

## BAB 5

### HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini menguraikan satu persatu hasil uji statistik seluruh variabel secara berurutan. Dimulai dari analisis univariat, meliputi distribusi frekuensi seluruh faktor dari variabel penelitian, sampai analisis bivariat untuk melihat hubungan antara masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen tanpa dikontrol oleh variabel lain.

#### 5.4. Analisis Univariat

##### 5.4.1. Gambaran Informasi yang Dimiliki Responden Terkait HIV-AIDS

Informasi yang benar mengenai HIV-AIDS dapat menjadi pedoman untuk melakukan tindakan pencegahan agar terhindar dari penularannya. Pada penelitian ini terdapat 82% responden yang menyatakan mengetahui informasi mengenai HIV-AIDS dari berbagai sumber.

**Tabel 5.1.**  
**Informasi HIV-AIDS Responden dan Sumbernya dalam Penelitian Perilaku Seksual Berisiko Terkait HIV-AIDS pada Buruh Bangunan di Proyek P Perusahaan Konstruksi K, Jakarta Tahun 2008**

	F	%
<b>N</b>	<b>77</b>	<b>100</b>
Tahu informasi mengenai HIV-AIDS	63	81.8
Sumber Informasi:		
Media massa (TV,radio,koran,majalah,dsb.)	51	66.2
Penyuluhan/petugas kesehatan	22	28.6
Teman	1	1.3

N = Jumlah responden      % = Persentase  
F = Frekuensi

Sebagian besar responden yang menyatakan tahu informasi mengenai HIV-AIDS, mengetahui informasi tersebut dari media massa (66%). Hanya 1% responden yang menyatakan mengetahui informasi mengenai HIV-AIDS dari teman. Sementara itu penyuluhan/petugas kesehatan yang diperkirakan menjadi sumber informasi utama responden ternyata persentasenya hanya sekitar 29%.

**Tabel 5.2.**  
**Distribusi Frekuensi Informasi yang Dimiliki Responden Terkait HIV-AIDS dalam Penelitian Perilaku Seksual Berisiko Terkait HIV-AIDS pada Buruh Bangunan di Proyek P Perusahaan Konstruksi K, Jakarta Tahun 2008**

	F	%
<b>N</b>	<b>77</b>	<b>100</b>
<b>Penyebab</b>		
Bakteri	8	10.4
Virus	51	66.2
Tidak tahu	16	20.8
Lain-lain	2	2.6
<b>Cara Penularan</b>		
<i>Benar</i>		
Melalui hubungan seks	62	80.5
Dari ibu yang positif HIV kepada bayinya	14	18.2
Jarum suntik	31	40.3
Transfusi darah	12	15.6
<i>Mitos</i>		
Gigitan nyamuk	7	9.1
Berciuman	11	14.3
Menggunakan toilet bersama	6	7.8
Minum segelas dengan penderita	1	1.3
<b>Cara Pencegahan</b>		
<i>Benar</i>		
Tidak berhubungan seks	24	31.2
Setia pada satu pasangan seksual	42	54.5
Menggunakan kondom	38	49.4
Tidak menggunakan jarum suntik bergantian	21	27.3
<i>Mitos</i>		
Minum antibiotik/obat lainnya	11	14.3
Mencuci alat kelamin	8	10.4
Berhubungan seks dengan orang berpenampilan sehat	6	7.8

N = Jumlah responden    % = Persentase  
F = Frekuensi

Sebagian besar responden sudah mengetahui bahwa AIDS disebabkan oleh virus (66%), akan tetapi terdapat 21% responden yang menyatakan tidak tahu penyebab AIDS. Selain itu terdapat juga responden yang menjawab keliru bahwa AIDS disebabkan oleh bakteri (10%). Sementara responden yang menjawab lain-lain menjawab tidak sesuai dengan maksud pertanyaan, yaitu menjawab penyebab AIDS adalah seks bebas dan seks bebas tanpa kondom.

Cara penularan HIV yang paling banyak diketahui oleh responden yaitu melalui hubungan seks tanpa menggunakan kondom dengan orang yang menderita HIV (81%). Persentase ini dua kali lebih besar dibandingkan jumlah responden yang mengetahui cara penularan HIV melalui jarum suntik yang telah tercemar (40%). Hanya sebagian kecil responden yang mengetahui bahwa HIV dapat menular melalui transfusi darah (16%) dan dari ibu yang positif HIV kepada bayinya pada saat hamil, melahirkan, dan menyusui (18%). Selain itu terdapat pula responden yang masih percaya pada mitos-mitos bahwa HIV dapat menular melalui gigitan nyamuk, berciuman, menggunakan toilet bersama, dan minum segelas dengan penderita.

Hanya sekitar setengah responden yang menjawab setia pada satu pasangan seksual yang bebas HIV (55%) dan menggunakan kondom sewaktu berhubungan seks (49%) dapat mencegah penularan HIV. Sementara itu hanya 31% responden yang menyatakan tidak berhubungan seks dan 27% responden yang menyatakan tidak menggunakan jarum suntik secara bergantian dapat mencegah penularan HIV. Di lain pihak, masih terdapat beberapa responden yang percaya bahwa meminum antibiotik/obat lainnya sebelum berhubungan seks, mencuci alat kelamin, dan hanya berhubungan seks dengan orang yang berpenampilan sehat dapat mencegah penularan HIV.

#### 5.4.2. Gambaran Motivasi yang Dimiliki Responden Terkait HIV-AIDS

Motivasi yang positif dapat mempengaruhi perilaku seseorang untuk melakukan tindakan pencegahan HIV-AIDS. Menurut IMB model, motivasi seseorang dapat dipengaruhi oleh sikap, norma sosial, dan elemen-elemen dari *health belief model*

**Tabel 5.3.**  
**Distribusi Frekuensi Motivasi Responden dalam Penelitian Perilaku Seksual Berisiko Terkait HIV-AIDS pada Buruh Bangunan di Proyek P Perusahaan Konstruksi K, Jakarta Tahun 2008**

	Ya		Tidak tahu/ Biasa saja/Netral	
	F	%	F	%
<b>Health Belief Model Elements</b>				
AIDS penyakit berbahaya	71	92.2	4	5.2
Saya berisiko tertular HIV-AIDS	25	32.5	19	24.7
Kondom dapat mencegah saya tertular HIV	57	74	10	13
Kondom dapat diperoleh dengan mudah	46	59.7	24	31.2
Saya memiliki teman, kenalan, atau kerabat yang HIV-AIDS	6	7.8	6	7.8
<b>Norma Sosial</b>				
<i>Temam</i>				
Beberapa teman saya biasa berhubungan seks di luar pernikahan	16	20.8	31	40.3
Beberapa teman saya suka berganti-ganti pasangan seksual	17	22.1	26	33.8
Saya memiliki teman saya yang selalu menggunakan kondom	13	16.9	40	51.9
<i>Agama</i>				
Agama tidak perlu dihubungkan dengan urusan dunia	25	32.5	15	19.5
Saya memegang teguh ajaran agama dan menerapkannya	69	89.6	7	9.1
<b>Sikap</b>				
Laki-laki tidak perlu mempertahankan keperjakaannya	19	24.7	24	31.2
Berhubungan seks dengan hanya satu orang membosankan	18	23.4	20	26
Wajar jika pria yang jauh dari pasangannya berhubungan seks dengan orang lain	9	11.7	23	29.9
Seorang pria tidak perlu menggunakan kondom	9	11.7	20	26

N = 77                      % = Persentase  
F = Frekuensi

Hampir seluruh responden menyatakan AIDS adalah penyakit yang berbahaya (92%). Lebih dari separuh responden menyatakan bahwa kondom dapat mencegah dirinya tertular HIV dan diperoleh dengan mudah. Sementara itu terdapat

33% responden yang menyatakan dirinya berisiko tertular HIV dan 8% responden yang menyatakan memiliki teman, kenalan, atau kerabat yang terinfeksi HIV-AIDS.

Kurang dari seperempat responden menyatakan memiliki teman yang biasa melakukan hubungan seks di luar pernikahan (21%) dan berganti-ganti pasangan seksual (22%). Sementara itu, terdapat 17% responden yang menyatakan memiliki teman yang selalu menggunakan kondom ketika berhubungan seks dengan pasangan yang berganti-ganti. Dari hasil penelitian juga didapat 90% responden menyatakan memegang teguh ajaran agamanya dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari, akan tetapi di sisi lain terdapat 33% responden yang menyatakan bahwa agama tidak perlu dihubungkan dengan urusan dunia.

Seperempat responden setuju bahwa laki-laki tidak perlu mempertahankan keperjakaannya hingga dia menikah dan 23% responden menyatakan berhubungan seks dengan satu orang selama hidup adalah sesuatu yang membosankan. Selain itu sekitar 12% responden setuju jika seorang pria yang jauh dari pasangannya menyalurkan hasrat seksualnya dengan wanita lain adalah hal yang wajar dan 12% responden beranggapan seorang pria tidak perlu menggunakan kondom jika berhubungan seks dengan pasangan yang berganti-ganti.

#### 5.4.3. **Gambaran Ketrampilan Berperilaku Responden Terkait HIV-AIDS**

Ketrampilan berperilaku merupakan kemampuan individu untuk melakukan perilaku pencegahan, yang didasarkan pada keyakinannya (*self efficacy*) dan perasaan bahwa ia dapat mempengaruhi keadaan/situasi (*perceived behavioural control*) untuk melakukan perilaku pencegahan tersebut.

**Tabel 5.4.**  
**Distribusi Frekuensi Ketrampilan Berperilaku Responden dalam Penelitian**  
**Perilaku Seksual Berisiko Terkait HIV-AIDS pada Buruh Bangunan di**  
**Proyek P Perusahaan Konstruksi K, Jakarta Tahun 2008**

	Yakin		Netral		Tidak yakin	
	F	%	F	%	F	%
Menahan diri tidak berhubungan seks di luar pernikahan	53	68.9	13	16.9	11	14.3
Melakukan hubungan seks dengan satu pasangan tetap	57	74.1	7	9.1	13	16.9
Selalu menggunakan kondom	36	46.8	11	14.3	30	39
Dapat memperoleh/membeli kondom sewaktu dibutuhkan	35	45.5	16	20.8	26	33.8
Menolak berhubungan seks jika tidak menggunakan kondom	41	53.3	15	19.5	21	27.3

N = 77

% = Persentase

F = Frekuensi

Lebih dari separuh responden yakin dapat menahan diri untuk tidak berhubungan seks di luar pernikahan dan melakukan hubungan seks dengan satu pasangan tetap. Sekitar 46% responden menyatakan yakin dapat memperoleh/membeli kondom jika akan berhubungan seks dengan bukan pasangan tetap dan 53% responden yakin dapat menolak berhubungan seks jika pasangan seks tidak tetapnya tidak mengizinkan menggunakan kondom. Akan tetapi di sisi lain 39% responden merasa tidak yakin dapat selalu menggunakan kondom jika berhubungan seks dengan bukan pasangan tetap.

