

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad, A.S. 1990. *Manusia dan Informasi*. Hasanuddin University Press. Ujung Pandang.
- Ahmadi, U. Fahmi. 2003. *Combating HIV/AIDS, Malaria and Other Diseases*. (Makalah) presentasi untuk MDG Working Group, Jakarta.
- Aprilianingrum, Farida. 2002. *Survei Penyakit Sifilis dan Infeksi HIV Pada Pekerja Seks Komersial Resosialisasi Argorejo Kelurahan Kalibanteng Kulon Kecamatan Semarang Barat Kota Semarang*, Semarang.
- ASA - PKBI Jateng. 2001. *Evaluasi Kegiatan Outreach Pada Kelompok Dampingan*. Semarang : ASA – PKBI, Jateng.
- Batara, R dan Wiyanti, Sri. 2000. “*Seksualitas dan Perempuan*”. Dalam *Suara Apik Untuk Kebebasan dan Keadilan*, edisi 12. Hal 1 – 4. Jakarta : LBH Apik.
- Cangara, Hafied. 2006. *Pengantar Ilmu Komunikasi*, (Cet. Ke VII). PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- 2007. *Materi Kuliah Komunikasi dan Pembangunan*. Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin, Makassar.
- Depkes RI Dirjen P2M dan PLP. 1996. *Panduan Penyuluhan HIV/AIDS Bagi Tenaga Kesehatan*, Jakarta.
- Depkes RI Dirjen P2M dan PLP. 1997. *AIDS dan Penanggulangannya*, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. “Data Kasus HIV/AIDS di Indonesia”. dalam *Support Majalah HIV/AIDS*, Nomor 52/November. YPI – Ford Foundation. 2001, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI, 2002. *Estimasi Nasional Infeksi HIV pada Orang Dewasa Indonesia Tahun 2002*, Jakarta.

- Departemen Kesehatan dan Badan Pusat Statistik. 2003. *Data Survei Surveilans Perilaku Pekerja Seks* (Dilakukan di 15 Kota di 13 Provinsi Pada Tahun 2003, Jakarta).
- Ditjen PPM & PL Depkes RI. 2007. *Statistik Kasus HIV/AIDS di Indonesia Sampai 13 April 2007*.
- Djoerban, Zubairi. 1999. *Membidik AIDS : Ikhtiar Memahami HIV dan ODHA*. Galang Press, Yogyakarta.
- Duggan. V & Banwell. L. 2004. *Constructing A Model of Effective Information Dissemination In A Crisis*. Vol. 9 No. 3, April 2004. Information Management Research Institute School of Informatics, Northumbria University Newcastle upon Tyne, UK.
- Effendy, Uchjana, Onong, H., Dr., Prof. 2003. *Ilmu Komunikasi, Teori dan Praktik*, PT Remaja Rosdyakarya, Bandung.
- Faisal, Sanafiah, 1999, *Format-format Penelitian Sosial*, Jakarta, Rajawali Press.
- Fauzia, Nurul. 2007. *Strategi Komunikasi Penyebaran Informasi HIV/AIDS Pada Komunitas Gay/LSL (Lelaki Suka Lelaki) di Kota Bandung*. Skripsi. Fakultas Ilmu Komunikasi, Universitas Padjajaran, Bandung.
- Hanafi, Abdillah.1986. *Memasyarakatkan Ide-ide Baru*, Usaha Nasional, Surabaya.
- Herlina. 2000. *Hubungan antara Keterpaparan Media Komunikasi Massa dengan Pengetahuan Remaja tentang HIV/AIDS di SMUN 2 Sinjai dan SMUN Sinjai Selatan Kabupaten Sinjai, Provinsi Sulawesi Selatan*. Tesis, Program Pascasarjana Universitas Indonesia, Jakarta.
- Hungerfort, H.R. & Volk, T.L, 1990, *Changing Learner Behavior Through Environmental Education*, The Journal of Environmental Education. Vol, 21 (3) Spring.
- <http://www.aidsindonesia.or.id/>, *Betapa Seriusnya Masalah AIDS*, diakses tanggal 25 Februari 2008 .

<http://www.mail-archive.com/>, *Kepemimpinan Tegas Dibutuhkan Bagi Penanggulangan AIDS Jangka Panjang di Asia Tenggara*, diakses tanggal 25 Januari 2008.

<http://www.dinkes-sulsel.go.id/>, *26 Orang Terdeteksi AIDS di Parepare*, diakses tanggal 25 Februari 2008.

<http://www.aids.ina.org>. *Berbagai Alasan Bagi Wanita Pekerja Seks di Indonesia untuk Tidak Menggunakan Kondom*, diakses tanggal 28 Februari 2008.

<http://ld-feui.org/>, *Peran Informasi Dalam Pencegahan dan Penanggulangan Penyebaran HIV/AIDS*, diakses tanggal 27 Juni 2008).

<http://www.indonesia.com>, *71,6 Persen Remaja Paham HIV/AIDS dari Pos Kupang*, diakses tanggal 27 Juni 2008)

Komisi Penanggulangan AIDS Nasional. 2001. *Bagaimana Menghindarkan Diri dari Infeksi HIV/AIDS*. KPAN RI, Jakarta.

Koentjoro. 2004. *On The Spot: Tutar dari Sarang Pelacur*. Tinta, Yogyakarta.

Kotler, Philip. 1986. *Social Marketing; Strategies for Changing Public Behavior*, The Free Press, New York.

Liliweri, Alo. 2007. *Dasar-Dasar Komunikasi Kesehatan*. Pustaka Pelajar, Yogyakarta.

LP3Y-Lentera PKBI DIY-Ford Foundation. 1999. *11 Langkah Memahami AIDS: Pegangan Wartawan*. LP3Y, Yogyakarta.

Massamula, Muslimin, Andi. 2005. *Sikap dan Perilaku Masyarakat Miskin Pelaku Sektor Informal Setelah Menerima Informasi Usaha Ekonomi Desa Simpan Pinjam (UED-SP) di Kelurahan Maricaya Baru Kecamatan Makassar Kota Makassar*. Tesis. Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin, Makassar.

Miles, M.B and Huberman. 1992. *Analisis Data Kualitatif: Buku Sumber tentang Metode-Metode Baru*. UI-Press, Jakarta.

Morissan. 2005. *Media Penyiaran: Strategi Mengelola Radio dan Televisi*. Ramdina Prakarsa. Tangerang.

