



FAKULTAS ILMU KOMUNIKASI  
UNIVERSITAS PADJADJARAN

# SIMPOSIUM NASIONAL KOMUNIKASI KESEHATAN 2015



UNIVERSITAS PADJADJARAN

**“KOMUNIKASI KESEHATAN DI INDONESIA :  
PROSPEK, TANTANGAN DAN HAMBATAN”**

**Bale Sawala & Kampus Fikom**

16 September 2015

## **PROSIDING**

Diterbitkan oleh:  
Lembaga Penelitian,  
Pengabdian Kepada Masyarakat,  
dan Penerbitan (LP3),  
Fakultas Ilmu Komunikasi  
**Universitas Padjadjaran**



<b>Persepsi Masyarakat Terhadap Bidan dan Dukun Bayi Terlatih dalam memberikan Pertolongan Persalinan di Kab. Indramayu</b> Priyo Subekti, Yanti Setianti	352
<b>Ketika Bidan Menjelma Menjadi Dokter : Kajian Struktur Diri Pasien Bidan Desa dengan Pendekatan Sosio Kultur</b> Dasrun Hidayat	364
<b>Komunikasi Terapeutik Dalam Pengobatan Akupunktur di Klinik Paksi DPD Jawa Barat</b> Henny Sri Mulyani	383
<b>Komunikasi Terapeutik Orangtua dengan Anak Fobia Spesifik di Bandung</b> Jenny Ratna Suminar, Rachamaniar	394
<b>Pengalaman Komunikasi Terapeutik Petugas Rehabilitasi Medik Pada Pasien Stroke di Rumah Sakit Umum Pusat Mohammad Hoesin Palembang</b> Retna Mahrhani	408
<b>Pola Komunikasi Antarpersona Antara Terapis dengan Anak Penderita Autis dalam Meningkatkan Kemampuan Berinteraksi dengan Lingkungan Sekitar</b> Meilani Dhamayanti	424
<b>Studi Fenomenologi Komunikasi Interpersonal Guru dan Anak Autis Tipe Nonverbal di Sekolah Lensa</b> Dinda Rakhma Fitriani	435
 <b>IV. GAYA HIDUP DAN KOMUNIKASI KESEHATAN</b>	
<b>Gaya Hidup Masyarakat Sumenep Madura Melalui Media Pasir Dalam Kajian Komunikasi Kesehatan</b> Teguh Rachmad, Surochim	453
<b>Menguji Kemampuan Komunikasi Dalam Mengatasi Teror HIV/AIDS di Masyarakat <i>High Metropolis Lifestyle</i></b> Agus Naryoso	469
<b>Pemaknaan Diri dan Keluarga Bagi Ibu Rumah Tangga Pengidap HIV/AIDS di Kabupaten Cianjur</b> Syubanuddin Murom	486
<b>Memahami <i>Speech Codes</i> Komunitas dan Komunikasi Interpersonal PSK yang Sudah Mengadopsi Perilaku Pemakaian Kondom</b> Hapsari Dwiningtyas	500
<b>Konstruksi Makna Komunitas Gay Sumedang</b> Evie Adriane	513
<b>Pengetahuan, Pemahaman, dan Sikap Ibu Rumah Tangga Terhadap Pencegahan HIV-AIDS</b> Sri Widowati	535

