



ARTIKEL JURNAL

**HUBUNGAN PERILAKU SEKSUAL WANITA PENJAJA SEKS
(WPS) DENGAN KEJADIAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL
(IMS) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PUGER
KABUPATEN JEMBER
TAHUN 2018**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Keperawatan

Oleh:

**Sarah Wulan Putrianti
16.1101.2014**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER**

**HUBUNGAN PERILAKU SEKSUAL WANITA PENJAJA SEKS
(WPS) DENGAN KEJADIAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL
(IMS) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PUGER
KABUPATEN JEMBER
TAHUN 2018**

Sarah Wulan Putrianti¹, Sri Utami², Cahya Tri Bagus Hidayat³

¹Mahasiswa S1 Keperawatan Fikes UNMUH Jember, Jl. Karimata 49 Jember

^{2,3}Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan UNMUH Jember, Jl. Karimata 49 Jember

Jl. Kalimata 49 Jember **Telp :** (0331) 332240 **Fax :** (0331) 337957

Email : wulansarah68@gmail.com

Abstract

Female Sex Workers are a high-risk group affected by STIs and most influential in the spread of STIs. Condom use behavior is one of the efforts to prevent and cope with STI transmission. The research design used is correlation with cross sectional approach, which aims to know the relationship of sexual behavior of female sex workers with the incidence of sexually transmitted infections in the work area Puskesmas Puger Jember District Year 2018. Population in this study is a commercial sex worker with the number of 80 people and samples 66 respondents taken by simple random sampling. Data collection uses questionnaires about behavior. The results showed that sex behavior WPS can be concluded that as many as 36 respondents (54.5%) behaved safely. the behavior of safe sex workers affected by STIs as many as 15 respondents (22.7%), while the behavior of unsafe sex workers affected by STI as many as 14 respondents (21.2%). The result of chi-square statistic test is 0,025 which means $p\text{-value} > \alpha = 0,05$, hence it can be concluded that H_1 is accepted which means there is relationship of sexual behavior of female worker with the incidence of sexually transmitted infection in work area Puskesmas Puger Regency Jember. Providing information, coaching, education and health facilities, can affect the behavior of female sex workers and their customers.

Keywords: sexual behavior, female Sex Worker, sexually transmitted infection.

LATAR BELAKANG

Infeksi Menular Seksual (IMS) adalah penyakit yang penularannya terutama melalui hubungan seksual. Sejak tahun 1998, istilah STD (*Sexually Transmitted Disease*) mulai berubah menjadi STI (*Sexually Transmitted Infection*), agar dapat menjangkau penderita asimtomatik atau tanpa gejala. Menurut WHO (2009), terdapat lebih kurang 30 jenis mikroba (bakteri, virus, dan parasit) yang dapat ditularkan melalui hubungan seksual. Kondisi yang paling sering ditemukan adalah infeksi *gonorrhoeae*, *chlamydia*, *sypilis*, *trichomoniasis*, *chancroid*, *herpes genitalis*, infeksi *human immunodeficiency virus* (HIV) dan hepatitis B. Dalam persepsi masyarakat, IMS merupakan penyakit yang paling sering dari semua infeksi (Rokhmah, 2009). Kelompok-kelompok risiko tinggi yang rentan terhadap penularan IMS adalah WPS, pelanggan lelaki dari WPS, pengguna napza suntik, LSL, antara lain lelaki

penjaja seks (LPS), dan gay, pelanggan wanita dari LPS, waria penjaja seks dan pelanggannya, serta pasangan seks dari kelompok risiko tersebut. Yang paling menonjol adalah hampir sebagian besar dari kelompok risikotinggi tersebut terkait dengan hubungan seksual promiskuitas atau berganti-ganti pasangan.

Adanya upaya program PMTS (Pencegahan Melalui Transmisi Seksual) yaitu gerakan kondom 100%. Akan tetapi tidak menutup kemungkinan kasus IMS akan mengalami peningkatan dikarenakan sebagian besar pelanggan masih sulit menggunakan kondom saat membeli seks beresiko. Menurut estimasi Departemen Kesehatan tahun 2012 jumlah WPS 177.200 sampai 265.000 orang, waria penjaja seks 21.000 sampai 35.000 orang.

