

## PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN IBU RUMAH TANGGA TENTANG HIV/AIDS

Endang Zaeni Ariyanti<sup>1</sup>, Cahyo Suraji<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal

Email: [cah115.aji@gmail.com](mailto:cah115.aji@gmail.com)

### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Tingginya kejadian HIV/AIDS pada ibu rumah tangga kebanyakan ditularkan oleh suaminya, serta kurangnya pengetahuan ibu rumah tangga tentang HIV/AIDS. Sebagian besar penduduk di RW VIII bermata pencaharian sebagai buruh dan perantau di luar kota. **Metode:** Tujuan dalam penelitian ini adalah mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang HIV/AIDS. Metode penelitian yang digunakan adalah desain penelitian pra eksperimen dengan rancangan *One-Group Pretest-Posttest*. Populasi dalam penelitian ini adalah 140 dengan jumlah sampel 49 ibu rumah tangga. **Hasil:** Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan 61,2% responden berpengetahuan cukup, dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan 91,8% responden berpengetahuan baik. Perbedaan pengetahuan yang terlihat pada hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu rumah tangga sesudah dilakukan pendidikan kesehatan. Hasil uji statistik menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* dan menunjukkan nilai p value sebesar 0,0001 ( $< 0,05$ ) dengan nilai  $Z=6,040$  artinya terdapat perbedaan tingkat pengetahuan ibu rumah tangga sebesar 6,040 sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS. **Diskusi:** Perlu adanya partisipasi aktif masyarakat dalam kegiatan pendidikan kesehatan dan aktif mencari informasi yang berkaitan dengan masalah kesehatan.

**Kata kunci:** Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan, Ibu Rumah Tangga, HIV/AIDS.

### ABSTRACT

**Introduction:** The high incidence of HIV / AIDS in housewives is mostly transmitted by her husband, as well as the lack of knowledge of housewives about HIV / AIDS. Most of the residents in RW VIII are living as workers and migrants outside the city. **Methods:** The purpose of this research is to know the effect of health education on the knowledge level of housewife about HIV / AIDS. The research method used is pre-experimental research design with *Pretest-Posttest One-Group* design. Population in this research is 140 with 49 samples housewife. **Results:** Before health education 61.2% of respondents are knowledgeable enough, and after doing health education 91.8% of respondents are knowledgeable. Differences in knowledge seen in the results of research indicate an increase in knowledge of housewives after the health education. Test statistics using *Wilcoxon Signed Rank Test* and show the value of p value of 0.0001 ( $< 0.05$ ) with a value of  $Z = 6.040$  means there is a difference the level of knowledge of housewives at 6,040 before and after health education about HIV / AIDS.

**Discussion:** The need for active participation of the community in health education activities and actively seek information related to health problems.

**Keywords:** Health Education, Knowledge, Housewife, HIV / AIDS.

### PENDAHULUAN

Pada tahun 2013 HIV/AIDS menjadi suatu permasalahan global. Terdapat 34 juta orang di dunia yang terinfeksi HIV. Sebanyak 2,5 juta orang terinfeksi tiap tahunnya dan sebanyak 1,7 juta orang telah meninggal akibat AIDS. Tren kasus HIV/AIDS menurun di kebanyakan negara di dunia tetapi Indonesia termasuk satu

dalam 9 negara yang memiliki peningkatan kasus infeksi HIV, yaitu lebih dari 25% (Komisi Pemberantasan AIDS Nasional, 2013 : 2). Kompas (25 Januari 2008, dalam Maryunani dan Aeman, 2009 : 18) menyatakan bahwa Indonesia adalah negara dengan laju epidemi HIV/AIDS tercepat di Asia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI) hingga Desember 2013 mencatat 179.775 kasus kumulatif HIV/AIDS di Indonesia, dengan 127.427 kasus HIV dan 52.348 telah berada pada tahap AIDS. Jumlah kumulatif AIDS pada ibu rumah tangga secara nasional sampai dengan Desember 2013 menempati urutan tertinggi pertama, yaitu 11,90% (6.230). Persentase cara penularan HIV/AIDS di Indonesia terbanyak adalah melalui hubungan seks berisiko pada heteroseksual yaitu 78%.

Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sampai dengan Desember 2013 Provinsi Jawa Tengah menempati peringkat ke enam dari 33 provinsi yang memiliki kasus HIV/AIDS tertinggi, yaitu dengan kasus HIV/AIDS kumulatif di Jawa Tengah sebesar 10.310 (5,73%). Kasus ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV/AIDS secara kumulatif di Jawa Tengah sampai dengan Desember 2013 menempati urutan terbesar kedua setelah pekerja wiraswasta, yaitu 18,2% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2013).

Tingginya kejadian HIV/AIDS pada ibu rumah tangga disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu karena rendahnya daya tawar dan negosiasi istri dalam hal berhubungan seksual dengan suami, ketergantungan istri secara ekonomi pada suaminya, ketidaktahuan dan keengganan untuk meminta informasi tentang status kesehatan suaminya mengenai infeksi HIV/AIDS, serta kurangnya pengetahuan dan kesadaran ibu rumah tangga tentang HIV/AIDS. Kenyataan tersebut sejalan dengan laporan Badan AIDS PBB atau UNAIDS, yang menyebutkan lebih dari 1,7 juta perempuan di Asia hidup dengan HIV positif, dan 90%-nya tertular dari suami atau pasangan seksual (Dalimoenthe, 2011 : 43).

Penelitian yang dilakukan oleh Ikhlasiyah Dalimoenthe (2011 : 45-46) membuktikan bahwa ibu rumah tangga memiliki risiko lebih besar untuk tertular HIV karena kurangnya pengetahuan dan kesadaran ibu rumah tangga tentang HIV/AIDS. Akses informasi dan pendidikan ibu rumah tangga jauh lebih rendah sehingga mereka tidak memiliki pengetahuan yang cukup mengenai kesehatan reproduksi,

termasuk persoalan seputar HIV/AIDS dan pelayanan kesehatan.

Menurut data RISKESDAS Jawa Tengah tahun 2007 menunjukkan tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang penularan dan pencegahan HIV/AIDS masih rendah yaitu 36,7%. Sedangkan berdasarkan tempat tinggalnya, penduduk desa memiliki tingkat pengetahuan tentang penularan dan pencegahan HIV/AIDS yang rendah yaitu 14,9% dibanding penduduk kota yaitu 21,5% (RISKESDAS Nasional, 2010).

Hampir semua pakar menyatakan bahwa penanganan masalah kesehatan yang terbaik adalah melalui pencegahan. Demikian pula dengan masalah seks, penyakit menular seksual dan HIV/AIDS yang sebaiknya dilaksanakan pencegahan secara dini. Banyak lembaga swadaya masyarakat (LSM) dan organisasi sosial di sekitar kita yang berkecimpung dalam bidang kesehatan yang dapat dihubungi untuk memberikan penyuluhan dan konseling (Hutapea, 2011 : 143). Hal tersebut sejalan dengan informasi dari KPA Kabupaten Kendal yang menjadikan pendidikan dan penyuluhan tentang HIV/AIDS merupakan salah satu cara untuk mencegah penularan HIV/AIDS.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Tjan et al. tahun 2013 di Puskesmas Kecamatan Pulogadung, Jakarta Timur, pada ibu hamil dengan judul "Hubungan Penyuluhan dengan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu Hamil tentang HIV dan Program *Voluntary Counseling and Testing*" diperoleh hasil ada hubungan bermakna antara penyuluhan dengan tingkat pengetahuan dan sikap mengenai HIV, serta tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku mengenai VCT, dan tidak terdapat hubungan bermakna dengan perilaku mengenai HIV.

Data yang diambil dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal 2014, menunjukkan jumlah kasus HIV/AIDS di Kabupaten Kendal terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Penderita HIV/AIDS di Kabupaten Kendal didominasi oleh ibu rumah tangga sebesar 23% (81 ibu rumah tangga) dari 351 kasus kumulatif tahun 2000 sampai Februari 2014.

Kecamatan Patean merupakan kecamatan dengan penemuan kasus HIV/AIDS yang masih rendah secara kumulatif dari tahun 2000 sampai Februari 2014 yaitu sebanyak 7 kasus, 3 HIV dan 4 kasus AIDS dan menempati urutan 5 terendah dari 21 kecamatan di Kabupaten Kendal. Namun dari kasus tersebut, telah meninggal sebanyak 3 orang yang telah masuk dalam kriteria AIDS (Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal, 2014). Setiap kasus HIV/AIDS yang dilaporkan tersebut, belum menunjukkan kasus yang sebenarnya karena penemuan kasus HIV/AIDS ini seperti fenomena gunung es yaitu bahwa apa yang dilaporkan hanya yang tampak di permukaan saja, sedangkan yang belum dilaporkan masih tersembunyi (Yatim, 2008 : 26-27).