## PENGETAHUAN, PEMAHAMAN, DAN SIKAP IBU RUMAH TANGGA TERHADAP PENCEGAHAN PENULARAN HIV-AIDS

Sri Widowati Herieningsih<sup>105</sup>

### ABSTRAK

Kejadian HIV-AIDS dari tahun ke tahun mengalami peningkatan, walaupun kemunculannya seperti fenomena gunung es (iceberg phenomena) yaitu jumlah penderita yang dilaporkan lebih kecil dari jumlah penderita sesungguhnya. Peningkatannya tidak hanya pada angkanya saja, tetapi jumlah kelompok yang terkena penyakit tersebut mengalami perluasan, tidak hanya laki laki dewasa saja, tetapi mulai menjangkiti ibu rumah tangga, dewasa, remaja, anak anak, bahkan ada bayi yang terinfeksi HIV-AIDS. Angka ibu rumah tangga yang kena virus AIDS menunjukkan kecenderungannya terus meningkat setiap tahunnya, serta kejadian HIV-AIDS di kota Semarang, ibu rumah tangga menempati urutan kedua, dibawah wiraswasta. Diantara penyebabnya karena rendahnya pengetahuan dan pemahaman ibu rumah tangga tentang HIV-AIDS dan pencegahannya. Ibu rumah tangga yang mengidap virus mematikan tersebut diantaranya juga disebabkan karena tertular dari suaminya yang sering “jajan” diluar, dan tanpa disadari virus tersebut menular pada istri. Penelitian mencoba memberikan gambaran mengenai pengetahuan, pemahaman dan sikap ibu rumah tangga terhadap pencegahan HIV-AIDS. Teori yang digunakan teori Pemrosesan Informasi dari McQuaire dan Protection Motivational Theory (PMT) dari Rogers. Tipe penelitian diskriptif kuantitatif, dengan jumlah responden 40 orang yang diambil dengan non random sampling, merupakan ibu rumah tangga berusia 20-45 tahun di kota Semarang. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan dan pemahaman ibu rumah tangga masih rendah terutama berkaitan bahwa ibu rumah tangga memiliki resiko yang tinggi tertular virus HIV-AIDS, kurang peduli pada informasi yang diterimanya karena merasa tidak terkait dengan dirinya, tidak mengetahui bahwa ibu rumah tangga menempati posisi kedua kejadian HIV-AIDS. Rendahnya pengetahuan dan pemahaman menyebabkan sikap ibu rumah tangga yang kurang mendukung pada pencegahan penularan HIV-AIDS. Kondisi ini juga terkait dengan rendahnya posisi tawar sebagai ibu rumah tangga.

**Kata kunci:** pengetahuan, pemahaman, sikap, HIV-AIDS, ibu rumah-tangga.

### ABSTRACT

*The number HIV AIDS prevalence is continously increasing in Indonesia, eventhough the occurance is like an iceberg phenomenon, of which the number of patients who has been reported is much lesser than the actual number of patients. The increasingphenomenon is not just aboutthe numbers, but alsosocial groups that potentially affected by the disease has expanded. Previously, the primary infected groups are sexual workers and their consumers. But currently the virus started to spread widely among housewives, children, and*

<sup>105</sup> Ilmu Komunikasi FISIP Universitas Diponegoro

*even infants. Even the data showed the sharp increasing trend of HIV infections in Semarang, of which housewives is the second ranks of primary risky group, after self-employed workers. The increasing trend is associated with lack of knowledge and understanding about HIV-AIDS and its preventions among housewives. It is reported, housewives usually coincidentally infected HIV-AIDS through their husbands who have "sexual outside home" habit. The current study describes housewives' knowledge, understanding and attitudes on the prevention of HIV-AIDS explained by employing information processing theory (McQuiere) and Protection Motivational Theory (PMT) (Rogers). Based on survey to 40 housewife aged 20-45 years old in Semarang, the finding showed that housewives have limited knowledge and low understanding of HIV-AIDS. Besides, they are also less concerned with the information related to HIV-AIDS as they perceive it was not related to them. This lack of knowledge and understanding of HIV-AIDS causes housewives attitudes is negative to the the prevention of HIV-AIDS transmission. This condition is also associated with a lower bargaining position as a housewife.*

**Kata kunci :** *knowledge, understanding, attitudes, HIV-AIDS, housewives.*

## **PENDAHULUAN**

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) merupakan salah satu penyakit menular seksual yang kemunculannya seperti gunung es (*iceberg phenomena*), yaitu jumlah penderita yang dilaporkan lebih kecil dari jumlah penderita sesungguhnya. Pada akhir abad ke 20 terlihat kenaikan yang sangat berarti dari jumlah kasus HIV-AIDS di Indonesia yang terdapat di berbagai daerah dengan sub populasi tertentu, sehingga Indonesia dimasukkan dalam kelompok negara dengan epidemi terkonsentrasi. Berdasarkan data statistik kasus HIV-AIDS di Indonesia yang dilansir s/d Desember 2010, proporsi Jawa Tengah menduduki peringkat ke tujuh kasus HIV-AIDS (Ditjen PPM PL Depkes RI, 2010). Sedangkan di Jawa Tengah pada tahun 2010 distribusi AIDS menurut pekerjaannya, adalah Wiraswasta (21,4 persen), Ibu RT (17,06 persen), penjaja seks (10,13 persen), buruh (7,89 persen), dan TKW (7,28 persen) (Komisi Pemberantasan AIDS Jateng, 2010). Para ahli epidemi di Indonesia dalam kajiannya tentang kecenderungan HIV-AIDS memproyeksikan bila tidak ada peningkatan upaya penanggulangan yang bermakna maka jumlah kasus HIV-AIDS dan kematian karena virus tersebut semakin meningkat.

