

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Wanita Pekerja Seks (WPS) Jalanan Dalam Upaya Pencegahan IMS Dan HIV/AIDS Di Sekitar Alun-Alun Dan Candi Prambanan Kabupaten Klaten

Nurcholis Arif Budiman^{*)}, Tinuk Istiarti^{)}, Syamsulhuda BM^{**)}**

^{*)} Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten

^{**)} Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku FKM Universitas Diponegoro Semarang

ABSTRACT

Background: *Data from Serro Survey about STI and HIV & AIDS in Klaten in 2005 showed, 5 FSWs (8.4%) have syphilis infected from 59 FSWs followed testing and in 2006, 8 FSWs (18%) have syphilis infected and 1 (2.2%) FSW has HIV infection.*

Method: *The aim of this study was to know factors related practicing Street FSWs for protecting STI and HIV & AIDS around Klaten Square and Prambanan Temple, Klaten. This research was an observational study using cross sectional approach. Questionnaire used for data collecting with 44 samples. Data analyses of this study were univariate, bivariate by chi square and multivariate by logistic regression.*

Result: *The result of this research showed there were relation between knowledge about STI and HIV & AIDS (p value = 0.032), perceived susceptibility on infecting STI and HIV & AIDS (p value = 0.001). Some variables not related in this research, there were age, education, marital status, income, working period, perceived severity, perceived benefit, perceived barrier, and cues to action. This research don't have dominant dependent variable related practicing Street FSWs on protecting STI and HIV & AIDS, but perceived severity was a variable resemble significant (p -value=0.092). Klaten Health Office especially Communicable Disease Control Program suggest to make an advocacy for STI and HIV & AIDS. Increase knowledge about STI and HIV & AIDS and perceived susceptibility, severity, benefits and cost through promotion by Health Officer.*

Keywords: *street female sex workers (FSWs), practicing for protecting STI, HIV and AIDS*

PENDAHULUAN

Salah satu masalah nasional dalam bidang kesehatan adalah upaya menghadapi masalah Infeksi Menular Seksual (IMS), *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS). Saat ini infeksi menular seksual (IMS) kembali mendapat perhatian besar sejak berkembangnya infeksi HIV&AIDS. Hingga dengan September 2007 tercatat 16.288 kasus HIV&AIDS di Indonesia, yang terdiri dari 5.904 kasus HIV dan 10.384 AIDS, dengan kasus meninggal sebanyak 2.287 orang (Depkes RI, 2005)

Menurut data Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, sampai dengan Desember 2006 jumlah kasus HIV dan AIDS mencapai 1058 kasus. Terdiri dari 830 kasus HIV dan 228 kasus AIDS, Sedangkan jumlah yang meninggal dunia 121 orang (ASA PKBI, 2008). Data jumlah kasus HIV & AIDS di Kabupaten Klaten sampai dengan Desember 2007 sebanyak 7 kasus terdiri dari 4 kasus HIV dan 3 kasus AIDS, sedang yang meninggal 2 orang. Hasil sero survey STS dan HIV pada tahun 2005 dari 59 sampel WPS didapat hasil 5 orang positif sifilis, dan pada tahun 2006 dari 44 sampel WPS didapat hasil 8 orang positif Sifilis dan 1 orang HIV (DKK Klaten, 2006).

Wanita pekerja seks (WPS) merupakan salah satu kelompok risiko tinggi terhadap IMS dan HIV&AIDS. Perkembangan jumlah WPS jalanan cukup sulit untuk diketahui karena mobilitas tempat operasinya sangat luas. Data dari Dinas Sosial Kabupaten Klaten Jumlah WPS jalanan pada tahun 2006 sebanyak 52 orang dan tahun 2007 sebanyak 81 orang, tetapi hal ini tidak menggambarkan jumlah yang sebenarnya. Sesuai pengamatan yang dilakukan jumlah WPS di Kabupaten Klaten sekitar 100 orang lebih. WPS jalanan tersebut tersebar di beberapa pusat kota kecamatan. Yang paling menonjol, banyak dan mudah ditemui adalah dipusat kota Klaten yaitu alun alun Klaten, terminal angkutan kota dan terminal bus dan sekitar

Candi Prambanan (Dinsoskab Klaten, 2006)

