

TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN PENULARAN HIV/AIDS PADA PENDERITA HIV/AIDS DI RSUD DR MOEWARDI SURAKARTA

Iyeti Listyorini¹, Yuni Kusmiyati², Margono³

1. Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143

2. Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, email: yuni_kusmiyati@yahoo.co.id

3. Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Abstract

HIV/AIDS is a disease which cause by the Human Immunodeficiency virus (HIV) with rapid deployment. WHO declare the HIV/AIDS as a pandemic that chould threaten the sustainability of mankind. The number of people with AIDS in Indonesia in 2011 as many as 24,482 patients with the number of patients mortality is 18%.. Businessses that are not beneficial to avoid the spread HIV/AIDS prevention. Less accurate information and knowledge about transmission of HIV/AIDS is one of the high transmission of HIV/AIDS. Efforts to prevent HIV/AIDS is highly dependent on knowledge and attitudes, behavior and other factors involved. Objectives to Know the relation between the level of knowledge and attitudes with the behaviour of HIV/AIDS prevention in people with HIV/AIDS at the Dr. Moewardi Surakarta Hospital in 2011. The type of study is analytical survey with cross sectional research design. Samples taken from HIV/AIDS sufferer at the hospital of Dr. Moewardi Surakarta with purposive sampling. The analysis using R Commander Pearson Product Momment Corelation Test. Result: Most of respondents have a good knowledge level that is equal to 85,9%. All respondents have a positive attitude and 50% have a good behaviour. P- Value of Pearson Product Momment Test between level of knowledge and behavior is 0,0387, and between the attitude and behaviour is 0.005624.

Keywords: Level of knowledge, Attitude, Behaviour prevention the transmission of HIV/AIDS.

Intisari

HIV/AIDS merupakan penyakit yang disebabkan oleh Human Immunodeficiency virus (HIV) dengan penyebaran yang cepat. WHO menyatakan HIV/AIDS sebagai sebuah pandemic yang dapat mengancam kelestarian umat manusia. Jumlah penderita AIDS di Indonesia pada tahun 2011 sebanyak 24.482 penderita dan 18% diantaranya meninggal. Usaha yang bermanfaat untuk menghindari tidak meluasnya HIV/AIDS dengan melakukan pencegahan. Kurangnya pengetahuan dan informasi tentang transmisi HIV/AIDS sangat tergantung pada pengetahuan dan sikap serta faktor-faktor lain yang terkait. Tujuan Penelitian: Diketuinya hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan penularan HIV/AIDS pada penderita HIV/AIDS di RSUD DR. Moewardi Surakarta.

Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan desain penelitian crosssectional. Sampel adalah pasien HIV/AIDS di RSUD Moewardi Surakarta pada bulan Oktober 2011 sebanyak 78 responden yang diambil secara purposive sampling. Analisa data dilakukan dengan analisis uji korelasi Pearson Product Momment pada tingkat kepercayaan 95%. Hasil Penelitian: Sebagian besar responden telah memiliki tingkat pengetahuan yang baik yaitu sebesar 85,9%. Semua responden memiliki sikap positif terhadap pencegahan penularan HIV/AIDS. Dan sebagian besar responden telah memiliki perilaku yang baik sebanyak 50,0%. Hasil analisis dengan uji korelasi Pearson Product Momment antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan HIV/AIDS didapat p-value 0.0387, sementara antara sikap dengan perilaku pencegahan penularan HIV/AIDS didapat p-value 0.005624.

