

## **Gambaran Pengetahuan Tentang HIV/AIDS Pada Wanita Tuna Susila di Kecamatan Wonosobo Kabupaten Wonosobo**

Anggun Jatiningtyas  
Program Diploma III Kebidanan STIKes Ngudi Waluyo

### **ABSTRAK**

Perkembangan HIV/AIDS tetap menjadi pandemi yang menyerang masyarakat di seluruh dunia. WHO memperkirakan sekitar 10-12 juta orang dewasa dan anak-anak dari seluruh dunia telah terinfeksi dan setiap harinya sebanyak 5.000 jiwa tertular virus HIV. Jumlah AIDS tertinggi di Provinsi Jawa Tengah terdapat pada tahun 2013, yaitu dengan 175 kasus. Faktor sosiologis-gender berkaitan dengan rendahnya status sosial wanita (pengetahuan, ekonomi, sosial budaya). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan tentang HIV/AIDS pada Wanita Tuna Susila.

Desain penelitian yang digunakan adalah *deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi sejumlah 68 WTS. Besar sampel sejumlah 46 responden, dengan teknik pengambilan sampel *Accidental Sampling*. Analisis data penelitian ini menggunakan *analisis univariat*.

Penelitian ini menggunakan analisis data univariat distribusi frekuensi dengan pendekatan *cross sectional*, sehingga diperoleh 3 kategori yaitu baik, cukup dan kurang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki pengetahuan yang cukup dalam pengetahuan tentang HIV/AIDS sebanyak 34 responden (73,9%), untuk kategori kurang sebanyak 3 responden (6,5%), dan kategori baik sebanyak 9 responden (9,6%).

Bagi dinas terkait diharapkan menambah kegiatan yang menarik, sehingga WTS dapat mengikuti kegiatan secara maksimal. Kemudian WTS yang telah mengikuti penyuluhan yang diadakan tenaga kesehatan diharapkan dapat diketahui dan dimengerti lebih baik lagi, karena dari penelitian didapatkan hasil pengetahuan yang masih cukup.

**Kata Kunci : Pengetahuan, HIV/AIDS, Wanita Tuna Susila**

## PENDAHULUAN

Infeksi Menular Seksual (IMS) disebabkan oleh virus, bakteri, atau organisme parasit yang ditularkan melalui aktifitas seksual dengan pasangan yang telah terinfeksi. Lebih dari 40 jenis infeksi ini telah terdeteksi antara lain klamidia, gonorea, hepatitis B dan C, human papilloma virus, sifilis, trikomoniasis, dan HIV (Hadijono, 2006).

HIV (Human Immuno-Devesiensi) adalah virus yang hanya hidup dalam tubuh manusia, yang dapat merusak daya kekebalan tubuh manusia. Virus HIV adalah retrovirus yang termasuk dalam family lentivirus. Retrovirus mempunyai kemampuan menggunakan RNA-nya dan DNA pejamu untuk membentuk virus DNA dan dikenali selam periode inkubasi yang panjang. Seperti retrovirus yang lain, HIV menginfeksi tubuh dengan periode inkubasi yang panjang (klinik-laten), dan utamanya menyebabkan munculnya tanda dan gejala AIDS. HIV menyebabkan beberapa kerusakan system imun dan menghancurkannya (Hoffmann. dkk, 2006). Menurut WHO yang dikutip Kompas tahun 2011, perkembangan HIV/AIDS tetap menjadi pandemi yang menyerang masyarakat di seluruh dunia. WHO memperkirakan sekitar 10-12 juta orang dewasa dan anak-anak dari seluruh dunia telah terinfeksi dan setiap harinya sebanyak 5.000 jiwa tertular virus HIV (Report on the Global HIV/AIDS Epidemik, 2011).

Berdasarkan Direktur Jendral P2P, Prof. Dr. Tjandra Y Aditama, SpP(K) tahun 2013, dilaporkan bahwa situasi masalah HIV/AIDS di Indonesia meningkat, yaitu HIV pada Triwulan I (Januari-Maret) 2013 sebanyak 5.369 kasus. Presentase infeksi HIV tertinggi dilaporkan pada kelompok umur 25-49 tahun (74,2%), diikuti kelompok umur 20-24 tahun (14,0%), dan kelompok umur  $\geq$ 50 tahun (4,8%). Rasio HIV antara laki-laki dan perempuan adalah 1:1. Jumlah kasus AIDS pada Trimester I (Januari-Maret) sebanyak 460 kasus. Presentase AIDS tertinggi pada

kelompok umur 30-39 tahun (39,1%), diikuti kelompok umur 20-29 tahun (26,1%) dan kelompok umur 40-49 tahun (16,5%). Rasio AIDS antara laki-laki dan perempuan adalah 2:1. Jumlah AIDS tertinggi di Provinsi Jawa Tengah terdapat pada tahun 2013, yaitu dengan 175 kasus.

