

PENCEGAHAN HIV/AIDS PADA ANGGOTA TNI-AL DILIHAT DARI PENGETAHUAN SIKAP DAN TINDAKAN

Prevention of HIV/AIDS in Indonesian Navy views of Knowledge, Attitude, and Practice

Arwinda Yuhan Wirahayu¹, Prijono Satyabakti²

¹ FKM UA, arwindayuhan22@yahoo.com

² Departemen Epidemiologi FKM UA, Prijono_Satyabakti@yahoo.co.id

Alamat Korespondensi: Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

ABSTRAK

Penyakit HIV/AIDS merupakan penyakit yang penyebarannya sangat cepat di berbagai negara termasuk di negara Indonesia. HIV/AIDS dapat menyerang siapa saja tanpa memandang status sosial, suku, agama, jenis kelamin maupun kelompok umur, termasuk personel TNI Angkatan Laut beserta keluarganya. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi upaya pencegahan terhadap HIV/AIDS dilihat dari pengetahuan, sikap dan tindakan. Penelitian ini adalah observasional deskriptif dengan populasi seluruh TNI Angkatan Laut di Satuan Kapal Eskorta Komando Armada RI kawasan timur. Jumlah sampel adalah 87 responden yang dipilih melalui teknik *purposive sampling*. Variabel dalam penelitian ini antara lain karakteristik responden (usia, tingkat pendidikan, status pernikahan, masa kerja, lama mobilitas penugasan), tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan tentang HIV/AIDS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden sebagian besar terdiri dari kelompok usia 20–26 tahun (54,02%). Sebagian besar responden adalah tamat SLTA (87,36%). Sebagian besar responden belum menikah (52,87%). Masa kerja responden sebagian besar pada kelompok > 5 tahun (52,87%). Lama mobilitas penugasan sebagian besar pada > 5 bulan (41%). Tingkat pengetahuan responden tentang HIV/AIDS sebagian besar dalam kategori baik (60,91%). Tingkat sikap responden tentang HIV/AIDS sebagian besar dalam kategori baik (72,41%). Tindakan responden termasuk dalam kategori baik (93,10%). Kesimpulan yang di dapat pencegahan penyakit HIV/AIDS pada anggota TNI-AL yang dilihat dari pengetahuan, sikap dan tindakan sebagian besar termasuk dalam kategori baik. Harapannya pemberian edukasi dan informasi tentang upaya pencegahan HIV/AIDS agar selalu diberikan di lingkungan TNI-AL baik untuk anggota TNI-AL maupun beserta keluarganya.

Kata kunci: upaya pencegahan, HIV/AIDS, TNI-AL, pengetahuan, sikap, tindakan

ABSTRACT

HIV/AIDS is a disease that is spreading rapidly in many countries, including in Indonesia. HIV/AIDS can affect anyone regardless of social status, race, religion, gender and age groups, including in Indonesian Navy personnel and their families. This study to identify the prevention of HIV/AIDS views of knowledge, attitudes and practice. The methods used in this research was descriptive observational with the entire population in Indonesian Navy (Study at Satuan Kapal Eskorta Komando Armada RI Kawasan Timur). Sample size was 87 respondents were selected by purposive sampling technique. Variables in this reaserch are respondent characteristics (age, education, marital status, years of work, mobility), and the prevention of HIV/AIDS from their knowledge, attitude, and practice. The results showed that the characteristics of the respondents most of comprised of age group 20–26 years (54.02%). Most respondents were graduate from high school (87.36%). Most respondents were single (52.87%). Most of respondents were working > 5 years (52.87%) and most of respondents mobility > 5 months (41%). The result of prevention HIV/AIDS showed most of respondents knowledge about HIV/AIDS were in good category (60.91%), most of respondents attitudes about HIV/AIDS were in good category (72.41%). And most of respondents practice about HIV/AIDS were in good category (93.10%). It could be conculded that prevention of HIV/AIDS on Indonesian Navy (Study at Satuan Kapal Eskorta Komando Armada RI Kawasan Timur) are seen from their knowledge, attitudes and practice are in good category. To prevent of HIV/AIDS disease Institution of Indonesian Navy have to always give education or information to all of Indonesian Navy and their family.

Keywords: prevention, HIV/AIDS, Indonesian Navy, knowledge, attitude, practice

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menyerang sel darah putih di dalam tubuh (*limfosit*) yang mengakibatkan turunnya kekebalan

tubuh manusia. Orang yang dalam darahnya terdapat virus HIV dapat tampak sehat dan belum membutuhkan pengobatan. Namun orang tersebut dapat menularkan virusnya kepada orang lain bila

melakukan hubungan seks berisiko dan berbagi alat suntik dengan orang lain (Komisi Penanggulangan AIDS Indonesia, 2011).

Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) merupakan sindrom atau kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh retrovirus yang menyerang sistem kekebalan atau pertahanan tubuh. Pertama kali didiagnosis pada tahun 1981 di Amerika Serikat dan sampai saat ini telah menyerang sebagian besar negara di dunia (pandemi) baik di negara maju maupun negara berkembang (Depkes RI, 1991).

HIV/AIDS merupakan penyakit yang penyebarannya sangat cepat di berbagai negara sehingga dalam waktu singkat peningkatan prevalensinya cukup meningkat. Indonesia merupakan salah satu negara di Asia yang dihadapkan dengan peningkatan penyakit HIV/AIDS. Jumlah kasus AIDS lebih tinggi daripada HIV hal ini disebabkan belum terkuaknya kasus HIV namun kasus tersebut baru terkuak pada saat pada fase setelah menjadi kasus AIDS, dan untuk tahun selanjutnya 2006–2012 dengan adanya VCT kasus HIV dapat terkuak lebih dini dan dapat dicegah agar tidak menjadi AIDS. Jumlah kasus HIV dan AIDS di Indonesia pada tahun 2011 ke tahun 2012 mengalami peningkatan. Pada tahun 2012 menunjukkan terdapat 21.511 kasus HIV dan 5.686 kasus AIDS.