Kata Kunci: Tingkat pengetahuan, Sikap, Perilaku Pencegahan dan Penularah HIV/AIDS

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan bagian integral dan hak asasi manusia yang fundamental, sehingga masalah kesehatan yang muncul akan mempengaruhi kondisi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Salah satu masalah kesehatan yang menjadi perhatian dunia saat ini adalah peningkatan secara dramatis populasi penderita HIV/AIDS, sehingga menimbulkan krisis kesehatan di dunia. HIV/AIDS bukan merupakan persoalan satu negara saja akan tetapi merupakan persoalan seluruh dunia. Hal ini tertuang sebagai salah satu tujuan yang ke 6 (enam) dari MDGs yaitu pencegahan terhadap HIV/AIDS, targetnya menghentikan dan memulai pencegahan penularan HIV/AIDS yang ingin dicapai pada tahun 2015¹

HIV/AIDS merupakan penyakit yang disebabkan oleh "*Human Immunodeficiency Virus*" (HIV) dengan penyebaran yang cepat. WHO menyatakan HIV/AIDS sebagai sebuah pandemi yang dapat mengancam kelestarian umat manusia (Hayati, 2009). Menurut laporan UNAIDS, sekitar 33 juta orang di seluruh dunia terdeteksi HIV positif. Lebih dari setengah dari 33 juta adalah perempuan dan statistik ini tetap stabil selama beberapa tahun. Jumlah kasus tertinggi ditemukan di sub-Sahara Afrika dan Asia Tenggara, dan terdapat 11 juta kasus HIV/AIDS baru di wilayah ini pada tahun 2010. Berdasarkan estimasi Departemen Kesehatan dan Komisi Penanggulangan AIDS, pada tahun 2006 di Indonesia ada sekitar 145.000-193.000 orang terinfeksi HIV²

Jumlah penderita AIDS di Indonesia pada tahun 2011 sebanyak 24.482 penderita dengan kematian sebanyak 4.608 penderita. Jumlah penderita AIDS di Jawa Tengah dilaporkan sebanyak 1.030 penderita, lebih dari 70% infeksi HIV/AIDS ditularkan melalui hubungan seksual³. Epidemio HIV/AIDS terjadi akibat penggunaan narkoba suntik, perilaku seks berisiko, pemakaian kondom yang masih rendah, stigma dan diskriminasi yang menghambat respon terhadap HIV dan

AIDS, serta risiko penularan HIV yang tinggi pada kelompok usia muda dan perempuan. Beberapa faktor penularan HIV/AIDS di Indonesia selain melalui hubungan seksual tanpa kondom juga melalui jalur penggunaan jarum suntik yang tidak steril di kalangan pengguna narkoba dan penularan dari ibu dengan HIV positif kepada bayi yang dikandungnya (*Mother to Child Transmission*)⁴.

CDC (*Center for Disease Control*) melaporkan sebuah informasi bagaimana HIV ditularkan, yaitu melalui hubungan seksual 69%, jarum suntik untuk obat lewat intravena 24%, transfusi darah yang terkontaminasi atau darah pengobatan dalam pengobatan kasus tertentu 3%, penularan sebelum kelahiran (dari ibu yang terinfeksi ke janin selama kehamilan) 1%, dan model penularan yang belum diketahui 3%⁵. Peluang HIV cukup besar yang ditularkan melalui hubungan seksual, dan seks bebas ditengarai paling banyak menjadi penyebab utama penyebaran penyakit HIV/AIDS, maka hubungan berganti-ganti pasangan merupakan faktor khusus yang perlu diwaspadai. Seks komersial telah menjadi sebuah faktor yang penting di dalam penyebaran infeksi HIV, khususnya di kawasan Asia⁶.

Usaha yang bermanfaat untuk menghindari tidak meluasnya HIV/AIDS dengan melakukan pencegahan. Kurang akuratnya informasi dan pengetahuan tentang transmisi HIV/AIDS merupakan salah satu faktor tingginya penularan HIV/AIDS. Melihat penularan HIV berkaitan erat dengan perilaku manusia, penanggulangannya tidak dapat melalui pelayanan medik saja akan tetapi perlu disertai dengan pendekatan sosial budaya. Pengetahuan tentang kedua pendekatan tersebut perlu dimiliki oleh semua masyarakat tidak hanya tenaga medis saja akan tetapi penderita HIV/AIDS juga harus memahami supaya tidak menularkan ke orang lain.

