

KEPERCAYAAN ISTRI ANAK BUAH KAPAL TERHADAP RISIKO HIV & AIDS DI KABUPATEN REMBANG TAHUN 2013

Nurmeistiya Brilyani

Jl. Nakula I No. 5 – 11

E-mail : meinditiya_lintang@ymail.com

ABSTRACT

Background : *Sailor Men has a high risk of HIV & AIDS, because they are sexual active, and likely related to commercial sex worker in their voyage. According to Rembang Health Office data, there the new cases of HIV & AIDS was increased. Based on the background of the wife of Sailor Men including risk groups. The purpose of this study is to know the belief of sailor men wife to risk of HIV & AIDS in the Rembang District.*

Method : *This is a qualitative research, with in-depth interview method to the wife of Sailor Men. Snowball sampling technique was used for getting research subjects of 6 people Sailor Men wife. The cross check informants for triangulation were family, close friends, health officer and health center 1 officer of Rembang district.*

Result : *The result showed the majority of subjects has perception that she was not at risk of HIV & AIDS, high level of confidence because Sailor Men wife believed the husband not has a sexual relationship with another person (perceived susceptibility). They believe in the seriousness of HIV & AIDS, including a lethal disease and no cure (perceived seriousness). Many threat was feeling the wife of Sailor Men if affected HIV & AIDS, can reduce the human immune (perceived threat of disease). Likely actions taken the wife of her so that spared from HIV & AIDS are not sexual intercourse with another person and use a condom when having sex with her partner (Likelihood of looking recommended preventive health action).*

Conclusion : *Routine socialization is needed from a health office and health center to prevent the spread of HIV & AIDS on Sailor Men wife group, wife of Sailor Men to be more aware of use condoms consistently, optimizing HIV & AIDS counselling activities are guided by the health office and health center.*

Keywords: *wife, Sailor Men, HIV & AIDS*

PENDAHULUAN

Acquired Immun Deficiency Syndrome (AIDS) merupakan kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Dimana virus HIV yang merusak sistem kekebalan tubuh manusia, sehingga tubuh mudah diserang penyakit-penyakit lain yang dapat berakibat fatal, padahal penyakit tersebut tidak akan menyebabkan gangguan yang sangat berarti pada orang yang sistem kekebalan tubuhnya normal. *Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immun Deficiency Syndrome* (HIV/AIDS) merupakan masalah yang harus mendapatkan perhatian yang lebih serius oleh semua pihak, bukan saja Pemerintah tetapi seluruh lapisan masyarakat. HIV menyerang salah satu jenis dari sel-sel darah putih yang bertugas menangkal infeksi.¹

Hasil Surveilans Terpadu HIV dan Perilaku (STHP) tahun 2007, prevalensi rata-rata HIV pada berbagai populasi kunci tersebut adalah sebagai berikut Wanita Pekerja Seksual (WPS) langsung 10,4%; WPS tidak langsung 4,6%; waria 24,4%; pelanggan WPS 0,8% (hasil survei dari 6 kota pada populasi pelanggan WPS yang terdiri dari supir truk, anak buah kapal, pekerja pelabuhan dan tukang ojek, dengan prevalens berkisar antara 0,2%-1,8%); lelaki seks dengan lelaki (LSL) 5,2%; pengguna napza suntik 52,4%. Oleh karena itu kelompok-kelompok yang dianggap berperilaku berisiko tinggi untuk terkena Penyakit Menular Seksual (PMS) dan AIDS perlu mendapat perhatian dalam upaya penanggulangan PMS/ AIDS di Indonesia.²

Hampir semua penderita AIDS akan meninggal satu persatu pada jangka waktu 5 -10 tahun atau lebih. Namun demikian, jumlah kasus ini tidak beranjak turun. Banyak juga anak-anak yang tidak tahu apa-apa menjadi korban dengan menderita penyakit ini yang didapat dari kedua orangtuanya.²

Jumlah kasus baru HIV & AIDS di Kabupaten Rembang dari Tahun 2004 sampai 2011 terus mengalami peningkatan. Disebutkan paling banyak kasus terjadi pada Tahun 2011 sebesar 39 orang.³ Menurut sumber data profil kesehatan Kabupaten Rembang Tahun 2004 sampai 2011 bahwa dari 100 jumlah penderita HIV & AIDS tersebut 65 penderita di antaranya telah meninggal. Sebagian besar HIV & AIDS di Kabupaten Rembang ini menyerang Ibu Rumah Tangga, Anak Buah Kapal juga disebut nelayan ikan serta istri dari Anak Buah Kapal/ Nelayan ikan, Karyawan, Penjaja Seks, petani dan anak-anak, paling banyak pada penderita dengan kelompok usia 30 – 34 tahun.³

Penderita HIV & AIDS di Kabupaten Rembang dari tahun ke tahun semakin lama semakin meningkat. Terbanyak diderita oleh Ibu Rumah Tangga, peringkat kedua diderita pada jenis pekerjaan pelaut / sopir dan urutan ketiga diderita oleh karyawan.

