

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP BIDAN TERHADAP PERTOLONGAN PERSALINAN PADA PENDERITA HIV/AIDS DI WILAYAH KABUPATEN BOYOLALI

Nurul Eko Widiyastuti¹⁾, Sri Madya Bhakti Eka Rini²⁾

¹⁾²⁾Akademi Kebidanan Estu Utomo Boyolali

nurul_ew@yahoo.co.id

ABSTRAK

Facts found in Boyolali occurred in the number of people living with HIV / AIDS an average of 10 new people every month. Also found that people with HIV / AIDS children and mothers were relatively untouched because there has been no massive program. Recorded 211 cases of HIV / AIDS in Boyolali, until the beginning of November 2013, there were 6 people living with HIV / AIDS who died. There are still some midwives who have the wrong understanding and there is still refusing to provide aid delivery in pregnant women suspected of HIV / AIDS because of the tendency to make a referral to the service designated to handle the case of delivery assistance to PLHIV. This study includes Ex-postfacto with causal comparative research, the instrument uses a Likert questionnaire models. The population of all midwives in the region of Boyolali totaling 483 people, with a purposive sample of random sampling technique. Test the validity of the instrument using the product moment correlation coefficient, and reliability test using Cronbach Alpha. Using a computer-assisted data processing with SPSS version 16.0 for Windows. The results of multiple linear regression analysis showed $Y = -4331 + 0037 (X1) + 0.097 (X2)$. Probability value obtained models are statistically significant 0.000a shows that the proposed alternative hypothesis is accepted, which means that the independent variable partial effect on aid delivery in patients with HIV / AIDS. Thus, it can be said that there is a significant relationship of knowledge and attitudes of midwives to help labor in patients with HIV / AIDS. The better the knowledge, the better the midwife attitudes about HIV / AIDS and this will affect the delivery assistance to people with HIV / AIDS.

Keywords: Knowledge, Attitude, HIV / AIDS

PENDAHULUAN

Masalah HIV/AIDS adalah masalah besar yang mengancam Indonesia dan banyak negara di seluruh dunia. UNAIDS, memperkirakan jumlah ODHA di seluruh dunia pada Desember 2004 adalah 35,9-44,3 juta orang. Pada tahun 2009, diperkirakan 860.000 wanita hamil ditemukan hidup dengan HIV di Afrika Timur dan Selatan, lebih daripada di daerah lain di dunia. Di negara Afrika, HIV/AIDS pada anak masih menempati persentase yang tinggi, yaitu rata-rata 47% dari total keseluruhan anak hidup dengan HIV, dimana > 90% yang terinfeksi melalui penularan *vertical* dari ibu ke bayi selama kehamilan, persalinan atau menyusui. Tanpa pengobatan, sekitar 25%-50% dari ibu HIV positif akan menularkan virus ke bayi mereka selama kehamilan, bersalin atau menyusui. Risiko penularan HIV dari ibu ke bayi dapat dikurangi sampai kurang dari 5% melalui kombinasi langkah-langkah pencegahan penularan dari ibu ke anak/PMTCT (*Prevention Mother to Child Transmission*), termasuk terapi ARV (*Antiretroviral*) untuk ibu hamil dan anak yang baru lahir. (Irianti, 2013)

Sejak pertama kali ditemukan pada tahun 1987 sampai dengan tahun 2011, kasus AIDS telah tersebar di 368 (73,9%) dari 498 kabupaten/kota di Indonesia. Pada tahun 2011 tercatat kasus AIDS terbesar justru terjadi pada kelompok ibu rumah tangga (22%) dan 2,7% kasus AIDS ditularkan dari ibu HIV positif ke bayinya. Lebih dari 90% kasus anak yang terinfeksi HIV, ditularkan melalui proses penularan dari ibu ke anak. Virus HIV dapat ditularkan dari ibu yang terinfeksi HIV kepada anaknya selama kehamilan, pada saat persalinan dan selama menyusui. (Factsheet Ditjen Bina Gizi & KIA, 2011)