Indonesia hampir seluruh wilayah provinsinya tidak ada yang bebas dari HIV/AIDS, hal ini sesuai dengan data Kemenkes RI (2012) yang menjelaskan situasi kasus HIV/AIDS di Indonesia sejak pertama kali ditemukan sampai dengan Desember 2012, HIV/AIDS telah tersebar 345 (69,4%) dari 497 kabupaten/kota di seluruh provinsi di Indonesia. Kejadian kasus HIV/AIDS yang terjadi faktor risiko penularan terbanyak melalui heteroseksual (58,7%), penasun (17,9%), diikuti penularan melalui perinatal (2,7%), dan homoseksual (2,3%) (Kemenkes RI, 2012).

Peningkatan jumlah kasus HIV/AIDS yang terjadi di seluruh wilayah Indonesia membuat perlu terus dilakukannya upaya penanggulangan dan pencegahan penyebaran guna mengurangi peningkatan kembali jumlah kasus, baik oleh Departemen atau Instansi atau Lembaga pemerintahan, Swasta, LSM maupun kelompok masyarakat sesuai peran dan tugas pokoknya masing-masing. Laki laki berisiko tinggi (LBT) adalah jutaan laki-laki muda, usia produktif, yang bekerja secara terpisah, kadang-kadang jauh dari keluarga, ada yang sering berpindah-pindah (mobilitas tinggi), memiliki uang (*mobile man with*

money) atau yang biasa disebut kelompok 3M (*Man, Money, Mobile*) yang antara lain pekerja di bidang pertanian, pelayaran, kehutanan, konstruksi (Komisi Penanggulangan AIDS, 2011).

Adanya mobilitas manusia yang tinggi baik dalam negara maupun antar negara yang merupakan ancaman dan kemungkinan makin meningkatnya laju penularan HIV/AIDS di Indonesia. Kasus HIV/AIDS merupakan masalah penting di bidang kesehatan karena penyebarannya begitu cepat dan sampai saat ini belum ada vaksin untuk mencegahnya. HIV/AIDS dapat menyerang siapa saja tanpa memandang status sosial, suku, agama, jenis kelamin maupun kelompok umur, termasuk personel TNI Angkatan Laut beserta keluarganya (Petunjuk pelaksanaan penanggulangan HIV/AIDS di TNI-AL Peraturan Kasal/33/VI/2011).

Perkembangan kasus HIV/AIDS di lingkungan TNI Angkatan Laut cenderung terus meningkat dan dikhawatirkan akan memberikan dampak negatif yang cukup besar pada pelaksanaan tugas pokok TNI Angkatan Laut di masa datang. Oleh sebab itu pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di lingkungan TNI telah mendapat perhatian besar dari pimpinan TNI. Salah satunya dengan pembuatan Peraturan Panglima TNI nomor: Kep/680/VIII/2012, tanggal 13 Agustus 2012, tentang Petunjuk Pelaksanaan Teknis Penatalaksanaan Kasus HIV/AIDS di lingkungan TNI, tentang Petunjuk Teknis Penatalaksanaan Kasus HIV/AIDS di lingkungan TNI, serta Peraturan Kasal nomor: Perkasal/33/VI/2011, tanggal 9 Juni 2011, tentang Pelaksanaan Penanggulangan HIV/AIDS di Lingkungan TNI Angkatan Laut.

Kalangan TNI-AL dalam menjalankan tugasnya sebagai alat ketahanan negara yang berfungsi untuk menjaga kesatuan dan keamanan wilayah NKRI khususnya kawasan perairan dan kelautan di Indonesia membuat para anggota TNI-AL harus siap setiap saat jika mendapat panggilan tugas. Para anggota TNI-AL khususnya pelaut juga harus meninggalkan keluarga demi menjalankan tugas layarnya, tidak jarang mereka bertugas dalam waktu yang lama. khususnya untuk pelaut yang biasanya bertugas berlayar hingga membutuhkan waktu yang lama, berbulan-bulan maupun hingga tahun yang membuat mereka yang telah memiliki istri lama tidak menemui istrinya sehingga kebutuhan biologisnya atau kebutuhan *sex* nya tidak terpenuhi.

Kejadian yang dialami anggota TNI-AL berpotensi mempunyai 3M (*Man, Money, Mobile*) yang tidak menutup kemungkinan dapat melakukan

dan membeli sex untuk memenuhi kebutuhannya, sehingga perlu adanya ketahanan iman yang kuat harus dimiliki oleh prajurit TNI-AL guna untuk menghindari adanya pergaulan bebas atau sex bebas yang dapat menyebabkan tertularnya HIV/AIDS. Selain itu pula pengetahuan yang luas juga diperlukan dan sangat mendasari yang nantinya berguna untuk mencegah terjadinya HIV/AIDS.

HIV merupakan virus sitopatik (virus yang merusak sel tubuh manusia) dari famili retrovirus. Transmisi HIV masuk ke dalam tubuh manusia melalui 3 cara Nasronudin (2007), yaitu Transmisi melalui kontak seksual secara transeksual (heteroseksual maupun homoseksual), Transmisi melalui darah atau produk darah infeksi HIV sebelum transplantasi dan transmisi secara vertikal yang dapat terjadi melalui proses persalinan ibu yang positif HIV menularkan ke bayinya.