Desa Sidodadi merupakan desa yang terletak dalam wilayah kecamatan Patean yang memiliki penemuan kasus HIV/AIDS dimana pada tahun 2009 terdapat 2 orang yang meninggal karena AIDS yang semasa hidupnya bekerja di luar kota. Jumlah penduduk Desa Sidodadi sebanyak 6.876 jiwa. Berdasarkan jenis pekerjaannya sebagian besar penduduknya bekerja sebagai buruh, yaitu sebesar 3.045 jiwa (44%).

RW VIII Desa Sidodadi merupakan salah satu wilayah yang berisiko terhadap penularan HIV/AIDS karena selain ditemukannya kasus HIV/AIDS, sebagian besar penduduk di RW VIII bekerja di luar kota ataupun luar negeri sebagai perantau dan buruh, sehingga tidak diketahui perilaku seksualnya saat di perantauan dan berisiko besar menularkan HIV kepada istrinya apabila telah tertular HIV. Mobilisasi penduduk, prostitusi, kebebasan individu, dan ketidaktahuan merupakan faktor sosial yang mempengaruhi penyebaran penyakit HIV/AIDS (Hakim, 2007, dalam Solih, Ariany, Asriati, 2013 : 3).

HIV/AIDS pada perempuan lebih rentan untuk mengalami stigma ganda dan diskriminasi. Perempuan mengalami stigma ganda, yaitu sebagai perempuan makhluk kelas dua yang cenderung disalahkan atas apa yang terjadi terhadap dirinya sendiri. Masyarakat menganggap semestinya perempuan dapat menjaga diri, suami, dan keluarganya sehingga tidak terinfeksi HIV/AIDS. Stigma kedua adalah sebagai ODHA (orang dengan

HIV/AIDS), yaitu orang yang dianggap tidak baik perilakunya dan tidak bermoral, sehingga bisa terinfeksi penyakit menular dan harus di jauhi. Faktor ini menyebabkan perempuan enggan memeriksakan diri dan mengetahui status HIV-nya dania pun mengabaikan kemungkinan dirinya terinfeksi dari pasangan. Hal tersebut berkaitan juga dengan kurangnya pengetahuan ibu rumah tangga yang kurang tentang penyakit HIV/AIDS (Dalimoenthe, 2011 : 43-44).

Adanya hubungan bermakna antara penyuluhan terhadap pengetahuan tentang HIV/AIDS yang dilakukan oleh Tjan et al. membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan melakukan pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS di RW VIII Desa Sidodadi kepada para ibu rumah tangga dan menganalisis ada atau tidaknya pengaruh pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS tersebut terhadap tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang HIV/AIDS, serta sebagai upaya untuk memberikan informasi kesehatan tentang HIV/AIDS kepada ibu rumah tangga agar tidak terjadi stigma dan diskriminasi pada wanita dengan infeksi HIV/AIDS.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian eksperimen dengan desain penelitian *praeksperimen (pre experimental design)* dengan rancangan *One-Group Pretest-Posttest* yaitu karena rancangan pada sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan hanya menggunakan satu kelompok yaitu ibu rumah tangga di RW VIII Desa Sidodadi, Kecamatan Patean, Kabupaten Kendal. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 13 Juni 2014, dengan sampel 49 responden dari 140 populasi ibu rumah tangga. Peneliti meminta kesediaan subyek secara sukarela dan memberikan *informed consent* untuk mengikuti penelitian. Kuesioner pengetahuan tentang HIV/AIDS terdiri atas 30 pernyataan yang mana responden hanya mengisi dengan jawaban benar atau salah. Setiap jawaban memiliki scoring yang berbeda dan hasilnya dianalisis menggunakan sistem komputerisasi dengan uji *Wilcoxon Signed Rank*.

**HASIL**

Berdasarkan tabel 1 diketahui umur responden dalam penelitian ini 57,1% responden berumur antara 20-29 tahun, 24,5% responden berumur antara 30-40 tahun, 10,2% reponden berumur kurang dari 20 tahun, dan 8,2% reponden

berumur lebih dari 40 tahun. Tingkat pendidikan responden dalam penelitian ini 51% responden berpendidikan SMP, 40,8% responden berpendidikan SD, dan 8,2% responden berpendidikan SMA.