Kasus HIV/AIDS di Indonesia secara kumulatif dari 1 April 1987 sampai dengan 30 Juni 2013 yaitu: HIV 108.600 penderita, AIDS 43.667 penderita, kematian akibat HIV/AIDS 8.340 penderita. Jumlah kumulatif kasus AIDS menurut jenis kelamin: laki-laki 24.177 penderita, perempuan 12.897 penderita, tidak diketahui 6.897 penderita. Jumlah kumulatif kasus AIDS

menurut faktor resiko: *heteroseksual* 26.168 penderita, *homobiseksual* 1.030 penderita, IDU 7.833 penderita, transfusi darah 86 penderita, transmisi perinatal 1.194 penderita, tak diketahui 7.126 penderita. Jumlah kumulatif kasus AIDS menurut golongan umur: < 1 tahun 165 penderita, 1-4 tahun 779 penderita, 5-14 tahun 332 penderita, 15-19 tahun 1.416 penderita, 20-29 tahun 15.305 penderita, 30-39 tahun 12.332 penderita, 40-49 tahun 4.383 penderita, 50-59 tahun 1.314 penderita, > 60 tahun 414 penderita. Adapun jumlah kumulatif kasus HIV/AIDS di Propinsi Jawa Tengah: HIV 5.406 penderita, AIDS 2.990 penderita. (Ditjen PP & PL Kemenkes RI, 2013).

Ditemukan fakta tentang perkembangan penyakit HIV/AIDS di Kabupaten Boyolali beberapa waktu terakhir yang dinilai cukup mengkhawatirkan dimana terjadi pertambahan jumlah penderita baru rata-rata mencapai 10 orang setiap bulan. Dan kondisi ini ditemukan juga bahwa penderita HIV/AIDS anak dan ibu yang relatif tidak tersentuh karena belum ada program yang massif. Dari data yang ada, tercatat ada 211 kasus HIV/AIDS di Kabupaten Boyolali. Dan hingga awal November 2013, tercatat ada 6 penderita HIV/AIDS di Kabupaten Boyolali yang meninggal dunia. (Ryantie, 2013 & Indrawati, 2013).

Dari studi pendahuluan terhadap beberapa bidan yang ditanyakan mengenai pemahaman mereka terhadap HIV/AIDS ternyata masih ada pemahaman yang salah dan masih ada yang kurang siap dalam memberikan pertolongan persalinan pada ibu hamil yang diduga penderita HIV/AIDS karena adanya kecenderungan untuk melakukan rujukan ke tempat pelayanan yang ditunjuk untuk menangani kasus pertolongan persalinan pada pasien dengan ODHA. Melihat permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Bidan Terhadap Pertolongan Persalinan Pada Penderita HIV/AIDS Di Wilayah Kabupaten Boyolali”

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian *Ex-postfacto*, dimana penelitian ini ditujukan untuk mencari informasi tentang mengapa terjadi hubungan sebab akibat antara dua variabel atau lebih. Termasuk dalam *causal comparative research* yaitu mencari hubungan sebab akibat antara variabel pengetahuan dan sikap bidan terhadap pertolongan persalinan pada penderita HIV/AIDS di wilayah Kabupaten Boyolali (Sukardi, 2003). Untuk mengetahui hubungan sebab akibat itu digunakan teknik *analisis regresi* untuk mengukur kekuatan hubungan antara dua variabel atau lebih serta juga untuk menunjukkan arah hubungan antara *variabel dependen* dengan *variabel independen*. (Ghozali, 2006).

Tempat penelitian dilakukan di wilayah kerja Kabupaten Boyolali, waktu penelitian dalam periode Januari 2014-Agustus 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah semua Bidan di wilayah kerja Kabupaten Boyolali yang berjumlah 483 orang. Adapun tehnik sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive random sampling* dengan kriteria inklusi bidan yang bersedia dijadikan responden. Dengan pengambilan sampel sebesar 25% maka yang bisa dijadikan responden sejumlah 120,75 dibulatkan menjadi 121 responden yang tersebar dalam beberapa Puskesmas, RS dan RB di Wilayah Kabupaten Boyolali.