Upaya Pencegahan HIV/AIDS dibagi menjadi 3 (tiga) yaitu Pencegahan Primer dimana Pencegahan yang dapat dilakukan dengan memberikan edukasi yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang HIV dan AIDS melalui penyuluhan, pelatihan pada kelompok risiko tinggi maupun rendah. Salah satu contohnya dengan memberikan edukasi. Salah satu teori untuk upaya pencegahan HIV/AIDS yaitu Teori atau metode ABCDE yaitu pencegahan yang dilakukan untuk mengurangi kasus HIV/AIDS dengan menghindari faktor risiko dan transmisinya. (Peraturan panglima nomor Kep/680/VIII/2012): *Abstinence* adalah tidak melakukan berhubungan sex dengan orang lain selain pasangan. *Abstinence* merupakan prinsip awal untuk mencegah tertular virus HIV/AIDS. Dengan menerapkan *abstinence* berhubungan dengan selain pasangan akan melindungi kita dari penyebaran HIV/AIDS. *Be faithful* setia melakukan hubungan seks hanya dengan satu pasangan saja. *Condom* artinya gunakan kondom saat berhubungan seks. Hal ini biasanya dianjurkan untuk melakukan perilaku sex berisiko tinggi selain dengan pasangan yang berguna untuk mencegah tertularnya virus HIV/AIDS. *Don't inject drug* Tidak menyuntik narkoba secara bergantian dengan alat suntik yang sama. *Education* Pemberian informasi yang benar tentang HIV/AIDS sehingga terjadi pemahaman yang benar tentang HIV/AIDS sehingga dengan pengetahuan yang dimiliki diharapkan bisa dan mau melakukan tindakan pencegahan terhadap penularan HIV. Yaitu Pencegahan sekunder dan Pencegahan tersier, pencegahan sekunder ditujukan kepada para penderita dan mengurangi akibat-akibat yang

lebih serius dari kasus yang terjadi. Pencegahan sekunder dapat dilakukan melalui diagnosis dini dan pemberian pengobatan. Pada HIV/AIDS dapat dilakukan dengan melakukan tes darah. Pencegahan Tersier dilakukan untuk mengurangi komplikasi penyakit yang sudah terjadi. Upaya yang dilakukan dalam pencegahan ini dapat dilakukan dengan upaya rehabilitasi atau penggunaan obat ARV untuk menjaga kondisi penderita agar tidak menjadi semakin memburuk.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif observasional yaitu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk mendeskripsikan atau menggambarkan tentang suatu kejadian secara objektif (Notoatmodjo, 2003). Sedangkan untuk rancangan bangun penelitiannya adalah *Cross Sectional study* karena berdasarkan waktunya melakukan pengamatan secara serentak pada populasi pada satu kali pengamatan.

Penelitian ini, pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik ini digunakan karena cocok untuk penelitian kualitatif dan dapat mencerminkan tujuan penelitian di mana melihat sampel sebagai serangkaian pilihan strategis bagi peneliti (Palys, 2013). Jumlah sampel yang digunakan yaitu sebesar 87 orang. Teknik pengumpulan data di peroleh dari data primer yaitu melalui observasi langsung yaitu menggunakan instrumen lembar kuisioner yang telah disediakan dan di berikan kepada responden untuk di isi.

Besar sampel yang diambil sejumlah 87 orang atas perintah dari Komandan Satuan Eskorta Komando Armada RI Kawasan Timur untuk menentukan berapa sampel yang diinginkan oleh peneliti. Kemudian dengan menurunkan surat perintah dari Komandan Satuan Eskorta akhirnya 87 orang di dapat dari 10 orang dari KRI Fatahillah 361, 10 orang dari KRI Malahayati 362, 10 orang KRI Slamet Riyadi 352, 10 orang dari KRI Yos Sudarso 353, 10 orang dari KRI Oswald Siahaan 354, 17 Orang dri KRI Karel Satsuitubun 356, 10 orang dari KRI Sultan Hasanudin 366, KRI lambung Mangkurat 10. Data sekunder data diperoleh dari pihak atau instansi yang terkait dengan penelitian ini, seperti data sejarah tentang satuan kapal Eskorta. Teknik Pengolahan Data dan Analisis Data Pengolahan data dilakukan untuk mempermudah analisis data, pengolahan data dilakukan dengan cara Editing Pada tahap ini data yang terkumpul

di lakukan pengecekan dahulu dengan meliputi kelengkapan pengisian kuisioner, kejelasan jawaban kemudian langsung dilakukan pengkoreksian, Skoring memberikan skor pada setiap jawaban yang di berikan responden, Entry Data dengan memasukan data ke dalam formula yang telah dibuat dengan bantuan software *computer*, dan kemudian Tabulating dengan menata data ke dalam tabel sesuai dengan jenis variabel. Analisis data dilakukan secara distribusi frekuensi, *crosstab* dan deskriptif dengan menyajikan data dalam tabel berdasarkan variabel serta dilengkapi narasi untuk memperjelas.

HASIL

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden terdapat pada kelompok usia 20–26 tahun yang dapat ditunjukkan dalam prosentase sebanyak 54,02% yakni 47 orang. Sedangkan untuk usia 27–33 tahun ditunjukkan dalam prosentase 11,49% dengan jumlah 10 orang. Untuk usia 34–40 tahun prosentasenya sebesar 25,29% dengan jumlah 22 orang. Selanjutnya prosentase untuk usia 41–47 sebanyak 9,2% dengan jumlah 8 orang. Pada tabel 1 menunjukkan