Di Jawa Tengah, termasuk di kota Semarang, ibu rumah tangga yang terkena kasus HIV-AIDS angkanya cukup tinggi, ini menunjukkan kerentanan ibu rumah tangga tertular HIV-AIDS dari laki laki (suami) yang sering jajan diluar tanpa pengaman kondom . Ibu rumah tangga yang tidak tau apa apa terkena HIV-AIDS akibat perilaku menyimpang dari suami. Ini juga membuktikan masih lemahnya posisi tawar istri, serta kurangnya kesadaran suami terhadap kesetaraan gender. Di RSUP Kariadi setiap bulan terdapat 35 anak yang

secara rutin mengambil obat antiretroviral (obat untuk ineksi HIV). Semuanya tertular dari ibunya saat di dalam kandungan. Hampir semua ibunya tidak tau dan tidak sengaja menularkan HIV pada anaknya, karena pada saat hamil tidak mengetahui kalau terinfeksi HIV. Menurut Dr dr Muchlis. Spesialis penyakit dalam RS Dr Kariadi (2015) Apabila tidak dilakukan upaya pencegahan, maka resiko penularan infeksi HIV dari ibu ke bayi 25-40 persen. Artinya hampir separo bayi yang dilahirkan dari ibu HIV positif akan tertular ineksi HIV. Akan tetapi jika dilakukan intervensi berupa pencegahan penularan, maka resiko penularan akan turun hingga 2-8 persen saja.

Tingginya kasus penularan terhadap ibu rumah tangga disebabkan karena beberapa hal, diantaranya hubungan heteroseksual, dan rendahnya pengetahuan dan pemahaman ibu rumah tangga secara komperhensif tentang penularan dan pencegahan yang terkait dengan HIV-AIDS. Diantara penyebabnya karena masih tertutupnya serta terbatasnya informasi tentang HIV-AIDS. Padahal seperti kita ketahui bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.

Persoalan yang berkaitan dengan tingginya angka penderita HIV-AIDS memerlukan penanganan intensif melalui kampanye kesehatan yang efektif. Kegiatan komunikasi untuk menghasilkan hasil yang spesifik dalam jumlah besar individu dalam periode waktu tertentu (Rogers & Storey, 1987 ). Kampanye kesehatan bertujuan untuk membentuk perilaku yang suportif yang diharapkan dapat menekan tingginya laju pertumbuhan HIV-AIDS.

Hal yang utama dalam pelayanan kesehatan masyarakat adalah anggota masyarakat membuat perubahan besar dalam berperilaku, berpartisipasi atau terlibat dalam pembuatan keputusan, dan terlibat dalam aktivitas sehingga program menjadi efektif selama implementasi dan akibat atau dampaknya (Alcaly & Taplin, 199 : 106). Berbagai studi sosial terhadap kesehatan menunjukkan bahwa kebanyakan penyakit yang diderita individu maupun “penyakit” masyarakat pada umumnya bersumber dari ketidak tahuan dan kesalah pahaman atas informasi kesehatan yang mereka akses. Oleh karena itu kita perlu memperhatikan arus informasi kesehatan yang dikirim dan diterima manusia (Liliwari, 2008: 33). Informasi yang lengkap dan benar diperlukan agar setiap individu dalam perawatan kesehatan mereka. Informasi kesehatan ditujukan pada individu dan konsumen demi membantu individu untuk memahami kesehatan individu, bagaimana individu membuat keputusan yang berkaitan dengan kesehatan individu, dan berhubungan juga dengan kesehatan jangka panjang.

Informasi merupakan salah satu yang sangat penting bagi ibu rumah tangga dalam hal perawatan kesehatan yang terkait dengan HIV-AIDS. Dengan memiliki informasi dan pengetahuan memadai tentang HIV-AIDS akan memiliki landasan yang benar untuk menentukan sikap dan tindakan yang berguna bagi kesehatan diri.

## TINJAUAN PUSTAKA

Komunikasi kesehatan meliputi informasi tentang pencegahan penyakit, kebijakan pemeliharaan kesehatan yang sejauh mungkin merubah dan memperbaharui kualitas individu dalam suatu komunitas atau masyarakat yang mempertimbangkan aspek ilmu pengetahuan dan etika (Liliweri,2008:47). Komunikasi kesehatan juga merupakan strategi komunikasi kesehatan untuk menyebar luaskan informasi kesehatan yang dapat mempengaruhi individu dan komunitas agar mereka dapat membuat keputusan yang tepat berkaitan dengan pengelolaan kesehatan.