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap 5 WPS jalanan didapat bahwa sebagian besar berumur 20 – 35 tahun, sangat rentan terkena Infeksi menular seksual karena melakukan hubungan seks secara tidak aman, tingkat pendidikan yang masih rendah. Pemahaman terhadap pengetahuan, penularan penyakit seksual, HIV&AIDS, dan cara pencegahan maupun pengobatannya sangat terbatas, sehingga ada yang mengalami gejala IMS, akan tetapi mereka tidak mengetahui dengan pasti jenis IMS yang pernah diderita. Hal itu terjadi karena mereka tidak pernah memeriksakan diri kepada petugas kesehatan dengan alasan terbatasnya biaya dan perasaan malu. Hal ini mengakibatkan kemungkinan mereka tertular dan menularkan IMS, HIV&AIDS cukup besar. Rerata perhari dalam melayani klien adalah 2 – 3 klien, klien pada umumnya sopir, buruh pabrik dan berbagai jenis pekerjaan lainnya. Tarif satu kali transaksi berkisar antara Rp.25.000 – 80.000 tergantung negosiasi antara klien dengan WPS. Penampilan umum dari WPS jalanan di Kabupaten Klaten adalah berpenampilan tidak terlalu mencolok, biasanya pakai kaos, cenderung pasif menanti pelanggan, umumnya bekerja secara berkelompok di warung warung dan kebanyakan merokok.

Koentjoro (1995) mengemukakan bahwa sebagian besar penularan HIV&AIDS disebabkan oleh prostitusi (49,8 %). Lentera-PKBI (1995) menunjukkan bahwa penularan HIV&AIDS sebanyak 90 persen disebabkan hubungan seksual, baik berlainan jenis (heteroseksual) maupun sesama jenis (homoseksual). Selebihnya penularan melalui jarum suntik, transfusi darah dan hubungan plasenta janin dan ibu terinfeksi (Mundiharno, 1999).

WPS jalanan dari tahun ke tahun mengalami peningkatan serta memiliki risiko tinggi (*high risk group*) terhadap penularan IMS dan HIV&AIDS, dan tidak mempunyai lokasi khusus. Hal ini akan menyulitkan pemantauan dan pengawasan secara

intensif dari Dinas Kesehatan. Berdasarkan hal tersebut diatas maka perumusan masalahnya adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik Wanita Pekerja Seks (WPS) jalanan dalam upaya pencegahan IMS dan HIV&AIDS di sekitar Alun-alun dan Candi Prambanan Kabupaten Klaten.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan menggunakan alat pengukur kuesioner yang sebelumnya telah diuji validitas dan realibilitasnya. Teknik pengumpulan data dengan survai diwilayah penelitian memakai pendekatan *cross sectional* (Azwar, 1992).

Penelitian ini mempelajari hubungan variabel bebas yaitu karakteristik responden, pengetahuan, persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, sumber dan bentuk informasi dan praktik WPS jalanan dalam upaya pencegahan IMS dan

HIV&AIDS terhadap variabel terikat yaitu praktik WPS jalanan dalam upaya pencegahan IMS dan HIV&AIDS.

Populasi pada penelitian ini adalah semua WPS jalanan yang berada di sekitar alun-alun dan Candi Prambanan Kabupaten Klaten berjumlah 44 orang dan sekaligus sebagai sampel (total populasi).

Penelitian ini menggunakan analisis *Bivariate*, melihat adanya hubungan variabel bebas dengan variabel terikat (menggunakan uji *Chi-square*). *Multivariate* untuk mendapatkan faktor yang paling berhubungan dengan praktik WPS jalanan dalam upaya pencegahan IMS dan HIV&AIDS (menggunakan uji regresi logistik) (Sugiyono, 1997).

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Persentase terbanyak responden berumur 31-40 tahun yaitu sebanyak 61,4%, tingkat

Tabel 1. Tabulasi silang pengetahuan WPS Jalanan dengan praktik WPS Jalanan

Pengetahuan WPS Jalanan	Praktik WPS Jalanan				Total	
	Kurang Baik		Baik		Jml	%
	Jml	%	Jml	%		
Rendah	6	85,7	1	14,3	7	100,0
Cukup	26	86,7	4	13,3	30	100,0
Tinggi	3	42,9	4	57,1	7	100,0
Jumlah	35	79,5	9	20,5	44	100,0

$p = 0,032$

Tabel 2. Tabulasi Silang persepsi kerentanan terkena IMS dan HIV&AIDS dengan praktik WPS Jalanan