Berdasarkan data dari DKK Wonosobo tahun 2013 proporsi kasus HIV/AIDS berdasarkan jenis kelamin, laki-laki sebanyak 5 kasus (33,33%) dan perempuan sebanyak 10 kasus (66,67%). Cara penularan HIV/AIDS baru yang dilaporkan melalui heteroseksual 11 kasus (73,33%), melalui homoseksual 2 kasus (13,44%) dan melalui perinatal 2 kasus (13,33%).

Kasus HIV/AIDS tahun di Kabupaten Wonosobo 2004-2013 sampai dengan Triwulan II, yaitu pada tahun 2004 jumlah kasus HIV/AIDS yang dilaporkan sebanyak 1 kasus, pada tahun 2005 sebanyak 1 kasus, pada tahun 2006 sebanyak 3 kasus, pada tahun 2007 sebanyak 1 kasus, pada tahun 2008 sebanyak 7 kasus, pada tahun 2009 sebanyak 23 kasus, pada tahun 2010 sebanyak 27 kasus, pada tahun 2011 sebanyak 12 kasus, pada tahun 2012 sebanyak 34 kasus dan pada tahun 2013 sampai dengan triwulan II sebanyak 15 kasus. Sampai dengan triwulan II 2013 jumlah kasus HIV/AIDS yang dilaporkan sebanyak 124 kasus, terdiri 51 kasus HIV (41,13%) dan 73 kasus AIDS (58,87%). Proporsi kasus HIV/AIDS yang dilaporkan menurut jenis kelamin laki-laki 51 kasus (41,13%) dan perempuan 73 kasus (58,87%). Berdasarkan faktor resiko penularan kasus HIV/AIDS diketahui bahwa melalui heteroseksual 95 kasus (76,61%), IDU 15 kasus (12,10%), homoseksual 7 kasus (5,65%) dan perinatal 7 kasus (5,65%).

Data kasus HIV/AIDS di Kabupaten Wonosobo berdasarkan kelompok umur dari yang terbanyak adalah kelompok umur 25-29 tahun sebanyak 38 kasus (30,65%), kelompok umur 30-34 tahun sebanyak 30 kasus (24,19%) dan kelompok umur 20-24 tahun sebanyak 24 kasus (19,35%). Berdasarkan jenis pekerjaan, kasus HIV/AIDS terbanyak berturut-turut adalah wiraswasta sebanyak 25

kasus (20,16%), ibu rumah tangga sebanyak 24 kasus (19,35%) dan TKI sebanyak 19 kasus (15,32%). Berdasarkan wilayah, kasus terbanyak ditemukan di Kecamatan Kalikajar sebanyak 20 kasus (16,13%), Kecamatan Wonosobo sebanyak 18 kasus (14,52%) dan Kecamatan Kertek sebanyak 11 kasus (8,87%). Proporsi kasus HIV/AIDS yang meninggal dilaporkan sebanyak 46 kasus (37,10%). Sedangkan situasi perkembangan HIV/AIDS tahun 2013 sampai dengan Triwulan II, yaitu jumlah kasus HIV/AIDS baru yang dilaporkan bulan Januari-Juni 2013 sebanyak 15 kasus, terdiri dari 7 kasus dalam stadium HIV (46,67%) dan 8 kasus dalam stadium AIDS (53,33%).

Data yang didapatkan dari kegiatan Wonosobo Yould Center (WYC) yaitu terdapat 68 WTS yang berada di Kecamatan Wonosobo dan yang memiliki karakteristik sama yaitu terdapat di Kecamatan Kalikajar dengan 22 WTS.

Wanita lebih mudah terpapar terhadap penularan HIV akibat faktor anatomis-biologis dan faktor sosiologis-gender. Kondisi anatomis-biologis wanita menyebabkan struktur panggul wanita dalam posisi “menampung”, dan alat reproduksi wanita sifatnya “masuk kedalam”, dibandingkan pria yang sifatnya “menonjol keluar”. Keadaan ini menyebabkan mudahnya terjadi infeksi kronik tanpa diketahui oleh yang bersangkutan. Adanya infeksi kronik yang memudahkan masuknya virus HIV. Mukosa (lapisan dalam) alat reproduksi wanita juga sangat halus dan mudah mengalami perlukaan pada proses hubungan seksual. Perlukaan ini juga memudahkan terjadinya infeksi virus HIV. Faktor sosiologis-gender berkaitan dengan rendahnya status sosial wanita (pengetahuan, ekonomi, sosial budaya). Akibatnya kaum wanita dalam keadaan rawan yang menyebabkan terjadinya pelecehan seksual, dan akhirnya terjerumus kedalam pelacuran sebagai strategi survival (Adisasmito, 2007).