Perubahan sikap menurut Greenwald (dalam Severin,Tankard, Jr, 2007 : 203) dimediasi oleh pemikiran pemikrn yang terjadi di benak penerima pesan. Dalam proses persuasi tertentu penerima pesan mempertimbangkan, menghubungkannya dengan sikap sikap, pengetahuan, dan perasaan yang ada. Penerima pesan mengulang ulang materi kognitif yang telah tersimpan. Salah satu model proses persuasi adalah teori pemrosesan informasi, yang dikemukakan oleh McQuaire (dalam Severin, Tankard Jr, 2007 :204-205). Teori pemrosesan informasi menjelaskan bahwa perubahan sikap terdiri dari enam tahap, yang masing masing tahap merupakan kejadian penting yang terdiri dari 6 tahap, yang masing masing tahap merupakan kejadian penting yang menjadi tahapan selanjutnya. Tahap tersebut adalah :

- (1) Pesan persuasi harus dikomunikasikan.
- (2) Penerima akan memperhatikan pesan.
- (3) Penerima akan memahami pesan.
- (4) Penerima terpengaruh dan yakin dengan argumen argumen yang disajikan.
- (5) Tercapainya posisi adopsi baru.
- (6) Terjadinya perilaku yang diharapkan.

Pendekatan *Information Integrasion* bagi pelaku komunikasi berpusat pada cara kita mengakumulasi dan mengatur informasi tentang semua orang, obyek, situasi dan gagasan yang membentuk sikap atau kecenderungan untuk bertindak dengan cara yang positif

atau negatif terhadap beberapa obyek (LittleJohn & Foss, 2009:111). Pendekatan tersebut adalah salah satu model yang menjelaskan pembentukan informasi dan perubahan sikap. Model ini bermula dengan konsep kognisi yang digambarkan sebagai sebuah kekuatan sistem interaksi. Informasi adalah salah satu kekuatan dan berpotensi untuk mempengaruhi sistem kepercayaan atau sikap individu. Sebuah sikap dianggap sebagai sebuah akumulasi dari informasi tentang sebuah obyek, seseorang, situasi, atau pengalaman. Dua variabel nampaknya memiliki peranan penting dalam mempengaruhi perubahan sikap, pertama adalah arahan dan yang kedua adalah bobot terhadap informasi. Arahan (*valence*) mengacu pada apakah informasi mendukung atau menyangkal keyakinannya. Ketika informasi menyumbang keyakinannya, maka informasi tersebut mempunyai arahan "positip". Sebaliknya ketika tidak menyumbang keyakinan maka arahan "negatip". Bobot adalah sebuah kegunaan dari kredibilitas, jika kita berpikir bahwa informasi adalah benar, maka akan diberi bobot yang tinggi pada informasi tersebut, dan jika tidak akan diberi bobot yang lebih rendah.

Teori untuk menjelaskan tentang pengetahuan, pemahaman dan sikap ibu rumah tangga terhadap HIV-AIDS adalah Protection Motivational Theory (PMT), atau teori motivasi perlindungan (Rogers dalam Gochman, 199: 114). Teori ini digunakan untuk menjelaskan efek dari fear appeal untuk mempersuasi seseorang. Teori ini menjelaskan bahwa pesan yang menakutkan dapat mempengaruhi proses penilaian kognitif sehingga efektif untuk memediasi perubahan sikap dan perilaku hidup sehat. Ada tiga komponen penting yang dapat mempengaruhi motivasi perlindungan, yakni (a) besarnya kecemasan peristiwa yang digambarkan, (b) kemungkinan terjadinya peristiwa tersebut, (c) efektivitas respon protektif. Respon seseorang terhadap suatu informasi yang menakutkan dipengaruhi oleh *threat appraisal* (penilaian ancaman) dan *coping appraisal* (penilaian penanganan). Faktor penilaian ancaman dan penilaian penanganan dapat meningkatkan kemungkinan respon maladaptif meliputi penghargaan intrinsik (misal kesenangan fisik dan psikologis) dan penghargaan ekstrinsik (misal :norma sosial dan penerimaan kelompok). Teori Protectinal Motivational mengatakan bahwa niat melindungi diri sendiri tergantung pada empat komponen : (1) *severity*, derajat keparahan yang dirasakan dari sesuatu yang mengancam, salah satunya adalah penyakit, (2) *vulnerability*, kemungkinan yang dirasakan atau kerentanan individu terkena penyakit yang mengancam, (3) *self-efficacy*, keyakinan seseorang terhadap kemampuan dirinya untuk melakukan perilaku

pengecahan yang direkomendasikan, dan (4) response effectiveness, harapan individu atas rekomendasi yang dapat menghapus ancaman penyakit tersebut .