Sesuai dengan masalah dan tujuan penelitian, maka penelitian ini menggunakan instrumen penelitian dalam bentuk kuesioner untuk memperoleh data-data variabel pengetahuan dan sikap bidan terhadap pertolongan persalinan pada penderita HIV/AIDS. Kuesioner yang digunakan di desain berdasarkan skala model Likert yang berisi sejumlah pernyataan yang menyatakan obyek yang hendak diungkap. Instrumen penelitian sebelum digunakan untuk memperoleh data-data penelitian, terlebih dahulu dilakukan uji coba agar diperoleh instrumen yang valid dan reliabel. Untuk menguji validitas kuesioner digunakan rumus statistika *koefisien korelasi Product Moment*. Uji coba instrumen dilakukan terhadap 30 bidan di luar sampel yang mempunyai karakteristik sama dengan sampel yang digunakan dalam penelitian. Dari hasil olah data uji validitas didapatkan hasil untuk kuesioner pengetahuan dari 40 soal yang diujikan ternyata ada 4 soal yang tidak valid karena r hitung < r table 0,463. Sedangkan untuk kuesioner sikap dari 20 soal yang diujikan ternyata semuanya dianggap valid.

Uji reliabilitas instrumen dalam penelitian ini dengan *internal consistency*, dilakukan dengan cara mencobakan instrumen sekali saja, kemudian hasilnya dibandingkan dengan pertanyaan lain atau mengukur korelasi antar jawaban pertanyaan. SPSS memberikan fasilitas untuk mengukur reliabilitas dengan uji statistik Cronbach Alpha (α). Adapun untuk uji

reliabilitas didapatkan hasil untuk kuesioner pengetahuan sebesar 0.914 dan untuk kuesioner sikap sebesar 0,957 dimana hal ini dikatakan reliable karena $\alpha > 0,60$. (Nunnally, 1969 cit Ghozali, 2007)

Pengolahan data yaitu data yang didapat dari hasil kuisisioner oleh responden diolah secara manual dan komputerisasi dengan menggunakan program SPSS for Windows versi 16.00 untuk mendapatkan hasil berupa frekuensi dan persentase dari masing-masing penelitian. Penyajian data penelitian dalam bentuk narasi dan tabel distribusi dengan tujuan mudah membacanya, antara lain : Menghitung besarnya kontribusi dengan analisis korelasi sederhana antara variabel bebas (X) dengan variabel terikat (Y) dengan rumus:

$$r_{y1} = \frac{n \sum X_1 Y - (\sum X_1)(\sum Y)}{\sqrt{[n \sum X_1^2 - (\sum X_1)^2][n \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Apabila dari hasil perhitungan $r_{y1} > r$ tabel maka dapat dikatakan terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara variable X dengan variable Y.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Statistik Deskripsi Pengetahuan Dan Sikap Bidan Terhadap Pertolongan Persalinan Pada Penderita HIV/AIDS.

Tabel 1. Analisis Statistik Deskripsi Pengetahuan Dan Sikap Bidan Terhadap Pertolongan Persalinan Pada Penderita HIV/AIDS.

Keterangan	n	Minimum	Maksimum	Mean	S.D
Pengetahuan Bidan	121	27	36	31,2479	3,05309
Sikap Bidan	121	50	59	53,2645	2,16706
Pertolongan Persalinan	121	1	3	2	0,28868

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Dan Sikap Bidan Terhadap Pertolongan Persalinan Pada Penderita HIV/AIDS.

Pengetahuan Bidan	Frekuensi	Persentase
Baik (> 34,30)	26	21,49 %
Sedang (34,30 – 28,19)	66	54,55 %
Kurang (< 28,19)	29	23,97 %
TOTAL	121	100 %
Sikap Bidan	Frekuensi	Persentase
Baik (> 55,43)	15	12,40 %
Sedang (55,43 – 51,10)	101	83,47 %
Kurang (< 51,10)	5	4,13 %
TOTAL	121	100 %
Pertolongan Persalinan	Frekuensi	Persentase
Menolong	5	4,13 %
Ragu-ragu	111	91,74 %
Menolak	5	4,13 %
TOTAL	121	100 %

Korelasi Pearson Pengetahuan Dan Sikap Bidan Terhadap Pertolongan Persalinan Pada Penderita HIV/AIDS.

Besarnya Adjusted R Square 0,484 berarti 48,4% variabel pertolongan persalinan pada penderita HIV/AIDS yang dapat dijelaskan oleh variabel pengetahuan dan sikap bidan tentang

HIV/AIDS, sedangkan sisanya ($100\% - 48,4\% = 51,6\%$) dijelaskan oleh sebab-sebab lain diluar model.