- National AIDS Commission, Republic of Indonesia, May 2003. *Country Report on Follow-Up to the Declaration of Commitment on HIV/AIDS (UNGASS)*, Reporting period 2001–2003.
- Nasution, Zulkarimein. 1989. *Prinsip-prinsip Komunikasi untuk Penyuluhan*, FE-UI, Jakarta.
- 2004. *Komunikasi Pembangunan: Pengenalan Teori dan Penerapannya*. PT. Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Pace, R. Wayne, et.al. 1979. *Techniques for Effective Communication*. Addison-Westley Publishing Company. Reading-Massachusetts-Ontario.
- Pratomo, Hadi. 1989. *Metoda Penyuluhan Pada Kelompok Resiko Tinggi Penyakit AIDS dengan Minat Khusus Kelompok Homoseksual dan Wanita Tuna Susila*. Dalam AIDS : Petunjuk Untuk Petugas Kesehatan. Departemen Kesehatan Direktorat Jenderal P2M dan PLP, Jakarta.
- Rahman, L., A., & Saad, Anwar. 2003. *Lima Tahun Parepare Bersama Basrah Hafid*. Pemerintah Kota Parepare, Makassar.
- Rakhmat, Jalaluddin. 2001. *Psikologi Komunikasi*. PT. Remaja Rosdakarya, Bandung.
- Rakhmat, Jalaluddin. 2005. *Metode Penelitian Komunikasi*. Edisi Revisi. PT. Remaja Rosdakarya, Bandung.
- Sedyaningsih, Endang R. 1999. *Perempuan-Perempuan Kramat Tunggak*. Pustaka Sinar Harapan, Kerjasama Ford Foundation, Jakarta.
- Suprpto, Tommy, & Fahrianoor. 2004. *Komunikasi Penyuluhan (Dalam Teori dan Praktik)*, Arti Bumi Intaran, Jakarta.
- Sukanta, Putu, Oka. 2000. *Kerlap-kerlip Mozaik : Berjuang Hidup Dengan HIV/AIDS*. Yayasan Galang, Yogyakarta.
- Yuliasuti, Dian. 2000. "Soal Pelacuran : Pemerintah Dituding Mendua, Ternyata 32% Pekerja Seks Berstatus Istri". Dalam Radar Semarang. 17 Mei. Hal 1.

Daftar Panduan Pertanyaan untuk Wawancara

Daftar pertanyaan ini bersifat tentatif, hanya merupakan panduan wawancara dan berkembang sesuai dengan kebutuhan data serta jawaban informan. Setiap pertanyaan melahirkan pertanyaan lanjutan, hingga benar-benar diperoleh data yang bermakna.

Sebagian informan kunci yang dimintai informasinya tidak masuk dalam rencana kebutuhan informan Tesis ini. Akan tetapi, tuntutan kebutuhan data lapangan menjadikan peneliti ikut mewawancarai mereka. Untuk informan kunci dimaksud, tidak dibuatkan daftar pertanyaan dalam panduan wawancara, mengingat pertanyaan-pertanyaan yang diajukan pada dasarnya sudah terangkum dalam pertanyaan informan kunci lain. Sebagian lainnya hanya bersifat *cross check*.

Panduan Pertanyaan Untuk Informan Biasa

A. Tingkatan Pengetahuan

1. Apa anda pernah mendengar HIV/AIDS?
2. Jika pernah, apa yang diketahui tentang HIV/AIDS? Hubungan HIV/AIDS dengan IMS? Kespro juga Narkoba? dst.
3. Mengetahui HIV/AIDS darimana/dari siapa? siapa yang menyampaikan? melalui apa? dalam kegiatan apa? dst.
4. Seberapa sering anda memperoleh informasi tentang HIV/AIDS dan hal-hal lain terkait HIV/AIDS? dst.
5. Jika tidak sering, mengapa? dst.
6. Menurut anda, bagaimana informasi yang disampaikan, apa menarik atau tidak? Apanya yang menarik? Pada bagian mana yang tidak menarik? Mengapa menarik? mengapa tidak menarik? dst.
7. Menurut anda, apa yang menyampaikan informasi tentang HIV/AIDS sudah tepat orangnya? Apa menguasai bahan? Orangnya enak berbicara? Masuk akal apa yang disampaikan? dst.

8. Apa anda mengerti apa yang disampaikan? Jelas? Jika tidak, mengapa? Pada bagian mana yang tidak jelas, sebagian atau keseluruhan? Mengapa seperti itu? Jika tidak jelas, menurut anda, bagaimana semestinya cara penyampaian? dst.
9. Menurut anda, pentingkah informasi tentang HIV/AIDS? Jika penting, mengapa? Jika tidak penting, mengapa? dst.
10. Apa anda senang mendapatkan informasi HIV/AIDS? Pernah mencari tahu melalui cara atau dari pihak lain? Jika ya, seberapa sering hal tersebut dilakukan? Mengapa? Jika tidak, mengapa? dst.
11. Menurut anda, HIV/AIDS itu apa? dst.
12. HIV/AIDS dapat ditularkan melalui apa aja? dst.
13. Bagaimana mencegah diri untuk tidak terinfeksi? dst.

B. Sikap dan Perilaku

1. Setujukah anda terhadap informasi yang disampaikan tentang bagaimana mencegah diri tidak terinfeksi HIV/AIDS? Jika setuju, mengapa? jika tidak setuju, mengapa? apa yang tidak disetujui (pada bagian mana, apa sebahagian atau keseluruhan)? dst.
2. Setujukah anda jika pasangan menggunakan kondom dalam (maaf) melakukan hubungan seks? Jika setuju, mengapa? Jika tidak setuju, mengapa? dst.
3. Apa anda senantiasa menyediakan kondom? Jika tidak, mengapa? dst.
4. Siapa yang memberikan kondom, beli sendiri atau diberikan pihak lain?. dst.
5. Apa para pelanggan menyediakan kondom? Jika tidak, apa yang dilakukan atau tindakan anda? Jika tidak ada tindakan, mengapa? dst.
6. Apa pernah dijelaskan manfaat kondom kepada pasangan seks? Selalu atau tidak? Mengapa selalu/tidak selalu? dst.
7. Apa reaksi pelanggan atau tamu anda dengan penjelasan tersebut. Apa setuju/ tidak setuju? Mengapa setuju/mengapa tidak saja? Apa reaksi anda? dst.
8. Apa anda mensyaratkan pemakaian kondom kepada pasangan? Jika ya, seberapa sering, apa selalu? dst.
9. Bila pasangan menolak menggunakan kondom, apa tindakan anda? Mengapa demikian? dst.