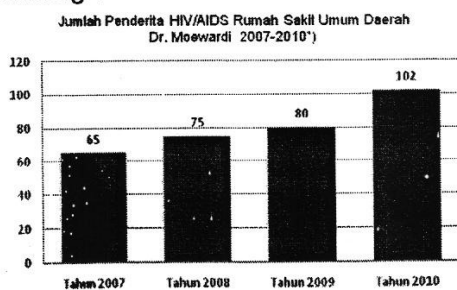
Strategi Nasional 2007-2010 (STRANAS 2007-2010) menjabarkan paradigma baru dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS di Indonesia dari upaya yang terfragmentasi

menjadi upaya yang komprehensif dan terintegrasi diselenggarakan dengan harmonis oleh semua pemangku kepentingan (*stakeholder*). Akselerasi upaya perawatan, pengobatan dan dukungan pada orang yang hidup dengan HIV/AIDS dijalankan bersamaan dengan akselerasi upaya pencegahan baik di lingkungan sub-populasi berperilaku risiko tinggi maupun risiko rendah dan masyarakat umum⁷.

Upaya pencegahan HIV/AIDS sangat tergantung pada pengetahuan dan sikap, perilaku dan faktor-faktor lain yang terkait. Usaha yang bermanfaat untuk menghindari tidak meluasnya penularan HIV/AIDS dengan melakukan pencegahan. Untuk mengurangi risiko penularannya diperlukan peningkatan pengetahuan kesehatan pasien serta masyarakat pada umumnya baik melalui pendidikan formal, seminar, pelatihan atau dengan media massa dan elektronik⁸.

Bagi orang yang telah positif mengidap HIV/AIDS, maka upaya yang perlu diperhatikan untuk melakukan pencegahan penularan adalah dengan menekan dua bidang penting, yaitu perilaku seksual dan penggunaan NAPZA suntik yang aman. Hal ini akan dapat terwujud apabila penderita memahami tentang dua hal tersebut, yang hal itu terkait dengan pengetahuan penderita dan sikap yang harus diambil⁹.

Guna mencegah menularnya HIV/AIDS antara lain dengan didirikannya klinik VCT (*Voluntary Counseling and Testing*). Menurut data dari Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi penderita HIV/AIDS yang berobat terus meningkat dari tahun 2007-2010. Peningkatan jumlah penderita di RSDM ditampilkan dalam grafik di bawah ini.



*) Sumber : Catatan Medik RSDM Surakarta 2007-2010
Gambar 1.

Jumlah penderita HIV/AIDS di RSDM Dr. Moewardi Tahun 2007-2010

Menurut data dari Rumah Sakit Umum Daerah Moewardi 2011 jumlah penderita yang rutin kontrol setiap bulannya mencapai 100 penderita dan setiap harinya rata-rata ada 5-6 pasien. Observasi yang dilakukan di RSUD DR. Moewardi Surakarta dengan wawancara terhadap beberapa orang dengan HIV/AIDS didapatkan data bahwa ada 80% orang yang tak tahu tentang HIV/AIDS, dan mempunyai sikap negatif terhadap perilaku pencegahan HIV/AIDS, sebanyak 80% mempunyai sikap dan perilaku yang cenderung kurang berespon/tidak peduli terhadap bahaya penularan HIV/AIDS. Hal ini menunjukkan bahwa ODHA (orang dengan penderita HIV/AIDS) belum memahami benar tentang bahaya HIV/AIDS, terutama belum dilakukan secara optimal dari upaya-upaya pencegahan terhadap penularan HIV/AIDS.

