

**ANALISIS PENGARUH PENGETAHUAN TENTANG HIV, EFEKTIFITAS KONDOM DAN KEMUDAHAN MEMPEROLEH KONDOM TERHADAP PENGGUNAAN KONDOM DALAM PENCEGAHAN HIV**

**Nerys Lourensius L. T**  
**STIE IEU Yogyakarta**

**Abstract**

The phenomenon of HIV (Human Immunodeficiency Virus) and AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome) has become a global issue. Various efforts have been and are being made to suppress the spread of HIV. HIV / AIDS has become a very serious epidemic threatening the health of the world community, through the United Nations decided to establish a separate body to deal with an epidemic of this one, namely UNAIDS. Meanwhile, since 1990, the World Population Agency (UNFPA), which had already been established also play an active role to combat the spread of HIV / AIDS, by running a comprehensive program in the field of reproductive health. The program is done either through the provision of information and education to the public and advocacy to mobilize political commitment and facilitate policies that support reproductive health.

This study is a qualitative research using primary and secondary data. The primary data obtained through interviews, questionnaires by respondent Laki laki Seks Laki laki (LSL) that accessing condoms in NGOs Vesta Yogyakarta, while the secondary data obtained from the document. The survey results revealed that knowledge about HIV variables (X1) does not have a partial effect on the use of condoms in HIV prevention (Y) in LSL in NGO Vesta. Variable knowledge of the effectiveness of condoms have a partial effect on the use of condoms in HIV prevention (Y) in LSL in NGO Vesta. Variable ease of obtaining condoms (X3), does not have a partial effect on the use of condoms in HIV prevention (Y) in MSM in NGO Vesta.

Variable knowledge of HIV (X1), knowledge of the effectiveness of condoms (X2) and the ease of obtaining condoms (X3) jointly influence simultaneously against the use of condoms in HIV prevention (Y) on Vesta NGO LSL in Yogyakarta. From the results of Adjusted R Square (because four variables) obtained yield was 0.392. In other words, 39.3% contribution variables influence of knowledge about HIV (X1), knowledge of the effectiveness of condoms (X2) and the ease of obtaining condoms (X3) on the dependent variable, namely the use of condoms in HIV prevention (Y).

**Keywords:** Knowledge About HIV, Condom Effectiveness Knowledge, Ease of Getting Condoms and Condom Use In HIV Prevention In The Male Sex Men (MSM)/ Laki laki seks laki laki (LSL)

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang Masalah

*Human Immunodeficiency Virus (HIV)&Acquired Immunodeficiency Sindrom (AIDS)* telah menjadi epidemi yang sangat serius mengancam kesehatan masyarakat dunia. Untuk mengatasi masalah tersebut Perserikatan Bangsa Bangsa mendirikan badan tersendiri untuk mengurus epidemi yang satu ini, yaitu UNAIDS.

Sementara itu, sejak tahun 1990, Badan Kependudukan Dunia (UNFPA) yang sudah lebih dulu berdiri juga berperan aktif untuk melawan penyebaran HIV/AIDS, dengan cara menjalankan program yang komprehensif di bidang kesehatan reproduksi. Program ini dilakukan baik melalui pemberian informasi dan pendidikan kepada masyarakat maupun advokasi untuk memobilisasi komitmen politis dan memfasilitasi kebijakan yang mendukung kesehatan reproduksi. AIDS dikenal pertama kali sebagai sindrom baru ditahun 1981, dan karena kasus-kasus pertama dibatasi pada populasi homoseksual saja, maka penyakit ini melulu dikaitkan secara spesifik pada kelompok ini.(Albery dan Munafo,2011)

Homoseksual, laki-laki yang melakukan hubungan seks dengan sesama laki-laki dan waria atau transgender. Merupakan salah satu golongan yang berisiko tinggi dalam penyebaran HIV/AIDS. Golongan tersebut seringkali dianggap rendah dan

disishkan dari masyarakat. Perilaku *marginalisasi* tersebut mengakibatkan komunitas waria dan homo seksual seringkali bersifat sangat tertutup, sehingga sangat sulit untuk mengadakan komunikasi untuk mensosialisasikan informasi dan program-program menyangkut HIV & AIDS. Hal ini berimbas pada rendahnya tingkat pengetahuan terhadap penyakit ini.

Perilaku *marginalisasi* yang diderita oleh kaum waria dan homoseksual ini memaksa mereka untuk berlaku heteroseksual di permukaan, untuk melepaskan diri dari status marginal atau tersisih. Keadaan ini berdampak buruk pada laju penyebaran HIV & AIDS dimasyarakat. Mereka akan melakukan hubungan seks dengan laki-laki dan juga dengan istri sah mereka, atau dengan pasangan lawan jenis untuk menutupi keadaan mereka yang sebenarnya.

Banyak cara untuk mengurangi resiko penularan HIV salah satunya dengan menggunakan pelindung saat berhubungan seks atau menggunakan kondom. Kondom yang kualitasnya terjamin adalah satu-satunya produk yang saat ini tersedia untuk melindungi pemakai dari infeksi seksual karena HIV dan infeksi menular seksual (IMS) lainnya. Ketika digunakan secara tepat, kondom dapat mencegah infeksi HIV dikalangan perempuan dan laki-laki, karena lubang

pori-pori pada kondom lateks terlalu kecil untuk dapat dilalui oleh virus ini.

Kebanyakan orang memberikan reaksi emosional atau salah persepsi. Ketidakpercayaan terhadap kondom lebih banyak kurangnya pengetahuan terhadap kondom, kondom kemungkinan rusak pada saat digunakan, kekurangan sensasi seksual, merasa tidak nyaman membeli kondom, merasa tidak nyaman menggunakan kondom. Salah persepsi yang seringkali muncul adalah bahwa kondom lateks memiliki pori-pori yang dapat dilalui oleh virus HIV. Penelitian laboratorium membuktikan bahwa pori-pori pada kondom lateks tidak dapat dilalui oleh mikroorganisma termasuk virus HIV dan sperma.

Melihat fenomena di atas HIV & AIDS akan menimbulkan banyak perubahan bagi penderita yang mengalaminya dan juga orang dekat yang mendampingi penderita HIV & AIDS. Tidak hanya menimbulkan perubahan fisik saja tetapi dapat menimbulkan perubahan-perubahan dari segi lainnya seperti psikologinya, sosial, ekonomi dan spiritual. Dampak yang ditimbulkan dapat menurunkan kualitas hidup penderitanya dan yang mempunyai pasangan penderita HIV & AIDS. Pencegahan HIV & AIDS dengan menggunakan kondom adalah salah satu cara yang dapat dilakukan selalain tentunya member pemahaman dari segala aspek.