Persepsi tentang kerentanan IMS dan HIV&AIDS	Praktik WPS Jalanan dalam upaya pencegahan IMS dan HIV&AIDS.				Total	
	Kurang Baik		Baik		Jml	%
	Jml	%	Jml	%		
Kurang	6	85,7	1	14,3	7	100,0
Cukup	26	92,9	2	7,1	28	100,0
Baik	3	33,3	6	66,7	9	100,0
Jumlah	35	79,5	9	20,5	44	100,0

$p = 0,001$

pendidikan tamat SMP sebesar 43,2%, status perkawinan terbanyak status nikah dan cerai yaitu 40,9%, sedangkan tingkat pendapatan responden e” Rp. 500.000,- sebanyak 61,4% dan lama bekerja d” 5 tahun sebesar 77,3%.

Dari analisis hubungan antara karakteristik responden (umur, tingkat pendidikan, status perkawinan, tingkat pendapatan dan lama bekerja) ternyata tidak berhubungan dengan praktik WPS jalanan dalam upaya pencegahan IMS dan HIV&AIDS. Dengan hasil uji Chi Square secara berurutan sebagai berikut 0,126, 0,667, 0,436, 1,000, 0,402 untuk batas kemaknaan $p < 0,005$.

2. Pengetahuan

Pengetahuan responden tentang IMS dan HIV&AIDS kategori cukup 68,2%, dan pengetahuan tinggi dan rendah sebanyak 15,9%. Sebanyak 55% responden tidak dapat membedakan antara penyebab IMS dan HIV&AIDS dengan cara penularan dan sebanyak 25% responden tidak mengetahui akibat IMS terutama kanker rahim, IMS dapat menular pada bayi dalam kandungan dan IMS dapat meningkatkan risiko terkena HIV.

Berdasarkan uji statistik *Chi Square* diperoleh hasil bahwa ada hubungan antara pengetahuan WPS Jalanan dengan praktik WPS jalanan dalam upaya pencegahan IMS dan HIV&AIDS. Dengan uji *Chi Square* ($= 0,05$) didapatkan nilai *p value* 0,032.

3. Persepsi Kerentanan terkena IMS dan HIV&AIDS

Persepsi responden tentang kerentanan terkena IMS dan HIV&AIDS, sebagian besar kategori cukup sebanyak 63,6% dan Kategori baik sebanyak 20,5%. Serta kategori kurang sebanyak 15,9%.

Berdasarkan uji statistik *Chi Square* diperoleh hasil bahwa ada hubungan antara persepsi tentang kerentanan dengan praktik WPS jalanan dalam upaya pencegahan IMS dan HIV&AIDS. Dengan uji *Chi Square* ($= 0,05$) didapatkan nilai *p value* 0,001.

4. Persepsi Keparahan tentang keparahan

Persepsi tentang keparahan IMS dan HIV&AIDS sebagian besar kategori cukup sebanyak 75,0%, dan kategori kurang sebanyak 13,6% sedang terendah kategori baik sebanyak 11,4%.

Berdasarkan uji statistik *Chi Square* diperoleh hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara persepsi tentang keparahan dengan praktik WPS jalanan dalam upaya pencegahan IMS dan HIV&AIDS. Dengan uji *Chi Square* ($= 0,05$) didapatkan nilai *p value* 0,514.

5. Persepsi tentang manfaat pencegahan IMS dan HIV&AIDS

Apabila dilihat dari persepsi manfaat pencegahan IMS dan HIV&AIDS sebagian besar berkategori cukup sebanyak 65,9%, kategori baik sebanyak 20,5%, sedangkan kategori kurang sebanyak 13,6%.

Berdasarkan uji statistik *Chi Square* diperoleh hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara persepsi tentang manfaat pencegahan dengan praktik WPS jalanan dalam upaya pencegahan IMS dan HIV&AIDS. Dengan uji *Chi Square* ($= 0,05$) didapatkan nilai *p value* 0,313.

6. Persepsi tentang hambatan pencegahan IMS dan HIV&AIDS

Persepsi hambatan pencegahan IMS dan HIV&AIDS sebagian besar berkategori cukup sebanyak 79,5%, kategori kurang sebanyak 11,4%, dan kategori tinggi sebanyak 9,1%

Berdasarkan uji statistik *Chi Square* diperoleh hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara persepsi tentang hambatan pencegahan dengan praktik WPS jalanan dalam upaya pencegahan IMS dan HIV&AIDS. Dengan uji *Chi Square* ($= 0,05$) didapatkan nilai *p value* 0,972.

