

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Niat Bidan dalam Pencegahan Paparan Infeksi HIV dan AIDS di Kabupaten Sidoarjo

Januar Dwi Christy¹⁾

¹⁾Program Studi DIII Kebidanan Griya Husada, Jalan Dukuh Pakis II Baru No.110, Dukuh Pakis, Surabaya, Jawa Timur, Kode Pos 60225
Korespondensi : christy.akmg@gmail.com

ABSTRACT

Midwife is one group of health workers who have a high risk of contracting HIV infection, therefore Prevention of Infection people needed by health personnel for midwives. This study aims to find out how the intention of midwives in preventing infection in the district sidoarjo. This research is explanatory study with cross sectional approach. This study used sample of 85 midwives in Sidoarjo District. The results of the results obtained midwife did not inted to prevent HIV / AIDS infection by 62.4%. Variables related to midwife intentions are knowledge of infection prevention, attitudes toward infection prevention, supporting facilities in infection prevention, whereas for the duration of the work there is a rather insignificant relation.

Keywords : Intention in preventing HIV / AIDS infection, midwife

ABSTRAK

Bidan merupakan salah satu kelompok tenaga kesehatan yang memiliki resiko tinggi tertular infeksi HIV, oleh karena itu Pencegahan Infeksi sangatlah dibutuhkan oleh tenaga kesehatan terutama untuk bidan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana niat bidan dalam melakukan pencegahan infeksi dikabupaten sidoarjo. Penelitian ini adalah studi eksplanatori dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini menggunakan sampel 85 bidan diKabupaten Sidoarjo. Hasil penelitian didapat hasil bidan tidak berniat dalam melakukan pencegahan infeksi HIV/AIDS sebanyak 62,4 %. Variabel yang berhubungan dengan niat bidan adalah, pengetahuan tentang pencegahan infeksi, sikap terhadap pencegahan infeksi, fasilitas penunjang dalam pencegahan infeksi, sedangkan untuk masa kerja terdapat hubungan walaupun kenaikannya tidak signifikan.

Kata Kunci : Niat dalam pencegahan infeksi HIV/AIDS, bidan.

PENDAHULUAN

Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) merupakan kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Virus HIV ditemukan dalam cairan tubuh terutama pada darah, sperma, cairan vagina, air susu, dan cairan serebrospinal, cairan amnion, cairan sinovial, serta cairan pericardial. HIV kemungkinan juga dapat ditemukan di dalam cairan tubuh yang lain, terutama yang jelas tercampur dengan darah.

Virus tersebut merusak system kekebalan tubuh manusia dan mengakibatkan turunnya atau hilangnya daya tahan tubuh sehingga mudah terjangkit penyakit infeksi. ¹⁾Epidemi HIV/AIDS merupakan krisis global dan tantangan yang berat bagi pembangunan dan kemajuan sosial. Banyak Negara miskin yang sangat dipengaruhi epidemic 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.

Beberapa masalah SDM yang ditemukan oleh WHO adalah jumlah dan kualitas personel, demoralisasi pekerja sektor kesehatan, dan kesenjangan yang luas antara pelatihan awal dan selama bekerja. Epidemi HIV/AIDS merupakan faktor 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 di rumah.

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.

Menurut data Kemenkes RI, Sejak tahun 2005 sampai september 2015, terdapat kasus HIV sebanyak 184.929 yang didapat dari laporan layanan konseling dan tes HIV. Menurut data dari Ditjen PP dan PL Depkes RI, sampai dengan bulan September 2014 jumlah kasus *HIV/AIDS* mencapai 24.745, dimana jumlah kasus *HIV* positif

sebanyak 22.869, *AIDS* sebanyak 1.876 kasus. Data yang dihimpun oleh Subdin P2 Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, sampai dengan bulan September 2014 tercatat angka kumulatif *HIV/AIDS* sebanyak 28.743 kasus terdistribusi di 8 Kabupaten dan kota dengan peringkat tertinggi di Kota Surabaya (2.028 kasus), Kabupaten Malang (1.053 kasus), Kabupaten Jember (746 kasus), Kabupaten Gresik (740 kasus), Kabupaten Pasuruan (650 Kasus), Kabupaten Probolinggo (586 kasus), Kota Malang (580 Kasus) dan Sidoarjo (569 kasus).⁴⁾ Dari data yang berhasil di himpun oleh Subdin P2 Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, terdapat 5 ibu rumah tangga yang mengidap *HIV/AIDS*.⁵⁾ Melihat kondisi diatas maka bidan yang memberikan pelayanan kesehatan asuhan kebidanan pada ibu dan anak, mempunyai resiko yang cukup besar untuk tertular penyakit *HIV/AIDS* dari pasiennya terutama ibu rumah tangga.

