

Pengetahuan Ibu Rumah Tangga (IRT) terhadap Perilaku Pencegahan HIV AIDS di Kota Pekalongan

Putri Andanawarih*, Ni'matul Ulya, Ida Baroroh

Email: putriandanawarih@gmail.com

Prodi D3 Akademi Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan, Indonesia

Jl. Manunggal Gang 2 No 5-6

Telp. (0285) 4416108

Abstrak

HIV/AIDS merupakan salah satu penyakit menular dengan jumlah penderita yang semakin bertambah setiap tahun. Upaya yang dilakukan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* yang merupakan suatu pembinaan berupa konseling yang bertujuan untuk mencegah penularan HIV, memberikan dukungan moral, informasi, serta dukungan lainnya kepada ODHA, keluarga dan lingkungannya. Jumlah kasus HIV di Indonesia tahun 2014 sebanyak 22.869 kasus, dengan penderita terbanyak yaitu ibu rumah tangga yang mencapai 6.539 kasus. Ibu rumah tangga yang terpapar HIV-AIDS ini jauh lebih banyak dibandingkan dengan supir truk, pekerja seks komersial maupun pekerja Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengetahuan Ibu Rumah Tangga (IRT) terhadap Perilaku Pencegahan HIV AIDS di Kota Pekalongan. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan penelitian *cross sectional* dan menggunakan uji statistik *chi square*. Hasil penelitian diperoleh *p value* 0,534 ($> 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu rumah tangga terhadap perilaku pencegahan HIV/AIDS. Diharapkan Ibu Rumah Tangga tetap dapat meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan HIV AIDS dan mendorong perilaku pencegahan terhadap penyakit menular khususnya HIV AIDS.

Kata kunci: pengetahuan; ibu rumah tangga; pencegahan HIV AIDS.

DOI:

[10.37402/jurbidhip.vol13.iss1.518](https://doi.org/10.37402/jurbidhip.vol13.iss1.518)

Riwayat artikel:

Diterima
2026-02-18
Direvisi
2026-02-20
Diterbitkan
2026-02-23

*Putri Andanawarih**
Ni'matul Ulya
Ida Baroroh

Abstract

HIV/AIDS is an infectious disease with an increasing number of sufferers every year. Efforts made Voluntary Counseling and Testing (VCT) which is a form of counseling aimed at preventing HIV transmission, providing moral support, information, and other support to PLWHA, their families and their environment. The number of HIV cases in Indonesia in 2014 was 22,869 cases, with the most sufferers being housewives reaching 6,539 cases. Housewives exposed to HIV-AIDS are far more numerous than truck drivers, commercial sex workers or workers. The purpose of this study was to determine the Knowledge of Housewives (IRT) Regarding HIV AIDS Prevention Behavior in Pekalongan City. This study is a descriptive study with a cross-sectional research design and uses the chi-square statistical test. The results obtained a p value of 0.534 (> 0.05) which means there is no relationship between housewives' knowledge and HIV/AIDS prevention behavior. It is hoped that housewives can continue to increase their knowledge about HIV AIDS prevention and encourage preventive behavior against infectious diseases, especially HIV AIDS.

Keywords: *knowledge; housewives; HIV AIDS prevention.*

1. Pendahuluan

Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immuno Deficiency Syndrome (HIV/AIDS) merupakan salah satu penyakit menular dengan jumlah penderita yang semakin bertambah setiap tahun. Upaya yang dilakukan oleh PBB dalam mengatasi HIV/AIDS tertuang dalam *Millenium Development Goals* (MDG's) dan dilanjutkan dengan program *Sustainability Development Goals* (SDG's) yang menekankan tentang kesejahteraan manusia secara global. Pengendalian yang dilakukan yaitu dengan mendorong pemberdayaan dan kemitraan bagi penderita HIV/AIDS.⁽¹⁻³⁾

HIV/AIDS kini telah masuk tidak hanya di kota besar bahkan telah sampai ke pelosok desa terpencil. Jumlah kasus HIV di Indonesia tahun 2014 sebanyak 22.869 kasus, dengan penderita terbanyak yaitu ibu rumah tangga yang mencapai 6.539 kasus. Ibu rumah tangga yang terpapar HIV-AIDS ini jauh lebih banyak dibandingkan dengan supir truk, pekerja seks komersial maupun pekerja.⁽⁴⁻⁶⁾