### **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan peneliti memrumuskan masalah:

- 1) Apakah pengaruh pengetahuan tentang HIV terhadap penggunaan kondom dalam pencegahan HIV
- 2) Apakah pengaruh pengetahuan efektivitas kondom terhadap penggunaan kondom dalam pencegahan HIV
- 3) Apakah pengaruh kemudahan memperoleh kondom terhadap penggunaan kondom dalam pencegahan HIV
- 4) Bagaimana pengaruh pengetahuan tentang kondom, pengetahuan efektifitas kondom dan kemudahan memperoleh kondom terhadap penggunaan kondom dalam pencegahan HIV

### **LANDASAN TEORI**

HIV & AIDS adalah dua istilah yang berbeda tetapi saling berhubungan. HIV adalah virus yang menyebabkan terjadinya AIDS. HIV (Human Immunodeficiency Virus) adalah virus yang menyerang sel darah putih dalam tubuh (*Limfosit*) yang mengakibatkan turunya kekebalan tubuh manusia. HIV termasuk golongan retrovirus yang terutama yang ditemukan didalam cairan tubuh, seperti darah, cairan mani, cairan vagina, dan ASI. AIDS (Acquired Immunodeficiency Sindrom) adalah sekumpulan gejala penyakit yang timbul

karena turunnya kekebalan tubuh. AIDS disebabkan oleh virus HIV. akibat turunnya kekebalan tubuh maka individu sangat mudah terkena penyakit seperti, TBC, kandidiasis, radang pada kulit, saluran pencernaan, otak, paru, dan kanker atau disebut dengan infeksi oportunistik/IO. (KPAN, 2010)

### **Faktor resiko terinfeksi HIV**

Menurut (Nasroudin, 2006) ada beberapa faktor resiko epidemiologis infeksi HIV adalah sebagai berikut:

#### **Perilaku beresiko tinggi**

1. Hubungan seksual dengan pasangan berisiko tinggi tanpa menggunakan kondom
2. Penggunaan narkoba intravena, terutama bila pemakaian jarum secara bersama tanpa sterilisasi yang memadai.
3. Hubungan seksual tidak aman multipartner, pasangan seks individu yang diketahui terinfeksi HIV, kontak seks peranal
4. Mempunyai riwayat infeksi menular seksual
5. Riwayat menerima transfusi darah berulang tanpa tes penapisan

Riwayat perlukaan kulit, tato, tindik, atau sirkuksisi dengan alat yang tidak disterilisasi.

Faktor-faktor risiko penularan HIV & AIDS sangat banyak, tetapi yang

paling utama adalah faktor perilaku seksual. Faktor lain adalah penularan secara parenteral dan riwayat penyakit infeksi menular seksual yang pernah diderita sebelumnya. Perilaku seksual yang berisiko merupakan faktor utama yang berkaitan dengan penularan HIV & AIDS . Partner seks yang banyak dan tidak memakai kondom dalam melakukan aktivitas seksual yang berisiko merupakan faktor risiko utama penularan HIV & AIDS. Padahal, pemakaian kondom merupakan cara pencegahan penularan HIV & AIDS yang efektif. Seks anal juga merupakan faktor perilaku seksual yang memudahkan penularan HIV & AIDS (Laksana, 2010) .

### **Diagnosis HIV & AIDS**

Infeksi HIV dapat diperiksa dengan suatu tes darah yang di sebut ELISA, singkatan dari *enzyme linked immunosorbent assay*. ELISA mendeteksi adanya antibodi terhadap HIV didalam aliran darah. Seseorang mulai membentuk antibodi terhadap infeksi HIV lama sebelum menunjukkan gejala-gejala bertahun-tahun sebelum sampai pada tahap AIDS. Sekalipun tes antibodi tidak secara langsung menunjukkan terdapatnya virus, hasil tes yang positif (*seropositif*) dimana tubuh telah menghasilkan antibodi terhadap infeksi HIV. Tes darah yang lebih canggih adalah *Tes Western Blot* ini dapat dilakukan pada orang yang *seropositif*

untuk menjamin bahwa hasil semulaitu benar. Tes *Western Blot* menguji adanya pola khusus pada rantai protein yang khas bagi virus tersebut. Adanya antibodi tidak berarti bahwa seseorang tertular HIV akan memperoleh AIDS. Diagnosis AIDS menuntut adanya indikator penyakit-penyakit tertentu. cara lain adalah dengan melihat bahwa pada orang terinfeksi HIV kadar Sel CD4-nya berada dibawah 200 per cc darah. (Hutapea, 2011)

### **Penularan Penyakit HIV/AIDS**

Menurut Komisi Penanggulangan AIDS Nasional (KPAN, 2010) HIV & AIDS dapat ditularkan dengan melalui cara sebagai berikut:

1. Melalui cairan mani atau cairan vagina. Melalui hubungan *seks penetratif* (alat kelamin pria masuk kedalam alat kelamin wanita baik secara oral, maupun anal seks) tanpa menggunakan kondom sehingga memungkinkan cairan mani atau vagina yang mengandung virus HIV masuk kedalam tubuh pasangannya.
2. Melalui darah. Melalui tranfusi darah/produk darah yang sudah tercemar HIV. lewat pemakaian alat suntik yang sudah tercemar HIV, yang dipakai bergantian tanpa diseterilkan, terutama terjadi pada pemakaian alat suntik dikalangan pengguna napza/narkoba suntik (penasun).

3. Melalui Air Susu Ibu (ASI). Penularan ini bisa terjadi dari ibu yang HIV positif yaitu selama kehamilan, waktu persalinan dan/atau waktu menyusui. Kemungkinan penularan dari ibu ke bayi ini berkisar hingga 30% artinya dari setiap 10 kehamilan ibu HIV positif maka kemungkinan ada 3 (tiga) bayi yang lahir dari ibu HIV positif. Penularan dari ibu hamil yang HIV positif ini bisa dicegah, dengan mengikuti program pencegahan penularan dari ibu ke bayi (PMTCT).

