

# **EFEKTIFITAS PENDIDIKAN KESEHATAN HIV/AIDS TERHADAP PERUBAHAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT PADA ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA)**

YULIA NINGSIH\*FATHRA ANNIS NAULI\*\*RISMADEFI WOFERST\*\*\*

Yulia\_ncy@yahoo.co.id, Hp.085265967070

## **Abstract**

The purpose of this study was to determine the health education keefektifitas HIV / AIDS to changes in knowledge and attitudes to people with HIV / AIDS (PLWHA). The research method used was quasi experiment. The study was conducted on 39 respondents with a sampling technique stratified sampling. Measuring instrument used was a questionnaire and the data analyzed in univariate and bivariate. Hypothesis testing used is dependent T test, statistical test results obtained from the P value (0.000) < alpha (0.05) or Ho rejected. In this study, we can conclude that there is a change between the knowledge and attitude of the respondents before and after health education. Expected in the community to continue to increase knowledge about HIV / AIDS through the media and not discriminate against people with HIV / AIDS.

Keywords: health education, knowledge, attitudes, HIV / AIDS

Bibliography: 35 (2003-2012)

## **PENDAHULUAN**

HIV merupakan singkatan dari *human immunodeficiency virus*. HIV merupakan retrovirus yang menjangkiti sel-sel sistem kekebalan tubuh manusia (terutama CD4<sup>+</sup> T-sel dan *macrophages* komponen-komponen utama sistem kekebalan sel), dan menghancurkan atau mengganggu fungsinya. Infeksi virus ini mengakibatkan terjadinya penurunan sistem kekebalan yang terus-menerus, yang akan mengakibatkan defisiensi kekebalan tubuh. Sedangkan AIDS adalah singkatan dari *acquired immunodeficiency syndrome* dan menggambarkan berbagai gejala dan infeksi yang terkait dengan menurunnya sistem kekebalan tubuh (Komisi Penanggulangan AIDS Nasional, 2011).

Penyakit HIV/AIDS yang muncul pada akhir abad ke-20, Penyebarannya sangat cepat keseluruh dunia. Sejak menjadi epidemi sampai dengan tahun 2011, HIV telah menginfeksi lebih dari 60 juta dewasa dan anak-anak dan yang menderita AIDS telah mendekati angka 20 juta pada dewasa dan anak-anak. Meskipun masyarakat internasional telah merespon kejadian pandemi HIV/AIDS, HIV berlanjut tersebar menyebabkan lebih dari 14.000 infeksi baru setiap hari. Saat ini AIDS menjadi penyebab kematian utama di Afrika dan disepereempat belahan dunia (WHO, 2011).

Prevalensi secara nasional kasus AIDS di Indonesia hingga Desember tahun 2011 sebesar 28.606 kasus. Provinsi dengan prevalensi 5 tertinggi adalah Provinsi DKI Jakarta 5.117 kasus, dilanjutkan dengan Jawa Timur 4.986 kasus, Papua 4.449

kasus, Jawa Barat 3.939 kasus, dan Bali 2.428 kasus, sedangkan di Riau terdapat 705 kasus dan HIV terdapat 72.762 kasus (Kemenkes RI, 2011). Pada bulan Januari sampai April tahun 2012 kasus AIDS di Riau 704 kasus, prevalensi tertinggi adalah kota Pekanbaru yaitu 415 kasus dan prevalensi terendah adalah Kabupaten Kuantan Singingi yaitu 3 kasus (Komisi Penanggulangan AIDS Kota Dumai, 2012).

Di Indonesia, pemerintah telah menetapkan beberapa kebijakan dan program penanggulangan penyebaran *human immunodeficiency virus* (HIV) / *acquired immunodeficiency syndrome* (AIDS). Pemerintah telah membuat komitmen serius untuk meningkatkan *surveilans* seperti meningkatkan rawatan, dukungan dan pengobatan dengan upaya pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan HIV/AIDS dilakukan oleh pemerintah melalui konseling dan pendidikan kesehatan (Komisi Penanggulangan AIDS, 2006).

Pendidikan kesehatan pada hakekatnya merupakan suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok, atau individu, dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut masyarakat, kelompok, atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan. Akhirnya pengetahuan tersebut dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku sasaran (Notoatmodjo, 2005).

Tingkat pengetahuan masyarakat tentang HIV/AIDS dan cara penularannya menjadi salah satu faktor pendukung sikap masyarakat terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Sebagai langkah awal untuk memperbaiki stigmatisasi dan diskriminasi terhadap ODHA dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS, perlu diketahui sejauh mana pengetahuan masyarakat mengenai HIV/AIDS dan bagaimana sikap masyarakat terhadap ODHA. Pengetahuan

(*knowledge*) didefinisikan sebagai segala sesuatu yang diketahui atau kepandaian. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003).

