

## Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seks Berisiko HIV/AIDS pada Tenaga Kerja Bongkar Muat (TKBM) di Pelabuhan Tanjung Emas Semarang

Ary Mardalina<sup>\*)</sup>

<sup>\*)</sup>mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

Koresponden : [arymardalina@gmail.com](mailto:arymardalina@gmail.com)

### ABSTRACT

*Based on data from UNAIDS, Indonesia was ranked third in Asia related to the spread of HIV. Semarang has a high number cases of HIV / AIDS in Central Java, especially in the district of North Semarang because there is a Port of Tanjung Emas as a distribution center of goods through sea lanes, leading to high absorption of one labor workers unloading and plenty of sex transactions which trigger high rates of HIV / AIDS. The purpose of this research was to analyze the factors that associated with sexual risk of HIV / AIDS in the Port of Tanjung Emas Semarang. The method is quantitative with cross sectional approach. The total population is 645 people with a total sample of 84 people. A total of 90.5% of respondents categorized as having sexual risk behavior of HIV/AIDS, while 9.5% of respondents categorized as does not having sexual risk behavior of HIV/AIDS. Analyzed using univariate and bivariate statistical test of Chi Square (significance level at 0.05). Majority of respondents are included in young age category (57,1%), education level mostly low category (78,6%), the majority of marital status is married (97.6%), the majority of revenue  $\geq$  IDR1,685 million (75%), lack of knowledge (58.5%), negative attitude (56%), affordability of sexual transactions included in the easy category (81%), availability of health care facilities related to HIV/AIDS are included in the category of less availability (77.4%), lack of family support (73.8%), the support from colleagues in the category of supporting (65.5%), and support from cooperatives TKBM in the category of supporting (76.2%). Results of chi square test obtained age, education, income, attitude, affordability sexual transactions and support from colleagues have relationship with sexual risk behavior of HIV/AIDS.*

*Keywords : HIV/AIDS, Sexual Risk Behavior, Stevedoring*

### PENDAHULUAN

Laporan Epidemi AIDS Global (UNAIDS 2012) menunjukkan bahwa terdapat 34 juta orang dengan HIV diseluruh dunia.<sup>(1)</sup>Tahun 2006, di Asia diperkirakan 8,5 juta (5,66 – 13,2 juta) orang hidup dengan HIV. Sekitar 330.000 – 740.000 orang diperkirakan meninggal karena AIDS dan 960.000 (606.000 – 2,6 juta) terkena infeksi baru HIV. Pada populasi perempuan usia > 15 tahun, 29% dari jumlah populasi perempuan di Asia menderita HIV. Berdasarkan laporan UNAIDS 2013,

di Asia diperkirakan 4,9 juta (3,7 – 6,3 juta) orang hidup dengan HIV. Terdapat 12 negara di Asia yang mencapai lebih dari 90% orang hidup dengan HIV dan infeksi HIV baru diantaranya, Kamboja, Cina, India, Indonesia, Malaysia, Myanmar, Nepal, Pakistan, Papua Nugini, Filipina, Thailand dan Vietnam.<sup>(2)</sup>Berdasarkan data yang bersumber dari Direktorat Jenderal PP dan PL Kemenkes RI, sejak 1 juli 1987 hingga 30 Juni 2014, di Indonesia secara kumulatif pengidap infeksi HIV berjumlah 142.950 dan

AIDS berjumlah 55.623 orang, sedangkan yang telah meninggal dunia total berjumlah 9.760 orang.<sup>(3)</sup>

Berdasarkan data dari statistik kasus HIV dan AIDS di Indonesia hingga Juni 2014, prevalensi kasus HIV/AIDS untuk wilayah Provinsi Jawa Tengah mencapai peringkat ke-enam yaitu sebanyak 12.135 dengan rincian 8.368 kasus HIV dan 3.767 kasus AIDS.<sup>(3)</sup>