**Tabel 1**

**Karakteristik Responden pada Pendidikan Kesehatan Tentang HIV/AIDS**

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Umur</b>		
<20	5	10,2
20-29	28	57,1
30-40	12	24,5
>40	4	8,2
<b>Pendidikan</b>		
SMA	4	8,2
SMP	25	51
SD	20	40,8

Berdasarkan tabel 2 diketahui pengetahuan responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS sebesar 61,2% responden berpengetahuan cukup dan hanya 14,3% responden yang berpengetahuan baik. Namun masih ada 24,5% responden

berpengetahuan kurang. Setelah dilakukan pendidikan kesehatan sebagian besar responden (91,8%) berpengetahuan baik, 6,1% responden berpengetahuan cukup dan hanya ada 2,1% yang berpengetahuan kurang.

**Tabel 2**

**Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Tentang HIV/AIDS Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Tentang HIV/AIDS**

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Sebelum</b>		
Baik	7	14,3
Cukup	30	61,2
Kurang	12	24,5
<b>Sesudah</b>		
Baik	45	91,8
Cukup	3	6,1

**Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan**

**Tabel 3**

**Deskripsi Statistik Perbedaan Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan pada 13 Juni 2013 di RW VIII Desa Sidodadi**

Pengetahuan	Sebelum		Sesudah		Selisih		Z (Sesudah-Sebelum)	P value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
	18,89	3,40	24,79	1,8	5,89	1,523	6,040	0,000

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan responden dalam menjawab pertanyaan dengan benar sebelum dilakukan pendidikan kesehatan adalah 18-19 pertanyaan, dengan standar deviasi 3,40. Rata-rata pengetahuan responden dalam menjawab pertanyaan dengan benar sesudah dilakukan pendidikan kesehatan adalah 24-25 pertanyaan,

dengan standar deviasi 1,8. Perbedaan rata-rata responden dalam menjawab pertanyaan dengan benar sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan mengalami peningkatan dalam menjawab pertanyaan yaitu sebesar 5-6 pertanyaan, dengan perbedaan standar deviasi sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan sebesar 1,523. Hasil uji statistik

menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* dan menunjukkan nilai *p value* sebesar 0,0001 (<0,05) dengan nilai  $Z=6,040$  artinya terdapat perbedaan tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang HIV/AIDS sebesar 6,040 sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS di RW VIII Desa Sidodadi.

## PEMBAHASAN

### Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Sebelum Pendidikan Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan pendidikan kesehatan, pengetahuan responden tentang HIV/AIDS sebagian besar berpengetahuan cukup yaitu 30 responden (61,2%), berpengetahuan baik 7 responden (14,3%) dan selebihnya berpengetahuan kurang tentang HIV/AIDS yaitu 12 responden (24,5%). Hal tersebut dimungkinkan berkaitan dengan tingkat pendidikan responden yaitu paling banyak berpendidikan SMP sebanyak 25 responden (51%), kemudian disusul paling banyak ke dua yaitu berpendidikan SD sebanyak 20 responden (40,8%), serta berkaitan juga dengan letak wilayah tersebut yang masih dalam lingkup desa.

Banyaknya tingkat pendidikan ibu rumah yang hanya SMP tersebut dimungkinkan juga mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu rumah tangga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktarina dan kawan-kawan, bahwa pengetahuan tentang HIV/AIDS dipengaruhi oleh faktor keadaan wilayah, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, masyarakat di wilayah perkotaan cenderung berpengetahuan tentang HIV/AIDS baik 0,4 kali dibandingkan wilayah desa, masyarakat berpendidikan tinggi cenderung berpengetahuan tentang HIV/AIDS baik 6 kali dibandingkan dengan berpendidikan rendah, masyarakat yang bekerja cenderung pengetahuan HIV/AIDS nya tidak berbeda dengan masyarakat yang tidak bekerja (OR=1), tidak berbedanya pengetahuan HIV/AIDS pada masyarakat bekerja dengan masyarakat yang tidak bekerja menunjukkan informasi yang diperoleh tidak bergantung pada lokasi atau tempat bekerja, sehingga informasi dapat diperoleh dari media cetak, media elektronik dan lain-lain (Oktarina, Hanafi, Budisuari, 2008 : 368).

### Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Sesudah Pendidikan Kesehatan

Sesudah dilakukan pendidikan kesehatan penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang HIV/AIDS sebagian besar berpengetahuan baik (91,8%), 6,1% berpengetahuan cukup, namun masih ada 2,1% responden berpengetahuan kurang tentang HIV/AIDS. Penelitian tersebut menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukannya pendidikan kesehatan, yang mana menunjukkan peningkatan pengetahuan ibu rumah tangga tentang HIV/AIDS.

Menurut Notoatmodjo (2007 : 143) pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba, pengetahuan ibu rumah tangga tentang HIV/AIDS dapat diperoleh melalui berbagai media, baik media elektronik maupun media massa, selain itu juga melalui promosi atau penyuluhan dari petugas kesehatan, informasi melalui kader dan orang-orang yang memiliki pengetahuan yang tinggi mengenai HIV/AIDS karena pengetahuan tentang HIV/AIDS dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu keadaan wilayah, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan (Oktarina, Hanafi, Budisuari, 2008 : 368).

Penelitian membuktikan bahwa pendidikan kesehatan merupakan suatu upaya pembelajaran kepada masyarakat agar mau melakukan tindakan/praktik untuk memelihara/mengatasi masalah dan meningkatkan kesehatan yang didasarkan kepada pengetahuan dan kesadarannya melalui proses pembelajaran (Farich, 2012 : 85).

### Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Rumah Tangga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan responden dalam menjawab pertanyaan dengan benar sebelum dilakukan pendidikan kesehatan adalah 18-19 pertanyaan, dengan standar deviasi 3,40. Rata-rata pengetahuan responden dalam menjawab pertanyaan dengan benar sesudah dilakukan

pendidikan kesehatan adalah 24-25 pertanyaan, dengan standar deviasi 1,8. Perbedaan rata-rata responden dalam menjawab pertanyaan dengan benar sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan mengalami peningkatan dalam menjawab pertanyaan yaitu sebesar 5-6 pertanyaan, dengan perbedaan standar deviasi sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan sebesar 1,523.

Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan 61,2% responden berpengetahuan cukup dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan 91,8% responden berpengetahuan baik. Hasil penelitian tersebut membuktikan bahwa pemberian pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS pada ibu rumah tangga memberikan pengaruh terhadap peningkatan pengetahuannya tentang HIV/AIDS. Perbedaan pengetahuan yang terlihat pada hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu rumah tangga sesudah dilakukan pendidikan kesehatan.

Hasil uji statistik menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* dan menunjukkan nilai *p value* sebesar 0,0001 ( $< 0,05$ ) dengan nilai  $Z=6,040$  artinya terdapat perbedaan tingkat pengetahuan ibu rumah tangga sebesar 6,040 sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS di RW VIII Desa Sidodadi.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Tjan et al. tahun 2013 di Puskesmas Kecamatan Pulogadung, Jakarta Timur, pada ibu hamil dengan judul "Hubungan Penyuluhan dengan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu Hamil tentang HIV dan Program *Voluntary Counseling and Testing*". Hasil penelitian diperoleh ada hubungan bermakna antara penyuluhan dengan tingkat pengetahuan dan sikap mengenai HIV, serta tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku mengenai VCT, dan tidak terdapat hubungan bermakna dengan perilaku mengenai HIV. Penelitian tersebut menunjukkan pendidikan kesehatan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Pendidikan kesehatan adalah suatu upaya pembelajaran kepada masyarakat agar mau melakukan tindakan/praktik untuk memelihara/mengatasi masalah dan

meningkatkan kesehatan yang didasarkan kepada pengetahuan dan kesadarannya melalui proses pembelajaran (Farich, 2012 : 85). Dalam proses ini terjadi pengaruh timbal balik antara berbagai faktor, antara lain : subjek belajar, pengajar (pendidik atau fasilitator) metode dan teknik belajar, alat bantu belajar, dan materi atau bahan yang dipelajari (Notoatmodjo, 2007 : 110). Pendidikan kesehatan ini merupakan suatu cara yang dapat digunakan oleh petugas kesehatan guna meningkatkan pengetahuan masyarakat demi terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, melalui berbagai cara dan media yang digunakan sebagai penunjang keberhasilan pelaksanaan pendidikan kesehatan sebagai sarana penyampaian informasi dalam kegiatan promotif dan preventif.

