

Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Petugas Kesehatan di Puskesmas Kabupaten Kaur dalam Upaya Pencegahan HIV/AIDS

Factors Related to the Action of Health Workers at the Health Centers of Kaur District in the Prevention of HIV/AIDS

Ahmad Farid Umar¹, Agustina¹

Abstrak

Penyakit HIV ADS menimbulkan keresahan dunia karena penyebarannya yang pesat seperti deret ukur, penderita yang tidak terdeteksi seperti fenomena gunung es, cara pencegahan dan pengobatan yang efektif belum ditemukan. Di Provinsi Bengkulu, penyebaran HIV/AIDS sudah merata di sepuluh kabupaten/kota yang peningkatannya cukup pesat (24,6% pertahun). Kabupaten Kaur, menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007, berada pada Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM) di peringkat 323 dari 440 kabupaten di Indonesia, dan termasuk dalam 150 kabupaten DBK (Daerah Bermasalah Kesehatan). Pengetahuan masyarakat tentang HIV/AIDS masih rendah, 19,2% berpengetahuan benar tentang penularan dan 21,2% berpengetahuan benar tentang pencegahan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan petugas kesehatan dalam upaya pencegahan HIV/AIDS di Kabupaten Kaur. Penelitian ini adalah penelitian non-experimental quantitative research, data dikumpulkan secara cross sectional. Lokasi penelitian di tiga puskesmas yang terletak di wilayah Selatan yaitu puskesmas Bintuhan, puskesmas Linau dan puskesmas Nasal. Cara pengumpulan data dengan wawancara menggunakan kuesioner terstruktur. Hasil penelitian menunjukkan tindakan petugas kesehatan di Puskesmas Bintuhan, Puskesmas Linau, dan Puskesmas Nasal Kabupaten Kaur masih sangat rendah. Dari 86 responden, hanya 17 (19.8%) responden yang aktif sedangkan sebagian besar lainnya 69 (80.2%) dikategorikan tidak aktif dalam upaya pencegahan HIV/AIDS. Variabel pelatihan merupakan faktor yang paling dominan mempengaruhi tindakan petugas kesehatan (p-value 0.000, OR 21.229). Responden yang pernah ikut pelatihan/workshop/seminar terkait HIV/AIDS 21 kali lebih aktif tindakannya dalam upaya pencegahan HIV/AIDS dibandingkan dengan petugas kesehatan yang tidak pernah mengikuti pelatihan terkait HIV/AIDS.

Kata Kunci: faktor-faktor, tindakan, petugas kesehatan, pencegahan, HIV/AIDS

Abstract

HIV/AIDS disease causes unrest around the world because of its spread rapidly like geometrical progression, undetectable patients will grow into an iceberg phenomenon, the effective prevention and treatment has not yet been found. In the province of Bengkulu the spread of HIV/AIDS has been sporadic in ten districts/cities and increased rapidly (24.6% per year). In 2012, Bengkulu City Health Department provided two special VCT clinics serving HIV/AIDS free of charge. According to the results of Riskesdas research in 2007 on Community Health Development Index, Kaur District ranked 323 out of 440 districts in Indonesia, and were included in the 150 Troubled Regions districts. Public awareness of HIV/AIDS is still low, 19.2% have correct knowledge about transmission and 21.2% have correct knowledge about prevention. The objective of this study is to determine various factors associated with the actions of the health workers in preventing the spread of

¹ Dosen pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Persada Husada Indonesia

HIV/AIDS in Kaur District. This research is a quantitative non-experimental research, the data collected using cross sectional method. There were three research sites being utilize located in the Southem, which are Bintuhan Health Centre (urban area), Linau dan Nasal Health Centres (rural area). Interviews with a structured questionnaires were used to collect the data. The results of this research showed that the actions of Health workers at the three health centers in HIV/AIDS prevention were still very minimum. From a total of 86 respondents, only 17 (19.8%) respondents who were active whereas the majority 69 (80.2%) respondents were categorized not active in HIV/AIDS prevention. Training variable is the most dominant factor affecting health worker actions (p-value 0.000, OR 21.229). Respondents who had participated in the training/workshops/seminars related to HIV/AIDS are 21 times more active in the prevention of HIV/AIDS transmission compared with the health workers who had never attended the training related HIV/AIDS.

Keywords: factors, implementation, health worker, prevention, HIV/AIDS

Pendahuluan

Penyakit AIDS yang merupakan singkatan dari *Aquired Immune Deficiency Syndrome* disebabkan oleh *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). AIDS merupakan kumpulan gejala penyakit akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh oleh virus yang disebut HIV. Dalam bahasa Indonesia diartikan sebagai sindrom cacat kekebalan tubuh daptan (Depkes RI,1997;17).

