

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINDAKAN PENCEGAHAN IMS PADA ABK DI PELABUHAN MAKASSAR TAHUN 2025

Factors Associated with Sexually Transmitted Infection Prevention Behaviors Among Crew Members at Makassar Port in 2025

Budi Santoso^{1*}, Rosa Devitha Ayu²

¹Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Biak, Papua, Indonesia

²Departemen Epidemiologi, FKM Universitas Hasanuddin, Makassar, Indonesia

*Penulis Korespondensi: budysantoso009@gmail.com / 0822-3942-9318

Artikel Info: Diterima: 02 September 2026 Revisi: 21 September 2026 Disetujui: 05 Oktober 2026 Terbit: 20 Oktober 2026	ABSTRAK Latar belakang: Anak Buah Kapal (ABK) memiliki mobilitas tinggi sehingga termasuk kelompok yang berisiko tertular Infeksi Menular Seksual (IMS). Hasil skrining yang dilakukan Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan (BBKK) Makassar dalam beberapa tahun terakhir masih menemukan kasus positif IMS pada ABK, sehingga diperlukan upaya pencegahan yang terarah dan berkelanjutan. Tujuan: Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan pengetahuan, sikap, dukungan petugas kesehatan, dan lama kapal sandar dengan tindakan pencegahan IMS pada ABK di wilayah kerja BBKK Makassar (Pelabuhan Makassar) tahun 2025. Metode: Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>. Pengumpulan data dilakukan pada 17 Desember 2025 hingga 23 Februari 2026. Dari populasi 8.600 ABK, diperoleh 368 responden melalui <i>simple random sampling</i>. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan catatan lama kapal sandar, kemudian dianalisis menggunakan JAMOWI dengan uji <i>chi-square</i>. Hasil: Sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik (59,8%), sikap positif (50,3%), dukungan petugas kesehatan (49,2%), dan tindakan pencegahan IMS yang baik (72,6%). Pengetahuan tidak berhubungan signifikan dengan tindakan pencegahan IMS ($p\text{-value} = 0,533$), sedangkan sikap dan dukungan petugas kesehatan berhubungan signifikan (masing-masing $p\text{-value} = 0,001$). Lama kapal sandar tidak berhubungan signifikan dengan tindakan pencegahan IMS ($p\text{-value} = 0,587$). Kesimpulan: Tindakan pencegahan IMS pada ABK berhubungan dengan sikap dan dukungan petugas kesehatan. Upaya pencegahan perlu diarahkan pada pembentukan sikap positif serta penguatan dukungan petugas kesehatan.
Kata Kunci: Anak Buah Kapal (ABK); dukungan petugas kesehatan; Infeksi Menular Seksual (IMS); sikap; tindakan pencegahan; Keywords: <i>Ship crew members;</i> <i>support form health officers;</i> <i>sexually transmitted infections;</i> <i>attitude;</i> <i>prevention practices;</i>	

ABSTRACT

Background: Ship crew members have high mobility, making them a population at risk of contracting Sexually Transmitted Infections (STIs). Screening conducted by the Makassar Port Health Office in recent years has continued to detect positive STI cases among ship crew members, indicating the need for targeted and sustainable preventive measures. **Purpose:** This study aimed to analyze the relationship between knowledge, attitudes, health worker support, and length of ship berthing with STI prevention practices among ship crew members in the working area of the Makassar Port Health Office (Makassar Port) in 2025. **Methods:** This study employed an observational analytic design with a cross-sectional approach. Data collection was conducted from December 17, 2025, to February 23, 2026. From a population of 8,600 ship crew members, 368 respondents were selected using simple random sampling. Data were collected through questionnaires and records of ship berthing duration, then analyzed using JAMOV. The associations between variables were assessed using the chi-square test. **Results:** Most respondents had good knowledge (59.8%), positive attitudes (50.3%), received support from health workers (49.2%), and demonstrated good STI prevention practices (72.6%). Knowledge was not significantly associated with STI prevention practices ($p\text{-value} = 0.533$), whereas attitudes and health worker support were significantly associated with STI prevention practices (both $p\text{-values} = 0.001$). Length of ship berthing was not significantly associated with STI prevention practices ($p\text{-value} = 0.587$). **Conclusion:** STI prevention practices among ship crew members were associated with attitudes and health worker support. Preventive efforts should focus on promoting positive attitudes and strengthening support from health workers.

©2026 by author.

Published by Faculty of Public Health, Hasanuddin University.

This is an open access article under CC-BY-SA license
(<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)**PENDAHULUAN**

Infeksi Menular Seksual (IMS) hingga kini masih menjadi persoalan kesehatan masyarakat, sebab dampaknya tidak hanya dirasakan pada kesehatan individu, terutama kesehatan reproduksi, tetapi juga pada aspek sosial dan ekonomi. Penularan IMS paling sering terjadi lewat kontak seksual, baik vaginal, anal, maupun oral, dengan penyebab yang beragam, mulai dari bakteri, virus, parasit, hingga jamur. Banyak kasus IMS yang tidak bergejala, sehingga deteksi dini, skrining, dan pengobatan menjadi strategi penting untuk mencegah komplikasi serta mengurangi penularan.¹

Beban IMS di tingkat global masih tergolong tinggi. Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 diperkirakan terdapat sekitar 374 juta kasus baru IMS yang dapat disembuhkan, yang meliputi klamidia, gonore, sifilis, dan trikomoniasis. Selain itu, infeksi herpes genital dan *Human Papillomavirus* (HPV) juga memberikan dampak besar terhadap kesehatan seksual dan reproduksi

karena berkaitan dengan risiko infertilitas, komplikasi kehamilan, kanker serviks, stigma sosial, serta peningkatan kerentanan terhadap *Human Immunodeficiency Virus* (HIV).² Kondisi serupa juga menjadi perhatian di wilayah pelabuhan yang memiliki tingkat mobilitas penduduk tinggi. Data awal Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan (BBKK) Makassar menunjukkan bahwa masih ditemukan kasus IMS pada kelompok Anak Buah Kapal (ABK) melalui kegiatan skrining, yaitu 1 kasus positif dari 146 ABK pada tahun 2023, 4 kasus sifilis positif dari 269 ABK hingga September 2024, dan 1 kasus IMS positif pada semester pertama 2025.³ Temuan tersebut menunjukkan bahwa kelompok pekerja dengan mobilitas tinggi, termasuk ABK, tetap memiliki risiko terhadap penularan IMS sehingga memerlukan perhatian dalam upaya pencegahan.⁴