#### 5.4.4. Gambaran Umur Responden

Distribusi frekuensi umur responden dikelompokkan menjadi tiga kategori, yaitu remaja ( $\leq 18$  tahun), dewasa muda (19-34 tahun), dan dewasa pertengahan (35-64 tahun) (Dacey dan Travers, 1994). Dari hasil penelitian didapat sebagian besar responden berada pada usia dewasa muda (88%), selain itu terdapat pula responden yang masih berusia remaja (7%) dan responden yang berada pada usia dewasa pertengahan (5%).

**Tabel 5.5.**  
**Distribusi Frekuensi Umur Responden dalam Penelitian Perilaku Seksual Berisiko Terkait HIV-AIDS pada Buruh Bangunan di Proyek P Perusahaan Konstruksi K, Jakarta Tahun 2008**

	F	%
<b>N</b>	<b>77</b>	<b>100</b>
≤ 18 tahun	5	6.5
19-34 tahun	68	88.3
35-64 tahun	4	5.2

N = Jumlah responden      % = Persentase  
 F = Frekuensi

#### 5.4.5. Gambaran Pendidikan yang Ditamatkan Oleh Responden

**Tabel 5.6.**  
**Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Responden dalam Penelitian Perilaku Seksual Berisiko Terkait HIV-AIDS pada Buruh Bangunan di Proyek P Perusahaan Konstruksi K, Jakarta Tahun 2008**

	F	%
<b>N</b>	<b>77</b>	<b>100</b>
Tidak pernah sekolah/tidak tamat SD	3	3.9
Tamat SD/ sederajat	22	28.6
Tamat SMP/ sederajat	34	44.2
Tamat SMA/ sederajat	18	23.4

N = Jumlah responden      % = Persentase  
 F = Frekuensi

Tingkat pendidikan yang paling banyak ditamatkan oleh responden yaitu SMP/ sederajat (44%). Persentase responden yang tamat SD yaitu 29% dan yang tamat SMA 23%. Sementara itu terdapat juga 4% responden yang tidak pernah sekolah/tidak tamat SD.

#### 5.4.6. Gambaran Status Pernikahan Responden

Pilihan jawaban status pernikahan responden mencakup belum menikah, menikah, cerai hidup, dan cerai mati; akan tetapi hasil jawaban yang didapat dari responden hanya terdiri dari belum menikah dan menikah.

**Tabel 5.7.**  
**Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Responden dalam Penelitian Perilaku Seksual Berisiko Terkait HIV-AIDS pada Buruh Bangunan di Proyek P Perusahaan Konstruksi K, Jakarta Tahun 2008**

	F	%
<b>N</b>	<b>77</b>	<b>100</b>
Belum menikah	50	64.9
Menikah	27	35.1

N = Jumlah responden      % = Persentase  
F = Frekuensi

Sebagian besar responden berstatus belum menikah (65%). Sementara itu terdapat 35% responden yang berstatus menikah dan tidak ada responden yang berstatus cerai, baik cerai hidup maupun cerai mati.

#### 5.4.7. Gambaran Frekuensi Pulang ke Daerah Asal Responden

Sebagian besar responden pada penelitian ini berasal dari Jawa Tengah (61%). Selain itu terdapat pula sekitar 5% responden yang berasal dari Jakarta, 20% dari Jawa Barat, dan 3% dari Banten. Untuk daerah yang lebih jauh, terdapat 4% responden yang berasal dari Jawa Timur, 3% dari Jogjakarta, 4% dari Lampung, dan 1% dari NTB.

**Tabel 5.8.**  
**Daerah Asal Responden dalam Penelitian Perilaku Seksual Berisiko**  
**Terkait HIV-AIDS pada Buruh Bangunan di Proyek P**  
**Perusahaan Konstruksi K, Jakarta Tahun 2008**

	F	%
<b>N</b>	<b>77</b>	<b>100</b>
Jakarta	4	5.2
Jawa Barat	15	19.5
Banten	2	2.6
Jawa Tengah	47	61
Jawa Timur	3	3.9
Jogjakarta	2	2.6
Lampung	3	3.9
NTB	1	1.3

N = Jumlah responden      % = Persentase  
F = Frekuensi

**Tabel 5.9.**  
**Distribusi Frekuensi Pulang Responden ke Daerah Asal dalam Penelitian**  
**Perilaku Seksual Berisiko Terkait HIV-AIDS pada Buruh Bangunan di**  
**Proyek P Perusahaan Konstruksi K, Jakarta Tahun 2008**

	F	%
<b>N</b>	<b>77</b>	<b>100</b>
< 1 bulan sekali	5	6.5
1-6 bulan sekali	64	83.2
7-12 bulan sekali	7	9.1
> 12 bulan sekali	1	1.3

N = Jumlah responden      % = Persentase  
F = Frekuensi

Sebagian besar responden memiliki frekuensi pulang 1-6 bulan sekali (83%). Selain itu terdapat 7% responden yang memiliki frekuensi pulang kurang dari satu bulan sekali dan 9% responden yang memiliki frekuensi pulang 7-12 bulan sekali. Terdapat 1% responden yang memiliki frekuensi pulang lebih dari satu tahun sekali.

#### 5.4.8. Gambaran Keterpaparan Terhadap Penyuluhan Responden

**Tabel 5.10.**  
**Distribusi Frekuensi Keterpaparan Terhadap Penyuluhan Responden dalam Penelitian Perilaku Seksual Berisiko Terkait HIV-AIDS pada Buruh Bangunan di Proyek P Perusahaan Konstruksi K, Jakarta Tahun 2008**

	F	%
<b>N</b>	<b>77</b>	<b>100</b>
Pernah mengikuti penyuluhan	17	22.1
Belum pernah mengikuti penyuluhan	60	77.9

N = Jumlah responden  
 F = Frekuensi

% = Persentase

Terdapat 22% responden yang menyatakan pernah mengikuti penyuluhan mengenai HIV-AIDS dan 78% responden yang menyatakan belum pernah mengikuti penyuluhan mengenai HIV-AIDS sebelumnya. Jumlah responden yang belum pernah mengikuti penyuluhan justru lebih besar dibandingkan jumlah responden yang pernah mengikuti penyuluhan. Ini disebabkan karena adanya pergantian buruh bangunan setelah diadakannya penyuluhan sampai waktu berlangsungnya penelitian.

#### 5.4.9. Gambaran Perilaku Seksual Berisiko Responden

**Tabel 5.11.**  
**Distribusi Frekuensi Perilaku Seksual Berisiko Responden dalam Penelitian**  
**Perilaku Seksual Berisiko Terkait HIV-AIDS pada Buruh Bangunan**  
**di Proyek P Perusahaan Konstruksi K, Jakarta Tahun 2008**

	F	%
<b>N</b>	<b>77</b>	<b>100</b>
Sudah pernah berhubungan seks	34	44.2
Sudah dengan berapa orang:		
1	21	27.3
2	7	9.1
3	2	2.6
4	1	1.3
5	2	2.6
15	1	1.3
Memiliki pasangan seksual tetap	29	37.7
Pernah berhubungan seks sebelumnya selain dengan pasangan tetap	9	11.7
Sudah dengan berapa orang:		
1	5	6.5
2	1	1.3
3	1	1.3
4	1	1.3
14	1	1.3
Menggunakan kondom ketika berhubungan seks tersebut		
Kadang-kadang	6	7.8
Tidak pernah	8	10.4

N = Jumlah responden      % = Persentase  
F = Frekuensi

Sekitar 44% responden menyatakan sudah pernah melakukan hubungan seks sebelumnya. Jawaban terbanyak melakukannya dengan 1 orang (27%). Selain itu terdapat pula responden yang menyatakan pernah melakukannya dengan 2 orang (9%), 3 orang (3%), 4 orang (1%), 5 orang (3%), dan ada pula yang menjawab 15 orang (1%). Sementara itu persentase responden yang memiliki pasangan seksual tetap hanya 38%. Selain dengan pasangan tetap, terdapat 12% responden yang menyatakan pernah berhubungan seks dengan orang lain sebelumnya. Mereka melakukannya dengan 1 orang (7%), 2 orang (1%), 3 orang (1%), 4 orang (1%), dan

14 orang (1%). Responden yang menyatakan pernah berhubungan seks tetapi tidak memiliki pasangan tetap dan responden yang menyatakan memiliki pasangan seks tetap tetapi pernah berhubungan seks dengan orang lain menyatakan mereka hanya kadang-kadang (8%) dan tidak pernah (10%) menggunakan kondom ketika melakukan hubungan seks tersebut.

Selain melihat perilaku seksual responden, peneliti juga melihat gejala-gejala umum IMS yang mungkin pernah dialami oleh responden. Hasilnya sekitar 14% responden menyatakan pernah mengalami rasa sakit/panas saat buang air kecil, 4% responden pernah mengalami keluar nanah dari saluran kencing, 5% responden pernah mengalami timbul pembengkakan atau benjolan pada selangkangan paha, dan 3% responden pernah mengalami timbul luka, lecet, borok, bintil-bintil, atau benjolan pada kemaluan.