Panduan Pertanyaan Untuk Informan Kunci

A. Dokter Kulit & Kelamin Rumah Sakit Umum Andi Makkasau Parepare

1. Sepengatahuan Ibu selaku dokter Kulkel di Parepare, seberapa sering warga memeriksakan diri sehubungan penyakit IMS yang diderita baik di rumah sakit atau melalui klinik IMS yang ada?
2. Apakah semua warga Parepare? dst.
3. Apakah diantara mereka ada yang terdeteksi positif HIV/AIDS? dst.
4. Apakah diantara yang terdeteksi berprofesi sebagai PSK? dst.
5. Seseorang yang hendak diketahui status HIV/AIDS pada dirinya harus dikonseling terlebih dahulu di VCT, sepengetahuan Ibu selaku koordinator VCT Rumah Sakit Andi Makkasau Parepare, seberapa besar pengetahuan orang-orang yang pernah dikonseling di VCT mengenai HIV/AIDS? Bagaimana Kespro dan IMS? dst.
6. Bagaimana dengan pekerja seks? dst.
7. Berdasarkan konseling yang dilakukan, apakah mereka memahami bagaimana menghindari infeksi HIV/AIDS? dst.
8. Bagaimana dengan pekerja seks? dst.
9. Berdasarkan hasil konseling, faktor-faktor apa yang berpengaruh pada perilaku mereka? dst.

B. Konselor VCT Rumah Sakit Umum Andi Makkasau Parepare

1. Sepengetahuan anda selaku konselor, apakah ada PSK yang diperiksa atau memeriksakan diri di VCT di RSUD Andi Makkasau? dst.
2. Apakah hal tersebut berdasarkan kesadaran sendiri? dst.
3. Berapa besar PSK yang memeriksakan diri diketahui positif HIV/AIDS?
4. Bagaimana masyarakat umum? dst.
5. Selaku Konselor, berdasarkan pengamatan anda, apakah para PSK memahami HIV/AIDS termasuk bagaimana penularannya dan cara pencegahannya? dst.
6. Bagaimana masyarakat umum? dst.
7. Menurut anda, faktor-faktor apa yang memengaruhi perilaku para PSK, sehubungan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku mereka terhadap HIV/AIDS (tinggi, sedang atau rendah)? dst.
8. Menurut anda, apa yang semestinya dilakukan pemerintah atau KPA atau pihak-pihak yang memiliki kepedulian pada bahaya HIV/AIDS?

C. Kepala Dinas Kesehatan Pemkot Parepare

1. Sehubungan upaya instansi Ibu mencegah infeksi HIV/AIDS di Kota Parepare, apa pernah ada program yang sifatnya khusus ditujukan kepada Pekerja Seks Komersil di Kota Parepare? Jika ya, sejak kapan program tersebut? Sudah berapa tahun? Berapa kali satu tahun? Apa pernah terhenti? Jika terhenti, mengapa? dst.
2. Jika ada program, bagaimana pelaksanaan program tersebut, apa berhasil atau tidak? Jika berhasil, apa indikatornya? Jika tidak, mengapa? Apa tindak lanjut? Bagaimana tanggapan pekerja seks terhadap pelaksanaan program, apa mendukung? Seberapa besar dukungan yang diberikan? Jika tidak mendukung, mengapa? Bagaimana mengatasinya? dst.
3. Jika tidak ada program khusus, mengapa? Lalu, apa saja program dinas kesehatan terkait upaya mencegah infeksi HIV/AIDS lebih jauh di Parepare? Bagaimana bentuk programnya? Bagaimana pelaksanaannya? Apa saja kendala yang ditemui? Bagaimana kendala lapangan? Bagaimana mengatasinya? dst.
4. Data dinas kesehatan Pemprov Sulsel, sebagaimana mengutip pernyataan Ketua KPA Kota Parepare, jumlah infeksi HIV/AIDS di Parepare tahun 2007 (yang terdeteksi melalui VCT) 26 orang. Artinya ada peningkatan luar biasa dibanding tahun sebelumnya. Menurut Ibu, dari kaca mata kesehatan, faktor dan situasi apa yang meningkatkan angka infeksi HIV/AIDS di kota ini? Langkah apa saja yang telah dilakukan? Seberapa efektif program tersebut? dst.
5. Dari keseluruhan infeksi yang ada, penyebabnya apa saja? Yang paling dominan? Mengapa demikian? apa langkah (program) yang dilakukan mengantisipasi dominannya infeksi HIV/AIDS yang disebabkan.....? dst.

D. Kepala Dinas Kesbang & Linmas Pemkot Parepare

1. Sehubungan upaya instansi Bapak dalam penanganan pekerja seks di Kota Parepare apa saja program yang disiapkan?
2. Jika ada program, sejak kapan program tersebut berlangsung? Berapa kali satu tahun? Apa pernah terhenti? Jika terhenti, mengapa? dst.
3. Mengapa programnya demikian?

4. Sebenarnya, apa ada konsep pemberdayaan pekerja seks dari instansi yang Bapak pimpin? dst.
5. Terkait posisi pekerja seks yang kemungkinan besar menjadi media penularan efektif bagi infeksi HIV/AIDS, apa program yang ada telah memadai? Seberapa memadai? Bagaimana pelaksanaan di lapangan? Sejauhmana efektivitas program? dst.
6. Jika programnya berhasil, apa indikatornya? Jika tidak, mengapa, apa tindak lanjut? Bagaimana tanggapan pekerja seks terhadap pelaksanaan program, apa mendukung? Seberapa besar dukungan yang diberikan? Jika tidak mendukung, mengapa? Bagaimana mengatasinya? dst.
7. Penanganan pekerja seks pada dasarnya multi sektoral. Apa ada program yang sifatnya lintas sektoral dari instansi Bapak? Sejauhmana pelaksanaan? Apa kendala yang ditemui? Bagaimana mengatasinya? dst.
8. Berdasarkan data instansi Bapak, berapa sebenarnya jumlah pekerja seks di kota ini? Dari mana saja? Faktor-faktor apa yang menjadi penyebab mereka menekuni profesi ini? Bagaimana hal tersebut diketahui (apa ada survey atau tidak)? dst.
9. Jika tidak ada data, mengapa? dst.
10. Menurut Bapak, sehubungan meningkatnya angka infeksi HIV/AIDS di Kota Parepare, pentingkah para pekerja seks mengetahui apa dan bagaimana mencegah diri untuk tidak terinfeksi HIV/AIDS? dst.
11. Seberapa penting? Lalu, apa langkah yang ditempuh?
12. Jika tidak langkah penting, mengapa? dst.

E. Direktur LP2EM Kota Parepare

1. Diketahui bahwa lembaga Bapak cukup intens dalam kegiatan pendampingan terhadap para pekerja seks di Kota Parepare. Apa saja sebenarnya program lembaga sehubungan pemberdayaan pekerja seks dari bahaya HIV/AIDS?
2. Spesifikasi programnya seperti apa? bagaimana metode penyampaiannya? Mengapa metode tersebut yang dipilih? dst.
3. Sejak kapan hal tersebut dilaksanakan? Apa yang mendorong lembaga bapak memprogramkan hal tersebut? Pentingkah hal tersebut dilakukan? Seberapa penting? dst.

