

PERILAKU PENCARIAN PELAYANAN KESEHATAN PADA GAY YANG TERINFEKSI *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS* (HIV) DI BANDAR LAMPUNG

Nurul Aryastuti¹⁾, Dhiny Easter Yanti¹⁾, Frisca Desma Ayu K W²⁾

ABSTRAK

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menyebabkan penyakit *Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)*. Data laporan bulanan 2016 Provinsi Lampung, kunjungan layanan HIV sebanyak 2.328 orang dimana 87 (3,7%) merupakan Lelaki Seks Lelaki (LSL). Dari jumlah kunjungan tersebut terdapat 1.406 menderita HIV dan 70 (4,9%) kasus terjadi pada LSL. Sementara data kunjungan Kota Bandar Lampung terdapat 2.169, dan sebanyak 82 (3,7%) dari golongan LSL. Dari jumlah kunjungan tersebut, 1.340 positif HIV, dan 66 (4,9%) kasus terjadi pada LSL (Dinkes Provinsi Lampung, 2017). Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran mendalam tentang perilaku pencarian pelayanan kesehatan pada gay yang terinfeksi HIV.

Jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Teknik pemilihan informan dengan *purposive sampling*. Pengumpulan data dengan wawancara mendalam dan kajian dokumentasi. Validasi data dengan triangulasi sumber. Analisa data dengan *content analysis*.

Hasil penelitian menemukan bahwa pengetahuan informan mengenai HIV umumnya baik, demikian sikap mereka terhadap pelayanan kesehatan umumnya positif, yang dapat mendorong pada pemanfaatan pelayanan kesehatan. Masyarakat disarankan waspada terhadap gejala HIV dan segera mendatangi pelayanan kesehatan yang tepat, apabila ada gejala atau anggota keluarga yang menunjukkan gejala tersebut.

Kata kunci : Pelayanan, HIV, Gay

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menyebabkan penyakit *Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)*. Di seluruh dunia pada tahun 2013 ada 35 juta orang hidup yang meliputi 16 juta perempuan dan 3,2 juta anak berusia < 15 tahun. Jumlah infeksi baru HIV pada tahun 2013 sebesar 2,1 juta yang terdiri dari 1,5 juta dewasa dan 240.000 anak berusia <15 tahun (Kemenkes, 2016).

Berdasarkan laporan bulanan 2016 Provinsi Lampung, kunjungan layanan HIV sebanyak 2.328 orang dimana 87 (3,7%) merupakan Lelaki Seks Lelaki (LSL). Dari jumlah kunjungan tersebut terdapat 1.406 menderita HIV dan 70 (4,9%) kasus terjadi pada LSL. Sementara data kunjungan Kota Bandar Lampung terdapat 2.169, dan sebanyak 82 (3,7%) dari golongan LSL. Dari jumlah kunjungan tersebut, 1.340 positif HIV,

dan 66 (4,9%) kasus terjadi pada LSL (Dinkes Provinsi Lampung, 2017).

Kota Bandar Lampung, sebanyak 297 orang (189 laki-laki dan 108 perempuan) dinyatakan positif HIV dengan penderita terbanyak pada usia 25-49 tahun yaitu sebanyak 226 (76,0%) orang. Tahun 2016 orang positif HIV sebanyak 248 orang (191 laki-laki dan 57 perempuan) dengan kasus terbanyak usia 25-49 tahun yaitu sebanyak 177 (71,3%) orang (Dinkes Kota Bandar Lampung, 2016).

Layanan HIV di Kota Bandar Lampung terdapat di RSUD Abdul Moeloek, RSUD A Dadi Tjokrodipo, dan beberapa Puskesmas yang ada di wilayah Bandar Lampung) meliputi pemeriksaan, pengobatan, konseling perubahan perilaku serta pemberian kondom. Beberapa faktor yang berkontribusi terjadinya infeksi berulang/reinfeksi tersebut adalah faktor sosio demografi, perilaku dan juga layanan HIV.

