifikan (OR= 0,10; CI=95%; 0,03 hingga 0,38; p = 0,001). Hasil uji wald menunjukkan ada pengaruh antara pendidikan terhadap

pencegahan HIV/AIDS dan secara statistik tidak signifikan (OR= 1,33; CI=95%; 0,64 hingga 2,78; p = 0,450).

Nilai Nagelkerke R² sebesar 17,8% berarti bahwa ketiga variabel bebas (pengetahuan tentang HIV AIDS, ketersediaan kondom dan pendidikan) mampu menjelaskan pencegahan HIV/AIDS sebesar 17,8% dan sisanya yaitu sebesar 82,2% dijelaskan oleh faktor lain diluar model penelitian.

PEMBAHASAN

Pengaruh pendidikan terhadap pencegahan HIV/AIDS

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh antara pendidikan terhadap perilaku pencegahan HIV/AIDS pada pekerja seks komersial dan secara statistik tidak signifikan (p = 0,266), menurut Green (2005) bahwa tingkat pendidikan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dalam mewujudkan proses perubahan perilaku seseorang, di mana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah dalam menerima informasi.

Pendidikan berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk menerima dan merespon informasi. Dimana tingkat pendidikan SMA/ sederajat lebih mudah dalam menyerap informasi yang diterima yang sifatnya mendidik. Hal ini berarti semakin tingginya tingkat pendidikan maka semakin baik pula dalam kemampuan menyerap pesan kesehatan (Anggraeni, 2005).

Hasil penelitian ini mendukung penelitian Yuli (2012) bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS.

Pengaruh ketersediaan kondom terhadap pencegahan HIV/AIDS

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada pengaruh antara ketersediaan kondom terhadap perilaku pencegahan HIV/AIDS pada pekerja seks komersial dan secara statistik signifikan ($p < 0,001$). Dengan tersedianya kondom maka akan meningkatkan perilaku pencegahan terhadap HIV/AIDS. Menurut Green (2005), bahwa Semakin mudah kondom didapat dan terjangkau harganya maka akan semakin memungkinkan seseorang untuk menggunakannya.

Orang yang mendapatkan kondom secara gratis biasanya akan malas untuk menggunakan kondom tersebut, hal ini dikarenakan banyak pasangan seks yang menolak menggunakan kondom. Sedangkan penggunaan kondom dari hasil membeli akan meningkatkan kesadaran untuk menggunakannya karena takut akan menularkan atau tertular virus HIV (Habasiah, 2000).

Hasil penelitian dari Yustina (2010) menyatakan bahwa selain ketersediaan kondom, yang berpengaruh kepada perilaku pencegahan yaitu kekuatan tawar atau ketegasan dari WPS dengan klien. Semakin kuat WPS dalam menjelaskan kepada klien untuk

pemakaian kondom maka semakin meningkatkan perilaku pencegahan HIV/AIDS.

Pengaruh pengetahuan terhadap perilaku pencegahan HIV/AIDS

Hasil uji *Chi-Square* ada hubungan antara pengetahuan tentang HIV AIDS terhadap perilaku pencegahan HIV/AIDS pada pekerja seks komersial dan secara statistik signifikan ($p = 0,014$). Menurut Green (2005), pengetahuan adalah hasil yang diperoleh setelah orang tersebut melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu dan pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang. Jadi orang yang memiliki pengetahuan tentang HIV/AIDS akan melakukan tindakan yang tepat aman dan sehat dalam melakukan hubungan seksual misalnya dengan menggunakan kondom (Sumantri, 1984).

Hasil penelitian ini mendukung penelitian terdahulu dari Ratnawati (2002), semakin baik pengetahuan WPS maka akan semakin meningkatkan perilaku pencegahan HIV/AIDS. Penelitian yang senada dari Budiono (2011) bahwa pengetahuan berpengaruh secara signifikan dengan perilaku pencegahan, semakin mereka tahu pentingnya melakukan pencegahan terhadap HIV AIDS maka mereka akan tegas kepada pelanggan agar mau mengikuti kemauan mereka dalam menggunakan kondom. Ketegasan dalam tawar-menawar

dengan pelanggan dalam melakukan pencegahan dengan menggunakan kondom ditentukan oleh pengetahuan WPS (Yustina, 2010).