Sementara peningkatan resiko kerja pada bidan tidak diimbangi dengan penerapan *universal precautions* untuk meminimalkan resiko kecelakaan kerja. Hal ini dapat dilihat dari banyaknya kejadian pajanan luka tusuk atau terkena percikan darah dan amnion ketika Bidan melakukan pertolongan persalinan.

Bidan seharusnya memberikan perawatan yang intensif dan tepat untuk semua wanita tanpa memandang status *HIV*-nya. Bidan juga seharusnya membiasakan diri bekerja dengan aman untuk mengurangi risiko terkena pajanan bagi dirinya sendiri dan pasiennya. Risiko terpajan dari jarum suntik dan kontak lewat darah dan cairan tubuh akan terjadi kewaspadaan umum jika tidak dilaksanakan seperti prosedur jarum yang tidak aman, manajemen limbah yang tidak dilakukan dengan konsisten, dan perlengkapan alat pelindung yang hanya tersedia dalam jangka pendek, sehingga angka infeksi *HIV* pada populasi pasien adalah tinggi.

³⁾Sosialisasi mengenai *universal precautions* pada bidan yang melaksanakan tugasnya di Kabupaten Sidoarjo, telah dilakukan sejak tahun 2010 melalui pemberian informasi tentang tindakan pencegahan infeksi (PI) untuk meminimalkan risiko infeksi serta mencegah penularan penyakit-penyakit yang dapat ditularkan lewat kontak darah seperti Hepatitis dan *HIV/AIDS*.

Pemberian informasi tentang PI termasuk dalam materi pelatihan

Asuhan Persalinan Normal (APN), Pelatihan Contraception Update (CTU), Pelatihan Resusitasi/ penanganan bayi asfiksia, dimana mulai tahun 2010 telah dilakukan pelatihan baik APN, CTU, maupun Resusitasi yang diadakan DINKES Kabupaten Sidoarjo bekerjasama dengan IBI Cabang Sidoarjo dan P2KP. Dan setiap tahunnya di laksanakan 2–3 angkatan pertahunnya.

Hal ini diharapkan dapat member bekal pengetahuan para petugas kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, disamping untuk meningkatkan kesejahteraan dan keselamatan petugas kesehatan serta pasiennya agar terhindar dari penularan infeksi silang.

Menurut observasi dan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, 8 dari 10 BPM (Bidan Praktek Mandiri) dan di setiap BPM terdapat 3 – 5 Bidan yang diteliti belum menerapkan *universal precautions*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, objek penelitian dalam penelitian ini adalah bidan di Kabupaten Sidoarjo. Populasinya adala 556 bidan dan dalam penelitian ini menggunakan sampel 85 bidan dan cara pengambilan

sampel menggunakan table random. Teknik Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan wawancara. Dan dalam penelitian ini menggunakan uji Rho sperman dan analisis multivariat

HASIL PENELITIAN

Gambaran Umum Lokasi Luas Wilayah Kabupaten Sidoarjo adalah 714.243 Km², terbagi menjadi 18 kecamatan dengan 322 desa dan 31 kelurahan

Karakteristik Demografi Responden

Pendidikan

Pendidikan responden dalam penelitian ini 58,8% berpendidikan D3 dan 41,2 % berpendidikan D4.

Masa kerja

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebesar 76,5% responden telah memiliki masa kerja lebih dari 5 tahun dan hanya 23,5% responden yang memiliki masa kerja 2-5 tahun.

Pelatihan yang Telah diikuti

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebesar 41.2% responden telah mengikuti pelatihan APN, 41,2% responden juga telah mengikuti pelatihan CTU dan 17.6% responden telah mengikuti kedua pelatihan tersebut (APN dan CTU).

Tabel 1 Rangkuman Analisis bivariat antara variabel independen dan variabel dependen.