7. Sumber dan bentuk informasi

Sumber informasi IMS dan HIV&AIDS responden sebagian besar berkategori cukup sebanyak 54,5%, kategori kurang sebanyak 29,5% dan terendah kategori baik sebanyak 15,9%

Berdasarkan uji statistik *Chi Square* diperoleh hasil bahwa tidak ada hubungan antara sumber informasi tentang IMS dan HIV&AIDS dengan praktik WPS jalanan dalam upaya pencegahan IMS dan HIV&AIDS. Dengan uji *Chi Square* ($= 0,05$) didapatkan nilai *p value* 0,177.

PEMBAHASAN

Menurut Green yang dikutip Notoatmojo menyatakan bahwa pengetahuan merupakan bagian dari faktor predisposisi yang sangat menentukan dalam membentuk perilaku seseorang (Notoatmodjo, 1997). Sedangkan menurut Green, pengetahuan sebelum melakukan tindakan adalah merupakan hal yang sangat penting (Green, 2000). Le Blanc (1993) menyebutkan bahwa pendidikan merupakan faktor yang paling kuat mempengaruhi pengetahuan mengenai IMS (Mundiharno, 1999).

Hal ini dapat disimpulkan bahwa semakin baik pengetahuan seseorang, maka semakin baik pula praktik pencegahan IMS dan HIV&AIDS. Pengetahuan seseorang tidak harus didapat dari pendidikan formal saja akan tetapi dapat berupa pendidikan non formal melalui media massa, media elektronik maupun media perorangan seperti anjuran atau penyuluhan.

Jika dilihat dari jawaban pengetahuan tentang IMS dan HIV&AIDS, sebagian besar responden mengetahui tentang jenis-jenis IMS, gejala IMS, akibat IMS, cara penularan IMS, cara penularan HIV&AIDS, cara pencegahan IMS, dan cara pencegahan HIV&AIDS, sedangkan hampir setengah responden tidak mengetahui penyebab IMS dan HIV&AIDS.

Dari uji multivariat didapatkan bahwa variabel pengetahuan responden tentang IMS dan HIV&AIDS tidak dominan jika dibandingkan dengan variabel kerentanan dalam hubungannya dengan praktik WPS jalanan dalam upaya pencegahan IMS dan HIV&AIDS. Pengetahuan responden tentang IMS dan HIV&AIDS mempengaruhi persepsi seseorang, dalam hal ini persepsi tentang kerentanan terkena IMS dan HIV&AIDS.

Sebagian besar responden tidak mengetahui penyebab IMS dan HIV&AIDS dan tidak dapat membedakan antara penyebab dengan cara penularan IMS dan HIV&AIDS. Jawaban responden penyebab IMS dan HIV&AIDS adalah sama dengan cara penularan IMS dan HIV&AIDS yaitu akibat hubungan seksual dengan pasangan yang sudah tertular IMS dan HIV&AIDS. Disamping itu sebagian responden (25%) tidak tahu akibat infeksi menular seksual terutama kanker rahim, kerusakan alat reproduksi, IMS bisa menular pada bayi dalam kandungan, IMS bisa meningkatkan risiko terkena HIV. Dan yang responden ketahui akibat IMS dan HIV&AIDS adalah menyebabkan kemandulan dan kematian.

Hal ini terjadi karena informasi tentang pencegahan IMS dan HIV&AIDS yang berasal dari Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten seperti penyuluhan-penyuluhan yang sering dilakukan kepada WPS dilokalisasi, tidak dapat diakses oleh WPS jalanan. Sementara ini pengetahuan tentang IMS dan HIV&AIDS yang didapat WPS jalanan hanya berasal dari petugas kesehatan (dokter, swasta, perawat swasta) sewaktu periksa rutin itupun dengan waktu yang sangat terbatas sehingga pengetahuan belum sepenuhnya dipahami oleh WPS jalanan.

Responden mendapatkan pengetahuan tentang IMS dan HIV&AIDS dari media elektronik yaitu televisi sebanyak 70,4 %. Informasi tentang IMS dan HIV&AIDS tersebut masih sangat terbatas karena televisi masih sedikit menyiarkan informasi tentang IMS dan HIV&AIDS dan itupun ditayangkan pada jam-jam tertentu. Kebanyakan informasi tentang IMS dan HIV&AIDS dalam bentuk berita televisi, atau kejadian HIV&AIDS.