4. Apa saja materi yang diberikan kepada PSK? dst.
5. Seberapa sering pemberian informasi tentang HIV/AIDS dan hal-hal lain terkait HIV/AIDS kepada PSK? dst.
6. Sehubungan agar informasi yang disampaikan menarik, metode dan teknik apa yang digunakan? dst.
7. Menurut Bapak, apa yang menyampaikan informasi tentang HIV/AIDS dari lembaga Bapak sudah tepat orangnya?
8. Jika ia, bagaimana hal tersebut bisa mereka lakukan (apa talenta atau melalui pelatihan khusus)? dst.
9. Apa memang sebelum dilakukan pemberian informasi, komunikator dari lembaga Bapak diberikan pelatihan khusus? Jika ia, seberapa besar signifikansinya pada keberhasilan program? Jika tidak, mengapa tidak dilakukan? Bagaimana mengatasi kendala di lapangan? dst.
10. Dalam rangka keberhasilan program, penting diketahui karakteristik khalayak sasaran kegiatan? Sehubungan dengan hal tersebut, apa pernah dilakukan survey? Jika ia, bagaimana dampak pada program? Jika tidak, mengapa tidak dilaksanakan? dst.
11. Menurut Bapak, apakah informasi yang disampaikan jelas dalam pengertian diterima baik oleh pekerja seks? Jika tidak, mengapa? dst.
12. Menurut Bapak, bagaimana perhatian para PSK terhadap informasi HIV/AIDS yang diberikan? Apa mereka antusias? Jika ia mengapa hal tersebut terjadi? Jika tidak, mengapa? dst.

F. Penjangkau Lapangan LP2EM

1. Sebagai penjangkau lapangan, bagaimana sebenarnya teknik penyampaian informasi HIV/AIDS kepada pekerja seks? Apa dilakukan secara orang per orang atau secara kelompok? dst.
2. Menurut Anda, bagaimana perhatian para PSK terhadap informasi HIV/AIDS yang diberikan? Apa mereka antusias? dst.
3. Apa ada yang menolak informasi yang diberikan? Bentuk penolakan yang dilakukan? Mengapa terjadi penolakan? Tindakan apa saja yang dilakukan mengatasi hal tersebut? dst.
4. Dalam melakukan pemberian informasi HIV/AIDS kepada para pekerja seks, pernahkah ditemukan kendala (spesifikasi: kendala teknik atau kendala sosiokultur)? Bagaimana mengatasinya? dst.

5. Apakah para pekerja seks setuju dengan informasi yang disampaikan tentang bagaimana mencegah diri tidak terinfeksi HIV/AIDS? Jika setuju, mengapa? jika tidak setuju, mengapa? apa yang tidak disetujui (pada bagian mana, apa sebagian atau keseluruhan)? dst.
6. Jika setuju, apakah pasangan seks mereka menggunakan kondom dalam (maaf) melakukan hubungan seks? Jika tidak, mengapa? dst.
7. Seberapa besar tingkatan adopsi perilaku yang direkomendasikan (menggunakan kondom) oleh para pekerja seks di Kota Parepare? Bagaiman hal ini diketahui, apa ada survey atau pengamatan saja?
8. Apa ada kendala yang ditemui oleh para pekerja seks dan pengguna jasa pekerja seks sehingga tidak menggunakan kondom (kendala persepsi, sikap dan perilaku. Juga bisa kendala sosiokultural atau situasi tertentu)?
9. Bagaimana mengatasi hal tersebut di lapangan?
10. Berdasarkan pengetahuan Anda, bagaimana reaksi para PSK setelah menerima informasi HIV/AIDS (Biasa-biasa saja/tidak melakukan reaksi, ikut menyebarkan informasi tentang HIV/AIDS atau merespon dengan mengikuti anjuran cara pencegahan infeksi HIV/AIDS)? Jika ia, bentuk responnya seperti apa (lebih spesifik)?
11. Apa mereka senantiasa menyediakan kondom? Kondomnya dimana disiapkan? Jika tidak, mengapa? Siapa yang memberikan kondom (beli sendiri atau diberikan pihak lain)?
12. Apa pasangan seks mereka menyediakan kondom? Jika ia, apa selalu dilakukan? Jika tidak, mengapa? dst.
13. Apa mereka menjelaskan manfaat kondom kepada pasangan seks? Apa selalu atau tidak?, mengapa selalu/tidak selalu?
14. Apa reaksi pasangan seks mereka dengan penjelasan tersebut. Apa setuju/ tidak setuju? Mengapa setuju/mengapa tidak saja? Bagaimana hal ini Anda ketahui? dst.
15. Apa mereka mensyaratkan pemakaian kondom kepada pasangan? Jika ia seberapa sering, apa selalu? dst.

Daftar Istilah dan Singkatan

ABG	= Anak Baru Gede. Istilah untuk anak di bawah umur (remaja)
AIDS	= <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
Aus-AID	= <i>Australian Agency for International Development</i> atau Agen Pembangunan Internasional Australia
Bordil	= Tempat prostitusi yang bersifat menetap
BSS	= <i>Behaviors Surveillance Survey</i>
CU	= Cahaya Ujung. Hotel di Parepare juga mengelola mini market
<i>Dampeng</i>	= Laki-Laki pendamping atau penjaga PSK yang biasa merupakan pacar atau suami PSK
<i>Freelance</i>	= PSK yang bekerja tanpa dikoordinir pihak lain (mucikari)
FGD	= <i>Focused Discussion Group</i> atau diskusi kelompok terarah.
<i>Global Fund</i>	= Lembaga Donor internasional yang berkedudukan di Jenewa Swiss
<i>Hinterland</i>	= Daerah pedalaman (wilayah kabupaten tetangga)
HIV	= <i>Immuno Deficiency Syndrome</i>
HL	= <i>Head Line</i> . Istilah untuk berita utama yang terbit di surat kabar, baik di halaman depan maupun pada halaman dalam.
IHPCP	= <i>Indonesian HIV/AIDS Prevention and Care Project</i> . Proyek Bantuan Penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia dari Aus-AID

IMS	= Infeksi Menular Seksual
Islamic Centre	= Kompleks pusat kegiatan keagamaan Islam yang terletak di bekas terminal lama Kelurahan Labukang, Kota Parepare
KAPET	= Kawasan Pengembangan Ekonomi Terpadu
Kesbang & Linmas	= Kesatuan Bangsa & Perlindungan Masyarakat
Kespro	= Kesehatan Reproduksi
Klient	= Istilah untuk pelanggan atau pemakai jasa layanan seks PSK
KPA	= Komisi Penanggulangan AIDS
KPPSI	= Komite Persiapan Penegakan Syariat Islam
Kulkel	= Kulit dan Kelamin
<i>Life Skill</i>	= Keterampilan hidup
LP2EM	= Lembaga Pengkajian Pemberdayaan Ekonomi Masyarakat
LP5 Celebes	= Lembaga Pengkajian, Penyuluhan, Pendidikan, Pengembangan, dan Penerbitan Celebes
<i>Mami</i>	= Orang yang mengkoordinir PSK segmen ABG dan SMA
Miras	= Minuman Keras
Mucikari	= Pihak atau orang yang menyediakan, mengelola atau memfasilitasi kegiatan prostitusi
ODHA	= Orang Dengan HIV/AIDS atau orang dengan HIV/AIDS positif
PDRB	= Produk Domestik Regional Bruto
<i>Part Time</i>	= PSK yang bekerja paruh waktu atau memiliki profesi lain
Perda	= Peraturan Daerah

