

GAMBARAN PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG PENULARAN HIV/AIDS DI PUSAT PELAYANAN KHUSUS RSUP H. ADAM MALIK MEDAN TAHUN 2019

¹Elny Lorensi Silalahi, S.Kep, Ns, M.Kes

NIP. 196910081993032001

²Lethifa AR

NIM : P07520115023

Program Studi DIII - Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Email : lethifaar220897@gmail.com

ABSTRAK

HIV/AIDS merupakan salah satu penyakit yang paling menghancurkan kehidupan penderitanya. HIV/AIDS adalah *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) merupakan penyebab penyakit *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) yang merusak kekebalan tubuh manusia. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan keluarga tentang penularan HIV/AIDS di Pusat Pelayanan Khusus RSUP H. Adam Malik Medan. Penelitian ini merupakan jenis penelitian *deskriptif* dengan metode penelitian *cross sectional*. Populasi dalam ini adalah 43 orang keluarga pasien yang datang mendampingi pasien untuk berobat ke Pusat Pelayanan Khusus RSUP H. Adam Malik Medan. Pengumpulan dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Data yang terkumpul kemudian diolah dan dianalisa dengan Program Statistic (SPSS). Dari 43 responden di Pusat Pelayanan Khusus RSUP H. Adam Malik Medan memiliki pengetahuan cukup sebanyak 29 responden (67,4%), pengetahuan responden berdasarkan umur 31 - 40 tahun sebanyak 13 responden (30,2%), berdasarkan pendidikan SMA/SLTA sebanyak 25 responden (58,1%), berdasarkan pekerjaan Wiraswasta sebanyak 16 responden (37,2%), dan berdasarkan sumber informasi Petugas Kesehatan sebanyak 27 responden (62,8%). Diharapkan kepada keluarga agar meningkatkan pengetahuan tentang penularan HIV/AIDS.

Kata Kunci : Pengetahuan Keluarga, HIV/AIDS

ABSTRACT

HIV / AIDS is one of the most devastating diseases for sufferers. HIV / AIDS is Human Immunodeficiency Virus (HIV) which is the cause of Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) disease which damages human immune system. The purpose of this study was to find out description of family knowledge about HIV / AIDS transmission at Special Service Center of H. Adam Malik Hospital in Medan. This research is a descriptive research with cross sectional research method. The population in this were 43 families of patients who came to accompany patients to seek treatment at Special Service Center of H. Adam Malik Hospital. Data collection is done using a questionnaire. The collected data is then processed and analyzed with statistics programs (SPSS). From 43 respondents at Special Service Center of H. Adam Malik Hospital Medan had enough knowledge as many as 29 respondents (67.4%), knowledge of respondents based on age 31 – 40 years as many as 13 respondents (30.2%), based on high school education. 25 respondents (58.1%), based on Entrepreneurial work as many as 16 respondents (37.2%), and based on Health Information sources as many as 27 respondents (62.8%). It is expected that families will increase their knowledge about HIV / AIDS transmission.

Keywords : Family's Knowledge, HIV/AIDS

Pendahuluan

HIV/AIDS pertama kali ditemukan di Amerika Serikat, saat ini hal tersebut telah dilaporkan terjadi di setiap negara di dunia. Di seluruh dunia, diperkirakan ada 22 juta orang yang meninggal dunia akibat AIDS sejak munculnya epidemi kira-kira 20 tahun yang lalu. Pada tahun 2000 saja yang meninggal dunia berjumlah juta orang. Jumlah tersebut dipastikan akan menjadi semakin memburuk, setidaknya dalam beberapa tahun ke depan. Berdasarkan data serologis, diperkirakan ada 35 juta orang (kira-kira 1 di antara 100 orang) yang secara global terinfeksi HIV. Statistik yang sederhana ini mencakup kira-kira 1 juta anak dan 17 juta perempuan. Sembilan puluh

lima persen infeksi HIV di seluruh dunia terjadi di negara berkembang, yang di Afrika saja membawa 50% beban HIV. Meskipun jumlah terbesar infeksi HIV terdapat di Afrika, peningkatan infeksi HIV tercepat dalam dekade yang lalu terjadi di negara Asia Tenggara, termasuk Thailand, India, dan Indonesia. Di negara industri maju, statistik tersebut hanya sedikit lebih baik. sebagai contoh, kira – kira ada 1 juta warga negara Amerika yang terinfeksi (kira-kira 1 di antara 300 orang). Selain itu, lebih banyak warga Amerika (hampir 500.000 orang) yang meninggal dunia akibat AIDS dibandingkan dengan jumlah korban pada Perang Dunia I dan II. Meskipun angka kematian yang berhubungan dengan AIDS terus mengalami penurunan yang

progresif sejak mencapai puncaknya pada tahun 1995, AIDS masih merupakan penyebab kematian nomor lima terbesar pada orang dewasa yang berusia antara 25 dan 44 tahun (Robins, 2012).