METODE

Jenis penelitian *Observasional. Desain crosssectional*. Penelitian ini dilakukan di RSUD Moewardi Surakarta yang dilakukan pada tanggal 3 Oktober - 4 November 2011. Definisi Operasional Variabel: Pengetahuan tentang pencegahan penularan HIV/AIDS adalah pemahaman yang dimiliki orang dengan HIV/AIDS tentang pencegahan penularan HIV/AIDS yang meliputi pengertian HIV/AIDS, penyebab, akibat yang ditimbulkannya, dan pencegahan terhadap HIV/AIDS. Skala data yang digunakan adalah ordinal. Sikap terhadap pencegahan penularan HIV/AIDS pada orang dengan HIV/AIDS adalah respon emosional penderita HIV/AIDS dalam upaya pencegahan penularan secara mental (dalam diri) yang mengarah pada perilaku pencegahan penularan HIV/AIDS yang terdiri dari komponen kognitif, afektif, dan konatif. Sikap ini diukur dengan menggunakan skala bertingkat dengan rentang 1 sampai dengan 5. Skala data nominal. Perilaku pencegahan penularan HIV/AIDS adalah tindakan atau aktivitas yang dilakukan dalam pencegahan oleh penderita baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar.

Cara pengukuran dengan menggunakan kuesioner terstruktur dan responden diminta menyatakan jawabannya atas pernyataan tentang perilaku yang terdiri dari 15 pertanyaan. Adapun kriteria penilaian adalah masing-masing jawaban dari pernyataan yang tergolong *favourable* yang menjawab: Selalu= 4; Sering= 3; Kadang-kadang= 2; dan Tidak Pernah = 1. Sedangkan pernyataan yang tergolong *Unfavourable* yang menjawab : Selalu = 1; Sering = 2; Kadang-kadang= 3; dan Tidak Pernah= 4. Skala data ordinal.

Populasi adalah pasien yang telah terdiagnosa HIV/AIDS di RSUD Dr. Moewardi Surakarta pada bulan Oktober 2011. Besar sampel penelitian menggunakan rumus sebagai berikut:

$$S = \frac{\lambda^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{d^2 (N-1) + \lambda^2 \cdot P \cdot Q}$$

Keterangan :

λ^2 dengan dk= 1, taraf kesalahan 5%

P = Q = 0.5; d 0.05;

s = jumlah sampel

Berdasarkan rumus diatas, maka diperlukan sebanyak 78 sampel. Adapun teknik pengambilan sampel dengan *Purposive sampling* mampu berkomunikasi dengan baik. Analisis dengan uji kolerasi *Pearson Product Moment*.

HASIL

Selama 1 bulan penelitian di klinik VCT Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi (RSDM) Surakarta diperoleh 78 penderita (ODHA) sebagai responden. Adapun karakteristik responden ditampilkan dalam tabel berikut ini :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik di Rumah Sakit Daerah Dr. Moewardi Surakarta 2011

No.	Karakteristik	Frekuensi	%
1.	Tingkat Pendidikan		
	a. SD atau sederajat	15	19,2
	b. SMP atau sederajat	23	29,5
	c. SMA atau sederajat	23	29,5
	d. Diploma/Sarjana	16	20,5
	e. Tidak sekolah	1	1,3
2.	Pekerjaan		
	a. IRT	3	3,8
	b. Buruh/petani	3	3,8
	c. Pegawai swasta	51	65,4
	d. Tidak bekerja	21	26,9
3.	Riwayat Tertular		
	a. Hubungan Seks Bebas	37	47,4
	b. Penggunaan NAPZA	11	14,1
	c. Seks dan NAPZA	5	6,4
	d. Lain-lain	25	32,1
4.	Akses Informasi tentang Penularan dan Pencegahan HIV/AIDS		
	a. Belum Pernah	26	33,3
	b. Pernah	52	66,7

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pencegahan Penularan HIV/AIDS di Rumah Sakit Daerah Dr. Moewardi Surakarta 2011