¹⁾ Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati

²⁾ Puskesmas Tegineneng Kabupaten Pesawaran

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Teknik pemilihan informan dengan *purposive sampling*. Pengumpulan data dengan wawancara mendalam dan kajian dokumentasi. Validasi data dengan triangulasi sumber. Analisa data dengan *conten analisis*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Predisposing Factors

Faktor predisposisi (*predisposing factors*) dalam penelitian ini adalah suatu hal yang menggambarkan bahwa setiap informan mempunyai kecenderungan yang hampir sama dalam menggunakan pelayanan kesehatan.

Enabling Factors (faktor pemungkin/ pendukung)

Faktor pemungkin yang menjadikan informan berperilaku mencari pelayanan kesehatan untuk berobat adalah faktor pendukung. ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat.

Need factors (faktor kebutuhan)

Kebutuhan merupakan dasar dan stimulus langsung untuk menggunakan pelayanan kesehatan bila faktor predisposisi dan pendukungnya ada, tentang seberapa butuh informan terhadap pelayanan kesehatan.

PEMBAHASAN

Predisposisi

Pengobatan penderita HIV yang lama dan kecenderungan untuk kambuh menjadi besar pada akhirnya membuat beban bagi keluarga baik secara moril maupun material. Disamping itu pengobatan yang lama ini membuat keluarga menjadi jenuh dan bosan, apalagi bila tanggung jawab perawatan penderita dirumah dibebankan pada satu orang, sehingga akhirnya keluarga tidak lagi memperhatikan keadaan penderita (Widyantoro, 2003).

Penelitian Widyantoro (2003) Faktor-faktor yang mempunyai hubungan yang bermakna dengan kepatuhan berobat jalan adalah biaya

pengobatan dan kemudahan transportasi. Penelitian Gaol (2013) Hasil penelitian faktor sosio demografi (umur, jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan dan sikap), faktor sosio ekonomi (pekerjaan dan penghasilan) berpengaruh terhadap pencarian pengobatan di Kecamatan Medan Kota.

Menurut pendapat peneliti, tingkat pengetahuan individu berperan terhadap kesadaran untuk ikut serta dalam suatu kegiatan dan mempunyai dampak terhadap perilaku. Namun bila dianalisis lebih lanjut proses terbentuknya suatu kesadaran tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan. Pengetahuan saja belum cukup untuk membuat seseorang merubah perilakunya. Perubahan atau adopsi perilaku adalah suatu proses yang kompleks dan memerlukan waktu yang relatif lama. Secara teori perubahan perilaku seseorang menerima atau mengadopsi perilaku baru dalam kehidupannya melalui tiga tahap, yaitu sebelum seseorang mengadopsi perilaku (berperilaku baru), ia harus tahu terlebih dahulu apa arti atau manfaat perilaku tersebut bagi dirinya atau keluarganya, sikap yaitu setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek, proses selanjutnya akan menilai atau bersikap terhadap stimulus atau objek kesehatan tersebut, praktik atau tindakan yaitu setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui atau disikapinya.

Peneliti berpendapat bahwa tahu atau tidaknya masyarakat tentang apa dan bagaimana pelayanan yang diberikan di puskesmas disebabkan oleh karena masyarakat yang tidak memahami secara jelas akan fungsi dan peran puskesmas serta prosedur pelayanan kesehatan yang ada di puskesmas. Keseluruhan informan mengerti tentang peran dan fungsi puskesmas sebagai layanan primer sebelum pengobatan diteruskan ke layanan yang lebih lanjut. Hasil yang ditemukan oleh peneliti berbanding terbalik dengan persepsi masyarakat

tentang pemilihan tempat pengobatan. Isu yang beredar di masyarakat selama ini menekankan bahwa puskesmas adalah tempat pengobatan terakhir, apabila penyakit tidak dapat disembuhkan oleh pengobatan alternatif seperti dukun dan pengobatan sendiri. Persepsi seperti inilah sebenarnya yang menjadikan cara pandang dan sikap masyarakat terhadap pengobatan medis menjadi kurang antusias, karena menurut peneliti persepsi yang baik akan mendorong masyarakat untuk berperilaku memanfaatkan layanan kesehatan di Puskesmas dengan baik pula.

