

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Palbapang Bantul dengan jumlah penduduk sebesar 10.238 dengan total penduduk perempuan sebanyak 5.220 dan total penduduk laki-laki sebanyak 5.018. Berdasarkan pekerjaan ibu rumah tangga paling tinggi angka kejadian HIV yang terjadi di Bantul. Di Dusun Dagaran RT 01 mayoritas ibu sebagai ibu rumah tangga yang bekerja di rumah. Ibu-ibu RT 01 tersebut belum pernah mendapatkan penyuluhan atau pendidikan kesehatan mengenai HIV/AIDS. Desa Palbapang terdiri dari beberapa dusun seperti Kadirojo, karasan, Sumuran, Taskombang, Dagaran, Ngringinan, Bolon, Peni, Karangasem, Serut. Dusun Dagaran ialah merupakan salah satu dusun dari Desa Palbapang yang berada di Kabupaten Bantul Yogyakarta. Dusun ini termasuk dalam wilayah Puskesmas 1 Bantul.

2. Hasil Penelitian

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur dan Pekerjaan

Tabel 4.1 Distribusi karakteristik responden ibu rumah tangga

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1	Umur		
	a. 15-49 tahun	44	73,3
	b. >50 tahun	16	26,7
	Total	60	100
2	Pekerjaan		
	a. Ibu rumah tangga	35	58,3
	b. Pegawai swasta	7	11,7
	c. Buruh	10	16,7
	d. Karyawan	5	8,3
	e. Pedagang	3	5,0
	Total	60	100

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa distribusi karakteristik berdasarkan umur didominasi pada umur 15-49 tahun 44 ibu (73,3%), dan distribusi pekerjaan didominasi pada pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 35 ibu (58,3%).

b. Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga tentang Penularan dan Pencegahan HIV/AIDS

Hasil penelitian yang dilakukan mengenai Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga tentang Penularan dan Pencegahan

HIV/AIDS di RT 01 Dusun Dagaran Desa Palbapang Bantul yang berjumlah 60 orang didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden tentang Penularan dan Pencegahan HIV/AIDS di RT 01 Dusun Dagaran Tahun 2017.

No	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
1.	Baik	22	36.7%
2.	Cukup	37	61.7%
3.	Kurang	1	1.7%
Total		60	100

Hasil penelitian ini sesuai dengan tabel distribusi frekuensi gambaran tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang penularan dan pencegahan HIV/AIDS di RT 01 Dusun Dagaran Desa Palbapang Bantul pada tahun 2017 dari 60 ibu rumah tangga atau responden pada penelitian ini diperoleh hasil tingkat pengetahuan ibu rumah tangga mayoritas bepengetahuan cukup yaitu 37 orang (61.7).

c. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Rumah Tangga di RT 01 Dusun Dagaran Palbapang Bantul

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Rumah Tangga tentang Penularan dan Pencegahan HIV/AIDS

No	Komponen instrumen yang diukur	Benar	Salah
1.	Penularan HIV/AIDS tidak bisa melalui hubungan homoseksual (sesama jenis)	45 (76,3%)	14 (23,7%)
2.	Penularan penyakit HIV bisa saja melalui mulut atau berciuman	45 (76,3%)	14 (23,7%)
3.	HIV tidak dapat tertular melalui sentuhan, seperti berjabat tangan dan rangkulan	48 (81,4%)	11 (18,6%)
4.	HIV/AIDS dapat ditularkan melalui hubungan seksual yang tidak memakai pengaman	52 (88,1%)	7 (11,9%)
5.	Penularan HIV bisa saja terjadi melalui transfusi atau donor darah	41 (69,5%)	18 (30,5%)
6.	Mengikuti penyuluhan tentang HIV bisa mencegah terjadinya penyebaran HIV	42 (71,2%)	17 (28,8%)
7.	Hubungan seksual merupakan satu-satunya yang bisa menularkan HIV/AIDS	36 (61,0%)	23 (39,0%)
8.	Ibu yang sudah terinfeksi HIV/AIDS beresiko menularkan ke bayinya dimasa kehamilan	34 (57,6%)	25 (42,4%)
9.	Penggunaan susu formula tidak dapat membantu untuk mencegah penularan ibu ke bayinya	19 (32,2%)	40 (67,*%)