No.	Kategori	Frekuensi	%
1.	Tingkat Pengetahuan		
	a. Baik	67	85,9
	b. Cukup	11	14,1
2.	Kategori Sikap		
	a. Positif	78	100
	b. Negatif	0	0
3.	Kategori Perilaku		
	a. Baik	39	50,0
	b. Cukup	35	44,9
	c. Kurang	4	5,10

Tabel 3: Distribusi Frekuensi Perilaku Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Pencegahan Penularan HIV/AIDS di Rumah Sakit Daerah Dr. Moewardi Surakarta 2011

Variabel Tingkat Pengetahuan	Perilaku Pencegahan Penularan HIV/AIDS						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Baik	36	53.73	29	43.28	2	2.99	67	85.90
Cukup	3	27.27	6	54.55	2	18.18	11	14.10
Kurang	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Jumlah	39	50.00	35	44.87	4	5.13	78	100

Dari Tabel 3, dapat disimpulkan bahwa dari 78 Responden sebagian besar responden yang memiliki tingkat

pengetahuan baik juga memiliki perilaku pencegahan penularan HIV/AIDS yang baik dengan prosentase sebesar 53,73%.

Tabel 4: Distribusi Frekuensi Perilaku Responden Berdasarkan Sikap Pencegahan Penularan HIV/AIDS di Rumah Sakit Daerah Dr. Moewardi Surakarta 2011

Variabel Sikap	Perilaku Pencegahan dan Penularan HIV/AIDS							
	Baik		Cukup		Kurang		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Positif	39	50	35	44.87	4	5.1282	78	100
Negatif	0	0	0	0	0	0	0	0
Jumlah	39	50	35	44.87	4	5.1282	78	100

Dari Tabel 4, Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 78 responden sebagian besar yang memiliki sikap positif juga memiliki perilaku pencegahan penularan HIV/AIDS yang baik pula dengan prosentase sebesar 50%.

Dari hasil analisis dengan uji korelasi Pearson Product Moment antara variable tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan HIV/AIDS didapat p-value 0,0387 (p-value<0,05), dan selain itu $r = 0.2845$, $r > r$ tabel (0,220) sehingga dapat diartikan, secara statistik ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan HIV/AIDS. Ini menunjukkan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan semakin baik perilakunya.

Sedangkan, untuk hubungan variabel sikap dengan perilaku pencegahan penularan HIV/AIDS yang dianalisis dengan uji korelasi Pearson Product Moment, didapat p-value 0.005624 (p-value<0,05), dan selain itu $r = 0.31073$, $r > r$ tabel (0,220) sehingga dapat diartikan, secara statistik ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku pencegahan penularan HIV/AIDS. Hal ini menunjukkan bahwa semakin positif sikapnya semakin baik perilakunya.

PEMBAHASAN

Dalam usaha pencegahan penularan HIV/AIDS pada penderita HIV/AIDS sangat dipengaruhi oleh adanya pengetahuan yang baik dan sikap yang positif. Pencegahan penularan HIV/AIDS Hasil uji statistik terhadap Penderita HIV/AIDS (ODHA) menunjukkan bahwa secara statistik terdapat hubungan antara tingkat

pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan HIV/AIDS. Pengetahuan yang baik secara umum menjadi faktor pemicu seorang untuk berperilaku baik⁸. Dalam pembentukan perilaku, pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi terbentuknya perilaku seseorang. Dalam penelitian ini, diketahui bahwa secara statistika ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan sikap penderita HIV/AIDS tentang pencegahan penularan HIV/AIDS dengan perilaku dalam pencegahan penularan HIV/AIDS. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa, perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan menimbulkan suatu perilaku yang lebih langgeng dan berkelanjutan⁸.