Peneliti berpendapat bahwa perkembangan masyarakat kota saat ini begitu baik, dimana ketersediaan sarana transportasi yang sudah cukup mudah didapatkan, baik itu angkutan kota maupun motor sewaan, kemudian kondisi jalan penghubung ke tempat layanan sudah baik dan biaya transportasi yang terjangkau serta kelancaran angkutan kota yang tersedia membuat masyarakat yang mempunyai rumah yang jauh dengan puskesmas tidak merasakan halangan untuk datang ke puskesmas. Waktu tempuh ke puskesmas menjadi relatif singkat dengan adanya kemudahan sarana transportasi seperti kendaraan dan prasarana jalan yang baik sehingga masyarakat yang jauh dengan puskesmas dapat mengakses tempat layanan tersebut. Kesulitan akses layanan kesehatan dapat teratasi dengan tersedianya sarana dan prasarana penunjang transportasi dari wilayah penduduk yang berada jauh dari lokasi pelayanan puskesmas, untuk itu pembangunan jalan dan ketersediaan angkutan kota dapat menjadi cara untuk memudahkan masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas.

Pada dasarnya tingkat pengetahuan yang dimiliki mempengaruhi sikap seseorang dalam mengambil keputusan, sementara sikap menentukan perilaku apa yang akan muncul seiring dengan adanya tuntutan permasalahan. Sikap merupakan hasil olahan dari pengetahuan yang telah

diterima sehingga membentuk kesiapan untuk bertindak atau berperilaku. Sikap yang baik akan memunculkan perilaku yang baik demikian sebaliknya sikap yang buruk akan memunculkan perilaku yang buruk.

Hasil penelitian menunjukkan akses ke pelayanan dengan kepatuhan pemanfaatan pelayanan kesehatan kemungkinan terkait dengan faktor internal dari teman atau pasien tersebut. Faktor internal itu seperti persepsi kebutuhan terhadap pelayanan yang diberikan, pengalaman pasien dan teman-teman di komunitas terhadap layanan kesehatan, dan banyaknya pilihan pelayanan kesehatan yang tersedia di sekitar tempat tinggal. Adanya tingkat atau derajat penyakit yang semakin dirasakan berat, maka individu tersebut akan semakin membutuhkan kesembuhan dengan demikian akan semakin perlu adanya pelayanan kesehatan, demikian juga dengan kebutuhan layanan kesehatan, jika semakin tinggi kebutuhan akan suatu layanan maka akan semakin tinggi pula keinginan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan tersebut.

Enabling Factor

Perilaku pencarian pengobatan merupakan upaya seseorang untuk mengatasi masalah kesehatan yang dialami atau penyakit yang diderita sehingga menjadi sembuh dengan mendatangi fasilitas pelayanan pengobatan. Perilaku pencarian pengobatan merupakan salah satu keputusan yang akan diambil seseorang ketika menghadapi masalah kesehatan karena itu perilaku ini berkaitan erat dengan persepsi masyarakat mengenai konsep sehat dan sakit. Perilaku pencarian pengobatan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya sikap dan pengetahuan.

Perilaku pencarian penyembuhan atau pengobatan (*health seeking behavior*) adalah perilaku orang atau masyarakat yang sedang mengalami sakit atau masalah kesehatan yang lain, untuk memperoleh pengobatan sehingga

sembuh atau teratasi masalah kesehatannya.

Penelitian mengenai perilaku atau tindakan masyarakat pada waktu sakit atau anak balita mereka yang sedang sakit (*health seeking behavior*) secara komprehensif baik tidak berbuat apa-apa, diobati sendiri, atau mencari pengobatan keluar, belum ada. Dalam Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016 disajikan pola perilaku pengobatan sendiri (*self medication*) dan perilaku pencarian penyembuhan ke fasilitas pengobatan tradisional maupun modern.

