

TINGKAT PENGETAHUAN PUS TENTANG HIV/AIDS DI KECAMATAN MERTOYUDAN MAGELANG

Level Knowledge Of PUS About HIV/AIDS In District Mertoyudan Magelang

Uluwiyatun¹, Riadinata Shinta Puspitasari², Yulia Adhistry³

Akademi Kebidanan Nyai Ahmad Dahlan Yogyakarta

email: ulu.akbidnad@gmail.com, dina.akbidnad@gmail.com, adis.akbidnad@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Di Indonesia penderita HIV dari tahun 1987 sampai September 2014 sebanyak 150.296 orang, sedangkan total komulatif kasus AIDS sebanyak 557.799 orang. Sampai saat ini HIV/AIDS belum ditemukan obatnya, hanya saja ada beberapa cara untuk pencegahannya. Di Kecamatan Mertoyudan Kabupaten Magelang pengetahuan PUS masih sangat minim. Perlu informasi kepada masyarakat untuk mengetahui gejala klinis HIV/AIDS.

Tujuan: Mengetahui tingkat pengetahuan PUS tentang HIV/AIDS yang berusia 20 – 29 tahun di Kecamatan Mertoyudan Kabupaten Magelang tahun 2016.

Metode: *Observasional* deskriptif. Teknik sampling *Non Probability Sampling* dengan jenis *Purposive Sampling*. Sampel dalam penelitian ini ibu pasangan usia subur usia 20-29 tahun di Kecamatan Mertoyudan Kabupaten Magelang sebanyak 30 orang. Analisis data dengan Deskriptif Kuantitatif menggunakan distribusi frekuensi.

Hasil: Tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS pada ibu Pasangan Usia Subur yang berusia 20-29 tahun di Kecamatan Mertoyudan Kabupaten Magelang dengan kategori rendah sebanyak 14 orang (46,7%), kategori cukup sebanyak 10 orang (33,3%) dan kategori tinggi sebanyak 6 orang (20%). pengetahuan tentang pengertian dan penyebab HIV/AIDS sebagian besar masih rendah, pengetahuan tentang cara penularan HIV/AIDS sebagian besar masih rendah, sedangkan pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS sebagian besar tergolong tinggi.

Kesimpulan: Tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS pada ibu Pasangan Usia Subur yang berusia 20-29 tahun di Kecamatan Mertoyudan Kabupaten Magelang dengan kategori rendah sebanyak 14 orang (46,7%), kategori cukup sebanyak 10 orang (33,3%) dan kategori tinggi sebanyak 6 orang (20%).

Kata Kunci: Pengetahuan, HIV/AIDS.

ABSTRACT

Background: In Indonesia, HIV sufferers from 1987 to September 2014 were 150,296 people, while total AIDS cases were 557,799 people. Until now HIV / AIDS has not found the cure, it's just that there are several ways to prevent it. In Magelang District Mertoyudan knowledge of PUS is still very minimal. Need information to the public to know the clinical symptoms of HIV / AIDS.

Objective: To know the level of knowledge of PUS on HIV / AIDS aged 20 - 29 years in District Mertoyudan Magelang.

Method: *Observational descriptive. Non Probability Sampling* sampling technique with *Purposive Sampling*. The sample in this research is mother of couple age of age 20-29 years in District of Mertoyudan Regency Magelang 30 people. Data analysis with *Descriptive Quantitative* using frequency distribution.

Result: Level of knowledge about HIV / AIDS in Maternal Age Couple woman aged 20-29 years in Subdistrict Mertoyudan Magelang Regency with low category counted 14 people (46,7%), category enough 10 people (33,3%) and category high as many as 6 people (20%). knowledge on the understanding and causes of HIV / AIDS remains largely low, the knowledge on how HIV / AIDS is transmitted is largely low, while knowledge on HIV / AIDS prevention is largely high.

Conclusion: Level of knowledge about HIV / AIDS in fertile couples age mothers aged 20-29 years in sub district Mertoyudan Magelang with low category counted 14 people (46,7%), category enough 10 people (33,3%) and category high as many as 6 people (20%).