### **Pencegahan Penyakit HIV & AIDS**

Bentuk pencegahan penyakit HIV & AIDS tidak berupa pemberian kekebalan aktif (penambahan vaksin) melainkan dengan cara menghindari faktor-faktor resiko, seperti berbagi jarum suntik atau menggunakan pengaman saat melakukan kontak seksual. Menurut Zulkoni, 2010 ada beberapa strategi pencegahan dan mengurangi resiko terinfeksi HIV yaitu:

1. Abstain dari seks. Hal ini jelas memiliki keterbatasan, tetapi benar-benar melindungi terhadap penularan HIV.
2. Berperilaku monogami atau setia terhadap pasangan
3. Menggunakan pengaman ketika melakukan kontak seksual seperti penggunaan kondom. Penggunaan kondom tidak 100% efektif mencegah transmisi infeksi virus seksual,

termasuk HIV. kondom menawarkan beberapa penawaran jika digunakan dengan benar dan konsisten.

4. Menghindari penggunaan jarum secara bersama-sama misalnya pada saat pembuatan tatto, *body piercing* dan penggunaan jarum suntik untuk injeksi obat.
5. Menghindari penggunaan alkohol dan drug (dalam hal ini narkoba)
6. Menghindari tranfusi darah jika tidak benar-benar dibutuhkan
7. Resiko penularan HIV dari wanita hamil kepada janin/bayi berkurang secara signifikan apabila ibu mengkonsumsi obat selama kehamilan

### **Homoseksual**

Gay merupakan kata ganti untuk menyebut perilaku homoseksual. Homoseksual adalah ketertarikan seksual terhadap jenis kelamin yang sama (Feldmen, 1990, hal.359). Ketertarikan seksual ini yang dimaksud adalah orientasi seksual, yaitu kecenderungan seseorang untuk melakukan perilaku seksual dengan laki-laki atau perempuan (Nietzel dkk.,1998, hal.489). Homoseksualitas bukan hanya kontak seksual antara seseorang dengan orang lain dari jenis kelamin yang sama tetapi juga menyangkut individu yang memiliki kecenderungan psikologis, emosional, dan sosial terhadap seseorang dengan jenis

kelamin yang sama (Kendall dan Hammer, 1998, hal.375).

Penyebab homoseksual ada beberapa hal (Feldmen, 1990, hal. 360). Beberapa pendekatan biologi menyatakan bahwa faktor genetik atau hormone mempengaruhi perkembangan homoseksualitas. Psikoanalisis lain menyatakan bahwa kondisi atau pengaruh ibu yang dominan dan terlalu melindungi sedangkan ayah cenderung pasif (Breber dalam Feldmen, 1990, hal.360). Penyebab lain dari homoseksualitas seseorang yaitu karena faktor belajar (Master dan Johnston dalam Feldmen, 1990, hal.360). Orientasi seksual seseorang dipelajari sebagai akibat adanya reward dan punishment yang diterima.

Beberapa peneliti yakin bahwa homoseksualitas adalah akibat dari pengalaman masa kanak-kanak, khususnya interaksi antara anak dan orangtua. Fakta yang ditemukan menunjukkan bahwa homoseksual diakibatkan oleh pengaruh ibu yang dominan dan ayah yang pasif (Carlson, 1994, hal.312)

Homoseksual pada laki-laki bisa berlangsung dengan memanipulasi alat kelamin patnerynya dengan memasukkan penis kedalam mulut, dang menggunakan bibir, lidah dan mulut untuk menggelitik. Cara lain adalah dengan memasukkan senggama melalui dubur (*anal erotisem*). *Anal erotisem* disebut pula sebagai

*analismeseks* atau *sodomi*. Jumlah pria homoseksual itu diperkirakan 3-4 kali lebih banyak dari wanita homoseksual (Karton, 1989).

Ekspresi homoseksual ada tiga yaitu

1. Aktif ; bertindak sebagai laki-laki yang aktif
2. Pasif ; bertingkah laku dan berperan pasif-feminim seperti waria
3. Bergantian peran ; kadang-kadang memerankan fungsi wanita kadang-kadang jadi laki-laki

Menurut Kartono, banyak teori yang menyebabkan homoseksual antara lain ialah :

1. Faktor heriditer berupa ketidak ombangan hormon-hormon seksual
2. Pengaruh lingkungan yang tidak baik/tidak menguntungkan bagi perkembangan kematangan seksual yang normal.
3. Seseorang selalu mencari kepuasan relasi homoseks, karena ia pernah menghayati pengalaman homoseksual yang menggairahkan pada masa remaja.
4. Atau seorang anak laki-laki pernah mengalami pengalman traumatis dengan ibunya dan semua wanita. Lalu muncul dorongan homoseks yang jadi menetap.

### **Kondom**

Kondom merupakan selubung lateks tipis yang pas menutupi penis yang sedang

ereksi dan mencegah semen masuk ke vagina. Kondom terbuat dari karet sintetis yang tipis, berbentuk silinder, dengan muaranya berpinggir tebal, yang bila digulung berbentuk rata (Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi; 2010).

Kondom merupakan salah satu alat kontrasepsi pria yang paling mudah dipakai dan diperoleh baik di apotik maupun di toko-toko obat dengan berbagai merek dagang.

1. Fungsi Kondom. Kondom mempunyai tiga fungsi yaitu sebagai alat KB, mencegah penularan PMS termasuk HIV/AIDS, dan membantu pria atau suami yang mengalami ejakulasi dini.
2. Kelebihan Kondom. Efektif sebagai alat kotrasepsi bila dipakai dengan baik dan benar
3. Murah dan mudah didapat tanpa resep dokter
4. Praktis dan dapat dipakai sendiri
5. Tidak ada efek hormonal
6. Dapat menncegah kemungkinan penularan penyakit menular seksual (PMS) termasuk HIV/AIDS antara suami-isteri.
7. Mudah dibawa

### **Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku konsumen**

1. Pengaruh lingkungan. Perilaku konsumen untuk melakukan pembelian dipengaruhi oleh lingkungan meliputi faktor budaya,

faktor kelas sosial, faktor pengaruh pribadi, faktor keluarga dan faktor situasi.