METODE

Jenis penelitian adalah penelitian kualitatif yaitu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati dan diarahkan pada latar dan individu tersebut secara *holistic* (utuh) dengan metode wawancara mendalam kepada subjek penelitian yaitu istri Anak Buah Kapal (ABK).

Pengumpulan data primer dilakukan melalui wawancara mendalam (*in dept in-terview*) . Wawancara mendalam mempunyai tujuan untuk menggali lebih dalam kepercayaan istri Anak Buah Kapal terhadap risiko HIV & AIDS.

Dalam penelitian kualitatif ini, dilakukan validitas data dengan menggunakan teknik triangulasi. Triangulasi yang digunakan adalah triangulasi sumber kepada keluarga, teman dekat, Dinas Kesehatan dan Puskesmas I Kabupaten Rembang.

HASIL

1. Karakteristik Subjek Penelitian

Pengambilan sampel melalui *snowball sampling* dan mendapatkan Subjek Penelitian sejumlah 6 orang istri ABK dengan kriteria; istri Anak Buah Kapal (ABK) yang bertempat tinggal di Kabupaten Rembang, ditinggal suami berlayar selama minimal 2 bulan, umur istri ABK antara 20-39 tahun, lama pernikahan minimal selama 1 tahun, mau dan mampu berpartisipasi menjadi subjek penelitian tanpa paksaan.

Sebagian besar subjek penelitian dikategorikan sebagai kelompok umur 20 – 39 tahun yang diasumsikan bahwa istri ABK berada dalam kelompok seksual aktif. Rata – rata tingkat pendidikan terakhir subjek penelitian adalah Sekolah Menengah Atas atau sederajat dengan pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga. Ditinggal suami berlayar minimal 2 bulan dan maksimal 1 Tahun, dimana pendapatan rata-rata keluarga mulai dari Rp 6.000.000 sampai Rp 15.000.000 tiap bulan.

2. Pengetahuan Tentang HIV & AIDS

Sebagian besar subjek penelitian menyebutkan bahwa HIV dan AIDS adalah penyakit mematikan dan belum ada obatnya. Hal ini terkait dengan sering mendapatkan informasi dari televisi maupun dari teman sebaya mereka.

“Ya .. itu penyakit yang menyerang kekebalan tubuh manusia mbak... Kalau tubuh kita ga tahan terhadap penyakit jadinya ya kita gampang sakit.” (WM, A_38 tahun)

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian

SP Topik	T	U	N	S	A	D
Umur (th)	27	25	38	34	38	30
Asal Daerah	Bojonegoro	Rembang	Rembang	Rembang	Rembang	Kudus
Pendidikan terakhir	SD	Mahasiswi S1 Semester Akhir	SMU	SLTA	D4	S1
Status tempat tinggal	Tinggal bersama orangtua	Tinggal bersama orangtua	Milik Sendiri	Milik Sendiri	Milik Sendiri	Milik Sendiri
Lama pernikahan (th)	8	3	17	11	13	7
Jumlah anak kandung	1	1	3	2	2	2
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Ibu Rumah Tangga	Bagian Administratif di notaris	Ibu Rumah Tangga	PNS di Dinas kelautan dan perikanan	Ibu Rumah Tangga
Pekerjaan Sampingan	Pembantu Rumah Tangga panggilan	-	-	-	-	-
Lama Suami bekerja sebagai ABK (bln)	2	5	12	3	4	7
Pendapatan Keluarga (Rp)/ bln	6.000.000	5.000.000	15.000.000	10.000.000	15.000.000	15.000.000

Pencegahan penyakit HIV & AIDS menurut sebagian besar subjek penelitian dengan tidak bergonta-ganti pasangan, setia pada pasangan, dan menjaga pola hidup sehat, pola pikir *fresh*, positif thinking, berperilaku sesuai ajaran agama islam.