No	Variabel Bebas	Variabel Terikat	Nilai p	Keterangan
1	Masa kerja		0,836	Tidak ada hubungan
2	Pengetahuan tentang pencegahan infeksi	Niat bidan dalam pencegahan infeksi	0,005	Ada hubungan
3	Sikap terhadap tindakan pencegahan infeksi	HIV/AIDS	0,000	Ada hubungan
4	Fasilitas pencegahan infeksi		0,028	Ada hubungan

Tabel 2 Hasil Analisis Regresi Logistik

Variabel Independen	Niat dalam Pencegahan Infeksi HIV/AIDS							
	B	S.E	Wald	df	Sig	Exp (B)	Lower	Upper
Pengetahuan	1,495	0,598	6,245	1	0,012	4,460	1,381	14,40
Sikap	1,166	0,527	4,902	1	0,027	3,209	1,143	6
Fasilitas	1,346	0,558	5,811	1	0,016	3,841	1,286	9,006
Konstanta	-7,076	1,803	15,40	1	0,000	0,001	-	11,46
			4					9
								-

KESIMPULAN

Berdasarkan pada hasil penelitian dan pembahasan dapat diperoleh simpulan sebagai berikut:

1. Niat merupakan kecenderungan bidan untuk melakukan tindakan pencegahan infeksi dalam setiap kegiatan asuhan kebidanan.
2. Sebagian besar bidan tidak berniat dalam melakukan pencegahan infeksi HIV/AIDS sebesar 62,4%, sedangkan yang berniat sebesar

37,6%. Hal ini menunjukkan keinginan bidan sangat rendah dalam melakukan pencegahan infeksi HIV/AIDS.

3. Variabel yang berhubungan dengan niat bidan dalam pencegahan infeksi HIV/AIDS adalah pengetahuan tentang pencegahan infeksi ($p = 0,005$), sikap terhadap tindakan pencegahan infeksi ($p = 0,000$) dan fasilitas pencegahan infeksi ($p = 0,028$). Adapun variabel

- yang tidak berhubungan dengan niat bidan dalam pencegahan infeksi HIV/AIDS adalah masa kerja ($p=0,836$).
4. Variabel yang paling berpengaruh terhadap niat bidan dalam pencegahan infeksi HIV/AIDS adalah (a) pengetahuan tentang pencegahan infeksi dengan nilai OR sebesar 4,460, (b) sikap terhadap tindakan pencegahan infeksi dengan nilai OR sebesar 3,209, dan (c) fasilitas pencegahan infeksi dengan nilai OR sebesar 3,841.
 5. Karakteristik sebagian besar bidan berpendidikan diploma (58,8%), memiliki masa kerja > 5 tahun (76,5%) dan mengikuti pelatihan APN atau CTU (17,6%). Bidan memiliki pengetahuan yang baik tentang pencegahan infeksi (63,5%), namun memiliki sikap setuju (51,8%). Fasilitas pencegahan infeksi yang dimiliki bidan lengkap (58,8%).

DAFTAR PUSTAKA

- Schaffer, Garzon, Heroux, Korniewicz ; Alih Bahasa Setiawan; Pencegahan Infeksi dan Praktik yang Aman; Cetakan ke- 2, EGC, Jakarta, 2005.
- Depkes RI; Pedoman Nasional Perawatan, dukungan dan Pengobatan bagi ODHA, cetakan ke – 2, Ditjen PP & PL, Depkes RI, Jakarta, 2005.
- UNAIDS, 2007 ; Preventions Mother to Child Transmission of HIV; <http://www.who.int/hiv/topic/mtct/en/index.html>; sitasi tanggal 23 januari 2009.
- Notoatmojo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta. 2010.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Penerbit Alfabeta. 2010.
- Arikunto, S. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta. 2002.
- Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta. 2005.
- Afandi, B; Asuhan Persalinan Normal; Cetakan ke 5 , JNPK – KR, Jakarta, 2010.
- University of Twente Netherlands; *Protection Motivation Theory*; <http://www.tcw.twente.nl/theorieenoverzicht/TheoryClusters/Health.comm.unication/ProtectionMotivationTheory.doc/>; sitasi tanggal 5 Februari 2009.
- Puji wahyuningsih, H; *Etika Profesi Kebidanan*, Cetakan ke- 5, Fitramaya, yogyakarta, 2008.
- Notoatmodjo, S : *Promosi Kesehatan*; cetakan ke-1, Rineka Cipta Jakarta, 2005.
- Perhimpunan Dokter peduli AIDS Indonesia Sharing *HIV / AIDS experince*. Perhimpunan Dokter Peduli AIDS Indonesia. Jakarta 2013. http://www.medistra.com/index.php?option=com_content & view = article&id=217 diakses pada 11 mei 2015.
- Nursalam Asuhan Keperawatan pada pasien HIV AIDS salemba medika, edisi pertama jakarta.,2007.
- Niat dan perilaku kesehatan. http://www.avert.org/diakses_pada_17_juni_2014.
- Notoatmodjo, S. *Pengantar Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta. 2003.