Epidemi HIV/AIDS merupakan krisis global dan tantangan yang berat bagi pembangunan dan kemajuan sosial. Banyak Negara-negara miskin yang sangat dipengaruhi epidemi ini ditinjau dari jumlah infeksi dan dampak yang ditimbulkannya. Bagian terbesar orang yang hidup dengan HIV/AIDS (ODHA) adalah orang dewasa yang berada dalam usia kerja dan hampir separuhnya adalah wanita, yang akhir-akhir ini terinfeksi lebih cepat daripada laki-laki. Konsekuensinya dirasakan oleh perusahaan dan ekonomi nasional, demikian juga oleh tenaga kerja dan keluarganya. Dalam konteks ini pemerintah mempunyai kewajiban untuk menerapkan ketentuan – ketentuan *United Nations Declaration of Commitment on HIV/AIDS* tahun 2001 yang mencakup komitmen untuk memperkuat sistem pemeliharaan kesehatan dan memperluas cakupan pengobatan dan juga mengatasi masalah HIV/AIDS di dunia kerja melalui peningkatan program pencegahan dan kepedulian di tempat kerja publik, swasta dan informal (WHO, 2005).

Di Indonesia, hingga desember 2017 jumlah orang terinfeksi HIV yang dilaporkan sebanyak 280.623 orang dengan penderita AIDS sebanyak 102.667 orang. Persentasi HIV tertinggi pada kelompok umur 25-49 tahun (69,2%), diikuti kelompok umur 20-24 tahun (16,7%) dan kelompok umur > 50 tahun (7,6%). Sedangkan persentase AIDS tertinggi pada kelompok umur 30-39 tahun (35,2%), diikuti kelompok umur 20-29 tahun (29,5%) dan kelompok umur 40-49 tahun (17,7%). Rasio kejadian HIV/AIDS antara laki-laki dan perempuan adalah 2 : 1. Persentase resiko penularan HIV tertinggi adalah hubungan seks heteroseksual (22%), homoseksual (21%) dan penggunaan alat suntik tidak steril (2%). Sedangkan pada AIDS resiko tertinggi adalah hubungan seks heteroseksual (71%), homoseksual (20%), perinatal (3%) dan IDU (2%). Jumlah AIDS tertinggi menurut status pekerjaan adalah IRT (14.721), karyawan (14.116), wiraswasta (13.610), petani/nelayan (5.115) dan buruh kasar (4.583). sedangkan berdasarkan daerah adalah Papua (19.729), Jawa Timur (18.243), DKI Jakarta (9.215), Jawa tengah (8.170), Bali (7.441), dan Jawa barat (6.502) (Kemkes, 2018)

Tekanan HIV/AIDS terhadap sistem kesehatan sangat hebat. Walaupun perawatan kesehatan merupakan hak asasi manusia yang mendasar, dan di seluruh dunia terdapat lebih dari 100 juta pekerja sektor kesehatan yang memberikan pelayanan, “kesehatan bagi semua” masih jauh untuk dicapai. Beberapa kendala telah teridentifikasi pada bermacam tingkat dan termasuk

kebijakan penyesuaian struktur yang telah mengurangi pengeluaran dan lapangan kerja bagi publik; kelemahan pada kebijakan dan manajemen strategik sector kesehatan; keterbatasan infrastruktur, peralatan dan SDM yang telah merusak pemberian pelayanan kesehatan. Beberapa masalah SDM yang ditemukan oleh WHO adalah jumlah dan kualitas personel, demoralisasi pekerja sector kesehatan, dan kesenjangan yang luas antara pelatihan awal dan selama bekerja. Epidemi HIV/AIDS merupakan factor tambahan utama yang dihadapi sistem kesehatan di banyak negara. Lebih dari 50% tempat tidur rumah sakit di sub-Sahara Afrika ditempati oleh penderita penyakit yang berkaitan dengan HIV/AIDS, walaupun sebagian besar mereka akhirnya dirawat dirumah. Peranan wanita yang bersifat tradisional menyebabkan wanita dan anak perempuan menanggung sebagian besar beban perawatan. Hal ini tidak hanya menambah beban kerja mereka, tapi juga menurunkan produktivitas vital mereka, peran reproduksi dan masyarakat yang mereka mainkan (WHO, 2005).

