

Hubungan Pengetahuan dan Sikap Bidan dengan Perilaku Pencegahan Infeksi dan Pencegahan Penularan HIV

The Relationship of Knowledge and Attitudes of Midwives with Prevention of Infection and Prevention of Transmission HIV

¹Ice Marini

¹Institut Medika Drg Suherman

Email: icemarini@yahoo.com

ABSTRAK

Di Kabupaten Lebak sampai tahun 2017 terdapat 93 kasus HIV dan setiap tahun terjadi kasus penularan HIV dari ibu ke anak. Bidan beresiko tinggi tertular HIV saat menolong persalinan, petugas kesehatan harus menerapkan kewaspadaan universal (*Universal Precautions*) sebagai upaya pengendalian infeksi. Penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui pengetahuan dan sikap bidan dengan perilaku pencegahan infeksi dan Pencegahan penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) di Kabupaten Lebak. Metode penelitian yang digunakan adalah rancangan *cross sectional*. Jumlah sampel penelitian adalah 159 responden. Pengambilan sampel dengan *stratified proposional random sampling* yang dilakukan pada 30 Puskesmas. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan, ketersediaan alat pelindung diri, pengawasan dan dukungan rekan kerja dengan perilaku pencegahan infeksi dan PPIA. Disarankan melakukan pelatihan tentang program PPIA agar pelaksanaan pelayanan sesuai dengan pedoman PPIA nasional. Evaluasi terhadap pengadaan alat sarana dan prasarana pada bidan desa untuk menunjang perilaku pencegahan infeksi yang baik.

Katakunci : *Bidan, HIV, Pencegahan Infeksi*

ABSTRACT

In Kabupaten Lebak until 2017 there are 93 cases of HIV and every year there is a case of mother-to-child HIV transmission. Midwives are at high risk of contracting HIV while assisting in childbirth, health workers should apply Universal Precautions as an infection control effort. This research is intended to know knowledge and attitude with infection prevention behavior and prevention of mother to child transmission in Kabupaten Lebak. The research method used is cross sectional design. The number of research samples is 159 respondents. Sampling with stratified proportional random sampling conducted at 30 Health care. The results showed a significant correlation between knowledge, availability of personal protective equipment, supervision and peer support with infection prevention behavior and PPIA. It is recommended to conduct training on PPIA program so that the implementation of service in accordance with national PPIA guideline. Evaluation on the procurement of facilities and equipment in village midwives to support good infection prevention behavior.

Keywords : *Midwives, HIV, Prevention of infection*

PENDAHULUAN

Penyebaran HIV AIDS di Indonesia mencakup 80% dari jumlah provinsi secara keseluruhan. Jumlah kasus HIV yang dilaporkan sampai yang terbanyak yaitu provinsi DKI Jakarta (41.891 kasus). Provinsi Banten berada diposisi kesebelas untuk kasus HIV (4.995 kasus). Terdapat tujuh provinsi dengan jumlah komulatif infeksi HIV lebih dari 10.000 kasus keseluruhannya merupakan provinsi di Pulau Jawa dan Bali. (Pusdatin RI, 2016)

Laporan dari Ditjen P2P Kemenkes RI tahun 2016 menyatakan bahwa infeksi HIV cenderung meningkat dan paling banyak terjadi pada kelompok usia produktif yaitu kelompok umur 25–49 tahun dan kelompok umur 20–24 tahun. Pola penularan HIV menurut jenis kelamin memiliki pola yang hampir sama, selama beberapa tahun banyak terjadi pada kelompok laki–laki dari pada perempuan namun rasio perbandingan antara dua kelompok tersebut semakin kecil, artinya jumlah infeksi HIV pada perempuan semakin mendekati jumlah infeksi HIV pada laki–laki. (Pusdatin RI, 2016)

Program Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) telah membuktikan bahwa risiko anak tertular HIV dari ibu dapat ditekan hingga kurang dari 2% karena adanya intervensi PPIA dengan layanan optimal. Sebagian besar infeksi HIV dapat dicegah dengan upaya pencegahan penularan dari ibu ke anak yang komprehensif dan efektif di fasilitas pelayanan kesehatan. (Ditjen Gizi dan KIA, 2013)