Pola penularan HIV di Indonesia berdasarkan faktor risiko pada tahun 2014 tertinggi oleh kelompok heteroseksual 8.922 kasus, diikuti kelompok lain-lain sebanyak 4.793 kasus, kelompok Lelaki berhubungan Seks dengan Lelaki (LSL) 2.518 kasus, dan pengguna napza suntik (penasun) sebanyak 1.348 kasus.⁽⁵⁾

Jumlah infeksi HIV yang dilaporkan per Provinsi dari tahun 1987 sampai September 2014, peringkat tertinggi adalah Provinsi DKI Jakarta (32.782 kasus, sedangkan Provinsi Jawa Tengah menduduki peringkat 7 sebanyak 9.032 kasus.⁽⁵⁾ Pada tahun 2023

Kasus HIV/AIDS di Kota Pekalongan ditemukan 152 kasus baru penderita HIV/AIDS.⁽⁷⁾

Berbagai strategi dilakukan pemerintah dalam mengurangi dan menurunkan angka kejadian HIV/AIDS. Salah satu dari upaya tersebut adalah dengan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) yang merupakan suatu pembinaan dua arah atau dialog yang berlangsung tak terputus antara konselor dan kliennya yang bertujuan untuk mencegah penularan HIV, memberikan dukungan moral, informasi, serta dukungan lainnya kepada ODHA, keluarga dan lingkungannya. Konseling ini bersifat sukarela, bukan dipaksa atau diwajibkan.⁽⁸⁾ VCT dianggap sebagai gerbang utama dalam pencegahan, pengobatan dan perawatan HIV/AIDS dan berperan penting dalam mengatasi hambatan terkait stigma serta penumbuhan kepercayaan klien terhadap konselor yang berkaitan dengan kerahasiaan.⁽⁹⁾ Selain itu Fokus utama program pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS antara lain peningkatan faktor-faktor kognitif, di antaranya pengetahuan, mencakup isu-isu pengetahuan seksual, kehamilan, HIV dan infeksi menular seksual (IMS) lainnya termasuk metode pencegahan; persepsi tentang risiko HIV dan IMS; dan sikap terhadap penderita HIV AIDS. Peningkatan pengetahuan HIV AIDS dilakukan dengan memberikan konseling dan materi komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) tentang HIV AIDS melalui pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR).⁽¹⁰⁾

Berdasarkan data dan fenomena tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berjudul "Pengetahuan Ibu Rumah Tangga (IRT) Terhadap Perilaku

Pencegahan HIV AIDS di Kota Pekalongan”.

2. Metode Penelitian

Metode penelitian ini peneliti menggunakan jenis penelitian deskriptif yang bertujuan melihat gambaran fenomena (termasuk kesehatan) yang terjadi didalam suatu populasi tertentu. Desain penelitian yang akan digunakan adalah *Cross Sectional* dimana objek penelitian diukur secara bersamaan dalam waktu yang sama.⁽¹¹⁾

Populasi yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah semua ibu rumah tangga dengan kriteria rentang umur 25–44 tahun Kota Pekalongan sebanyak 48.235 orang. Populasi yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah semua ibu rumah tangga dengan kriteria rentang umur 25–44 tahun Kota Pekalongan sebanyak 48.235 orang. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli-Agustus 2023. Lokasi penelitian ini adalah seluruh wilayah Kota Pekalongan.

3. Hasil dan Pembahasan

a. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 1. Karakteristik responden berdasar umur.

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
25 -30 tahun	17	28,3
31 - 35 tahun	13	21,7
36 – 40 tahun	20	33,3
41 – 44 tahun	10	16,7
Total	60	100

Karakteristik responden berdasarkan umur didapatkan mayoritas responden berada

dalam rentang umur 36-40 tahun sebanyak 20 orang (33,3%). Hal ini hampir sesuai dengan hasil survei yang dilakukan oleh UNAIDS (2010), kelompok terbanyak untuk penderita HIV dan AIDS diseluruh dunia terjadi pada kelompok usia 20-40 tahun. Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir manusia.⁽¹²⁾

Umur adalah waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan).⁽¹³⁾ Umur seseorang yang bertambah dapat membuat perubahan pada aspek fisik psikologis dan kejiwaan. Dalam aspek psikologis taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa.⁽¹⁴⁾

