



## Pengetahuan tentang HIV/AIDS Berhubungan dengan Konseling HIV/AIDS pada Ibu Rumah Tangga HIV/AIDS

Sundari Mulyaningsih

Universitas Alma Ata Yogyakarta  
Jl. Ringroad Barat Daya No.1 Tamantirto Bantul Yogyakarta, Indonesia  
Email: [sundaripsib@gmail.com](mailto:sundaripsib@gmail.com)

### Abstrak

Kasus HIV/AIDS di Indonesia jumlahnya semakin meningkat dan penyebarannya sudah sangat kompleks. Saat ini, HIV/AIDS juga menyerang ibu rumah tangga yang aktivitasnya lebih sering di rumah. Terdapat banyak kendala dalam hal mengkonsumsi ARV dan penanganan HIV/AIDS karena kurang terbukanya para pengidap, dan tidak rutin dalam mengkonsumsi ARV, penyebarannya juga kurang terkontrol di kota Yogyakarta. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan konseling tentang HIV/AIDS pada Ibu Rumah Tangga penderita HIV/AIDS di Yogyakarta. Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Sampel adalah 47 ibu rumah tangga dengan HIV/AIDS. Pengambilan data melalui wawancara dengan kuesioner terstruktur. Analisis Bivariat menggunakan chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden sebagian besar berpengetahuan kurang (61,7%) dan tidak mengikuti konseling (59,6%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan chi-square diperoleh nilai  $p=0,000$  yang berarti ada hubungan antara pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan konseling tentang HIV/AIDS pada ibu rumah tangga penderita HIV/AIDS.

**Kata Kunci:** pengetahuan HIV/AIDS, konseling tentang HIV/AIDS

## Knowledge of HIV/AIDS Related to HIV/AIDS Counseling in Housewives with HIV/AIDS

### Abstract

The number of HIV/AIDS in Indonesia is more increasing and its distribution has been very complex. Now, HIV/AIDS is also attacking housewives, whose activity is mostly at home. In Yogyakarta, there are many obstacles to the practice of taking ARV, because of the less openness of HIV/AIDS sufferers, uncontrollable distribution and irregular consumption of ARV. The purpose of this research is to know investigate the relation between the knowledge of HIV/AIDS and the counseling of HIV/AIDS among housewives with HIV/AIDS in Yogyakarta. This research is quantitative study with a cross sectional approach. The sample is 47 housewives with HIV/AIDS. The data was collected through the interview using a structured questionnaire and analyzed by chi-square to know investigate the relation between the knowledge of HIV/AIDS and the counseling of HIV/AIDS. This research showed that the majority of respondent had less knowledge about HIV/AIDS (61.7%) and did not attend counseling (59.6%). The analysis between two variables using chi-square result  $p=0.000$ , it means that there was a correlation between knowledge of HIV/AIDS and the counseling of HIV/AIDS among housewives with HIV/AIDS in Yogyakarta.

**Keywords:** knowledge of HIV/AIDS, counseling of HIV/AIDS

### Info Artikel:

Artikel dikirim pada 29 Agustus 2017

Artikel direvisi pada 28 September 2017

Artikel diterima pada 29 September 2017

DOI: [http://dx.doi.org/10.21927/jnki.2017.5\(2\).144-148](http://dx.doi.org/10.21927/jnki.2017.5(2).144-148)

## PENDAHULUAN

Jumlah kasus HIV/AIDS di Indonesia semakin meningkat dan penyebarannya sudah sangat kompleks. Berdasarkan Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan Kemenkes RI 2014, Secara kumulatif kasus HIV & AIDS di Indonesia pada 3 tahun terakhir, dari tahun 2012 sampai 2014, tercatat pada tahun 2012 penderita HIV sebanyak 21.511 kasus dan AIDS 8.747 kasus, pada tahun 2013 terdapat 29.037 kasus HIV dan 6.266 kasus AIDS sedangkan pada tahun 2014 terdapat 22.869 kasus HIV dan 1.876 kasus (1).