Berdasarkan kegiatan yang dilakukan organisasi WYC (Wonosobo Yould Center), peneliti mendapat informasi tentang kegiatan

apa saja yang dilaksanakan dalam kegiatan organisasi WYC. Kegiatan yang dilakukan yaitu penyuluhan mengenai informasi tentang HIV/AIDS yang terbaru, evaluasi dari kegiatan yang telah dilaksanakan sebelumnya, dan merencanakan kembali kegiatan yang akan dilaksanakan berikutnya. Data yang didapatkan setelah melakukan tes pasca penuluan akan dijadikan sebagai evaluasi dan hasil dari evaluasi tersebut yaitu banyak WTS yang tidak memperhatikan saat diberikannya penyuluhan mengenai HIV/AIDS.

Wanita yang bekerja sebagai sebagai Wanita Tuna Susila (WTS) cenderung memiliki pelanggan lebih dari satu. Dapat diketahui bahwa di Kecamatan Wonosobo 1 WTS memiliki 3 pelanggan dalam 1 harinya. Jadi apabila dimisalkan 3 dari 5 WTS mengidap penyakit HIV, maka bisa diperkirakan 9 orang pelanggan dapat tertular penyakit HIV. Kemudian pelanggan yang telah memiliki keluarga (istri) akan dapat menularkan pada pasangan dan seterusnya akan berlanjut pada keturunan. Maka hal ini dapat menyebabkan tingginya angka penderita HIV yaitu laki-laki. Namun demikian wanita (WTS) adalah awal mula tersebar nya penyakit HIV.

Kelompok yang mempunyai resiko tinggi tertular HIV, yaitu mereka yang sering melakukan hubungan seksual diluar nikah, seperti wanita dan pria tuna susila dan pelanggannya, mereka yang mempunyai banyak pasangan seksual misalnya : Homoseks (melakukan hubungan dengan sesama laki-laki), Biseks (melakukan hubungan seksual dengan sesama wanita), Waria dan mucikari, penerima transfusi darah. Bayi yang dilahirkan dari Ibu yang mengidap virus HIV, pecandu narkotika suntikan, dan juga pasangan dari pengidap HIV (Erwanto, 2009). Cara pencegahan HIV yaitu hindarkan hubungan seksual diluar nikah. Usahakan hanya berhubungan dengan satu orang pasangan seksual, tidak berhubungan dengan orang lain. Pergunakan kondom bagi resiko tinggi apabila melakukan hubungan seksual. Ibu yang darahnya telah diperiksa dan

ternyata mengandung virus, hendaknya jangan hamil karena akan memindahkan virus HIV pada janinnya. Kelompok resiko tinggi di anjurkan untuk menjadi donor darah. Penggunaan jarum suntik dan alat lainnya (akupuntur, tato, tindik) harus dijamin sterilisasinya. Dan yang paling penting perbanyak pengetahuan mengenai HIV/AIDS (Widoyono, 2005).

Infeksi human immunologi virus salah satunya disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dari setiap pasangan yang melakukan hubungan seksual. Disini Wanita Tuna Susila (WTS) berperan lebih besar, dikarenakan kegiatan kerjanya yaitu sebagai pekerja seks. Hal ini dapat memudahkan tersebarnya virus HIV. Jika pengetahuan WTS mengenai IMS dan HIV kurang, maka yang akan terjadi mereka melakukan pekerjaan seksnya tanpa menghiraukan ancaman atau akibat yang akan terjadi. Namun demikian ada pula yang telah memiliki pengetahuan lebih mengenai HIV, tetapi mereka menghiraukannya. Mereka hanya berfikir kepuasan dan pendapatan (uang) dari pekerjaan mereka (Djuanda, Adhi. 2007)

Menurut penelitian Silalahi (2009), pengetahuan WTS ada hubungan yang bermakna terhadap tindakan untuk menggunakan kondom dengan hasil  $p < 0,05$ . Artinya pengetahuan yang baik akan mempengaruhi pelanggan menggunakan kondom pada saat berhubungan seksual.