Keywords: Knowledge, HIV / AIDS

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus atau biasa disebut HIV adalah sejenis virus yang menyerang / menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. Sedangkan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* atau AIDS adalah sekumpulan gejala

penyakit yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan infeksi oleh HIV. Akibat menurunnya kekebalan tubuh maka orang tersebut sangat mudah terkena berbagai penyakit. Pengidap HIV memerlukan pengobatan dengan *Antiretroviral* (ARV) untuk menurunkan

jumlah virus HIV dalam tubuh agar tidak masuk kedalam stadium AIDS, sedangkan pengidap AIDS memerlukan pengobatan ARV untuk mencegah terjadinya berbagai macam penyakit Infeksi oportunistik dengan berbagai komplikasinya (Supriyantoro, 2014; h. 133). Infeksi oportunistik adalah infeksi akibat adanya kesempatan untuk muncul pada kondisi-kondisi tertentu yang memungkinkan, yang bisa disebabkan oleh organisme non patogen. Infeksi ini dapat menyerang otak (*Toxoplasmosis, Cryptococcal*) Paru-paru (*Pneumocytis pneumonia, Tuberculosis*), mata (*Cytomegalovirus*), mulut dan saluran napas (*Candidiasis*), usus (*Cytomegalovirus, Mycobacterium avium complex*), alat kelamin (*Herpes genitalis, Human papillomavirus*), dan kulit (*Herpes simplex*). Kondisi Indonesia yang beriklim tropis dengan tingkat kelembaban udara relatif tinggi membuat berbagai jenis kuman mudah berkembang biak dan dapat berpengaruh pada jumlah infeksi tersebut (Febriani, 2010).

HIV/AIDS pertama kali ditemukan di Indonesia yaitu di propinsi Bali pada tahun 1987. Hingga saat ini HIV/AIDS sudah menyebar di 386 Kabupaten atau kota di seluruh provinsi di Indonesia. Berbagai upaya penanggulangan sudah dilakukan oleh pemerintah bekerjasama dengan berbagai lembaga di dalam negeri dan luar negeri. Berdasarkan jumlah kasus HIV dan AIDS yang di laporkan tahun 1987 sampai dengan September 2014 memperlihatkan adanya

kecenderungan peningkatan jumlah kasus HIV dari tahun ke tahun sejak pertama kali di laporkan (1987). Sebaliknya jumlah kasus AIDS menunjukkan kecenderungan meningkat secara lambat bahkan sejak tahun 2012 jumlah kasus AIDS mulai turun. Jumlah komulatif penderita HIV dari tahun 1987 *sampai September 2014 sebanyak 150.296 orang, sedangkan total komulatif kasus AIDS sebanyak 557.799 orang* (Supriyantoro, 2014; h. 134).

Data penderita AIDS menurut kelompok umur menunjukkan bahwa sebagian besar kasus baru AIDS terdapat pada usia 20-29 tahun, 30-39 tahun, dan 40-49 tahun. Kelompok umur tersebut masuk ke dalam kelompok usia produktif yang aktif secara seksual dan termasuk kelompok umur yang menggunakan NAPZA (Profil Kesehatan Indonesia 2014, h.141).

Menurut Nursalam (2013; h. 51) Ada 6 cara penularan HIV /AIDS yaitu berhubungan seksual *dengan* orang yang terinfeksi HIV/AIDS atau berhubungan dengan banyak pasangan tanpa menggunakan kondom, secara vertikal (dari ibu ke janin) penularan dapat terjadi sewaktu dalam kandungan, saat persalinan dan saat menyusui, darah dan produk yang tercemar HIV/AIDS, pemakaian alat kesehatan yang tidak steril, alat-alat untuk menoreh kulit, dan menggunakan jarum suntik secara bergantian.

Hubungan heteroseksual merupakan cara penularan dengan persentase

tertinggi pada kasus AIDS yaitu sebesar 81,3%, diikuti oleh homoseksual sebesar 5,1% dan perinatal sebesar 3,5%. Sedangkan penggunaan alat suntik yang biasanya menjadi cara penularan tertinggi kedua, pada tahun 2014 turun secara signifikan menjadi 3,3% dibandingkan tahun 2013 yang sebesar 9,3% (Profil Kesehatan Indonesia 2014, h.142).