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
20–26	47	54,02
27–33	10	11,49
34–40	22	25,29
41–47	8	9,2
Pendidikan		
Tamat SMP	2	2,30
Tamat SLTA	76	87,36
Tamat D3	4	4,60
Tamat S1	5	5,75
Status Perkawinan		
Belum Menikah	46	52,87
Sudah Menikah	40	45,98
Duda	1	1,15
Lama Masa Kerja (Tahun)		
1–2	24	27,59
3–5	17	19,54
>5	46	52,87
Lama Mobilitas (Bulan)		
1–2	20	23
3–5	31	36
>5	36	41

sebagian besar responden pendidikan terakhirnya tamat SLTA yang ditunjukkan dengan persentase 87,36% dengan jumlah 76 orang. Untuk persentase responden yang pendidikan terakhir tamat SMP yaitu 2,30% yaitu sebanyak 2 orang, kemudian untuk responden yang pendidikan terakhir Tamat D3 menunjukkan persentase sebesar 4,60% yaitu dengan jumlah 4 orang. Untuk pendidikan terakhir tamat S1 persentasenya sebesar 5,75% dengan jumlah 5 orang. Pada tabel menunjukkan sebagian besar responden dengan persentase 52,87% dengan jumlah 46 orang, status responden belum menikah. Sedangkan persentase untuk responden yang statusnya sudah menikah sebesar 45,98% dengan jumlah 40 orang. Untuk persentase status duda 1,15% dengan jumlah 1 responden.

Pada tabel 1 dapat dilihat persentase paling besar 52,87% yaitu menunjukkan sebagian besar responden lama masa kerjanya >5 tahun dengan jumlah 46 orang. Untuk lama masa kerja 3–5 tahun persentasenya sebesar 19,54% dengan jumlah 17 orang.

Sedangkan responden yang masa kerjanya 1–2 tahun prosentasenya 27,59% yaitu dengan jumlah 24 orang. Pada tabel 1 lama mobilitas penugasan atau pelayaran responden yang paling besar persentasenya 41% yaitu >5 bulan dengan jumlah 36 orang, untuk 3–5 bulan persentasenya 36% sebanyak 31 orang. Sedangkan untuk 1–2 bulan persentasenya 23% dengan jumlah 20 orang.

Pengetahuan responden tentang HIV dan AIDS di kategorikan dalam 3 kategori yaitu responden yang memiliki pengetahuan dengan baik, responden dengan memiliki kategori pengetahuan cukup, dan responden memiliki kategori pengetahuan kurang. Pada tabel 2 Menunjukkan pengetahuan responden tentang HIV dan AIDS paling besar pada kategori baik yang ditunjukkan persentase 60,91% dengan jumlah 53 orang, untuk responden dengan kategori cukup persentasenya sebesar 33,33% dengan jumlah 29 orang. Untuk yang responden berpengetahuan kurang persentasenya sebesar 5,74% dengan jumlah 5 orang.

Dilihat dari pengetahuannya hasil menunjukkan karakteristik responden yang berusia 20–26 tahun sebagian besar berpengetahuan baik dengan persentase 59,6%, untuk usia 27–33 tahun sebagian besar responden berpengetahuan baik dengan persentase 60%, sedangkan untuk usia 34–40 tahun sebagian besar juga berpengetahuan baik dengan persentase 68,2% serta pada usia 41–47 tahun yang berpengetahuan baik persentasenya sebesar 50% dan berpengetahuan cukup nya juga persentasenya 50%.

Tabel 2. Karakteristik Responden menurut Pengetahuan

Variabel	Baik	Cukup	Kurang
Usia			
20–26	59,6%	34%	6,4%
27–33	60%	40%	0%
34–40	68,2%	22,7%	9,1%
41–47	50%	50%	0%
Pendidikan			
Tamat SMP	100%	0%	0%
Tamat SLTA	57,9%	35,5%	6,6%
Tamat D3	75,0%	25,0%	0%
Tamat S1	80,0%	20,0%	0%
Status Perkawinan			
Belum Menikah	61,3%	32,3%	6,5%
Sudah Menikah	60%	34,5%	5,5%
Duda	100%	0%	0%
Lama Masa Kerja (Tahun)			
1–2	73,9%	21,7%	6,5%
3–5	47,1%	34,5%	5,5%
>5	59,6%	34,0%	6,4%
Lama Mobilitas (Bulan)			
1–2	61,9%	33,3%	4,8%
3–5	56,7%	36,7%	6,7%
>5	63,9%	30,6%	5,6%

Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir yang diterima, pada tingkat pendidikan SMP sebagian besar berpengetahuan baik dengan persentase 100%, untuk responden yang pendidikan terakhirnya SLTA sebagian besar responden berpengetahuan baik dengan persentase 57,9%, sedangkan untuk responden yang berpendidikan terakhir D3 sebagian besar juga berpengetahuan baik dengan persentase 75% serta pada usia responden yang pendidikan terakhirnya S1 berpengetahuan baik persentasenya sebesar 80%.

Berdasarkan status pernikahannya, responden yang belum menikah sebagian besar berpengetahuan baik dengan persentase 61,3%, untuk responden yang statusnya sudah menikah sebagian besar responden berpengetahuan baik dengan persentase 60%, sedangkan untuk responden yang statusnya duda juga berpengetahuan baik dengan persentase 100%.

Berdasarkan lama masa kerjanya, untuk responden yang lama masa kerjanya 1–2 tahun sebagian besar berpengetahuan baik dengan persentase 73,9%, untuk responden yang lama masa kerjanya 3–5 tahun sebagian besar respondennya berpengetahuan baik dengan persentase 47,1%, sedangkan untuk responden yang lama masa kerjanya

Tabel 3. Karakteristik Responden menurut Sikap

Variabel	Baik	Cukup
Usia		
20–26	72,3%	27,7%
27–33	60%	40%
34–40	81,8%	18,2%
41–47	75%	25%
Pendidikan		
Tamat SMP	100%	0%
Tamat SLTA	71,1%	28,9%
Tamat D3	75%	25,0%
Tamat S1	100%	0%
Status Perkawinan		
Belum Menikah	71%	29%
Sudah Menikah	74,5%	25,5%
Duda	100,0%	0%
Lama Masa Kerja (Tahun)		
1–2	69,6%	30,4%
3–5	82,4%	17,6%
>5	72,3%	27,7%
Lama Mobilitas (Bulan)		
1–2	81%	19,%
3–5	70%	30%
>5	72,2%	27,8%

>5 tahun sebagian besar juga berpengetahuan baik dengan persentase 60,9%.