## **METODA PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metoda survai deskriptif kuantitatif, mendeskripsikan tentang, pengetahuan, pemahaman dan sikap ibu rumah tangga untuk mencegah penularan HIV-AIDS. Populasinya adalah ibu rumah tangga yang ada di kota Semarang, dengan alasan di Semarang kejadian HIV-AIDS yang dilaporkan menempati tempat kedua setelah Wiraswasta. Sampel penelitian diambil dengan cara non random, berjumlah 40 responden dengan kriteria usia 20- 45 tahun. Tehnik pengumpulan datanya dengan wawancara berpedoman pada kuesioner.

## **HASIL PENELITIAN**

### **1. Pengetahuan ibu rumah tangga tentang HIV-AIDS.**

Seluruh responden pernah mendengar istilah HIV-AIDS, dengan sumber informasi yang paling banyak menerpanya adalah dari televisi (77,5 persen), spanduk (52,5 persen), surat kabar/majalah (50 persen), teman/tetangga (45 persen, kader/PKK (32,5 persen), petugas kesehatan (27,5 persen), radio (22,5 persen) serta media lain seperti internet, leaflet dan dari seminar.

Responden juga menyatakan bahwa program pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS ternyata belum dilakukan maksimal, hal ini terlihat dari lebih dari setengah responden yang menyatakan belum pernah memperoleh penyuluhan HIV-AIDS di daerah tempat tinggalnya.

Hampir dari sepertiga responden (32,5 persen) menyatakan kurang dan tidak memperhatikan informasi yang berkaitan dengan HIV-AIDS yang menerpanyadengan alasan beragam, karena sudah sering mendengarkan informasi tentang HIV-AIDS hingga jenuh, menganggap informasi tersebut tidak penting, merasa dirinya tidak beresiko, informasi tersebut tidak ada kaitannya dengan kesehatan dirinya ,karena sibuk dan tidak ada urusannya dengan penyakit tersebut.

Pengetahuan responden tentang HIV hanya berada pada kategori cukup dengan angka persen yang masih dibawah 50 persen untuk setiap jawaban , HIV adalah virus yang menyebar dan bekerja dalam tubuh (57,5 persen), penurunan sistem kekebalan tubuh (47,5 persen), dan menyerang sistem kekebalan tubuh dengan menghancurkan sel yang

melawan penyakit (37,5 persen). Sedangkan responden yang dapat menyebutkan tapi tidak tepat/salah, yaitu HIV adalah penyakit kelamin (20 persen), ganti ganti pasangan (10 persen) dan HIV adalah karena hubungan seks (7,5 persen).

Pengetahuan ibu rumah tangga tentang AIDS kurang baik, karena yang dapat menjawab dengan benar angka persennya masih kecil. AIDS adalah penyakit yang diperoleh karena tertular/terinfeksi (25 persen), sistem kekebalan tubuh berkurang jauh dari semestinya, sudah rusak parah (42,5 persen), serta kondisi kritis karena terinfeksi HIV (15 persen). Sedangkan yang menjawab tidak tepat, yaitu penyakit yang mematikan (45 persen), penyakit yang tidak ada obatnya (25 persen), penyakit kelamin (15 persen) dan ada yang menyatakan bahwa AIDS sama dengan HIV (12,5 persen).

Mayoritas responden ternyata tidak pernah mendapat informasi bahwa ibu rumah tangga rentan tertular HIV-AIDS, proporsinya 42,5 persen menyatakan pernah mendengar dan 57,5 persen tidak pernah mendengar. Disamping itu 90 persen ibu rumah tangga yang menjadi responden menyatakan tidak pernah mendengar informasi tentang kejadian HIV-AIDS di Semarang banyak ibu rumah tangga yang terkena HIV-AIDS. Terkait dengan informasi ibu rumah tangga tertular HIV/AIDS dari suami yang melakukan hubungan seks secara sembarangan posisinya sama, 50 persen pernah mendengar dan 50 persen tidak pernah mendengar.