- Notoatmojo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta. 2010.
- Green, L.W., Kreuter, M.W., *Health Promotion Planning: An Educational dan Environmental Approach*. California: Mayfield Publishing Company. 1991.
- Shaluhayah, Z. *Epidemiologi Perilaku Kesehatan Program Studi Magister Promosi Kesehatan Universitas Diponegoro*. Semarang: Magister Promosi Kesehatan Universitas Diponegoro. 2007.
- Notoatmodjo, S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. 2002.
- Protection Motivation Theory, <http://www.garysturt.free-online.co.uk/healat2htm>: sitasi tanggal 5 Februari 2016
- Ogden, J : *Health Psychology*, Open Unev Press Buckingham Philadelphia, USA, 2007.
- Kementrian Kesehatan RI. 2014 *Petaka HIV AIDS berawal dari seks berisiko* buletin Depkes RI. 2014 Kemenkes RI. Jakarta, 2014 [http://www.depkes.go.id/downloads/advertorial-dewi/10%20Adv HIV-AIDS%20petaka%20infeksi%20HIV.pdf](http://www.depkes.go.id/downloads/advertorial-dewi/10%20Adv%20HIV-AIDS%20petaka%20infeksi%20HIV.pdf) diakses pada 10 Mei 2017.
- M,Fredrich; Nsubuga and jaakkola, Maritta S. *Needle stick injuries among nurses in Sub-saharan Africa*. Tropical Medicine and International Health, Agustus Vol 10 No. 8:773-781.2014.
- Oisien, A.O; and shobowale, M.O.*Health care Workers Knowledge on HIV AIDS : Universal Precautions And Attitude Towards Plwha In Benin City, Nigeria*. Nigerian Journal of Clinical Practice, Dec. Vol 8 (2) : 74-82. 2005.
- Murtiastutik D. Buku ajar infeksi Menular Seksual. Airlangga University Press. Surabaya. 2008.
- Nursalam dan kurniawati ND. *Asuhan Pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS* Salemba Medika. Jakarta 2009.
- Reeder Sj. Dkk. *Keperawatan Maternitas Kesejahteraan Wanita Bayi dan keluarga* . EGC.Jakarta . 2011.
- Manuaba IBG. *Pengantar Kuliah Obstetric*. EGC Jakarta. 2007.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia *Pedoman Nasional Perawatan, Dukungan dan Pengobatan bagi ODHA*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. 2003.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. *Profil kesehatan Provinsi Jawa Timur*.Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Surabaya. 2014.
- Suprpto, J. *Metode Riset dan Aplikasinya dalam Pemasaran*. Jakarta: Rineka Cipta. 1988.
- Nasir, M. *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia. 2005.
- Warsito, H. *Pengantar Metode Penelitian, Buku Panduan Mahasiswa Indonesia*. Jakarta: Gramedia. 1997.
- FKM UI. *Biostatistik untuk Ilmu Kesehatan*. Jakarta: FKM UI. 1994.
- Shaluhayah, Z. *Epidemiologi Perilaku Kesehatan Program Studi Magister Promosi Kesehatan Universitas Diponegoro*. Semarang: Magister Promosi Kesehatan Universitas Diponegoro. 2007.
- Notoatmodjo, S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. 2002.
- Budioro, B. *Pengantar Administrasi Kesehatan Masyarakat*. Semarang: Badan Penerbit Undip. 1997.