Menurut data dari Surveilans Terpadu Biologis Perilaku (STBP) 2011 di kalangan kelompok berisiko tinggi di Indonesia, telah memberikan gambaran bahwa terjadi peningkatan prevalensi pada Lelaki Berisiko Tinggi (LBT) dari 0,1 % pada tahun 2007 menjadi 0,7 % pada tahun 2011. Hubungan seks tanpa kondom dan inkonsistensi penggunaan kondom di kalangan LBT merupakan cara penularan HIV yang tinggi di Indonesia. Saat ini diperkirakan terdapat 4,2 juta laki-laki yang memiliki resiko tinggi di Indonesia yang akan mempengaruhi semakin meningkatnya kasus HIV dan AIDS.<sup>(4)</sup>

Kota Semarang merupakan kota yang memiliki jumlah kasus HIV dan AIDS tertinggi di Jawa tengah, sampai dengan tahun 2013 terdapat 657 kasus dengan rincian HIV sebanyak 414 kasus dan AIDS sebanyak 243 kasus.<sup>(5)</sup> Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Semarang, sebaran kasus HIV dan AIDS Kota Semarang tahun 2011 - 2014 terbanyak terdapat pada Kecamatan Semarang Utara, yaitu sebesar 64 kasus HIV dan AIDS. Hal tersebut dikarenakan pada wilayah Kecamatan Semarang Utara terdapat pelabuhan utama Kota Semarang yaitu Pelabuhan Tanjung Emas yang merupakan pusat pergerakan distribusi barang melalui jalur laut.<sup>(6)</sup> Dengan adanya hal tersebut maka daya serap tenaga

kerja juga tinggi utamanya laki – laki usia produktif.

Hasil *Assesment* Program Pencegahan Dan Penanggulangan HIV & AIDS di Pelabuhan Tanjung Emas tahun 2014 oleh LSM Kalandara menyebutkan bahwa salah satu kontributor utama penyebaran global HIV adalah laki-laki pekerja dengan kondisi usia produktif, mobilitas cukup tinggi, seringkali jauh dari keluarga/pasangan tetap (migran), dan memiliki cukup sumber daya ekonomi. Dimana keadaan ekonomi tersebut menyebabkan pria muda untuk bekerja jauh dari rumah dan keluarga mereka salah satunya pelabuhan, di tempat kerja tersebut terdapat kemungkinan untuk melakukan hubungan seksual dengan pekerja seks tanpa kondom, sehingga tidak menutup kemungkinan memiliki akses untuk bersinggungan terinfeksi IMS dan HIV/AIDS.<sup>(7)</sup>

Pada kelompok populasi kunci Lelaki Berisiko Tinggi (LBT) di kawasan Pelabuhan Tanjung Emas Kota Semarang terdapat beberapa jenis pekerjaan didalamnya, diantaranya adalah Tenaga Kerja Bongkar Muat (TKBM), Anak Buah Kapal (ABK), Truckers, dan pekerja lainnya yang terdapat di sekitar pelabuhan.<sup>(7)</sup>

Menurut data analisa survey Program Pencegahan dan Penanggulangan HIV & AIDS di Pelabuhan Tanjung Emas tahun 2014 oleh LSM Kalandara menerangkan bahwa pekerja pelabuhan pernah melakukan hubungan seks dengan Wanita Pekerja Seks (WPS) dengan melakukan pengambilan sample 100 responden pekerja pelabuhan, dari survey tersebut didapatkan hasil mengenai pekerja pelabuhan yang pernah melakukan hubungan seks dengan WPS tertinggi yaitu Trucker

sebesar 85%, dilanjutkan ABK sebesar 70%, TKBM sebesar 62%, karyawan perusahaan sebesar 55% dan persentase terendah yaitu pada nelayan sebesar 50%.<sup>(8)</sup>