Uji ANOVA atau F test didapatkan F hitung sebesar 57,366 dengan tingkat probabilitas 0,000 (signifikan). Karena probabilitas jauh lebih kecil daripada 0,05 maka model regresi dapat digunakan untuk memprediksi pertolongan persalinan pada penderita HIV/AIDS atau dapat dikatakan bahwa pengetahuan dan sikap bidan secara bersama-sama berpengaruh terhadap pertolongan persalinan pada penderita HIV/AIDS.

$$\hat{Y} = -4.331 (Y) + 0.037 (X_1) + 0.097 (X_2)$$

Konstanta sebesar -4,331 menyatakan bahwa jika tidak ada pengetahuan bidan dan sikap bidan tentang HIV/AIDS, maka pertolongan persalinan pada penderita HIV/AIDS sebesar -4,331. Koefisien regresi X_1 sebesar 0,037 menyatakan bahwa setiap penambahan (karena tanda +) 1 nilai pengetahuan bidan tentang HIV/AIDS maka akan meningkatkan pertolongan persalinan pada penderita HIV/AIDS sebesar 0,037. Koefisien regresi X_2 sebesar 0,097 menyatakan bahwa setiap penambahan (karena tanda +) 1 nilai sikap bidan tentang HIV/AIDS maka akan meningkatkan pertolongan persalinan pada penderita HIV/AIDS sebesar 0,097. Uji t untuk menguji signifikansi konstanta dan variabel dependen (pertolongan persalinan pada penderita HIV/AIDS). Terlihat pada angka sig. (singkatan dari signifikansi atau besaran nilai probabilitas) sebesar 0,000 yang dibawah 0,025. Dapat dikatakan kedua koefisien regresi signifikan, atau pengetahuan dan sikap bidan benar-benar berpengaruh secara signifikan terhadap pertolongan persalinan pada penderita HIV/AIDS.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini mendukung hipotesis bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap bidan terhadap pertolongan persalinan pada penderita HIV/AIDS. Hal ini dapat dilihat dari besarnya hubungan antarvariabel pengetahuan dan sikap bidan terhadap pertolongan persalinan pada penderita HIV/AIDS yang dihitung dengan koefisien korelasi adalah 0,000^a. Hal ini menunjukkan hubungan yang cukup erat antara pengetahuan dan sikap bidan terhadap pertolongan persalinan pada penderita HIV/AIDS. Arah hubungan yang positif (tidak ada tanda negatif pada angka 0,000^a menunjukkan semakin baik pengetahuan dan sikap bidan akan membuat pertolongan persalinan pada penderita HIV/AIDS cenderung meningkat. Demikian pula sebaliknya, makin rendah pengetahuan dan sikap bidan akan membuat pertolongan persalinan pada penderita HIV/AIDS cenderung menurun.

Namun dari hasil penelitian masih diketemukan beberapa bidan yang mempunyai pengetahuan yang baik tetapi bersikap sedang karena adanya ketakutan dan rasa tidak aman pada penularan penyakit pada saat proses pertolongan persalinan yang sebenarnya bisa dicegah dengan melakukan pencegahan infeksi atau proteksi diri menggunakan sarana prasarana sesuai prosedur. Seperti yang dinyatakan oleh Nursalam (2008) dimana karena tingginya tingkat penyebaran infeksi HIV memerlukan suatu tindakan *universal precautions (UPI)* untuk mencegah penyebaran infeksi, yang bertujuan untuk mengendalikan infeksi secara konsisten serta mencegah penularan bagi petugas kesehatan dan pasien terutama saat pertolongan persalinan. Sehingga prinsip UPI di pelayanan kesehatan adalah menjaga hygiene sanitasi individu, hygiene sanitasi ruangan, serta sterilisasi peralatan sangat penting mengingat sebagian orang yang terinfeksi virus lewat darah seperti HIV dan HBV tidak menunjukkan gejala-gejala fisik. UPI wajib diterapkan untuk melindungi setiap orang (pasien dan petugas kesehatan) apakah mereka terinfeksi atau tidak sehingga semua orang akan merasa aman dan tenaga kesehatan terutama bidan bisa memberikan pertolongan persalinan dengan professional terutama bila berhadapan langsung dengan penderita HIV/AIDS.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hasil analisis regresi linear berganda menunjukkan $\hat{Y} = -4.331 + 0.037 (X_1) + 0.097 (X_2)$. Nilai probabilitas model yang diperoleh signifikan secara statistik adalah 0.000^a menunjukkan bahwa hipotesis alternatif yang diajukan diterima, yang berarti bahwa variabel independen secara parsial berpengaruh terhadap pertolongan persalinan pada penderita HIV/AIDS. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa ada hubungan yang signifikan dari pengetahuan dan sikap bidan terhadap pertolongan persalinan pada penderita HIV/AIDS.