Provinsi Jawa Tengah merupakan provinsi dengan jumlah kasus HIV/AIDS yang cukup besar, menempati urutan ke-6 setelah provinsi DKI Jakarta, Jawa Timur, Papua, Jawa Barat dan Bali. HIV/AIDS merupakan penyakit yang sangat menular dan sudah merupakan ancaman global, karena dari tahun ke tahun jumlah dan prevalensinya semakin meningkat. Estimasi HIV/AIDS di Jawa Tengah tahun 2012 sebesar 17.993 orang. Berbagai upaya telah di laksanakan untuk mengendalikan penularan HIV/AIDS antara lain upaya pengurangan dampak buruk (*harm reduction*) pada pengguna napza suntik (Sugihantono, 2013; h. 20).

Menurut sumber data dari Kementrian Kesehatan bidang Ditjen P2P (Pencegahan dan Pengendalian Penyakit) Kemenkes RI tahun 2015 angka untuk kasus HIV/AIDS mencapai 184.929 jiwa. Di wilayah Jawa Tengah tahun 2015 sebanyak 12.267 jiwa. Sedangkan di Kabupaten Magelang di tahun 2015 mencapai 79 jiwa, yang merupakan pasangan usia subur 20 tahun-29 tahun sebanyak 13 jiwa. Sedangkan untuk Kecamatan Mertoyudan Kabupaten

Magelang terdapat 4 orang penderita dari jumlah pasangan usia subur di kecamatan Mertoyudan sebanyak 8131 orang (DKK Magelang 2015)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan dengan metode *observasional* deskriptif. Pendekatan yang dilakukan dengan cara pendekatan cross sectional yaitu suatu penelitian mempelajari dinamika kolerasi antara faktor- faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoatmodjo,2010; h.37-38). Penelitian dilaksanakan di Kecamatan Mertoyudan Kabupaten Magelang Provinsi Jawa Tengah. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 17 Juli 2016.). Populasi dalam penelitian ini adalah Wanita Pasangan Usia Subur 20-29 tahun dalam bulan penelitian di Kecamatan Mertoyudan. Besar sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah sampel yang diambil sesuai kriteria Inklusi yaitu Pasangan Usia Subur yang datang pada saat dilakukan penelitian. Sedangkan kriteria Eksklusi dalam penelitian ini yang tidak bersedia menjadi responden. Besar sampel dalam penelitian ini adalah 50 responden. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu variabel tunggal yaitu Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur tentang HIV/AIDS. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah

kuesioner. Analisis data yang digunakan adalah analisis Univariat.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini adalah berdasarkan umur, pendidikan dan pengetahuan tentang HIV/AIDS. Hasil pengolahan data dapat digambarkan sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden di Kecamatan Mertoyudan Kabupaten Magelang

Pendidikan	Frekuensi	%
Pendidikan Rendah	12	40
Pendidikan Menengah	15	50
Pendidikan Tinggi	3	10
Total	30	100
Umur		
20-29 tahun	30	100

Sumber: data primer terolah (2016)

2. Tingkat Pengetahuan Tentang HIV/AIDS

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden di Kecamatan Mertoyudan Kabupaten Magelang

Pengetahuan	Frekuensi	%
Tinggi	6	20,0
Sedang	10	33,3
Rendah	14	46,7
Total	35	100

Sumber: data primer terolah (2016)

PEMBAHASAN

Hasil *penelitian* menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan rendah sebanyak 14 orang (46,7%), responden yang memiliki pengetahuan sedang sebanyak 10 orang (33,3%) dan responden yang memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 6 orang (20,0%). Menurut

Huclok (1998) dalam Wawan & Dewi (2010) dikatakan semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan *lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Menurut YB Mantra yang dikutip Notoatmojo (2003) dalam Wawan dan Dewi (2010) dikatakan pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap serta pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. Pendidikan ini diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.*

Sebagian besar responden berumur 20-29 tahun sebanyak orang (100,0%), Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam (2003) dalam Wawan & Dewi 2010; h.16-18) dikatakan usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Usia juga akan mempengaruhi responden karena menurut Huclok (1998) dalam Wawan & Dewi 2010; h.16-18) dikatakan semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja serta dapat lebih mudah menangkap informasi yang berhubungan dengan HIV/AIDS.