Berdasarkan lama mobilitasnya dalam berlayar, responden yang mobilitasnya 1–2 bulan sebagian besar berpengetahuan baik dengan persentase 61,9%, untuk responden yang lama mobilitasnya 3–5 bulan sebagian besar responden berpengetahuan baik dengan persentase 56,7%, sedangkan untuk responden yang lama mobilitasnya >5 bulan sebagian besar juga berpengetahuan baik dengan persentase 63,9%.

Sikap responden terhadap HIV dan AIDS di kategorikan dalam 3 kategori yaitu responden yang memiliki sikap baik, responden dengan memiliki kategori sikap cukup, dan responden memiliki kategori sikap kurang. Pada tabel 3 menunjukkan sikap responden terhadap HIV dan AIDS paling besar pada kategori baik yang ditunjukkan persentase 72,41% dengan jumlah 63 orang, untuk responden dengan kategori cukup persentasenya sebesar 27,59% dengan jumlah 24 orang. Untuk responden yang sikap nya termasuk dalam kategori kurang persentasenya 0% sebesar dengan jumlah 0 orang. Pada tabel 4 menunjukkan tindakan responden terhadap penyakit HIV dan AIDS paling besar pada kategori baik yang ditunjukkan dengan persentase sebesar 93,10% adalah 81 orang, untuk responden

dengan tindakan kategori cukup persentasenya sebesar 2,3% dengan jumlah 4 orang. Untuk responden yang tindakannya dalam kategori kurang dengan persentasenya sebesar 4,6% dengan jumlah 4 orang.

Berdasarkan hasil penelitian untuk responden yang berusia 20–26 tahun sebagian besar memiliki sikap yang baik dengan persentase 72,3%, untuk usia 27–33 tahun sebagian besar responden memiliki sikap yang baik dengan persentase 60%, sedangkan untuk usia 34–40 tahun sebagian besar juga memiliki sikap yang baik dengan persentase 81,8% serta pada usia 41–47 tahun yang memiliki sikap yang baik persentasenya sebesar 75%.

Berdasarkan hasil penelitian untuk responden yang berpendidikan terakhir SMP memiliki sikap yang baik dengan persentase 100%, untuk yang berpendidikan terakhir SLTA sebagian besar responden memiliki sikap yang baik dengan persentase 71,1%, sedangkan untuk yang berpendidikan terakhir D3 sebagian besar juga memiliki sikap yang baik dengan persentase 75% dan untuk responden yang berpendidikan terakhir S1 memiliki sikap yang baik persentasenya sebesar 100%.

Berdasarkan hasil penelitian responden untuk yang berusia 20–26 tahun sebagian besar memiliki sikap yang baik dengan persentase 72,3%, untuk usia 27–33 tahun sebagian besar responden memiliki sikap yang baik dengan persentase 60%, sedangkan untuk usia 34–40 tahun sebagian besar juga memiliki sikap yang baik dengan persentase 81,8% serta pada usia 41–47 tahun yang memiliki sikap yang baik persentasenya sebesar 75%.

Berdasarkan hasil penelitian untuk responden yang lama masa kerja 1–2 tahun sebagian besar memiliki sikap yang baik dengan persentase 69,6%, untuk yang lama masa kerjanya 3–5 tahun sebagian besar responden juga memiliki sikap yang baik dengan persentase 82,4%, sedangkan untuk lama masa kerja >5 tahun sebagian besar juga memiliki sikap yang baik dengan persentase 72,3%.

Berdasarkan hasil penelitian untuk responden yang lama mobilitasnya 1–2 bulan sebagian besar memiliki sikap yang baik dengan persentase 81%, untuk yang lama mobilitasnya 3–5 bulan sebagian besar responden memiliki sikap yang baik dengan persentase 70%, sedangkan untuk responden yang lama mobilitasnya >5 bulan sebagian besar juga memiliki sikap yang baik dengan persentase 72,2%.

Tabel 4. Karakteristik Responden menurut Tindakan

Variabel	Baik	Cukup	Kurang
Usia			
20–26	91,5%	2,1%	6,4%
27–33	100%	0%	0%
34–40	95,5%	4,5%	0%
41–47	87,5%	0%	12,5%
Pendidikan			
Tamat SMP	100%	0%	0%
Tamat SLTA	92,1%	2,6%	5,3%
Tamat D3	100%	0%	0%
Tamat S1	100%	0%	0%
Status Perkawinan			
Belum Menikah	93,5%	0%	6,5%
Sudah Menikah	92,7%	3,6%	3,6%
Duda	100,0%	0%	0%
Lama Masa Kerja (Tahun)			
1–2	82,6%	4,3%	13%
3–5	100%	0%	0%
>5	95,7%	2,1%	1%
Lama Mobilitas (Bulan)			
1–2	61,9%	33,3%	4,8%
3–5	56,7%	36,7%	6,7%
>5	63,9%	30,6%	5,6%

Pada tabel 4 menunjukkan tindakan responden terhadap penyakit HIV dan AIDS paling besar pada kategori baik yang ditunjukkan dengan persentase sebesar 93,10% adalah 81 orang, untuk responden dengan tindakan kategori cukup persentasenya sebesar 2,3% dengan jumlah 4 orang. Untuk responden yang tindakannya dalam kategori kurang dengan persentasenya sebesar 4,6% dengan jumlah 4 orang.