Proporsi kasus HIV/AIDS Daerah Istimewa Yogyakarta berdasarkan jenis kelamin adalah laki-laki yaitu sejumlah 1559 kasus (869 HIV dan 690 AIDS), sedangkan perempuan 816 kasus (497 HIV dan 319 AIDS). Sedangkan proporsi kasus HIV/AIDS berdasarkan faktor risiko adalah biseksual 28 kasus (25 HIV dan 3 AIDS), heteroseksual 1317 kasus (657 HIV dan 660 AIDS) sedangkan homoseksual terdapat 234 kasus (164 HIV dan 70 AIDS) (2).

Berdasarkan data kasus HIV/AIDS Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2013, dengan rincian Kota Yogyakarta 677 kasus (458 HIV dan 219 AIDS), Kabupaten Sleman 544 kasus (300 HIV dan 244 AIDS), Kabupaten Bantul 473 kasus (275 HIV dan 198 AIDS), Kabupaten Gunungkidul 119 kasus (40 HIV dan 79 AIDS), Kabupaten Kulonprogo 114 kasus (66 HIV dan 48 AIDS), luar DIY 421 kasus (228 HIV dan 193 AIDS) dan tidak diketahui 94 kasus (59 HIV dan 35 AIDS) (2).

Berdasarkan riset Komisi Penanggulangan AIDS Daerah Istimewa Yogyakarta (KPA DIY) jumlah kasus baru pengidap HIV dan AIDS pada ibu rumah tangga di Yogyakarta meningkat selama tiga tahun terakhir. Menurut Dinas Kesehatan daerah Istimewa Yogyakarta pada Triwulan 4 Tahun 2013 diketahui jumlah ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV adalah 126 orang dan AIDS 165 orang (2).

Berdasarkan laporan monitoring layanan perawatan, dukungan dan pengobatan ODHA, perawatan HIV di Indonesia sudah dimulai sejak tahun 2005 dengan jumlah yang masih dalam pengobatan ARV (anti retroviral) pada tahun 2005 sebanyak 2.381 (61% dari yang pernah menerima ARV). Kemudian sampai dengan 30 Juni 2010 terdapat 16.982 ODHA yang masih menerima ARV (60,3% dari yang pernah menerima ARV) (3).

AIDS yang kita kenal selalu identik dengan stigma buruk terhadap pengidapnya, terutama selalu

dihubungkan dengan perilaku seksual yang buruk ataupun karena punya riwayat menggunakan jarum suntik. Stigma yang ada di masyarakat ini sekarang mulai berubah, karena yang berisiko mengidap HIV/AIDS tidak hanya mereka yang mempunyai perilaku buruk, tidak hanya pekerja seks komersial, pemakai narkoba suntik, pelanggan, namun perkembangan yang ada sekarang adalah HIV/AIDS juga menyerang ibu rumah tangga yang aktivitasnya sering dirumah (4).

Akses informasi dan pendidikan perempuan jauh lebih rendah sehingga mereka tidak memiliki pengetahuan yang cukup mengenai kesehatan reproduksi, termasuk persoalan seputar HIV/AIDS dan pelayanan kesehatan yang menjadi hak mereka. Hal yang sering terjadi juga bahwa perempuan diposisikan sedemikian rupa untuk tidak mengutamakan kebutuhan kesehatannya, bahkan ada anggapan yang beredar bahwa penyakit-penyakit yang berkaitan dengan reproduksi dianggap suatu hal yang memalukan dan kotor jika terjadi pada perempuan. Umumnya yang terjadi adalah mereka terjangkit virus HIV/AIDS dari suaminya, tanpa diketahuinya kalau suaminya telah mengidap HIV/AIDS (5). Maka tidak mengherankan lagi jika hal ini terus berlangsung, peningkatan kasus HIV/AIDS di Yogyakarta, terutama pada kalangan ibu rumah tangga akan terus mengalami peningkatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan konseling tentang HIV/AIDS pada ibu rumah tangga penderita HIV/AIDS di Yogyakarta.

## BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan uji statistik *chi-square*. Berdasarkan data yang peneliti dapatkan, jumlah Ibu Rumah Tangga penderita HIV/AIDS yang melakukan pengobatan di RSUP Dr. Sardjito, RS PKU Muhammadiyah dan RS Bethesda Yogyakarta 53 pasien IRT ODHA. Kriteria inklusi: ODHA yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga, ODHA IRT yang tercatat telah menjalani pengobatan ARV selama kurang lebih 1 bulan, ODHA IRT yang bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi: Tidak bersedia menjadi responden, responden yang tidak datang saat penelitian. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *total sampling* sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi penelitian.

Berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, terdapat 6 responden (2 responden RS PKU Muhammadiyah dan 4 responden RSUP Dr. Sardjito) yang tidak bersedia menjadi sampel penelitian sehingga sampel yang peneliti dapatkan adalah 47 IRT ODHA.

Instrumen penelitian yang digunakan untuk pengumpulan data kuantitatif adalah kuesioner terstruktur dengan pertanyaan terbuka untuk identitas responden dan pertanyaan tertutup. Uji coba kuesioner dilakukan pada 20 responden di RSUD Temanggung yang memiliki karakteristik yang sama dengan subjek penelitian. Variabel pengetahuan terdiri dari 10 pertanyaan, setelah dilakukan uji validitas ternyata terdapat 3 pertanyaan yang tidak valid (nilai  $r$  hasil <  $r$  tabel 0,361). Pertanyaan yang tidak valid tidak digunakan. Hasil uji reliabilitas terhadap pertanyaan yang valid diperoleh nilai  $\alpha$  0,764. Variabel konseling terdiri dari 2 pertanyaan, setelah dilakukan uji validitas tidak terdapat pertanyaan yang tidak valid. Hasil uji reliabilitas terhadap pertanyaan yang valid diperoleh nilai  $\alpha$  0,885. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi-square*.

## HASIL DAN BAHASAN

### Analisis Univariat

#### Pengetahuan tentang HIV/AIDS

Pengetahuan responden tentang HIV/AIDS secara umum berdasarkan kategori ditunjukkan pada **Tabel 1**.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden**

Pengetahuan Responden	f	%
Baik	18	38,3
Kurang	29	61,7
Total	47	100

Sumber: Data Primer Tahun 2015

Berdasarkan **Tabel 1**, menunjukkan bahwa persentase pengetahuan responden tentang HIV/AIDS kurang sebanyak (61,7%) dan yang berpengetahuan baik (38,3%).

Faktor yang berhubungan dengan keaktifan mengikuti konseling antara lain adalah pengetahuan, faktor sikap, kompleksitas regimen yang digunakan, keadaan sakit yang dirasakan, faktor lingkungan.

Pengetahuan tentang penyakit yang diderita dan obat yang diminum sangat penting dan

berpengaruh terhadap kepatuhan. Pengetahuan yang rendah terhadap pengobatan dapat berdampak terhadap pengobatan (6). Hasil penelitian di Uganda menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan tentang penyakit dengan ketidakpatuhan pengobatan. Sedangkan penelitian di Nepal bagian Timur menemukan bahwa sebagian besar ketidakpatuhan pengobatan sebagai akibat kurangnya pengetahuan penderita tentang penyakitnya, pengobatan dan efek samping obat.

Menurut Dalimonthe, perempuan memiliki akses untuk informasi dan pendidikan jauh lebih rendah, sehingga mereka tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang kesehatan reproduksi (7). Hal ini bisa menjadi salah satu penyebab kurangnya pengetahuan responden tentang HIV/AIDS secara umum.

Pengetahuan responden tentang pengobatannya yang rendah ini dapat mengakibatkan responden tidak patuh dikarenakan responden tidak mengetahui pengobatan yang dijalannya khususnya pentingnya kepatuhan dalam minum obat. Pengetahuan rendah pada responden bisa terjadi karena responden kurang mendapat informasi dari fasilitas kesehatan. Fasilitas kesehatan merupakan sarana penting dimana tenaga kesehatan dapat memberikan penyuluhan terhadap pasien tentang pentingnya terapi farmakologi yang dijalani pasien.