“Kalau saya prinsipnya gini.. kita hidup agar bisa menikmati hidup ini jadi harus menjaga pola makan, hidup, pola pikir kita...seperti pola makan sehat, pola pikir fresh, positif thinking sesuai ajaran agama islam lah mbak, itu sudah menjadi prinsip dari keluarga kami.”(WM, A_38 tahun)

3. Kepercayaan tentang kerentanan terhadap risiko HIV & AIDS pada kalangan istri ABK (*perceived susceptibility*).

Terdapat sebagian besar subjek penelitian menilai dirinya tidak berisiko terkena HIV & AIDS karena mereka percaya suami tidak selingkuh sekalipun bekerja jauh dari keluarga, terdapat subjek penelitian menyebutkan bahwa suaminya selalu melakukan cek kesehatan setiap 3 atau 6 bulan sekali, dan percaya suami dengan sikap, sifat, serta kedisiplinannya yang suka olah raga dan menaati agama sesuai ajaran agama islam tidak mungkin selingkuh.

“Tidaklah mbak.... saya ga mau ah mbak ... modalnya tuh kita percaya aja sama suami dan mengikuti pola pikir yang fresh, pola hidup sehat, positif thinking.. juga dilandasi iman dan taqwa sehingga tidak akan melakukan tindakan yang membahayakan keluarga. Insyaallah suam tidak macam-macam disana.” (WM, A_38 tahun)

“Tidak berisiko lah mbak... saya percaya, suami saya selalu melakukan cek kesehatan selama 3 atau 6 bulan sekali. Nanti kalau ketahuan ada penyakit yang membahayakan awak kapal maka akan dikeluarkan dengan berbagai pertimbangan.” (WM, D_30 tahun).

4. Kepercayaan tentang keseriusan yang dirasakan istri ABK terhadap risiko HIV & AIDS (*perceived seriousness*).

Subjek penelitian mengungkapkan bahwa penyakit HIV & AIDS penyakit mematikan, berbahaya, dan menular ke anggota keluarga yang lain. Dari pernyataan tersebut terdapat beberapa alasan mengapa HIV & AIDS penyakit yang mematikan yaitu karena belum ditemukan obatnya, bisa menurunkan kekebalan tubuh, sehingga bisa menyebabkan mudah terserang penyakit, badan menjadi kurus dan kemudian meninggal dunia.

“Bahaya sekali, karena bisa menular ke anak. Bagaimana bisa negara sehat kalau dari keluarga saja tidak sehat.”(WM, A_38 tahun)

“Bahaya sekali bisa menyebabkan kematian kalau kena satu bisa menular ke keluarga yang lain malah tambah gawat.”(WM,N_38 tahun)

5. Ancaman Yang Dirasakan Istri Anak Buah Kapal Terhadap Risiko HIV dan AIDS (*Perceived Threat Of Disease*)

Sebagian besar subjek penelitian melakukan tindakan pencegahan yang akan dilakukan setelah mereka mengetahui bahwa mereka berisiko terkena HIV dan AIDS antaralain periksa ke pakar atau ahlinya untuk melakukan tindakan pencegahan, tidak bergaul dengan sembarangan teman, tidak gonta-ganti pasangan dan jaga diri.

Harus pintar – pintar jaga diri, tidak bergaul dengan sembarangan teman, tidak gonta-ganti pasangan begitu juga dengan suami.”(WM,S_34 tahun)

“Ya saya akan Konsul ke ahli, cari solusi terbaik untuk bisa mempertahankan hidup..”(WM,D_30 tahun)

Semua subjek penelitian menyatakan bahwa ada dampak bagi keluarga dan lingkungan sekitar setelah tahu anggota keluarganya ada yang positif HIV & AIDS yaitu takut dijauhi lingkungan sekitar, menanggung beban sosial yaitu menanggung malu, jadi bahan gunjingan tetangga, juga beban biaya

pengobatan dan beban waktu yang seharusnya digunakan untuk keluarga justru digunakan untuk pengobatan.

“Waaah beban sosial mbak kalau gitu ... ya beban sosialnya sama pengobatannya.. terus malu sama lingkungan sekitar.. pasti dikucilkan mbak jadi bahan biaya pengobatan dan waktu yang seharusnya buat keluarga malahan buat pengobatan biar sembuh gitu mbak. ” (WM, U_25 tahun)

6. Kepercayaan tentang kemungkinan mengambil tindakan pencegahan yang tepat terhadap HIV & AIDS (*Likelihood of looking recommended preventive health action*).