Berdasarkan hasil penelitian untuk responden yang berusia 20–26 tahun sebagian besar memiliki tindakan yang baik dengan persentase 91,5%, untuk usia 27–33 tahun responden memiliki tindakan yang baik dengan persentase 100%, sedangkan untuk usia 34–40 tahun sebagian besar juga memiliki tindakan yang baik dengan persentase 95,5% serta pada usia 41–47 tahun sebagian besar yang memiliki tindakan yang baik persentasenya sebesar 87,5%.

Berdasarkan hasil penelitian untuk responden yang berusia 20–26 tahun sebagian besar memiliki tindakan yang baik dengan persentase 91,5%, untuk usia 27–33 tahun responden memiliki tindakan yang baik dengan persentase 100%, sedangkan untuk usia 34–40 tahun sebagian besar juga memiliki tindakan yang baik dengan persentase 95,5% serta pada usia 41–47 tahun sebagian besar yang memiliki tindakan yang baik persentasenya sebesar 87,5%.

Berdasarkan hasil penelitian untuk responden yang berpendidikan terakhir SMP memiliki tindakan yang baik dengan persentase 100%, untuk responden yang berpendidikan terakhir SLTA sebagian besar responden memiliki tindakan yang baik dengan persentase 92,1%, sedangkan untuk responden yang berpendidikan terakhir D3 dan S1 sama-sama memiliki tindakan yang baik dengan persentase 100%.

Berdasarkan hasil penelitian untuk responden yang status pernikahannya belum menikah sebagian besar memiliki tindakan yang baik dengan persentase 93,5%, untuk responden yang status pernikahannya menikah sebagian besar responden memiliki tindakan yang baik dengan persentase 92,7%, sedangkan untuk responden yang status pernikahannya duda sebagian memiliki tindakan yang baik dengan persentase 100%. Pada responden yang lama masa kerjanya 1–2 tahun sebagian besar memiliki tindakan yang baik dengan persentase 82,6%, untuk responden yang lama masa kerjanya 3–5 tahun memiliki tindakan yang baik dengan persentase 100%, sedangkan untuk responden yang lama masa kerjanya >5 tahun sebagian besar responden memiliki tindakan yang baik 95,7%. Berdasarkan hasil penelitian untuk responden yang lama mobilitasnya 1–2 bulan sebagian besar memiliki tindakan yang baik dengan persentase 61,9%, untuk responden yang lama masa kerjanya 3–5 bulan sebagian besar memiliki tindakan yang baik dengan persentase 56,7%, sedangkan untuk responden yang lama masa kerjanya >5 tahun sebagian besar responden juga memiliki tindakan yang baik 60,9%.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa sebagian responden yakni berusia 20–26 tahun (54,02%) pada usia ini kemampuan seseorang dalam menerima pengetahuan lebih mudah menerima dan mudah dalam menelaah sesuatu karena pada usia tersebut dianggap telah dapat berpikiran matang. Hal ini juga di dukung dengan penelitian menurut Damayanti (2012), usia sebagai salah satu sifat karakteristik tentang orang yang berpengaruh terhadap tingkat pemikiran seseorang menghadapi suatu hal meski usia tidak selalu berkorelasi dengan kemampuan seseorang. Sehingga diharapkan pada usia tersebut dengan kemampuan menelaah dan memahami tersebut dapat mencegah dirinya sendiri

dalam perilaku yang dapat membahayakan untuk kesehatannya.

Menurut Ditjen PPM dan PL (2013), kelompok usia 20–29 tahun adalah kelompok usia yang banyak terjadi kasus HIV/AIDS karena usia tersebut dalam kelompok seksual aktif. Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden pendidikan terakhirnya tamat SLTA (87,36%) hal ini menunjukkan bahwa responden sebagian besar memiliki kategori pendidikan tinggi, sehingga responden lebih mudah dalam memperoleh informasi, pesan ataupun pengetahuannya. Hal ini diharapkan dengan pendidikan yang tinggi dan kemampuan yang mudah dalam menerima informasi atau pesan khususnya tentang pencegahan suatu penyakit.

Menurut Damayanti (2012), pendidikan akhir tingkat SLTA merupakan pendidikan akhir yang tinggi sehingga dari tingkat pengetahuan dan kemampuan lain yang dapat dimiliki dan menjadi modal pada saat mengikuti kegiatan seperti penyuluhan tentang HIV/AIDS sehingga pengetahuan yang didapatkan dapat dipahami dan diterapkan sebagai upaya untuk pencegahan penularan HIV/AIDS.

Berdasarkan tabel 1 sebagian responden pada saat berlangsungnya pengambilan data memiliki status belum menikah (52,87%) dengan jumlah 46 orang dan dari hasil penelitian yang didapat sebagian besar yang melakukan hubungan seks berisiko pada responden yang statusnya belum menikah.

Berdasarkan tabel 1 sebagian besar responden menunjukkan bahwa masa kerjanya > 5 tahun (63,2%) dengan jumlah 55 responden hal ini dapat dikatakan bahwa sebagian responden telah lama bekerja menjadi anggota TNI-AL. Masa kerja ini memiliki pengaruh pada mobilitas seorang TNI-AL khususnya tugas dalam berlayar, semakin sering dan lama mereka bertugas maka semakin tinggi pula mobilitas mereka.