Menurut survey pendahuluan dengan Lembaga Swadaya Masyarakat Kalandara yang menjalankan program pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di Pelabuhan Tanjung Emas Semarang tahun 2014, salah satu pekerja pelabuhan yang memiliki risiko tinggi terkena HIV & AIDS yaitu tenaga kerja bongkar muat karena akses membeli jasa seks yang mudah, jam kerja yang teratur dan sistem pemberian upah harian. Selain itu didukung adanya akses transaksi seksual di sekitar pelabuhan yaitu tempat hiburan di area pelabuhan tepatnya di *Fly over* terdapat 12 cafe dengan jumlah 20 pemandu karaoke yang berjarak sangat dekat 10 menit dari pelabuhan. Ada juga sarana hiburan berupa karaoke di kawasan Jembatan Mberok yang lumayan dekat hanya 15 menit dari pelabuhan. Jarak Lokalisasi Sunan Kuning berjarak 5 km, Lokalisasi Gambilangu 10 km, panti pijat plus juga menjadi pilihan untuk mencari hiburan dan akses transaksi seksual yang beresiko. Hal tersebut yang mempengaruhi perilaku tenaga kerja bongkar muat untuk membeli jasa seks yang terdapat disekitar Pelabuhan Tanjung Emas setelah lelah seharian bekerja.<sup>(7)</sup>

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "faktor – faktor yang berhubungan dengan perilaku seks berisiko HIV/AIDS pada tenaga kerja bongkar muat di Pelabuhan Tanjung Emas Semarang?"

#### MATERI DAN METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian

adalah penelitian survei (*survey research method*). Rancangan pada penelitian ini adalah penelitian analitik dimana bertujuan untuk mengetahui faktor - faktor yang berhubungan dengan perilaku seks berisiko HIV/AIDS pada Tenaga Kerja Bongkar Muat (TKBM) di Pelabuhan Tanjung Emas Semarang.

Jumlah populasi yang sebanyak 645 orang dan sampel yang diambil sebesar 84 orang tenaga kerja bongkar muat.

Variabel-variabel penelitian:

1. Variabel Bebas
  - a. Faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang meliputi :
    - 1) Karakteristik individu (umur, pendidikan, status pernikahan dan pendapatan)
    - 2) Pengetahuan
    - 3) Sikap
  - b. Faktor pemungkin (*enabling factor*) meliputi :
    - 1) Keterjangkauan transaksi seks
    - 2) Ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan terkait HIV/AIDS
  - c. Faktor penguat (*reinforcing factor*) meliputi :
    - 1) Dukungan keluarga
    - 2) Dukungan rekan kerja
    - 3) Dukungan Koperasi TKBM
2. Variabel Terikat
  - a. Perilaku seks berisiko HIV/AIDS

#### HASIL DAN PEMBAHASAN

Variabel Bebas	p-value	Keterangan n
Umur	p= 0,010	Ada Hubungan
Pendidikan	p= 0,012	Ada Hubungan

Status marital	p= 0,818	Tidak Ada Hubungan
Pendapatan	p= 0,000	Ada Hubungan
Pengetahuan	p= 0,556	Tidak Ada Hubungan
Sikap	p= 0,012	Ada Hubungan
Keterjangkauan transaksi seks	p= 0,000	Ada Hubungan
Ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan terkait HIV/AIDS	p= 0,245	Tidak Ada Hubungan
Dukungan keluarga	p= 0,235	Tidak Ada Hubungan
Dukungan rekan kerja	p= 0,000	Ada Hubungan
Dukungan Koperasi TKBM	p= 0,220	Tidak Ada Hubungan