Pengetahuan yang rendah dari responden, mungkin hal ini dikarenakan informasi yang didapat tentang HIV/AIDS adalah kurang, masyarakat tidak terlalu

tinggah mengenai informasi HIV/AIDS baik dari berbagai sumber seperti menonton TV, membaca artikel dan berita, mencari informasi di internet, dan sering pula mengabaikan informasi yang akan diberikan dengan cara tidak menghadiri penyuluhan yang dilakukan oleh Instansi Kesehatan atau LSM terkait. Maka dari hasil pengetahuan tentang responden mayoritas berpengetahuan rendah. Hal ini sesuai dengan teori Pengetahuan, salah satunya adalah faktor-faktor yang mempengaruhi Pengetahuan yaitu faktor internal pendidikan dan umur.

Tingkat pengetahuan tentang pengertian dan penyebab HIV/AIDS pada ibu Pasangan Usia Subur yang berusia 20-29 tahun di Kecamatan Mertoyudan Kabupaten Magelang dari 30 responden dengan kategori rendah 15 orang (50%), kategori sedang 1 orang (3,33%), dan kategori tinggi 14 orang (46,67%). Tingkat pengetahuan tentang gejala klinis HIV/AIDS pada 30 ibu Pasangan Usia Subur yang berusia 20-29 tahun di Kecamatan Mertoyudan Kabupaten Magelang dengan kategori rendah 15 orang (50%), kategori sedang 7 orang (23,33%), dan kategori tinggi 8 orang (26,67%), untuk pengetahuan tentang cara penularan HIV/AIDS pada 30 ibu Pasangan Usia Subur yang berusia 20-29 tahun di Kecamatan Mertoyudan Kabupaten Magelang dengan kategori rendah 20 orang (66,67%), kategori sedang 8 orang (26,67%), dan kategori

tinggi 2 orang (6,66%), sedangkan pengetahuan tentang pengobatan dan pencegahan HIV/AIDS pada 30 ibu Pasangan Usia Subur yang berusia 20-29 tahun di Kecamatan Mertoyudan Kabupaten Magelang sebagian besar tinggi yaitu dengan kategori rendah 5 orang (16,67%), kategori sedang 6 orang (20%), dan kategori tinggi 19 orang (63,33%).

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes. 2014. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014. www.depkes.go.id/profil-kesehatan. Diakses Rabu, 22 Juni 2016
2. Ariani, A.P. 2014. Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta : Nuha Medika.
3. Arikunto, S. 2010. Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek. Jakarta : Rineka Cipta.
4. Dahlan, S. 2011. Statistik untuk kedokteran dan kesehatan. Jakarta; salemba medika.
5. Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang (DKK), 2015. "Data HIV/AIDS di Wilayah Se-Kabupaten Magelang. Magelang; DKK Magelang.
6. Hidayat, AA. 2009. Metodologi Penelitian Kebidanan dan teknik Analisa Data. Surabaya; Salemba Medika.
7. Nasir, dkk. 2011. Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta; Nuha Medika.
8. Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta; PT RINEKA CIPTA.
9. Notoatmodjo, S. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta; PT RINEKA CIPTA.

10. Nursalam. 2011. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta; Salemba Medika. h.55,h.79, h.93
11. Nursalam. 2013. Asuhsn Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi. Jakarta; Salemba Medika. h.51
12. Septalia. 2008. Pengetahuan.[www.pengertianpengetahuan/go.id](http://www.pengertianpengetahuan.go.id)
13. Setiawan dan Saryono. 2011. Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1, DAN S2. Yogyakarta; Nuha Medika. h.123
14. Sugiyono. 2013. Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung.: ALFABETA, CV. h.38-39, h.64
15. Supriyanto. 2014. Deteksi Dini HV/AIDS. Jakarta : Nuha Medika. h.133
16. Wawan, A dan Dewi. 2010. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Perilaku Manusia Dilengkapi Contoh Kuesioner.