10.	Ibu yang terinfeksi HIV/AIDS dapat menularkan ke bayinya melalui proses menyusui	35 (59,3%)	24 (40,7%)
11.	HIV/AIDS tidak dapat ditularkan bila menggunakan jarum suntik secara bergantian	35 (59,3%)	24 (40,7%)
12.	HIV bisa tertular melalui alat makan yang dipakai bersama dengan penderita HIV	36 (61,0%)	23 (39,0%)
13.	Penggunaan jarum lainnya, seperti jarum akupuntur, jarum tindik, dan jarum pemasangan tato dapat menularkan HIV jika pemakaiannya tidak steril dan dipakai bergantian	44 (74,6%)	15 (25,4%)
14.	Usaha pencegahan penularan HIV/AIDS pada ibu yang terinfeksi HIV dengan tidak usah menyusui anaknya	36 (61,0%)	23 (39,0%)
15.	Penularan HIV pada ibu ke bayi tidak bisa melalui masa persalinan	39 (66,1%)	20 (33,9%)
16.	HIV tidak dapat ditularkan pada keluarga yang memakai alat makan bersama dengan penderita, dan alat-alat mandi	41 (69,5%)	18 (30,5%)
17.	HIV tidak dapat ditularkan melalui pemakaian toilet umum	44 (74,6%)	15 (25,4%)
18.	Meningkatkan pengetahuan ibu tentang HIV sangat berguna untuk mencegah terjadi penularan HIV	46 (78,0%)	13 (22,0%)

19.	HIV/AIDS dapat ditularkan melalui udara dan makanan	48 (81,4%)	11 (18,6%)
20.	HIV dapat menular melalui gigitan nyamuk	39 (66,1%)	20 (33,9%)
21.	Tidak menggunakan narkoba merupakan salah satu cara pencegahan HIV/AIDS	50 (84,7%)	9 (15,3%)
22.	Pencegahan HIV/AIDS dapat dilakukan dengan cara tidak melakukan hubungan seksual sebelum menikah	50 (84,7%)	9 (15,3%)
23.	HIV/AIDS dapat dicegah dengan tidak melakukan seks bebas	49 (83,1%)	10 (15,3%)
24.	Tidak akan terkena HIV/AIDS bila saling setia dengan pasangan	52 (88,1%)	7 (11,9%)
25.	Hubungan seksual yang tidak memakai kondom dengan orang yang terinfeksi HIV sangat beresiko untuk tertular	51 (86,4%)	8 (13,6%)

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan distribusi jawaban responden di RT 01 pada jawaban “Benar” yaitu pada soal HIV dapat ditularkan melalui hubungan seksual yang tidak memakai pengaman (88,1%), mengikuti penyuluhan tentang HIV dapat mencegah terjadinya penyebaran HIV/AIDS (71,2%), meningkatkan pengetahuan ibu tentang HIV/AIDS sangat berguna untuk mencegah terjadi penularan HIV/AIDS (78,0%), tidak menggunakan narkoba merupakan salah

satu cara pencegahan HIV/AIDS (84,7%), HIV/AIDS dapat dicegah dengan tidak melakukan seks bebas (83,1%), tidak akan terkena HIV/AIDS bila saling setia dengan pasangan (88,1%), hubungan seksual yang tidak memakai kondom dengan orang yang terinfeksi HIV sangat beresiko untuk tertular (86,4%).

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan distribusi jawaban responden di RT 01 pada jawaban “Salah” yaitu pada soal penggunaan susu formula tidak dapat membantu untuk mencegah penularan ibu ke bayinya (67,8%), HIV bisa tertular melalui alat makan yang dipakai bersama dengan penderita HIV/AIDS (61,0%), usaha pencegahan penularan HIV/AIDS pada ibu yang terinfeksi dengan tidak usah menyusui anaknya (61,0%), HIV/AIDS tidak dapat ditularkan bila menggunakan jarum suntik secara bergantian (59,3%).

B. Pembahasan

a. Demografi Responden Berdasarkan Karakteristik

Berdasarkan umur pada tabel 4.1 jumlah umur responden yang paling banyak pada umur 15-49 tahun yaitu 44 responden (73,3%). Sesuai dengan teori dari Notoatmodjo (2010) umur memang berpengaruh terhadap pengetahuan yang dimiliki seseorang, semakin banyaknya usia seseorang akan lebih memiliki pengetahuan dan pemahaman yang lebih baik. Hal ini didukung dengan penelitian dari Dewi Zulaikhah (2017) dimana respondennya mayoritas ibu rumah tangga berumur 20-35

(87,0%) pada tahap ini ibu rumah tangga lebih produktif sehingga ibu rumah tangga dapat lebih mudah mencerna informasi sehingga pengetahuan ibu lebih baik.