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa terdapat enam variabel yang memiliki hubungan dengan perilaku seks berisiko HIV/AIDS yaitu umur responden, pendidikan responden, pendapatan responden, sikap responden, keterjangkauan transaksi seks responden dan dukungan rekan kerja responden. Sedangkan lima variabel lainnya tidak ada hubungan dengan perilaku seks berisiko HIV/AIDS karena p-value  $\geq \alpha$  (0,05). Sebagian besar responden pada kategori umur muda (22-44 tahun) yaitu sebesar 57,1%, sedangkan responden pada kelompok dewasa tua (44-63 tahun)

yaitu sebesar 42,9%. Umur dengan kategori muda (22-44 tahun) memiliki tingkat libido (dorongan seksual) lebih tinggi dibandingkan dengan kategori tua. Selain itu, umur pada kategori muda juga memiliki tingkat fisik yang masih kuat dan kesehatan yang lebih prima dibandingkan kategori tua. Maka umur dengan kategori muda lebih besar untuk berperilaku seks berisiko HIV/AIDS dibandingkan kategori tua.

Sebagian besar responden menempuh pendidikan pada kategori rendah (SD dan SMP) yaitu sebanyak 78,6%, sedangkan responden yang menempuh pendidikan tinggi (SMA) sebanyak 21,4%. Hal tersebut menunjukkan bahwa pendidikan dengan kategori tinggi (SMA) memiliki wawasan berpikir yang luas dan lebih positif untuk melakukan pencegahan perilaku seks berisiko HIV/AIDS. Sedangkan pendidikan dengan kategori rendah (SD dan SMP) akan cenderung memiliki pengetahuan yang rendah dan mudah untuk berperilaku seks berisiko HIV/AIDS.

Sebagian besar responden memiliki pendapatan  $\geq 1.685.000$  yaitu sebanyak 75,0%. Sedangkan responden yang memiliki pendapatan  $< 1.685.000$  sebanyak 25,0%. Maka dapat diketahui bahwa mayoritas responden memiliki pendapatan yang tinggi. Semakin tinggi pendapatan dari responden maka semakin tinggi pula untuk melakukan perilaku seks berisiko HIV/AIDS, karena memiliki cukup materi untuk transaksi seks yang ditunjang dengan variabel lain yaitu adanya keterjangkauan transaksi seks yang secara keseluruhan responden mengetahui keberadaan tempat transaksi seks di sekitar pelabuhan (tempat karaoke, panti pijat dan lokalisasi). Selain itu,

dipermudah lagi untuk tarif pelacur kalangan menengah ke bawah berkisar antara Rp. 50.000 – Rp. 250.000 dan hal tersebut tidak sulit didapatkan karena sudah ada tempat tertentu yang menyediakan pelacur kelas bawah.<sup>(9)</sup>

Sikap merupakan reaksi atau respon tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau obyek. Sebagian besar responden menunjukkan sikap yang kurang baik sebanyak 56%, sementara responden yang menunjukkan sikap yang baik sebanyak 44%. Maka dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki sikap yang kurang baik. Berdasarkan teori *L.Green*, sikap yang baik maka akan berdampak pada perilaku yang baik pula, tetapi hal tersebut dapat sebaliknya. Dalam hal ini sikap yang kurang baik pada responden akan lebih berpeluang untuk berperilaku seks berisiko HIV/AIDS. Hal ini ditunjang dengan rekan kerja yang mendukung responden untuk melakukan perilaku seks berisiko HIV/AIDS. Bahkan responden sering diajak dan ada pula yang dibiayai untuk melakukan transaksi seks.

Keterjangkauan berkaitan dengan jarak dan biaya yang dikeluarkan. Keterjangkauan merupakan salah satu faktor pemungkin yang bisa mempengaruhi perilaku seseorang. Transaksi seks adalah peristiwa penjualan diri dengan jalan memperjualbelikan badan, kehormatan dan kepribadian kepada banyak orang untuk memuaskan nafsu – nafsu seks dengan imbalan pembayaran.<sup>(10)</sup> Sebagian besar responden menyatakan mudah menjangkau tempat transaksi seks yaitu sebanyak 81,0%, sedangkan 19,0% responden menjawab sulit menjangkau tempat transaksi seks.