## 2. Pemahaman ibu rumah tangga tentang HIV-AIDS .

Pemahaman responden tentang infeksi yang ditimbulkan pada pengidap HIV-AIDS masih rendah. Infeksi yang sering ditemukan pada pengidap HIV-AIDS seperti TB yang merusak paru (20 persen), diare yang parah dan muntah muntah (40 persen), jamur dikulit (32,5 persen), meningitis (15 persen), toksoplasmosis (10 persen), tumor (17,5 persen), kanker sel darah (17,5 persen), kurus lemas (30 persen) dan tidak tahu (22,5 persen).

Diantara responden masih ada yang tidak paham tentang bagaimana HIV menyebar pada tubuh manusia. Sebesar 75 persen paham bahwa cairan kelamin merupakan penyebaran HIV, melalui transfusi darah 42,5 persen, serta melalui ASI 42,5 persen. Ada diantara responden yang menyatakan tidak tahu (12,5 persen) tentang cairan penyebaran HIV dalam tubuh.

Perilaku yang dapat menularkan HIV, seperti heteroseksual (57,5 persen), narkoba melalui jarum suntik yang berganti ganti (60 persen), homoseksual dan biseksual (35 persen). Responden yang menjawab tidak tahu cara penyebaran HIV mencapai 22,5



persen, serta dapat menyebutkan cara penyebaran HIV tapi salah seperti penyebaran karena air liur (22,5 persen) dan keringat (12,5 persen).

### 3. Sikap ibu rumah tangga terhadap pencegahan penularan HIV-AIDS

Sikap terhadap pencegahan HIV, yang diukur melalui persetujuan untuk menghindari terjangkitnya HIV seperti setuju menghindari heteroseksual (85%), menghindari pemakaian jarum suntik narkoba secara bergantian (85 persen), menolak hubungan seks tanpa kondom jika suami beresiko (75 persen).

Ternyata mayoritas responden menyatakan tidak setuju pada pernyataan bahwa berhubungan seks dengan suami akan lebih aman kalau menggunakan kondom mencapai 52,5 persen. Responden juga bersikap sebaiknya jangan menyusui bayi bila ibu terindikasi HIV, yang setuju 57,5 persen, dan yang tidak setuju 42,5 persen.

Sikap responden yang masih mencerminkan mitos yang salah mengenai HIV. HIV bukan virus yang hidup di udara, air, kotoran/tinja, air seni, HIV tidak dapat bertahan lama diluar badan manusia. Sebanyak 50 persen menyatakan setuju untuk menghindari orang-orang yang terindikasi kena HIV-AIDS. Ibu rumah tangga banyak yang percaya pada mitos yang salah mengenai HIV-AIDS, seharusnya orang yang terinfeksi HIV-AIDS tidak perlu di jauhi.

## ANALISIS PENELITIAN

Informasi adalah salah satu kekuatan dan berpotensi untuk mempengaruhi sistem kepercayaan atau sikap seseorang. Sikap dianggap sebagai sebuah akumulasi dari informasi tentang sebuah obyek, seseorang, situasi atau pengalaman (LittleJohn & Foss, 2009). Kurangnya informasi ibu rumah tangga pada HIV-AIDS akan berdampak pada pengetahuan, pemahaman maupun sikap terhadap upaya pencegahan penularan HIV-AIDS.

Banyak Ibu-ibu tidak pernah memperoleh informasi atau tidak tahu bahwa ibu rumah tangga rentan pada penyakit HIV-AIDS yang disebabkan karena tertular dari suami, dan hampir semua tidak tahu bahwa di Kota Semarang kejadian HIV-AIDS yang menimpa ibu rumah tangga menempati urutan kedua setelah wiraswasta. Pemahaman yang masih kurang tentang HIV-AIDS, ibu rumah tangga kurang memahami berbahayanya virus tersebut, kurang menyadari bahwa virus tersebut dapat menyerang siapa saja, dan dapat ditularkan oleh suami sendiri melalui hubungan seksual. Padahal informasi yang ada yang

akurat sehingga dapat dipahami tentang perilaku perilaku yang bisa ditularkan penyakit HIV-AIDS sangat perlu bagi ibu rumah tangga