Menurut Azwar (2005) sikap adalah bentuk evaluasi atau perasaan seseorang terhadap suatu objek yaitu perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) pada objek tersebut. Menurut Notoatmodjo (2007) sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau obyek.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Angga (2008) yang berjudul hubungan tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS dengan sikap remaja terhadap HIV/AIDS dari hasil penelitian didapatkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan sikap remaja terhadap HIV/AIDS. Didapatkan bahwa tingkat pengetahuan responden sedang dan sikapnya positif, dan sebagian remaja mengetahui tentang pengertian HIV/AIDS, penyebab, tanda dan gejala, serta cara penularannya.

Menurut penelitian yang dilakukan Saudara Sugiyanto (2010) yang berjudul "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Penularan HIV/AIDS Terhadap Pengetahuan dan Stigma Masyarakat Pada ODHA Di SMA 1 Kuantan Hulu" terdapat pengaruh antara pemberian pendidikan kesehatan tentang penularan HIV/AIDS terhadap pengetahuan dan stigma masyarakat pada penderita HIV/AIDS (ODHA).

Kabupaten Kuantan Singingi adalah kabupaten dengan prevalensi terendah sehingga dapat disimpulkan bahwa kasus HIV/AIDS merupakan penyakit yang baru bagi masyarakat Kuantan Singingi karena

dengan jumlah kasusnya yang sedikit. Desa Tebing Tinggi adalah salah satu desa yang terletak di Kabupaten Kuantan Singingi dengan jumlah kepala keluarga sebanyak 385 yang terdiri dari 8 RW dan 17 RT. Dari 8 RW terdapat 1 kasus orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yaitu RW 01. Dari hasil wawancara dengan 10 orang masyarakat yang ada di RW 01 Desa Tebing Tinggi 7 orang (70%) dari mereka mengaku tidak mengerti cara penularan HIV/AIDS, yang mereka tahu bahwa penyakit HIV/AIDS itu adalah penyakit menular dan mereka mendiskriminasi ODHA karena takut tertular, sampai-sampai mereka mengucilkan penderita tersebut.

Dari masalah tersebut terlihat jelas kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap penyakit HIV/AIDS oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti "Efektifitas pendidikan kesehatan HIV/AIDS terhadap perubahan pengetahuan dan sikap masyarakat pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di desa Tebing Tinggi Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi tahun 2012".

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian merupakan bentuk rancangan penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian. Desain penelitian ini menggunakan *Quasi-experiment*, yaitu untuk mengetahui ada tidaknya akibat dari sesuatu yang dikenakan pada subjek yang akan diteliti, dengan menggunakan pendekatan *pretest* dan *posttest*, desain yang menggunakan satu kelompok saja yaitu kelompok eksperimen tanpa menggunakan kelompok kontrol (pembanding) (Nursalam, 2008).

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat dan analisa bivariat menggunakan Uji beda

dua mean atau *T dependent (Paired Sample Test)* untuk menganalisa selisih antara dua mean pada data subjek sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan, dikatakan bermakna jika nilai  $P \text{ value} < \alpha (0,05)$  (Riyanto, 2011).

## HASIL PENELITIAN

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 13.

*Distribusi frekuensi selisih pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS.*

Variabel	Mean	SD	P value	N
Pengetahuan pre intervensi	14,82	4,536	0,000	39
Pengetahuan post intervensi				

Berdasarkan tabel 13 diketahui rata-rata sikap responden terhadap penderita HIV/AIDS di RW01 Desa Tebing Tinggi kecamatan Benai kabupaten Kuantan Singingi, 14,82 dengan standar deviasi 4,536. Hasil uji statistik didapatkan hasil signifikan dengan nilai  $p \text{ value} (0,000) < \alpha (0,05)$  maka  $H_0$  ditolak sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara sikap responden sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan.

Tabel 15

*Distribusi frekuensi selisih sikap sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS.*

Variabel	Mean	SD	P value	N
Sikap pre intervensi	13.38	4.381	0,000	39

---

### Sikap *post* intervensi

---

Berdasarkan tabel 15 diketahui rata-rata sikap responden terhadap penderita HIV/AIDS di RW01 Desa Tebing Tinggi kecamatan Benai kabupaten Kuantan Singingi, 13,38 dengan standar deviasi 4,381. Hasil uji statistik didapatkan hasil signifikan dengan nilai  $p \text{ value } (0,000) < \alpha (0,05)$  maka  $H_0$  ditolak sehingga disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara sikap responden sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan.

## PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian diperoleh selisih *pre-test* dengan *post-test* rata-rata pengetahuan responden 14,82 dengan standar deviasi 4,536. Hasil uji statistik didapatkan signifikan dengan nilai  $p \text{ value } (0,000) < \alpha (0,05)$  maka  $H_0$  ditolak sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan responden sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan. Peningkatan pengetahuan ini disebabkan oleh intervensi yang telah dilakukan oleh peneliti. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Angga (2008) bahwa tingkat pengetahuan dapat dipengaruhi oleh semakin berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi serta cara berpikir, sehingga mudah untuk memperoleh pengetahuan dan informasi. Pernyataan di atas sesuai dengan Notoatmodjo (2007) yang mengungkapkan bahwa pengalaman dan pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

Dari hasil penelitian diperoleh selisih *pre-test* dengan *post-test* rata-rata sikap responden 13,38 dengan standar deviasi 4,381. Hasil uji statistik didapatkan signifikan dengan nilai  $p \text{ value } (0,000) < \alpha (0,05)$  maka disimpulkan ada

perbedaan yang signifikan antara sikap responden sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan. Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa sikap responden setelah dilakukan pendidikan kesehatan bersikap positif hal ini ditandai dengan sikap yang tidak mendiskriminasi terhadap penderita HIV/AIDS dan menganggap kontak biasa dengan penderita HIV/AIDS tidak menyebabkan tertularnya seseorang seperti menggunakan fasilitas umum bersama penderita HIV/AIDS, makan dan minum dengan alat yang sama, berbicara dan bersalaman dengan penderita HIV/AIDS. Hal ini dapat disebabkan karena pengetahuan responden setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Saudara Sugiyanto (2010) yang berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Penularan HIV/AIDS Terhadap Pengetahuan dan Stigma Masyarakat Pada ODHA Di SMA 1 Kuantan Hulu” terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian pendidikan kesehatan tentang penularan HIV/AIDS terhadap pengetahuan dan stigma masyarakat pada penderita HIV/AIDS (ODHA). Hal ini juga sesuai dengan pendapat Azwar (2005) faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga pendidikan dan lembaga agama serta faktor emosi dalam diri individu. Hal ini juga diperkuat oleh pendapat Notoatmodjo (2005) pendidikan kesehatan juga sebagai suatu proses dimana proses tersebut mempunyai masukan (*input*) dan keluaran (*output*) di dalam suatu proses pendidikan kesehatan yang menuju tercapainya tujuan pendidikan kesehatan yakni perubahan perilaku atau sikap hal ini juga sesuai dengan peran pendidikan kesehatan dalam merubah perilaku.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 39 responden di RW01 Desa

Tebing Tinggi kecamatan Benai kabupaten Kuantan Singingi mengenai keefektifitasan pemberian pendidikan kesehatan HIV/AIDS terhadap perubahan pengetahuan dan sikap masyarakat pada ODHA dapat disimpulkan bahwa karakteristik demografi menunjukkan mayoritas responden berumur lebih dari >30 sebanyak 25 orang (64,2%), berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 26 orang (66,7%), berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SLTA sebanyak 28 orang (71,8%), berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 25 orang (64,1%), berdasarkan media mendapatkan informasi tentang HIV/AIDS, mayoritas responden pernah mendapatkan informasi melalui televisi sebanyak 32 orang (82,1%), berdasarkan distribusi tingkat pengetahuan responden tentang HIV/AIDS sebelum dilakukan pendidikan kesehatan mayoritas berpengetahuan tinggi sebanyak 26 orang (66,7%).

Berdasarkan distribusi tingkat pengetahuan responden tentang HIV/AIDS sesudah dilakukan pendidikan kesehatan mayoritas berpengetahuan tinggi sebanyak 34 orang (87,2%), berdasarkan distribusi sikap responden terhadap penderita HIV/AIDS sebelum dilakukan pendidikan kesehatan mayoritas sikap positif sebanyak 22 orang (56,4%), dan berdasarkan distribusi sikap responden terhadap penderita HIV/AIDS sesudah dilakukan pendidikan kesehatan mayoritas sikap positif sebanyak 34 orang (87,2%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat signifikan antara pengetahuan dan sikap responden sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan nilai signifikan  $p \text{ value } (0,000) < \alpha (0,05)$  artinya pendidikan kesehatan efektif untuk merubah pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap ODHA.

## Saran

### 1. Bagi peneliti

Peneliti lain yang tertarik melanjutkan penelitian ini hendaknya menambah jumlah responden agar pendidikan kesehatan yang dilakukan bisa menyeluruh dimasyarakat, dan untuk *post-test* dilakukan pada waktu yang berbeda agar mendapatkan hasil pengetahuan dan sikap yang lebih akurat setelah dilakukannya pendidikan kesehatan.