Krisis ekonomi yang melanda Indonesia, dampaknya mulai terasa sejak awal tahun 1998. Selain langsung pada kehidupan ekonomi bangsa, juga berdampak pada berbagai aspek kehidupan masyarakat. Krisis ekonomi mengakibatkan turunnya pendapatan nyata penduduk akibat hilangnya kesempatan kerja. Dampak kelanjutan adalah kerawanan yang menyangkut berbagai hal, salah satu diantaranya adalah bidang ekonomi dan sosial. Krisis ekonomi dapat meningkatkan jumlah Wanita Tuna Susila (WTS). Karena sifat pekerjaan dan perilaku mereka, para WTS berpotensi tertular dan menularkan

Infeksi Menular Seksual (IMS) dan HIV (Kasnodihardjo, 2010).

Faktor yang mempengaruhi IMS dan HIV selain pengetahuan dan ekonomi adalah sosial budaya. Budaya barat yang telah masuk di Indonesia berkembang secara pesat. Selain dari berpenampilan menggunakan pakaian yang membuka aurat, bergonta ganti pasangan dalam melakukan hubungan seks pun ditirunya. Karena mereka merasa nyaman dengan apa yang mereka lakukan, maka hal tersebut terus dilakukan. Ada yang dengan suka rela melakukan hubungan tersebut, ada pula yang meminta bayaran. Hal ini menyebabkan IMS dan HIV semakin meningkat (Tabrani, M. 2010)

Hasil survey pada bulan September di Kecamatan Wonosobo pada tahun 2013 di dapatkan jumlah WTS lebih banyak dari pada kecamatan lain, yaitu 68 orang. Di Kecamatan Wonosobo terdapat 68 orang diantaranya 40 orang (29,41%) asli dari Wonosobo, 12 orang (17,65%) dari Banjarnegara, 3 orang (4,41%) dari Bandung, 1 orang (1,47%) dari Jakarta, 5 orang (7,35%) dari Purbalingga, 7 orang (10,29%) dari Kebumen.

Setelah peneliti melakukan kunjungan satu persatu pada 10 WTS yang berada di Kecamatan Wonosobo, ditemukan 3 orang yang belum mengetahui tentang pengertian HIV, ciri-ciri orang yang terkena HIV, bagaimana cara penularannya, dan bagaimana agar tidak tertular dan 7 orang pernah mengikuti penyuluhan mengenai HIV dan telah mengetahuinya. Dari 10 WTS 5 orang telah melakukan tes HIV dan hasilnya negatif, 2 orang bingung apakah dirinya terkena atau tidak, 3 orang acuh dengan pengetahuan-pengetahuan tentang HIV yang ada di sekitarnya.

Berdasarkan data dan fenomena diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan Tentang HIV/AIDS Pada Wanita Tuna Susila di Kecamatan Wonosobo Kabupaten Wonosobo”.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan pendekatan secara cross sectional. Penelitian ini menggunakan data primer. Data primer dalam penelitian ini berupa data pengetahuan WTS tentang HIV/AIDS. Sample yang didapatkan adalah sejumlah 46 responden. Alat pengumpul data dalam penelitian ini yaitu kuesioner untuk menilai pengetahuan WTS tentang HIV/AIDS. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dimana digunakan presentase dan frekuensi, hasil dari setiap variabel ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### Gambaran Umum Tempat Penelitian

Berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas Sosial Kabupaten Wonosobo, jumlah Wanita Tuna Susila yang berada di Kecamatan Wonosobo pada tahun 2014 Trimester II yaitu sejumlah 57 orang. Banyak diantaranya telah kembali ke daerah asalnya, karena di Kabupaten Wonosobo telah dilaksanakan razia WTS secara merata tidak seperti pada tahun sebelumnya yang hanya diadakan pada lokalisasi saja.

Pada tahun 2014 sudah dinyatakan tidak ada lokalisasi para WTS di Kabupaten Wonosobo. Mereka bekerja sesuai dengan panggilan saja, jika tidak mereka hanya berada di rumah. Pada saat ada panggilan pekerjaan mereka menyepakati suatu tempat misalnya hotel, motel, kos, tempat karaoke, atau pun rumah pribadi. Untuk harganya pun sesuai dengan kesepakatan antara pelanggan dan WTS. Namun, dengan seringnya pihak kepolisian mengadakan razia diberbagai tempat dan seringnya diadakan penyuluhan, maka WTS pun mulai berhati-hati dalam pekerjaannya.

Upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan dalam melakukan penyuluhan yaitu berkolaborasi dengan pihak WYC yang terjun langsung dalam pendataan WTS. Karena razia telah dilakukan secara

menyeluruh di berbagai tempat untuk tahun ini penyuluhan dilakukan dua bulan sekali. Materi-materi yang diberikan pada saat penyuluhan didapatkan dari anggota WYC. Sebelum dilakukannya penyuluhan biasanya diadakan pretest terlebih dahulu untuk mengukur kemampuan WTS dalam menerima penyuluhan sebelumnya. Baru setelah selesai penyuluhan diberikan kuesioner sebagai evaluasi dari kegiatan penyuluhan tersebut. Dengan adanya kegiatan tersebut maka para WTS banyak yang berpengetahuan cukup.

### 1. Pengetahuan

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan WTS di Kecamatan Wonosobo Kabupaten Wonosobotahun 2014

| Pengetahuan | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------------|-----------|----------------|
| Baik        | 9         | 19,6           |
| Cukup       | 34        | 73,9           |
| Kurang      | 3         | 6,5            |
| Jumlah      | 46        | 100,0          |

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui bahwa dari 46 responden, paling banyak dengan pengetahuan cukup yaitu sejumlah 34 responden (73,9%) dan paling sedikit dengan pengetahuan kurang yaitu sejumlah 3 responden (6,5%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan tentang Pengertian HIV/AIDS pada WTS di Kecamatan Wonosobo Kabupaten Wonosobo tahun 2014.

| Pengertian | Frekuensi | Persentase (%) |
|------------|-----------|----------------|
| Baik       | 12        | 26,1           |
| Cukup      | 25        | 54,3           |
| Kurang     | 9         | 19,6           |
| Jumlah     | 46        | 100,0          |

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 46 responden, paling banyak dengan pengetahuan cukup tentang pengertian yaitu sejumlah 25 responden (54,3%) dan

paling sedikit dengan pengetahuan kurang yaitu sejumlah 9 responden (19,6%).

#### 1. Etiologi

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan tentang Etiologi HIV/AIDS pada WTS di Kecamatan Wonosobo Kabupaten Wonosobo tahun 2014.

| Etiologi | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------|-----------|----------------|
| Baik     | 1         | 2,2            |
| Cukup    | 15        | 32,6           |
| Kurang   | 30        | 65,2           |
| Jumlah   | 46        | 100,0          |

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 46 responden, paling banyak dengan pengetahuan kurang tentang etiologi yaitu sejumlah 30 responden (65,2%) dan paling sedikit dengan pengetahuan baik yaitu sejumlah 1 responden (2,2%).

#### 2. Cara Penularan

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan tentang Cara Penularan HIV/AIDS pada WTS di Kecamatan Wonosobo Kabupaten Wonosobo tahun 2014.

| Cara Penularan | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------------|-----------|----------------|
| Baik           | 19        | 41,3           |
| Cukup          | 23        | 50,0           |
| Kurang         | 4         | 8,7            |
| Jumlah         | 46        | 100,0          |

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 46 responden, paling banyak dengan pengetahuan cukup tentang cara penularan yaitu sejumlah 23 responden (50,0%) dan paling sedikit dengan pengetahuan kurang yaitu sejumlah 4 responden (8,7%).

#### 3. Tanda dan Gejala

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan tentang Tanda dan Gejala HIV/AIDS pada WTS di Kecamatan Wonosobo Kabupaten Wonosobo tahun 2014.

| Tanda dan Gejala | Frekuensi | Persentase (%) |
|------------------|-----------|----------------|
| Baik             | 5         | 10,9           |
| Cukup            | 25        | 54,3           |
| Kurang           | 16        | 34,8           |
| Jumlah           | 46        | 100,0          |

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa dari 46 responden, paling banyak dengan pengetahuan cukup tentang tanda dan gejala yaitu sejumlah 25 responden (54,3%) dan paling sedikit dengan pengetahuan baik yaitu sejumlah 5 responden (10,9%).

#### 4. Pencegahan

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan tentang Pencegahan HIV/AIDS pada WTS di Kecamatan Wonosobo Kabupaten Wonosobo tahun 2014.

| Pencegahan | Frekuensi | Persentase (%) |
|------------|-----------|----------------|
| Baik       | 16        | 34,8           |
| Cukup      | 18        | 39,1           |
| Kurang     | 12        | 26,1           |
| Jumlah     | 46        | 100,0          |

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa dari 46 responden, paling banyak dengan pengetahuan cukup tentang pencegahan yaitu sejumlah 18 responden (39,1%) dan paling sedikit dengan pengetahuan kurang yaitu sejumlah 12 responden (26,1%).