Usia dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Dalam penelitian ini sebagian besar responden (33,3%) berada pada rentang umur 36-40 tahun. Semakin bertambahnya usia akan menyebabkan emosinya juga akan terkontrol dan semakin matang. Salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang dalam menerima dan infomasi dengan baik, sehingga dapat memunculkan perilaku atau respon seseorang dalam memahami pengetahuan atau informasi yang didapatkan adalah faktor emosi yang matang.⁽¹⁵⁾

b. Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	F	(%)
Dasar	20	33,3
Menengah	28	46,7
Tinggi	12	20,0
Total	60	100

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendidikan menengah (tingkat SMA) sebanyak 28 responden (46,7%).

Pendidikan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat, agar masyarakat mau melakukan tindakantindakan (praktik) untuk memelihara (mengatasi masalah-masalah) dan meningkatkan kesehatannya.⁽¹⁶⁾

Pendidikan akan mempengaruhi kognitif seseorang dalam peningkatan pengetahuan. Ibu dengan tingkat pendidikan yang semakin tinggi diyakini akan mengalami peningkatan pengetahuan karena informasi yang diperolehnya baik dalam bidang pendidikan formal maupun non-formal, dan dengan pendidikan yang tinggi pula, ibu rumah tangga akan cenderung untuk mencari informasi baik dari orang lain maupun dari media massa.⁽¹⁶⁾

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan Pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa.⁽¹⁷⁾

Tingginya pendidikan dapat mempengaruhi minat ibu untuk mengetahui secara dini persiapan fisik maupun psikis dalam memasuki masa menopause. Dalam penelitian ini pendidikan ibu dibedakan dalam 3 kategori yaitu pendidikan dasar (SD dan SMP), pendidikan menengah (SMA) dan pendidikan tinggi (perguruan tinggi).

c. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan suami

Tabel 3. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan suami

Pekerjaan	F	%
Buruh	20	33,3
Supir	15	25,0
Pedagang	12	20,0
Karyawan	5	8,3
PNS	8	13,4
Jumlah	60	100

Diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai suami yang bekerja sebagai buruh sebanyak 20 orang (33,3%).

Pekerjaan memiliki peranan penting dalam menentukan kualitas manusia, pekerjaan membatasi kesenjangan antara informasi kesehatan dan praktek yang memotifasi seseorang untuk memperoleh informasi dan berbuat sesuatu untuk menghindari masalah kesehatan.⁽¹⁸⁾

Suami merupakan penanggungjawab keluarga untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Pekerjaan memiliki hubungan yang sangat kuat dengan perilaku berisiko tinggi untuk terinfeksi HIV/AIDS. Penularan HIV ke ibu rumah tangga (termasuk pengangguran) yang dianggap berisiko rendah, sebenarnya lebih tinggi

transmisinya dari pada ke pekerja seksual. Hal ini dikarenakan ketidaksetaraan gender membuat wanita lebih sulit untuk mengontrol perilaku pasangan.⁽¹⁹⁾

d. Karakteristik responden berdasarkan pengetahuan tentang HIV/AIDS

Tabel 4. Karakteristik responden berdasarkan pengetahuan tentang HIV/AIDS

Pengetahuan tentang menopause	F	%
Baik	2	3,4
Cukup	29	48,3
Kurang	29	48,3
Jumlah	60	100

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu memiliki pengetahuan cukup dan kurang, masing-masing dengan jumlah yang sama yakni sebanyak 29 orang (48,3%).

Pengetahuan adalah segala apa yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh setiap manusia. Pengetahuan merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak terhadap suatu objek tertentu.⁽²⁰⁾

Seseorang akan memperoleh pengetahuan dari hasil penggunaan pancaindranya. Akan tetapi setiap orang memiliki daya ingat dan daya tangkap yang berbeda-beda. Berdasarkan hasil penelitian yang didapat dari kuesioner mayoritas responden berpengetahuan cukup dan kurang yang artinya responden belum begitu mengetahui tentang penyakit HIV/AIDS, termasuk di dalamnya

informasi mengenai pengertian, penyebab, cara penularan dan gejala HIV/AIDS.