- Prawirasentono, S. *Kebijakan Kinerja Karyawan*. Yogyakarta. 1999.
- Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta. 2007.
- Yuniarsih, C. *Manajemen Sumber Daya, Teori Aplikasi dan Penelitian*. Bandung: Alfabet. 2009.
- Umam, K. *Perilaku Organisasi*. Bandung: Pustaka Setia. 2010.
- Siagian, P.S. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara. 2011.
- Timpe, A.D. *Kinerja*. Jakarta: Elex Media Komputindo. 1999.
- Robins, S. *Perilaku Organisasi Konsep Kontroversi Aplikasi*. Jakarta. 2001.
- Azwar, A. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara. 1996.
- Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. *Pedoman Pembinaan Teknis Bidan di Desa*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 1997.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Penerbit Alfabeta. 2010.
- Machfoed, I. *Teknik Membuat Alat Ukur Penelitian Bidang Kesehatan, Kedokteran, Keperawatan dan Kebidanan*. Yogyakarta: Firtamaya. 2008.
- Murti, B. *Prinsip dan Metode Riset Epidemiologi*. Yogyakarta: UGM. 1997.
- Arikunto, S. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta. 2002.
- Sugiyono. *Statistik Untuk Penelitian*. Jakarta: Alfabeta. 2002.
- Muchlas, M. *Perilaku Organisasi I (Organizational Behavior)*. Program Pendidikan Pasca Sarjana Magister Manajemen Rumah Sakit. Universitas Gajah Mada. Yogyakarta. 1999.
- Mason, M J. Advancing a participatory approach for youth risk behavior: Foundations, distinctions, and research directions. *Journal of business research* 66: (2013) 1235-1241.
- Swansburg, R. *Pengantar Kepemimpinan dan Manajemen Kesehatan*. Jakarta: EGC; 2000.
- Notoatmodjo S. *Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Aneka Cipta: 1993.
- Robbin SP. *Organizational Behavior* 10th Edition. New Jersey. Pearson Education. 2006.
- Sudarwan. *Motivasi, Kepemimpinan dan Efektivitas Kelompok*. Jakarta: Rineka Cipta. 2004.
- Machfoedz I, Suryani E. *Pendidikan Kesehatan bagian dari Promosi Kesehatan*. Fitramaya. Yogyakarta. 2008.
- Handoko T. *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia Edisi 2* Cetakan 16. Jakarta. BPFE. 2008.
- Erni Dwi W. *Analisis Kinerja Bidan Dalam Melakukan Proses asuhan Kebidanan di RS Kepolisian Pusat RS Sukanto*. FKM UI. Jakarta. 2009.
- Muflihatin, I. *Faktor Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Bidan Desa dalam Melakukan Proses Rujukan Komplikasi Obstetri di Kabupaten Jember*. Universitas Diponegoro. 2011.
- Soeprihanto J. *Penilaian Kinerja dan Pengembangan Karyawan*. BPFE. Yogtakarta. 2000.
- Jarus, T; Anaby, D; Bart, O dkk. *Childhood Participation in afterschool activities: what is to be expected*. *British Journal of Occupational Therapy* Vol 73 : (2010) 344-350.

- Engel-Yeger, B; Jarus, T; Anaby, D
dkk. Differences in Patterns of
Participation Between Youths
With Cerebral Palsy and Typically
Developing Peers. *The American
Journal of Occupational Therapy*
Vol 63 (2009) 96-104.
- Subramaniam A, Moncloa F. Young
People's Perspectives on Creating
a "Participation-Friendly" Culture.
*Journal of Children, Youth and
Environments* Vol 20(2), 2010 :
25-45.
- Rayfield, J; Compton, K; Doerfert, D
dkk. Factors that Influence the
Decision to Participate in Youth
Organizations in Rural High
Schools in Three States. *Journal of
Agricultural Education* vol 49(4)
p83-95 2008.
- Badiani R, Pacca J, Guirao L.
Improving Female Recruitment,
Participation, and Retention
among Peer Educators in the
Geracao Biz Program in
Mozambique: Preliminary Report.
Maputo:Pathfinder International.
2004.
- Fischer S, Fazekas Pederson K.
Evidence Based Guidelines for
Youth Peer Education. NC: FHI
Interagency Youth Working
Group. 2010.
- Akinboye O, Ayanwuyi E, Kuponiyi A.
Factors Affecting Youth
Participation in Community
Development in Remo North
Government Area of Ogun State.
*Medwell Journal of Social
Sciences* Vol 2(3), 2007: 307-311.
- Alsa,A.Pendekatan Kuantitatif dan
kualitatif serta kombinasinya
dalam penelitian psikologi pustaka
pelajar,yogyakarta 2004.