

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP UPAYA PENCEGAHAN HIV/AIDS PADA IBU RUMAH TANGGA DI RW 5 KELURAHAN MERANTI PANDAK

Ririn Wulandari¹, Yulia Irvani Dewi², Darwin Karim³

Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Riau
Kampus Binawidya Pekanbaru, 28293, Indonesia
Email: ommiexavierr@yahoo.co.id

Abstrack

The research aims to determined the relationship between level of knowledge on HIV/AIDS with prevention efforts housewife in RW 5 Kelurahan Meranti Pandak Pekanbaru. The design of reseacrh with cross sectional correlation. The total sample are 170 people who were taken by using propotional cluster sampling techniques with respect to the inclusion criteria. The measuring instruments used a questionnaire that have been tested for validity and realiability. Analysis is used univariate and bivariate analyzes with Chi-Square test. The result showed (p-value 0,052 > 0,05), and that there was no relationship between level of knowledge on HIV/AIDS with prevention efforts housewife in RW 5 Kelurahan Meranti Pandak. According results of this study are expected role of active government efforts to improved the public's knowledge about HIV / AIDS, especially in the group of housewives.

Key words: housewife, HIV/AIDS, level of knowledge, prevention efforts

Bibliography: 32 (2003-2012)

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus yang sering disingkat dengan HIV merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh orang yang dijangkitinya, sedangkan *Acquired Immuno Deficiency Syndrom* (AIDS) adalah penyakit yang merupakan kumpulan dari gejala akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh yang terjadi karena seseorang terinfeksi virus HIV (Widoyono, 2008). Kasus HIV/AIDS

berkembang dengan sangat cepat diseluruh dunia, terlihat dari besarnya jumlah orang yang terinfeksi oleh virus tersebut. Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2011 diperkirakan ada sekitar 35 juta orang telah terinfeksi virus HIV dan lebih dari 20 juta orang meninggal. Pandemi AIDS sekarang ini dianggap sebagai pandemi paling hebat yang pernah terjadi dalam dua dekade terakhir.

Di Indonesia kasus HIV/AIDS tertinggi terdapat di Provinsi Jakarta dengan jumlah kasus sebanyak 25.893 orang. Untuk Provinsi Riau menempati urutan ke-9 dengan jumlah kasus HIV/AIDS sebanyak 1.757 orang. Dari jumlah tersebut sebanyak 956 orang penderita HIV dan 801 orang penderita AIDS (Dinkes Prov Riau, 2012). Kota Pekanbaru merupakan urutan pertama tertinggi kasus HIV/AIDS di Provinsi Riau. Secara kumulatif sampai akhir bulan Agustus tahun 2012 ditemukan penderita AIDS sebanyak 466 orang dan HIV sebanyak 389 orang. Berdasarkan laporan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) kota Pekanbaru tahun 2012 distribusi AIDS tertinggi berdasarkan kelompok pekerjaan yaitu pada pekerja wiraswasta sejumlah 129 orang, tenaga non profesional 123 orang, Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 54 orang dan tidak bekerja sebanyak 55 orang. Berdasarkan kelompok umur mayoritas penderita AIDS berada pada usia produktif yakni 25-49 tahun sebanyak 399 orang, sebagian besar penderita AIDS berjenis kelamin laki-laki yaitu 354 orang (76%) dan perempuan 112 orang (24%), sedangkan pada penderita HIV sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 195 orang (51%) dan laki-laki 194 orang (49%).

IRT merupakan kelompok nomor tiga tertinggi yang paling rentan terinfeksi HIV/AIDS di kota Pekanbaru. Menurut Dalimoenthe (2011), kemungkinan meningkatnya jumlah perempuan yang terinfeksi HIV karena terjadinya ketidaksetaraan dan ketidakadilan gender yang menyebabkan perempuan tidak bisa memilih dengan siapa dia akan menikah, kapan, dan bagaimana dia melakukan hubungan seksual. Kondisi ini akan menyebabkan adanya relasi yang tidak seimbang antara suami dan istri, sehingga perempuan tidak bisa menolak atau tidak bisa meminta suaminya menggunakan

kondom ketika memaksakan hubungan seksual yang tidak aman.