Harus diingat bahwa belum ada vaksin untuk mencegah HIV/AIDS, dan pengobatannya juga belum ada. Pencegahan sangat tergantung pada kampanye kesadaran masyarakat dan perubahan perilaku individu dalam lingkungan yang mendukung, yang memerlukan waktu dan kesabaran. Dari segi pengobatan, peningkatan Terapi Anti Retroviral - TAR (Anti Retroviral Treatment) yang efektif dan terjangkau telah membantu menjaga kesehatan bagi mereka yang mempunyai akses pada obat-obatan, dan memperpanjang usia dan memelihara kehidupan mereka. Usaha dan inisiatif bersama yang sedang berlangsung yang dilakukan oleh negara, organisasi pengusaha dan internasional, berkonsentrasi untuk mempercepat akses terhadap TAR di negara-negara yang paling parah dampaknya, disamping memperkuat kampanye pencegahan secara global. Bagaimanapun, mengobati orang dalam jumlah besar memerlukan fungsi sistem pemeliharaan kesehatan yang mempunyai kemampuan untuk memberikan dan memantau pengobatan disamping melaksanakan upaya pencegahan yang sedang berjalan, serta memberikan kepedulian dan dukungan jangka panjang (WHO, 2005).

Friedman (2010) menyebutkan bahwa keluarga memiliki fungsi yaitu fungsi afektif, fungsi sosialisasi, fungsi reproduksi, fungsi ekonomi dan fungsi perawatan kesehatan. Pencegahan penularan HIV/ AIDS merupakan salah satu perwujudan upaya pencapaian fungsi perawatan kesehatan. Upaya pencegahan penularan HIV/AIDS seyogyanya dilakukan melalui upaya peningkatan peran suami dan istri secara bersama-

sama untuk memproteksi diri dari penularan HIV/AIDS. adalah suatu kemampuan untuk mengomunikasikan hal yang diinginkan kepada orang lain, namun tetap menjaga dan menghargai orang tersebut. Sikap asertif menuntut seseorang untuk konsisten dan jujur dalam mengespresikan perasaan, pendapat, dan kebutuhan secara sadar tanpa memanipulasi. Upaya preventif terkait pelayanan kesehatan HIV/AIDS dapat dilakukan melalui peningkatan gaya hidup sehat, memahami bahaya, dan pencegahannya melalui tindakan asertif dari penyakit HIV/AIDS.

Penelitian kualitatif Colti Sistiarani, dkk (2018) tentang Peran Keluarga Dalam Pencegahan Hiv/ Aids Di Kecamatan Purwokerto Selatan menggambarkan bahwa informan telah mengetahui informasi tentang HIV/ AIDS, cara penularan, serta pencegahannya. Temuan di lapangan menunjukkan bahwa pencegahan HIV belum dilakukan secara maksimal baik oleh suami maupun istri. Hal ini disebabkan istri tidak memiliki kontrol terhadap suami tentang perilaku seksual. Sosialisasi tentang pencegahan HIV/ AIDS serta upaya pemberdayaan keluarga juga belum optimal dilaksanakan terkait pendidikan kesehatan dalam mencegah penularan HIV/ AIDS.

Penelitian Lenny Octavianty, dkk (2015) tentang Pengetahuan, Sikap Dan Pencegahan Hiv/Aids Pada Ibu Rumah Tangga di Kabupaten Tanah Bumbu terhadap 40 orang ibu rumah tangga didapatkan hasil tingkat pengetahuan rendah dan tinggi seimbang sebanyak 50%, sikap kategori baik 92.5% dan upaya pencegahan rendah sebanyak 65%.

Data studi pendahuluan yang didapat dari Pusyansus di RSUP H. Adam Malik Medan menemukan bahwa jumlah pasien penderita HIV/AIDS yang berkunjung hingga Desember 2018 adalah sebanyak 22.642 orang. Banyaknya jumlah penderita HIV/AIDS diseluruh dunia dan Terkhususnya pasien HIV/AIDS yang berkunjung ke Pusyansus. Hal inilah yang melatar belakangi penulisan karya tulis ilmiah ini.