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Terdapat pengaruh positif yang secara statistik tidak signifikan dari pendidikan (OR= 1,33; CI=95%; 0,64 hingga 2,78 ; p = 0,450). terhadap perilaku pencegahan HIV AIDS.

Terdapat pengaruh positif yang secara statistik signifikan dari ketersediaan kondom (OR= 0,10; CI=95%; 0,03 hingga 0,38; p = 0,001) terhadap perilaku pencegahan HIV AIDS

Terdapat pengaruh positif yang secara statistik signifikan dari pengetahuan (OR= 2,31; CI=95%; 1,16 hingga 4,61; p = 0,018) terhadap perilaku pencegahan HIV AIDS

2. Implikasi Hasil Penelitian

a. Implikasi Teoritis

Teori perilaku Procede dan Precede dari Green (2005), dapat digunakan sebagai landasan teoritis dalam perencanaan program promosi kesehatan khususnya dalam meningkatkan perilaku pencegahan HIV/AIDS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel prediktor yang diteliti, baik secara terpisah maupun secara bersama-sama mempunyai pengaruh yang

signifikan yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, ketersediaan kondom dan pengetahuan dari pekerja seks komersial. Peningkatan dalam upaya melakukan pencegahan terhadap penyakit HIV/AIDS tidak hanya dari pekerja seks saja tetapi juga adanya kesadaran dan pengetahuan dari para pelanggan.

b. Implikasi Praktis

Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh antara umur, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, ketersediaan kondom dan pengetahuan dari pekerja seks komersial dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS. Semakin baik pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, ketersediaan kondom dapat meningkatkan perilaku pencegahan terhadap HIV/AIDS. Dari penelitian ini dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan perilaku pencegahan terhadap HIV/AIDS, sehingga diperlukan pemahaman yang baik tentang penyakit HIV/AIDS melalui pemberian pendidikan kesehatan yang langsung dilakukan oleh tenaga kesehatan. Selain itu juga memerlukan dukungan dari pemerintah untuk mengatur lokasi dan mendata setiap pekerja seks agar dapat terpantau kesehatan dan kesejahteraannya.

c. Implikasi Metodologi

Penelitian ini menggunakan kuesioner sehingga hanya membahas tentang metode statistik sehingga kurang melakukan observasi dan wawancara mendalam (*indeep interview*) terhadap wanita pekerja seks komersia

3. **Saran**

Bagi pekerja seks komersial disarankan untuk selalu menambah pengetahuan tentang HIV/AIDS sehingga dapat melakukan pencegahan HIV/AIDS dan lebih tegas kepada para pelanggan.

Bagi institusi kesehatan disarankan untuk mengadakan program pendidikan dan pelatihan tentang pentingnya melakukan pencegahan HIV/AIDS dan lebih menertibkan para pekerja seksual dalam suatu lokalisasi agar lebih mudah dalam memantau.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, H, 2003. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Kondom pada Seks Anal Di Kalangan Gay di Bali dan Ujung Pandang Tahun 2000*. (Tesis). Jakarta.: FKM UI
- Abednego, HM, 1995. *Epidemiologi HIV/AIDS Pada Saat ini dan Masa Yang Akan Datang*. Jakarta : Peranan Dokter Pencegahan dan Penanggulangan HIV.
- Aditya, BJ.2005. *Kerentanan Perempuan Terhadap HIV/AIDS*. Jakarta : Yayasan Jurnal Perempuan.
- Anwar, Saifuddin. 2002. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Edisi II Yogyakarta : Pustaka Pelajar Offset.
- Ariawan, I, 1998. *Besar dan Metode Sampel pada Penelitian Kesehatan Jurusan Biostatistik dan Kependidikan*. Depok : FKM UI.
- Asmadi, A. 1991. *Psikologi Sosial*. Jakarta : PT Renika Cipta
- Anggraini, S.2005. Faktor –faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual beresiko terinfeksi HIV/AIDS pada supir truk dan kernet truk jarak jauh di Jakarta timur. Skripsi.FKM.UI
- Bafadal, Ibrahim, 1996. *Analisa Data dalam Penelitian Kualitatif*. Lokakarya Metodologi Penelitian Sosial (kualitatif). YP2MD-Malang : 15-19 Desember
- Brotosaputra, B. 1998, *Pengantar Pendidikan (penyuluhan)*