Pengetahuan adalah salah satu faktor yang mendorong seseorang untuk melakukan tindakan atau perilaku kesehatan dalam hal ini upaya pencegahan penularan HIV/AIDS. Dengan adanya pengetahuan yang baik maka akan semakin sadar seseorang untuk berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Salah satunya dengan Pendidikan Kesehatan, dimana peranan pendidikan kesehatan adalah melakukan intervensi faktor perilaku kesehatan sehingga perilaku individu, kelompok atau masyarakat sesuai dengan nilai-nilai kesehatan. Dengan kata lain bahwa Pendidikan Kesehatan adalah satu usaha menyediakan kondisi psikologis dari sasaran agar mereka berperilaku sesuai dengan tuntunan nilai-nilai kesehatan. Perilaku adalah tindakan atau perbuatan suatu *organism* yang dapat diamati dan bahkan dapat dipelajari. Perilaku terhadap pencegahan penularan HIV/AIDS dalam penelitian ini merupakan perilaku kesehatan. Karena, menurut Notoatmojo (2007), perilaku kesehatan adalah suatu respons seseorang (organisme) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman, serta lingkungan. Dalam upaya pencegahan penularan HIV/AIDS semua perilaku di atas tentu perlu

diterapkan sehingga, hasil yang diharapkan menjadi optimal. Perilaku yang didahului oleh pengetahuan akan lebih langgeng⁸. Terbentuknya perilaku seseorang terutama pada orang dewasa karena didahului adanya pengetahuan dan selanjutnya menjadi suatu sikap yang akhirnya menjadi sebuah perilaku/tindakan. Keadaan ini mungkin juga ditunjang oleh tingkat pendidikan seseorang, karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula tingkat wawasan pengetahuan serta perilaku/tindakan seseorang tersebut.

Dari hasil uji terlihat hubungan yang sejalan antara pengetahuan dengan perilaku ODHA, bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung memiliki perilaku yang baik juga. Namun, ada pula responden yang memiliki pengetahuan yang baik mendapat nilai kurang dalam perilakunya. Jika hal ini dikaitkan dengan berbagai faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku, hal ini menunjukkan adanya faktor lain yang mempengaruhi terbentuknya perilaku seseorang seperti, sikap, ketersediaan fasilitas, status ekonomi, serta tradisi yang ada di masyarakat atau lingkungan keluarga⁸.

Sikap sebagai suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial, atau secara sederhana sikap adalah respons terhadap stimuli sosial yang telah terkondisikan¹⁰. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau obyek. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*over behavior*)⁸. Secara statistik ada hubungan sikap dengan perilaku pencegahan penularan HIV/AIDS. Hal ini menunjukkan hubungan yang sejalan bahwa responden yang memiliki sikap positif memiliki perilaku yang baik ataupun cukup. Sikap merupakan salah satu faktor yang mendorong untuk melakukan tindakan atau perilaku kesehatan (upaya pencegahan penularan HIV/AIDS), mengingat sikap merupakan respon yang masih tertutup sehingga sikap positif

belum tentu diwujudkan dalam bentuk tindakan atau perilaku kesehatan (upaya pencegahan penularan HIV/AIDS). Seorang ODHA sangat diharapkan mempunyai sikap yang positif dan diterapkan dengan berperilaku positif juga baik dilingkungan keluarga atau masyarakat sehingga upaya pencegahan penularan HIV/AIDS pada penderita HIV/AIDS akan terwujud.

Berdasarkan hasil observasi responden di lapangan, bahwa diantara faktor pendukung sebagian besar responden berperilaku baik dalam upaya pencegahan penularan HIV/AIDS adalah keinginan kuat mereka untuk sembuh dan tidak ingin menjadi beban bagi orang lain di sekitarnya. Hal ini sesuai dengan teori (Lawrence Green *cit* Notoatmodjo, 2007) yang menyatakan bahwa perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor : (1) Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya, (2) Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, jamban, dan sebagainya, (3) Faktor-faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Pemberian informasi/edukasi baik melalui media (cetak/elektronik) maupun pelayanan kesehatan sangat penting sekali, karena diantara upaya pencegahan masalah HIV/AIDS ini adalah dengan melakukan pendidikan kesehatan. Memang, cara pencegahan penularan HIV/AIDS yang paling efektif adalah dengan memutuskan rantai penularan. Namun, tentu saja hal ini tidak mudah. Ada beberapa cara yang bisa dilakukan untuk mencegah penularan, yaitu : (1) Tidak melakukan hubungan seks sebelum menikah, (2) Tidak berganti-ganti pasangan, (3) Selalu menggunakan kondom secara tepat dan konsisten, (4) Selalu memastikan