2. Perbedaan dan pengaruh individual. Individu berbeda dalam cara-cara fundamental lain yang memengaruhi perilaku konsumen. Diukur menurut efek pada perilaku konsumen, barangkali perbedaan yang paling penting di antara individu adalah perbedaan dalam sumberdaya. Misalnya dalam pemasaran politik, konsumen menukar suara mereka untuk pemilihan calon, sedangkan di dalam organisasi, konsumen kemungkinan akan menukar waktu mereka sebagai sukarelawan atau sumbangan uang dengan prestasi. Di sini ada tiga sumber daya konsumen, yaitu sumber daya ekonomi, sumber daya temporal, dan sumber daya kognitif. Sumber daya ekonomi seperti pendapatan atau kekayaan, adalah variabel pertama yang harus dianalisis di dalam studi perilaku konsumen, dengan studi yang diruntut kembali hingga tahun 1672. Studi pertama dengan basis statistik yang layak, diterbitkan oleh Emest Engel pada tahun 1857. Hubungan antara pendapatan dan pengeluaran menjadi populer sebagai Engels Laws of Consumption (hukum Engel mengenai konsumsi). Hukum atau kaidah tersebut mengandung empat proporsi

yang dibelanjakan untuk kategori seperti makanan, minuman, pendidikan, kesehatan, rekreasi, dan sebagainya (Engel, Blakcwell & Miniard, 1995).

Sedangkan pada sumber daya temporal, waktu menjadi variabel yang semakin penting dalam memahami perilaku konsumen karena kemiskinan waktu yang semakin banyak dipahami oleh kebanyakan orang. Salah satu dari variabel paling individual dari perilaku manusia berhubungan dengan bagaimana orang menggunakan anggaran waktu mereka. Kebanyakan dihabiskan untuk bekerja, tidur, dan kegiatan wajib lain. Namun dibagian lain, dihabiskan untuk kegiatan yang sangat pribadi yang disebut waktu senggang yang mencerminkan baik kepribadian maupun preferensi gaya hidup. Dalam hal ini dapat dikatakan ada dua kendala anggaran yaitu kendala anggaran uang dan kendala anggaran waktu.

Untuk sumber daya kognitif menggambarkan kapasitas mental yang tersedia untuk menjalankan pelbagai kegiatan pengolahan informasi. Kapasitas merupakan sumber daya yang terbatas. Kita hanya dapat memproses sejumlah tertentu informasi pada satu waktu. Ukuran kapasitas seringkali digambarkan dalam istilah keratan (*chunk*) yang mewakili suatu pengelompokan atau kombinasi informasi yang dapat diolah

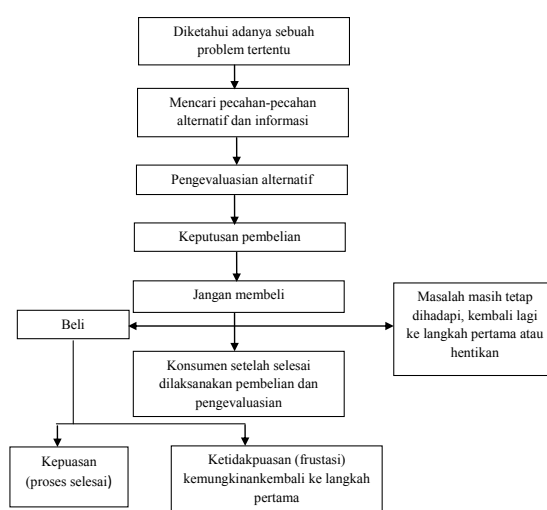


sebagai satu unit. Bergantung pada sumber mana yang dipilih, kapasitas bervariasi dari empat sampai tujuh keratan. Alokasi kapasitas kognitif dikenal sebagai perhatian (attention). Perhatian terdiri dari dua dimensi yaitu arahan (direction) dan intensitas, arahan menggambarkan fokus perhatian, karena konsumen tidak dapat mengolah semua stimulan internal dan eksternal yang tersedia pada saat tertentu, mereka harus selektif dalam cara mereka mengalokasikan sumber daya yang terbatas ini. Beberapa stimulus akan mendapat perhatian, yang lain akan diabaikan. Sedangkan intensitas, sebaliknya, mengacu pada jumlah kapasitas yang difokuskan pada arahan tertentu. Konsumen akan sering mengalokasikan hanya kapasitas yang diperlukan untuk mengidentifikasi stimulus, misal iklan mobil, sebelum mengarahkan kembali perhatian mereka ke tempat lain. Pada kesempatan lain, konsumen mungkin menaruh perhatian mereka ketempat lain. Pada kesempatan lain, konsumen mungkin menaruh cukup perhatian untuk mengerti ini dasar dari iklan bersangkutan. Konsumen kadang mungkin memberi konsentrasi penuh kepada iklan tersebut dan menyelidiki secara cermat pesannya, seperti konsumen di dalam pasar untuk mobil baru yang membaca iklan mobil. Kenyataan bahwa kapasitas merupakan sumber daya yang

terbatas membawa sejumlah implikasi penting sehubungan dengan bagaimana konsumen mengolah informasi dan membuat pilihan produk (Engel, Blackwell & Miniard, 1995).

### Pengambilan Keputusan Konsumen

Langkah-langkah proses pengambilan keputusan oleh konsumen (Winardi, 1991) sebagai berikut:



Sumber: Winardi, 1991

#### Keterangan:

**Langkah ke-1:** diketahui adanya problem tertentu. Secara alternatif diketahui adanya suatu problem dapat merupakan sebuah proses yang kompleks dan yang memerlukan waktu yang cukup lama. Seseorang yang

memiliki sebuah kendaraan (mobil) yang ada pada saat-saat tertentu “mogok” dan yang catnya sudah pudar dan tidak menarik lagi, dan teman-temannya seringkali meyakini keheranan mereka mengapa ia masih tetap mengendarai mobil tua itu, kiranya akan merasakan adanya sesuatu problem yang mulai muncul. Individu yang bersangkutan mulai menyadari bahwa sebuah motif tidak dipenuhi secara sempurna, dan bahwa suatu kebutuhan yang muncul, memerlukan pemuasan dalam bentuk tertentu. Seseorang pembeli yang memerlukan waktu tertentu dan pertimbangan tertentu dalam hal pengambilan keputusan, lebih banyak memberikan peluang kepada para pemasar efektif, untuk melaksanakan tindakan meyakinkan pembeli tersebut dan menawarkan suatu produk kepadanya yang dapat memuaskan kebutuhan pembeli tersebut.