Keyakinan tenaga kesehatan akan sangat mempengaruhi perilaku pasien HIV. Jika tenaga kesehatan berasumsi bahwa pasien HIV yang dirawat tidak mau mengonsumsi metadon atau obat antiretroviral (ARV), pasien akan benar-benar tidak mau mengonsumsi metadon dan ARV, dengan menghilangkan stigma terhadap pasien HIV dan merawat mereka dengan sepenuh hati justru akan berpengaruh positif terhadap pencegahan penyebaran HIV. Pasien yang dirawat dengan baik, perilakunya akan berubah. Pasien akan cenderung mengikuti pengobatan sehingga penularan berkurang, selama ini berbagai pihak di dunia menjalankan program pencegahan dan pengobatan HIV secara terpisah. Upaya pencegahan bisa dilakukan bersama dengan upaya kuratif.

Need Factor (Faktor Kebutuhan)

Persepsi merupakan suatu proses pengorganisasian, penginterpretasian terhadap stimulus yang diterima oleh organisme atau individu sehingga menjadi sesuatu yang berarti, dan merupakan aktivitas yang integrated dalam diri individu. Respon sebagai akibat dari persepsi dapat diambil oleh individu dengan berbagai macam bentuk. Stimulus mana yang akan mendapatkan respon dari individu tergantung pada perhatian individu yang bersangkutan.

Penelitian Gaol (2013) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara persepsi kebutuhan

terhadap pencarian pengobatan di kecamatan medan kota.

Setiap orang pasti akan mempunyai persepsi yang berbeda-beda meskipun mengamati obyek yang sama. Hasil penelitian ini berdasarkan pada persepsi dari masing-masing informan tentang bagaimana mempersepsikan keadaan dirinya menurut keadaan sakit yang dirasakannya dan pendapat informan akan kebutuhan segera mendapatkan pelayanan kesehatan apabila merasa sakit, sehingga jika informan mengetahui persepsi sakit yang benar ia akan selalu memanfaatkan pelayanan kesehatan dan tidak menunggu sakitnya parah/segera melakukan pencarian pelayanan kesehatan. Berbeda dengan informan yang mempunyai persepsi sakit yang salah yang akan menunda kebutuhan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sehingga biasanya berusaha mengobati diri sendiri dengan beli obat di warung, minum jamu tradisional ataupun menunggu sakitnya parah baru memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Semua informan mengungkapkan hal yang senada dalam mencari informasi adalah semata-mata disebabkan karena keinginannya untuk dapat sembuh dari penyakitnya dan dapat teratasi masalah kesehatannya dengan baik dan benar. Seperti yang diungkapkan secara berbeda-beda oleh para informan, proses sharing juga dapat digambarkan sebagai salah satu wujud kesadaran akan kebutuhan informasi seseorang. Dengan tahap sharing, banyak memberikan informasi yang tidak terduga sebelumnya dan banyak member informasi yang lebih selama orang tersebut mengetahui dengan benar siapa yang memiliki keahlian pada sebuah informasi yang dibutuhkan olehnya. Proses sharing dapat juga dijadikan sebagai strategi dalam memecahkan masalah yang dihadapinya.

Motivasi setelah mendapatkan literasi informasi dari masing-masing informan dan yang mempengaruhi informan untuk bangkit dari keterpurukan, semangat hidup yang

tinggi untuk dapat tetap bertahan hidup dan berharap penyakit yang dideritanya dapat sembuh adalah seperti yang diungkapkan oleh ke lima informan. Dari proses *rapport* yang dilakukan oleh peneliti, motivasi literasi informasi dari masing-masing informan adalah senada yaitu setelah mendapatkan literasi informasi terkait penyakitnya para informan tersebut mempunyai semangat tinggi untuk dapat selalu sehat dan dapat menjalankan segala aktivitas sehari-harinya dengan baik dan dapat menjalankan peran masing-masing sesuai dengan perannya.