**Tabel 5.12.**  
**Gejala-Gejala Umum IMS yang Dialami Responden dalam Penelitian Perilaku Seksual Berisiko Terkait HIV-AIDS pada Buruh Bangunan di Proyek P Perusahaan Konstruksi K, Jakarta Tahun 2008**

	F	%
N	77	100
Rasa sakit/panas saat buang air kecil	11	14.3
Keluar nanah dari saluran kencing	3	3.9
Timbul pembengkakan atau benjolan pada selangkangan paha	4	5.2
Timbul luka, lecet, borok, bintil-bintil, atau benjolan pada kemaluan	2	2.6

N = Jumlah responden      % = Persentase  
F = Frekuensi

### 5.5. Analisis Bivariat

Untuk mengetahui hubungan dua variabel yaitu antara satu variabel independen dengan satu variabel dependen maka digunakanlah analisis bivariat. Pada penelitian ini analisis bivariat yang digunakan adalah uji *Chi square*, masing-masing variabel independen dan dependen dikategorikan terlebih dahulu untuk selanjutnya dilihat apakah ada hubungan antara variabel dependen dan variabel independen pada penelitian ini

**Tabel 5.13.**  
**Kategori Variabel Dependen dan Independen dalam Penelitian Perilaku Seksual Berisiko Terkait HIV-AIDS pada Buruh Bangunan di Proyek P Perusahaan Konstruksi K, Jakarta Tahun 2008**

Nama Variabel	N (77)	%
Informasi		
0. Kurang ( $\leq$ median)	48	62.3
1. Cukup ( $>$ median)	29	37.7
Motivasi		
0. Kurang ( $\leq$ median)	47	61
1. Cukup ( $>$ median)	30	39
Ketrampilan berperilaku		
0. Kurang ( $\leq$ median)	42	54.5
1. Cukup ( $>$ median)	35	45.5
Umur		
0. $>$ 24 tahun	35	45.5
1. $\leq$ 24 tahun	42	54.5
Pendidikan		
0. $\leq$ tamat SMP	59	76.6
1. $>$ tamat SMP	18	23.4
Status Pernikahan		
0. Menikah	27	35.1
1. Belum menikah	50	64.9
Frekuensi pulang		
0. $>$ 3 bulan sekali	22	28.6
1. $\leq$ 3 bulan sekali	55	71.4
Keterpaparan Terhadap Penyuluhan		
0. Belum pernah mengikuti penyuluhan	60	77.9
1. Pernah mengikuti penyuluhan	17	22.1
Perilaku seksual		
0. Berisiko	14	18.2
1. Tidak berisiko	63	81.8

N = Jumlah responden

% = Persentase

Jumlah skor informasi yang dimiliki responden terkait HIV-AIDS berkisar antara 1-9. Jumlah skor rata-rata (mean) yaitu 3,8831 dan median 3. Dari *tests of normality* didapat bahwa distribusi frekuensi variabel informasi tidak normal sehingga digunakan nilai median sebagai *cut off point*. Berdasarkan nilai median ini jumlah skor informasi dikategorikan menjadi (0) bila kurang dari sama dengan median dan (1) bila lebih dari median.

Jumlah skor motivasi responden berkisar antara 3-12. Jumlah skor rata-rata (mean) yaitu 7,1948 dan median 7. Distribusi frekuensi jumlah skor motivasi responden tidak normal sehingga digunakan nilai median sebagai *cut off point*. Berdasarkan nilai median tersebut jumlah skor motivasi dikategorikan menjadi (0) bila kurang dari sama dengan median dan (1) bila lebih dari median.

Jumlah skor jawaban ketrampilan berperilaku responden berkisar antara 10-25. Jumlah skor rata-rata (mean) yaitu 17,5325 dan median 18. Jumlah skor ketrampilan berperilaku responden tidak normal sehingga digunakan nilai median sebagai *cut off point*, yaitu dikategorikan menjadi (0) bila kurang dari sama dengan nilai median dan (1) bila lebih dari median.

Distribusi umur responden berkisar antara 15-51 tahun. Umur rata-rata (mean) 24,99 tahun dan median 24 tahun. Dari *tests of normality* didapat bahwa distribusi frekuensi variabel umur tidak normal sehingga *cut off point* yang digunakan adalah nilai median. Berdasarkan nilai median ini variabel umur dikategorikan menjadi (0) bila lebih dari 24 tahun dan (1) bila kurang dari sama dengan 24 tahun.

Tingkat pendidikan responden berkisar dari tidak pernah sekolah/tidak tamat SD sampai dengan tamat SMA/ sederajat. Berdasarkan *tests of normality* didapat bahwa distribusi frekuensi pendidikan responden tidak normal sehingga peneliti

menggunakan nilai median (tamat SMP/ sederajat) untuk menyederhanakan kategori variabel pendidikan ini, yaitu (0) bila kurang dari sama dengan tamat SMP dan (1) bila lebih dari tamat SMP.

Jawaban frekuensi pulang responden ke daerah asal berkisar dari setiap hari sampai dua tahun sekali. Dari *tests of normality* didapat bahwa distribusi frekuensi variabel frekuensi pulang responden ke daerah asal tidak normal, sehingga peneliti menggunakan *cut off point* pada nilai median (3 bulan sekali). Berdasarkan *cut off point* pada nilai median tersebut variabel frekuensi pulang responden ke daerah asal dikategorikan menjadi dua bagian, yaitu (0) bila lebih dari 3 bulan sekali dan (1) bila kurang dari sama dengan 3 bulan sekali.

Setelah seluruh variabel dependen dan independen pada penelitian ini dikategorikan. Selanjutnya barulah dilakukan uji *Chi Square* untuk melihat hubungan antara satu variabel dependen dengan satu variabel independen pada penelitian ini tanpa dipengaruhi oleh variabel lain. Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi Square* dapat dilihat pada tabel di balik ini:

**Tabel 5.14.**  
**Analisis Hubungan Perilaku Seksual Berisiko terkait HIV-AIDS dengan**  
**Masing-Masing Variabel Independen dalam Penelitian Perilaku Seksual**  
**Berisiko Terkait HIV-AIDS pada Buruh Bangunan di Proyek P**  
**Perusahaan Konstruksi K, Jakarta Tahun 2008**

Variabel Independen	Perilaku Seksual		Total (N=77)	P value	OR (95%CI)
	Berisiko (n%)	Tidak Berisiko (n%)			
Informasi kurang ( $\leq 3$ )	7 (14.6%)	41 (85.4%)	48	0.454	0.537 (0.167-1.727)
Informasi cukup ( $> 3$ )	7 (24.1%)	22 (75.9%)	29		
Motivasi kurang ( $\leq 7$ )	11 (23.4%)	36 (76.6%)	47	0.236	2.750 (0.698-10.829)
Motivasi cukup ( $> 7$ )	3 (10%)	27 (90%)	30		
Ket. berperilaku kurang ( $\leq 18$ )	9 (21.4%)	33 (78.6%)	42	0.608	1.636 (0.493-5.432)
Ket. berperilaku cukup ( $> 18$ )	5 (14.3%)	30 (85.7%)	35		
Umur $> 24$ tahun	8 (22.9%)	27 (77.1%)	35	0.5	1.778 (0.552-5.729)
Umur $\leq 24$ tahun	6 (14.3%)	36 (85.7%)	42		
Pendidikan $\leq$ SMP	11 (18.6%)	48 (81.4%)	59	1	1.146 (0.282-4.656)
Pendidikan $>$ SMP	3 (16.7%)	15 (83.3%)	18		
Status menikah	7 (25.9%)	20 (74.1%)	27	0.225	2.150 (0.664-6.957)
Status belum menikah	7 (14%)	43 (86%)	50		
Frekuensi pulang $> 3$ bulan	5 (22.7%)	17 (77.3%)	22	0.526	1.503 (0.441-5.126)
Frekuensi pulang $\leq 3$ bulan	9 (16.4%)	46 (83.6%)	55		
Belum pernah ikut penyuluhan	10 (16.7%)	50 (83.3%)	60	0.496	0.650 (0.175-2.410)
Pernah ikut penyuluhan	4 (23.5%)	13 (76.5%)	17		

Hasil analisis hubungan antara informasi yang dimiliki responden dengan perilaku seksual berisiko terkait HIV-AIDS menunjukkan nilai  $p\text{-value}=0,454$  yang berarti pada penelitian ini secara statistik tidak ada hubungan yang signifikan antara informasi yang dimiliki responden dengan perilaku seksual berisiko mereka. Akan tetapi terdapat kecenderungan responden yang memiliki informasi yang cukup mengenai HIV-AIDS justru mempunyai perilaku seksual yang lebih berisiko. Ini terlihat dari persentase jumlah responden yang memiliki perilaku seksual berisiko lebih besar pada mereka yang memiliki informasi cukup (24%) dibanding mereka yang memiliki informasi kurang mengenai HIV-AIDS (15%).

Selain itu hasil analisis bivariat antara keterpaparan terhadap sumber informasi dengan informasi yang dimiliki responden didapat nilai  $p\text{-value}=0,237$ , yang berarti pada penelitian ini secara statistik tidak ada hubungan yang signifikan antara keterpaparan terhadap sumber informasi dengan informasi yang dimiliki oleh responden mengenai HIV-AIDS. Akan tetapi terdapat sekitar 73% responden yang memiliki informasi kurang mengenai HIV-AIDS menyatakan tidak pernah terpapar oleh berbagai sumber informasi. Responden yang terpapar oleh satu sumber informasi, 63%-nya juga masih memiliki informasi yang kurang mengenai HIV-AIDS. Sedangkan responden yang terpapar oleh 2 sumber informasi, 63%-nya memiliki informasi yang cukup mengenai HIV-AIDS. Terdapat kecenderungan semakin banyak jumlah sumber informasi yang didapatkan responden mengenai HIV-AIDS, semakin tinggi informasi yang dimilikinya.

**Tabel 5.15.**  
**Analisis Hubungan Keterpaparan Terhadap Sumber Informasi dengan Informasi yang Dimiliki Responden dalam Penelitian Perilaku Seksual Berisiko Terkait HIV-AIDS pada Buruh Bangunan di Proyek P Perusahaan Konstruksi K, Jakarta Tahun 2008**

Keterpaparan terhadap sumber informasi	Informasi		Total (N=77)	P value
	Cukup (> median)	Kurang ( $\leq$ median)		
Tidak terpapar oleh sumber informasi	4 (26.7)	11 (73.3)	15	0.237
Terpapar oleh 1 sumber informasi	20 (37)	34 (63)	54	
Terpapar oleh 2 sumber informasi	5 (62.5)	3 (37.5)	8	

Hasil analisis hubungan antara motivasi yang dimiliki responden dengan perilaku seksual berisiko terkait HIV-AIDS menunjukkan nilai  $p\text{-value}=0,236$  yang berarti pada penelitian ini secara statistik tidak ada hubungan yang signifikan antara motivasi yang dimiliki responden dengan perilaku seksual berisiko mereka. Akan

tetapi terdapat kecenderungan dimana semakin rendah motivasi yang dimiliki responden maka akan semakin berisiko perilaku seksualnya. Ini terlihat dari jumlah responden yang memiliki perilaku seksual berisiko persentasenya lebih besar pada responden yang memiliki motivasi kurang (23%) dibanding responden yang memiliki motivasi cukup (10%).

Sementara itu hasil analisis hubungan antara ketrampilan berperilaku responden dengan perilaku seksual berisiko terkait HIV-AIDS diperoleh nilai  $p\text{-value}=0,608$  yang berarti pada penelitian ini secara statistik tidak ada hubungan yang signifikan antara ketrampilan berperilaku responden dengan perilaku seksual berisiko mereka. Terdapat 14% responden yang memiliki ketrampilan berperilaku cukup melakukan perilaku seksual berisiko dan 21% responden yang memiliki ketrampilan berperilaku kurang melakukan perilaku seksual berisiko. Bila dilihat dari proporsinya, terdapat kecenderungan responden yang memiliki ketrampilan berperilaku kurang cenderung lebih berpotensi untuk melakukan perilaku seksual berisiko dibanding responden yang memiliki ketrampilan berperilaku cukup.