**Langkah ke-2:** Mencari pemecahan-pemecahan alternatif dan informasi. Para konsumen menghadapi resiko dalam arti bahwa setiap tindakan seseorang konsumen, akan menyebabkan timbulnya dampak tertentu, yang tidak dapat diantisipasi dengan kepastian penuh dan beberapa di antara dampak yang muncul kiranya tidak akan menyenangkan. Jumlah uang yang akan dibelanjakan, atau resiko sosial mungkin besar, sehingga hal tersebut menyebabkan bahwa resiko yang

diketahui itu mungkin meningkat. Para pembeli berupaya untuk mengurangi perasaan ketidakpastian tersebut. Mereka mungkin akan membaca iklan-iklan. Pencarian informasi dapat bersifat internal maupun eksternal. Pencarian internal merupakan aktivitas kognitif yang berkaitan dengan upaya mengeluarkan informasi yang tersimpan di dalam ingatan. Sedangkan pencarian eksternal yaitu pengumpulan informasi dari sumber-sumber di luar ingatan mungkin memerlukan waktu, upaya dan uang. Sementara itu para pemasar menyediakan aneka macam sumber informasi guna memenuhi kebutuhan konsumen untuk mengurangi resiko.

**Langkah ke-3:** Evaluasi alternatif-alternatif. Evaluasi ini dimulai sewaktu pencarian informasi telah menjelaskan atau mengidentifikasi sejumlah pemecahan-pemecahan potensial bagi problem konsumen yang bersangkutan. Sebuah alternatif untuk berlibur ke luar negeri mungkin berupa sebuah mobil bus mini baru. Tetapi dalam kebanyakan keputusan, alternatif-alternatif yang ada, berupa produk-produk yang bersifat kompetitif secara langsung.

**Langkah ke-4:** Keputusan-keputusan pembelian. Seorang calon pembeli harus mengambil keputusan pembelian. Keputusan tersebut mungkin dapat berupa tidak memilih salah satu alternatif yang tersedia. Tetapi dalam kebanyakan kasus,

problem yang merangsang orang bersangkutan untuk memulai proses pengambilan keputusan tersebut. Kecuali apabila problem tersebut telah menghilang. Hal mana dapat saja terjadi pada setiap tahapan proses yang ada, maka orang yang mengambil keputusan tidak membeli atau harus melalui proses itu kembali atau ia terpaksa hidup dengan problem tersebut.

**Langkah ke-5:** Konsumsi pascapembelian dan evaluasi. Dengan asumsi bahwa pengambilan keputusan juga sekaligus merupakan pemakai maka persoalan kepuasan dari pembelian atau ketidakpuasan dari pembelian tetap akan ada. Sikap puas atau tidak puas hanya terjadi setelah produk yang dibeli dikonsumsi. Perasaan tidak pasti tentang konsumsi pasca pembelian dapat di analisis dengan bantuan teori tentang disonansi kognitif (G.F.L.Festinger, 1957, dikutip Winardi, 1991). Disonansi kognitif adalah merupakan sebuah perasaan pasca pembelian yang timbul dalam diri seorang pembeli setelah keputusan pembelian dibuat olehnya. Tindakan evaluasi pasca pembelian tentang alternatif-alternatif yang ada, guna mendukung pilihan kita, merupakan sebuah proses psikologikal, guna mengurangi perasaan disonansi.

### **Hipotesis**

Hipotesis yang dibuat oleh penulis yaitu sebagai berikut :

1. Diduga ada pengaruh secara parsial yang signifikan antara pengetahuan tentang HIV terhadap penggunaan kondom dalam pencegahan HIV.
2. Diduga ada pengaruh secara parsial yang signifikan antara pengetahuan efektifitas kondom dalam pencegahan HIV terhadap penggunaan kondom
3. Diduga ada pengaruh secara parsial signifikan antara kemudahan memperoleh kondom terhadap penggunaan kondom dalam pencegahan HIV.
4. Diduga ada pengaruh secara simultan antara pengetahuan tentang HIV, efektifitas kondom dan kemudahan memperoleh kondom terhadap penggunaan kondom dalam pencegahan HIV pada LSL.

### **METODE PENELITIAN**

Penentuan jumlah sampel sangat tergantung dari karakteristik dan jumlah populasi. Apabila jumlah populasi diketahui secara jelas jumlahnya maka dapat digunakan beberapa rumus atau tabel. Roscoe (1975) yang dikutip Uma Sekaran (2006) memberikan acuan umum untuk menentukan ukuran sampel :

1. Ukuran sampel lebih dari 30 dan kurang dari 500 adalah tepat untuk kebanyakan penelitian
2. Jika sampel dipecah ke dalam subsampel (pria/wanita, junior/senior, dan sebagainya),

ukuran sampel minimum 30 untuk tiap kategori adalah tepat

3. Dalam penelitian multivariate (termasuk analisis regresi berganda), ukuran sampel sebaiknya 10x lebih besar dari jumlah variabel dalam penelitian
4. Untuk penelitian eksperimental sederhana dengan kontrol eksperimen yang ketat, penelitian yang sukses adalah mungkin dengan ukuran sampel kecil antara 10 sampai dengan 20

Dalam penelitian ini populasi tidak ditentukan secara jelas maka diambil sampel berdasarkan penelitian multivariate (termasuk analisis regresi berganda), ukuran sampel sebaiknya 10x lebih besar dari jumlah variabel dalam penelitian dimana dalam penelitian ini terdapat empat variabel jadi jumlah sampel yang ditentukan sebanyak  $4 \times 10 = 40$  sampel. Penelitian ini dilakukan di LSM Vesta. Yang menjadi obyek penelitian ini adalah Laki-laki yang berhubungan seks dengan Laki-laki (LSL)

### **Definisi Konsep dan Operasional Variabel Penelitian**

Definisi Konsep Variabel Penelitian

- 1) Pengetahuan terhadap HIV. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui

indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata) (Notoatmodjo, 2005). Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu (Dewi & Wawan, 2010). HIV & AIDS adalah dua istilah yang berbeda tetapi saling berhubungan. HIV adalah virus yang menyebabkan terjadinya AIDS. HIV (Human Immunodefisiensi Virus) adalah virus yang menyerang sel darah putih dalam tubuh (*Limfosit*) yang

mengakibatkan turunya kekebalan tubuh manusia. HIV termasuk golongan retrovirus yang terutama yang ditemukan didalam cairan tubuh, seperti darah, cairan mani, cairan vagina, dan ASI. AIDS (Acquired Immunodeficiency Sindrom) adalah sekumpulan gejala penyakit yang timbul karena turunya kekebalan tubuh. AIDS disebabkan oleh virus HIV. akibat turunya kekebalan tubuh maka individu sangat mudah terkena penyakit seperti, TBC, kandidiasis, radang pada kulit, saluran pencernaan, otak, paru, dan kanker atau disebut dengan infeksi oportunistik/IO. (KPAN, 2010)