Temuan data yang telah ditemukan peneliti mengenai perilaku sakit dalam upaya penyembuhan penyakit pada masing-masing informan adalah ungkapannya senada yaitu dengan melakukan berbagai upaya dengan mendatangi para ahli, dalam hal ini adalah petugas kesehatan yang memang perannya dapat menangani berbagai masalah kesehatan yang sesuai dengan bidangnya, untuk memperoleh pengobatan sehingga sembuh atau teratasi masalah kesehatannya. Dengan begitu para informan melakukan segala upaya yang sudah didapat tersebut dengan mematuhi peraturan-peraturan/pantangan yang berkaitan dengan pola hidup dan pola asupan makanan yang sudah disepakati dimana merupakan suatu proses dalam mengatasi kondisi kesehatannya, melakukan hal-hal yang positif terkait dengan psikologis dan tetap mencari informasi tersebut secara up to date dengan harapan penyakitnya tersebut dapat segera teratasi/ sembuh.

Temuan lain dalam penelitian ini adalah 3 dari 5 informan tidak mendapatkan dukungan dari keluarga, baik karena memang informan merahasiakan statusnya sebagai ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) kepada keluarga pada tahun-tahun awal ketika informan tahu akan statusnya, ada juga informan yang memang sengaja merahasiakan statusnya bahkan sampai sekarang dari sejak mengetahui status, dan ada pula informan yang berusaha memberitahu pihak keluarga akan status barunya sebagai ODHA, namun

penerimaan yang didapatkan ternyata tidak sesuai dengan harapan dimana orang tua yang dianggap adalah orang terdekat dan paling mengerti justru tidak menunjukkan sikap penerimaan akan status baru dari informan. Hal yang terjadi diatas ternyata tidak mempengaruhi keinginan informan untuk melakukan pengobatan medis. Informan yang kurang mendapatkan dukungan dari keluarga tersebut ternyata tetap datang ke pelayanan kesehatan secara rutin untuk memeriksakan keluhan atau untuk pengambilan obat. Bahkan informan tetap menjaga pola minum obat secara teratur, meskipun harus menggunakan alarm sebagai media pengingat.

Berdasarkan hasil penelitian, hal tersebut terjadi karena informan merasa nyaman dengan pelayanan kesehatan medis yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang mereka kunjungi. Menurut informan tempat pelayanan kesehatan medis tersebut adalah tempat pengobatan yang menimbulkan rasa nyaman, aman, terjaganya kerahasiaan atas identitas diri, serta menjadi tempat bagi informan untuk menceritakan segala keluhan tentang kesehatannya dengan terbuka. Sikap ramah, pengertian, bahkan informan merasa petugas kesehatan di layanan kesehatan tersebut sudah seperti keluarga sendiri inilah yang membuat informan tetap memiliki semangat untuk tetap menjalani pengobatan meskipun kurang mendapatkan dukungan dari keluarga.

Temuan lain dalam penelitian ini adalah informan mengatakan bahwa penyebab dari terinfeksi virus HIV adalah perilaku beresiko yang dilakukan oleh informan yaitu sebagai PENASUN (Penggunaan Napza Suntik). Informan memang memiliki orientasi seksual laki-laki penyuka laki-laki, namun ternyata hal tersebut bukan menjadi faktor penyebab terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), karena informan mengungkapkan selalu menggunakan kondom ketika melakukan hubungan seksual.

Motif sesungguhnya dari para informan tersebut adalah ingin dapat

benar-benar teratasi masalah kesehatannya sehingga dapat melakukan segala aktivitas dengan normal tanpa terbebani dan dihantui oleh virus yang bersarang ditubuhnya serta tidak merasa selalu ragu-ragu dan takut dalam melakukan kegiatan sehari-hari. Selain itu motif mereka bagi subyek yang menderita HIV adalah ingin merubah pola pemikiran masyarakat awam akan stigma negative kepada mereka menjadi positif agar penderita tersebut tidak semata-mata di diskriminasi dan di hindari oleh masyarakat dengan adanya stigma bahwa penderita dengan HIV adalah berbahaya dan bisa menular dengan mudah, karena adanya anggapan penyakit tersebut adalah penyakit yang mematikan. Adanya aktualisasi diri/ ingin diakui seperti orang-orang normal pada umumnya yang tidak perlu dijauhi ataupun dikucilkan di masyarakat. Karena bagaimana pun juga mereka adalah manusia biasa yang tentunya tidak ingin mempunyai / mengidap penyakit kronis tersebut.