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS

Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS

Perilaku Pencegahan HIV/AIDS	F	%
Menyimpang	4	6,7
Tidak Menyimpang	56	93,3
Jumlah	60	100

Mayoritas responden ibu rumah tangga berperilaku tidak menyimpang sebanyak 64 orang (93,3%). Perilaku adalah suatu aktivitas seseorang yang bersangkutan dan mempunyai kapasitas yang sangat luas mencakup: berjalan, berbicara, bereaksi, dan berpakaian.⁽¹⁶⁾

Dalam teori *Health Belief Model* dijelaskan bahwa persepsi positif perilaku pencegahan (*perceived benefits*) merupakan penilaian individu mengenai keuntungan yang didapat dengan mengadopsi perilaku kesehatan yang disarankan. Seseorang akan merasa bahwa tindakan tersebut dapat memberikan banyak manfaat jika menurutnya dapat mereduksi kemungkinan ia dapat menderita penyakit (*susceptibility*) dan keseriusan dampak penyakit tersebut terhadap kehidupannya.⁽²¹⁾

f. Hasil Analisa Bivariat

Berdasarkan hasil analisis data dengan menggunakan uji *chi square* yang dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6. Hasil Analisa Bivariat

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.256 ^a	2	.534
Likelihood Ratio	1.401	2	.496
Linear-by-Linear Association	1.207	1	.272
N of Valid Cases	60		

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .13.

Hasil analisis bivariat pada tabel 6 menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa hasil p value dengan uji *chi square* didapatkan 0,534 (> 0,05) yang berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu rumah tangga terhadap perilaku pencegahan HIV/AIDS.

Menurut Notoatmodjo dalam Rachmawati (2019) menjelaskan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan, berita, budaya, dan pengalaman.⁽²²⁾

Hasil penelitian menyatakan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan cukup dan kurang (48,3%), dan hanya sebagian kecil responden (6,7%) yang memiliki perilaku menyimpang terhadap pencegahan HIV/AIDS. hal ini dapat berpengaruh terhadap hasil

penelitian bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu rumah tangga terhadap perilaku pencegahan HIV AIDS. Peneliti berpendapat bahwa pengetahuan yang kurang artinya responden belum begitu mengetahui tentang penyakit HIV/AIDS, termasuk didalamnya informasi mengenai pengertian, penyebab, cara penularan dan gejala HIV/AIDS. Namun hal ini tidak menyebabkan penyimpangan perilaku responden tentang penularan HIV AIDS. Hal ini dimungkinkan karena mayoritas responden berpendidikan menengah (SMA) dan berusia 36-40 tahun yang merupakan usia dewasa, yang secara usia lebih banyak pengetahuan dan pengalaman yang didapat serta memiliki tanggung jawab yang lebih besar terhadap kehidupannya terutama dalam masalah kesehatan. Selain itu adanya pengalaman dan informasi yang didapat oleh responden pada usia tersebut sehingga responden lebih matang dalam perilaku yang baik (tidak menyimpang) dalam pencegahan HIV/AIDS. Bagi responden dengan pengetahuan kurang dan cukup tentang pencegahan HIV/AIDS hal ini dimungkinkan responden memiliki waktu yang kurang dalam mencari informasi sehubungan dengan latar belakang pendidikan maupun pekerjaannya.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2011) bahwa seseorang yang memiliki

pengetahuan baik maka akan cenderung mempunyai sikap yang mendukung atau positif, sebaliknya seseorang yang memiliki pengetahuan yang kurang maka akan cenderung mempunyai sikap yang tidak mendukung atau negatif. Pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang akan membantu dia dalam memutuskan tindakan yang akan dilakukannya ketika menghadapi masalah, karena dengan adanya pengetahuan ini, individu tersebut memiliki dasar untuk bertindak.⁽²³⁾

Menurut Komisi Penanggulangan AIDS Nasional yang menyatakan bahwa rendahnya pengetahuan pencegahan dan sikap ibu rumah tangga terhadap HIV/AIDS yang berakibat pada meningkatnya kasus HIV/AIDS pada ibu rumah tangga dan bayi lahir dengan HIV/AIDS, sikap pasrah ibu rumah tangga untuk menerima apa adanya keadaan, sikap pasrah ibu rumah tangga karena dianggap sebagai seorang istri yang memikul beban ganda seperti merawat suami yang sakit, merawat anak yang juga mungkin sudah tertular, sembari juga menghadapi berbagai perlakuan yang tidak manusiawi seperti dikucilkan dilingkungan masyarakat.⁽²⁴⁾