Hasil dari penelitian ini umur ibu rumah tangga sekitar 15-49 sebanyak 44 orang dari 60 responden, ini menyatakan bahwa mayoritas umur ibu-ibu di RT 01 berusia produktif. Maka hal tersebut sesuai atau didukung dengan penelitian Dewi Zulaikha (2017) bahwa umur ibu rumah tangga yang lebih produktif akan lebih mudah mencerna informasi sehingga memiliki pengetahuan yang lebih baik.

Berdasarkan pekerjaan pada tabel 4.1 jumlah responden yang paling banyak bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu 35 responden (58,3%). Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Herneda Noviva (2017) yaitu pekerjaan juga mempengaruhi pengetahuan responden tentang HIV/AIDS dikarenakan pekerjaan berhubungan dengan sosial ekonomi seseorang dan berpengaruh pada pengetahuan dan perilaku seseorang di bidang kesehatan dalam kesempatan untuk memperoleh informasi. Berdasarkan hasil penelitian mereka ibu rumah tangga yang bekerja dirumah sebanyak 28 orang (56%) dan tidak bekerja sebanyak 22 orang (44%), hal ini menunjukkan lebih banyak ibu rumah tangga yang bekerja di rumah.

Dari hasil data karakteristik pekerjaan paling banyak ibu-ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 35 orang (58,3%) dari 60

responden. Dilihat dari pekerjaan ibu rumah tangga lebih banyak bekerja di rumah dibandingkan bekerja di luar rumah. Ibu rumah tangga kurang berinteraksi di dunia luar hanya sebatas lingkungan tempat dia tinggal dan lingkungan dalam rumahnya saja. Hal ini menyebabkan pengetahuan ibu rumah tangga pada penelitian ini cukup. Hal ini didukung dengan penelitian Ratnawati (2009) penelitiannya mengatakan bahwa pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan di tinjau dari jenis pekerjaan yang sering berinteraksi dengan orang lain lebih banyak pengetahuannya dibandingkan dengan orang tanpa ada interaksi.. Tetapi berbeda dengan penelitian Iswanto (2011) bahwa faktor pekerjaan yang mempengaruhi pengetahuan ibu tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS.

b. Pembahasan Hasil Pengetahuan Ibu Rumah Tangga terhadap Penularan dan Pencegahan HIV/AIDS

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Seseorang mendapatkan fakta dan informasi baru dengan menggunakan pengetahuan (Notoatmodjo, 2007). Pengetahuan dan sikap seseorang dipengaruhi oleh latar belakangnya seperti umur, status perkawinan, pendidikan, lingkungan sosial dan pekerjaan. Pengetahuan dan sikap seseorang terhadap HIV/AIDS diperoleh dari proses belajar, pengetahuan dan perkembangan seseorang bisa berubah sesuai kemampuan, kebutuhan, pengalaman, dan tinggi

rendahnya informasi di lingkungannya. Akses untuk mendapatkan informasi juga mempunyai peran yang penting untuk meningkatkan pengetahuan (Situmorang A, dkk dalam Oktarina dkk).

Hasil penelitian ini tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga tentang Penularan dan Pencegahan HIV/AIDS dapat diketahui bahwa responden pada umumnya berpengetahuan cukup berjumlah 37 orang (61,7%), responden berpengetahuan baik berjumlah 22 orang (36,7%) dan responden berpengetahuan kurang hanya 1 orang (1,7%). Responden yang berpengetahuan cukup sebanyak 61,7% responden mengatakan sedikit mengetahui informasi dari berbagai sumber seperti lingkungan dan elektronika meskipun tidak jelas.

Hasil penelitian yang dilakukan pada penelitian ini pengetahuan ibu rumah tangga cukup dikarenakan masih banyak ibu rumah tangga yang hanya bekerja di rumah hanya mendapatkan sedikit informasi dari lingkungan sekitar dan di tempat mereka belum pernah diadakan penyuluhan tentang HIV/AIDS. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian oleh Herneda Noviva (2017), pada penelitiannya pengetahuan ibu rumah tangga tentang HIV/AIDS baik dimana sebagian besar ibu rumah tangga telah mendapatkan informasi tentang HIV/AIDS melalui surat kabar, radio, leaflet dan penyuluhan tentang HIV.