Hal ini dapat dilihat dari rendahnya *bargaining power* untuk menegosiasikan hubungan intim, cenderung tidak sanggup mengatakan 'tidak' untuk setiap keinginan pasangan seksual, serta ketidaktahuan dan keengganan meminta informasi kepada pasangan tentang status kesehatan pasangan seksualnya tersebut. Ketimpangan bertambah tajam jika perempuan sangat tergantung secara ekonomi kepada pasangan. Kondisi timpang seperti ini membuka kemungkinan terjadinya kekerasan dari pihak yang lebih tinggi daya tawarnya atau menganggap diri dapat menguasai yang lain. Perempuan juga tidak bisa menolak hubungan seksual meskipun dia mengetahui suaminya memiliki hubungan dengan sejumlah perempuan lain di luar perkawinannya. Selain itu, akses informasi dan pendidikan perempuan yang jauh lebih rendah sehingga mereka tidak memiliki pengetahuan yang cukup mengenai kesehatan reproduksi, termasuk persoalan seputar HIV/AIDS akan semakin mempermudah mereka tertular virus itu (Dalimoenthe, 2011).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Maryuni (2009) di Jakarta, pada IRT yang menderita HIV/AIDS dengan judul "perilaku IRT penderita HIV/AIDS dalam mempertahankan kesehatan di Jakarta" di peroleh hasil bahwa IRT penderita HIV/AIDS mempunyai tingkat pengetahuan dan perilaku sehat yang cukup baik mengenai HIV/AIDS. Namun praktek mereka terhadap perilaku sehat masih cukup rendah. Adapun penyebab tidak berperilaku sehat antara lain, pertama kurangnya dukungan yang diberikan anggota keluarga. Penyebab kedua karena faktor ekonomi yang tidak mendukung sehingga tidak memungkinkan untuk berperilaku sehat.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada sembilan IRT yang ada di RW 5 Kelurahan Meranti Pandak, mengenai pengetahuan dan upaya pencegahan IRT terhadap penyakit HIV/AIDS, diperoleh hasil bahwa empat dari sembilan IRT tidak mengetahui tentang penyakit HIV/AIDS beserta cara penularan serta cara pencegahan dari penyakit HIV/AIDS tersebut. Lima dari sembilan IRT pernah mendengar tentang penyakit HIV/AIDS dan mengetahui cara penularan serta cara pencegahan HIV/AIDS, sedangkan hasil wawancara untuk upaya pencegahan didapatkan hasil enam dari sembilan IRT pernah melakukan upaya pencegahan terhadap HIV/AIDS sedangkan tiga IRT lagi tidak pernah melakukan upaya pencegahan HIV/AIDS. Upaya pencegahan HIV/AIDS yang dilakukan yaitu meliputi, setia kepada pasangan, menggunakan kondom saat berhubungan, tidak menggunakan jarum suntik secara bergantian dan memeriksakan kesehatan

Agar IRT dapat terhindar dari resiko penularan HIV/AIDS IRT harus mempunyai pengetahuan yang cukup dan informasi yang benar, sehingga IRT mempunyai kesadaran untuk mengupayakan pencegahan penularan HIV/AIDS. Berdasarkan uraian di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah **“apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap upaya pencegahan HIV/AIDS pada IRT di RW 5 Kelurahan Meranti Pandak”**.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi dan pendekatan *cross sectional*. yaitu suatu metode penelitian yang mengkaji hubungan antara variabel *independent* dan variabel *dependent* serta menjelaskan bentuk hubungan kedua variabel (Nursalam, 2003). Penelitian ini dilaksanakan di RW 5 Kelurahan Meranti Pandak Kota Pekabaru. Kegiatan penelitian

dilaksanakan dari bulan Oktober 2012 hingga Juni 2013

Analisa data yang digunakan yaitu analisa univariat dan analisa bivariat menggunakan *chi-square* dengan batas derajat kepercayaan ($\alpha = 0,05$) (Hastono, 2007). Peneliti menggunakan alat pengumpul data berupa kuesioner dengan 25 pertanyaan yang telah dilakukan uji validitas dan realibitas.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil sebagai berikut

Tabel 1.

Distribusi frekuensi gambaran pengetahuan IRT terhadap upaya pencegahan HIV/AIDS

No.	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Rendah	82	48,2
2.	Tinggi	88	51,8
Total		170	100

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan tinggi tentang penyakit HIV/AIDS yaitu sebanyak 88 orang (51,8%).

Tabel 2.