Hasil analisis bivariat antara umur responden dengan perilaku seksual berisiko terkait HIV-AIDS didapat nilai  $p\text{-value}=0,5$  yang berarti pada penelitian ini secara statistik tidak ada hubungan yang signifikan antara umur responden dengan perilaku seksual berisiko mereka. Terdapat 23% responden yang berusia lebih dari 24 tahun melakukan perilaku seksual berisiko dan 14% responden yang berusia 24 tahun atau kurang melakukan perilaku seksual berisiko. Persentase perilaku seksual berisiko lebih besar pada mereka yang berusia lebih dari 24 tahun dibanding mereka yang berusia kurang dari sama dengan 24 tahun.

Sementara itu hasil analisis hubungan antara pendidikan responden dengan perilaku seksual berisiko terkait HIV-AIDS menunjukkan nilai  $p\text{-value}=1$  yang berarti pada penelitian ini secara statistik tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan yang ditamatkan responden dengan perilaku seksual berisiko mereka. Proporsi responden yang melakukan perilaku seksual berisiko pada mereka yang tamat SMP atau kurang dan responden yang lebih dari tamat SMP tidak jauh berbeda, dimana terdapat 17% responden yang melakukan perilaku seksual berisiko lebih dari tamat SMP dan 19% responden yang melakukan perilaku seksual berisiko tamat SMP atau kurang.

Hasil analisis bivariat antara status pernikahan responden dengan perilaku seksual berisiko terkait HIV-AIDS menunjukkan nilai  $p\text{-value}=0,225$  yang berarti pada penelitian ini secara statistik tidak ada hubungan yang signifikan antara status pernikahan responden dengan perilaku seksual berisiko mereka. Persentase responden yang menikah melakukan perilaku seksual berisiko sebesar 26% dan responden yang belum menikah melakukan perilaku seksual berisiko sebesar 14%. Terdapat kecenderungan responden yang telah menikah lebih berpotensi untuk melakukan perilaku seksual berisiko dibandingkan responden yang belum menikah.

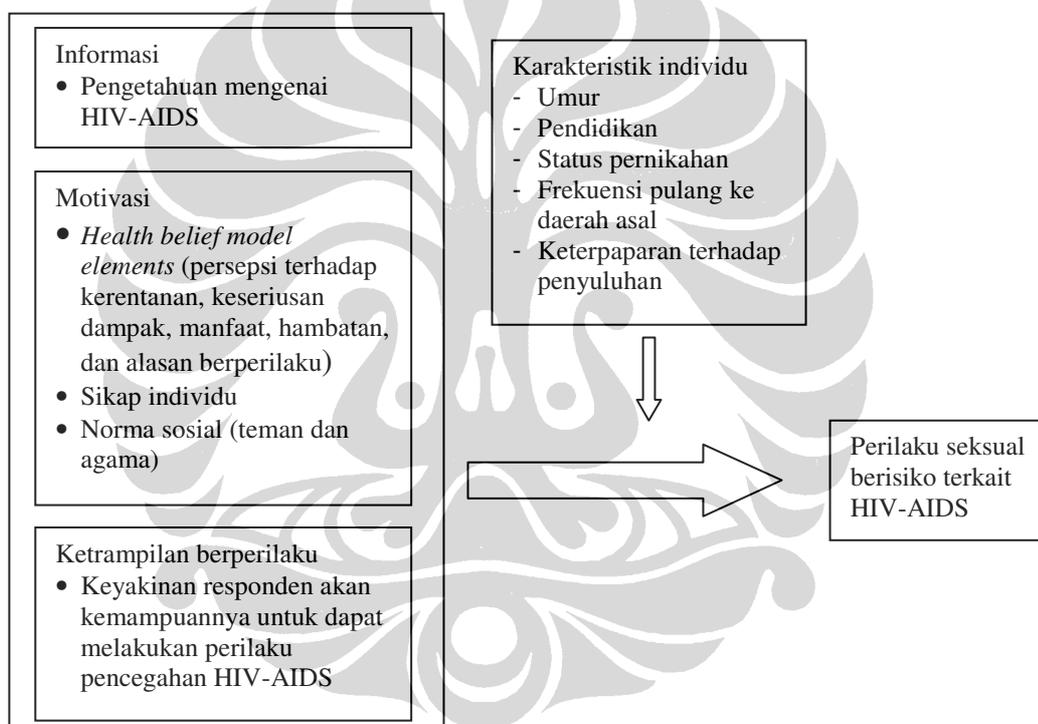
Analisis hubungan antara frekuensi pulang ke daerah asal dengan perilaku seksual berisiko responden menunjukkan nilai  $p\text{-value}=0,526$  yang berarti pada penelitian ini secara statistik tidak ada hubungan yang signifikan antara frekuensi pulang responden dengan perilaku seksual berisiko mereka. Persentase responden yang melakukan perilaku seksual berisiko lebih besar pada mereka yang memiliki frekuensi pulang lebih lama yaitu lebih dari tiga bulan sekali dibanding responden yang memiliki frekuensi pulang 3 bulan sekali atau kurang. Terdapat 23% responden

yang memiliki frekuensi pulang lebih dari 3 bulan sekali melakukan perilaku seksual berisiko dan 16% responden yang memiliki frekuensi pulang 3 bulan sekali atau kurang melakukan perilaku seksual berisiko.

Sementara itu hasil analisis bivariat antara keterpaparan terhadap penyuluhan dengan perilaku seksual berisiko responden didapat nilai  $p\text{-value}=0,496$ , yang berarti pada penelitian ini secara statistik tidak ada hubungan yang signifikan antara keterpaparan terhadap penyuluhan dengan perilaku seksual berisiko responden. Akan tetapi terdapat kecenderungan responden yang pernah mengikuti penyuluhan justru mempunyai perilaku seksual yang lebih berisiko dibanding responden yang belum pernah mengikuti penyuluhan. Ini terlihat dari persentase jumlah responden yang pernah mengikuti penyuluhan dan memiliki perilaku seksual berisiko sebesar 24%, persentase ini lebih besar dibandingkan jumlah responden yang belum pernah mengikuti penyuluhan dan memiliki perilaku seksual berisiko yaitu sebesar 17%.

## 5.6. Analisis Bivariat dengan Memperhitungkan Interaksi dari Karakteristik Individu

Selain melakukan analisis bivariat antara variabel dependen dan independen, peneliti juga melakukan analisis bivariat dengan memperhitungkan interaksi dari karakteristik individu yang dapat mempengaruhi hubungan antara informasi, motivasi, dan ketrampilan berperilaku dengan perilaku seksual berisiko responden.



**Gambar 5.1. Analisis Bivariat dengan Memperhitungkan Interaksi dari Karakteristik Individu**

### 5.6.1. Informasi

Hasil analisis bivariat dengan memperhitungkan interaksi dari karakteristik individu yang dapat mempengaruhi hubungan antara informasi dan perilaku seksual berisiko responden, dengan menggunakan uji *Chi Square*, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 5.16.**  
**Analisis Hubungan Antara Informasi yang Dimiliki Responden dengan**  
**Memperhitungkan Interaksi dari Karakteristik Individu Terhadap Perilaku**  
**Seksual Berisiko Terkait HIV-AIDS dalam Penelitian Perilaku Seksual Berisiko**  
**Terkait HIV-AIDS pada Buruh Bangunan di Proyek P**  
**Perusahaan Konstruksi K, Jakarta Tahun 2008**

Karakteristik Individu	Variabel Independen	Perilaku Seksual		Total (N=77)	P value	OR (95%CI)
		Berisiko (n%)	Tidak Berisiko (n%)			
Umur > 24 tahun	Informasi kurang	4 (17.4%)	19(82.6%)	23	0.402	0.421 (0.084-2.114)
	Informasi cukup	4 (33.3%)	8 (66.7%)	12		
Umur ≤ 24 tahun	Informasi kurang	3 (12%)	22 (88%)	25	0.672	0.636 (0.112-3.607)
	Informasi cukup	3 (17.6%)	14 (82.4%)	17		
Pendidikan ≤ SMP	Informasi kurang	5 (12.5%)	35 (87.5%)	40	0.149	0.31 (0.081-1.190)
	Informasi cukup	6 (31.6)	13 (68.4)	19		
Pendidikan > SMP	Informasi kurang	2 (25%)	6 (75%)	8	0.559	3 (0.220-40.931)
	Informasi cukup	1 (10%)	9 (90%)	10		
Menikah	Informasi kurang	4 (20%)	16 (80%)	20	0.328	0.333 (0.052-2.131)
	Informasi cukup	3 (42.9%)	4 (57.1%)	7		
Belum menikah	Informasi kurang	3 (10.7%)	25 (89.3%)	28	0.684	0.540 (0.107-2.715)
	Informasi cukup	4 (18.2%)	18 (81.8%)	22		
Frek. pulang > 3 bulan	Informasi kurang	3 (25%)	9 (75%)	12	1	1.333 (0.176-10.120)
	Informasi cukup	2 (20%)	8 (80%)	10		
Frek. pulang ≤ 3 bulan	Informasi kurang	4 (11.1%)	32 (88.9%)	36	0.249	0.350 (0.082-1.503)
	Informasi cukup	5 (26.3%)	14 (73.7%)	19		
Belum pernah ikut penyuluhan	Informasi kurang	4 (10%)	36(90%)	40	0.07	0.259 (0.063-1.060)
	Informasi cukup	6 (30%)	14 (70%)	20		
Pernah ikut penyuluhan	Informasi kurang	3 (37.5%)	5 (62.5%)	8	0.294	4.8 (0.385-59.895)
	Informasi cukup	1 (11.1%)	8 (88.9%)	9		

Walaupun tidak signifikan, berdasarkan tabel di atas dapat terlihat bahwa ada kecenderungan interaksi antara informasi yang dimiliki responden mengenai HIV-AIDS dengan tingkat pendidikan, frekuensi pulang ke daerah asal, dan keterpaparan terhadap penyuluhan terhadap perilaku seksual mereka. Kecenderungan ini dapat dilihat dari perbedaan nilai OR yang cukup jauh. Dimana pada responden yang berpendidikan kurang dari sama dengan SMP, responden yang memiliki informasi kurang berpotensi 0,31 kali melakukan perilaku seksual berisiko dibanding responden yang memiliki informasi cukup. Ini berarti pada responden yang berpendidikan kurang dari sama dengan SMP, responden yang memiliki informasi

kurang justru perilaku seksualnya lebih aman dibanding responden yang memiliki informasi cukup. Sedangkan pada responden yang berpendidikan lebih dari SMP, responden yang memiliki informasi kurang berpotensi 3 kali lebih besar untuk melakukan perilaku seksual berisiko dibanding responden yang memiliki informasi cukup.