Data hasil kegiatan dari Kementerian Kesehatan tahun 2012 menunjukkan dari 43.264 ibu hamil yang menjalani tes HIV, 1.329

(3,04%) diantaranya positif HIV. Data Epidemi HIV tahun 2012 menunjukkan perkiraan akan terjadinya peningkatan prevalensi HIV pada populasi usia 15-49 tahun dan prevalensi HIV pada ibu hamil di Indonesia. Prevalensi HIV pada ibu hamil diperkirakan meningkat dari 0,38% pada tahun 2012 meningkat menjadi 0,49% pada tahun 2016 dan jumlah ibu hamil HIV positif yang memerlukan layanan PPIA juga akan meningkat dari 13.189 orang pada tahun 2012 menjadi 16.191 orang pada tahun 2016. (Kementerian Kesehatan RI, 2016)

Kebijakan pelayanan PPIA antara lain setiap perempuan yang datang ke layanan KB-KIA dan remaja harus mendapatkan informasi tentang PPIA. Di daerah yang epidemi HIV meluas, tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan wajib menawarkan tes HIV kepada semua ibu hamil secara eksklusif dan di daerah epidemi HIV rendah, penawaran tes HIV oleh tenaga kesehatan diprioritaskan pada ibu hamil dengan IMS dan TB. Untuk pelaksanaan persalinan, baik pervaginam atau per abdominal harus memperhatikan indikasi obstetrik ibu dan bayinya serta harus menerapkan kewaspadaan standar. (Ditjen P2PL, 2011)

Bidan beresiko tinggi tertular HIV saat menolong persalinan karena terjadi kontak dengan darah dan cairan tubuh pasien. Semua petugas kesehatan harus menerapkan kewaspadaan universal (*Universal Precautions*) sebagai upaya pengendalian infeksi, tanpa memandang status HIV klien yang dihadapi. Para penyelenggara layanan harus menyediakan dan mengupayakan lingkungan kerja yang memungkinkan penerapan

kewaspadaan universal untuk meminimalkan risiko terjadinya pajanan HIV okupasional. Kejadian HIV/AIDS terus meningkat di kalangan orang dewasa perempuan dan remaja, semua penyedia layanan kesehatan primer harus mengantisipasi kemungkinan menghadapi klien dengan infeksi HIV. Bidan harus memenuhi tantangan dalam mengelola perempuan dengan HIV pada tahap awal penyakit.(Susanti, 2016).

METODE

Penelitian ini dilakukan pada 159 responden di wilayah 30 Puskesmas

di Kabupaten Lebak. Metode penelitian kuantitatif merupakan metode yang digunakan dalam penelitian ini, dengan desain studi penelitian *cross sectional*. Rancangan penelitian kuantitatif menggunakan metode deskriptif analitik dengan menggunakan data primer berupa kuesioner.

HASIL

Hasil penelitian di Kabupaten Lebak pada 30 Puskesmas dengan 159 responden dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 1 : Variabel Independen dengan Perilaku Pencegahan HIV-AIDS

Variabel Independen	Perilaku Pencegahan Infeksi HIV-AIDS		Total N	OR (95% CI)	P Value
	Kurang baik n (%)	Baik n (%)			
Umur					
≥30 th	31 (37,8)	51 (62,2)	82	1,34	0,476
<30 th	24 (31,2)	53 (68,8)	77	0,696-2,590	
Pendidikan					
D4	10 (41,7)	14 (58,3)	24	1,42	0,577
Kebidanan/sarjana	45 (33,3)	90 (66,7)	135	0,588-3,468	
D3 Kebidanan					
Lama Kerja					
< 8 th	29 (34,1)	56 (65,9)	85	0,95	1,000
≥ 8 th	26 (35,1)	48 (64,9)	74	0,497-1,840	
Pengetahuan					
Kurang baik	29 (46,8)	33 (53,2)	62	2,40	0,016
Baik	26 (26,8)	71 (73,2)	97	1,226-4,696	
Sikap					
Negatif	19 (34,5)	36 (65,5)	55	0,997	1,000
Positif	36 (34,6)	68 (65,4)	104	0,501-1,982	
Alat Pelindung Diri					
Tidak Tersedia	28 (49,1)	29 (50,9)	57	2,68	0,007
Ada	27 (26,5)	75 (73,5)	102	1,358-5,297	
Pengawasan					
Tidak ada	27 (50)	27 (50,0)	54	2,75	0,006
Ada	28 (26,7)	77 (73,3)	105	1,384-5,465	
Dukungan					
Tidak ada	12 (60,0)	8 (40,0)	20	3,34	0,021
Ada	43 (30,9)	96 (69,1)	139	1,277-8,783	