Pengendalian IMS di Indonesia menjadi bagian dari agenda kesehatan nasional melalui upaya pencegahan, deteksi dini, pengobatan, serta pengurangan stigma dan diskriminasi tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 23 Tahun 2022.³ Namun, tantangan pengendalian IMS masih ditemukan terutama pada kelompok dengan mobilitas tinggi dan paparan lingkungan sosial yang dinamis. ABK merupakan salah satu kelompok yang perlu mendapat perhatian karena karakteristik pekerjaan yang melibatkan perpindahan wilayah, keterpisahan dari keluarga dalam waktu lama, serta interaksi dengan berbagai lingkungan pelabuhan dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya perilaku seksual berisiko.⁵ Penelitian terdahulu juga memperkuat pentingnya faktor pengetahuan dan sikap. Penelitian Magfiah *et al.* (2017) menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan ABK mengenai HIV/AIDS dengan perilaku seksual berisiko.⁶

Penelitian oleh Siregar *et al.* (2019) turut melaporkan bahwa pengetahuan berkaitan dengan tindakan pencegahan IMS pada ABK di Pelabuhan Belawan. Selain itu, sikap terhadap pencegahan terbukti berperan dalam membentuk perilaku seksual yang lebih aman.⁷ Margawati & Hargono (2015) pada pekerja pelabuhan juga menemukan bahwa sikap berhubungan secara signifikan dengan upaya pencegahan perilaku seksual berisiko.⁸ Studi tentang faktor risiko IMS pada ABK memang sudah pernah dilakukan di sejumlah daerah, antara lain Makassar dan Belawan, tetapi sebagian besar masih memaparkan perilaku berisiko dan karakteristik individu ABK secara umum. Penelitian yang menelaah faktor-faktor spesifik terkait tindakan pencegahan IMS pada ABK masih sedikit, terlebih yang memadukan aspek pengetahuan, sikap, dukungan petugas kesehatan, dan karakteristik operasional pekerjaan pelayaran. Oleh karena itu, diperlukan analisis terhadap faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan pencegahan IMS pada ABK sebagai dasar dalam merancang intervensi kesehatan yang tepat di Pelabuhan Makassar.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Pengambilan data dilakukan di wilayah kerja Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan (BBKK) Makassar yaitu Pelabuhan Makassar, pada Desember 2025 sampai Februari 2026. Populasinya mencakup seluruh ABK di Pelabuhan Makassar, yaitu sebanyak 8.600

orang. Penelitian ini menerapkan teknik *simple random sampling* pada tingkat individu Anak Buah Kapal (ABK). Kerangka sampel (*sampling frame*) disusun berdasarkan daftar ABK yang tersedia pada setiap kapal yang menjadi lokasi penelitian. Selama pelaksanaan pengumpulan data di lapangan, pemilihan sampel dilakukan pada kapal yang sedang bersandar dan memenuhi kriteria operasional penelitian. Setelah kapal ditetapkan sebagai lokasi pengambilan data, peneliti memperoleh daftar ABK aktif yang bekerja pada kapal tersebut. Setiap ABK dalam daftar kemudian diberikan nomor identifikasi untuk keperluan proses pengacakan. Responden dipilih memakai aplikasi *random number generator*, sehingga tiap ABK dalam daftar berpeluang sama untuk terpilih.

Penentuan besar sampel dilakukan menggunakan rumus *Lemeshow* untuk estimasi proporsi, dengan tingkat kepercayaan 95% ($Z = 1,96$), asumsi proporsi populasi sebesar 50% ($P = 0,5$), dan tingkat kesalahan sebesar 5% (*margin of error* = 0,05). Penggunaan nilai proporsi 50% dipilih karena belum tersedia data awal mengenai proporsi karakteristik populasi yang diteliti, sehingga dapat memberikan estimasi jumlah sampel yang optimal dan konservatif. Berdasarkan hasil perhitungan, diperoleh jumlah sampel sebanyak 368 ABK. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *simple random sampling*, yang memberikan kesempatan yang sama kepada setiap anggota populasi untuk terpilih sebagai responden.

Data primer dikumpulkan melalui angket dan observasi langsung dengan kuesioner terstruktur yang disusun dari tinjauan pustaka serta mengacu pada instrumen penelitian terdahulu tentang pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan Infeksi Menular Seksual (IMS). Kuesioner ini mencakup karakteristik responden, pengetahuan tentang IMS, sikap terhadap pencegahan IMS, dukungan petugas kesehatan, akses informasi kesehatan, serta perilaku pencegahan IMS berbasis *KoboToolbox*, sedangkan data sekunder diperoleh dari laporan Dinas Kesehatan Kota Makassar dan BBKK Makassar. Data kemudian diolah menggunakan JAMOVİ dan Microsoft Excel, serta dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji *chi-square*. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabulasi silang (*cross-tabulation*). Penelitian ini telah memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian yang berlaku. Sebelum penelitian dimulai, setiap responden memperoleh penjelasan tentang tujuan, prosedur, manfaat, dan hak-hak mereka sebagai peserta. Partisipasi bersifat sukarela dan didasarkan pada persetujuan responden (*informed consent*).

HASIL

Tabel 1 memuat distribusi karakteristik ABK di Pelabuhan Makassar. Dari sisi jenis kapal, responden dalam penelitian ini berasal dari 38 kapal. Perlu diperhatikan bahwa variabel jenis kapal disajikan berdasarkan unit kapal, berbeda dengan karakteristik demografis lainnya yang dihitung berdasarkan jumlah responden sebanyak 368 orang.

Berdasarkan karakteristik jenis kapal, lokasi pengambilan data didominasi oleh kapal kargo sebesar (57,8%), diikuti kapal penumpang sebesar (23,7%). Sementara itu, kapal tanker hanya sebesar (7,9%), sedangkan kapal khusus/*tug boat* dan kapal kayu masing-masing sebesar (5,3%). Artinya,

sebagian besar responden bekerja di lingkungan kapal kargo. Pada karakteristik jenis kelamin, hampir seluruh responden merupakan laki-laki, yaitu sebesar (96,7%), sedangkan perempuan hanya sebesar (3,3%). Hal ini menunjukkan bahwa pekerjaan sebagai ABK dalam penelitian ini masih sangat didominasi oleh laki-laki. Ditinjau dari kelompok umur, proporsi terbesar berada pada usia 18–30 tahun sebesar (40,5%), diikuti kelompok usia 31–40 tahun sebesar (27,2%). Sementara itu, kelompok usia 41–50 tahun sebesar (16,3%) dan usia lebih dari 50 tahun sebesar (16,0%). Dengan demikian, mayoritas responden berusia produktif, dari kelompok muda sampai dewasa (Tabel 1).