- Kesehatan Masyarakat.*
Semarang : FKM UNDIP.
- Debus, Mery, 1998. *Buku Panduan Diskusi Terarah.* Jakarta : Balai Pustaka
- Depkes RI, 1992. *Petunjuk Pemantauan Program Nasional Pemberantasan dan Pencegahan AIDS.* Jakarta : WHO
- _____, 1995. *Buku Pedoman Petugas Fasilitas Pelayanan Keluarga Berencana.* Jakarta : Departemen Kesehatan RI
- _____, 2003. *Pedoman Nasional Dukungan dan Pengobatan Bagi Odha Buku Pedoman untuk Petugas Kesehatan dan Petugas Lainnya.* Jakarta : Direktorat Jenderal P2M&PI
- _____, 2004. *Renstra HIV/AIDS Kota Semarang Tahun 2004-2008.* Semarang
- _____, 2007. *Situasi HIV AIDS di Indonesia Tahun 1987-2006.* Jakarta : Pusat Data dan Informasi *laksanaan Infeksi Menular Seksual.* Jakarta : Dirjen. PPM & PI
- _____, 2010 *Pedoman Penatalaksanaan Infeksi Menular Seksual.* Jakarta : Dirjen. PPM & PI.
- _____, *Condom use among brothel-based sex workers and clients in Bali, Indonesia* (diakses tanggal 12 Januari 2008)
- Dimiyati V. 2011 *Penggunaan Kondom dibawah 30 persen* (30 Januari 2011). www.jurnas.com
- FKM UI. 2006. *Laporan Need Assesment Kegiatan HIV/AIDS di RSPI-SS-Jakarta Tahun 2006.* Jakarta : Pusat Riset Epidemiologi dan Surveilans.
- Green. W.I, et.al 1991, *Health Education Planning A Diagnostic Approach.* California : Mayfield Publishing Company
- _____, 2005, *Health Program Planning an A Education and Eecological Approach Fourth Edition.* California : McGraw-Hill Companies
- Goos D & Adam SD, 1995. *Organizing AIDS* Taylor & Prancis London
- Gochman, David S. 1997. *Handbook of Health Behavior*

- Research: Personal and Social Determinants.* Plenum Press New York and London.
- Habasiah, 2000. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemakaian Kondom pada Waria di DKI Jakarta Tahun 2000* .(Tesis). Jakarta : FKM UI
- Harahap Syaiful, 2012. *Penanggulangan HIV/AIDS Menurunkan Insiden Infeksi HIV Baru dengan Program Kondom.* Jakarta : Artikel Kompasiana.com. <http://edukasi.kompasiana.com/2012/06/28>
- Hawari, S, 1997. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan tentang Penyakit AIDS dan Sikap Terhadap Penderita AIDS (Studi Terhadap Mahasiswa Akper Kimia Jakarta, 197)*.(skripsi). Depok : FKM.UI.
- Herlina, 2001. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan Konsistensi Pemakaian Kondom pada Pekerja Seks Komersial di Jakarta Utara Tahun 2001*.(tesis) Depok : FKM.UI
- Hanifa, Laily. 2009. *Benarkah Faktor Utama Hubungan Seksual Pranikah Remaja?* <http://situskespro.info/krro4.htm>. Diakses tanggal 20 Juli 2009
- _____, 2008. *Population Report Man Made Differences : Slowing The Spread of HIV/AIDS.* Vol XXXI. Number 2, Oktober 1998.
- Hurlock, EB. 1994. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan.* Alih Bahasa: Istiwidanti & Soejarwo. Jakarta : Erlangga.
- Imron, Irawan. 2000. *Perkembangan Seksualitas Remaja.* Jakarta : PKBI Pusat.
- Yogyakarta : Pasca Sarjana UGM,
- Kartono, K 2003. *Patologi Sosial 1.* Jakarta : Rajawali Press
- Komisi Penanggulangan AIDS Nasional, 2010. *Strategi dan Rencana Aksi Nasional Penanggulangan HIV/AIDS Tahun 2010-2014* (13 Mei 2011).www.aidindonesia.or.id
- Kusumanegara, S.et.al 2005. *Pusat Studi Kependudukan dan*