Sementara itu untuk responden yang frekuensi pulang ke daerah asalnya lebih dari tiga bulan sekali, responden yang memiliki informasi kurang berpotensi 1,33 kali melakukan perilaku seksual berisiko dibanding responden yang memiliki informasi cukup. Sedangkan responden yang frekuensi pulang ke daerah asalnya kurang dari sama dengan tiga bulan sekali, responden yang memiliki informasi kurang justru berpotensi 0,35 kali melakukan perilaku seksual berisiko dibanding responden yang memiliki informasi cukup. Ini berarti pada responden yang frekuensi pulang ke daerah asalnya kurang dari sama dengan tiga bulan sekali, responden yang memiliki informasi kurang mengenai HIV-AIDS justru perilaku seksualnya lebih aman dibanding responden yang memiliki informasi cukup.

Pada responden yang belum pernah ikut penyuluhan, responden yang memiliki informasi kurang berpotensi 0,259 kali melakukan perilaku seksual berisiko dibanding responden yang memiliki informasi cukup. Ini berarti pada responden yang belum pernah ikut penyuluhan, responden yang memiliki informasi kurang perilaku seksualnya lebih aman dibanding responden yang memiliki informasi cukup. Sedangkan bagi responden yang pernah ikut penyuluhan, responden yang memiliki informasi kurang mengenai HIV-AIDS 4,8 kali lebih besar kemungkinannya untuk melakukan perilaku seksual berisiko dibanding responden yang memiliki informasi cukup.

## 5.6.2. Motivasi

**Tabel 5.17.**  
**Analisis Hubungan Antara Motivasi dengan Memperhitungkan Interaksi dari Karakteristik Individu Terhadap Perilaku Seksual Berisiko Terkait HIV-AIDS dalam Penelitian Perilaku Seksual Berisiko Terkait HIV-AIDS pada Buruh Bangunan di Proyek P Perusahaan Konstruksi K, Jakarta Tahun 2008**

Karakteristik Individu	Variabel Independen	Perilaku Seksual		Total (N=77)	P value	OR (95%CI)
		Berisiko (n%)	Tidak Berisiko (n%)			
Umur > 24 tahun	Motivasi kurang	5 (29.4%)	12 (70.6%)	17	0.443	2.083 (0.412-10.529)
	Motivasi cukup	3 (16.7%)	15 (83.3%)	18		
Umur ≤ 24 tahun	Motivasi kurang	6 (20%)	24 (80%)	30	0.159	-
	Motivasi cukup	0 (0%)	12 (100%)	12		
Pendidikan ≤ SMP	Motivasi kurang	9 (26.5%)	25 (73.5%)	34	0.097	4.140 (0.808-21.204)
	Motivasi cukup	2 (8%)	23 (92%)	25		
Pendidikan > SMP	Motivasi kurang	2 (15.4%)	11 (84.6%)	13	1	0.727 (0.051-10.390)
	Motivasi cukup	1 (20%)	4 (80%)	5		
Menikah	Motivasi kurang	5 (38.5%)	8 (61.5%)	13	0.209	3.75 (0.579-24.282)
	Motivasi cukup	2 (14.3%)	12 (85.7%)	14		
Belum menikah	Motivasi kurang	6 (17.6%)	28 (82.4%)	34	0.406	3.214 (0.353-29.240)
	Motivasi cukup	1 (6.3%)	15 (93.8%)	16		
Frek. pulang > 3 bulan	Motivasi kurang	3 (25%)	9 (75%)	12	1	1.333 (0.176-10.120)
	Motivasi cukup	2 (20%)	8 (80%)	10		
Frek. pulang ≤ 3 bulan	Motivasi kurang	8 (22.9%)	27 (77.1%)	35	0.133	5.63 (0.649-48.821)
	Motivasi cukup	1 (5%)	19 (95%)	20		
Belum pernah ikut penyuluhan	Motivasi kurang	8 (21.1%)	30 (78.9%)	38	0.299	2.667 (0.512-13.879)
	Motivasi cukup	2 (9.1%)	20 (90.9%)	22		
Pernah ikut penyuluhan	Motivasi kurang	3 (33.3%)	6 (66.7%)	9	0.576	3.5 (0.284-43.161)
	Motivasi cukup	1 (12.5%)	7 (87.5%)	8		

Berdasarkan tabel di atas, walaupun tidak signifikan terdapat kecenderungan adanya interaksi antara motivasi dengan tingkat pendidikan terhadap perilaku seksual responden. Dimana pada responden yang berpendidikan kurang dari sama dengan SMP, motivasi yang kurang berpotensi 4,14 kali lebih besar untuk melakukan perilaku seksual berisiko dibanding responden yang memiliki motivasi cukup. Sedangkan pada responden yang berpendidikan lebih dari SMP, responden yang memiliki motivasi kurang justru cenderung 0,73 kali untuk melakukan perilaku

seksual berisiko dibanding responden yang memiliki motivasi cukup. Ini berarti pada responden yang berpendidikan lebih dari SMP, responden yang memiliki motivasi kurang justru memiliki perilaku seksual yang lebih aman dibanding responden yang memiliki motivasi cukup.

### 5.6.3. Ketrampilan Berperilaku

**Tabel 5.18.**  
**Analisis Hubungan Antara Ketrampilan Berperilaku yang Dimiliki Responden dengan Memperhitungkan Interaksi dari Karakteristik Individu Terhadap Perilaku Seksual Berisiko Terkait HIV-AIDS dalam Penelitian Perilaku Seksual Berisiko Terkait HIV-AIDS pada Buruh Bangunan di Proyek P Perusahaan Konstruksi K, Jakarta Tahun 2008**

Karakteristik Individu	Variabel Independen	Perilaku Seksual		Total (N=77)	P value	OR (95%CI)
		Tidak Berisiko (n%)	Berisiko (n%)			
Umur > 24 tahun	Ketram. PL kurang	3 (17.6%)	14 (82.4%)	17	0.691	0.557 (0.110-2.810)
	Ketram. PL cukup	5 (27.8%)	13 (72.2%)	18		
Umur ≤ 24 tahun	Ketram. PL kurang	6 (24%)	19 (76%)	25	0.066	-
	Ketram. PL cukup	0 (0%)	17 (100%)	17		
Pendidikan ≤ SMP	Ketram. PL kurang	7 (20.6%)	27 (79.4%)	34	0.745	1.361 (0.351-5.273)
	Ketram. PL cukup	4 (16%)	21 (84%)	25		
Pendidikan > SMP	Ketram. PL kurang	2 (25%)	6 (75%)	8	0.559	3 (0.22-40.931)
	Ketram. PL cukup	1 (10%)	9 (90%)	10		
Menikah	Ketram. PL kurang	3 (25%)	9 (75%)	12	1	0.917 (0.161-5.207)
	Ketram. PL cukup	4 (26.7%)	11 (73.3%)	15		
Belum menikah	Ketram. PL kurang	6 (20%)	24 (80%)	30	0.219	4.750 (0.526-42.907)
	Ketram. PL cukup	1 (5%)	19 (95%)	20		
Frek. pulang > 3 bulan	Ketram. PL kurang	3 (27.3%)	8 (72.7%)	11	1	1.688 (0.222-12.809)
	Ketram. PL cukup	2 (18.2%)	9 (81.8%)	11		
Frek. pulang ≤ 3 bulan	Ketram. PL kurang	6 (19.4%)	25 (80.6%)	31	0.716	1.680 (0.374-7.548)
	Ketram. PL cukup	3 (12.5%)	21 (87.5%)	24		
Belum pernah ikut penyuluhan	Ketram. PL kurang	7 (21.2%)	26 (78.8%)	33	0.488	2.154 (0.499-9.292)
	Ketram. PL cukup	3 (11.1%)	24 (88.9%)	27		
Pernah ikut penyuluhan	Ketram. PL kurang	2 (22.2%)	7 (77.8%)	9	1	0.857 (0.091-8.075)
	Ketram. PL cukup	2 (25%)	6 (75%)	8		

Berdasarkan tabel pada halaman sebelumnya, walaupun tidak signifikan terlihat bahwa ada kecenderungan interaksi antara ketrampilan berperilaku dengan status pernikahan dan keterpaparan terhadap penyuluhan terhadap perilaku seksual responden. Dimana pada responden yang menikah, responden yang memiliki ketrampilan berperilaku kurang cenderung 0,92 kali kemungkinannya untuk melakukan perilaku seksual berisiko dibanding responden yang memiliki ketrampilan berperilaku cukup. Ini berarti pada responden yang menikah, responden yang memiliki ketrampilan berperilaku kurang justru perilaku seksualnya lebih aman dibanding responden yang memiliki ketrampilan berperilaku cukup. Sedangkan pada responden yang belum menikah, responden yang memiliki ketrampilan berperilaku kurang cenderung 4,75 kali lebih besar kemungkinannya untuk melakukan perilaku seksual berisiko dibanding responden yang memiliki ketrampilan berperilaku cukup.

Sementara pada responden yang belum pernah ikut penyuluhan, responden yang memiliki ketrampilan berperilaku kurang cenderung 2,15 kali lebih besar kemungkinannya untuk melakukan perilaku seksual berisiko dibanding responden yang memiliki ketrampilan berperilaku cukup. Sedangkan pada responden yang pernah ikut penyuluhan, responden yang memiliki ketrampilan berperilaku kurang cenderung 0,86 kali kemungkinannya untuk melakukan perilaku seksual berisiko dibanding responden yang memiliki ketrampilan berperilaku cukup. Ini berarti pada responden yang pernah ikut penyuluhan, responden yang memiliki ketrampilan berperilaku kurang justru memiliki perilaku seksual yang lebih aman dibanding responden yang memiliki ketrampilan berperilaku cukup.

## **BAB 6**

### **PEMBAHASAN**

#### **6.8. Keterbatasan Penelitian**

Penentuan sampel pada awalnya menggunakan metode *simple random sampling* dengan bantuan SPSS untuk memilih individu yang terpilih sebagai sampel. Akan tetapi pada prakteknya sulit untuk menemukan satu persatu individu yang terpilih sebagai sampel tersebut sehingga peneliti mengganti beberapa individu yang terpilih sebagai sampel dengan individu lain yang berasal dari mandor yang sama.

Rancangan penelitian ini bersifat *cross sectional* sehingga kekuatannya lemah untuk menggambarkan hubungan sebab akibat; karena pengukuran terhadap semua variabel, baik independen maupun dependen, dilakukan dalam waktu yang bersamaan. Rancangan ini tidak dapat menentukan secara pasti bahwa variabel independen adalah sebab yang mendahului akibat (variabel dependen).

#### **6.2. Perilaku Seksual Berisiko Terkait HIV-AIDS**

Perilaku seksual berisiko terkait HIV-AIDS yaitu perilaku seksual berganti-ganti pasangan atau bukan dengan pasangan tetap tanpa disertai penggunaan kondom secara konsisten. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 77 responden yang diteliti, sekitar 18% responden memiliki perilaku seksual berisiko.

