

Hubungan Pengetahuan Dan Penggunaan Kondom Pada Laki-Laki Beresiko Tinggi (Operator Karaoke) Dalam Berhubungan Seksual

Di Resosialisasi Argorejo Dan Rowosari Semarang

Oktaviani Cahyaningtyas

Staf Pengajar di Prodi D III Kebidanan STIKES Widya Husada Semarang

ABSTRAK

Kasus HIV/AIDS terus mengalami peningkatan, selain itu perkembangannya juga sangat cepat, virus HIV dapat menyebabkan penurunan kadar (CD-4) pada penderita sehingga sangat mudah terinfeksi penyakit oportunistik. Menurut data Departemen Kesehatan RI dalam triwulan Januari hingga Juni 2013 ditemukan sebanyak 10.210 kasus HIV dan 780 kasus AIDS.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Dan Penggunaan Kondom Pada laki-Laki Beresiko Tinggi (Operator Karaoke) Dalam Berhubungan Seksual Di Resosialisasi Argorejo Dan Rowosari Semarang .Operator Karaoke merupakan salah satu profesi yang beresiko karena selain punya pasangan di lokalisasi, operator juga mempunyai pasangan diluar lokalisasi baik istri ataupun pacar.

Kewajiban pemakaian kondom 100% sudah lama dicanangkan sebagai Strategi Nasional untuk menekan penularan HIV/AIDS, namun kenyataannya lebih diutamakan untuk menjangkau WPS, waria, LSL dan penasun sehingga dapat disimpulkan belum sampai secara khusus menjangkau Operator Karaoke, dimana merupakan salah satu profesi yang berisiko juga dalam penularan HIV/AIDS .

Kata Kunci : Operator, Pengetahuan, Praktek Pemakaian Kondom.

PENDAHULUAN

Infeksi menular seksual (IMS) adalah melalui berbagai kontak/hubungan seksual baik oral, anal maupun lewat vaginal. Infeksi menular seksual penyakit-penyakit yang pada umumnya ditularkan atau IMS merupakan salah satu penyakit yang

Hubungan Pengetahuan dan Penggunaan Kondom Pada Laki-laki Beresiko Tinggi (Operator Karaoke) Dalam Berhubungan Seksual Di Resosialisasi Argorejo dan Rowosari Semarang (Oktaviani Cahyaningsih)

insidensinya relatif meningkat dari tahun ke tahun. Perubahan pola distribusi maupun pola perilaku penyakit tersebut tidak terlepas dari faktor – faktor yang mempengaruhinya yaitu berganti – ganti pasangan seksual, kebebasan individu, ketidaktahuan karena tingkat pengetahuan yang rendah, serta yang tidak kalah penting dinamika yang terjadi di masyarakat baik perubahan demografi maupun sosial budaya yang akan mempengaruhi penyebaran penyakit menular seksual.

Salah satu IMS yang menjadi perhatian dunia adalah HIV/AIDS, di Indonesia HIV/AIDS pertama kali ditemukan pada tahun 1987. Sejak pertama kali ditemukan sampai dengan tahun 2013, kasus HIV/AIDS telah tersebar di 348 (70%) dari 497 kabupaten/kota diseluruh provinsi di Indonesia. Menurut data Departemen Kesehatan RI dalam triwulan Januari hingga Juni 2013 ditemukan sebanyak 10.210 kasus HIV dan 780 kasus AIDS yang Gejala awal yang timbul pada penderita HIV sulit untuk diidentifikasi hal ini merupakan kendala yang harus dihadapi dilapangan, karena penderita HIV mungkin saja masih terlihat seperi orang yang sehat meskipun didalam tubuhnya telah berkembang HIV dan telah mampu menularkan kepada orang lain. Untuk itu pemeriksaan VCT sangat penting dilakukan, mengingat hingga saat ini belum ditemukan obat untuk mengobati dan vaksin untuk mencegah HIV/ AIDS.