Ibu rumah tangga pada penelitian ini lebih banyak bekerja dirumah. Saat dilakukan penelitian responden mengatakan bahwa mereka

mengetahui atau pernah mendengar HIV/AIDS dari televisi, surat kabar dan lingkungan sekitar mereka tinggal meski hal itu belum jelas. Hasil penelitian ini sama dengan Iswanto (2011), dalam penelitiannya bahwa pengetahuan tentang HIV/AIDS perempuan Indonesia sudah cukup baik. Menurutnya karakter sosial ekonomi lainnya seperti status pekerjaan, frekuensi membaca surat kabar, menonton televisi, ataupun mendengarkan radio tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS.

Menurut Wulandari dkk (2013) pengetahuan seseorang tentang pemahaman HIV/AIDS membuat seseorang mampu memahami bagaimana virus atau penyakit tersebut menyebar sehingga setiap individu mampu memiliki strategi untuk melindungi diri. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang baik tentang HIV/AIDS tidak selalu otomatis akan berbuat positif terhadap pencegahan penularan HIV/AIDS, sebaliknya jika pengetahuan seseorang rendah atau kurang tentang HIV/AIDS belum tentu orang tersebut akan berbuat negatif. Hasil penelitian mereka mendukung penelitian ini, disebabkan jika pengetahuan ibu rumah tangga pada penelitian ini cukup maka belum tentu ibu rumah tangga tersebut berbuat negatif dikarenakan penelitian Wulandari dkk (2013) yang memiliki pengetahuan baik belum tentu akan berbuat positif terhadap pencegahan dan penularan HIV/AIDS.

Penelitian ini mengukur tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang HIV/AIDS, didukung dengan pernyataan Helweg – Larsen & Collin (2007) dalam Lia Yuni Fitasai (2015) pengetahuan tentang HIV/AIDS sangat penting untuk diketahui bagi semua orang terutama pada ibu rumah tangga, karena jika seorang ibu paham dan mengerti akan dipastikan bahwa keluarga atau bahkan dirinya sendiri terhindar dari penyakit HIV/AIDS. Pengetahuan pemahaman tentang HIV/AIDS membuat orang memahami bagaimana penyakit tersebut menyebar dan memiliki strategi untuk melindungi diri. Pengetahuan tentang macam penyebaran HIV/AIDS dan cara menanggulangnya tidak menjamin bahwa manusia tersebut akan melindungi dirinya sendiri, oleh karenanya dibutuhkan pemikiran yang lebih serta tindakan yang lebih nyata (Larsen & Collin, 2007 dalam Wulandari dkk 2013).

Resty Asmauryanah, Ridwan Amirudin, Jumriati Ansar (2013) berdasarkan hasil penelitian mereka menunjukkan bahwa dari 116 responden persentase yang memiliki tingkat pengetahuan yang lebih rendah yaitu 98,3% dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan yang tinggi yaitu sebesar 78,4%. Penelitian mereka juga didapatkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS akan sangat berpengaruh pada upaya pencegahan dan penularan HIV/AIDS dari ibu ke bayi karena semakin rendah pengetahuan yang dimiliki ibu hamil tentang HIV/AIDS, maka semakin buruk upaya ibu dalam pencegahan

penularan HIV/AIDS ke bayinya. Penelitian dari Resty Asmauryanah, Ridwan Amirudin, Jumriati Ansar (2013) berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan yaitu hasil pengetahuan ibu rumah tangga tentang penularan dan pencegahan HIV/AIDS cukup (61,7%).

c. Gambaran Tingkat Pengetahuan berdasarkan Komponen Kuesioner

Pengetahuan akan HIV/AIDS penting untuk diketahui bagi ibu rumah tangga karena apabila seorang ibu paham dan mengerti tentang apa itu HIV/AIDS maka akan dipastikan bahwa mereka dapat menghindari penyakit tersebut (Helweg-Larsen & Collin (2007) dalam Fitasari (2015)). Berdasarkan hasil penelitian pada ibu rumah tangga di RT 01 Dusun Dagaran, ibu rumah tangga mengetahui cara penularan dan pencegahan mendominasi pada pernyataan kuesioner seperti : HIV/AIDS dapat ditularkan melalui hubungan seksual yang tidak memakai pengaman (88,1%), mengikuti penyuluhan tentang HIV/AIDS bisa mencegah terjadinya penyebaran HIV (71,2%), meningkatkan pengetahuan ibu tentang HIV/AIDS sangat berguna untuk mencegah terjadinya penularan HIV (78,0%), tidak menggunakan narkoba salah satu cara pencegahan HIV/AIDS (84,7%), HIV/AIDS dapat dicegah dengan tidak melakukan seks bebas (83,1%), tidak akan terkena HIV/AIDS bila saling setia dengan pasangan (86,4%), hubungan seksual yang tidak memakai kondom

denga orang yang terinfeksi HIV sangat beresiko untuk tertular (86,4%).