Saran

Melanjutkan penelitian ini lebih lanjut dengan meneliti beberapa variabel yang lain yang mempengaruhi proses pemberian tindakan pertolongan persalinan pada penderita HIV/AIDS, serta memberikan suatu bentuk sosialisasi kepada masyarakat terkait dengan fenomena penyebaran penyakit HIV/AIDS yang saat ini sudah bukan lagi monopoli kelompok resiko tinggi tetapi sudah terjadi juga pada kelompok ibu rumah tangga dan bayi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada : Direktur Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Ditjen Pendidikan Tinggi, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Koordinator Kopertis Wilayah VI Jawa Tengah, Ketua Yayasan Estu Utomo Boyolali Bapak H. Sutomo, S.Pd., M.Kes., Direktur Akademi Kebidanan Estu Utomo Boyolali Ibu Sri Handayani, S.Si.T., M.Kes., Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali, Ketua IBI Cabang Boyolali, Kepala Puskesmas Se-Kab Boyolali, semua Bidan Se-Kab Boyolali, rekan-rekan dan staff karyawan Akademi Kebidanan Estu Utomo Boyolali yang telah membantu dan memberi semangat dalam penyelesaian penelitian dosen pemula ini, semoga penelitian dosen pemula ini bermanfaat untuk menambah wawasan dan perkembangan ilmu pengetahuan khususnya pendidikan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Arikunto, S. 2003. *Manajemen penelitian*. Cetakan VI. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Ditjen Bina Gizi dan KIA, 2011, *Factsheet Pencegahan Penularan HIV Dari Ibu Ke Anak (PPIA)*, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Ditjen PP & PL, 2013, *Statistik Kasus HIV/AIDS di Indonesia*, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Gondo, Harry Kurniawan, 2012, *Pencegahan Penularan HIV Dari Ibu Ke Bayi*, Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma, Surabaya.
- Indrawati, Tutut, 2013, *Kasus HIV/AIDS: Pokja Dibentuk, Penanggulangan HIV/AIDS di Boyolali Diharapkan Optimal*, <http://www.boyolalipos.com>, tanggal upload 30 September 2013, tanggal download 18 November 2013, jam 11.38 WIB.
- Irianti, Indah Triayu, 2013, *HIV/AIDS Dalam Kehamilan & Penatalaksanaanya*, Dibawakan dalam rangka tugas kepaniteraan klinik di bagian Ilmu Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia, Makassar.
- Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi penelitian kesehatan*. Cetakan II. Edisi Revisi. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Nursalam, Ninuk Dian Kurniawati. 2008. *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*. Cetakan II. Maret 2008. Jakarta: Salemba Medika.
- Rishadi, Ahmad, at all, 2012, *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Calon Tenaga Kerja Indonesia dengan Upaya Pencegahan HIV dan AIDS di BP3TKI Makassar*, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, Makassar.
- Ryanthie, Septhia, 2013, *Kasus HIV/AIDS Boyolali, ODHA di Banyudono Meninggal*, <http://www.solopos.com>, tanggal upload 5 November 2013, tanggal download 18 November 2013, jam 10.38 WIB.
- Sugiyono. 2004. *Statistika untuk penelitian*. Cetakan VI. Bandung : Alfabeta.
- Yayasan Spiritia, 2006, *Lembaran Informasi Tentang HIV/AIDS Untuk Orang Yang Hidup Dengan HIV/AIDS (ODHA)*, Jakarta.