Survei sentinel perilaku Pusat Penelitian Kesehatan (Puslitkes UI) terhadap perilaku berisiko tinggi terkena PMS/HIV di Bali, Kupang, dan Ujung Pandang tahun 2000 menunjukkan bahwa 44% responden laki-laki (pelaut, pengemudi truk

dan bus antar kota) di Bali, 85% di Kupang, dan 38% di Makassar melaporkan bahwa mereka memakai jasa pekerja seks dengan angka penggunaan kondom secara konsisten di bawah 9%.

Hasil survei surveilans perilaku (SSP) BPS dan Depkes RI tahun 2004-2005 pada kelompok pria juga menunjukkan bahwa terdapat 59% sopir/kernet truk dan 55% pelaut/ABK yang membeli seks dalam setahun terakhir. Selain itu terdapat 52% sopir/kernet truk dan 51% pelaut/ABK yang memiliki pasangan seksual lebih dari satu. Di lain pihak pemakaian kondom di kedua kelompok ini masih sangat rendah, hanya 8,1% sopir/kernet truk dan 6,4% pelaut/ABK yang menyatakan selalu menggunakan kondom.

Berdasarkan penelitian-penelitian tersebut dapat dilihat tingginya angka perilaku seksual berisiko pada pekerja yang masuk ke dalam kategori *mobile migrant populations*, dimana mereka biasanya sering berpindah-pindah tempat dan menetap di suatu tempat dalam periode yang singkat. Perilaku berganti-ganti pasangan atau berhubungan seks dengan pekerja seks tanpa diiringi penggunaan kondom secara konsisten menjadikan mereka rentan terhadap penularan dan penyebaran HIV-AIDS.

Perbedaan proporsi perilaku seksual berisiko antara penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya mungkin disebabkan karena prevalensi perilaku seksual berisiko di kalangan pekerja konstruksi cenderung lebih kecil dibandingkan pekerja pada sektor transportasi. Selain itu pada penelitian ini terdapat beberapa responden yang berasal dari Jakarta dan sekitarnya, sehingga berada tidak jauh dari keluarga atau pasangan serta memiliki kebiasaan pulang yang lebih sering.

Perilaku seksual berisiko pada kelompok *mobile migrant populations* ini, khususnya buruh bangunan, perlu mendapat perhatian yang serius dari berbagai

kalangan. Karena perilaku seksual berisiko yang mereka lakukan dapat menjadi jembatan penyebrangan HIV dari kelompok yang berisiko tinggi (pekerja seks) ke kelompok yang berisiko rendah (ibu rumah tangga dan anak-anak). Seorang pekerja yang memiliki perilaku seksual berisiko bukan hanya akan menyebabkan dirinya terinfeksi HIV, melainkan juga dapat menyebarkan virus tersebut kepada istri dan anak-anaknya kelak.

Pemerintah pun sebenarnya telah menyatakan perhatiannya melalui SK Menakertrans No.68/Men/IV/2004 yang mewajibkan setiap perusahaan untuk melaksanakan program pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS di tempat kerja. Akan tetapi nampaknya pelaksanaan SK tersebut belum berjalan dengan baik di lapangan, ini terbukti dengan masih banyaknya perusahaan yang belum menjalankan bahkan mengetahui mengenai SK tersebut

Selain itu perusahaan juga harus turut berperan dalam penanggulangan HIV-AIDS pada kelompok *mobile migrant populations* ini, karena tanpa upaya pencegahan yang efektif cepat atau lambat HIV-AIDS juga akan memberikan dampak yang merugikan bagi perusahaan. Oleh karena itulah perlu dibuat tidak hanya program tetapi juga kebijakan dan komitmen dari pihak manajemen/pimpinan perusahaan yang dapat mendukung program pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS di tempat kerja, agar upaya edukasi mengenai HIV-AIDS di perusahaan ini dapat berjalan secara berkesinambungan dan terintegrasi.

### **6.3. Hubungan Informasi yang Dimiliki Responden Terkait HIV-AIDS dengan Perilaku Seksual Berisiko**

Informasi yang dimiliki, dalam hal ini pengetahuan mengenai HIV-AIDS, merupakan salah faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seksual seseorang. Penelitian yang dilakukan oleh Berliani (1997), Bachanas dkk. (2002), Simbayi dkk. (2004), dan Knipper dkk. (2007) menyatakan ada hubungan yang sejalan antara pengetahuan responden dengan perilaku seksual mereka, dimana pengetahuan mengenai HIV-AIDS yang baik dapat mendorong perilaku seksual yang lebih aman.

Sebagian besar responden pada penelitian ini memiliki informasi yang kurang mengenai HIV AIDS (62%), dimana nilai rata-rata skor informasi responden yaitu 3,8 yang artinya responden hanya mampu menjawab 3-4 pernyataan benar dari 9 pernyataan mengenai penyebab, cara pencegahan, dan cara penularan HIV-AIDS. Hasil analisis bivariat selanjutnya didapatkan nilai  $p\text{-value}=0,454$  yang berarti pada penelitian ini secara statistik tidak ada hubungan yang signifikan antara informasi yang dimiliki responden dengan perilaku seksual berisiko mereka. Akan tetapi bila dilihat dari proporsinya, terdapat 24% responden yang memiliki informasi cukup mengenai HIV-AIDS melakukan perilaku seksual berisiko dan 15% responden yang memiliki informasi kurang melakukan perilaku seksual berisiko. Responden yang memiliki perilaku seksual berisiko proporsinya justru lebih besar pada mereka yang memiliki informasi cukup dibanding mereka yang memiliki informasi kurang.

Hal ini mungkin dapat dikaitkan dengan keterbatasan rancangan penelitian *cross sectional* yang telah dijelaskan sebelumnya. Dimana rancangan ini memiliki kekuatan yang lemah untuk menggambarkan hubungan sebab akibat karena pengukuran variabel independen maupun dependen dilakukan dalam waktu yang

bersamaan, sehingga tidak dapat ditentukan secara pasti bahwa variabel independen adalah sebab yang mendahului akibat (variabel dependen). Adanya kecenderungan perilaku seksual berisiko justru lebih banyak dilakukan pada mereka yang memiliki informasi cukup mengenai HIV-AIDS mungkin disebabkan karena responden memang sudah melakukan perilaku seksual berisiko sebelumnya, karena merasa dirinya rentan tertular maka ia menjadi lebih peduli terhadap informasi HIV-AIDS yang datang sehingga informasi yang dimiliki pun juga lebih banyak.

Selain itu menurut Bloom, 1908 (dalam Notoatmodjo, 2008) pengetahuan itu mempunyai enam tingkatan. Responden yang memiliki informasi cukup tetapi perilakunya justru berisiko kemungkinan dikarenakan tingkat pengetahuan yang dimilikinya baru mencapai tahap tahu (*know*) yang merupakan tingkat pengetahuan paling rendah, sehingga belum mampu mendorong responden untuk melakukan perilaku seksual yang lebih aman

Walaupun begitu mengingat masih rendahnya informasi yang dimiliki responden mengenai HIV-AIDS secara keseluruhan, perlu dilakukan upaya edukasi (penyuluhan dan pendampingan) HIV-AIDS secara berkesinambungan. Dengan mengetahui informasi mengenai HIV-AIDS yang cukup, responden yang sudah melakukan perilaku seksual berisiko maupun yang belum menjadi lebih tahu akan konsekuensi atas perilakunya dan mempunyai alat untuk membentengi dirinya terhadap penularan HIV.

Informasi yang dimiliki seseorang dapat menjadi dasar bagi pengambilan keputusannya dalam berperilaku. Dalam kasus buruh bangunan ini, upaya penyebarluasan informasi melalui pendidikan kesehatan mungkin akan dapat berjalan lebih efektif bila menggunakan *peer educator* dari kalangan mereka sendiri.

Dimana responden dapat menjadi lebih terbuka dan informasi yang dibutuhkan responden mengenai HIV-AIDS pun lebih mudah untuk didapatkan, karena *peer educator* berasal dari kalangan mereka sendiri dan berada diantara mereka.

Selain itu melihat pentingnya peran mandor di kalangan buruh bangunan, upaya pendidikan kesehatan dengan melibatkan para mandor juga perlu untuk dilakukan. Karena mandor yang merekrut dan memberikan gaji kepada para buruh bangunan, sehingga para buruh ini lebih segan kepada mandornya dibanding kepada pihak perusahaan (K3). Upaya edukasi melalui mandor ini mungkin akan dapat berjalan lebih maksimal bila dilakukan secara berjenjang, yaitu melalui pelatihan dari pihak LSM terhadap staf K3, lalu dari Staf K3 melatih setiap mandor yang masuk, dan dari mandor tersebut menyampaikan kepada buruh bangunannya. Agar dapat berjalan dengan maksimal, program pencegahan HIV-AIDS di tempat kerja ini perlu mendapat dukungan dan komitmen dari pihak pimpinan/manajemen perusahaan.

Sementara itu upaya penyebarluasan informasi yang benar, jelas, dan luas mengenai HIV-AIDS melalui media massa (terutama dilakukan oleh pemerintah) juga diperlukan karena media massa merupakan sumber informasi utama bagi para responden maupun masyarakat pada umumnya.

#### **6.4. Hubungan Motivasi yang Dimiliki Responden dengan Perilaku Seksual Berisiko**

Motivasi merupakan penggerak perilaku seseorang. Menurut Atkinson (1996) motivasi adalah faktor-faktor yang menguatkan perilaku individu dan memberikan arahnya. Motivasi -dalam hal ini sikap individu, norma sosial, serta elemen-elemen dari *health belief model*- dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam pencegahan

HIV-AIDS. Penelitian yang dilakukan Godin dkk. (2005), serta Stulhofer dkk. (2007) menyatakan bahwa sikap dan norma sosial yang positif terhadap perilaku pencegahan HIV-AIDS (penggunaan kondom) ditemukan berhubungan dengan perilaku pencegahan tersebut. Sementara itu penelitian yang dilakukan oleh Mariyah 1992 menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi responden untuk mencari pekerja seks diantaranya yaitu karena pengaruh teman dan mengendornya norma-norma yang diyakini. Selain itu penelitian ini juga menyatakan bahwa agama dan keyakinan yang kuat dapat mencegah terjadinya perilaku seksual berisiko seperti menggunakan jasa pekerja seks dan berganti-ganti pasangan seksual.