### PEMBAHASAN

1. Gambaran Pengetahuan tentang HIV/AIDS pada Wanita Tuna Susila (WTS) di Kecamatan Wonosobo Kabupaten Wonosobo

Hasil penelitian dari 46 responden didapatkan sebagian besar pengetahuan secara umum dalam kategori cukup sebanyak 34 responden (73,9%) dan kategori baik

sebanyak 9 responden (19,6%). Hal ini dikarenakan sebagian besar berpendidikan SMA yaitu sebanyak 18 responden (39,1%) yang berpengetahuan cukup dan 5 responden (11%). Pendidikan yang semakin tinggi semakin mudah orang tersebut menerima suatu informasi, sehingga pengetahuan yang dimiliki dapat semakin baik. Hal ini juga dikarekan penyuluhan yang didapatkan WTS dari Dinas Kesehatan dan WYC (Wonosobo Yould Center).

Upaya penyuluhan ini diharapkan akan menambah wawasan para WTS dalam hal HIV/AIDS. Karena pekerjaan mereka sangatlah beresiko. Namun dilihat dari hasil penelitian, maka dapat dikatakan bahwa WTS telah memiliki pengetahuan yang cukup. Seperti yang telah dijelaskan oleh Wordpress (2009), bahwa pendidikan adalah salah satu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi, proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi baik dari orang lain maupun dari media masa, semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan. Bila dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya.

Pengetahuan responden yang cukup juga dipengaruhi oleh informasi yang didapatkan dari penyuluhan-penyuluhan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan. Dibuktikan oleh ungkapan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Wonosobo yang mengatakan bahwa informasi yang diberikan dapat diterima responden dengan baik mulai dari penyuluhan yang diadakan oleh tenaga kesehatan dan brosur-brosur yang didapatkan saat di akhir penyuluhan. Sejalan dengan pendapat dari Depkes (2005), bahwa penyuluhan kesehatan adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui tehnik praktek belajar atau instruksi dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia secara individu, kelompok maupun

masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat.

## 2. Pengetahuan HIV/AIDS tentang pengertian

Hasil penelitian didapatkan dari 46 responden sebagian besar memiliki pengetahuan cukup tentang pengertian yaitu sebanyak 25 responden (54,3%) dan baik sebanyak 12 responden (26,1%). Hal ini bisa dilihat pada pengisian kuesioner nomer 1 yang berisi HIV/AIDS menyerang sistem kekebalan tubuh yaitu sebanyak 30 responden (65,2%) menjawab ya. Hal ini memang benar jika HIV/AIDS menyerang sistem kekebalan tubuh. Virus HIV yang telah menyebar ke dalam tubuh akan semakin berkembang jika sistem imun tubuh melemah. Oleh karena itu semakin lama tubuh akan kehilangan antibody. Sejalan dengan pendapat August Burns (2005), mengatakan bahwa HIV adalah singkatan dari Human Immuno Deficiency Virus yaitu virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh tetapi seseorang tersebut masih merasa sehat dan kelihatan sehat sampai 5 hingga 10 tahun.

Pengetahuan responden yang baik juga dapat dilihat pada pengisian kuesioner nomer 3 yang berisi HIV/AIDS merupakan penyakit kelamin yaitu sejumlah 23 responden (50%) menjawab ya. HIV/AIDS memang merupakan penyakit kelamin yang diakibatkan oleh infeksi virus, bakteri, parasit maupun jamur. Sejalan dengan pendapat Bernstein dalam Hutapea (2011), yang mengatakan bahwa sebagian orang lebih peka terhadap infeksi HIV dan AIDS dibandingkan orang lain. Sistem imun seseorang menjadi lemah, infeksi jamak dari berbagai sumber, termasuk penyakit menular kelamin.

## 3. Pengetahuan HIV/AIDS tentang etiologi

Hasil penelitian didapatkan dari 46 responden sebagian besar memiliki pengetahuan kurang tentang etiologi yaitu sebanyak 30 responden (65%). Hal ini bisa dilihat dengan kuesioner nomer 7 yang berisi bila usia sudah tua mudah tertular HIV/AIDS, hampir 100% responden menjawab salah

yaitu terdapat 28 responden (93%) menjawab ya. Padahal usia tua maupun muda tidak merupakan penyebab penularan HIV/AIDS. Semua itu tergantung pada sistem imun seseorang dan kebiasaan dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini disebabkan perbedaan persepsi antar individu. Seperti yang telah dijelaskan oleh Verra dan Taufan (2012), bahwa sistem imun seseorang menjadi lemah akibat faktor-faktor seperti penyalahgunaan obat-obatan yang kronis, infeksi jamak dari berbagai sumber, termasuk penyakit menular kelamin, transfusi darah atau infus dan faktor-faktor pembeku darah (seperti yang terjadi pada penderita hemofilia).