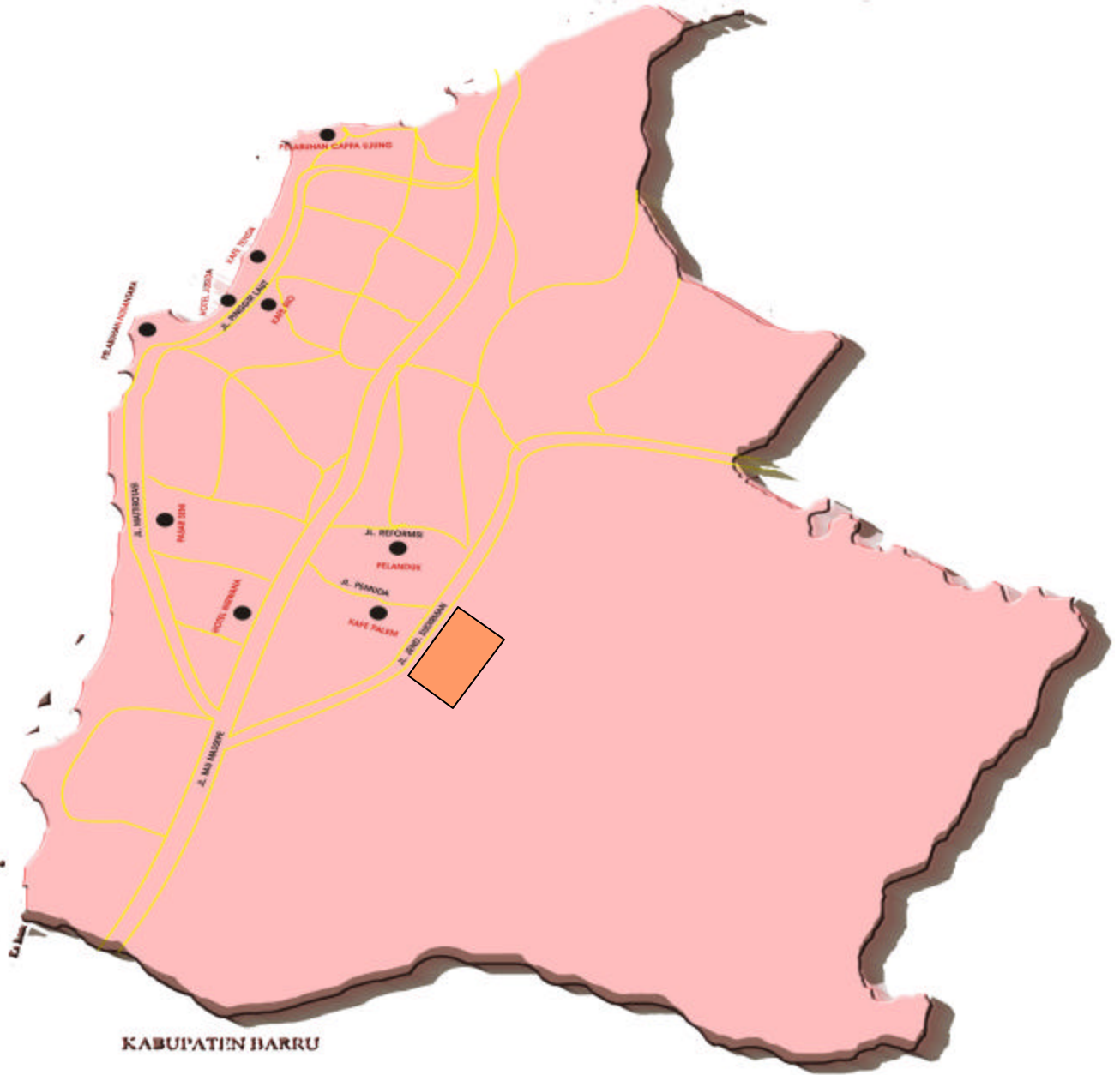
- Penjangkau = Aktivist lapangan LSM yang bertugas membangun hubungan interpersonal dan melakukan penyuluhan kepada para PSK
- Pemred = Pemimpin Redaksi
- Perindag = Perindustrian & Perdagangan
- Peer Edukator* = Pendidik sebaya
- PPAW = Pusat Pelayanan Antar Wilayah
- Prostitusi = Peristiwa penyerahan tubuh oleh wanita kepada laki-laki (lebih dari satu) untuk disetubuhi dengan imbalan pembayaran sebagai pemuas nafsu seksual si pembayar yang dilakukan di luar pernikahan
- PSK = Pekerja Seks Komersil
- Ranperda = Rancangan Peraturan Daerah
- Resti = Kelompok Beresiko Tinggi
- Satpol PP = Satuan Polisi Pamong Praja
- Seks aman = Istilah yang ditujukan untuk sikap dan perilaku yang menghindari kegiatan seks penetrasi penis kepada vagina atau seks oral, dan jika terpaksa menggunakan kondom
- SKH = Surat Kabar Harian
- SSP = Survei Surveillance Perilaku
- THM = Tempat Hiburan Malam
- VCT = *Voluntary Conseling Testing* atau Tempat Konseling dan Test HIV/AIDS

Daftar Lampiran

Lampiran 1: Peta Provinsi Sulawesi Selatan

Lampiran 2 : Peta Kota Parepare

Lampiran 3: Peta Beberapa Tempat Prostitusi di Kota Parepare



Lampiran 4 : Kasawan Segi Tiga Sebagai Tempat Prostitusi di Kota Parepare dari Udara (Pelabuhan Nusantara (A), Lapangan Andi Makkasau (B) & Pantai Senggol (C)).



Sumber : Bagian Humas dan Protokol Setdako Parepare

Lampiran 5 : Pemandangan Kota Parepare dari Atas Bukit



Sumber : Bagian Humas & Protokol Setdako Parepare

Lampiran 6: Pemandangan dan Situasi Beberapa Tempat Prostitusi di Kota Parepare



Keterangan Gambar : Tempat prostitusi sekaligus tempat karaoke milik Mucikari Y di Lokasi Prostitusi Bordil Pelanduk Jalan Reformasi.