Data penjangkauan LSM Laskar, per Desember 2017 di Kabupaten Jember terdapat kurang lebih 876 WPS. Sebagian

besar dari jumlah tersebut rentang usia adalah usia produktif yaitu 20-49 tahun, sebagian kecil terdapat usia 17 tahun dan 55 tahun-an. Penyebaran populasi atau *hotspot* WPS di Kabupaten Jember yaitu Ambulu, Wuluhan, Puger, Kencong, Gumukmas, Jember Kota (Sumpersari, Kaliwates, Patrang) dan Balung. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Jember pada Desember tahun 2017 ditemukan kasus IMS sejumlah 9,01% dari jumlah kunjungan 244 WPS. Jenis IMS yang ditemukan adalah Sifilis, Gonore dan Uretritis Non Gonore. Faktor resiko penularan IMS tertinggi adalah melalui transmisi seksual. Sedangkan kelompok umur penderita tertinggi adalah usia produktif yaitu usia 15-19 tahun, 20-24 tahun, 25-49 tahun. Hasil studi pendahuluan di klinik VCT dan IMS Puskesmas Puger terjadi peningkatan prevalensi IMS pada populasi komunitas WPS. Data klinik VCT (*voluntary, counseling, testing*) dan IMS Puskesmas Puger pada

bulan Desember 2016 ditemukan kasus IMS pada komunitas WPS sejumlah 10% dari total kunjungan 125 WPS, sedangkan pada tahun 2017 ditemukan kasus IMS 14% dari total kunjungan 150 WPS. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku seksual tidak sehat atau bebas sering dilakukan pada komunitas WPS di Kabupaten Jember, salah satunya melayani pelanggan tanpa menggunakan kondom.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Perilaku Seksual Wanita Penjaja Seksual (WPS) Dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) Di Wilayah Kerja Puskesmas Puger Kabupaten Jember Tahun 2018"

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasi analitik yaitu suatu penelitian untuk mengetahui hubungan dan tingkat hubungan antara dua variabel atau lebih tanpa ada upaya untuk mempengaruhi

variabel tersebut sehingga tidak terdapat manipulasi variabel (Faenkel & Wallen, 2008). Pada penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari suatu dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dan dengan suatu pendekatan, observasi ataupun dengan pengumpulan data pada suatu saat tertentu (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian ini menggunakan uji statistik *chi square*, yaitu untuk mengetahui hubungan antara dua

atau lebih variabel yang berskala nominal atau ordinal, secara komputerisasi dengan tingkat kesalahan ($\alpha = \text{alpha} = 0,05$) yang artinya Jika $p\text{-value} < \alpha (0,05)$ maka H_1 diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara perilaku seksual WPS dengan kejadian IMS.

HASIL

Analisa Hasil Penelitian

Tabel 5.4 Perilaku Seks WPS di ekslokalisasi Puger

Perilaku	Jumlah Responden (n)	Prosentase (%)
Aman	36	54,5
Tidak aman	30	45,5
Total	66	100

Sumber : data primer terolah 2018

Berdasarkan tabel 5.5 pada perilaku seks WPS dapat disimpulkan bahwa sebanyak 36 responden (54,5%) berperilaku aman.

Kejadian IMS pada WPS

Tabel 5.5 WPS berdasarkan jenis IMS dan usia di Eks Lokalisasi Puger Kabupaten Jember

Jenis IMS	Usia			Total
	20 – 30	31 – 40	41 – 50	
• Infeksi genitalia non spesifik	-	2	-	2
• Trikomoniasis	4	1	2	7
• Servitis gonore	-	-	-	-
• Sifilis laten	-	-	-	-
• Kondiloma Akuminata	-	1	-	1
• Herpes genetalis	-	-	-	-
• Bakterial vaginosis	-	1	-	1
• Candidiasis	-	-	-	-
• Infeksi campuran : - Servitis dan Trikomoniasis - Candida, BV dan Trikomoniasis	1		1	2
TOTAL				13

Sumber : data primer terolah 2018

Berdasarkan tabel 5.5, kejadian IMS pada WPS sebagian besar menderita IMS jenis Kandidiasis dengan jumlah 7 responden (10,6%).