Pengetahuan responden yang kurang tentang etiologi juga dapat dilihat pada pengisian kuesioner nomor 8 yang berisikan pertanyaan termasuk perantara penularan HIV/AIDS, sebagian besar yaitu sebanyak 29 responden (97%) menjawab ya. Kulit bukan merupakan perantara penularan HIV/AIDS melainkan darah, cairan vagina, dan lendir yang berada di anus. Seperti yang telah dijelaskan oleh Fredy (2013), bahwa dengan transfusi darah, pemakaian jarum suntik bersama, dan hubungan seksual bebas baik pada hubungan seksual berbeda jenis kelamin maupun sesama jenis dapat menularkan HIV karena pada kegiatan tersebut terjadi pertukaran cairan darah, semen, cairan vagina, ataupun cairan lendir anus. Cairan tubuh lainnya seperti air liur, keringat, air mata, dan urin belum pernah dilaporkan dapat menularkan HIV.

#### 4. Pengetahuan HIV/AIDS tentang cara penularan

Hasil penelitian dari 46 responden didapatkan sebagian besar pengetahuan cukup tentang cara penularan yaitu sebanyak 23 responden (50,0%). Hal ini bisa dilihat pada kuesioner nomor 10 yang berisi menyusui termasuk salah satu cara mencegah HIV/AIDS, terdapat 22 responden (95,6%) menjawab tidak. Hal ini memang benar bahwa menyusui bukanlah cara mencegah, namun merupakan cara penularan penyakit HIV/AIDS. Karena dengan ibu yang telah dinyatakan positif HIV/AIDS, maka bisa

dikatakan bahwa kemungkinan tertularnya HIV/AIDS ke bayi sangat besar.

Sejalan dengan pendapat Kurnia (2013), bahwa penularan HIV dari ibu bisa terjadi pada saat kehamilan (in utero). Berdasarkan laporan CDC Amerika, prevalensi penularan HIV dari ibu ke bayi adalah 0,01% sampai 0,7%. Bila ibu baru terinfeksi HIV dan belum ada gejala AIDS, kemungkinan bayi terinfeksi sebanyak 20% sampai 35%, sedangkan kalau gejala AIDS sudah jelas pada ibu kemungkinannya mencapai 50%. Penularan juga terjadi selama proses persalinan melalui transfusi fetomaternal atau kontak antara kulit atau membran mukosa bayi dengan darah atau sekresi maternal saat melahirkan. Semakin lama proses melahirkan, semakin besar resiko penularan. Oleh karena itu, lama persalinan bisa dipersingkat dengan operasi sectio caesaria. Transmisi lain terjadi selama periode post partum melalui ASI. Resiko bayi tertular melalui ASI dari ibu yang positif sekitar 10%.

#### 5. Pengetahuan HIV/AIDS tentang tanda dan gejala

Hasil penelitian dari 46 responden didapatkan sebagian besar pengetahuan cukup tentang tanda dan gejala yaitu sebanyak 25 responden (54,3%). Hal ini dapat dilihat pada kuesioner nomor 18 yang berisi kelemahan otot merupakan tanda dan gejala HIV/AIDS, terdapat 21 responden (84%) menjawab ya. Hal ini memang benar bahwa kelemahan otot merupakan tanda dan gejala HIV/AIDS, karena virus HIV dapat menyerang sistem saraf dan akhirnya akan melumpuhkan otot secara perlahan tergantung pada sistem kekebalan tubuh masing-masing perorangan.

Sejalan dengan pendapat WHO (2008), tanda dan gejala HIV/AIDS antara lain masa inkubasi 6 bulan – 5 tahun, Window period selama 6 – 8 minggu, adalah waktu saat tubuh sudah terinfeksi HIV tetapi belum terdeteksi oleh pemeriksaan laboratorium. Seseorang dengan HIV dapat bertahan sampai dengan 5 tahun. Jika tidak diobati, maka penyakit ini

akan bermanifestasi sebagai AIDS. Selain itu juga kehilangan berat badan (BB) > 10%, diare kronik > 1 bulan, demam > 1 bulan dan kelemahan otot.

#### 6. Pengetahuan HIV/AIDS tentang pencegahan

Hasil penelitian dari 46 responden sebagian besar pengetahuan yang cukup tentang pencegahan yaitu sebanyak 18 orang (39,1%). Hal ini dapat dilihat pada kuesioner nomer 28 yang berisi melakukan transfusi darah dapat dilakukan pada semua pasien termasuk penderita HIV/AIDS, terdapat 17 responden (94%) menjawab tidak. Hal ini memang benar bahwa seseorang yang telah didiagnosa menderita HIV/AIDS tidak boleh melakukan transfusi darah. Karena dengan melakukan transfusi darah penyakit HIV/AIDS dapat menular.