Perubahan fenomena gaya hidup dewasa ini membuat angka kejadian HIV/AIDS cenderung meningkat. Meskipun prevalensinya secara umum masih rendah, akan tetapi Indonesia saat ini dikenal sebagai negara dengan *Concentrated level epidemi* artinya prevalensi HIV/ AIDS sudah cukup tinggi pada tempat-tempat dan kelompok sub populasi tertentu. Dampak epidemi HIV/AIDS dapat menyebabkan kenaikan yang luar biasa pada mortalitas dan morbiditas diantara penduduk pada usia produktif. Selain itu epidemi HIV/AIDS juga berdampak sangat buruk terhadap pembangunan sosial ekonomi suatu bangsa, antara lain dapat menyebabkan penurunan usia harapan hidup penduduk. Disamping itu, telah terbukti pula bahwa epidemi HIV/AIDS merupakan suatu epidemi yang berpengaruh terhadap epidemi penyakit tuberkulosis (TB) secara global, kondisi penderita HIV/AIDS ditandai penurunan daya tahan tubuh secara progresif hal ini akan memancing datangnya infeksi yang akan menyerang tubuh dalam kondisi lemah. Penyakit infeksi penyerta yang diidap oleh penderita HIV /AIDS adalah TBC, Pneumonia dan Influenza. Penyakit HIV/AIDS dilaporkan tidak dapat menyebabkan kematian tapi justru penyakit penyerta ini (TBC) yang akan membunuh penderitanya, sehingga intervensi terhadap kedua jenis epidemi ini perlu dilakukan bersama untuk membantu menurunkan

angka kesakitan dan angka kematian penduduk khususnya di Indonesia.

Berdasarkan laporan perkembangan HIV-AIDS di Indonesia Triwulan IV yang dilaporkan oleh Dirjen PPM PL dikatakan bahwa, persentase faktor risiko HIV tertinggi pada tahun 2013 yaitu melalui hubungan seksual tidak aman pada heteroseksual (48,2%), pengguna jarum suntik tidak steril oleh pengguna narkoba suntik (Penasun) (9,4%) dan hubungan seksual tidak aman pada LSL (8,9%) serta lain-lain yang tidak disebutkan penyebabnya (33,5%), sedangkan faktor risiko AIDS tertinggi pada tahun 2013 yaitu melalui hubungan seksual tidak aman pada heteroseksual (80%), pada pengguna jarum suntik tidak steril oleh pengguna narkoba suntik (Penasun) (10,4%), ibu ke anak (4,6%), hubungan seks tidak aman pada LSL (2,7%), tidak terdata penyebabnya (1,9%), pada biseksual (0,9%) dan melalui transfusi darah (0,1%).

Perumusan Masalah

Operator mempunyai perilaku yang beresiko karena mereka sebagian besar berhubungan dengan WPS sebagai pasangan dan juga mempunyai pasangan diluar Lokalisasi hal inilah yang dikhawatirkan dapat menambah angka kejadian

HIV/AIDS, bahkan di Resosialisasi Argorejo ditemukan 1 kasus HIV pada Operator Karaoke sehingga peneliti tertarik untuk menggali lebih jauh, mengenai pemakaian kondom pada Operator Karaoke ¹⁰).

Melihat dari perilaku seksualnya Operator Karaoke bisa menjadi penyebab penyebaran HIV/AIDS sehingga seharusnya Operator Karaoke juga perlu mendapatkan promosi kesehatan dari Dinas Kesehatan, tetapi kenyataan dilapangan menunjukkan data bahwa, Operator Karaoke belum secara rutin terpapar promosi kesehatan dari Dinas Kesehatan dan bukan merupakan salah satu target *screening* HIV/AIDS bahkan terkesan hanya berfokus pada WPS saja.

TUJUAN

Untuk Mengetahui Hubungan Pengetahuan Dan Penggunaan Kondom Pada Laki-Laki Beresiko Tinggi (Operator Karaoke) Dalam Berhubungan Seksual Di Resosialisasi Argorejo Dan Rowosari Semarang .