Motivasi responden pada penelitian ini dibagi menjadi dua kategori, yaitu cukup dan kurang dengan proporsi yang tidak jauh berbeda. Karena jumlah sampel penelitian tidak terlalu besar, hasil analisis bivariat menunjukkan nilai  $p\text{-value}=0,236$  yang berarti secara statistik tidak ada hubungan yang signifikan antara motivasi yang dimiliki responden dengan perilaku seksual berisiko mereka. Akan tetapi bila dilihat dari proporsinya, terdapat 23% responden yang memiliki motivasi kurang melakukan perilaku seksual berisiko dan 10% responden yang memiliki motivasi cukup melakukan perilaku seksual berisiko. Responden yang memiliki motivasi kurang cenderung lebih rentan untuk melakukan perilaku seksual berisiko dibanding responden yang memiliki motivasi cukup. Motivasi yang kurang mengenai perilaku pencegahan HIV-AIDS dapat mendorong responden untuk melakukan perilaku seksual yang berisiko.

## 6.5. Hubungan Ketrampilan Berperilaku Responden dengan Perilaku Seksual Berisiko

Ketrampilan berperilaku merupakan kemampuan individu untuk melakukan perilaku pencegahan yang didasarkan pada keyakinannya terhadap kemampuan untuk melakukan perilaku pencegahan tersebut. Dalam penelitian ini ketrampilan berperilaku responden dibagi menjadi dua kategori, yaitu cukup dan kurang. Dari hasil analisis bivariat didapat nilai  $p\text{-value}=0,608$  yang berarti secara statistik pada penelitian ini tidak ada hubungan yang signifikan antara ketrampilan berperilaku dengan perilaku seksual berisiko responden. Akan tetapi bila dilihat dari proporsinya, terdapat 14% responden yang memiliki ketrampilan berperilaku cukup melakukan perilaku seksual berisiko dan 21% responden yang memiliki ketrampilan berperilaku kurang melakukan perilaku seksual berisiko.

Terdapat kecenderungan perilaku seksual berisiko lebih banyak dilakukan oleh mereka yang memiliki ketrampilan berperilaku kurang dibanding mereka yang memiliki ketrampilan berperilaku cukup. Kecenderungan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bachanas dkk. (2002), Godin dkk. (2005), serta Knipper dkk. (2007) yang menyatakan bahwa keyakinan seseorang untuk dapat berhasil dalam melakukan perilaku pencegahan (*self efficacy*) dan perasaan seseorang bahwa ia dapat mempengaruhi keadaan/situasi (*perceived behavioural control*) untuk melakukan perilaku pencegahan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi seseorang untuk melakukan perilaku tersebut.

## 6.6. Hubungan Antara Umur dengan Perilaku Seksual Berisiko Responden

Menurut model IMB, karakteristik personal tertentu dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Umur merupakan salah satu karakteristik personal yang dapat mempengaruhi perilaku seksual seseorang terkait HIV-AIDS. Penderita AIDS ditemukan terbanyak pada kelompok umur 20-29 tahun (Ditjen PPM dan PL Depkes RI, 2008) dimana pada rentang usia ini seseorang sedang dalam masa usia seksual yang aktif dengan dorongan seks yang juga tinggi.

Pada penelitian ini umur responden dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu 24 tahun atau kurang dan lebih dari 24 tahun. Dari hasil analisis bivariat didapat nilai  $p\text{-value}=0,5$  yang berarti pada penelitian ini secara statistik tidak ada hubungan yang signifikan antara umur responden dengan perilaku seksual berisiko mereka. Terdapat 14% responden yang berumur 24 tahun atau kurang memiliki perilaku seksual berisiko dan 23% responden yang berumur lebih dari 24 tahun melakukan perilaku seksual berisiko. Berdasarkan persentase tersebut terdapat kecenderungan responden yang memiliki umur lebih tinggi cenderung lebih rentan terhadap perilaku seksual berisiko dibanding responden yang berumur di bawahnya.

Penelitian yang dilakukan oleh Li dkk. (2007) mengenai perilaku seksual berisiko terkait HIV-AIDS pada penduduk desa berumur 18-40 tahun di Cina menyatakan ada hubungan antara umur responden dengan perilaku seksual mereka. Umur yang lebih tua cenderung lebih berpotensi untuk melakukan perilaku seksual berisiko. Hasil surveilans terpadu HIV dan perilaku (STHP) 2006 Papua juga menunjukkan prevalensi HIV pada penduduk Papua yang berusia antara 40-49 tahun lebih besar dibandingkan penduduk pada kelompok umur di bawahnya. Sementara itu antara tahun 2000-2005 di Botswana, Burundi, Cote d'Ivoire, Kenya, Malawi,

Rwanda, Tanzania, dan Zimbabwe terjadi penurunan angka prevalensi HIV diantara kelompok dewasa muda yang dikarenakan adanya kecenderungan positif yang terjadi dalam perilaku seksual dewasa muda seperti meningkatnya penggunaan kondom, penundaan hubungan seksual, dan tidak berganti-ganti pasangan seksual (Depkes RI, 2006).

### **6.7. Hubungan Antara Pendidikan dengan Perilaku Seksual Berisiko Responden**

Pendidikan dapat mempengaruhi tingkat penerimaan dan respon seseorang terhadap suatu informasi. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka kemampuan menyerap informasi/pesan kesehatan juga akan semakin baik. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Bjekic dkk. (1997) serta Zambuko dan Mturi (2005) tingkat pendidikan responden ditemukan berhubungan dengan perilaku seksual mereka, dimana responden yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi perilaku seksualnya cenderung lebih aman. Hasil STHP 2006 di Papua juga menunjukkan persentase penggunaan kondom sewaktu berhubungan seks dengan pasangan tidak tetap pada penduduk yang berpendidikan SMA dan universitas jauh lebih besar dibanding persentase penggunaan kondom pada penduduk yang berpendidikan di bawahnya.

Dalam penelitian ini tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah tamat SMP (44%). Tingkat pendidikan selanjutnya dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu tamat SMP atau kurang dan lebih dari tamat SMP. Berdasarkan hasil analisis bivariat didapat nilai  $p\text{-value}=1$  yang berarti secara statistik pada penelitian ini tingkat pendidikan tidak dapat dibuktikan memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku seksual berisiko responden. Terdapat 17% responden yang lebih dari

tamat SMP melakukan perilaku seksual berisiko dan 19% responden yang tamat SMP atau kurang melakukan perilaku seksual berisiko. Proporsi responden yang lebih dari tamat SMP melakukan perilaku seksual berisiko dan responden yang tamat SMP atau kurang melakukan perilaku seksual berisiko hampir sama. Ini mungkin disebabkan karena pada penelitian ini responden yang berpendidikan lebih dari tamat SMP maupun tamat SMP atau kurang memiliki karakteristik yang tidak jauh berbeda. Selain itu perilaku juga banyak dipengaruhi oleh faktor lain di luar tingkat pendidikan, seperti adanya hambatan atau situasi tertentu, yang mungkin lebih berpengaruh terhadap perilaku seksual responden.

#### **6.8. Hubungan Antara Status Pernikahan dengan Perilaku Seksual Berisiko Responden**

Status pernikahan dapat mempengaruhi perilaku seksual seseorang. Pernikahan pada prinsipnya adalah meningkatkan hubungan seseorang untuk lebih terikat, keterikatan tersebut salah satunya adalah dalam hubungan seksual yang berhubungan dengan fungsi reproduksi yaitu menghasilkan keturunan (Anggreani, 2005). Mereka yang sudah menikah dapat menyakurkan hasrat seksual kepada pasangannya sehingga perilaku seksual mereka seharusnya lebih aman. Akan tetapi dalam beberapa penelitian, status pernikahan telah menikah justru malah menunjukkan adanya hubungan dengan perilaku seksual berisiko seseorang.

Dalam penelitian ini sebagian besar responden berstatus belum menikah (65%). Dari hasil uji bivariat didapat nilai  $p\text{-value}=0,225$  yang berarti secara statistik status pernikahan tidak dapat dikatakan memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku seksual berisiko responden. Walaupun begitu terdapat 26% responden yang

melakukan perilaku seksual berisiko berstatus menikah dan 14% responden yang melakukan perilaku seksual berisiko berstatus belum menikah.

Bila dilihat dari proporsinya, terdapat kecenderungan responden yang berstatus menikah justru lebih berpotensi untuk melakukan perilaku seksual berisiko dibanding yang belum. Kecenderungan ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Li dkk. (2007) mengenai perilaku seksual berisiko terkait HIV-AIDS pada penduduk desa di Cina yang menyatakan status menikah justru berhubungan dengan perilaku seksual berisiko responden. Sementara itu hasil SSP 2004-2005 menyatakan dari 60% sopir/kernet truk dan 55% pelaut/ABK yang membeli seks dalam setahun terakhir adalah pria beristri. Penelitian yang dilakukan oleh Siahaan (2003) mengenai perilaku seksual berisiko tertular HIV-AIDS pada pria pekerja perusahaan di Kota Batam juga menyatakan hal serupa, dimana responden yang berstatus menikah justru memiliki perilaku seksual yang lebih berisiko.

Berdasarkan penelitian-penelitian tersebut status pernikahan telah menikah ditemukan berhubungan dengan perilaku seksual berisiko pada penduduk yang sering berpindah-pindah, menetap di suatu tempat dalam waktu yang relatif singkat, serta jauh dari pasangan atau keluarga (*mobile migrant population*). Hal ini mungkin dapat dikaitkan dengan pola tinggal mereka yang walaupun berstatus menikah tetapi seringkali harus meninggalkan atau berada jauh dari istri dan keluarga, selain itu melonggarnya nilai-nilai pernikahan manakala ada jarak dan waktu yang memisahkan antara pasangan suami isteri juga merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan rentannya perilaku seksual berisiko pada mereka yang telah menikah.

### **6.9. Hubungan Antara Frekuensi Pulang ke Daerah Asal dengan Perilaku Seksual Berisiko Responden**

Keadaan jauh dari pasangan atau keluarga dalam waktu yang lama tanpa adanya sarana hiburan dapat memicu kesepian dan kebosanan yang menimbulkan tekanan batin, begitu juga dengan kebutuhan seksual yang tidak terpenuhi. Keadaan bosan dan kesepian ditambah dengan kebutuhan seksual yang tidak terbendung dapat mendorong seseorang untuk mencari hiburan dengan menggunakan jasa pekerja seks atau perilaku seksual dengan berganti-ganti pasangan. Oleh karena itulah frekuensi pulang ke daerah asal merupakan salah satu faktor yang dapat dikaitkan dengan perilaku seksual seseorang. Perilaku seksual berisiko kemungkinan akan dapat berkurang bila para pekerja, terutama pekerja migran, mempunyai kesempatan untuk cuti dan pulang mengunjungi keluarganya dalam kurun waktu yang lebih cepat.