Hasil analisis bivariat menunjukkan antara persepsi kerentanan terkena IMS dan HIV&AIDS dengan praktik WPS Jalanan diperoleh hasil *p value* 0,001 yang berarti lebih besar dari 0,05. Oleh karena *p value* $< 0,05$ maka ada hubungan antara persepsi tentang kerentanan

terkena IMS dan HIV&AIDS dengan praktik WPS jalanan dalam upaya pencegahan IMS dan HIV&AIDS, akan tetapi bila diuji secara multivariat secara statistik didapatkan bahwa variabel persepsi kerentanan terkena IMS dan HIV&AIDS tidak dominan dalam hubungannya dengan praktik WPS jalanan dalam upaya pencegahan IMS dan HIV&AIDS, akan tetapi jika dibandingkan dengan variabel pengetahuan tentang IMS dan HIV&AIDS lebih dominan.

Menurut Teori Health Belief Model (HBM), kemungkinan individu akan melakukan tindakan pencegahan tergantung secara langsung pada hasil dari dua keyakinan atau penilaian kesehatan (*health beliefs*) yaitu : ancaman yang dirasakan dari sakit atau luka (*perceived threat of injury or illness*) dan pertimbangan tentang keuntungan dan kerugian (*benefits and costs*) (Smet, 1994)

Ancaman yang dirasakan terhadap risiko yang akan muncul. Hal ini mengacu sejauh mana seorang berpikir penyakit atau kesakitan betul-betul merupakan ancaman kepada dirinya. Asumsinya adalah bahwa bila ancaman yang dirasakan tersebut meningkat maka perilaku pencegahan juga akan meningkat. Perilaku tentang ancaman yang dirasakan ini berdasarkan pada ketidak-kekebalan yang dirasakan (*perceived vulnerability*) yang merupakan kemungkinan bahwa orang-orang dapat mengembangkan masalah kesehatan menurut kondisi mereka (Ogden, 1996).

Hal tersebut menggambarkan bahwa dengan adanya persepsi tentang kerentanan terkena IMS dan HIV&AIDS baik maka dapat menimbulkan praktik yang baik dalam pencegahan IMS dan HIV&AIDS. Akan tetapi variabel kerentanan terkena IMS dan HIV&AIDS kurang dominan dalam hubungannya dengan praktik WPS jalanan karena ada faktor lain yaitu pengetahuan dan pengalaman responden. Pengetahuan responden sebagian besar kategori cukup hal ini disebabkan karena tingkat pendidikan yang rendah dan kebanyakan tamat SMP, disamping itu pengetahuan didapat dari media elektronik

terutama televisi berupa berita yang terbatas pada jam tertentu dan dari petugas kesehatan sewaktu responden periksa rutin dan terbatas waktunya.

Sebagian besar responden masih percaya dengan minum antibiotik dan atau minum jamu sebelum atau sesudah berhubungan seks dapat mencegah terkena IMS dan HIV&AIDS karena mereka merasakan dengan minum antibiotik dan jamu menjadi lebih sehat, sembuh dari penyakit dan aman dari IMS dan HIV&AIDS karena anggapan responden bahwa kuman akan mati dengan minum antibiotik dan jamu yang pahit.

Responden juga mempunyai persepsi bahwa dengan mencuci vagina dengan odol atau rebusan sirih akan dapat membunuh kuman penyakit, sehingga responden merasa bersih dan aman dari IMS dan HIV&AIDS walaupun berhubungan seks tanpa memakai kondom pada saat melayani pelanggan. Kebiasaan ini banyak dilakukan teman-teman sesama WPS jalanan. dikarenakan kebiasaan yang membudaya di lingkungan dimana WPS jalanan menjalankan profesinya. Misalnya dengan melihat kebiasaan teman sesama WPS jalanan yang sering mengkonsumsi obat antibiotik, jamu, odol dan sebagainya sebagai pencegahan IMS yang kemudian ditirukan atau dicontoh oleh WPS jalanan tersebut.

Hasil penelitian menggambarkan bahwa minum antibiotik dan atau jamu masih dianggap sebagai salah satu cara pencegahan agar tidak terkena IMS. Hal ini sesuai dengan mitos yang masih berkembang seperti yang ditulis oleh Adrianus Tanjung antara lain masih adanya mitos tentang IMS dapat dicegah dengan suntik antibiotik secara rutin, IMS dapat diobati dengan minum ciproxin, supertetra, atau antibiotik lainnya, mencuci liang senggama dengan jamu, odol dan sebagainya (Pona, 1998). Padahal dengan mempercayai mitos tersebut, penggunaan antibiotik sembarangan dapat menjadikan kuman menjadi resisten, karena sebetulnya obat antibiotik hanya digunakan untuk pengobatan bukan untuk pencegahan.