Hampir semua pakar juga menyatakan bahwa penanganan masalah kesehatan yang terbaik adalah melalui pencegahan. Demikian pula dengan masalah seks, penyakit menular seksual dan HIV/AIDS yang sebaiknya dilaksanakan pencegahan secara dini. Banyak lembaga swadaya masyarakat (LSM) dan organisasi sosial di sekitar kita yang berkecimpung dalam bidang kesehatan yang dapat dihubungi untuk memberikan penyuluhan dan konseling (Hutapea, 2011 : 143).

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Hasil uji statistik menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan nilai *p value* adalah 0,0001 ( $< 0,05$ ) dengan nilai  $Z=6,040$ , artinya terdapat perbedaan tingkat pengetahuan ibu rumah tangga sebesar 6,040 sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS di RW VIII Desa Sidodadi, Kecamatan Patean, Kabupaten Kendal.

### **Saran**

Saran yang diberikan adalah masyarakat ikut berpartisipasi aktif dalam kegiatan pendidikan kesehatan dan aktif mencari informasi yang berkaitan dengan masalah kesehatan, instansi pemerintah dapat melakukan salah satu strategi intervensi kesehatan masyarakat melalui pendidikan kesehatan yang ditujukan bagi

masyarakat, peneliti selanjutnya perlu melakukan penelitian lebih lanjut dengan topik yang sama yaitu tentang pendidikan kesehatan dengan sampel yang berbeda.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto.(2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Burns, A.A., et al. (2009). *Perempuan dan AIDS*. Yogyakarta : Insistpress
- Dalimoenthe, Ikhlasih. (2011). *Perempuan dalam Cengkeraman HIV/AIDS: Kajian Sosiologi Feminis Perempuan Ibu Rumah Tangga*. KOMUNITAS, volume 5, hlm. 41-48
- \_\_\_\_\_. (2008). *Laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2007 Provinsi Jawa Tengah*
- \_\_\_\_\_. (2010). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)2010*
- \_\_\_\_\_. (2012). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*
- \_\_\_\_\_. (2012). *Profil Kesehatan Kabupaten Kendal*
- Dwisang, Evi Luvina. (2013). *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*. Jakarta : Karisma Publishing Group
- Hidayat, A.A Alimul. (2007). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Tehnik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Hutapea, Ronald. (2011). *AIDS dan PMS dan Pemerkosaan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.(2012). *Panduan Penyusunan Proposal, Protokol dan Laporan Akhir Penelitian*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes RI
- \_\_\_\_\_. (2013). *Laporan Perkembangan HIV AIDS Triwulan III 2013*.
- Komisi Pemberantasan AIDS Nasional.(2012). *Mengenal dan Menanggulangi HIV & AIDS, Infeksi Menular Seksual dan Narkoba*. Jakarta : Komisi Pemberantasan AIDS Nasional
- \_\_\_\_\_. (2013). *Panduan Pelaksanaan Peringatan Hari AIDS Sedunia 2013*. Jakarta : Komisi Pemberantasan AIDS Nasional
- Maryunani, A., & Aeman, U. (2009). *Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Bayi : Penatalaksanaan di Pelayanan Kebidanan*. Jakarta : Trans Info Media
- Nursalam.(2008). *Konsep Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- \_\_\_\_\_. dan Kurniawati. (2013). *Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*. Jakarta : Salemba Medika
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2007). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Oktarina, Hanafi, Budisuari. (2008). *Hubungan antara Karakteristik Responden, Keadaan Wilayah dengan Pengetahuan*. Buletin Penelitian Kesehatan, volume 12, hlm. 362-369
- Paramita. (2011). *Nursing The Series For Clinical Excellence : Memahami Berbagai Macam Penyakit*. Jakarta : Indeks
- Sarwono, Jonathan. (2006). *Analisis Data Penelitian Menggunakan SPSS*. Yogyakarta : ANDI
- Scorviani dan Nugroho.(2011). *Mengupas Tuntas 9 Jenis PMS (Penyakit Seksual Menular)*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Siregar, Syofian. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta : Kencana Prenada Media Group

- Solih, Ariany, Asriati. (2013). *Migrasi Penduduk dan HIV/AIDS*. Jakarta : Universitas Indonesia
- Sugiyono. (2008). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- \_\_\_\_\_. (2012). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Udiyono, Ari. (2006). *Metodologi Penelitian*. Jakarta : Universitas Diponegoro.
- Yatim, Danny Irawan. (2008). *Dialog Seputar AIDS*. Jakarta : Grasindo