Menurut status pernikahan, sebagian besar responden sudah menikah, yakni sebesar (68,8%), sedangkan responden yang belum menikah sebesar (31,2%). Kondisi ini menggambarkan bahwa mayoritas ABK memiliki tanggung jawab keluarga meskipun menjalani pekerjaan dengan tingkat mobilitas yang tinggi. Pada karakteristik pendidikan, responden paling banyak memiliki pendidikan terakhir SMA sebesar (56,3%), diikuti Diploma III sebesar (28,0%) dan Sarjana sebesar (14,9%). Sementara itu, responden dengan pendidikan SMP hanya sebesar (0,8%). Jadi, latar belakang pendidikan sebagian besar ABK berada pada jenjang menengah (Tabel 1).

Berdasarkan jabatan atau posisi di kapal, kelompok *rating* atau staf nonperwira memiliki proporsi terbesar, yaitu (56,0%). Perwira junior mencakup (27,2%), sedangkan perwira senior sebesar (16,8%). Komposisi tersebut menunjukkan bahwa responden penelitian lebih banyak berasal dari kelompok pelaksana operasional kapal dibandingkan kelompok perwira. Sementara itu, dari sisi penghasilan, responden yang pendapatannya di atas Rp5.000.000 per bulan memiliki proporsi sebesar (54,6%), sedikit lebih tinggi dibandingkan responden dengan penghasilan di bawah Rp5.000.000 sebesar (45,4%). Secara keseluruhan, karakteristik responden dalam penelitian ini didominasi oleh ABK laki-laki, berusia 18–30 tahun, telah menikah, berpendidikan SMA, bekerja sebagai staf nonperwira, serta memiliki penghasilan lebih dari Rp5.000.000 per bulan (Tabel 1).

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik, yaitu sebanyak 220 responden (59,8%), sedangkan 148 responden (40,2%) berada pada kategori pengetahuan kurang. Temuan ini menunjukkan bahwa responden secara keseluruhan memahami topik yang diteliti dengan cukup, meskipun beberapa masih membutuhkan lebih banyak pengetahuan. Dalam hal sikap, sebagian besar menunjukkan sikap positif dengan 185 responden (50,3%) dan sikap negatif 183 responden (49,7%). Dalam hal dukungan petugas kesehatan, 181 responden (49,2%) mengatakan mereka mendukung, dan 187 responden (50,8%) mengatakan mereka tidak mendukung.

Keadaan ini menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden tidak merasakan dukungan yang cukup dari petugas kesehatan, ini dapat mempengaruhi seberapa efektif program atau perilaku yang diharapkan maupun dilaksanakan. Dalam hal tindakan pencegahan, mayoritas responden menunjukkan tindakan pencegahan yang baik dengan 267 responden (72,6%), sementara 101 responden (27,4%) menunjukkan tindakan pencegahan yang kurang memadai. Secara keseluruhan, ini menunjukkan bahwa perilaku atau tindakan pencegahan responden biasanya sesuai dengan yang

diharapkan, tetapi seperempat responden memerlukan perhatian khusus untuk memperbaiki tindakan pencegahan mereka agar lebih sesuai dengan tujuan yang ditetapkan (Tabel 2).

Tabel 1
Distribusi Menurut karakteristik ABK di Wilayah Pelabuhan Laut Makassar Tahun 2025

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kapal		
Cargo	22	57,8
Penumpang	9	23,7
Khusus/Tag Boat	2	5,3
Tanker	3	7,9
Kayu	2	5,3
Jenis kelamin		
Laki Laki	356	96,7
Perempuan	12	3,3
Umur (Tahun)		
18-30	149	40,5
31-40	100	27,2
41-50	60	16,3
> 50	59	16,0
Status Pernikahan		
Menikah	253	68,8
Belum Menikah	115	31,3
Pendidikan		
Sarjana/S1	55	14,9
Diploma III	103	28,0
SMA	207	56,3
SMP	3	0,8
Jabatan/Posisi		
Perwira Senior (Nahkoda, KKM, Mualim 1, Maisinis 1)	62	16,8
Perwira junior (Mualim II,III, Maisinis II,III)	100	27,2
Rating (Staf Non Perwira)	206	56,0
Penghasilan		
< Rp. 5.000.000,-	167	45,4
> Rp. 5.000.000,-	201	54,6
Total	368	100

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 2
Distribusi Menurut Pengetahuan, Sikap, Dukungan Petugas Kesehatan, Lama Kapal Sandar dan Tindakan Pencegahan IMS pada ABK di Wilayah Pelabuhan Laut Makassar Tahun 2025

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pengetahuan		
Baik	220	59,8
Kurang	148	40,2
Sikap		
Positif	185	50,3
Negatif	183	49,7
Dukungan Petugas Kesehatan		
Mendukung	181	49,2
Tidak Mendukung	187	50,8
Lama Kapal sandar		
Sandar Singkat	236	64,1
Sandar Lama	132	35,9
Tindakan Pencegahan		
Baik	267	72,6
Kurang	101	27,4
Total	368	100

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 3 menunjukkan pada indikator tindakan pemeriksaan IMS/HIV secara berkala, sebanyak 35,3% responden menyatakan tidak melakukan pemeriksaan secara berkala. Temuan ini menunjukkan bahwa lebih dari sepertiga ABK belum melakukan pemeriksaan IMS/HIV secara rutin maupun ketika merasa memiliki risiko. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa pemanfaatan layanan deteksi dini IMS pada kelompok ABK masih belum optimal. Proporsi pada kebiasaan mencari informasi mengenai IMS, yaitu sebesar 28,5%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian ABK belum secara aktif memperoleh informasi dari petugas kesehatan, leaflet, maupun kegiatan penyuluhan. Keterbatasan akses informasi dapat memengaruhi kesadaran responden terhadap pentingnya pencegahan dan pemeriksaan IMS. Selain itu, sebesar 24,2% responden memberikan jawaban yang menunjukkan bahwa mereka pernah menggunakan jasa pekerja seks selama bekerja sebagai ABK.