Keterangan Gambar : Kamar tempat berhubungan seks milik Mucikari E di Lokasi Prostitusi Bordil Pelanduk



Ket. Gambar : Warung tempat transaksi seks milik Mucikari P di Bordil Pelanduk. Keterangan gambar: Paling kiri adalah Husain (Ketua RT 02 RW 03 Kelurahan Kampung Baru), PSK Pelanduk berinisial A, peneliti serta yang sementara duduk adalah salah seorang tukang ojek.



Ket. Gambar : Kamar tempat berhubungan seks sekaligus tempat kost PSK milik Mucikari P di Lokasi Prostitusi Bordil Pelanduk.



Ket. Gambar : Suasana tempat prostitusi Pelanduk pada siang hari. Warung milik Mucikari P terletak di sebelah kiri paling atas sebelum belokan.

*Ket. Gambar :
Ketua RT
02 RW 03
Kelurahan
Kampung
Baru, Husain,
sementara
memperlihatkan
kepada peneliti
kondisi tempat
kost sekaligus
tempat
berhubungan
seks para PSK
Pelanduk yang
dikelola
Mucikari P.*





*Ket. Gambar :
Gedung Pasar
Seni, salah satu
tempat prostitusi
di Kota Parepare.
Suasana Pasar
Seni pada siang
hari. Tampak
bangunan Pasar
Seni yang disulap
menjadi tempat
bar dan kafe.*





*Ket. Gambar :
Suasana Pantai Senggol
Parepare yang terletak di
Jalan Pinggir Laut
menjelang Magrib. Kafe
tenda terbuka berjejeran
menunggu pengunjung*



*Ket. Gambar : Peneliti bersama 2 orang PSK Part time yang Beroperasi
di Sekitar Pasar Senggol dan mucikari D*



Ket. Gambar : Situasi lingkungan dan kondisi pemukiman warga Pelanduk dari atas bukit. Gambar di ambil dari samping rumah Ketua RT 02 RW 01 Kelurahan Tiro Sompe, Umar.

Lampiran 7: Contoh Kliping Koran yang Memuat Tanya Jawab Permasalahan HIV/AIDS di SKH Parepos

Konsultasi HIV/AIDS

LSM "InfoKespro" Jakarta-LP5 "Celebes" Parepare - Harian "Pare Pos"
 Kirim pertanyaan ke: LSM "InfoKespro"
 PO Box 1244/IAT, Jakarta 13012
 LP5 "CELEBES" Tlp. 04211 3311949

Terima kasih atas perhatian pembaca "Pare Pos" terhadap rubrik "Konsultasi HIV/AIDS" ini. Karena ruang terbatas maka kali ini kami muat tiga penanya. Semoga jawaban yang kami berikan memuaskan. Bagi yang ingin bertanya silakan kirim surat ke alamat di atas atau menghubungi nomor telepon (0421) 3311949 atas nama La Ode Arwah Rahman atau 0811421083, (0421) 252117 atas nama Shanti. Pertanyaan yang dinyatakan layak dimuat akan memperoleh souvenir dari LSM InfoKespro Jakarta bekerjasama dengan LSM LP5 Celebes Parepare dengan membawa guntingan kupon konsultasi. Salam.

PERTANYAAN. Sejak berita yang menyebutkan bahwa sudah ada penduduk Parepare yang terinfeksi HIV perasaan saya selalu gelisah. Saya takut anggota keluarga saya tertular HIV. Bukan hanya itu saya sering bertengkar dengan suami karena saya sering bertanya kalau dia pulang malam. Saya takut suami saya kencana dengan perempuan lain sehingga dia tertular HIV.

Yang ingin saya ketahui: (1) Bagaimana caranya mengetahui seseorang sudah terinfeksi HIV? (2) Apakah penularan HIV bisa melalui makanan dan udara? (3) Saya juga ingin tahu penyebab penularan HIV secara keseluruhan.

Bukan hanya saya yang resah dengan adanya berita soal HIV di Parepare, beberapa tetangga saya juga mengkhawatirkan hal ini. Masalahnya, karena orang yang terinfeksi HIV tidak disebutkan nama dan alamat rumahnya. Karena itu: (4) Saya sangat mengharapkan penjelasan tentang ciri-ciri orang yang terinfeksi HIV. Saya juga ingin tahu: (5) HIV itu sejenis penyakit apa? (6) Apakah orang kelihatan bopeng atau bagaimana? (7) Ataukah badannya kurus seperti orang TBC?

Darmawati, Parepare

JAWAB. Bu Darmawati, kita tidak hanya gelisah kalau di daerah kita ada penduduk yang terdeteksi HIV positif karena tidak ada satu pun tempat di muka bumi ini yang bebas HIV/AIDS. Ke mana pun kita pergi di dunia ini tetap ada kasus HIV/AIDS. (1) Kita tidak bisa mengetahui apakah seseorang sudah tertular HIV hanya dari kondisi fisiknya. Yang bisa kita lakukan adalah dengan menimbang-nimbang perilakunya. Kalau seseorang perilakunya berisiko tinggi maka dia pun berisiko tinggi pula tertular HIV. Perilaku berisiko tinggi tertular HIV adalah (a) melakukan hubungan seks penetrasi yakni penis masuk ke vagina (heteroseks), seks oral dan seks anal di dalam atau di luar ikatan pernikahan yang sah serta homoseks tanpa kondom dengan pasangan yang berganti-ganti, (b) melakukan hubungan seks penetrasi yakni penis masuk ke vagina (heteroseks), seks oral dan seks anal di dalam atau di luar ikatan pernikahan yang sah serta homoseks tanpa kondom dengan seseorang yang suka berganti-ganti pasangan (seperti dengan pekerja seks perempuan atau waria), (c) menerima transfusi darah yang tidak dikrining HIV, dan (d) memakai jarum suntik, jarum tindik, jarum akupunktur, jarum tattoo dan alat-alat kesehatan secara bersama-sama dengan bergiliran.

(2) Penularan HIV hanya melalui cairan darah, air mani (seperma tidak mengandung HIV) dan cairan vagina. HIV hanya bisa hidup di darah, air mani dan cairan vagina. Di luar cairan ini HIV akan mati. HIV juga tidak bisa melepaskan diri dari darah, air mani dan cairan vagina. Jadi, penularan HIV hanya bisa terjadi jika ada darah, air mani atau cairan vagina yang mengandung HIV masuk ke dalam tubuh melalui hubungan seks (di dalam atau di luar nikah) yang tidak memakai kondom, jarum suntik atau transfusi darah.

(3) Penularan HIV hanya terjadi seperti cara di atas (2).