Salah satu bentuk dukungan eksternal berasal dari orang sekitar

responden seperti rekan kerja. Rekan kerja adalah model yang lebih kredibel bagi orang lain. Interaksi dengan rekan sebaya yang berhasil mengatasi atau mengalami penyakit cenderung menyebabkan perubahan perilaku yang positif. Dengan berinteraksi dengan orang lain yang dirasa lebih baik dari mereka, teman sebaya memberikan perasaan optimis dan memberikan tujuan hidup.<sup>(11)</sup> Sebesar 84,5% responden dari pihak rekan kerja tidak melarang responden untuk melakukan transaksi seks dan sebanyak 83,3% responden tidak pernah diingatkan rekan kerjanya terkait bahaya bekerja di pelabuhan dengan adanya berbagai tempat hiburan yang berisiko untuk transaksi seks. Dari 100% responden, sebagian besar responden sering diajak rekan kerjanya melakukan transaksi seks dengan Wanita Pekerja Seks (WPS) sebanyak 81,0% dan 25,0% responden sering dibiayai rekan kerjanya untuk melakukan transaksi seks. Hal tersebut menjadi salah satu pemicu terjadinya peningkatan penularan HIV/AIDS di Kota Semarang.

Status pernikahan menunjukkan apakah seseorang telah menikah atau belum menikah. Pernikahan pada prinsip dasarnya adalah meningkatkan hubungan seseorang untuk lebih terikat. Keterikatan tersebut salah satunya dalam hubungan seksual yang berhubungan dengan fungsi reproduksi yaitu menghasilkan keturunan.<sup>(12)</sup> Sebagian besar responden sudah menikah yaitu sebanyak 82 responden (97,6%). Sedangkan responden yang belum menikah sebanyak 2 responden (2,4%).

Pengetahuan responden mengenai perilaku seks berisiko HIV/AIDS pada kategori baik yaitu

41,7%, sedangkan responden yang pengetahuannya kurang terdapat 58,3%. Menurut Bloom, 1908 dalam Notoatmodjo (2008) menyebutkan bahwa pengetahuan itu mempunyai enam tingkatan. Responden yang memiliki informasi cukup tetapi perilakunya justru berisiko kemungkinan dikarenakan tingkat pengetahuan yang dimilikinya baru mencapai tahap tahu (know) yang merupakan tingkat pengetahuan paling rendah sehingga belum mampu mendorong responden untuk tidak melakukan perilaku berisiko HIV/AIDS.<sup>(13)</sup>

Sebanyak 22,6% responden menyatakan sudah tersedia fasilitas pelayanan kesehatan terkait HIV/AIDS, sedangkan 77,4% responden menjawab kurang tersedianya fasilitas pelayanan kesehatan terkait HIV/AIDS. Menurut penelitian Lucky A. Suryono menyatakan bahwa kategori ketersediaan sarana pelayanan kesehatan yang kurang (77,8%) lebih besar untuk melakukan perilaku berisiko daripada kategori tersedia (17,4%).<sup>(14)</sup>

Keluarga merupakan kelompok sosial yang paling kecil dalam kehidupan masyarakat. Keluarga secara sosiologis merupakan kelompok dimana anggota – anggotanya saling kenal – mengenal dan berinteraksi.<sup>(15)</sup>

Sebanyak 73,8% dari keluarga tidak mendukung responden melakukan perilaku seks berisiko HIV/AIDS, sedangkan 26,2% dari keluarga responden mendukung melakukan perilaku seks berisiko HIV/AIDS. Hal tersebut menunjukkan sebagian besar dari keluarga responden berupaya melakukan pencegahan perilaku seks berisiko HIV/AIDS.