mendapatkan darah yang aman untuk transfusi, (4) Tidak menggunakan jarum suntik secara bergantian, (5) Pendidikan atau edukasi (Depkes RI, 2007). Dalam penelitian ini, menyatakan ada hubungan tingkat pengetahuan dan sikap terhadap perilaku pencegahan penularan HIV/AIDS pada penderita HIV/AIDS yang bermakna positif di RSDM. Oleh karena itu Odha harus mempertahankan hal ini dengan menambah pengetahuan juga dukungan yang baik dari petugas kesehatan dan keluarga serta masyarakat.

KESIMPULAN

Mayoritas responden memiliki pendidikan SMP dan SMA yaitu sebesar. Jenis pekerjaan responden terbanyak yaitu pegawai swasta. Riwayat tertular HIV/AIDS responden karena melakukan hubungan seks bebas. Dan sebagian besar responden juga menyatakan pernah mendapatkan informasi tentang penularan dan pencegahan HIV/AIDS. Sebagian besar responden telah memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang pencegahan penularan HIV/AIDS sebesar 85,9%. Semua responden memiliki sikap positif terhadap pencegahan penularan HIV/AIDS. Dan sebagian besar responden telah memiliki perilaku dalam pencegahan penularan HIV/AIDS yang baik sebanyak 50,0%. Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan HIV/AIDS, *p-value* 0,0447. Ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku pencegahan penularan HIV/AIDS, *p-value* 0,004704.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan tersebut di atas dapat, maka penulis memberikan saran sebagai berikut : Bagi Petugas kesehatan di RSUD Dr Moewardi Surakarta Diharapkan dapat menggunakan hasil penelitian ini dalam mempertahankan dan meningkatkan pelayanan terhadap ODHA terutama di klinik VCT, seperti dengan meningkatkan kualitas SDM, memfasilitasi ODHA dengan leaflet, mengadakan sarasehan, dan semisalnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bappenas. 2010. *Strategi pencegahan Penularan HIV/AIDS*. Jakarta
2. Komisi Penanggulangan AIDS Nasional. *Buku pedoman pelaksanaan akselerasi penanggulangan HIV/AIDS di 100 Kabupaten/Kota*. 2006.
3. (Anonim, 2011). Anonim. 2011. *Jumlah Penderita AIDS/HIV di Indonesia tahun 2011*. www.intiberita.com/.../jumlah-penderita-aids-di-indonesia-tahun-2011. Diakses tanggal 20 Juni 2011.
4. Kementrian Negara Pemberdayaan Perempuan, 2008. *Pencegahan HIV/AIDS*. Jakarta. 2008
5. Yuliawati, Fitriana, 2009. *Studi Kasus Perilaku Wanita Pekerja Seksual Tidak Langsung Dalam Pencegahan IMS, HIV dan AIDS di Pub&Karaoke, Café, dan Diskotek Kota Semarang*. Tesis (*tidak dipublikasikan*). Semarang: UNDIP.
6. WHO, 2006. United Nations Joint Programme on HIV/AIDS and World Health Organization. *Report of the global AIDS epidemic*. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS/ UNHCR/ UNIOCEF/ WFP/ UNDP/ UNFPA/UNESCO/ WHO/ WORLD BANK. Geneva. 2006.
7. Komisi Penanggulangan AIDS Nasional. *Strategi nasional penanggulangan HIV dan AIDS 2007 - 2010*. 2007.
8. Notoatmodjo, Sukidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
9. Azwar, S, 2007. *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