Berdasarkan hasil penelitian yang di dapat mobilitas pelayaran paling sering 5 bulan lebih dalam menjalankan pelayaran dan paling sebentar dalam waktu sebulan, sebagian besar responden menyatakan dalam setahun dapat menjalankan layar minimal hingga 3 kali di tiap tahunnya, wilayah pelayaran paling jauh yang pernah dilakukan responden yaitu keliling Eropa, Lebanon dan Somalia. Untuk pelayaran di dalam negeri mereka paling sering berlayar di wilayah Indonesia kawasan

timur seperti NTT, Makasar dan paling jauh di Papua/Irian.

Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden termasuk dalam kategori berpengetahuan baik, pengetahuan ini meliputi pengertian HIV/AIDS, gejala HIV/AIDS, Kelompok berisiko, penularan HIV/AIDS dan pencegahan terhadap penyakit HIV/AIDS.

Berdasarkan pertanyaan mengenai pengertian dan pengetahuan tentang HIV/AIDS beberapa masih ada yang belum mengetahui singkatan dari HIV/AIDS itu sendiri namun responden hanya sekadar mengetahui jika HIV/AIDS itu merupakan penyakit menular dan harus dihindari.

Berdasarkan pertanyaan gejala penderita HIV/AIDS sebagian besar sudah menjawab dan berpengetahuan baik, namun masih ada beberapa yang tidak mengetahuinya salah satu contohnya masih ada yang menganggap bahwa penderita HIV sudah terlihat gejala-gejalanya padahal menurut teori Nasronudin (2007), dikatakan bahwa ciri penderita HIV tidak terlihat gejala bahkan terlihat seperti orang sehat biasa pada umumnya.

Berdasarkan pertanyaan pencegahan HIV/AIDS yang di dalamnya terdiri dari teori ABCD (*Abstencia, Be Faithful, Use Condom, Dont use inject drug*) sebagian besar responden sudah mengetahui bahwa hal tersebut merupakan salah satu upaya pencegahan agar tidak tertularnya HIV. Begitu juga dengan upaya pencegahan dalam penggunaan kondom, sebagian besar responden mengetahui bahwa salah satu fungsi kondom dalam segi kesehatan untuk mencegah tertularnya HIV/AIDS dalam perilaku hubungan seks berisiko.

Untuk pertanyaan dalam upaya pencegahan yaitu mengenai VCT beberapa responden menjawab dengan benar singkatan dari VCT dan fungsi dari VCT. Namun masih ada responden yang menjawab salah untuk singkatan dan ada yang tidak tahu mengenai fungsi VCT itu apa.

Berdasarkan pertanyaan mengenai kelompok berisiko tinggi tertular HIV/AIDS hampir seluruh responden mengetahui dan menjawab dengan benar.

Terdapat pengetahuan komprehensif HIV dalam pertanyaan tentang bagaimana cara penularannya, hal ini juga digunakan Kementerian Kesehatan agar Indonesia dapat mencapai target MDGs dan untuk mengubah stigma tentang bahwa ODHA juga perlu di jauhi hal ini menyatakan bahwa HIV/AIDS tidak menular melalui gigitan nyamuk, berpelukan dengan penderita HIV/AIDS, Berjabat tangan, dan berenang bersama. Hampir sebagian besar seluruh responden telah menjawab dengan benar. Sebagian besar responden juga menjawab bahwa penularan penyakit HIV/AIDS melalui hubungan seks berisiko dan transfusi darah yang positif HIV/AIDS sangatlah besar penularannya.

Menurut Damayanti (2012), dengan penelitian terdahulu menyatakan tingginya tingkat pengetahuan belum tentu memiliki korelasi dengan perilaku sehat, namun dengan cara mengetahui cara penularan HIV dan cara menghindarinya merupakan langkah awal yang perlu dan penting untuk diketahui.

Didukung pula dengan penjelasan menurut Notoatmodjo (2003), bahwa pengetahuan merupakan domain kognitif yang sangat penting terbentuknya tindakan seseorang. Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku didasari oleh pengetahuan, maka apa yang dipelajari antara lain perilaku tersebut akan bersifat langgeng, sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan maka tidak akan berlangsung lama. Hal ini berarti jika semakin baik pengetahuan responden mengenai HIV/AIDS, maka akan mempengaruhi tindakan untuk selalu menggunakan kondom saat berhubungan seks.

Informasi atau edukasi yang baik dapat menambah pengetahuan seseorang seperti halnya responden dalam penelitian ini sebagian besar mengatakan informasi tentang HIV/AIDS didapatkan melalui media elektronik, majalah, koran, serta penyuluhan dari tenaga kesehatan, seminar, teman dari anggota TNI-AL yang terkena HIV.

Hal ini juga sama dikatakan dalam penelitian sebelumnya, pesan atau informasi tentang HIV/AIDS dapat disampaikan melalui media komunikasi yang ada di masyarakat baik media elektronik maupun media cetak. Adanya informasi mengenai HIV/AIDS melalui media komunikasi tersebut dapat meningkatkan pengetahuan. Pengetahuan yang diterima diharapkan nantinya mampu merubah sikap dan perilaku untuk mencegah HIV/AIDS (Juliastika, 2011).

Dengan adanya peraturan dan petunjuk pelaksanaan dalam upaya penanggulangan di

kalangan lingkungan TNI-AL dapat memiliki pengaruh dalam tingkat kesadaran para responden untuk menjaga agar tetap berperilaku sehat dan teori Bloom (1908) dalam Notoatmodjo (2003), melalui penelitian yang telah dilakukan lingkungan mempunyai andil yang besar terhadap status kesehatan. kemudian disusul oleh perilaku dan pelayanan kesehatan.

Merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulasi atau objek. Manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu (Notoatmodjo, 2003).