Metode

Desain penelitian yang digunakan adalah Desain penelitian *cross sectional* yaitu suatu metode yang merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan (sekali waktu), dengan jenis penelitian deskriptif, yang bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Penularan HIV/AIDS di Pusat Pelayanan Khusus RSUP H Adam Malik Medan Tahun 2019.

Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *accidental Sampling* merupakan teknik penetapan sampel dengan mengambil sampel yang tersedia atau kebetulan

ada yaitu para keluarga pasien HIV/AIDS yang berobat di RSUP H Adam Malik. Kemudian peneliti juga mencari subjek penelitian sesuai dengan kriteria inklusi.

Cara pengumpulan data yang digunakan yaitu melalui lembar kuesioner dengan terlebih dahulu memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan penelitian, memberikan surat persetujuan menjadi responden, pasien mengisi lembar kuesioner dan peneliti mendampingi keluarga pasien dalam pengisian kuesioner sampai selesai.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner tertutup yang sudah disediakan jawabannya sehingga responden tinggal memilih. Dalam kuisisioner pengetahuan, penilaian dilakukan dengan menggunakan Tes Objektif yaitu Pilihan berganda (Multiple Choice) dengan pemberian skor untuk pertanyaan yang dijawab dan benar diberi nilai 1 dan tidak dijawab atau salah maka diberi nilai 0 dengan kriteria pengetahuan responden menurut Arikunto 2006, dibagi atas 3 kategori yaitu tingkat pengetahuan baik = 76 - 100%, cukup dari = 56 – 75% dan kurang baik = <56 %.

Hasil Penelitian

Dari kuesioner yang telah disebarakan kepada 43 responden atau keluarga yang mendampingi pasien HIV/AIDS yang berobat di Pusat Pelayanan Khusus RSUP H. Adam Malik Medan, maka diperoleh data yang kemudian diolah dan dianalisa serta disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi seperti di bawah ini.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Tentang Penularan HIV/AIDS di Pusat Pelayanan Khusus RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	21 - 30 Tahun	18	41,9
2	31 - 40 Tahun	17	39,5
3	41 - 50 Tahun	5	11,6
4	> 50 Tahun	3	7,0
Total		43	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa mayoritas responden berumur 21 – 30 tahun yaitu sebanyak 18 orang (41,9%) dan minoritas berumur > 50 Tahun sebanyak 3 orang (7,0%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Tentang Penularan

HIV/AIDS di Pusat Pelayanan Khusus RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	SMP	3	7,0
2	SMA/SLTA	29	67,4
3	PT	11	25,6
Total		43	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa mayoritas responden berpendidikan SMA/SLTA yaitu sebanyak 29 orang (67,4%) dan minoritas responden berpendidikan SMP yaitu 3 orang (7,0%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Tentang Penularan HIV/AIDS di Pusat Pelayanan Khusus RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Karyawan Swasta	11	25,6
2	Wiraswasta	22	51,2
3	IRT	7	16,3
4	Petani	3	7,0
Total		43	100

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa mayoritas responden bekerja sebagai Wiraswasta yaitu sebanyak 22 orang (51,2%) dan minoritas responden bekerja sebagai IRT yaitu 7 orang (16,3%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi Tentang Penularan HIV/AIDS di Pusat Pelayanan Khusus RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019

No	Sumber Informasi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Media Cetak	4	9,3
2	Media Elektronik	2	4,7
3	Petugas Kesehatan	37	86,0
Total		43	100

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa mayoritas responden memperoleh sumber informasi dari Petugas Kesehatan yaitu sebanyak 37 orang (86,0%) dan minoritas responden memperoleh sumber informasi dari media elektronik yaitu 2 orang (4,7%).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pengetahuan Keluarga Tentang Penularan HIV/AIDS di Pusat Pelayanan Khusus RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	14	32,6
2	Cukup	29	67,4
3	Kurang Baik	0	0
Total		43	100

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa jumlah responden berdasarkan pengetahuan tentang penularan HIV/AIDS mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 29 orang (67,4%).

Pembahasan

Penelitian ini membahas tentang gambaran pengetahuan keluarga tentang penularan HIV/AIDS di Pusat Pelayanan Khusus RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019. Pengukuran pengetahuan responden dilakukan dengan cara membagikan kuesioner pada responden tentang pengetahuan keluarga tentang penularan HIV/AIDS.