Semua subjek penelitian melakukan tindakan pencegahan dengan tidak bergonta-ganti pasangan, setia pada pasangan, berfikir pola hidup sehat, pola pikir *fresh*, *positif thinking* selalu meminta jarum suntik baru dan steril ketika periksa ataupun suntik, memakai kondom ketika berhubungan seksual serta memberikan pengertian agar tidak berhubungan seksual dengan wanita lain dikarenakan bahaya yang akan ditanggungnya.

“Sering melakukan tindakan pencegahan seperti tidak gonta – ganti pasangan, setia pada pasangan, kecuali memakai kondom tidak sering dilakukan dengan alasan kesenangan masing-masing.”(WM,U_25 tahun)

“Lebih berhati-hati untuk tidak gonta-ganti pasangan, suami dikasih pengertian biar tidak seks dengan wanita lain, bisa pakai kondom ketika berhubungan seksual.”(WM,N_38 tahun)

Kerugian yang ditanggung subjek penelitian antarlain bisa terkena HIV dan AIDS, dikucilkan lingkungan sosial, rugi waktu, biaya dan bisa meninggal dunia.

“Kerugiannya ya pada biaya pengobatan bila terkena HIV dan AIDS karena belum ada obatnya, beban pikiran, rugi waktu yang seharusnya waktu buat anak sekarang terbuang untuk

pengobatan, belum nanti hubungan sosial dengan lingkungan sekitar..” (WM, D_30 tahun)

PEMBAHASAN

1. Karakteristik

Kelompok subjek penelitian adalah Istri Anak Buah Kapal (ABK) yang berada di wilayah Kabupaten Rembang, tidak hanya berasal dari Kabupaten Rembang saja, tetapi mereka datang dari berbagai kota maupun kabupaten misalnya saja dari Bojonegoro dan Kudus. Subjek penelitian berumur antara 27-38 Tahun dimana sebagian besar subjek penelitian berumur lebih dari 30 tahun dan sebagian kecil berumur kurang dari 30 tahun.

Anak Buah Kapal termasuk risiko tinggi dimana istri ABK sebagian besar berumur antara 20-39 tahun dikategorikan kelompok umur yang aktif seksual dan diasumsikan suami (istri ABK) juga berada dalam kelompok seksual aktif, dan besar kemungkinan ABK ada yang berhubungan dengan Pekerja Seks Komersial (PSK) dalam pelayarannya.⁴

Penghasilan rata-rata per bulan yang diterima oleh subjek penelitian sebesar Rp 5.000.000 sampai Rp 15.000.000, namun dengan gaji sebesar itu masih saja ada subjek penelitian yang bekerja sampingan menjadi pembantu rumah tangga panggilan. Hal ini dikarenakan sudah terbiasa dengan pekerjaan subjek penelitian yang dulu yaitu sebagai pembantu rumah tangga, selain itu karena masih tinggal bersama orangtua maka penghasilan tersebut juga dibagi untuk membantu keperluan rumah seperti listrik dan air.

2. Pengetahuan Tentang HIV & AIDS

Walaupun subjek penelitian mempunyai tingkat pendidikan akhir yang berbeda – beda, akan tetapi tidak sedikit dari mereka tahu apa itu penyakit HIV & AIDS dan bahwasannya mereka tetap memberikan pengetahuan serta wawasan mereka masing-masing mengenai hal tersebut.

Berkenaan dengan pengetahuan subjek penelitian mengenai penyakit HIV & AIDS ternyata sebagian besar subjek penelitian menyebutkan bahwa HIV dan AIDS adalah penyakit yang mematikan dan belum ada obatnya. Dijelaskan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia Surveilans

Terpadu HIV & Perilaku bahwa semua penderita HIV & AIDS akan meninggal satu persatu pada jangka waktu 5 -10 tahun atau lebih.²

Dilihat dari tanda dan gejala penyakit HIV & AIDS sebagian besar subjek penelitian mengaku tidak tahu tanda dan gejala apabila hanya dilihat dengan kasat mata saja, tetapi sebagian kecil subjek penelitian menyebutkan bahwa terdapat tanda dan gejala HIV & AIDS antarlain berat badan terus menerus menurun, badan kurus, kekebalan tubuh menurun dan sering sakit.