Temuan tersebut perlu mendapat perhatian karena dapat meningkatkan peluang terjadinya paparan IMS apabila tidak disertai tindakan pencegahan yang konsisten. Sebesar 16,3% responden juga belum sepenuhnya menghindari perilaku berganti-ganti pasangan seksual. Sementara itu, 13,6% responden belum melakukan upaya nyata untuk menghindari tempat atau lingkungan yang berpotensi mendorong perilaku seksual berisiko. Proporsi responden yang masih berbagi alat pribadi berisiko kontak dengan darah atau cairan tubuh tercatat sebesar 10,3%. Sebanyak 10,1% responden juga belum konsisten memakai kondom saat berhubungan seksual dengan pasangan tidak tetap. Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar ABK telah melakukan berbagai bentuk pencegahan IMS, tetapi masih terdapat beberapa aspek perilaku yang perlu diperkuat. Upaya intervensi sebaiknya difokuskan pada peningkatan pemeriksaan IMS/HIV secara berkala, akses informasi kesehatan, konsistensi penggunaan kondom, serta pengurangan perilaku seksual berisiko (Tabel 3).

Tabel 4 menunjukkan sebagian besar ABK telah menerapkan tindakan pencegahan IMS dengan baik. Jika ditinjau berdasarkan kelompok umur, proporsi tindakan pencegahan yang baik paling tinggi ditemukan pada responden berusia 41–50 tahun, yaitu sebesar 83,3%. Sementara itu, proporsi terendah terdapat pada kelompok usia >50 tahun, yaitu sebesar 57,6%. Untuk karakteristik jenis kelamin pada ABK perempuan cenderung memiliki proporsi tindakan pencegahan baik sedikit lebih tinggi (75,0%) dibandingkan ABK laki-laki (72,5%). Sedangkan untuk tingkat pendidikan menunjukkan variasi kecil, dengan proporsi tindakan baik berkisar antara (66,7–72,9%), dan status pernikahan dengan ABK menikah (73,1%) dan belum menikah (71,3%). Variabel jenis kapal menunjukkan perbedaan proporsi tindakan pencegahan IMS. Responden yang bekerja pada jenis kapal tanker memiliki proporsi tertinggi (93,8%), responden yang bekerja pada kapal cargo (71,8%), sementara responden yang bekerja pada kapal penumpang proporsi terendah (69,5%). Jabatan atau posisi juga memengaruhi perilaku preventif, di mana perwira senior memiliki proporsi tindakan pencegahan baik tertinggi (82,3%), perwira junior 69,0%, dan staf non-perwira 71,4%. Dari pengambilan data awal, ditemukan bahwa ABK yang memiliki pemeriksaan IMS positif sebagian besar berasal dari kapal kargo, temuan tersebut menunjukkan bahwa kelompok ini masih memiliki risiko yang signifikan, meskipun secara umum proporsi tindakan pencegahan yang tergolong baik cukup tinggi.

Tabel 3

Distribusi Jawaban Item Tindakan Pencegahan IMS pada ABK di Wilayah Pelabuhan Makassar Tahun 2025

Pernyataan	Ya		Tidak	
	n	%	n	%
Saya selalu menggunakan alat pelindung (kondom) saat berhubungan seksual dengan pasangan yang bukan istri/pasangan tetap	331	89,9	37	10,1
Saya menghindari berganti-ganti pasangan seksual selama bekerja di kapal ataupun saat singgah di pelabuhan	308	83,7	60	16,3
Saya tidak pernah menggunakan jasa pekerja seks selama menjadi anak buah kapal	279	75,8	89	24,2
Saya menghindari konsumsi alkohol dan zat lain yang dapat membuat saya kehilangan kontrol diri hingga berisiko melakukan hubungan seksual tidak aman	334	90,8	34	9,2
Saya tidak menggunakan narkoba, terutama jenis narkoba suntik yang berisiko tinggi menularkan virus HIV	327	88,9	41	11,1
Saya rutin mencari informasi tentang IMS (misalnya dari petugas kesehatan, <i>leaflet</i> , atau penyuluhan di kapal/pelabuhan)	263	71,5	105	28,5
Saya segera memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan jika merasakan gejala yang tidak biasa pada area genital (nyeri, luka, keluar cairan tidak normal)	334	90,8	34	9,2
Saya tidak berbagi alat pribadi yang berisiko kontak dengan darah atau cairan tubuh (misalnya pisau cukur, gunting kuku) dengan sesama ABK	330	89,7	38	10,3
Saya melakukan tes IMS/HIV secara berkala (misalnya setiap 6–12 bulan) atau saat merasa berisiko	238	64,7	130	35,3
Saya melakukan upaya nyata (seperti menghindari tempat hiburan malam atau lingkungan berisiko) untuk menjauhi perilaku seks bebas/tidak aman	318	86,4	50	13,6

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 4

Distribusi Menurut Pengetahuan, Sikap, Dukungan Petugas Kesehatan, Lama Kapal sandar dan tindakan pencegahan IMS pada ABK di Wilayah Pelabuhan Laut Makassar Tahun 2025

Variabel	Tindakan Pencegahan IMS				Total	
	Baik		Kurang			
	n	%	n	%	n	%
Umur						
18-30	106	71,1	43	28,9	149	100
31-40	77	77,0	23	23,0	100	100
41-50	50	83,3	10	16,7	60	100
>50	34	57,6	25	42,4	59	100
Jenis Kelamin						
Laki Laki	258	72,5	98	27,5	356	100
Perempuan	9	75,0	3	25,0	12	100
Tingkat Pendidikan						
Sarjana/S1	40	72,7	15	27,3	55	100
Diploma III	74	71,8	29	28,2	103	100
SMA	151	72,9	56	27,1	207	100
SMP	2	66,7	1	33,3	3	100
Status Pernikahan						
Menikah	185	73,1	68	26,9	253	100
Belum Menikah	82	71,3	33	28,7	115	100
Jenis Kapal						
Cargo	146	71,9	57	28,1	203	100
Penumpang	91	69,5	40	30,5	131	100
Khusus/Tak Boat	10	83,3	2	16,7	12	100
Tanker	15	93,8	1	6,3	16	100
Kayu	5	83,3	1	16,7	6	100
Jabatan/Posisi						
Perwira Senior (Nahkoda, KKM, Mualim 1, Maisinis 1)	51	82,3	11	17,7	62	100
Perwira junior (Mualim II,III, Maisinis II,III)	69	69,0	31	31,0	100	100
Rating (Staf Non Perwira)	147	71,4	59	28,6	206	100
Penghasilan						
< Rp. 5.000.000,-	118	70,7	49	29,3	167	100
> Rp. 5.000.000,-	149	74,1	52	25,9	201	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan hasil analisis hubungan pengetahuan dengan tindakan pencegahan pada Tabel 5 memperlihatkan bahwa dari 220 responden berpengetahuan baik 71,4% memiliki tindakan pencegahan yang baik, sedangkan 28,6% masih kurang. Pada 148 responden berpengetahuan kurang, 74,3% memiliki tindakan pencegahan baik dan 25,7% kurang. Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai $p = 0,533$ ($p > 0,05$), sehingga tidak terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik dalam distribusi tindakan pencegahan baik maupun kurang berdasarkan tingkat pengetahuan responden.