Sebagian besar jawaban ibu rumah tangga memiliki pengetahuan yang komperhensif tentang penularan dan pencegahan HIV/AIDS. Hal ini sejalan dengan hasil Riskesdas (2007) bahwa persentase penduduk yang mempunyai persepsi benar bahwa penduduk yang mengetahui cara pencegahan yang benar bahwa HIV dapat dicegah dengan berhubungan seksual hanya dengan satu pasangan tetap yang tidak berisiko sebesar 49,4 persen; bahwa HIV dapat dicegah dengan berhubungan Seksual dengan suami/ istri saja sebesar 50,3 persen; bahwa HIV dapat dicegah dengan tidak melakukan hubungan seksual sama sekali sebesar 36,9 persen; bahwa HIV dapat dicegah dengan menggunakan kondom saat berhubungan seksual dengan pasangan berisiko sebesar 41,9 persen.

Hasil penelitian ini berdasarkan dari jawaban kuesioner ibu rumah tangga RT 01 menginginkan diadakan suatu penyuluhan guna meningkatkan pengetahuan mereka tentang HIV/AIDS karena di Dusun mereka belum dilakukan penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS. Hal ini berbeda dengan hasil penelitian Fitasari (2015), bahwa ibu menganggap penyuluhan itu tidak penting sehingga saat penyuluhan hanya beberapa ibu saja yang menghadirinya.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.3 pada ibu rumah tangga di RT 01 Dusun Dagaran, ibu rumah tangga belum mengetahui cara penularan dan pencegahan, jawaban mendominasi salah pada pernyataan kuesioner seperti : penggunaan susu formula tidak dapat membantu untuk mencegah penularan ibu ke bayinya (67,8%), HIV dapat tertular melalui alat makan yang dipakai bersama dengan penderita HIV/AIDS (61,0%), usaha pencegahan penularan HIV/AIDS pada ibu yang terinfeksi dengan tidak usah menyusui anaknya (61,0%), HIV/AIDS tidak dapat ditularkan bila menggunakan jarum suntik secara bergantian (59,3%). Dari hasil jawaban kuesioner tersebut dapat disimpulkan bahwa ibu rumah tangga masih belum paham tentang bagaimana cara penularan dan pencegahan HIV/AIDS dari ibu ke bayinya.

Dari hasil penelitian ini jawaban ibu rumah tangga memiliki persentasi yang tinggi terkait kuesioner pernyataan tentang bagaimana cara penularan dan pencegahan ibu ke bayi. Hal ini sejalan dengan penelitian Asmauryanah (2013), pengetahuan ibu tentang HIV tinggi tetapi pengetahuan ibu tentang PMTCT (*Prevention of Mother To Child Transmission*) sangat rendah. Sebagian besar jawaban ibu salah dari pertanyaan mengenai PMTCT yang merupakan pencegahan HIV dari ibu ke bayinya. Menurut Pemberdayaan Perempuan dalam Penyebaran HIV/AIDS (2008), bahwa di Indonesia masalah penularan HIV dari

ibu ke bayi di khawatirkan semakin meningkat, karena pesatnya peningkatan kasus HIV/AIDS di kalangan Narkoba suntik yang bisa mengakibatkan terjadinya penularan HIV ke pasangan seksualnya yang akhirnya pada bayi yang dikandungnya.

C. Kekuatan dan Kelemahan Penelitian

1. Kekuatan

- a. Penelitian ini menggunakan jumlah total sampel ibu rumah tangga satu RT
- b. Belum ada penelitian yang mengukur tentang tingkat pengetahuan khususnya ibu rumah tangga

2. Kelemahan

- a. Penelitian ini kurang lengkap karena tanpa wawancara yang lebih mendalam tentang pengetahuan mengenai HIV/AIDS dan tidak melakukan tindakan seperti pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS.
- b. Tidak menanyakan ke pasangan seksualnya/suami