Distribusi frekuensi gambaran upaya IRT terhadap pencegahan HIV/AIDS

No.	Upaya	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Buruk	67	39,4
2.	Baik	103	60,6
Total		170	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar IRT melakukan upaya yang baik dalam pencegahan HIV/AIDS yaitu sekitar 103 orang (60,6%).

Tabel 3.
Hubungan tingkat pengetahuan IRT terhadap upaya pencegahan HIV/AIDS

Pengetahuan IRT	Upaya pencegahan HIV/AIDS		Total	P-value
	Buruk	Baik		
Rendah	39 (47,6%)	43 (52,4%)	82 (100%)	0,052
Tinggi	28 (31,8%)	60 (68,2%)	88 (100%)	

Hasil analisa statistik pada tabel di atas diketahui dari 88 orang responden yang memiliki pengetahuan tinggi, ada 60 orang (68,2%) responden melakukan upaya yang baik dan 28 orang (31,8%) responden melakukan upaya yang buruk dalam pencegahan HIV/AIDS, sedangkan dari 82 orang responden yang mempunyai pengetahuan yang rendah ada 43 orang (52,4%) responden melakukan upaya yang baik dan 39 orang (47,6%) responden melakukan upaya pencegahan yang buruk. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* sebesar 0,052 dimana $> (0,05)$. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan IRT terhadap upaya pencegahan HIV/AIDS, sehingga H_0 gagal ditolak.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian tentang tingkat pengetahuan IRT tentang penyakit HIV/AIDS didapatkan bahwa sebagian besar IRT memiliki pengetahuan yang tinggi yaitu sebanyak 88 orang (51,8%). Tingkat pengetahuan IRT yang tinggi pada penelitian ini kemungkinan disebabkan oleh beberapa faktor seperti mudahnya mendapat informasi melalui media masa ataupun melalui penyuluhan-penyuluhan kesehatan yang pernah didapat.

Menurut Iqbal, Chayatin, Rozikin dan Supradi (2007) makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka

menerima informasi dan makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Lingkungan sosial juga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Lingkungan sosial menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden memiliki upaya yang baik dalam pencegahan HIV/AIDS, yaitu sebanyak 103 orang (60,6%). Hal ini dapat saja disebabkan karena IRT sudah memiliki pengetahuan yang tinggi dan persepsi yang positif tentang HIV/AIDS, sehingga mereka juga memiliki upaya yang baik dalam pencegahan HIV/AIDS. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku terbuka (*overt behavior*). Perilaku yang didasari pengetahuan umumnya bersifat langgeng (Sunaryo, 2004).

Hasil analisa statistik diketahui bahwa sebanyak 60 orang (68,2%) responden yang memiliki pengetahuan tinggi melakukan upaya yang baik terhadap pencegahan HIV/AIDS, 28 orang (31,8%) responden yang memiliki pengetahuan tinggi melakukan upaya pencegahan yang buruk sedangkan 43 orang (52,4%) yang memiliki pengetahuan rendah melakukan upaya pencegahan yang baik dan selebihnya 39 orang (47,6%) responden yang memiliki pengetahuan buruk melakukan upaya pencegahan yang buruk. Dari hasil analisa bivariat, didapatkan *p value* = 0,052 dimana *p value* $> 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan IRT terhadap tindakan pencegahan HIV/AIDS. Hal ini kemungkinan karena tidak hanya pengetahuan saja yang mempengaruhi perilaku seseorang, tetapi banyak faktor yang mempengaruhinya. Ada 3 faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam bertindak yaitu *prediposisi factors* (faktor pemudah), *enabling factors* (faktor

pemungkin), dan *reinforcing factors* (faktor penguat) (Green and Kreuter, 2005).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Pavilianingtyas (2010) tentang hubungan pengetahuan HIV/AIDS dan pola asuh orang tua dengan sikap terhadap pencegahan penularan HIV/AIDS di SMAN 5 Semarang, dimana hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan HIV/AIDS dengan pola asuh orang tua dengan sikap terhadap pencegahan penularan HIV/AIDS.