Dalam penelitian ini sebagian besar frekuensi pulang responden tidak terlalu lama, yaitu rata-rata sekitar 3-4 bulan sekali. Dari hasil penelitian didapat nilai  $p\text{-value}=0,526$  yang berarti secara statistik pada penelitian ini tidak ada hubungan yang signifikan antara frekuensi pulang responden dengan perilaku seksual berisiko mereka. Akan tetapi bila dilihat proporsinya, 16% responden yang memiliki frekuensi pulang 3 bulan sekali atau kurang melakukan perilaku seksual berisiko dan 23% responden yang memiliki frekuensi pulang lebih dari 3 bulan sekali melakukan perilaku seksual berisiko. Dari penelitian ini ditemukan juga seorang responden yang memiliki frekuensi pulang paling lama, dua tahun sekali, melakukan perilaku seksual berisiko yaitu berhubungan seks dengan pasangan yang berganti-ganti (5 orang). Terdapat kecenderungan responden yang memiliki frekuensi pulang lebih lama

cenderung lebih berpotensi untuk melakukan perilaku seksual berisiko dibanding responden yang memiliki frekuensi pulang lebih cepat.

Kecendrungan ini sejalan dengan pernyataan Fauziah, dalam Buletin Pekerja Migran dan HIV-AIDS 2007, dan penelitian yang dilakukan Berliani (1997) yang menyatakan keadaan jauh dari pasangan atau keluarga dalam waktu yang cukup lama dapat mendorong perilaku seksual yang berisiko. Berliani (1997) dalam penelitian perilaku seksual pekerja migran (TKI) menyimpulkan karena jarang para pekerja migran pulang ke kampung halaman untuk menjenguk istri dan anak serta tidak adanya sarana hiburan bagi mereka, maka untuk memperoleh hiburan dan menghilangkan kejenuhan serta penyaluran keinginan dan dorongan seksual selama berada di perantauan (Malaysia) melakukan hubungan seksual terutama dengan pekerja seks merupakan suatu perilaku yang umum dilakukan.

#### **6.10. Hubungan Antara Keterpaparan Terhadap Penyuluhan dengan Perilaku Seksual Berisiko Responden**

Keterpaparan terhadap penyuluhan dapat mempengaruhi pemahaman, sikap, dan ketrampilan responden dalam melakukan perilaku pencegahan HIV-AIDS. Oleh karena itulah responden yang pernah mengikuti penyuluhan mengenai HIV-AIDS diharapkan memiliki perilaku yang lebih aman terhadap penularannya. Notoatmodjo (2007) menyatakan bahwa pendidikan kesehatan, dalam hal ini penyuluhan, adalah semua kegiatan untuk memberikan dan atau meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri.

Penelitian yang dilakukan di Ho Chi Minh City, Vietnam, menyatakan adanya hubungan antara keterpaparan terhadap penyuluhan dengan peningkatan

perilaku pencegahan HIV-AIDS pada para pekerja bangunan yang memiliki mobilitas tinggi. Dimana pada para pekerja yang mengikuti penyuluhan terdapat peningkatan pemakaian kondom sewaktu berhubungan seks dengan pekerja seks dan pasangan seks yang bukan istri/suami (UNDP, 2003).

Dalam penelitian ini sebagian besar responden belum pernah mengikuti penyuluhan mengenai HIV-AIDS (78%). Berdasarkan hasil analisis bivariat didapat nilai  $p\text{-value}=0,496$  yang berarti secara statistik pada penelitian ini tidak ada hubungan yang signifikan antara keterpaparan terhadap penyuluhan dengan perilaku seksual berisiko responden. Akan tetapi bila dilihat dari kecenderungannya, terdapat 24% responden yang pernah mengikuti penyuluhan memiliki perilaku seksual berisiko dan 17% responden yang belum pernah mengikuti penyuluhan memiliki perilaku seksual berisiko. Responden yang memiliki perilaku seksual berisiko proporsinya justru lebih besar pada mereka yang pernah mengikuti penyuluhan dibanding mereka yang belum.

Hal ini mungkin dapat disebabkan karena adanya faktor lain di luar faktor keterpaparan terhadap penyuluhan yang lebih berpengaruh terhadap perilaku seksual responden. Selain itu kegiatan penyuluhan HIV-AIDS baru satu kali dilakukan di proyek P. Penyuluhan ini merupakan penyuluhan tahap awal yang bersifat massal dimana jumlah pesertanya mencapai sekitar 300 orang, sehingga penyuluhan pada tahap awal ini baru membuat peserta *aware* terhadap issue HIV-AIDS tetapi belum mendorong mereka untuk melakukan perubahan perilaku (*action*). Menurut Notoatmodjo (2007) pendidikan, dalam hal ini penyuluhan, berupaya agar masyarakat berperilaku atau mengadopsi perilaku yang dampaknya akan memakan waktu lama; namun demikian bila perilaku tersebut berhasil diadopsi maka sifatnya

akan langgeng bahkan selama hidup dilakukan. Oleh karena itulah program penyuluhan HIV-AIDS perlu tetap dilakukan secara berkesinambungan untuk mendorong terciptanya perubahan perilaku berisiko menjadi perilaku yang lebih aman terhadap penularan HIV-AIDS.

## **6.11. Analisis Bivariat dengan Memperhitungkan Interaksi dari Karakteristik Individu**

### **6.11.1. Informasi**

Walaupun tidak signifikan, hasil analisis bivariat menunjukkan adanya kecenderungan interaksi antara informasi yang dimiliki responden mengenai HIV-AIDS dengan tingkat pendidikan, frekuensi pulang ke daerah asal, dan keterpaparan terhadap penyuluhan terhadap perilaku seksual mereka. Dimana pada responden yang berpendidikan kurang dari sama dengan SMP, responden yang memiliki informasi cukup perilaku seksualnya justru cenderung lebih berisiko; sedangkan pada responden yang berpendidikan lebih dari SMP, responden yang memiliki informasi cukup perilaku seksualnya cenderung lebih aman. Ini mungkin dapat dikaitkan pada responden yang berpendidikan rendah cenderung lebih sulit untuk melakukan perubahan, sehingga walaupun sudah memiliki informasi yang cukup perilaku seksualnya tetap berisiko.

Sementara pada responden yang frekuensi pulang ke daerah asalnya lebih dari tiga bulan sekali, responden yang memiliki informasi cukup juga memiliki perilaku seksual yang lebih aman; akan tetapi pada responden yang frekuensi pulang ke daerah asalnya kurang dari sama dengan tiga bulan sekali, responden yang memiliki informasi cukup perilaku seksualnya justru cenderung lebih berisiko. Hal

ini mungkin disebabkan karena responden yang frekuensi pulang ke daerah asalnya kurang dari sama dengan tiga bulan sekali dan memiliki perilaku seksual berisiko juga merasa dirinya rentan tertular HIV-AIDS, sehingga ia menjadi lebih peduli terhadap informasi yang berkaitan dengan HIV-AIDS dan informasi yang dimilikinya pun menjadi lebih banyak.

Pada responden yang belum pernah ikut penyuluhan, responden yang memiliki informasi cukup justru memiliki perilaku seksual yang lebih berisiko; sedangkan pada responden yang pernah ikut penyuluhan, responden yang memiliki informasi cukup perilakunya cenderung lebih aman. Hal ini mungkin disebabkan karena pada responden yang belum pernah ikut penyuluhan informasi yang cukup tidak disertai dengan faktor lain yang dapat mendorong dan membantu responden untuk melakukan perilaku seksual yang lebih aman, seperti adanya dorongan, baik dari dalam maupun dari luar, atau ketrampilan untuk melakukan perilaku pencegahan seperti penggunaan kondom dengan benar.

### **6.11.2. Motivasi**

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan memperhitungkan interaksi dari karakteristik individu, walaupun tidak signifikan terdapat kecenderungan adanya interaksi antara motivasi dengan tingkat pendidikan terhadap perilaku seksual responden. Dimana pada responden yang berpendidikan kurang dari sama dengan SMP, responden yang memiliki motivasi kurang perilakunya cenderung lebih berisiko; sedangkan pada responden yang berpendidikan lebih dari SMP, responden yang memiliki motivasi cukup perilakunya justru cenderung lebih berisiko.

Hal ini mungkin dapat dikaitkan dengan teori kebutuhan Maslow yang menyatakan motif manusia dapat digolong-golongkan dan tiap-tiap golongan tersebut mempunyai hubungan jenjang. Suatu motif timbul kalau motif yang mempunyai jenjang lebih rendah telah terpenuhi (Notoatmodjo, 2007). Kebutuhan seksual merupakan salah satu motif fisiologi manusia yang paling mendasar, dimana bila motif ini belum terpenuhi maka motif yang lain seperti kebutuhan akan rasa aman masih belum menuntut untuk dipenuhi. Pada responden yang berpendidikan lebih dari SMP, walaupun sudah ada motivasi untuk melakukan perilaku pencegahan akan tetapi adanya kebutuhan seksual yang belum terpenuhi dapat mendorong responden untuk tetap melakukan perilaku seksual berisiko. Selain itu seseorang terkadang dapat bertindak tidak sesuai dengan apa yang ia inginkan karena adanya hambatan atau situasi tertentu, sehingga walaupun ia memiliki motivasi yang positif perilakunya bisa saja negatif.

### **6.11.3. Ketrampilan Berperilaku**

Hasil analisis bivariat, walaupun tidak signifikan, menunjukkan adanya kecenderungan interaksi antara ketrampilan berperilaku dengan status pernikahan dan keterpaparan terhadap penyuluhan terhadap perilaku seksual responden. Dimana pada responden yang belum menikah, responden yang memiliki ketrampilan berperilaku cukup perilaku seksualnya cenderung lebih aman; sedangkan pada responden yang menikah, responden yang memiliki ketrampilan berperilaku cukup perilaku seksualnya justru cenderung lebih berisiko, walaupun perbandingannya tidak jauh berbeda ( $OR=0,917$ ). Hal ini mungkin dapat dikaitkan pada responden yang telah menikah seringkali harus berada jauh dari istri/pasangan, sehingga

walaupun memiliki ketrampilan berperilaku cukup akan tetapi kebutuhan seksual yang tidak terpenuhi disertai dengan adanya faktor lain dapat lebih mempengaruhi responden untuk melakukan perilaku seksual yang berisiko.

Sementara pada responden yang belum pernah ikut penyuluhan, responden yang memiliki ketrampilan berperilaku cukup perilaku seksualnya cenderung lebih aman; sedangkan pada responden yang pernah ikut penyuluhan, responden yang memiliki ketrampilan berperilaku cukup justru memiliki perilaku seksual yang lebih berisiko. Hal ini mungkin disebabkan pada responden yang memiliki ketrampilan berperilaku cukup memang sudah melakukan perilaku seksual berisiko sebelumnya, karena adanya pengaruh keterpaparan terhadap penyuluhan menyebabkan responden yang sudah melakukan perilaku seksual berisiko sebelumnya ini menjadi terdorong untuk melakukan perilaku pencegahan HIV-AIDS dan memiliki ketrampilan berperilaku yang lebih baik.