- 2) Efektifitas penggunaan kondom dalam pencegahan HIV. Pengertian efektifitas secara umum menunjukkan sampai seberapa jauh tercapainya suatu tujuan yang terlebih dahulu ditentukan. Hal tersebut sesuai dengan pengertian efektifitas menurut Hidayat (1986) yang menjelaskan bahwa : Efektifitas adalah suatu ukuran yang menyatakan seberapa jauh target (kuantitas,kualitas dan waktu) telah tercapai. Dimana makin besar presentase target yang dicapai, makin tinggi efektifitasnya. Beberapa alat yang semula direkayasa untuk mencegah kehamilan juga dapat memberi perlindungan terhadap penularan HIV lewat hubungan seks.

Hal ini meliputi kondom bagi pria dan wanita hingga batas tertentu, diafragma yang dibubuhi spermisida. Kondom pria yang sering disebut karet KB dapat mencegah penyebaran dan penyakit menular lainnya yang berfungsi sebagai perisai terhadap jasad renik patogen termasuk HIV. Sekalipun kondom lateks dapat disebut cukup baik dalam melindungi diri terhadap penularan HIV dan kuman lainnya, masih belum dapat dikatakan 100 % efektif dalam mencegah penularan HIV.

- 3) Kemudahan memperoleh kondom. Tempat meliputi kegiatan yang membuat produk tersedia bagi pelanggan sasaran. Kondom mempunyai banyak manfaat. Pertama-tama kondom tersedia bila dibutuhkan dan dapat dibeli tanpa resep. Tak memerlukan pengukuran yang khusus dan dapat disimpan dalam kemasannya hingga saatnya diperlukan. penggunaan kondom adalah keputusan seseorang dalam menggunakan kondom.
- 4) Dimana Proses pengambilan keputusan dapat dipandang sebagai tiga tahap yang berbeda namun berhubungan satu sama lain, yaitu : *Tahap Masukan (Input), Tahap Proses dan Tahap Keluaran (Output)*.
  - a. Tahap Masukan (Input), Mempengaruhi pengenalan konsumen terhadap kebutuhan

atas produk dan terdiri dari dua sumber informasi utama : *Usaha pemasaran* perusahaan (produk itu sendiri, harganya, promosinya dan dimana ia dijual) dan *pengaruh sosiologis* eksternal atas konsumen (keluarga, teman-teman, tetangga sumber informal dan non-komersial lain, kelas sosial serta keanggotaan budaya dan subbudaya). Dampak kumulatif dari setiap usaha pemasaran perusahaan, pengaruh keluarga, teman-teman, tetangga dan tata perilaku masyarakat yang ada, semuanya merupakan masukan yang mungkin mempengaruhi apa yang dibeli konsumen dan bagaimana mereka menggunakan apa yang mereka beli.

- b. Tahap Proses, Memfokuskan pada cara konsumen mengambil keputusan. Berbagai faktor psikologis yang melekat pada setiap individu (motivasi, persepsi, pengetahuan, kepribadian dan sikap) mempengaruhi cara masukan dari luar pada tahap masukan mempengaruhi pengenalan konsumen terhadap kebutuhan, pencarian

informasi sebelum pembelian dan evaluasi terhadap berbagai alternative, pada gilirannya akan mempengaruhi sifat psikologis konsumen yang ada.

- c. Tahap Keluaran (Output), Dalam model pengambilan keputusan konsumen terdiri dari dua macam kegiatan setelah pengambilan keputusan yang berhubungan erat: Perilaku membeli dan evaluasi setelah membeli.

Keputusan seorang pembeli juga dipengaruhi oleh ciri-ciri kepribadiannya, termasuk usia, pekerjaan, keadaan ekonomi. Perilaku konsumen akan menentukan proses pengambilan keputusan dalam melakukan pembelian. Menurut Kotler (1997) ada beberapa tahap dalam mengambil suatu keputusan untuk melakukan pembelian

Pengertian keputusan pembelian, menurut Kotler & Armstrong (2001: 226) adalah tahap dalam proses pengambilan keputusan pembeli di mana konsumen benar-benar membeli. Pengambilan keputusan merupakan suatu kegiatan individu yang secara langsung terlibat dalam mendapatkan dan mempergunakan barang yang ditawarkan.

### Definisi Operasional Variabel Penelitian

1) Pengetahuan tentang HIV yaitu pengetahuan seseorang tentang HIV dimana mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif. Variabel pengetahuan terhadap HIV ini diukur dengan menggunakan skala interval dan alat yang digunakan adalah kuesioner dengan skala *likert*. Variabel diukur menggunakan indikator-indikator sebagai berikut :

- a. Pengertian HIV (Human Immunodeficiency Virus) adalah virus yang menyerang sel darah putih dalam tubuh (limfosit) yang mengakibatkan turunnya kekebalan tubuh.
- b. Pengetahuan tentang infeksi HIV tidak dapat dihilangkan didalam tubuh
- c. Penularan virus HIV dan pengobatannya

2) Pengetahuan efektifitas kondom dalam pencegahan virus HIV yaitu menunjukkan sampai seberapa jauh tercapainya suatu tujuan yang terlebih dahulu ditentukan yang dimaksud dimana pengetahuan penggunaan kondom dapat efektif dalam pencegahan virus HIV ini diukur

menggunakan beberapa indikator-indikator yaitu :

- a. Pengetahuan penggunaan secara benar bahwa kondom dapat mengurangi resiko tertularnya virus HIV
  - b. Pengetahuan kelebihan-kelebihan kondom dalam pencegahan virus HIV seperti: kondom tidak berpori, kemudahan dalam penggunaan dan kemudahan penyimpanan
- 3) Kemudahan memperoleh kondom yaitu kondom dapat diperoleh dengan tanpa resep dan dapat dibeli di Apotek maupun toko obat dan dapat diperoleh dari petugas lapangan penanggulangan HIV. Dalam variabel ini dapat diukur menggunakan indikator-indikator seperti bagaimana kemudahan akses mendapatkan kondom dan cara pembelian.
- 4) Keputusan penggunaan kondom dalam pencegahan HIV ini Dimana Proses pengambilan keputusan dapat dipandang sebagai tiga tahap yang berbeda namun berhubungan satu sama lain, yaitu : *Tahap Masukan (Input), Tahap Proses dan Tahap Keluaran (Output)*. dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengetahuan tentang HIV, efektifitas kondom dan kemudahan memperoleh kondom.