### 2. Bagi perawat

Diharapkan bagi perawat untuk selalu memberikan informasi tentang kesehatan kepada masyarakat, kelompok ataupun individu agar bisa menambah pengetahuan masyarakat tentang kesehatan.

### 3. Bagi responden atau masyarakat

Bagi responden hendaknya dapat mengembangkan ilmu pengetahuan yang sudah didapat, dan menyampaikan kepada anggota keluarga yang lain dan menambah ilmu pengetahuan melalui media massa seperti televisi, radio, dan majalah sehingga masyarakat bisa mendapatkan informasi tentang HIV/AIDS.

## DAFTAR PUSTAKA

- Angga, A. (2008). *Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang HIV/AIDS di Pekanbaru*. Skripsi tidak dipublikasikan.
- Azwar, S. (2005). *Sikap manusia, teori dan pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Depkes RI. (2008). *HIV/AIDS dan penanggulangannya*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

- Fitriani, S. (2011). Cet 1. *Promosi kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Gallant J. (2010). *100 tanya-jawab mengenai HIV/AIDS*. Jakarta: Indeks.
- Harahap, W, S. (2003). Cet 1. *Pers meliputi Aids*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
- Hidayat, A, A. (2007). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat, A, A. (2007). *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data*. Jakarta: Salemba Medika
- Imron, M. & Munif, A. (2010). *Metode penelitian bidang kesehatan*. Jakarta : Sagung seto.
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Statistik Kasus HIV/AIDS di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Komisi Penanggulangan AIDS Nasional (2006). *Strategi Nasional Penanggulangan HIV/AIDS*. Kementrian Bidang Kesejahteraan Rakyat.
- Komisi Penanggulangan AIDS Kota Dumai (2011). *Jumlah kasus HIV/AIDS di Kota Dumai* : Dumai : Komisi Penanggulangan AIDS.
- Komisi Penanggulangan AIDS Kota Dumai (2012). *Jumlah kasus HIV/AIDS di Kota Dumai* : Dumai : Komisi Penanggulangan AIDS.
- Komisi Penanggulangan AIDS Nasional (2011). *Info dan data seputar HIV/AIDS di Indonesia*. <http://www.aidsindonesia.or.id/dasar-hiv-aids>. diakses 31/07.2012.
- Kristina, (2005). *Fenomena seputar adis*. Yogyakarta : Pustaka Jaya Pres.
- Meliono & Irmayanti. (2007). *MPKT Modul 1*. Jakarta: Lembaga Penerbitan FEUI
- Nasronudin. (2007). *HIV & AIDS Pendekatan Biologi Molekuler, Klinis dan Sosial*. Cetakan 2. Surabaya. Airlangga University Press.
- Nursalam, (2005). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan pedoman skripsi, tesis, dan instrument penelitian keperawatan*. Edisi 1, Surabaya: Salemba Medika
- Nursalam, (2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan pedoman skripsi, tesis, dan instrument penelitian keperawatan*. Edisi 2, Surabaya: Salemba Medika.
- Nursalam & Kurniawati, N. D. (2008). *Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Ilmu kesehatan masyarakat prinsip-prinsip dasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodelogi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pertiwi, (2009). *Pendidikan kesehatan seks untuk remaja*. Bandung: Alfabeta
- Riyanto, A. (2011). *Aplikasi metodologi penelitian kesehatan*. Cetakan 1, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Russel, M, Dorothy (2011), Cetakan 1. *Bebas dari 6 penyakit paling*

- mematikan*. Medpress. Yogyakarta.  
Media Pressindo.
- Setiadi, (2007). *Konsep & penulisa riset keperawatan*. Yogyakarta : Graha ilmu
- Sugiyanto, (2010). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Penularan HIV/AIDS Terhadap Pengetahuan dan Stigma Masyarakat Pada ODHA Di SMA1 Kuantan Hulu* . Skripsi tidak dipublikasikan
- Sugiyono, (2011). *Statistik untuk penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Sumijatun, (2011). *Teori tentang sikap manusia*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan
- Walgito, (2003). *Ilmu perilaku*. Jakarta : Graha ilmu
- Wawan, A & Dewi, N. (2010) *Pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*. Jakarta: Nuha medika
- WHO. 2011. *Annex 2 Country Progress Indicators and Data, 2005 to 2011*. (online)[http://www.unaids.org/documents/20101123\\_GlobalReport\\_Annexes2\\_em.pdf](http://www.unaids.org/documents/20101123_GlobalReport_Annexes2_em.pdf). Diakses tanggal 11 juli 2012.
- Widoyono. (2008). *Penyakit tropis epidemiologi, penularan, pencegahan & pemberantasan*. Jakarta : Erlangga.
- Wood, G.L. & Haber, J. (2006). *Nursing research: method and critical appraisal for evidence-based practice*. Philadelphia: Mosby.