Berdasarkan variabel sikap, dari 185 responden yang bersikap positif, (82,2% memiliki tindakan pencegahan baik dan 17,8% kurang. Sebaliknya, dari 183 responden yang bersikap negatif, hanya 62,8% yang tindakan pencegahannya baik, sementara 37,2% kurang. Tampak bahwa tindakan pencegahan baik lebih banyak ditemukan pada responden bersikap positif daripada yang bersikap negatif. Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara sikap dan tindakan pencegahan IMS pada responden. Artinya, selisih sebaran tindakan pencegahan antara kelompok bersikap positif dan negatif tidak terjadi karena kebetulan. Hasil ini mengindikasikan bahwa sikap positif memiliki kontribusi yang signifikan terhadap peningkatan tindakan pencegahan baik pada responden.

Variabel dukungan petugas kesehatan menunjukkan bahwa dari 181 responden yang menilai petugas mendukung, sebanyak 80,7% melakukan tindakan pencegahan yang baik dan 19,3% melakukan tindakan pencegahan yang kurang. Sebaliknya, dari 187 responden yang menilai petugas tidak mendukung sebanyak 64,7% yang melakukan tindakan pencegahan baik dan 35,3% memiliki tindakan pencegahan kurang. Secara proporsional, tindakan pencegahan baik lebih banyak ditemukan pada responden yang merasa didukung petugas daripada yang tidak. Uji *chi-square* menghasilkan $p = 0,001$ ($p < 0,05$), sehingga dukungan petugas dan tindakan pencegahan responden terbukti berhubungan secara statistik. Dengan kata lain, perbedaan distribusi tindakan baik dan kurang pada kelompok yang merasa didukung dan tidak didukung oleh petugas bukan terjadi secara kebetulan semata. Temuan ini menegaskan pentingnya peran dukungan petugas dalam mendorong pelaksanaan tindakan pencegahan yang baik pada responden.

Tabel 5 menunjukkan bahwa pada kelompok kapal dengan lama sandar singkat terdapat 236 responden sebanyak 71,6% melakukan tindakan pencegahan yang baik dan 28,4% melakukan tindakan pencegahan yang kurang. Pada kelompok kapal dengan lama sandar lama terdapat 132 responden, sebanyak 74,2% melakukan tindakan pencegahan baik dan 25,8% memiliki tindakan kurang. Secara deskriptif, kedua kelompok lama sandar menunjukkan proporsi tindakan pencegahan baik yang nyaris sama. Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai $p = 0,587$ ($p > 0,05$), yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara lama kapal bersandar dan tindakan pencegahan IMS. Perbedaan distribusi tindakan pencegahan antara kelompok dengan lama sandar singkat dan lama tidak menunjukkan perbedaan yang bermakna, sehingga dalam penelitian ini lama kapal bersandar tidak terbukti berhubungan dengan tindakan pencegahan IMS pada responden.

Tabel 5
 Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, Dukungan Petugas Kesehatan, Lama Kapal Sandar dengan tindakan pencegahan IMS pada ABK di Wilayah Pelabuhan Laut Makassar Tahun 2025

Variabel	Tindakan Pencegahan IMS				Total		<i>P-Value</i>
	Baik		Kurang				
	n	%	n	%	n	%	
Pengetahuan							
Baik	157	71,4	63	28,6	220	100	0,533
Kurang	110	74,3	38	25,7	148	100	
Sikap							
Positif	152	82,2	33	17,8	185	100	0,001
Negatif	115	62,8	68	37,2	183	100	
Dukungan Petugas Kesehatan							
Mendukung	146	80,7	35	19,3	181	100	0,001
Tidak Mendukung	121	64,7	66	35,3	187	100	
Lama Kapal Sandar							
Sandar Lama	98	74,2	34	25,8	132	100	0,587
Sandar Singkat	169	71,6	67	28,4	236	100	

Sumber: Data Primer, 2025

PEMBAHASAN

Temuan penelitian memperlihatkan bahwa mayoritas Anak Buah Kapal (ABK) sudah berada pada kategori baik dalam tindakan pencegahan Infeksi Menular Seksual (IMS). Hal ini mencerminkan bahwa kebanyakan responden telah mengerti dan menjalankan sejumlah perilaku protektif untuk menghindari risiko penularan IMS. Tindakan tersebut tampak pada upaya menghindari konsumsi alkohol atau zat yang dapat menurunkan kewaspadaan, tidak menggunakan narkoba, tidak berbagi alat pribadi yang berisiko kontak dengan darah atau cairan tubuh, serta menghindari lingkungan yang berpotensi mendorong perilaku seksual berisiko ketika kapal sedang sandar. Namun demikian, masih ditemukan sebagian ABK dengan tindakan pencegahan yang kurang, terutama pada aspek perilaku seksual aman dan pemanfaatan layanan pemeriksaan kesehatan.

Temuan lapangan menunjukkan bahwa 89 responden atau 24,2% pernah menggunakan jasa pekerja seks, sedangkan 130 responden atau 35,3% belum pernah melakukan pemeriksaan IMS/*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) secara rutin. Kondisi ini penting diperhatikan karena kelompok yang tidak menjalani pemeriksaan berisiko menjadi kasus tidak terdeteksi, apalagi IMS kerap tidak bergejala pada fase awal. Dengan demikian, meskipun tindakan pencegahan pada sebagian besar ABK sudah baik, pencegahan IMS belum dapat dikatakan optimal apabila perilaku seksual aman, pemeriksaan berkala, dan pencarian informasi kesehatan belum dilakukan secara konsisten.