Gambar 1 : Variabel Independen dengan perilaku pencegahan infeksi HIV di Kabupaten Lebak

PEMBAHASAN

Hasil penelitian di Kabupaten Lebak pada bidan desa di 30 Puskesmas menunjukkan lebih dari separuh responden

(65,4%) berperilaku baik dalam pencegahan infeksi dan pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak. Perilaku pencegahan infeksi jika dilihat dari masing-masing unsur yang tidak dipatuhi responden adalah memakai seluruh perlengkapan perlindungan diri dengan lengkap (53,5%) padahal ketersediaan alat pelindung diri dari hasil penelitian lebih dari separuh responden (64,8%) memiliki/tersedia alat pelindung diri. Hal ini sama dengan penelitian Eka (2012) di Bali yang menyatakan responden bersikap negative terhadap pemakaian APD hal ini dikarenakan pemakaian APD secara lengkap membuat responden merasakan.(Yuniari, n.d.)

dengan nilai p value 1,000 ($p > 0,05$). Hal ini sama dengan penelitian Mardianti tahun 2013 di Kabupaten Karawang diperoleh hasil bahwa sikap tidak berhubungan dengan kepatuhan bidan dalam pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan, sikap ini terkait dengan pengetahuan dan tindakan dalam faktor perilaku individu, pada penelitian ini pengetahuan tidak ada hubungan yang bermakna terhadap kepatuhan bidan dalam melakukan pencegahan infeksi (Mardiati, 2013). Hasil analisis multivariate sikap mempunyai hubungan yang tidak bermakna dengan $p = 0,087$ ($p\text{-value} < 0,05$) dimana responden yang bersikap positif 6,2 kali (95% CI 0,768-51,18) untuk berperilaku pencegahan infeksi yang baik dibandingkan dengan responden bersikap negative setelah dikontrol variabel APD, Pengawasan, dukungan.

Hasil analisis multivariate diperoleh variabel ketersediaan APD merupakan

Hasil penelitian perilaku pencegahan infeksi HIV yang baik pada responden dengan pengetahuan baik (61,0%) lebih tinggi dari pada responden dengan pengetahuan kurang baik (39,9%). Pada pemodelan akhir analisis multivariate responden berpengetahuan baik memiliki peluang 3,3 kali (95% CI 1,563-7,320) untuk berperilaku pencegahan infeksi yang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Rahmadona di Kota Tanjungpinang tahun 2014 menyatakan hubungan pengetahuan dengan perilaku dalam penelitian ini memperlihatkan bahwa bidan yang pengetahuan baik, perilaku yang ditunjukkan juga lebih banyak yang baikrepot dalam menggunakannya (Rahmadona, Serudji, & Erwani, 2014)

Secara garis besar pada penelitian ini menunjukkan lebih dari separuh responden (65,4%) bersikap positif terhadap HIV-AIDS namun perbedaan ini tidak signifikan

counfounding dari perilaku pencegahan infeksi dengan nilai $p = 0,190$ ($p > 0,05$) dimana responden yang ada tersedia alat pelindung diri 1,6 kali berpeluang untuk berperilaku pencegahan infeksi. Sejalan dengan hasil penelitian Isnawati tahun 2017 di kota Tangerang tidak terdapat hubungan yang bermakna antara ketersediaan alat pelindung diri dengan pelaksanaan *universal precautions* pada pertolongan persalinan hasil ini disimpulkan bahwa ketersediaan sarana tidak cukup dalam pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalainan tanpa adanya kemauan atau kesadaran dari petugas yang memakainya (Isnawanti, 2017)