Hampir sebagian besar responden menyetujui bahwa penyakit HIV/AIDS perlu untuk dijaui dan melakukan hubungan seks berisiko dengan siapapun juga perlu untuk di hindari karena berpotensi menularkan penyakit HIV/AIDS. Untuk kategori responden yang kurang dalam segi tindakan sebesar 4,6% dengan jumlah 4 orang di mana ada satu responden yang melakukan seks berisiko pada saat lego jangkar dan ada yang menyatakan pernah lebih dari 5 kali melakukan hubungan seks namun tidak dengan pasangan tetap yaitu terhadap Wanita penjaja seks (WPS) dan 1 responden menyatakan dengan Homoseksual.

Menurut teori Bloom (1908), dalam Notoatmodjo (2003), bahwa suatu sikap belum tentu terwujud dalam tindakan. Tindakan dalam upaya pencegahan yang bersifat edukatif seperti penyuluhan sebagian besar responden pernah mengikuti penyuluhan tentang HIV/AIDS. Tindakan dalam upaya pencegahan dengan ikut serta VCT beberapa responden pernah mengikuti, untuk *test mandatory* juga sebagian besar responden menjawab pernah ikut serta seperti dalam hal upaya pengecekan kesehatan setiap 3 bulan sekali, pengecekan kesehatan sebelum berangkat bertugas maupun berlayar, ikut serta dalam donor darah, pemeriksaan urikes.

Menurut Adnyani (2012), pada penelitian sebelumnya pemberian informasi lewat penyuluhan pada prajurit TNI memang dapat meningkatkan pengetahuan serta kesadaran prajurit TNI mengenai bahaya penyakit HIV dan menghindari terinfeksi penyakit HIV dan AIDS, tetapi pada akhirnya keputusan untuk melakukan hubungan seksual berisiko berada di tangan responden.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Karakteristik responden sebagian besar terdiri dari kelompok usia 20–26 tahun (54,02%). Sebagian besar responden adalah tamat SLTA (87,36%). Sebagian besar responden belum menikah (52,87%). Masa kerja responden sebagian besar pada kelompok >5 tahun (52,87%). Lama mobilitas penugasan sebagian besar pada >5 bulan (41%). Tingkat pengetahuan responden tentang HIV & AIDS sebagian besar dalam kategori baik. Tingkat sikap responden tentang HIV & AIDS sebagian besar dalam kategori baik. Tindakan responden tentang HIV & AIDS sebagian besar dalam kategori baik

Saran

Satuan Kapal Eskorta Komando Armada RI Kawasan Timur dapat bekerja sama dengan instansi kesehatan yang ada di lingkungan TNI-AL dalam upaya pemberian selalu memberikan edukasi atau penyuluhan tentang upaya pencegahan HIV/AIDS kepada anggotanya. Peningkatan intensitas dan kualitas dalam penyuluhan yang diberikan instansi kesehatan yang ada dalam lingkungan TNI-AL perlu ditingkatkan kembali, hal ini didasari dengan fenomena di luar tentang perkembangan kasus penyakit yang berubah. Menambah petugas kesehatan dari kalangan TNI-AL khusus dalam memberikan penyuluhan (sarjana kesehatan masyarakat) di dalam kapal, guna untuk selalu memberikan edukasi dan penyuluhan tentang HIV/AIDS pada saat berlayar atau menjalankan tugas. Pembekalan edukasi dan informasi tentang pencegahan penyakit HIV/AIDS pada seluruh anggota TNI-AL yang akan berangkat bertugas. Pemberian kondom dapat menjadi alternatif dalam pencegahan untuk tertularnya penyakit HIV/AIDS agar para anggota TNI-AL mudah dalam mengakses mendapatkan kondom.

REFERENSI

Adnyani, Ayu Anugrah, 2012. Korelasi antara pengetahuan, sikap dan tindakan pada prajurit TNI AD tentang HIV dan AIDS (study di Yonif 500 Raider Kodam V Brawijaya Surabaya). *Skripsi*. Surabaya. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

- Damayanti, Agustina, 2012. Upaya pencegahan penularan HIV/AIDS pada WBP dilihat dari pengetahuan, sikap dan tindakan WBP terhadap HIV/AIDS (Studi pada rumah tahanan negara kelas 1 Surabaya). *Skripsi*. Surabaya. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
- Depkes, 1991. *AIDS Petunjuk untuk Petugas Kesehatan*. Jakarta
- Depkes RI. 2009. *Pedoman Intervensi Perubahan Perilaku*. Jakarta
- Ditjen PPL., 2013 *Statistik Kasus HIV/AIDS di Indonesia Dilapor s/d Maret 2013*. Jakarta.
- Juliasatika, Grace E. C. Korompis., Budi T. Ratag., 2011. Hubungan Pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan Sikap dan Tindakan Penggunaan Kondom Pria pada Wanita Pekerja Seks di Kota Manado
- KPA, 2011. *Upaya Penanggulangan HIV dan AIDS di Indonesia 2006–2011*. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. 2012. *Laporan kementerian kesehatan triwulan IV Tahun 2012*. Kementerian RI. Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2003 *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip Prinsip Dasar*, Rineka Cipta, Jakarta
- Nasronudin, 2007. *HIV & AIDS pendekatan biologi molekuler, klinis, dan sosial*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Nasronudin, & Maramis, Margarita M, 2007 *Konseling, Dukungan, Perawatan, dan Pengobatan ODHA*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Palys, Ted. 2013. *Purposive Sampling*. Simon Fraser University. <http://www.sfu.ca/~palys/purposive%20sampling.pdf> (sitasi 25 Agustus 2013)
- Peraturan kasal/33/VI/2011, Petunjuk pelaksanaan penanggulangan HIV/AIDS di Lingkungan TNI Angkatan Laut
- Peraturan panglima/64/IX/2010, Petunjuk Teknis Penatalaksanaan Kasus HIV-AIDS di lingkungan TNI.