Hasil pada variabel pengetahuan menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan tindakan pencegahan IMS pada ABK ($p = 0,533$; $p > 0,05$). Temuan ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang baik tidak selalu diikuti oleh penerapan tindakan pencegahan IMS yang baik. Secara teoritis, Notoatmodjo (2012) menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan hasil penginderaan individu terhadap suatu objek dan menjadi salah satu dasar pembentukan perilaku. Namun, perilaku yang nyata tidak hanya ditentukan oleh aspek kognitif, melainkan juga dipengaruhi oleh sikap, motivasi, pengalaman, norma sosial, dan dukungan lingkungan.⁹

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Mlangeni *et al.* (2022), yang menunjukkan bahwa sebagian responden masih melakukan perilaku seksual berisiko meskipun telah memiliki pengetahuan mengenai cara penularan IMS.¹⁰ Hasil serupa juga ditemukan oleh Islamyah *et al.* (2021) pada ABK nelayan di TPI Paotere, bahwa pengetahuan tidak berhubungan dengan tindakan pencegahan IMS.¹¹ Reynaldi *et al.* (2024) juga melaporkan bahwa pengetahuan tidak berhubungan dengan tindakan pencegahan HIV pada pelaut perempuan. Dengan demikian, edukasi berbasis informasi saja belum cukup apabila tidak disertai strategi perubahan perilaku yang mampu membangun kesadaran risiko, efikasi diri, dan komitmen personal.¹²

Berdasarkan teori kognitif sosial Albert Bandura, perilaku kesehatan terbentuk melalui interaksi antara faktor personal, lingkungan, dan perilaku. Pengetahuan memang menjadi komponen penting, tetapi perubahan perilaku membutuhkan proses observasi, penguatan, motivasi, serta keyakinan individu bahwa dirinya mampu melakukan tindakan pencegahan.¹³ Informasi tentang IMS yang diperoleh dari penyuluhan belum sepenuhnya menjamin tindakan preventif apabila tidak didukung pengalaman langsung, contoh perilaku positif dari lingkungan, serta akses ke layanan kesehatan yang terjangkau.

Berbeda dari pengetahuan, sikap terbukti berhubungan bermakna dengan tindakan pencegahan IMS ($p = 0,001$; $p < 0,05$). ABK yang bersikap positif cenderung punya tindakan pencegahan yang lebih baik. Sikap positif tersebut tercermin dari penerimaan terhadap pentingnya perilaku seksual aman, pembatasan jumlah pasangan seksual, penggunaan kondom, pemeriksaan kesehatan, serta kewaspadaan terhadap gejala dan dampak IMS. Temuan ini memperlihatkan bahwa sikap bukan hanya bentuk penilaian, tetapi juga kesiapan internal yang mendorong individu untuk bertindak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Hanifa *et al.* (2024) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap dan tindakan pencegahan HIV/AIDS pada kelompok berisiko tinggi.¹⁴ Temuan serupa juga dilaporkan oleh Rosmawati *et al.* (2023) pada ABK di Pelabuhan Hurnala Tulehu, yang menunjukkan bahwa sikap berhubungan dengan perilaku berisiko serta tindakan pencegahan HIV/AIDS.¹⁵ Demikian pula Siregar *et al.*, (2019) menemukan adanya hubungan antara sikap dan praktik pencegahan IMS pada ABK di Pelabuhan Belawan.⁷ Secara teoritis, temuan ini dapat dijelaskan melalui teori perubahan sikap Hovland, yang menyatakan bahwa sikap terbentuk melalui penerimaan, pemahaman, dan evaluasi terhadap pesan atau informasi yang diperoleh individu.¹⁶

Namun, masih terdapat sebagian ABK yang menunjukkan sikap belum sepenuhnya kuat, terutama terkait konsistensi pencegahan dengan pasangan tetap dan persepsi keliru terhadap risiko penularan. Stigma juga dapat menjadi penghambat tindakan pencegahan, karena individu yang takut dinilai negatif cenderung menghindari pemeriksaan atau enggan mencari informasi. Oleh karena itu, intervensi pencegahan IMS perlu diarahkan pada pembentukan sikap positif melalui komunikasi risiko, konseling, edukasi berulang, dan penguatan motivasi.

Dukungan petugas kesehatan juga terbukti berhubungan bermakna dengan tindakan pencegahan IMS ($p = 0,001$; $p < 0,05$). Hal ini memperlihatkan bahwa keberadaan petugas kesehatan berperan penting dalam mendorong ABK melakukan tindakan preventif. Dukungan tersebut dapat berupa

penyuluhan, anjuran pemeriksaan, ajakan untuk menghindari perilaku berisiko, koordinasi dengan pihak kapal, serta fasilitasi akses skrining. Dalam kerangka teori Green, dukungan petugas kesehatan dapat diposisikan sebagai *reinforcing factor* yang memperkuat terbentuknya perilaku sehat.

Penelitian Ferreira *et al.* (2023) menunjukkan bahwa bimbingan tenaga kesehatan dan penyediaan alat pelindung kesehatan berhubungan dengan peningkatan pemahaman dan pencegahan IMS.¹⁷ Ayele *et al.* (2020) juga menemukan bahwa dukungan tenaga medis mampu meningkatkan praktik pencegahan IMS karena tenaga kesehatan dipandang sebagai sumber informasi yang kredibel.¹⁸ Pada kelompok ABK di Pelabuhan Makassar, dukungan petugas kesehatan sudah berjalan cukup baik. Penguatan masih diperlukan pada aspek intensitas sosialisasi agar informasi kesehatan dapat diterima secara lebih merata dan berkelanjutan, ketersediaan media edukasi, serta kelengkapan informasi mengenai jenis IMS, gejala, pencegahan, dan pengobatan.

Kendala program juga masih ditemukan, seperti keterbatasan alat rapid test HIV/IMS, jumlah petugas yang terbatas, serta waktu sandar kapal yang tidak selalu memungkinkan pemeriksaan menyeluruh. Situasi ini menyebabkan cakupan skrining belum dapat menjangkau seluruh kapal secara rutin. Dengan demikian, meskipun dukungan petugas kesehatan telah berperan signifikan, efektivitasnya masih perlu ditingkatkan melalui penambahan sumber daya, penguatan koordinasi lintas sektor, dan pemanfaatan media edukasi yang mudah diakses oleh ABK.