Sejalan dengan pendapat Widoyono (2005), mencegah penyakit HIV/AIDS antara lain menghindari hubungan seksual dengan penderita AIDS atau tersangka penderita AIDS, mencegah hubungan seksual dengan pasangan yang berganti-gantian dengan orang yang mempunyai banyak pasangan, menghindari hubungan seksual dengan pecandu narkoba obat suntik, melarang orang-orang yang termasuk kedalam kelompok beresiko untuk melakukan donor darah, memberikan transfusi darah hanya untuk pasien yang benar-benar memerlukan, memastikan sterilitas alat suntik.

#### SIMPULAN

1. Gambaran Pengetahuan tentang HIV/AIDS pada Wanita Tuna Susila (WTS) di Kecamatan Wonosobo Kabupaten Wonosobo sebagian besar dalam kategori cukup yaitu sebanyak 34 responden (73,9%).
2. Gambaran Pengetahuan tentang HIV/AIDS berdasarkan pengertian pada Wanita Tuna Susila (WTS) di Kecamatan Wonosobo Kabupaten Wonosobo sebagian besar dalam kategori cukup yaitu sebanyak 25 responden (54,3%).

3. Gambaran Pengetahuan tentang HIV/AIDS berdasarkan etiologi pada Wanita Tuna Susila (WTS) di Kecamatan Wonosobo Kabupaten Wonosobo sebagian besar dalam kategori kurang yaitu 30 orang (65,2%) terutama pada kuesioner nomer 7 tentang usia yaitu hampir 100% responden menjawab salah. Hal ini disebabkan perbedaan persepsi antar individu.
4. Gambaran Pengetahuan tentang HIV/AIDS berdasarkan cara penularan pada Wanita Tuna Susila (WTS) di Kecamatan Wonosobo Kabupaten Wonosobo sebagian besar dalam kategori cukup yaitu sebanyak 23 orang (50,0%). Hal ini dapat menyebabkan diskriminasi antar WTS.
5. Gambaran Pengetahuan tentang HIV/AIDS berdasarkan tanda dan gejala pada Wanita Tuna Susila (WTS) di Kecamatan Wonosobo Kabupaten Wonosobo dalam kategori cukup yaitu sebanyak 25 orang (54,3%). Hal ini dapat membuat WTS melakukan deteksi dini pada dirinya jika terdapat tanda dan gejala dari HIV/AIDS.
6. Gambaran Pengetahuan tentang HIV/AIDS berdasarkan pencegahan pada Wanita Tuna Susila (WTS) di Kecamatan Wonosobo Kabupaten Wonosobo dalam kategori cukup yaitu sebanyak 18 orang (39,1%).

#### DAFTAR PUSTAKA

- Admin. 2008. *Tanda dan Gejala HIV/AIDS*. <http://netsains.com>
- Fredy, Felix Chikita. 2013. *HIV/AIDS*. <http://www.kerjanya.net/faq/3869-hiv-aids.html>
- Hadijono. 2006. *Infeksi Menular Seksual*. . <http://www.mintroit.org/?9=node/358>
- Herbaleng, Adi. 2007. *Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : Erlangga
- Hutapea, Ronald. 2011. *AIDS & PMS dan Perkosaan*. Jakarta : Rineka Cipta

- Kasnodihardjo 2010. Penyebaran IMS di Indonesia.  
<http://www.epidemiknsd.co.id>
- Kurniawati, Ninuk Dian. *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi*. Jakarta : Salemba Medika
- Melione,i.DKK.2007.Mpkt modul 1.jakarta: lembaga penerbitan FEUI.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. 2013. *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi*. Jakarta : Salemba Medika
- Wordpres. 2009. *Pengetahuan, Pendidikan, dan Informasi*.[https://www.google.co.id/search?output=search&sclient=psy-ab&q=pendidikan+tinggi+mempengaruhi+pengetahuan&oq=pendidikan+tinggi+mempengaruhi+pengetahuan&gs\\_l](https://www.google.co.id/search?output=search&sclient=psy-ab&q=pendidikan+tinggi+mempengaruhi+pengetahuan&oq=pendidikan+tinggi+mempengaruhi+pengetahuan&gs_l)
- Depkes. 2005.*Penyuluhan Tentang Kesehatan*.  
<http://repository.usu.ac.id/bitstream>
- Zein, Syah.2007.*Semua Tentang HIV/AIDS dan Penyakit yang Disertakan*. Jakarta : Erlangga.