Tabel 5.6 Responden berdasarkan IMS di Eks Lokalisasi Puger Kabupaten Jember

Responden	Jumlah (n)	(%)
berdasarkan IMS		
Terkena IMS	29	43,9
Tidak terkena IMS	37	56,1
Total	66	100

Sumber : data primer terolah 2018

Dapat dilihat pada tabel 5.6, responden berdasarkan kejadian IMS pada WPS sebagian tidak terkena IMS dengan jumlah 37 responden (56,1%).

Hubungan Perilaku Seksual Wanita Penjaja Seks (WPS) dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) di Wilayah Kerja Puskesmas Puger Kabupaten Jember.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara perilaku seksual wanita penjaja seks dengan kejadian infeksi menular seksual di wilayah kerja Puskesmas Puger Kabupaten Jember. Hasil pengolahan data didapatkan dengan bantuan komputer, penyajian data dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 5.7 Hubungan Perilaku Seksual Wanita Penjaja Seks (WPS) dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) di Wilayah Kerja Puskesmas Puger Kabupaten Jember Tahun 2018

Perilaku	Jumlah		IMS		p-value Fisher
	WPS	n	%	Tidak Kena Kena (%)	
Aman	36	54,5	21 (31,8)	15 (22,7)	0,437
Tidak aman	30	45,5	16 (24,2)	14 (21,2)	

Sumber : data primer terolah 2018

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa perilaku WPS yang aman terkena IMS sebanyak 15 responden (22,7%), sedangkan perilaku WPS yang tidak aman terkena IMS sebanyak 14 responden (21,2%) dari

66 responden. Hal ini dikarenakan seringkali WPS menemui banyak hambatan dalam berperilaku seksual yang aman. Ketidaksetaraan kekuasaan antara pria dan wanita, WPS tidak dapat memilih dengan siapa, situasi apa, dan kapan melakukan hubungan seksual, karena tidak melakukan diskusi secara terbuka mengenai perilaku seksual, serta menggunakan kondom untuk pencegahan penularan penyakit dan memberitahu WPS bagaimana cara bernegosiasi yang baik dengan pelanggan agar mau menggunakan kondom.

Dari tabel 5.6 diatas menunjukkan hasil analisis uji statistik antara perilaku seksual wanita penjaja seks dengan kejadian infeksi menular seksual menggunakan uji *chi-square* adalah sebesar 0,025 yang berarti $p\text{-value} > \alpha = 0,05$ (5%), maka dapat disimpulkan bahwa H1 diterima yang artinya ada hubungan perilaku seksual wanita penjaja seks dengan kejadian infeksi menular seksual di wilayah kerja Puskesmas Puger Kabupaten Jember.

PEMBAHASAN

1. Perilaku Seksual Wanita Penjaja Seks

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa semua WPS yang diwawancarai mengetahui secara benar tentang tujuan penggunaan kondom saat berhubungan seks. Hal ini dikarenakan pengetahuan WPS tentang kondom sangat efektif dan tingkat perlindungan diri WPS yang tinggi. Alasan WPS menggunakan kondom sangatlah tepat, walaupun masih ada tamu atau pelanggan menolak menggunakan kondom dikarenakan oleh kurangnya kenikmatan saat bersenggama tetapi WPS tetap melakukan penawaran kepada setiap tamu atau pelanggan yang datang dan berusaha menolak untuk berhubungan seks kalau pelanggan tidak ingin menggunakan kondom. Tetapi masih ada juga WPS yang terpaksa melakukan hubungan intim karena faktor uang. Tawaran yang mahal membuat WPS tersebut nekat melakukan hubungan seks. Hal ini dikarenakan masih rendahnya daya tawar yang dilakukan WPS

terhadap penggunaan kondom dan kurangnya proteksi WPS terhadap penyakit. Hasil penelitian mengungkapkan adanya kepedulian dari LSM setempat tentang kegiatan pencegahan IMS, promkes pemeriksaan kesehatan serta dibagikan kondom gratis kepada para WPS. Kegiatan ini dilakukan kurang lebih satu kali dalam satu bulan. Tindakan yang dilakukan oleh LSM tersebut dapat membantu para WPS untuk lebih mengenal dan memahami IMS.