Cara mengetahui seseorang terkena HIV & AIDS atau tidak, menurut sebagian besar subjek penelitian mengatakan bahwa untuk mengetahui seseorang terkena HIV & AIDS bisa dilihat dengan cara melakukan *general check up* sehingga bisa terdeteksi penyakit tersebut. Sedangkan diagnosis infeksi HIV didasarkan atas penemuan antibodi dalam darah orang yang terinfeksi di *Laboratory diagnosis of HIV infection*.¹

3. Kerentanan Yang Dirasakan Istri Anak Buah Kapal Terhadap Risiko HIV dan AIDS (*Perceived Of Susceptibility*)

Kerentanan yang dirasakan mengacu pada keyakinan tentang kemungkinan mendapatkan penyakit atau kondisi.⁵ Hal ini mengarah pada persepsi subyektif seseorang menyangkut risiko dari kondisi kesehatannya. Suatu tindakan pencegahan terhadap suatu penyakit akan timbul bila seseorang telah merasakan bahwa dia atau keluarganya rentan terhadap penyakit tersebut.⁶

Terdapat sebagian besar subjek penelitian menilai bahwa dirinya tidak berisiko terkena HIV & AIDS karena mereka percaya suami tidak mungkin selingkuh sekalipun bekerja jauh dari keluarga, dan percaya suami dengan sikap, sifat, serta kedisiplinannya yang suka olah raga dan menaati agama sesuai ajaran agama islam tidak mungkin selingkuh.

Anak Buah Kapal melakukan *general check up* tiap 3 atau 6 bulan sekali. *General check up* yang dilakukan tersebut hanya terdapat hasil pemeriksaan darah lengkap, serologi, faal hati, faal ginjal, glukosa darah, tes urine, dan *check up* umum lainnya. Namun dalam *general check up* yang dilakukan tersebut tidak ditunjukkan tes HIV yang menyebutkan bahwa ABK terbebas dari penyakit HIV & AIDS, akan tetapi para istri dari ABK tetap yakin kalau suaminya tidak berisiko terkena HIV & AIDS.

4. Keseriusan Yang Dirasakan Istri Anak Buah Kapal Terhadap Risiko HIV dan AIDS (*Perceived Of Seriousness*)

Subjek penelitian mengungkapkan bahwa penyakit HIV & AIDS adalah penyakit yang mematikan, berbahaya, dan bisa menular ke anggota keluarga lain, selain melalui hubungan seksual bisa juga menular lewat perantara peralatan sehari-hari seperti alat cukur yang digunakan secara bergantian oleh positif penderita HIV apabila terkena darah dari penderita positif setelah itu digunakan oleh anggota keluarga yang negatif HIV dengan menimbulkan luka goresan oleh alat cukur akibatnya virus bisa masuk melalui darah goresan tersebut.

Terdapat juga subjek penelitian yang beranggapan apabila mengetahui ada orang yang terkena HIV & AIDS sebaiknya jangan dekat-dekat agar tidak tertular. Hal inilah yang sering menjadikan anggapan salah pada seluruh lapisan masyarakat. HIV itu hidup di semua cairan tubuh manusia, tetapi hanya dapat ditularkan melalui cairan tubuh tertentu yaitu darah, air mani (cairan, bukan sperma), cairan vagina, dan ASI.⁵

5. Ancaman Yang Dirasakan Istri Anak Buah Kapal Terhadap Risiko HIV dan AIDS (*Perceived Threat Of Disease*)

Subjek penelitian akan merasa terancam apabila tidak melakukan tindakan pencegahan, menurut mereka terdapat ancaman dari penyakit HIV & AIDS yaitu mengakibatkan menurunnya kekebalan tubuh sehingga sering terkena penyakit, badan menjadi kurus dan pada akhirnya meninggal dunia.

Semua subjek penelitian menyatakan bahwa ada dampak bagi keluarga dan lingkungan sekitar setelah tahu anggota keluarganya ada yang positif HIV & AIDS antarlain yaitu takut dijauhi lingkungan sekitar, pastinya menanggung beban sosial yaitu menanggung malu, jadi bahan gunjingan tetangga, juga beban biaya pengobatan dan beban waktu yang seharusnya digunakan untuk keluarga justru digunakan untuk pengobatan.