4. Kesimpulan

Karakteristik responden menunjukkan mayoritas responden berada dalam rentang umur 36-40 tahun sebanyak 20 orang (33,3%). Pendidikan responden menengah (tingkat SMA) sebanyak 28 responden (46,7%), dan sebagian besar responden mempunyai suami yang bekerja sebagai buruh

sebanyak 20 orang (33,3%). Karakteristik responden berdasarkan pengetahuan tentang HIV AIDS sebagian besar ibu memiliki pengetahuan cukup dan kurang, masing-masing dengan jumlah yang sama yakni sebanyak 29 orang (48,3%). Karakteristik Responden berdasarkan perilaku pencegahan HIV AIDS mayoritas responden ibu rumah tangga berperilaku tidak menyimpang sebanyak 64 orang (93,3%). Hasil penelitian didapatkan p value 0,534 ($> 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu rumah tangga terhadap perilaku pencegahan HIV/AIDS.

5. Daftar Pustaka

- [1] Kementerian Kesehatan RI. Laporan Pengendalian HIV-AIDS, Ditjend P2ML. Jakarta; 2013.
- [2] Sulaeman E. Promosi Kesehatan-Teori dan Implementasi di Indonesia. Surakarta: UNSPress; 2013.
- [3] Kementerian Kesehatan RI. Laporan Sistem Informasi HIV-AIDS, Ditjend P2ML. Jakarta; 2016.
- [4] Spiritia. Statistik Kasus AIDS di Indonesia [Internet]. 2014. Available from: [spiritia.or.id/Stats/ StatCurr.pdf](http://spiritia.or.id/Stats/StatCurr.pdf)
- [5] Infodatin. Situasi dan Analisis HIV AIDS. Jakarta: Kemenkes RI; 2014.
- [6] PKBI. Penularan HIV/AIDS Terbesar di Indonesia Ternyata di Dalam Rumah. 2015.
- [7] Dinkes Kota Pekalongan. Data Penderita HIV AIDS Kota Pekalongan. 2023.

- [8] Maani Y. Gambaran Implementasi Program Pelayanan Voluntary Counseling And Testing (VCT) di Puskesmas Jongaya Makassar Tahun 2013. Univ Hasanudin. 2013;
- [9] Jürgensen M, Sandøy IF, Michelo C, Fylkesnes K, Mwangala S BA. The seven Cs of the high acceptability of home-based VCT: results from a mixed methods approach in Zambia. *Soc Sci Med.* 2013;97:210–9.
- [10] Kementerian Kesehatan RI. Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2014.
- [11] Notoatmodjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
- [12] Wawan dan Dewi. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
- [13] KBBI [Internet]. 2016. Arti Kata Umur. Available from: <https://kbbi.web.id/umur>
- [14] Fitriani, F., & Lestari A. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Kebutuhan Gizi Pada Masa Menopause. *JIKI J Ilm Kesehat IQRA.* 2018;6(2):142–5.
- [15] Benokraitis N. *Marriages & families; changes, choices, and constaints.* seventh ed. USA: Pearson; 2011.
- [16] Notoatmojo S. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta; 2011.
- [17] Budiman., dan Riyanto A. *Kapita Selekt: Kuesioner.* Jakarta: Salemba Medika; 2013.
- [18] Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.* Jakarta: PT Rineka Cipta; 2007.
- [19] Kusumawati S. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kesiapan Ibu Dalam Menghadapi Menopause Di Desa Berangas Timur Kab. Barito Kuala. *Bidan Prada J Publ Kebidanan Akbid YLPP Purwokerto.* 2019;10(1).
- [20] Mubarak W. *Promosi Kesehatan Masyarakat untuk Kebidana.* Jakarta: Salemba Medika; 2011.
- [21] Wulandari, Y. A., Suryani, N. and Poncorini, E. Health Belief Model: Health Preventive Behavior of Sexually Transmitted Infection in Female Sex Workers in Surakarta. *J Heal Promot Behav.* 2017;1(2):71–9.
- [22] Rachmawati WC. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.* Wineka Media; 2019.
- [23] Achmadi. *Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi.* Jakarta: Rineka Cipta; 2013.
- [24] KPAN. *Strategi dan Rencana Aksi Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS KPA.* Depkes RI; 2010.