Pengetahuan dan pemahaman yang kurang tentunya berkaitan dengan perubahan sikap ibu rumah tangga pada pencegahan HIV-AIDS. Menurut Greenwald (dalam Severin, Tankard, Jr : 2007) perubahan sikap dimediasi oleh pemikiran pemikiran yang terjadi di benak penerima pesan. Ibu rumah tangga menerima pesan, mempertimbangkan, menghubungkan dengan pengetahuan, perasaan dan sikap sikap . Sikap kurang mendukung pada pencegahan penularan HIV-AIDS terlihat pada hal yang berkaitan langsung dengan posisinya, yaitu berhubungan seks, melahirkan dan menyusui. Sikap tidak setuju dan sangat tidak setuju kalau berhubungan seks dengan suami menggunakan kondom dengan alasan tugas istri kan melayani suami, menolak suami adalah dosa, responden percaya pada suami, “kita kan tau suami kita”, belum tentu suami melakukan hubungan seks dengan wanita lain akan terkena HIV-AIDS, dan bila suami tidak setuju pakai kondom kalau ditolak malah terjadi keributan. Ibu rumah tangga yang hamil, harusnya juga melakukan tes HIV, sebab jika ibu hamil hasil tes HIV nya positif, maka langsung dapat obat untuk mencegah tertular bayinya. Berkaitan dengan sikap bahwa ibu yang terindikasi kena HIV-AIDS apabila melahirkan juga jangan menyusui, diantara responden menyatakan tidak setuju. Kondisi ini mencerminkan masih kurangnya pemahaman bahwa memberikan ASI pada ibu yang terindikasi HIV-AIDS dapat menular pada bayinya, juga dengan alasan kan ASI baik bagi bayi, sehingga tidak ada alasan untuk menyusui bayinya. Disamping ibu ibu yang mampu menunjukkan sikap baik sikap yang mendukung maupun tidak mendukung, ternyata ada juga ibu rumah tangga yang tidak mampu menunjukkan sikapnya. Kondisi ini menunjukkan posisi tawar responden sebagai ibu rumah tangga yang masih lemah dalam upaya pencegahan HIV-AIDS. Dari tiga aspek penularan, yakni hubungan seks menyimpang, melahirkan, dan jarum suntik, perempuan terlibat dari dua aspek yaitu hubungan seks dan melahirkan.

Teori pemrosesan informasi menjelaskan bahwa perubahan sikap, dalam hal ini adalah pencegahan penularan HIV-AIDS, terdiri dari tahapan, pesan persuasi harus dikomunikasikan, penerima memperhatikan pesan, penerima memahami pesan, terpengaruh dan yakin dengan argumen, tercapainya posisi adopsi baru. Pendekatan Information Integration berpusat pada cara kita mengakumulasi dan mengatur informasi (McQuaire dalam Severin, Tankard, Jr, 2007)

Kurangnya informasi yang menyeluruh tentang HIV-AIDS, kurangnya perhatian ibu rumah tangga, serta masih rendahnya pemahaman tentang HIV-AIDS, merasa bahwa ibu rumah tangga tidak merasa cemas serta perasaan kalau dirinya jauh dari virus tersebut, dan merasa suaminya juga aman akan mempengaruhi sikap ibu rumah tangga pada pencegahan HIV-AIDS. Sesuai dengan Protection Motivational Theory dari Rogers (dalam Gochman, 1977), informasi yang menakutkan dapat mempengaruhi proses penilaian kognitif untuk memediasi perubahan sikap dan perilaku. Tiga komponen yang penting yang dapat memotivasi perlindungan, yakni (a) besarnya kecemasan peristiwa digambarkan, (b) kemungkinan terjadinya peristiwa, dan (c) efektivitas respon protektif.

Respon ibu rumah tangga terhadap virus-HIV AIDS dipengaruhi oleh *treat appraisal* (penilaian ancaman) dan *coping appraisal* (penilaian penanganan). Faktor ini dapat meningkatkan respon maladaptif ibu rumah tangga, meliputi penghargaan intrinsik (kesenangan fisik dan sosial) dan penghargaan ekstrinsik (misal norma sosial dan penerimaan oleh kelompok). Niat ibu rumah tangga untuk mencegah kejadian HIV-AIDS tergantung pada empat komponen : (a) *severity*, atau derajat keparahan, (b) *vulnerability*, kemungkinan yang dirasakan atau kerentanan individu terhadap virus HIV-AIDS yang mengancam, (c) *self-efficacy*, keyakinan seseorang terhadap rekomendasi tindakan yang efektif dan tingkat kepercayaan ibu rumah tangga terhadap kemampuan dirinya untuk melakukan perilaku pencegahan yang direkomendasikan, dan (d) *response effectiveness*, atau harapan ibu rumah tangga yang dapat menghapus ancaman HIV-AIDS, atau kemanjuran respon yang dirasakan.