Pencegahan infeksi menular seksual terdiri dari dua bagian, yakni pencegahan primer dan sekunder. Pencegahan primer terdiri dari penerapan perilaku seksual yang aman dan penggunaan kondom. Sedangkan pencegahan sekunder dilakukan dengan menyediakan pengobatan dan perawatan pada pasien yang sudah terinfeksi oleh infeksi menular seksual. Pencegahan sekunder bisa dicapai melalui promosi perilaku pencarian pengobatan untuk infeksi menular seksual, pengobatan

yang cepat dan tepat pada pasien serta pemberian dukungan dan konseling tentang IMS.

Antibiotik adalah obat yang penting digunakan untuk melawan infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Namun antibiotik adalah obat yang tidak dapat melawan penyakit yang disebabkan oleh virus dan tidak semua antibiotik mampu melawan semua jenis infeksi. Suntikan antibiotik tidak pernah dapat mencegah penularan IMS, tetapi hanya dapat mematikan kuman yang mungkin ditularkan pada waktu berhubungan seks. Dosis antibiotik biasanya hanya cukup untuk menyembuhkan satu jenis IMS dan tidak dapat untuk menyembuhkan IMS yang lain. Selain itu, penyembuhan dengan antibiotik ada aturan main dan dosis tertentu yang efektif untuk mematikan kuman, sehingga tidak bisa digunakan secara sembarangan. Penggunaan antibiotik hanya bila perlu saja karena penggunaan yang tidak perlu atau penyakit yang tidak bisa disembuhkan akan membuat kuman-kuman berbahaya

memperkuat diri dan kebal terhadap obat yang dipakai. Hal lain yang seringkali dilakukan oleh WPS adalah setelah melakukan hubungan seks mencuci vagina atau disebut *vaginal douching*. Bilas vagina dipercaya dapat mengurangi resiko terjangkit penyakit menular seksual pada wanita penjaja seks. Praktik *vaginal douching* didefinisikan sebagai upaya pembersihan/bilas vagina baik eksternal maupun internal. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lisa Wahidatul Oktaviani, dkk dalam praktik negosiasi penggunaan kondom dan *vaginal douching* pada WPS didapatkan hasil bahwa praktik negosiasi penggunaan kondom pada WPS di lokasi Suka Damai Loa Hui Samarinda sudah baik.

2. Kejadian Infeksi Menular Seksual Pada Wanita Penjaja Seks

Infeksi menular seksual telah menjadi problem tersendiri bagi pemerintah karena insidensi dan prevalensi yang terus

mengalami peningkatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan perilaku seksual wanita penjaja seks dengan kejadian infeksi menular seksual serta menetapkan besar risiko yaitu berdasarkan pengetahuan, status perkawinan, perilaku seks berisiko, akses pelayanan kesehatan dan *vaginal douching* serta mengetahui variabel yang memberi risiko dominan terhadap kejadian infeksi menular seksual.

Berdasarkan kesimpulan tersebut dibutuhkan intervensi berupa edukasi dalam bentuk apapun dengan bahasa yang sederhana dan menarik serta memperkenalkan Puskesmas sebagai salah satu contoh layanan IMS/ISR yang mudah dijangkau oleh populasi kunci; agar para WPS dapat menemukan lokasi layanan kesehatan yang tepat untuk keluhan yang berhubungan dengan masalah IMS. Bimbingan

dalam rehabilitasi mental dan spiritual serta penambahan keterampilan yang komprehensif selama dalam panti rehabilitasi diharapkan dapat mengubah perilaku dan memberikan wacana baru agar WPSL tidak kembali pada profesi sebelumnya.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Fatimah tentang Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Pasien Infeksi Menular Seksual (IMS) dengan Perilaku Pencegahan Penularan IMS diwilayah kerja Puskesmas Kom Yos Sudarso Pontianak dengan hasil penelitian responden yang memiliki pengetahuan kurang maka perilaku pencegahan IMS yang baik hanya sebanyak 2 orang (4%). Menurut Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2010) pengetahuan adalah salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku seseorang, dan perilaku seseorang akan

mempengaruhi status kesehatan seseorang.