Tempat kerja merupakan tempat yang strategis dalam upaya menerapkan prinsip-prinsip dalam

Keputusan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. 68/MEN/IV/2004 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Tempat Kerja, yang terdiri dari 7 pasal. Untuk melaksanakan prinsip-prinsip tersebut maka perusahaan wajib melakukan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS melalui kegiatan-kegiatan sosialisasi, edukasi, dukungan dan fasilitasi pengobatan/perawatan serta kampanye anti stigma dan diskriminasi terhadap pekerja dengan HIV dan AIDS.<sup>(16)</sup> Sebagian besar responden (76,2%) menyatakan pihak Koperasi TKBM mendukung responden melakukan pencegahan perilaku seks berisiko HIV/AIDS dan 23,8% responden menyatakan Koperasi TKBM tidak mendukung untuk melakukan pencegahan perilaku seks berisiko HIV/AIDS.

## **SIMPULAN**

1. Diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden dikategorikan memiliki perilaku seks berisiko HIV/AIDS (90,5%), sedangkan 9,5% responden dikategorikan tidak memiliki perilaku seks berisiko HIV/AIDS.
2. Pada karakteristik responden terdiri dari umur yang sebagian besar (57,1%) responden pada kategori muda (22-44 tahun), sebagian besar (78,6%) responden menempuh pendidikan pada kategori rendah (SD dan SMP), mayoritas (97,6%) responden sudah menikah dan pendapatan responden sebagian besar (75,0%) yaitu  $\geq 1.685.000$ . Sedangkan pada variabel pengetahuan responden sebagian besar (58,3%) pada kategori kurang dan sebesar

- 56,0% responden memiliki sikap yang kurang baik.
3. Pada keterjangkauan transaksi seks yang sebagian besar (81,0%) responden mudah untuk menjangkau tempat transaksi tersebut dan sebesar 77,4% responden menyatakan kurang tersedianya fasilitas pelayanan kesehatan terkait HIV/AIDS.
  4. Dukungan keluarga yang sebagian besar (73,8%) tidak mendukung responden berperilaku seks berisiko HIV/AIDS, sedangkan rekan kerja sebagian besar (65,5%) mendukung responden berperilaku seks berisiko HIV/AIDS dan sebagian besar (76,2%) responden menyatakan pihak Koperasi TKBM mendukung responden untuk melakukan pencegahan perilaku seks berisiko HIV/AIDS.
  5. Variabel yang berhubungan dengan perilaku merokok responden :
    - a. Umur responden ( $p$ -value = 0,010)
    - b. Pendidikan responden ( $p$ -value = 0,012)
    - c. Pendapatan responden ( $p$ -value = 0,000)
    - d. Sikap responden ( $p$ -value = 0,012)
    - e. Keterjangkauan transaksi seks ( $p$ -value = 0,000)
    - f. Dukungan rekan kerja ( $p$ -value = 0,000)
  6. Variabel yang tidak berhubungan dengan perilaku merokok responden :
    - a. Status marital responden ( $p$ -value = 0,818)
    - b. Pengetahuan responden ( $p$ -value = 0,556)
    - c. Ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan terkait HIV/AIDS ( $p$ -value = 0,245)
    - d. Dukungan keluarga ( $p$ -value = 0,235)
    - e. Dukungan Koperasi TKBM ( $p$ -value = 0,220)
- SARAN**
1. Bagi Kepala KSOP Pelabuhan Tanjung Emas Semarang
    - Diharapkan mengikutsertakan informasi tentang pencegahan HIV/AIDS dalam setiap jadwal penerimaan upah atau dalam kegiatan rapat yang melibatkan tenaga kerja bongkar muat dan juga penyertaan kurikulum tentang pencegahan HIV/AIDS di setiap pelatihan atau kursus sertifikasi tenaga kerja bongkar muat.
    - Memberikan penjelasan dan kemudahan pada tenaga kerja bongkar muat dalam mengakses sarana dan prasarana kesehatan dibidang HIV/AIDS.
  2. Bagi Institusi Kesehatan (Kantor Kesehatan Pelabuhan)
    - Sebaiknya dilakukan pemberian informasi tentang pencegahan HIV/AIDS, tempat pengobatannya serta hal – hal yang dapat dikonsultasikan secara berkesinambungan dengan cara kampanye, penyuluhan, atau menggunakan media promosi lainnya seperti pembagian stiker, leaflet, dan pamflet.
  3. Bagi Tenaga Kerja Bongkar Muat
    - Tenaga kerja bongkar muat yang bekerja jauh dari keluarga maupun pasangan sebaiknya tetap menjaga keharmonisan keluarga dengan setia pada pasangan.
    - Tenaga kerja bongkar muat diharapkan lebih aktif dalam mengakses informasi baik melalui media cetak maupun elektronik terkait perilaku