**Alat Uji Instrumen Penelitian**

a. Uji Validitas

Untuk mengetahui layak tidaknya kuesioner perlu diuji dengan menggunakan uji validitas. Valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur (Sugiyono, 2012). Pada penelitian ini uji validitas yang digunakan adalah rumus korelasi *product moment* dari *person* (Sugiyono, 2005).

b. Uji Reliabilitas

Digunakan untuk mengetahui konsistensi tidaknya suatu kuesioner yang didesainnya. Untuk mengukur konsistensi, peneliti memerlukan pengujian dengan menggunakan teknik tertentu terhadap skor jawaban responden yang dihasilkan dari penggunaan instrumen yang bersangkutan. Reliabilitas diukur dari koefisien korelasi, bila koefisien korelasi positif dan signifikan maka instrumen tersebut sudah dinyatakan reliabel atau handal (Ghozali,2011).

Di dalam penelitian ini, pengukuran reliabilitas dilakukan dengan menggunakan metode *one shot*. Reliabilitas hasil ukur dapat dilakukan dengan melihat nilai Cronbach Alpha . koefisien alpha bisa diukur dengan menggunakan uji statistikCronbach Alpha. Suatu kostruk dikatakan *reliable* jika memberikan nilai Cronbach Alpha > 0,60. Dengan rumus (Sugiyono, 2005).

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Metode analisis yang digunakan adalah analisis regresi berganda. Analisis data dibantu dengan program SPSS.

Uji Regresi Linear Berganda

Analisis ini digunakan sebagai alat ukur untuk mengetahui pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat. Dalam penelitian ini variabel penggunaan kondom dalam pencegahan HIV pada LSL dipengaruhi oleh pengetahuan tentang HIV ( $X_1$ ), pengetahuan efektifitas kondom ( $X_2$ ) dan kemudahan memperoleh kondom ( $X_3$ ).

**TABEL 1HASIL ANALISIS REGRESI LINEAR BERGANDA**

Model	B	Std. Error	Beta	T	Sig.	Standarized	
						Unstandardized Coefficients	Coefficients
1	C	5.112	3.967		1.289	.206	
	X1	.185	.135	.182	1.371	.179	
	X2	.550	.140	.564	3.939	.000	
	X3	.073	.185	.059	.396	.694	

a.Dependent

Variable: Y

Sumber: Diolah



Berdasarkan hasil analisis, maka persamaan regresi linear berganda didapat sebagai berikut:

$$Y = 5,112 + 0,185X_1 + 0,550X_2 + 0,073X_3$$

**Uji Hipotesis Koefisien Regresi**

Pengujian dengan uji t hitung (pengujian secara individu)

Variabel pengetahuan tentang HIV ( $X_1$ ), t hitung < t tabel 2,028 maka kesimpulan  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Sehingga dari uji tersebut menunjukkan bahwa variabel pengetahuan tentang HIV ( $X_1$ ) tidak mempunyai pengaruh secara parsial terhadap penggunaan kondom dalam pencegahan HIV (Y) pada LSL di LSM Vesta .

Variabel pengetahuan efektifitas kondom ( $X_2$ ), diperoleh nilai t hitung 3,939 > dari t tabel 2,028 maka kesimpulan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Sehingga dari uji tersebut menunjukkan bahwa variabel pengetahuan efektifitas kondom ( $X_2$ ) mempunyai pengaruh secara parsial terhadap penggunaan kondom dalam pencegahan HIV (Y) pada LSL di LSM Vesta .

Variabel kemudahan memperoleh kondom ( $X_3$ ), t hitung 0,396 < t tabel 2,028 maka kesimpulan  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Sehingga dari uji tersebut menunjukkan bahwa variabel kemudahan memperoleh kondom ( $X_3$ ) tidak mempunyai pengaruh secara parsial terhadap penggunaan kondom dalam

pencegahan HIV (Y) pada LSL di LSM Vesta .

Pengujian dengan F hitung (pengujian simultan)

**TABEL 2 NILAI F DAN TINGKAT SIGNIFIKANSI**

ANOVA<sup>b</sup>

Model	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	169.524	3	56.508	9.381	.000 <sup>a</sup>
Residual	216.851	36	6.024		
Total	386.375	39			

a. Predictors: (Constant), X3, X1, X2

b. Dependent Variable: Y

Sumber: Diolah

Dari hasil pengujian diperoleh nilai F hitung > F tabel (2;36;0,05) yaitu 9,381 > 2,866, berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, berarti variabel pengetahuan tentang HIV ( $X_1$ ), pengetahuan efektifitas kondom ( $X_2$ ) dan kemudahan memperoleh kondom ( $X_3$ ) secara bersama-sama berpengaruh secara simultan terhadap penggunaan kondom dalam pencegahan HIV pada LSL di LSM Vesta Yogyakarta.

**Koefisiensi determinasi ( $R^2$ )**

**TABEL 3 NILAI KOEFISIENSI DETERMINASI ( $R^2$ )**

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.662 <sup>a</sup>	.439	.392	2.454

a. Predictors: (Constant), X3, X1, X2

Sumber: Diolah

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa Adjusted R Square karena terdapat tiga variabel bebas (Bawono, 2006) sebesar 0,392. Hal ini berarti 39,3% variabel dependen yaitu variansi penggunaan kondom dalam pencegahan HIV (Y) pada LSL di LSM Vesta dapat dijelaskan oleh variabel pengetahuan tentang HIV (X<sub>1</sub>), pengetahuan efektifitas kondom (X<sub>2</sub>) dan kemudahan memperoleh kondom (X<sub>3</sub>). Sedangkan sisanya (100% - 39,2% = 60,8%) dijelaskan variansinya oleh variabel lain. Dengan kata lain 39,3% sumbangan pengaruh variabel pengetahuan tentang HIV (X<sub>1</sub>), pengetahuan efektifitas kondom (X<sub>2</sub>) dan kemudahan memperoleh kondom (X<sub>3</sub>) terhadap variabel dependen yaitu penggunaan kondom dalam pencegahan HIV (Y).