Hasil penelitian perilaku pencegahan infeksi HIV yang baik pada responden yang ada pengawasan (73,3%) lebih tinggi dari responden yang tidak ada pengawasan (50%). Hasil analisis multivariate diperoleh variabel pengawasan merupakan variabel counfounding dengan nilai $p = 0,012$ dimana

responden yang mendapat pengawasan 2,7 kali berpeluang untuk berperilaku baik dalam pencegahan infeksi. Hasil penelitian Mohanis, dkk di Kota Padang tahun 2005 menyatakan kinerja bidan dalam pencegahan infeksi pertolongan persalinan dipengaruhi oleh faktor supervisi dan kontrol yang baik dari Ikatan Bidan Indonesia (IBI) dan Dinas Kesehatan (Mohanis, Mariati, Arma, & Budi, 2008)

Hasil penelitian perilaku pencegahan infeksi HIV yang baik pada responden yang mendapatkan dukungan dari rekan kerja (69,1%) lebih tinggi dari responden yang tidak mendapatkan dukungan (40%). Hasil analisis multivariate diperoleh dukungan menjadi variabel councfounding yang dapat mempengaruhi perilaku pencegahan infeksi dengan nilai $p=0,006$ dimana responden yang mendapat dukungan berpeluang 13 kali dalam berperilaku pencegahan infeksi yang baik.

KESIMPULAN

Karakteristik responden pada penelitian ini, lebih dari separuh responden (51,6%) berusia 31–47 tahun, sebagian besar (84,9%) berpendidikan D3 Kebidanan, sebagian besar (89,3%) masa kerjanya 1-10 tahun. Perilaku pencegahan infeksi (*Universal Precautions*) dan pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (PPIA) di Kabupaten Lebak pada bidan desa lebih dari separuh (64,5%) berperilaku baik, lebih dari separuh responden (61,0%) berpengetahuan baik dan lebih dari separuh responden (65,4,0%) bersikap positif. Pengetahuan berhubungan dengan perilaku pencegahan infeksi dan pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak. Sikap tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan perilaku pencegahan infeksi dan pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak. Faktor lain yang berhubungan dengan perilaku pencegahan infeksi dan PPIA adalah pengawasan dan dukungan.

DAFTAR RUJUKAN

- Ditjen Gizi dan KIA. (2013). *Rencana Aksi Nasional Pencegahan Penularan HIV Dari Ibu Ke Anak (PPIA) tahun 2013-2017*. Kementerian Kesehatan RI.
- Ditjen P2PL. (2011). *Pedoman Nasional Pencegahan Penularan HIV dari Ibu Ke Anak (PPIA)*. Kementerian Kesehatan RI.
- Isnawanti, T. (2017). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Universal Precaution Pada Pertolongan Persalinan Oleh bidan Praktik Mandiri di Wilayah Kota Tanggerang. *Naskah Publikasi UAY*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Kementerian Kesehatan RI.
- Mardiati. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Bidan Dalam Pencegahan Infeksi Pada Pertolongan Persalinan Di Tingkat Puskesmas Kabupaten Karawang Tahun 2013. Politeknik Kesehatan Bandung.
- Mohanis, Mariati, U., Arma, F., & Budi, H. (2008). Analisis Kinerja Bidan Dalam Melaksanakan Pencegahan Infeksi Pada Pertolongan Persalinan Di Bidan Praktek Swasta (BPS) Kota Padang Tahun 2005. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, vol 3*(no 1).
- Pusdatin RI. (2016). *Situasi Penyakit HIV di Indonesia*. Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI.
- Rahmadona, Serudji, J., & Erwani. (2014). Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Bidan dalam Pencegahan Risiko Penularan HIV/AIDS pada Pertolongan Persalinan Normal di Kota Tanjungpinang Tahun 2014. *Jurnal.Fk.Unand.Ac.Id*.

Susanti, E. W. (2016). HIV AIDS dan Kesehatan Perempuan. *STIKes Muhammadiyah Samarinda*.

Yuniari, E. (2012). F. yang B. dengan P. P. K. U. pada pertolongan P. oleh B. di P.

K. B. P. B. F. U. (n.d.). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Penerapan Kewaspadaan Universal pada pertolongan Persalinan oleh Bidan di Puskesmas Kabupaten Badung Provinsi Bali. FKM UI.