Pengetahuan pemahaman tentang penyakit HIV/AIDS membuat seseorang memahami bagaimana penyakit tersebut menyebar dan strategi untuk melindungi diri. Helweg-Larsen & Collin (2007) mengungkapkan bahwa pengetahuan tentang model penyebaran HIV dan cara menanggulangi penyebaran tersebut tidak menjamin bahwa manusia akan melindungi dirinya sendiri, oleh karena itu dibutuhkan pemikiran yang lebih dalam serta tindakan yang lebih nyata. Ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan seseorang baik mengenai HIV/AIDS tidak secara otomatis akan berbuat positif terhadap pencegahan penyebaran penyakit tersebut, sebaliknya pengetahuan yang rendah atau kurang mengenai HIV/AIDS belum tentu akan berbuat hal yang negatif. serta

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, ada beberapa simpulan dan saran yang disajikan pada bab ini. Berdasarkan karakteristik responden, diketahui responden terbanyak adalah berada pada usia dewasa akhir, pendidikan tertinggi SMP, dan berasal dari suku Minang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang penyakit HIV/AIDS adalah tinggi dan memiliki upaya yang baik. Berdasarkan hasil uji

statistik *Chi-square* didapatkan $p \text{ value} = 0.052 > \alpha (0.05)$, berarti H_0 gagal ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan IRT terhadap upaya pencegahan HIV/AIDS.

SARAN

1. Bagi Puskesmas/Klinik
Diharapkan bagi petugas puskesmas/klinik dapat meningkatkan kegiatan penyuluhan ataupun kegiatan lainnya seperti pemeriksaan-pemeriksaan terkait HIV/AIDS ataupun memberikan pelayanan dan pengobatan yang tepat.
2. Bagi Keperawatan
Diharapkan perawat komunitas mampu terlibat langsung dalam melakukan kegiatan penyuluhan atau kegiatan lainnya dimasyarakat sehingga IRT mempunyai pengetahuan yang cukup baik tentang pencegahan penyakit HIV/AIDS sehingga dapat menerapkan perilaku yang aman dan terhindar dari penularan penyakit HIV/AIDS.
3. Bagi Masyarakat/Responden
Diharapkan bagi masyarakat khususnya Ibu Rumah Tangga untuk dapat berperan aktif dalam upaya pencegahan HIV/AIDS yaitu dengan menambah pengetahuan dan informasi tentang penyakit HIV/AIDS.
4. Bagi peneliti selanjutnya
Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian yang lebih mendalam yaitu dengan mengambil sampel IRT yang menderita HIV/AIDS dan tidak hanya menghubungkan faktor pengetahuan dan upaya pencegahan saja tetapi bisa menghubungkan dengan faktor lainnya yang bisa mempengaruhi seperti tingkat sosial ekonomi, kebiasaan, gaya hidup, lingkungan, dan lain-lain.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada beberapa pihak yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan dan inspirasi kepada penulis. Ibu Yulia Irvani Dewi, M.Kep, Sp.Mat, bapak Darwin Karim, M.Biomed serta ibu Widia Lestari, M.Kep.

¹**Ririn Wulandari**, mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau.

²**Yulia Irvani Dewi, M.Kep, Sp.Mat**, dosen Departemen Keperawatan Maternitas Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau.

³**Darwin Karim, M.Biomed**, dosen Departemen Keperawatan Medikal Bedah Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau.

DAFTAR PUSTAKA

Dalimoenthe, Ikhlasiah. (2011). *Perempuan dalam Cengkeraman HIV/AIDS: Kajian Sosiologi Feminis Perempuan Ibu Rumah Tangga*.

DEPKES RI. (2011). *Laporan Triwulan Pertama 2011 Kasus HIV/AIDS*. Diperoleh pada tanggal 13 November 2012 dari <http://www.depkes.go.id/index.html>

Green, W & Kreuter, M.W (2005). *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach*. 4 edition, McGraw-Hill, New York.

Hastono, SP. (2007). *Analisis data kesehatan*. FKM UI

Helweg-Larsen, M & Collins, B.E. (2007). *Abnormal Psychology: An Integrative Approach*.

Iqbal, Chayatin, Rozikin, & Supradi. (2007). *Promosi kesehatan: sebuah pengantar promosi belajar mengajar dalam pendidikan*. Jakarta: Graha Ilmu.

Komisi Penanggulangan AIDS. (2012). *Laporan Pemetaan HIV/AIDS Populasi 7 Kab/Kota Di Provinsi Riau*. Pekanbaru: KPA

Nursalam. (2003). *Konsep & penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Pearson, A. & Wilson, L.M. (2005). *Nursing models for practice*: 3th ed. Philadelphia: Butterword Heinemann.

Widoyono. (2008). *Penyakit Tropis, Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya*. Jakarta: erlangga.