## KESIMPULAN

1. Pengetahuan serta pemahaman ibu rumah tangga masih rendah, terlihat dari masih banyaknya ibu rumah tangga yang tidak tahu dan tidak paham tentang HIV-AIDS, infeksi yang sering ditemukan, bagaimana HIV menyebar pada tubuh manusia, dan cara penularan. Ibu rumah tangga juga kurang mengetahui dan memahami bahwa ibu rumah tangga rentan tertular HIV-AIDS, merasa dirinya tidak beresikorserta dapat menularkan HIV pada bayinya, termasuk pemberian susu pada bayinya. Ibu rumah tangga juga tidak tahu di kota Semarang, angka ibu rumah tangga menempati urutan kedua kejadian HIV-AIDS setelah Wiraswasta.

A

**LEMBAR  
HASIL PENILAIAN SEJAWAT SEBIDANG ATAU PEER REVIEW  
KARYA ILMIAH : PROSIDING (buku)**

Judul Makalah : Pengetahuan, Pemahaman dan Sikap Ibu Rumah Tangga Terhadap Pencegahan Penularan HIV-Aids (B7)

Penulis Makalah : Dra. Sri Widowati H, M.S

Identitas Makalah : a. Judul Prosiding : Komunikasi Kesehatan Di Indonesia : Prospek, Tantangan dan Hambatan  
 b. ISBN : .....  
 c. Tahun Terbit : 2015  
 d. Penerbit : Fak. Ilmu Komunikasi  
 e. Jumlah halaman : 8 halaman  
 f. Sertifikat : .....3)

Kategori Publikasi Makalah (beri ✓ pada kategori yang tepat) :  Prosiding Forum Ilmiah Internasional .....4)  
 Prosiding Forum Ilmiah Nasional

Hasil Penilaian Peer Review :

Komponen Yang Dinilai .....5)	Nilai Maksimal Prosiding .... 6)		Nilai Akhir Yang Diperoleh ..... 7)
	Internasional 15	Nasional 10	
a. Kelengkapan unsur isi buku (10%)	1,5	1	1
b. Ruang lingkup dan kedalaman pembahasan (30%)	4,5	3	2,5
c. Kecukupan dan kemutakhiran data/informasi dan metodologi (30%)	4,5	3	2,5
d. Kelengkapan unsur dan kualitas penerbit (30%)	4,5	3	3
<b>Total = (100%)</b>	<b>15</b>	<b>10</b>	<b>9.0</b>

Pembahasan perlu lebih mendalam pada verifikasi teori.

Semarang, 21/9 2015

Reviewer 1

Dr.Drs. Turnomo Rahardjo, M.Si

NIP 196010301987031001

Unit kerja : FISIP UNDIP

**LEMBAR  
HASIL PENILAIAN SEJAWAT SEBIDANG ATAU PEER REVIEW  
KARYA ILMIAH : PROSIDING**

Judul Makalah : Pengetahuan, Pemahaman dan Sikap Ibu Rumah Tangga Terhadap Pencegahan Penularan HIV-Aids (B7)

Penulis Makalah : Dra. Sri Widowati H, M.S

Identitas Makalah : a. Juduf Prosiding : Komunikasi Kesehatan Di Indonesia : Prospek, Tantangan dan Hambatan  
 b. ISBN : .....  
 c. Tahun Terbit : 2015  
 d. Penerbit : Fak. Ilmu Komunikasi  
 e. Jumlah halaman : 8 halaman  
 f. Sertifikat : .....3)

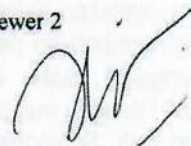
Kategori Publikasi Makalah :  Prosiding Forum Ilmiah Internasional .....4)  
 (beri ✓ pada kategori yang tepat)  Prosiding Forum Ilmiah Nasional

Hasil Penilaian Peer Review :

Komponen Yang Dinilai .....5)	Nilai Maksimal Prosiding .... 6)		Nilai Akhir Yang Diperoleh ..... 7)
	Internasional 15	Nasional 10	
a. Kelengkapan unsur isi buku (10%)	1,5	1	1
b. Ruang lingkup dan kedalaman pembahasan (30%)	4,5	3	2,7
c. Kecukupan dan kemutahiran data/informasi dan metodologi (30%)	4,5	3	2,8
d. Kelengkapan unsur dan kualitas penerbit (30%)	4,5	3	3
<b>Total = (100%)</b>	<b>15</b>	<b>10</b>	<b>9,5</b>

*Data dan informasi pendukung perlu dikaji lebih mendalam.*

Semarang, 2015  
 Reviewer 2



Dr. Hapsari Dwiningtyas, S.Sos, M.Si  
 NIP 197507231998022001  
 Unit kerja : FISIP UNDIP