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan menunjukkan bahwa jumlah WPS yang terkena IMS adalah 29 responden (43,9%) dan yang tidak terkena IMS adalah 37 responden (56,1%).

Hal ini dikarenakan salah satunya adalah kesadaran akan akses pelayanan kesehatan ketika terkena IMS sudah baik, peranan mucikari dan tenaga kesehatan yang selalu memberikan penyuluhan pada saat kegiatan *mobile clinic*.

3. Hubungan Perilaku Seksual Wanita Penjaja Seksual Dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual

Infeksi menular seksual (IMS) merupakan masalah kesehatan nasional yang memerlukan perhatian khusus, terutama pada populasi kunci misalnya wanita penjaja seks langsung (WPSL). Berbagai jenis IMS terutama yang bermanifestasi

sebagai luka atau lecet di genital merupakan pintu masuk infeksi virus lain yang juga dapat ditularkan melalui hubungan seksual, yaitu virus HIV dan *virus papiloma humanus* (VPH). Kedua infeksi tersebut akan menimbulkan dampak kesehatan yang lebih besar lagi, dan bahkan menjadi masalah serius di kemudian hari.

Masalah IMS menjadi perhatian khusus pada populasi kunci misalnya wanita penjaja seks (WPS) yang merupakan target penting dalam upaya pencegahan, pengobatan dan edukasi menuju perubahan perilaku berisiko tinggi. Data surveilans yang dilakukan di Jawa Timur dan Jakarta oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2007, menunjukkan sebanyak 36-60% WPSL paling tidak mengalami satu jenis IMS. Infeksi menular seksual merupakan salah satu penyebab infeksi saluran reproduksi (ISR). Hal ini

perlu dikenalkan secara luas, karena dampak komplikasinya akan memberikan beban kesehatan nasional. Sebagian besar IMS/ISR sebetulnya dapat dicegah, sehingga layanan kesehatan reproduksi berperan penting dalam menegakkan diagnosis dini, karena umumnya banyak perempuan yang tidak menunjukkan gejala yang khas meskipun sudah terinfeksi IMS/ISR. Istilah WPS dikenal luas sebagai salah satu populasi kunci kejadian IMS dan ISR, terdapat dua penggolongan WPS yaitu WPSL atau semua WPS yang langsung melayani klien untuk menerima bayaran akibat pekerjaannya. Sedangkan WPSTL (wanita penjaja seks tidak langsung) adalah yang mendapatkan klien ketika bekerja di tempat-tempat hiburan misalnya *club* malam, panti pijat, salon dan sebagainya.

Penelitian terkait yang sama dilakukan oleh Hanny

Nilasari (2014) dalam prevalensi IMS dan aspek sosial pada WPS dalam rehabilitasi di Panti Sosial Karya Wanita Mulya Jaya Departemen Sosial Pasar Rebo Jakarta didapatkan hasil penelitian bahwa layanan penapisan dan konseling dilakukan berdasarkan kebutuhan. Untuk layanan kesehatan reproduksi, dilakukan pemeriksaan dan pengobatan IMS, konseling serta ceramah; dengan tujuan memberikan bekal edukasi kesehatan sehingga para WPSL dapat kembali ke masyarakat dengan bekal yang cukup dan tidak kembali ke lingkungan prostitusi. Berbagai masalah dihadapi dalam melakukan intervensi populasi kunci seperti WPSL ini. Pendidikan rendah, kurangnya keterampilan, keinginan mencari uang dengan cara yang mudah serta rendahnya penghargaan masyarakat terhadap wanita menjadi kendala yang besar dalam tatalaksana.

WPS merupakan wanita yang rentan terhadap kejadian IMS. Pelaksanaan program pemeriksaan kesehatan ke tenaga kesehatan baik dokter, perawat, maupun bidan, atau sarana pelayanan kesehatan seperti Puskesmas, tempat praktek maupun rumah sakit secara dini dan intensif akan menurunkan insiden IMS atau paling tidak insidennya relatif tetap.