Cara yang paling ampuh yang dilakukan oleh orang yang terinfeksi HIV ini beragam dalam mengatasi permasalahannya. Salah satunya dengan keikutsertaan mereka dalam suatu lembaga atau komunitas yang ikut berperan dalam peningkatan motivasi dalam setiap anggotanya. Kegiatan yang dilakukan beragam dalam rangka menumbuhkan semangat hidup para ODHA. Tidak jarang banyak yang bertukar informasi atau *sharing information* satu sama lain yang juga berstatus ODHA yang ikut dalam keanggotaan. Hal ini berkaitan dengan teori Difusi akan sebuah Inovasi. Difusi inovasi menjelaskan proses bagaimana suatu inovasi atau dalam hal ini dikatakan informasi baru disampaikan kepada sekelompok anggota dari sistem sosial.

KESIMPULAN

Pengetahuan yang baik tentang penyakit HIV dan sikap yang positif terhadap pelayanan kesehatan berhubungan positif dengan

pemanfaatan pelayanan kesehatan, dimana pengetahuan yang baik akan menimbulkan sikap yang baik sehingga melakukan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan baik dengan sebagaimana mestinya.

Kesadaran akan kebutuhan informasi merupakan suatu langkah awal dalam proses pemenuhan informasi. Faktor yang mempengaruhi dan mendorong para subyek dalam mencari informasi adalah semata-mata hanya karena keinginannya untuk dapat sembuh dari penyakit yang diderita dan dapat teratasi masalah kesehatannya dengan baik dan benar.

SARAN

Pengetahuan terbaru tentang penyakit HIV dan pelayanan kesehatan perlu ditingkatkan karena pengetahuan yang baik dan informasi yang cukup akan merubah sikap orang yang terinfeksi HIV untuk bersedia memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan baik pula.

Mempertahankan sikap-sikap yang positif yang telah terbentuk pada orang yang terinfeksi HIV.

Meningkatkan kualitas pelayanan di layanan kesehatan dengan membangun interaksi yang baik dengan pasien HIV, sehingga akan tercipta kenyamanan yang akan memicu pasien tersebut untuk bersedia memeriksakan kesehatannya.

Meningkatkan kesadaran masyarakat akan bahaya penyakit HIV dan segera berobat ke pelayanan kesehatan yang tepat, apabila ada gejala atau anggota keluarga yang menunjukkan gejala HIV.

Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang cara penularan HIV, agar penerimaan pada masyarakat kepada orang yang terinfeksi HIV menjadi lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes Lampung. 2016. Profil Kesehatan Lampung. Lampung*
- Dinkes Lampung. 2017. Data penderita HIV-AIDS provinsi Lampung. Lampung*

- Dinkes Kota Bandar Lampung. 2017. *Data penderita HIV-AIDS Kota Bandar Lampung*. Lampung
- Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Estimasi dan Proyeksi HIV/AIDS di Indonesia Tahun 2011-2016*: Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2009. *Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional*: Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2012. *Rencana aksi nasional pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (PPIA) Indonesia 2013-2017*. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Pencegahan dan Pelayanan Penyakit*: Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI 2016. *Pusat Data dan Informasi: AIDS*. Jakarta. www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/Infodatin%20AIDS.pdf
- Mualim, 2012. *Perilaku Pencarian Pengobatan Infeksi Menular Seksual Ims Pada Wanita Pekerja Seks Wps Di Tempat Hiburan Malam Di Mamuju, Sulawesi Barat*. Jurnal Penelitian
- Widoyono, 2011. *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan & Pemberantasannya*, Jakarta: Erlangga