- Kebijakan UGM
Penanggulangan PMS dan
HIV/AIDS pada Era
Ekonomi Daerah.
Yogyakarta. : Dinsos
Provinsi Yogyakarta*
- Letief MS. 2005. *Siapa Peduli AIDS
di Yogyakarta? Kinerja
KPAD dan DPRD DIY
Dalam Penanggulangan
HIV/AIDS pada Era
Otonomi Daerah. Ford
foundation dengan pusat
studi kependudukan dan
kebijakan. Yogyakarta :
UGM.*
- Moleong, Lexy .J. 2001. *Metodologi
Penelitian Kualitatif
cetakan ke XIV. Bandung :
PT. Remaja Rosdakarya.*
- Monk, FJ : Knoers, AMP, Haditono,
SR 1994. *Psikologi
Perkembangan Pengantar
Dalam Berbagai
Bagiannya. Yogyakarta :
Gadjah Mada University
Press.*
- Muninjaya, AA. 1999. *AIDS di
Indonesia Masalah dan
Kebijakan
Penanggulangan Jakarta :
EGC*
- Notoatmodjo, S. 1993. *Pengantar
Pendidikan Kesehatan
Ilmu Perilaku Kesehatan.
Yogyakarta : Andi Offset.*
- _____, 1993, *Metodologi
Penelitian Kesehatan*
Jakarta : Rineka Cipta
- _____, 1993. *Pengantar
Pendidikan Kesehatan dan
Ilmu Perilaku Kesehatan.*
Yogyakarta : Andi Offset.
- _____, 1997. *Ilmu Kesehatan
Masyarakat : Prinsip-
prinsip Dasar. Jakarta :
Rineka Cipta*
- _____, 2003 *Prinsip-Prinsip Dasar
Ilmu Kesehatan
Masyarakat. Jakarta :
Rineka Cipta*
- _____, 2003. *Pendidikan dan
Perilaku Kesehatan. .
Jakarta : PT. Rineka Cipta*
- Ogden, Jane. 1996. *Health
Psychology a text book.*
Open University Press.
Buckingham-Philadelphia.
- Poerwandari, E. Kristi. 1998.
*Pendekatan Kualitatif
dalam Penelitian
Psikologi. Lembaga
Pengembangan Sarana
Pengukuran dan
Pendidikan Psikologi,
Fakultas Psikologi Jakarta
: UI.*

- Smet, B. *Psikologi Kesehatan*. Gramedia W. Jakarta : M 1991.
- Smet, Bart. 1994. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta : Gramedia Widia Sarana Indonesia.
- _____, 2001. *Profil Daerah Kabupaten dan Kota*. Jakarta : Buku Kompas,
- _____, 2003. *Jawa Tengah dalam Angka 2003, Jawa Tengah in Figure 2003*, BPS Propinsi Jawa Tengah dan Bappeda Jawa Tengah Semarang,
- Singapore Police Force-SPF Annual Report 2005. http://www.spf.gov.sg/prints/annual/2005/05spfa_gdiv.htm. Accessed on 22 October 2007.
- Terence H, 1999. Endang S, Gavin W. J. *Prostitution in Indonesia (Its History and Evolution)*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- _____, 2000. Leaflet Fakta tentang HIV/AIDS. *Diadaptasi dari The Global Business Council on HIV/AIDS* www. Business fight aids.org. Family Health International. USAID.
- World Health Organization, 2011. *Regional Office for Western Pacific. Controlling STI and HIV in Cambodia: The Success of Condom Promotion*. Manila: World Health Organization, 2001.