Variabel dan Definisi Operasional Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan operator tentang HIV/AIDS dan kontrasepsi kondom. Pengetahuan operator tentang imunisasi HIV/AIDS dan

kontrasepsi kondom adalah Kemampuan responden dalam menjawab pertanyaan tentang Penyakit Menular Seksual HIV/AIDS yang meliputi tanda-tanda IMS, penyebab IMS, pengobatan IMS, serta tentang alat kontrasepsi kondom, tujuan penggunaan kondom. Secara operasional, variabel tersebut didefinisikan dan diukur dengan cara sebagai berikut.

Pertanyaan yang bernilai positif *favourable* dilakukan dengan cara memberi nilai 1 jika responden menjawab benar dan nilai 0 jika responden menjawab salah sedangkan pertanyaan yang bernilai negatif *unfavorable* dilakukan dengan cara memberi nilai 0 jika responden menjawab benar dan nilai 1 jika responden menjawab salah.

Variabel pertanyaan pengetahuan tidak berdistribusi normal, maka tingkat pengetahuan dibagi menjadi dua kategori yaitu :

1. Pengetahuan Kurang jika skor yang diperoleh responden $<$ median yaitu $<$ 19
2. Pengetahuan Baik jika skor yang diperoleh responden \geq median yaitu \geq 19

Metode Pengumpulan Data

Teknik Pengambilan data primer yang dilakukan peneliti adalah dengan melakukan wawancara menggunakan kuesioner yang ditanyakan kepada responden oleh peneliti. Jenis pertanyaan pada

penelitian ini adalah angket tertutup dengan pertanyaannya disertai dengan pilihan jawaban yang sudah ditentukan oleh peneliti, untuk pertanyaan pengetahuan berbentuk benar dan salah.

Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Uji validitas dan reabilitas alat ukur kuesioner, diujikan pada 30 orang operator diluar lokasi penelitian yaitu di Resosialisasi Mlaten Kabupaten Kendal sebelum penelitian Merupakan gambaran sejauh mana alat ukur dapat digunakan secara konsisten. Untuk mengetahui validitas instrumen penelitian, maka dilakukan uji korelasi antara skor tiap item pertanyaan dengan skor total kuesioner tersebut menggunakan uji korelasi "*product moment*" sedangkan untuk menguji reliabilitas kuesioner di analisa dengan menggunakan rumus koefisien reliabilitas *Alfa Cronbach* .

Metode Analisis Data

Analisa bivariat dilakukan dengan cara tabulasi silang (*crosstab*) dimana data disajikan dalam bentuk tabel yang meliputi baris dan kolom. Analisis ini dilakukan untuk melihat pola atau kecenderungan hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat yang diteliti dan dibuat dalam bentuk tabel distribusi silang dari variabel penelitian yang dikelompokkan sesuai dengan pengelompokan skor. Pada analisa bivariat karena

datanya berdistribusi tidak normal maka analisis data menggunakan uji korelasi *spearman*.

Hasil

Tabel 1 : Distribusi pengetahuan responden tentang Pencegahan HIV/AIDS

No.	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1.	Kurang	104	52,8%
2.	Baik	93	47,2%
	Total	197	100%

Responden sebagian besar mempunyai pengetahuan kurang (52,8%) tentang pencegahan HIV/AIDS dibandingkan dengan yang memiliki pengetahuan baik (47,2%).

Tabel 2 : Hubungan pengetahuan dengan praktek pemakaian kondom

Pengetahuan	Praktik Pemakaian Kondom				Total	
	Tidak Konsisten		Konsisten		n	%
	n	%	n	%		
Kurang	83	79,8	21	20,2	104	100
Baik	33	35,5	60	64,5	93	100

Pada Tabel 4.21 menunjukkan bahwa responden yang tidak konsisten dalam pemakaian kondom sebagian besar memiliki pengetahuan kurang yaitu (79,8%) dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan baik yaitu (35,5%), sedangkan responden yang konsisten dalam pemakaian kondom sebagian besar mempunyai pengetahuan baik yaitu (64,5%) dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan kurang yaitu (20,2%).