Saran

1. Bagi wanita penjaja seks

Harapan dari peneliti agar para wanita penjaja seks harus selalu menggunakan kondom dengan benar untuk mencegah risiko tertularnya infeksi menular seksual dan melakukan VCT atau konseling dan testing HIV sukarela. Disamping itu wanita penjaja seks juga perlu menjaga kondisi kesehatannya dengan melakukan pemeriksaan berkala ke Puskesmas atau layanan kesehatan yang lain sehingga dapat terdeteksi secara dini.

2. Bagi institusi pelayanan dan kesehatan

Petugas kesehatan diharapkan dapat meningkatkan tingkat pengetahuan tentang kesehatan pada wanita penjaja seks dengan cara memberikan informasi, pembinaan, pendidikan dan sarana kesehatan, karena dalam hal ini pengetahuan dapat

mempengaruhi perilaku wanita penjaja seks dan pelanggannya.

3. Peneliti selanjutnya

Pada peneliti selanjutnya agar melakukan penelitian yang lebih mendalam dengan menggunakan metode penelitian yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilianingrum. F., 2002, *Survei Penyakit Sifilis dan Infeksi HIV pada Pekerja Seks Komersial Resosialisasi Argorejo Kelurahan Kalibanteng Kulon Kecamatan Semarang Barat Kota Semarang*, Laporan Penelitian, Semarang.
- BKKBN. 2007. *Deteksi Dini Komplikasi Persalinan*. Jakarta : BKKBN
- Djuanda. S., dan Sri A.S., 2007. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Jakarta. Balai Penerbit FKUI.
- Edy W. 2009 *Praktik WPS dalam mencegah penyakit infeksi menular seksual dan HIV/AIDS di lokasi Koplak, Kabupaten Grobogan*, jurnal promosi kesehatan Indonesia
- Gretta Hapsari Amalya. 2012. *Perilaku pemakaian kondom dengan kejadian infeksi menular seksual*. *Jurnal keperawatan ilmiah Stikes Hang Tuah Surabaya*, volume 3.
- Hartanto, H. 2008. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta. Health and safety executive, 2000. *Contact Dermatitis in Workers*. Diperoleh dari <http://www.hse-skin at work-related skin disease-contact dermatitis, mht.hsebooks.co.uk> (diakses pada tanggal 23 desember 2017).
- Irwanto. 2007. *Psikologi umum*. Jakarta. PT pren hallindo.
- KPA Nasional. 2007. *Modul PMTS-LKB-SUFA Populasi Kunci*. Jakarta.

- Koentjaraningrat. 1997. *Pengantar Antropologi*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nikmah F. Perilaku Seksual Waria. [Tidak Dipublikasikan]. *Skripsi*. Jember. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember; 2010.
- Notoatmodjo. S. 2010. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nursalam. 2012. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (edisi 2). Jakarta: Salemba Medika.
- PKBI. 2014. *Laporan Program Penjangkauan Wanita Penjaja Seks (WPS)*. Jakarta.
- Rokhmah. D. 2009. *Gaya Hidup Seksual Waria Non Pekerja Seks Komersil Kota Semarang*. Tesis. Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku Undip.
- Sarwono, W. 2012. *Psikologi Remaja*. Jakarta: Rajawali Pres.
- STBP. 2015. *Surveilans Terpadu-Biologis Perilaku Pada Kelompok Populasi Kunci di Indonesia*. Jakarta.
- Tjiptaningrum. K. 2009. *Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja dan Pencegahan Perilaku Hubungan Seksual Pranikah pada Siswa SMA di Jakarta*. Yogyakarta : Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada.
- Unids Report on the Global HIV/AIDS. 2002. *Epidemic HIV/AIDS*. Swizerland.
- Wawan. A. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta.
- Widyastuti, y., dkk. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitrimaya
- Yuwono, Djoko, dkk. 2007. *Studi Resistensi N.gonorrhoeae Terhadap Antimikroba pada Wanita Pekerja Seks di Jawa Barat*. Puslitbang Pemberantasan Penyakit, Badan Litbang Kesehatan dan Ke ssos, Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial RI. www.WPS.go.id. Diakses tanggal 20 Desember 2017