6. Kemungkinan Mengambil Tindakan Pencegahan Yang Tepat Terhadap Risiko HIV dan AIDS (*Likelihood Of Looking Recommended Preventive Health Action/ Self-Efficacy*)

Kemungkinan untuk mengambil tindakan pencegahan yaitu dengan cara tidak bergonta-ganti pasangan, setia pada pasangan, selalu meminta jarum suntik baru dan steril ketika periksa ataupun suntik, memberikan pengertian pada suami agar tidak berhubungan seksual dengan wanita lain dikarenakan adanya bahaya yang akan ditanggungnya, memakai kondom ketika berhubungan seksual tetapi pemakaian kondom ini tidak disertai dengan kekonsistensian subjek penelitian untuk memakai kondom sehingga masih ada risiko untuk tertular HIV & AIDS.

Namun sebagian kecil subjek penelitian ada yang tetap bersikukuh merasa tidak perlu tindakan pencegahan, cukup hanya dengan modal percaya pada suami dan berfikir pola hidup sehat, pola pikir *fresh, positif thinking*. Hal tersebut terjadi karena tingkat kepercayaan istri ABK yang tinggi pada suami atau Anak Buah Kapal.

Jika dibahas dari pandangan stereotipe, dalam pembagian gender telah membentuk penandaan stereotipe yakni pemberian label yang memojokkan kaum perempuan sehingga berakibat kepada posisi dan kondisi kaum perempuan yang berakibat membatasi, menyulitkan, memiskinkan dan merugikan kaum perempuan. Karena keyakinan masyarakat bahwa laki – laki adalah pencari nafkah (*bread winner*).⁷

SIMPULAN

1. Sebagian besar subjek penelitian dikategorikan kelompok umur 20 – 39 tahun yaitu usia aktif seksual dan diasumsikan bahwa istri ABK juga berada dalam kelompok seksual aktif. Rata – rata tingkat pendidikan terakhir subjek penelitian adalah Sekolah Menengah Atas atau sederajat dengan pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga yang ditinggal suami berlayar minimal 2 bulan dan paling lama 1 Tahun, pendapatan rata-rata keluarga mulai dari Rp 6.000.000 sampai Rp 15.000.000 tiap bulan.
2. Pengetahuan subjek penelitian mengenai HIV & AIDS, sebagian besar subjek penelitian dapat menyebutkan bahwa HIV & AIDS penyakit mematikan dan belum ada obatnya juga mengakibatkan menurunnya

kekebalan tubuh manusia sehingga mudah terserang penyakit, badan menjadi kurus sehingga menyebabkan kematian.

3. Sebagian besar subjek penelitian menilai bahwa dirinya merasa tidak berisiko terkena HIV&AIDS karena tingginya tingkat kepercayaan istri ABK terhadap suami untuk tidak melakukan hubungan seksual dengan orang lain (*perceived susceptibility*). Padahal apabila dilihat dari pekerjaan suami yang jauh dari keluarga, ada kemungkinan suami bermain dengan wanita lain dengan tanda kutip “selingkuh”. Terdapat subjek penelitian yang mengatakan suaminya selalu melakukan *check* kesehatan. Namun dalam *general check up* yang dilakukan tidak dapat menunjukkan bahwa ABK tersebut terbebas dari penyakit HIV & AIDS, akan tetapi para istri dari ABK tetap yakin kalau suaminya tidak berisiko terkena HIV & AIDS.
4. Berkaitan dengan keseriusan yang dirasakan istri ABK terhadap risiko HIV & AIDS, Mereka percaya akan keseriusan HIV&AIDS karena HIV&AIDS termasuk penyakit yang mematikan serta belum ada obatnya (*perceived seriousness*).
5. Banyak ancaman yang dirasakan oleh istri ABK apabila terkena HIV&AIDS yaitu bisa menurunkan kekebalan tubuh manusia sehingga sering terkena penyakit, badan menjadi kurus dan pada akhirnya meninggal dunia (*perceived threat of disease*). Hal tersebut yang membuat mereka terancam dan mendorong subjek penelitian melakukan tindakan pencegahan. Adanya banyak ancaman yang dirasakan subjek penelitian tidak membuat istri ABK untuk menjadi takut dan khawatir apabila terkena HIV & AIDS.\
6. Kemungkinan tindakan yang dilakukan istri ABK supaya terhindar dari HIV&AIDS yaitu tidak melakukan hubungan seksual dengan orang lain dan memakai kondom ketika berhubungan seksual dengan pasangannya (*Likelihood of looking recommended preventive health action*). Hal ini disebabkan adanya rasa ketidaknyamanan ketika berhubungan seksual memakai kondom dan kepercayaan yang tinggi oleh kedua pasangan ABK bahwa mereka tidak berisiko terkena HIV & AIDS.