Hubungan Pengetahuan dan Penggunaan Kondom Pada Laki-laki Beresiko Tinggi (Operator Karaoke) Dalam Berhubungan Seksual Di Resosialisasi Argorejo dan Rowosari Semarang (Oktaviani Cahyaningsih)

Hasil uji statistik menggunakan perhitungan *Spearman* menunjukkan hasil bahwa nilai $r = 0,450$ dan nilai $p = 0,000$, dimana $p \text{ value} < \alpha$, $p = 0,000 < 0,01$ sehingga H_0 diterima, artinya hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan dan praktek penggunaan kondom serta menunjukkan arah korelasi yang positif atau searah dengan kekuatan korelasi sedang maksudnya semakin tinggi pengetahuan seseorang maka konsistensi dalam memakai kondom semakin tinggi pula. Kesimpulannya korelasi antara variabel pengetahuan dan praktek penggunaan kondom sedang, signifikan dan searah.

Pembahasan

Menurut Notoatmodjo bahwa pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan melalui panca indera manusia adalah melalui penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, raba. Sedangkan sebagian besar pengetahuan diperoleh dari indra mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sama penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan dapat diperoleh dari

pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain, tetapi jika mengalami kegagalan maka mencari pengalaman sendiri.

Berdasarkan hasil analisa dan arah korelasinya operator yang tidak konsisten dalam pemakaian kondom cenderung akan dilakukan oleh operator yang mempunyai pengetahuan kurang, sedangkan operator yang konsisten dalam pemakaian kondom cenderung akan dilakukan oleh operator yang mempunyai pengetahuan baik.

Hasil penelitian ini, sesuai dengan teori Notoatmodjo bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sama penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Berdasarkan hasil dari penelitian sebagian besar operator mempunyai pengetahuan kurang tentang cara penularan HIV/AIDS sehingga sebagian besar operator tidak konsisten dalam pemakaian kondom.

Simpulan dan Saran

Infeksi menular seksual atau IMS merupakan salah satu penyakit yang insidensinya relatif meningkat dari tahun ke tahun. Perubahan pola distribusi maupun pola perilaku penyakit tersebut tidak terlepas dari faktor

– faktor yang mempengaruhinya yaitu berganti – ganti pasangan seksual, kebebasan individu, ketidaktahuan karena tingkat pengetahuan yang rendah, serta yang tidak kalah penting dinamika yang terjadi di masyarakat baik perubahan demografi maupun sosial budaya yang akan mempengaruhi penyebaran penyakit menular seksual.

Operator merupakan salah satu profesi yang beresiko dalam penyebaran HIV/AIDS sehingga

diharapkan ada kesadaran dari operator untuk menyediakan waktu dalam meningkatkan pengetahuan dengan hadir pada saat ada pertemuan rutin ataupun rutin melakukan *screening* untuk mencegah penularan HIV/AIDS, dengan pengetahuan yang baik serta dengan adanya ketersediaan kondom harapannya akan membuat sikap operator operator positif dan bersedia menggunakan kondom saat berhubungan seks dengan pasangan.

DAFTAR PUSTAKA

Direktoral Jenderal Pengendalian Penyakit & Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan RI. *Laporan Perkembangan HIV/ AIDS di Indonesia dalam Triwulan II Tahun 2013*. [Diakses bulan Juni 2013]. Didapat dari : <http://www.aidsindonesia.or.id>.

KPAN . *Situasi HIV dan AIDS Di Indonesia 2002-2009*. Jakarta: KPAN: 2009.

Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2010. 2011*. [Diakses tanggal 1 Desember 2011]. Didapat dari <http://www.depkes.go.id>

Departemen Kesehatan RI. *Data Laporan Kumulatif Kejadian HIV/AIDS hingga Maret 2011*

Depkes RI, *Kesehatan Reproduksi Untuk Petugas Kesehatan Di tingkat pelayanan Dasar*, Jakarta.2003

Depkes RI Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, 2006

Pambudi, Agus. *Penderita HIV/AIDS di Jawa Tengah hingga akhir Nov sebanyak 3974 pasien*. 2011. [Diakses tanggal 1 Desember 2011]. Didapat dari: <http://www.pasfmpati.com>.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. *Profil Kesehatan Jawa Tengah 2013*. Semarang: DinKes Prov. Jawa Tengah. 2013.

KPA Kota Semarang. *Situasi HIV/AIDS di kota Semarang sampai dengan bulan Agustus 2013*

Hubungan Pengetahuan dan Penggunaan Kondom Pada Laki-laki Beresiko Tinggi (Operator Karaoke) Dalam Berhubungan Seksual Di Resosialisasi Argorejo dan Rowosari Semarang (Oktaviani Cahyaningsih)

- Data penggunaan kondom pada operator, PKBI, 2014
- KPAN. *Strategi nasional penanggulangan HIV dan AIDS 2007 – 2010*. 2006
- KPAN. *Strategi dan Rencana Aksi Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS 2010-2014*. Jakarta. 2009
- Prawirohardjo, Sarwono. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka. 2008.
- DirJen PPM PL Depkes RI. *Pedoman Nasional Perawatan, Dukungan dan Pengobatan*. Jakarta: 2003.
- DirJen PPM PL Depkes RI. *Surveilans HIV Generasi Kedua Pedoman Nasional Surveilans Sentinel HIV*. Jakarta: 2006.
- Nursalam dan Ninuk Dian Kurniawati. *Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi HIV/ AIDS*. Jakarta: Salemba Medika. 2007
- BKKBN Provinsi Jawa Tengah. *Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja*. Semarang: BKKBN Jawa Tengah. 2008.
- Smeltzer, Suzzane C. dan Brenda G. Bare. *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah* Brunner dan Suddarth. Jakarta; EGC. 2001.
- BKKBN Provinsi Jawa Tengah. *Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja*. Semarang: BKKBN Jawa Tengah. 2010.
- Notoatmodjo, Soekidjo. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
- Purwodarminto. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, KBBI , 2001 : 279
- Notoatmodjo, Soekidjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan* (edisi revisi). Jakarta : Rineka Cipta; 2005
- Wawan, A dan Dewi, M. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika. 2010.
- Noor, Nur Nasry. *Epidemiologi*. Jakarta : Rineka Cipta; 2008
- Nugroho, Kharisma Priyo dan Sugih Hartono. *Perilaku Seksual dan Struktur Sosial: Studi tentang Epidemi HIV/AIDS di Indonesia*. 2011. [Diakses tanggal 6 Juli 2012]. Didapat dari <http://www.aidsindonesia.or.id>.
- Azwar, Saifuddin. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Edisi kedua. Yogyakarta Pustaka Pelajar. 2008.
- Arikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta. 2010
- Setiawan, Ari dan Saryono. *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika. 2010.
- Nursalam. *Metodologi riset keperawatan*. Jakarta : Sagung Seto; 2011.

Budimulja. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 2001.

Sukmadinata dalam Widharatna. *Landasan Psikologi Proses Pendidikan*, Jakarta: EGC.2003

Survey oleh BPS (Badan Pusat Statistik) dan Departemen Kesehatan pada tahun 2005

Green, Lawrence W and Marsall W. Kreuter. *Health Promotion Planning and Educational and Environment Approach*. London : Mayfield Publishing Company.2000

Keputusan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia melalui Surat keputusan Skep 68/MEN/IV/2004 tentang *Pencegahan dan Penanggulangan PMS*. (Media-indonesia.com, 26/12/2005)

Sugiyono. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta. 2007.

Saryono. *Metodologi penelitian kesehatan penuntut praktis bagi pemula*. Yogyakarta: MIRTRA CENDEKIA Press; 2009.

Hidayat, A. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika; 2009.