Adapun lama kapal sandar tidak berhubungan bermakna dengan tindakan pencegahan IMS ($p = 0,587$). Hal tersebut menunjukkan bahwa durasi kapal berada di pelabuhan tidak secara langsung menentukan apakah ABK akan melakukan tindakan pencegahan atau tidak. Secara teoritis, lama sandar memang dapat membuka peluang bagi ABK untuk mengakses layanan kesehatan atau sebaliknya melakukan aktivitas berisiko. Namun, temuan penelitian ini menandakan bahwa kesempatan waktu semata belum cukup untuk membentuk perilaku preventif tanpa dukungan edukasi, sikap positif, dan dorongan petugas kesehatan.

Temuan ini searah dengan hasil Magfirah *et al.* (2017), bahwa lama pelayaran dan waktu singgah kapal tidak berhubungan bermakna dengan perilaku pencegahan IMS pada ABK.¹⁹ Sebaliknya, Nurul Islamyah *et al.* (2020) melaporkan bahwa masa kerja dan lama berlayar memiliki hubungan dengan perilaku pencegahan penyakit menular seksual pada nelayan.¹¹ Temuan serupa juga dilaporkan oleh Rosmawati *et al.* (2023), yang menunjukkan adanya hubungan antara lama kapal bersandar dan perilaku seksual berisiko HIV/AIDS. Perbedaan hasil tersebut mengindikasikan bahwa keterkaitan lama kapal bersandar dengan perilaku pencegahan dapat dipengaruhi oleh kondisi dan karakteristik masing-masing pelabuhan, termasuk kebijakan perusahaan, ketersediaan serta akses terhadap layanan kesehatan, sistem pengawasan, dan budaya kerja ABK.²⁰

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik ABK berdasarkan umur, tindakan pencegahan IMS cenderung lebih baik pada kelompok usia dewasa menengah, sedangkan pada usia yang lebih tua tidak selalu menunjukkan kecenderungan yang sama. Hal ini menunjukkan bahwa bertambahnya usia dan pengalaman kerja tidak secara otomatis meningkatkan tindakan pencegahan.

Demikian pula pada tingkat pendidikan, perbedaan tindakan pencegahan relatif tidak mencolok. Pendidikan dapat meningkatkan pemahaman terhadap informasi kesehatan, tetapi penerapan perilaku pencegahan juga dipengaruhi oleh persepsi risiko, motivasi, norma sosial, serta dukungan lingkungan kerja.

Perbedaan juga terlihat berdasarkan jenis kapal dan jabatan. ABK kapal tanker cenderung menunjukkan tindakan pencegahan yang lebih baik dibandingkan ABK kapal kargo dan kapal penumpang. Perwira senior juga cenderung memiliki tindakan pencegahan yang lebih baik dibandingkan kelompok jabatan lainnya. Kondisi ini memperlihatkan bahwa perilaku pencegahan dipengaruhi bukan semata oleh pengetahuan, melainkan juga oleh karakteristik operasional kapal, pola pelayaran, pengalaman kerja, pengawasan perusahaan, dan akses terhadap pelayanan kesehatan.

Kehidupan di kapal yang relatif tertutup serta keterpisahan dari keluarga dan pasangan dalam waktu tertentu juga dapat memengaruhi kondisi psikososial dan perilaku kesehatan ABK. Ketika kapal bersandar, ABK kembali berinteraksi dengan lingkungan luar yang memiliki dinamika sosial lebih tinggi. Pelabuhan Makassar terletak di kawasan perkotaan sehingga kemudahan akses dari kawasan pelabuhan menuju tempat hiburan dan ruang interaksi sosial dapat memperluas peluang interaksi di luar lingkungan kapal. Namun, kondisi tersebut tidak dapat dianggap sebagai penyebab langsung perilaku seksual berisiko atau IMS, melainkan sebagai faktor lingkungan yang dapat berinteraksi dengan persepsi risiko, tindakan pencegahan, keterpisahan dari pasangan, dan faktor individual lainnya.

Penelitian ini memiliki keterbatasan pada desain *cross-sectional*, sehingga hubungan antarvariabel yang ditemukan baru dapat dibaca sebagai asosiasi dan belum bisa dipakai untuk menjelaskan sebab-akibat. Selain itu, tindakan pencegahan IMS diukur lewat survei berkuesioner tanpa dilengkapi observasi langsung terhadap perilaku responden. Kondisi ini membuka kemungkinan bahwa tindakan yang dilaporkan berbeda dari perilaku responden yang sesungguhnya sehari-hari. Oleh karena itu, hasil pengukuran tindakan pencegahan perlu diinterpretasikan sebagai perilaku yang dilaporkan oleh responden (*self-reported behavior*), bukan sebagai hasil pengamatan langsung.

KESIMPULAN & SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa sikap dan dukungan petugas kesehatan memiliki hubungan yang signifikan dengan tindakan pencegahan Infeksi Menular Seksual (IMS) pada ABK di Pelabuhan Makassar, dengan masing-masing $p\text{-value} = 0,001$ ($<0,05$). Sementara itu, pengetahuan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan tindakan pencegahan IMS ($p\text{-value} = 0,533$; $>0,05$), begitu pula dengan lama kapal bersandar ($p\text{-value} = 0,587$; $>0,05$). Berdasarkan temuan penelitian, intervensi pencegahan IMS pada ABK di Pelabuhan Makassar perlu difokuskan pada penguatan sikap positif, peningkatan kesadaran perilaku seksual aman, serta optimalisasi peran petugas kesehatan melalui edukasi, konseling rahasia, penyuluhan rutin, dan penyediaan sarana pencegahan yang mudah diakses, seperti kondom dan media edukasi di titik strategis pelabuhan. Pemerintah provinsi, khususnya Dinas Sosial, juga perlu memperkuat pembinaan dan pemberdayaan sosial-ekonomi wanita pekerja seks

untuk mengurangi ketergantungan pada praktik prostitusi. Penelitian selanjutnya disarankan juga dapat menambahkan variabel lain yang relevan, seperti *self efficacy*, persepsi risiko, akses layanan kesehatan, ketersediaan kondom, dukungan teman sebaya, stigma, motivasi.