**Pembahasan**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pengaruh pengetahuan tentang HIV (X<sub>1</sub>), pengetahuan efektifitas kondom (X<sub>2</sub>) dan kemudahan memperoleh kondom (X<sub>3</sub>) terhadap penggunaan kondom dalam pencegahan HIV (Y) pada LSL di LSM vesta. Hipotesis yang

menyatakan Diduga ada pengaruh secara parsial pengetahuan tentang HIV terhadap penggunaan kondom dalam pencegahan HIV tidak terbukti. Hipotesis yang menyatakan Diduga ada pengaruh secara parsial antara pengetahuan efektifitas kondom dalam pencegahan HIV terhadap penggunaan kondom terbukti terbukti.

Hipotesis yang menyatakan Diduga ada pengaruh secara parsial antara kemudahan memperoleh kondom terhadap penggunaan kondom dalam pencegahan HIV tidak terbukti. Hipotesis yang menyatakan Diduga ada pengaruh secara simultan antara pengetahuan tentang HIV, efektifitas kondom dan kemudahan memperoleh kondom terhadap penggunaan kondom dalam pencegahan HIV pada LSL terbukti.

Berdasarkan perhitungan koefisien determinasi (R<sup>2</sup>) didapatkan nilai tingkat pengaruh antara variabel dependen penggunaan kondom dalam pencegahan HIV (Y) dengan pengetahuan tentang HIV (X<sub>1</sub>), pengetahuan efektifitas kondom (X<sub>2</sub>) dan kemudahan memperoleh kondom yaitu sebesar 0,392. Hal ini berarti 39,3% variabel dependen yaitu variansi penggunaan kondom dalam pencegahan HIV (Y) pada LSL di LSM Vesta dapat dijelaskan oleh variabel pengetahuan tentang HIV (X<sub>1</sub>), pengetahuan efektifitas kondom (X<sub>2</sub>) dan kemudahan memperoleh kondom (X<sub>3</sub>). Sedangkan sisanya (100% -

39,2% = 60,8%) dijelaskan variansinya oleh variabel lain.

### **SIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui bahwa variabel pengetahuan tentang HIV ( $X_1$ ) tidak mempunyai pengaruh secara parsial terhadap penggunaan kondom dalam pencegahan HIV (Y) pada LSL di LSM Vesta. Variabel pengetahuan efektifitas kondom mempunyai pengaruh secara parsial terhadap penggunaan kondom dalam pencegahan HIV (Y) pada LSL di LSM Vesta. Variabel kemudahan memperoleh kondom ( $X_3$ ), tidak mempunyai pengaruh secara parsial terhadap penggunaan kondom dalam pencegahan HIV (Y) pada LSL di LSM Vesta.

Variabel pengetahuan tentang HIV ( $X_1$ ), pengetahuan efektifitas kondom ( $X_2$ ) dan kemudahan memperoleh kondom ( $X_3$ ) secara bersama-sama berpengaruh secara simultan terhadap penggunaan kondom dalam pencegahan HIV (Y) pada LSL di LSM Vesta Yogyakarta. Dari hasil Adjusted R Square (karena empat variabel) diperoleh hasil sebesar 0,392. Dengan kata lain 39,3% sumbangan pengaruh variabel pengetahuan tentang HIV ( $X_1$ ), pengetahuan efektifitas kondom ( $X_2$ ) dan kemudahan memperoleh kondom ( $X_3$ ) terhadap variabel dependen yaitu penggunaan kondom dalam pencegahan HIV (Y).

### **Saran**

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka dapat dikemukakan beberapa saran yaitu:

1. Pengetahuan tentang HIV tidak terbukti berpengaruh secara parsial untuk itu peneliti menyarankan agar LSM Vesta tetap melakukan penyuluhan dan sosialisasi tentang HIV supaya LSL lain semakin mengetahui tentang HIV itu sendiri.
2. Variabel pengetahuan efektifitas kondom terbukti secara parsial berpengaruh terhadap penggunaan kondom dalam pencegahan HIV untuk disarankan agar LSM Vesta terus menerus melakukan kampanye tentang kondom dan penggunaan serta efektifitas kondom dalam pencegahan HIV karena agar LSL yang melakukan seksual aktif tetap konsisten menggunakan kondom untuk keamanan melakukan seksual.
3. Variabel kemudahan memperoleh kondom tidak terbukti secara parsial terhadap penggunaan kondom dalam pencegahan HIV untuk itu disarankan agar LSM Vesta tetap menyediakan kondom dan mempermudah pemberian/pengambilan sehingga LSL lebih mudah memperoleh kondom dan dapat menggunakan secara konsisten.
4. Sebaiknya untuk penelitian yang akan datang perlu dimasukkan variabel lain yang belum diteliti sebelumnya

dengan menggali kejadian dilapangan secara nyata.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Amirudin, Ridwan. (2012). *Kebijakan Dan Respons Epidemik Penyakit Menular*. Bogor: PT Penerbit IPB Press
- Sunyoto, Danang. (2013). *Perilaku Konsumen (panduan riset sederhana untuk mengenali konsumen*. Yogyakarta: CAPS(Center of Academic Publishing Service)
- KPAN (Komisi Penanggulangan AIDS NASIONAL). (2010). *Panduan Ringkas Warga Dalam Penanggulangan AIDS*. Kementian Koordinator Bidang Kesehatan Rakyat RI
- Nasronudin. (2006). *HIV & AIDS Pendekatan Biologi Molekuler, Klinis, dan Sosial*. Surabaya :Airlangga University Press.
- Noviana, Nana. (2013). *Catatan Kuliah Kesehatan Reproduksi & HIV-AIDS*. Jakarta: Tans Info Media
- S. Uyanto, Stanislaus. (2009). *Pedoman Analisis Data dengan SPSS*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sekaran, Uma. (2003). *Research Methodd For Business : Skill-Building Approach*, Frouth Edition, New York : John Wiley & Sons Inc.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Manajemen*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung:Alfabeta.
- Wijaya, Tony. (2013). *Metodologi Penelitian Ekonomi dan Bisnis*. Yogyakarta: Graha Ilmu.