Saran

1. Masalah HIV & AIDS lebih diperhatikan oleh petugas kesehatan yaitu Dinas Kesehatan dan Puskesmas dengan melakukan sosialisasi secara rutin minimal sebulan sekali kepada kelompok berisiko seperti istri ABK yang dilaksanakan pada acara perkumpulan atau arisan sesama keluarga ABK agar pengetahuan , wawasan dan kepercayaan mengenai HIV & AIDS bertambah lebih baik sehingga penyebaran penyakit HIV & AIDS bisa ditekan.
2. Mengoptimalkan kegiatan konseling HIV & AIDS yang dibina oleh Dinas Kesehatan Kabupaten (DKK) dan Puskesmas setempat pada kelompok berisiko di gedung aula DKK atau di tempat yang telah disepakati misalnya Balai Desa untuk meningkatkan kesadaran mereka terhadap risiko HIV & AIDS baru perlahan memaksimalkan fasilitas klinik VCT apabila kesadaran masyarakat sudah membaik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nasronudin. *HIV & AIDS Pendekatan Biologi Molekuler, Klinis dan Sosial*. Editor: Jusuf Barakbah, Eddy Soewandojo, Suharto, Usman Hadi, Wahyu Dwi Astuti. Ed1. Surabaya: Airlangga University Press; 2007.
2. _____. *Departemen Kesehatan Republik Indonesia Surveilans Terpadu HIV dan Perilaku*. http://www.ino.searo.who.int/LinkFiles/HI_AIDS_and_sexually_transmitted_infections_External_Review_on_HIV_26_AIDS_2007_BI.pdf. Diakses tanggal 19 September 2012.
3. Tim Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang. *Profil Kesehatan Kabupaten Rembang*. Dinas Kesehatan. Rembang; 2011.
4. Adina, Ana. *Pengetahuan HIV / AIDS dan Negosiasi Seksual di kalangan Istri ABK*. http://www.pustaka.akatiga.org/akatiga/index.php?p=show_detail&id=127. Diakses tanggal 23 September 2012.
5. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Modul Pelatihan Konseling dan Tes Sukarela HIV*. Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan. 2008.
6. Notoadmodjo, Soekidjo. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta. 2007.
7. Fakih, Mansour. *Analisis Gender & Transformasi Sosial*. Yogyakarta:Pustaka Pelajar.2012.

RIWAYAT HIDUP

Nama : Nurmeistiya Brilyani
Tempat, tanggal lahir : Rembang, 01 Mei 1992
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Jl. Majapahit No. 11 B Rembang
Jl. Sadewa II No. 14 Semarang

Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri Kutoharjo 03 Rembang, tahun 1997 – 2003
2. SLTP Negeri 02 Rembang, tahun 2003 – 2006
3. SMA Negeri 02 Rembang, tahun 2006 – 2009
4. Diterima di Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Dian Nuswantoro Tahun 2009.

¹ Nasronudin. *HIV & AIDS Pendekatan Biologi Molekuler, Klinis dan Sosial*. Editor: Jusuf Barakbah, Eddy Soewandojo, Suharto, Usman Hadi, Wahyu Dwi Astuti. Ed1. Surabaya: Airlangga University Press. 2007.

² Departemen Kesehatan Republik Indonesia Surveilans Terpadu HIV dan Perilaku. 2007.

³ Profil Kesehatan Kabupaten Rembang. Dinas Kesehatan. Rembang. 2011.

⁴ Adina, Ana. *Pengetahuan HIV / AIDS dan Negosiasi Seksual di kalangan Istri ABK*. http://www.pustaka.akatiga.org/akatiga/index.php?p=show_detail&id=127. Diakses tanggal 23 September 2012

⁵ Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Modul Pelatihan Konseling dan Tes Sukarela HIV*. Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan. 2008.

⁶ Notoadmodjo, Soekidjo. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta. 2007.

⁷ Fakhri, Mansour. *Analisis Gender & Transformasi Sosial*. Yogyakarta:Pustaka Pelajar.2012.