(4) Tidak ada ciri-ciri atau gejala-gejala yang khas pada diri seseorang yang sudah tertular HIV sebelum mencapai masa AIDS (antara 5 - 10 tahun setelah tertular HIV). Tapi, ingat biar pun tidak ada ciri-ciri atau gejala pada diri seseorang yang sudah tertular HIV dia sudah bisa menularkan HIV kepada orang lain melalui hubungan seks yang tidak memakai kondom,

transfusi darah, serta jarum suntik, jarum tindik, jarum tattoo dan alat-alat kesehatan.

(5) HIV adalah virus. Virus yang lain ada virus influenza, hepatitis B dan hepatitis C, dll. Sediaan Al 35 adalah korset kecil seorang yang sudah tertular HIV yang ditandai dengan infeksi oportunistik, seperti diare, ruam, TB, dll. Jadi, AIDS bukan penyakit tapi adalah keadaan tubuh rapuh yang terjadi karena daya tahan tubuh dirusak oleh HIV.

(6) Tidak ada gejala yang khas pada diri atau fisik seseorang yang HIV positif. Gejala-gejala pada masa AIDS, seperti ruam, diare, kuru, dll, juga terjadi pada orang dengan penyakit lain.

(7) Tidak ada kaitan langsung antara seseorang yang HIV positif dengan TBC. Tapi, orang-orang yang HIV positif akan lebih mudah tertular TBC karena daya tahan tubuhnya rendah. Sebaliknya orang yang mengidap TBC juga lebih mudah tertular HIV melalui perilaku berisiko.

PERTANYAAN. Sejak 5 tahun belakangan ini, saya mengalami kelainan seks, usia saya sudah 25 tahun. Bukan karena frustrasi terhadap perempuan, sejak kecil hingga usia saya 20 tahun saya laki-laki tulin. Ketika masih duduk di bangku SMA, tiga kali saya pacaran dengan perempuan dan pernah melakukan hubungan intim, umumnya pasangan saya mengakui kehebatanku di ranjang.

Tahun 1999, karena tidak mendapat pekerjaan, saya memutuskan kerja di salon atas ajakan teman. Karena umurnya teman yang kerja dan pemilik salon waris maka pergaulan saya ikut berubah. Bukan hanya itu, hubungan seks saya juga demikian setelah suatu malam saya dikencing bosku. Awalnya saya jijik dan memberontak, tetapi setelah kencana berikutnya, saya menikmatinya. Bahkan saya merasa lebih nikmat kencana dengan waria dari pada perempuan. Kencana dengan waria atau laki-laki lebih nikmat karena yang main adalah mulut dan anus. Sedangkan dengan perempuan umumnya tidak ada yang bisa tahan dengan permainan mulut.

Yang ingin saya tahu, apakah saya masih bisa kencana dengan perempuan atau bagaimana, tetapi kalau saya mesti jujuk, nafsu saya pada perempuan sudah kurang. Saya pernah coba kencana dengan perempuan pekerja seks komersial tapi penis saya sangat sulit ereksi. Bagaimana caranya agar saya bisa kencana dengan perempuan seperti sedia kala. Teman kencana saya bilang, kalau kencana sama laki-laki risiko terinfeksi HIV sangat kecil. Berbeda bila kencana dengan perempuan, risiko terkena HIV sangat besar. Saya mohon penjelasan.

Susi, Makassar

JAWAB. Di Susi, maaf, kami membatasi konsultasi hanya pada masalah HIV/AIDS. Pertanyaan Di Susi terkait dengan aspek psikologis. Sebaliknya Adik konsultasi dengan psikolog.

Tapi, ada hal yang terkait langsung dengan HIV/AIDS yaitu tentang pernyataan teman kencanamu itu yang menyebutkan "kencana sama laki-laki risiko terinfeksi HIV sangat kecil, sedangkan kencana dengan perempuan risiko tertular HIV sangat besar". Informasi ini tidak benar karena setiap ada pergesekan penis dengan vagina atau dengan dubur tetap ada risiko jika tidak memakai kondom. Bahkan, info ini tidak benar jika jujuk lebih besar jika penis yang tidak memakai kondom masuk ke dubur karena permukaan dan dinding lubang dubur kasar serta tidak ada cairan seperti pada vagina.

Selain itu perilakumu juga merupakan perilaku berisiko tinggi tertular HIV karena berganti-ganti pasangan, baik secara hetero-seksual maupun homoseksual. Sebelum mencapai masa AIDS (antara 5 - 10

tahun) tidak ada gejala yang khas sehingga banyak orang yang tidak menyadari dirinya sudah tertular HIV. Tapi, biar pun tidak ada gejala seseorang yang HIV positif sudah bisa menularkan orang lain, misalnya, melalui hubungan seks yang tidak memakai kondom, heteroseks (laki-laki dengan perempuan), seks oral dan seks anal, serta homoseksual (laki-laki dengan laki-laki).

PERTANYAAN. Saya seorang pengusaha yang pernah memiliki delapan istri, tapi yang sah hanya empat, maksudnya yang punya surat nikah dua di antaranya sudah saya cerai. Kendati saya punya banyak istri tapi saya masih sering kencana dengan pekerja seks komersial kelas menengah. Yang ingin saya tahu: (1) Apakah ada kemungkinan saya terinfeksi HIV dari salah seorang istri saya? Tahun 2002 di penis saya pernah muncul jamur dan sangat sakit ketika kencing. Setelah berobat berhenti tapi saya tidak pernah menanyakan penyakit saya. Dokter yang memeriksa juga tidak memberikan penjelasan yang mungkin karena dia teman saya. Saya juga ingin tahu: (2) Kalau saya HIV positif apakah istri dan anak-anak saya juga akan tertular HIV? (3) Apakah jamur yang pernah tumbuh pada penis saya salah satu ciri-ciri HIV?

Ardi, Pinrang

JAWAB. Ardi, wah, patut banyak laki-laki yang melajang karena tidak kebagian. Hehe, Ardi, perilakumu jelas merupakan perilaku berisiko tinggi tertular dan menularkan HIV yaitu berkenaan dengan pekerja seks. Apakah setiap kencana Ardi memakai kondom? Kalau jawabannya YA, maka risiko tertular HIV bisa ditekan. Tapi, kalau jawabannya TIDAK, maka kau berada pada risiko tinggi tertular HIV. Tentang penyakit yang ada pernah ada di penismu menandakan bahwa kau sudah melakukan hubungan seks yang berisiko. Jika teman kencanamu yang menularkan penyakit tadi juga HIV positif maka ada kemungkinan kau juga tertular HIV.