Sebagian besar responden mempunyai persepsi dengan melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin akan mencegah terkena IMS dan HIV&AIDS, padahal dengan pemeriksaan rutin belum menjamin akan aman dari risiko terkena IMS dan HIV&AIDS.

SIMPULAN

1. Persentase terbanyak responden berumur 31-40 tahun yaitu sebanyak 61,4%, tingkat pendidikan tamat SMP sebesar 43,2%, status perkawinan terbanyak status menikah dan cerai yaitu 40,9%, sedangkan tingkat pendapatan responden e” Rp. 500.000,- sebanyak 61,4% dan lama bekerja d” 5 tahun sebesar 77,3%.
2. Pengetahuan responden tentang IMS dan HIV&AIDS kategori cukup 68,2%, dan pengetahuan tinggi dan rendah sebanyak 15,9%. Persepsi tentang kerentanan terkena IMS dan HIV&AIDS kategori cukup 63,6%, dan kategori baik sebanyak 20,5%. Sedangkan persentase terendah adalah kategori kurang sebanyak 15,9%. Persepsi tentang keparahan IMS dan HIV&AIDS kategori cukup sebanyak 75,0%, dan kategori kurang sebanyak 13,6% sedang terendah kategori baik sebanyak 11,4%. Persepsi manfaat pencegahan IMS dan HIV&AIDS kategori cukup sebanyak 65,9%, dan kategori baik sebanyak 20,5%. Persepsi hambatan pencegahan IMS dan HIV&AIDS kategori cukup sebanyak 79,5%, dan kategori terendah persepsi hambatan kategori tinggi sebanyak 9,1%. Sumber informasi kategori cukup sebanyak 54,5 %, kategori kurang sebanyak 29,5 % dan terendah kategori baik sebanyak 15,9 %.
3. Ada hubungan antara pengetahuan tentang IMS dan HIV&AIDS, persepsi tentang kerentanan IMS dan HIV&AIDS dengan praktik WPS jalanan
4. Tidak ada hubungan antara karakteristik WPS jalanan, persepsi tentang keparahan IMS dan

- HIV&AIDS, persepsi tentang manfaat pencegahan IMS dan HIV&AIDS, persepsi tentang hambatan pencegahan IMS dan HIV&AIDS, sumber informasi tentang IMS dan HIV&AIDS dengan praktik WPS jalanan
5. Tidak ada faktor paling dominan yang berhubungan antara pengetahuan WPS jalanan, persepsi kerentanan terkena IMS dan HIV&AIDS dengan praktik WPS jalanan dalam upaya pencegahan IMS dan HIV&AIDS

KEPUSTAKAAN

- ASAPKBI. 2007. Kabar Griya Asa : Info Terkini HIV/AIDS, Vol 4 edisi 9 Desember 2007.
- Azwar, Saefudin. 1992. Reliabilitas dan Validitas. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
- Depkes RI. 1997. Petunjuk AIDS untuk Pertugas Kesehatan. Ditjen PPM & PLP.
- Dinas Kesehatan Kabupaten (DKK) Klaten. 2006. Profil Kesehatan Kabupaten Klaten.
- Dinas Sosial Kabupaten (Dinsos Kab) Klaten. 2006. Laporan Tahunan.
- Green, Lawrence. 2000. Health Education Planning Diagnostic Approach: John Hopkins University, Mayfield Publishing Co.
- Mundiharno. 1999 . Perilaku Seksual Berisiko Tertular PMS dan HIV/AIDS. Kasus Sopir Truk Antar Propinsi. Yogyakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 1997. Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan. Penerbit Andi Offset. Yogyakarta.
- Ogden, Jane. 1996. Health Psychology. Open University Press Buckingham Philadelphia
- Pona, La. 1998. Pekerja Seks Jalanan : Potensi Penularan Penyakit Seksual. Universitas Gadjah Mada.
- Smet, Bart, 1994. Psikologi Kesehatan , PT Gramedia Widiasarana Indonesia, Jakarta
- Sugiyono. 1997. Statistika untuk Penelitian, Alfabeta, Bandung