KONTRIBUSI PENULIS

BS melaksanakan penelitian, mengumpulkan dan menganalisis data, serta menyusun manuskrip. RDA sebagai dosen pembimbing memberikan arahan dan supervisi selama penelitian serta menelaah manuskrip. Seluruh penulis telah membaca dan menyetujui versi akhir manuskrip. BS = Budi Santoso; RDA = Rosa Devitha Ayu.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis menyatakan bahwa tidak terdapat konflik kepentingan.

PERNYATAAN PENGGUNAAN AI

Penulis menggunakan *Claude Sonnet 5.5 (Anthropic)* untuk memparafrase sebagian teks manuskrip. Setelah menggunakan alat tersebut, penulis meninjau dan menyunting konten sesuai kebutuhan serta bertanggung jawab penuh atas isi publikasi.

PERNYATAAN PENDANAAN

Penelitian ini dilaksanakan dengan dukungan pendanaan dari program tugas belajar yang diselenggarakan oleh Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2024. Pendanaan tersebut diberikan sebagai bentuk dukungan pengembangan kapasitas sumber daya manusia kesehatan melalui pelaksanaan pendidikan dan penelitian.

KETERSEDIAAN DATA

Dataset yang dianalisis selama penelitian ini tersedia dari penulis korespondensi berdasarkan permintaan yang wajar.

REFERENSI

1. WHO. Global Health Sector Strategies on, Respectively, HIV, Viral Hepatitis and Sexually Transmitted Infections for the Period 2022-2030. Geneva: World Health Organization; 2022. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053779>
2. WHO. *Sexually Transmitted Infections (STIs)*. Geneva: World Health Organization; 2025. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
3. BBKK Makassar. *Profil KKP Kelas I Makassar Tahun 2023*. Makassar: Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Makassar; 2023. https://bbkkmakassar.kemkes.go.id/assets/files/DRAFT_PROFIL_KKP_KELAS_I_MAKASSAR_TAHUN_2023_%28untuk_cetak%29.pdf
4. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Eksekutif Perkembangan HIV AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Semester I Tahun 2024. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2024.

5. Darlis I, Gobel FA, Yusriani. Gambaran Pengetahuan dan Sikap Anak Buah Kapal (ABK) Terhadap Perilaku Berisiko Tertular HIV/AIDS. *Prosiding Seminar Nasional Sinergitas Multidisiplin Ilmu Pengetahuan dan Teknologi*. 2020;3:287–290. <https://www.jurnal.yapri.ac.id/index.php/semnassmip/article/view/219>
6. Magfirah N, Arsin AA, Nyorong M. Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Berisiko HIV/AIDS pada ABK di Pelabuhan Makassar. *Jurnal Forum Kesehatan*. 2017;7(1):36–43. <https://e-journal.polkesraya.ac.id/index.php/jfk/article/view/80>
7. Siregar IA, Siagian M, Wau H. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Tindakan Pencegahan Penyakit Menular Seksual pada Anak Buah Kapal di Pelabuhan Belawan 2019. *Jurnal Kebidanan Kestra*. 2019;2(1):1–8. <https://doi.org/10.35451/jkk.v2i1.231>
8. Margawati K, Hargono A. Perilaku Seksual Berisiko Penularan HIV pada Tenaga Kerja Bongkar Muat di Pelabuhan Kalimas Surabaya. *Jurnal Promkes*. 2015;3(2):183–194. <https://doi.org/10.20473/jpk.V3.I2.2015.183-194>
9. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
10. Mlangeni N, et al. HIV Knowledge, Attitudes and Practices in Agricultural Workers: A Precarious and Vulnerable Workforce in South Africa. *Preprints*. 2022. <https://doi.org/10.20944/preprints202210.0460.v1>
11. Islamyah N, Gobel FA, Ikhtiar M. Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Menular Seksual Pada Nelayan di TPI Paotere Makassar. *Window of Public Health Journal*. 2021;2(3):434–442. <https://doi.org/10.33096/woph.v2i3.177>
12. Reynaldi A, Trisiswati M, Riani SN. Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Terhadap HIV-AIDS pada Pelaut Perempuan di Indonesia. *Junior Medical Journal*. 2024;2(5). <https://doi.org/10.33476/jmj.v2i5.4089>
13. Abdullah SM. Social Cognitive Theory: A Bandura Thought Review Published in 1982–2012. *Psikodimensia*. 2019;18(1):85–100. <https://doi.org/10.24167/psidim.v18i1.1708>
14. Hanifa FF, Hanifah L, Ardhiyanti LP. Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS pada Kelompok Usia Dewasa di Kota Jakarta Pusat Tahun 2024. Jakarta: Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta; 2024. <http://repository.upnvj.ac.id/id/eprint/32335>
15. Rosmawati A, Susanto HS, Hadisaputro S. Perilaku Seks Berisiko HIV/AIDS pada Anak Buah Kapal di Pelabuhan Hurnala Tulehu. *Jurnal Ners*. 2023;7(2):823–828. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i2.14946>
16. Ridwan M, Sukri A, Badarussyamsi B. Studi Analisis Tentang Makna Pengetahuan dan Ilmu Pengetahuan Seta Jenis dan Sumbernya. *Jurnal Geuthèë*. 2021;4(1):31–54. <https://doi.org/10.52626/jg.v4i1.96>
17. Ferreira GRON, et al. Factors Associated with Low Knowledge About Sexually Transmitted Infections in Subnormal Agglomerate, in the Brazilian Amazon. *Primary Health Care Research & Development*. 2021;22. <https://doi.org/10.1017/S1463423621000700>
18. Ayele YT, Asemahagn MA, Awoke T. Prevention of Sexually Transmitted Infections and Associated Factors Among Night School Students in Bahir Dar City, Ethiopia. *Infectious Diseases: Research and Treatment*. 2020;13:1–8. <https://doi.org/10.1177/1178633720927374>
19. Magfirah N, Arsin AA, Nyorong M. Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Berisiko HIV/AIDS pada ABK di Pelabuhan Makassar. *Jurnal Forum Kesehatan*. 2017;7(1):36–43. <https://doi.org/10.52263/jfk.v7i1.80>
20. Rosmawati A, Susanto HS, Hadisaputro S. Perilaku Seks Berisiko HIV/AIDS pada Anak Buah Kapal di Pelabuhan Hurnala Tulehu. *Jurnal Ners*. 2023;7(2):823–828. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i2.14946>