(1) Apakah semua istri itu kau nikah pada status gadis? Kalau jawabannya YA, maka risiko tertular tidak ada selama semua istrimu tidak pernah menerima transfusi darah yang tidak dikrining HIV. Sebaliknya, karena kaulah yang perilakunya berisiko maka mereka (istri-istrimu) yang justru berisiko tertular HIV. Kalau jawabannya TIDAK, maka ada risiko jika istrimu yang kau kawini sudah pernah menikah karena dia sudah pernah melakukan hubungan seks dengan orang lain. Ada kemungkinan suaminya dulu juga pernah berkenaan dengan pekerja seks. (2) Kalau Ardi tertular HIV maka istrimu pun berisiko tertular HIV kalau pada hubungan seks kau menggunakan kondom. Jika istrimu tertular HIV maka ada risiko penularan dari istrimu ke bayi yang dikandungnya, terutama pada saat persalinan dan menyusui bayinya dengan air susunya (ASI). (3) Tidak ada ciri-ciri khas pada diri seseorang yang tertular HIV setelah mencapai masa AIDS yaitu antara 5 - 10 tahun setelah tertular HIV. Tapi, ingat Ardi, biar pun tidak ada tanda-tanda pada diri seseorang yang HIV positif dia sudah bisa menularkan HIV kepada orang lain melalui hubungan seks di dalam atau di luar nikah jika pada saat hubungan seks tidak memakai kondom. Banyak orang yang tidak menyadari dirinya tertular HIV positif karena tidak ada gejala, ciri-ciri atau keluhan sebelum masa AIDS.

Kupon Konsultasi HIV/AIDS

Lampiran 8: Contoh Baliho Berisi Informasi HIV/AIDS di Jalan Andi Isa, sebelah barat Lapangan Andi Makkasau Kota Parepare



Lampiran 9: Kliping koran pernyataan yang memuat statement Ketua KPA Kota Parepare perihal Parepare bebas HIV/AIDS yang dimuat di SKH Parepos, edisi 4 September 2004.

Parepare Diklaim Bebas HIV/AIDS

PAREPARE—Kota Parepare hingga saat ini sesuai hasil penelitian Dinas Kesehatan Kota Parepare tetap terbebas dari HIV/AIDS. Meskipun di Sulsel penderita virus mematikan tersebut sudah berkisar ribuan orang. Ketua Komisi Penanggulangan Aids Daerah (KPAD) Drs H Tadjuddin Kammissi MM kepada Pare Pos, di ruang kerjanya mengatakan, berdasarkan penelitian Dinas Kesehatan Kota Parepare hingga saat ini terbebas dari HIV/AIDS.

“Belum ada laporan tentang kasus HIV/AIDS yang ditemukan Dinas Kesehatan,” kata Tadjuddin yang juga Wakil Walikota Parepare. Kendati demikian, KPAD bersama instansi terkait mewaspadaikan secara dini penularan HIV/AIDS dengan tetap melakukan penyuluhan dan sosialisasi. “Yang jelas KPAD bersama instansi terkait dan Lembaga Swadaya Masyarakat selalu mengadakan penyuluhan dan sosialisasi kepada masyarakat,” kata Tadjuddin.

Hal senada juga dikemukakan Kepala Bagian Kesra

Muchtar Maming yang dihubungi terpisah. Menurutnya, KPAD intens memberikan penyuluhan dan sosialisasi yang diikuti anak sekolah, remaja putus sekolah, orang tua dan tokoh masyarakat. Materi penyuluhan tidak hanya terkait tentang HIV/AIDS, tetapi juga masalah narkoba.

Bentuk sosialisasi juga dilakukan melalui panflet, baligo, poster billboard, spanduk dan umbul-umbul. “Kami akan segera laporkan ke Walikota tentang program yang sudah dan akan dilakukan KPAD,” kata Muchtar Maming. Sosialisasi dalam bentuk imbauan seperti itu kata Muchtar sangat efektif dibanding dengan sosialisasi atau penyuluhan dalam bentuk pertemuan.

Sebab orang tidak perlu diundang untuk datang, melainkan cukup dengan lewat ditempat tersebut bisa menyebarluaskan tentang dampak dan bahaya HIV/AIDS serta penyakit lainnya. “Saya kira lebih efektif dengan papan imbauan, panflet brosur, poster orang tanpa diundang sudah bisa mendapat informasi, sedangkan melalui



H Tadjuddin Kammissi

pertemuan belum bisa disebarluaskan ke teman atau keluarga,” kata Muchtar. Kedepan program KPAD bersama Pemkot akan melibatkan tokoh agama dalam melakukan sosialisasi tentang bahaya dan dampak HIV/AIDS. (rif)

Lampiran 10: Jenis-Jenis dan Bentuk Kondom yang Pernah Dibagikan Kepada PSK di Kota Parepare serta Jenis-Jenis Kondom yang Ada di Pasaran

1. Kondom Sutra



2. Kondom Artika Bergerigi



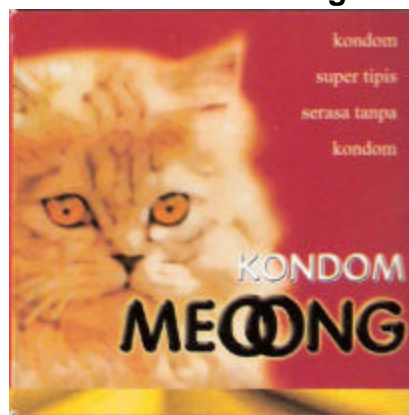
3. Kondom Artika Ultra



4. Kondom Lele



5. Artika Gambar Kucing



6. Beberapa Tampilan Kondom



Biodata Peneliti



Nama	: Arwah Rahman
Nama Panggilan	: Rahman
Tempat/Tgl Lahir	: Muna, 15 Februari 1971
Nomor Induk Mahasiswa	: P1402206002
Alamat	: Jl. Mayjen Soetoyo No. 1 Pinrang
Pekerjaan	: PNS
Nama Orang Tua	: La Ode Syamsuddin

A. Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri Wakadia (Kabupaten Muna) Tamat Tahun 1984
2. SMP Negeri 2 Raha (Kabupaten Muna) Tamat Tahun 1987
3. SPG Negeri 142 Raha (Kabupaten Muna) Tamat Tahun 1990
4. IKIP Ujung Pandang (UNM) Tamat Tahun 1995

B. Riwayat Pekerjaan

1. Tenaga Guru Honorer Pada SMA Taman Siswa Ujung Pandang Tahun 1996-1998.
2. Wartawan (Reporter) Surat Kabar Harian Fajar yang ditempatkan Pada Harian Parepos Parepare Sebagai Kepala Biro di Kabupaten Pinrang Tahun 1999 – 2001.
3. Redaktur Halaman Pada Harian Parepos Tahun 2001- 2003.
4. Tenaga Pemantau FLP (Forum Lintas Pelaku) Program Jaring Pengaman Sosial (JPS) Tahun 1999 & Tahun 2000 di Kabupaten Pinrang.
5. PNS Pada Kantor Sekretariat Daerah Kota (Setdako) Parepare Tahun 2002 Hingga Sekarang.