Dari hasil penelitian pada tabel 4.1 berdasarkan umur mayoritas responden berumur 21 – 30 tahun yaitu sebanyak 18 orang (41,9%) dan minoritas berumur > 50 Tahun sebanyak 3 orang (7,0%). Hal tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden atau keluarga yang mendampingi pasien HIV/AIDS untuk berobat adalah responden yang berumur 21 – 30 tahun. Pengetahuan berdasarkan umur, responden yang pengetahuannya baik ada pada responden yang berumur 21 – 30 tahun sebanyak 8 responden (18,6%) dan cukup sebanyak 10 responden (23,3%). Sedangkan penelitian ini tidak jauh berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Rini Rahmayani, dkk (2017) yang mana dalam penelitiannya dalam menunjukkan tingkat pengetahuan subjek mengenai penularan HIV/AIDS berdasarkan usia, dimana subjek dengan rentang usia 26 – 35 tahun memiliki tingkat pengetahuan tinggi dengan persentase terbanyak yaitu 91%.

Dilihat dari tabel 4.2 diperoleh bahwa mayoritas responden berpendidikan SMA/SLTA yaitu sebanyak 29 orang (67,4%) dan minoritas responden berpendidikan SMP yaitu 3 orang (7,0%). Hal tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden atau keluarga yang mendampingi pasien HIV/AIDS untuk berobat adalah yang berpendidikan SMA/SLTA. Pengetahuan berdasarkan pendidikan, responden yang pengetahuannya baik ada pada responden berpendidikan PT sebanyak 9 responden (20,9%) berpengetahuan baik dan

berpengetahuan cukup 2 responden (4,7%), sedangkan berpendidikan SMA/SLTA sebanyak 4 responden (9,3%) dan cukup 25 responden (58,1%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Rini Rahmayani, dkk (2017) yang mana dalam penelitiannya mengenai tingkat pengetahuan berdasarkan pendidikan, didapatkan subjek yang berpengetahuan tinggi dengan pendidikan terakhir S1 sebanyak 100%. Penelitian ini didukung menurut Mubarak (2011) bahwa pendidikan bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka mendapat informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai – nilai yang baru diperkenalkan. Pendidikan yang diharapkan pemahaman tentang komunikasi dan informasi akan lebih baik. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pengetahuannya, karena pendidikan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Dilihat dari hasil tabel 4.3 bahwa mayoritas responden bekerja sebagai Wiraswasta yaitu sebanyak 22 orang (51,2%) dan minoritas responden bekerja sebagai IRT yaitu 7 orang (16,3%). Hal tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden atau keluarga yang mendampingi pasien HIV/AIDS untuk berobat adalah yang bekerja sebagai Wiraswasta. Pengetahuan berdasarkan pekerjaan yang berpengetahuan baik adalah responden yang berkerja sebagai Wiraswasta sebanyak 6 responden (14,0%) dan cukup sebanyak 16 responden (37,2%). Menurut Mubarak (2011), bahwa lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung, maupun tidak langsung.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilihat dari tabel 4.4 menunjukkan mayoritas responden memperoleh sumber informasi dari Petugas Kesehatan yaitu sebanyak 37 responden (86,0%) dan minoritas responden memperoleh sumber informasi dari media elektronik yaitu 2 orang (4,7%). Pengetahuan berdasarkan sumber informasi bahwa yang berpengetahuan baik adalah responden yang memperoleh pengetahuan dari tenaga kesehatan sebanyak 10 responden (23,3%) dan cukup sebanyak 27 responden (62,8%). Sumber informasi juga dapat mempengaruhi pengetahuan. Informasi juga memberikan kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dan dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan baru.

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengar (telinga), dan indera pengelihat (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda – beda (Notoadmodjo dalam Wawan & Dewi, 2010). Keluarga diharapkan dapat lebih mengerti, mengetahui dan memahami akan penularan HIV/AIDS. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang penularan HIV/AIDS di Pusat Pelayanan Khusus RSUP H. Adam Malik Medan berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 29 responden (67,4%), baik yaitu sebanyak 14 responden (32,6%), dan kurang baik tidak ada. Hampir separuh responden memiliki pengetahuan cukup tentang penularan HIV/AIDS. Hal ini juga bisa disebabkan karena mayoritas responden yaitu keluarga yang mendampingi pasien dengan pendidikan terakhirnya SMA/SLTA berpengetahuan baik sebanyak sebanyak 4 responden (9,3%) dan cukup sebanyak 25 responden (58,1%). Kemudian berpendidikan PT berpengetahuan baik sebanyak 9 responden (20,9%) dan cukup 2 responden (4,7%). Selain itu hal ini juga didukung oleh pekerjaan responden yang mayoritas bekerja sebagai Wiraswasta dan berpengetahuan baik sebanyak 6 responden (14,0%) dan cukup sebanyak 16 responden (37,2%).

Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang diperoleh dan pengolahan data yang dilakukan oleh peneliti dengan judul Gambaran Pengetahuan Keluarga tentang Penularan HIV/AIDS di Pusat Pelayanan Khusus RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019. Maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Hasil penelitian berdasarkan umur bahwa mayoritas responden (keluarga) berumur 21 - 30 tahun sebanyak 18 responden (41,9%).
2. Hasil penelitian berdasarkan pendidikan bahwa mayoritas responden yang pendidikan terakhirnya adalah SMA/SLTA sebanyak 29 responden (67,4%).
3. Hasil penelitian berdasarkan pekerjaan mayoritas responden bekerja sebagai Wiraswasta sebanyak 22 responden (51,2%).
4. Hasil penelitian berdasarkan sumber informasi mayoritas responden dari Petugas Kesehatan sebanyak 37 responden (86,0%).

5. Dari semua data yang diperoleh maka hasil penelitian berdasarkan pengetahuan keluarga tentang penularan HIV/AIDS menunjukkan bahwa dari 43 responden, dengan mayoritas memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 29 responden (67,4%).

Saran

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan penelitian selanjutnya dan lebih dalam lagi mengenai kemampuan atau motivasi keluarga dalam mengetahui tentang penularan HIV/AIDS.

Daftar Pustaka

Arikunto, Suharsimi. 2002. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktek. Edisi Revisi ke-5*. Jakarta : PT. Rineka Cipta

Colti Sistiarani, dkk. 2018. *Peran Keluarga Dalam Pencegahan Hiv/ Aids Di Kecamatan Purwokerto Selatan*. Diunduh dari <http://dx.doi.org/10.24156/jikk.2018.11.2.9> 6 tanggal 22 Oktober 2018

Fitriani. 2011. *Promosi Kesehatan Cetakan I*. Yogyakarta: Graha Ilmu

Friedman, M. 2010. *Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek*. Edisi ke-5. Jakarta: EGC

Katiandagho, Desmon. 2015. *Epidemiologi HIV – AIDS*. Bogor : IN MEDIA

Kemkes. 2018. *Laporan Perkembangan HIV/AIDS dan Infeksi Menular Seksual (IMS) Triwulan IV Tahun 2017*, diunduh tanggal 22 Oktober 2018 dari <http://www.kemkes.gov.id>

Kemkes. 2015. *Pedoman Pelaksanaan Pencegahan Penularan HIV Dan Sifilis Dari Ibu Ke Anak Bagi Tenaga Kesehatan*, diunduh tanggal 22 Oktober 2018 dari <http://www.kemkes.gov.id>

Lenny Octavianty, dkk. 2015. *Pengetahuan, Sikap Dan Pencegahan Hiv/Aids Pada Ibu Rumah Tangga di Kabupaten Tanah Bumbu*. Diunduh dari <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/ke> mas tanggal 22 Oktober 2018

Mubarak. 2011. *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu

Notoadmojo. 2010. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta:Rineka Cipta

Rini Rahmayani, dkk. 2017. *Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Penularan HIV/AIDS Pada Pasien Yang Melakukan Pencabutan Gigi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Unsyiah*. Journal

Caninus Denstistry Volume 2, Nomor 3 (Agustus 2017): 121 - 125

Robbins, dkk. 2012. *Buku Ajar Patologi Edisi 7*. Jakarta: EGC

Setiadi. 2007. *Konsep Dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu

Setiadi. 2013. *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan. Edisi ke-2*. Yogyakarta : Graha Ilmu.

Wawan A. 2010. *Menilai Dari Tingkat Pengetahuan*. Jakarta : Rineka Cipta

WHO. 2005. *Joint ILO/WHO Guidelines on Health Services and HIV/AIDS*. Jakarta: Kantor Perburuhan Internasional