### Konseling

Konseling HIV/AIDS merupakan dialog antara seseorang (klien) dengan pelayan kesehatan (konselor) yang bersifat rahasia, sehingga memungkinkan orang tersebut mampu menyesuaikan atau mengadaptasi diri dengan stres dan sanggup membuat keputusan bertindak berkaitan dengan HIV/AIDS. Distribusi frekuensi responden yang mengikuti dan tidak mengikuti konseling disajikan dalam **Tabel 2**.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Konseling yang Diikuti Responden**

Konseling	f	%
Mengikuti	19	40,4
Tidak Mengikuti	28	59,6
Total	47	100

Sumber: Data Primer Tahun 2015

Berdasarkan **Tabel 2**, responden sebagian besar tidak mengikuti konseling (59,6%) sedangkan yang mengikuti konseling (40,4%). Konseling HIV/AIDS

berdasarkan pendekatan kepada pasien mempunyai kelebihan, yaitu diskusi antara pasien dengan dokter atau tenaga kesehatan dapat dilakukan secara mendalam, perubahan sikap/perilaku pasien dapat lebih cepat terjadi serta dokter dapat memberikan penilaian atas reaksi pasien.

## Analisis Bivariat

### Hubungan Pengetahuan Responden dengan Konseling tentang HIV/AIDS

Hubungan pengetahuan responden tentang HIV/AIDS dengan konseling tentang HIV/AIDS pada ibu rumah tangga dengan HIV/AIDS di Yogyakarta disajikan pada **Tabel 3**.

**Tabel 3. Pengetahuan dengan Konseling tentang HIV/AIDS**

Pengetahuan	Konseling				Total		P
	Mengikuti		Tidak Mengikuti		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	17	94,4	1	5,6	18	100	0,000
Kurang	2	6,9	27	93,1	29	100	

Ho = ditolak

Pada **Tabel 3** menunjukkan bahwa responden yang berpengetahuan baik dan mengikuti konseling (94,4%), lebih besar dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan baik dan tidak mengikuti konseling (5,6%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi-square* diperoleh nilai  $p=0,000$  yang berarti ada hubungan antara pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan konseling tentang HIV/AIDS pada ibu rumah tangga penderita HIV/AIDS. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Neswita yang menunjukkan bahwa konseling obat secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pasien (8).

Upaya pengendalian HIV/AIDS dengan memberikan konseling yang terintegrasi dengan pelayanan kesehatan mempunyai peran yang sangat penting, mengingat unsur-unsur perubahan perilaku erat kaitannya dengan penyebaran penularan HIV/AIDS yang merupakan salah satu tujuan program penanggulangan HIV dan AIDS. Melalui konseling maka asumsi dan perilaku pasien yang salah akan dapat diperbaiki atau dikoreksi. Peningkatan pengetahuan ini sendiri juga harus diikuti dengan peningkatan dalam kompetensi sosial. Kompetensi ini mencakup kemampuan untuk mempersepsikan dan menginterpretasikan secara akurat isyarat yang

dibuat oleh konselor dan kapasitas untuk berperilaku secara terampil dalam memberikan respon pada orang lain (9).

Pengetahuan meliputi kemampuan dan keterampilan dari pendidikan, pelatihan dan pengalaman dengan cara mematuhi suatu prosedur dan pedoman dalam tugas dan pekerjaan (10). Hal ini sesuai dengan teori *Lawrence Green* bahwa pengetahuan merupakan antesenden dari perilaku yang menyediakan alasan utama atau inovasi untuk berperilaku tersebut (11). Sehingga apabila pasien HIV/AIDS mempunyai pengetahuan yang tinggi tentang pengobatan HIV/AIDS maka mempunyai kemungkinan untuk mengikuti konseling HIV/AIDS yang tinggi, karena memiliki motivasi tinggi untuk melaksanakan hal terbaru seputar HIV/AIDS dan cara mengatasinya.

Berdasarkan pedoman pelayanan kefarmasian untuk orang dengan HIV/AIDS, maka konseling sangat berhubungan dengan kepatuhan minum obat, dimana pasien yang tidak pernah mendapatkan konseling selama kurun waktu 6 bulan beresiko 3,6 kali lebih besar melewatkan dosis obat dibandingkan pasien yang mendapatkan konseling (12). Seperti pendapat Utami yang menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan tentang ARV berpengaruh terhadap kepatuhan minum ARV (13). Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Aji yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan tentang pengobatan dengan kepatuhan terhadap antiretroviral (14). Menurut Nuraeni, ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS dan VCT dengan sikap terhadap konseling dan tes HIV/AIDS di Puskesmas Karangdoro Semarang (15).

## SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dan bahasan maka dapat disimpulkan bahwa persentase terbanyak (61,7%) responden mempunyai pengetahuan tentang terapi ARV dalam kategori kurang dan (38,3%) responden dalam kategori pengetahuan baik. Sebagian besar responden tidak mengikuti konseling (59,6%) dan (40,4%) responden mengikuti konseling. Ada hubungan antara pengetahuan ( $p=0,000$ ) dengan keaktifan mengikuti konseling tentang HIV/AIDS. Perlu ditingkatkan pembinaan dan pengarahan kepada Ibu Rumah Tangga penderita HIV/AIDS tentang pengetahuan terapi ARV dan meningkatkan kerjasama dan pengarahan rutin dengan instansi terkait dalam pengobatan ARV khususnya pada Ibu Rumah Tangga.

## RUJUKAN

1. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan. Situasi AIDS di Indonesia. Jakarta; 2014.
2. Komisi Penanggulangan AIDS DIY. AIDS di Yogyakarta. Yogyakarta; 2013.
3. Kemenkes RI. Rencana Operasional Promosi Kesehatan dalam pengendalian HIV dan AIDS. Jakarta; 2010.
4. Departemen Kesehatan. Pedoman Nasional Tatalaksana Klinis Infeksi HIV dan Terapi Antiretroviral Pada Orang Dewasa. 2011.
5. Notoadmojo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
6. Notoatmodjo S. Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan. Yogyakarta: Andi Offset; 2007.
7. Dalimoenthe I. Perempuan dalam Cengkeraman HIV/AIDS: Kajian Sosiologi Feminis Perempuan Ibu Rumah Tangga. KOMUNITAS [Internet]. 2011 [cited 2017 Sep 27];5(1):41–8. Available from: [http://perpus.upstegal.ac.id/files/e\\_book/01170414.pdf](http://perpus.upstegal.ac.id/files/e_book/01170414.pdf)
8. Neswita E, Almasdy D, Harisman. Pengaruh Konseling Obat Terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Pasien Congestive Heart Failure. J Sains Farm Klin [Internet]. 2016;2(2):295–302. Available from: <file:///C:/Users/JNKI/Downloads/61-158-1-PB.pdf>
9. Pratiwi D. Pengaruh Konseling Obat Terhadap Kepatuhan Pasien Hipertensi Di Poliklinik Khusus RSUP Dr. M. Djamil Padang. [Padang]: Universitas Andalas; 2011.
10. Muchlas M. Perilaku Organisasi. Cetakan ke-2. Program PPS Manajemen Rumah Sakit. Yogyakarta: UGM; 1999.
11. Green, W.L. Health Education Planning A Diagnostic Approach. Mayfield Publishing Company; 2005.
12. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Pelayanan Kefarmasian Untuk Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA). Jakarta; 2011.
13. Utami TA. Promosi Kesehatan Nola Pender Berpengaruh Terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan ODHA Minum ARV. J Ners dan Kebidanan Indones [Internet]. 2017 May 16 [cited 2017 Sep 27];5(1):58. Available from: <http://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/view/418/385>
14. Aji HS. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien HIV dan AIDS terhadap terapi antiretroviral di RSUP dr. Kariadi Semarang. J Promosi Kesehat Indones [Internet]. 2010;5(1). Available from: <http://portalgaruda.ilkom.unsri.ac.id/index.php?ref=browse&mod=viewarticle&article=21999>
15. Nuraeni T, Indrawati ND, Rahmawati A. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang HIV/AIDS dan VCT dengan Sikap Terhadap Konseling dan Tes HIV/AIDS Secara Sukarela di Puskesmas Karangdoro Semarang. J Kebidanan Univ Muhammadiyah Semarang [Internet]. 2013;2(1). Available from: [http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur\\_bid/article/view/819](http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bid/article/view/819)