seks yang sehat dan tidak berisiko HIV/AIDS, sehingga menjadi lebih paham, memiliki sikap yang positif dan berupaya untuk melakukan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS baik bagi diri sendiri, keluarga maupun rekan kerja.

#### KEPUSTAKAAN

1. Kementerian Kesehatan RI. Rencana Aksi Nasional Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA). 2013.
2. UNAIDS. HIV in Asia and the Pacific. 2013 p. 11–2.
3. Ditjen PP & PL Kementerian Kesehatan RI. Statistik Kasus HIV/AIDS di Indonesia Dilapor s/d Juni 2014. 2014 p. 9–11.
4. Kementerian Kesehatan RI. STBP Surveilans Terpadu Biologis dan Perilaku 2011. Jakarta; 2011.
5. Ditjen PP & PL Kementerian Kesehatan RI. Laporan Perkembangan HIV/AIDS Triwulan I Tahun 2013. Ditjen PP & PL Kementerian Kesehatan RI, editor. Jakarta: Ditjen PP & PL Kementerian Kesehatan RI; 2013.
6. Dinas Kesehatan Kota Semarang. Sebaran kasus HIV dan AIDS Per Kecamatan di Kota Semarang Tahun 2011-2014. 2014;
7. LSM Kalandara. Hasil Assesment Program Pencegahan dan Penanggulangan HIV & AIDS di Pelabuhan Tanjung Emas Semarang. Semarang; 2014.
8. LSM Kalandara. Analisa Survey Program Pencegahan dan Penanggulangan HIV & AIDS di Pelabuhan Tanjung Emas Semarang. Semarang; 2014.
9. Harahap WS. Pasca Penutupan “Dolly”, Kasus HIV/AIDS (Akan) Banyak Terdeteksi pada Pegawai, Aparat dan Pengusaha. AIDS Watch Indones [Internet]. Available from: <http://www.aidsindonesia.com/>
10. Kartono K. Perkembangan Psikologi Anak. Jakarta: Erlangga; 2007.
11. Rahmawati FF. Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seks Berisiko HIV/AIDS pada Karyawan di Perusahaan X. Semarang; 2014.
12. Sari A. Faktor - Faktor yang berhubungan dengan Perilaku Seksual Berisiko Terinfeksi HIV/AIDS pada Supir dan Kernet Truk Jarak Jauh di Jakarta Timur. 2005.
13. Notoatmodjo S. Ilmu Kesehatan Masyarakat (Bab V Pendidikan dan Perilaku). Jakarta: Rineka Cipta; 2003.
14. Suryono LA. Faktor - Faktor yang Berpengaruh terhadap Perilaku Seksual Berisiko pada Anak Buah Kapal kaitannya dengan Upaya Pencegahan HIV/AIDS dan Infeksi Menular Seksual. 2010. Semarang; 2010.
15. Goode W. Sosiologi Keluarga, diterjemahkan oleh Lailanoum Hasyim. Jakarta: Bumi Aksara; 1992.
16. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Pelayanan Konseling dan Testing HIV/AIDS Secara Sukarela (Voluntary Counseling And Testing). Jakarta; 2005.