Sedikitnya ada empat faktor utama yang mendasari keresahan dunia khususnya Indonesia dengan adanya penyakit ini. *Pertama*, penyebarannya yang pesat, pada awalnya AIDS hanya terdapat di negara-negara Afrika, tetapi saat ini telah ditemukan hampir di seluruh dunia. Menurut WHO, HIV/AIDS sekarang menyebar sebagai sebuah pandemi yang dapat mengancam kelestarian umat manusia (Pratomo, dkk:15).

Kedua, pertambahan jumlah penderitanya yang cepat. Data dari Ditjen PP & PL (Pemberantasan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia bahwa jumlah penderita HIV/AIDS di seluruh Indonesia sejak tahun 1 April 1987 s.d. 30 Desember 2010 mencapai 24.131 penderita, dengan perbandingan jumlah penderita laki-laki dan perempuan sebesar 3 : 1. Sekarang sudah ada pergeseran pola penyebaran, penyebaran terbesar terjadi lewat hubungan seks, bukan lagi penggunaan jarum suntik. Penyebaran penyakit AIDS secara epidemiologi dikenal

bagaikan gunung es (*ice berg phenomena*) yang tampak hanya puncaknya saja. Operasionalnya ibarat salju yang menggelinding menerjang siapa saja yang tidak waspada (Ghazali, 2001;129). Perambahannya merupakan deret ukur plus dengan kecepatan setiap satu menit 3 orang terinfeksi, dan bila ada satu kasus yang tercatat maka diasumsikan terdapat 200 kasus yang sama yang tidak tercatat atau tidak terdeteksi.

Ketiga, cara pencegahan dan penanggulangannya yang efektif belum ditemukan. Berbagai penelitian telah dilakukan terkait tindakan imunisasi dan obat-obat yang dapat melumpuhkan penyebab AIDS, baik yang berasal dari zat kimia maupun berbagai jenis herbal namun sampai saat ini belum terbukti kemanjurannya. Obat-obat yang ada hanya bersifat meredam keganasan dan berkembang biaknya virus sehingga dapat menunda timbulnya gejala AIDS, namun belum mampu membunuh atau menghilangkan virus (HIV) dalam darah.

Keempat, akibat yang ditimbulkannya sangat berbahaya. Seorang yang telah didiagnosa HIV positif, dalam waktu 5-10 tahun akan masuk dalam stadium AIDS yang akan menyebabkan kematian (Azwar, 1995). AIDS merupakan penyakit menular dengan angka kematian yang tinggi dan dapat menjangkiti seluruh lapisan masyarakat dari mulai bayi sampai dewasa baik laki-laki maupun perempuan.

Berdasarkan riset dalam sejumlah penderita, saat ini persentasi cara penyebaran virus HIV/AIDS, hampir 50% terjadi melalui hubungan seksual, dan 40,7% melalui jarum suntik pada pengguna narkoba. Penyebaran virus HIV/AIDS pada gay, waria dan transgender hanya sekitar 3 - 4% dari jumlah total penderita, dan sisanya melalui ibu anak, transfusi dan sebagainya.

Rentang usia tertinggi penderita HIV/AIDS berada pada usia produktif yaitu 20-39 tahun. Diperkirakan 20-25% dari semua terinfeksi HIV di dunia terjadi pada remaja. (*"The Health of Young People: A Challenge dan a Promise"*, WHO, 1993). Sedangkan kelompok populasi remaja di dunia sangat besar; lebih dari separuh populasi dunia berusia di bawah 25 tahun dan 29% berusia antara 10-25 tahun. Di Indonesia, jumlah remaja hampir sepertiga dari penduduk. Data dari BPS (2002), mengatakan bahwa kelompok usia 10 – 24 tahun, dan belum menikah berjumlah 62 juta orang (30,3%) dari total penduduk Indonesia.

Berdasarkan penelusuran di berbagai media informasi, angka jumlah penderita HIV/AIDS untuk Propinsi Bengkulu masih berbeda dan kurang lengkap. Informasi dari Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Propinsi Bengkulu bahwa penyebaran HIV/AIDS sudah merata di 10 kabupaten/kota dalam Propinsi Bengkulu. Peningkatan jumlah penderita HIV di Bengkulu tergolong tinggi di mana setiap bulan dapat diidentifikasi tujuh hingga sepuluh orang diketahui menjadi pengidap baru melalui tes di RSUD setempat. KPA mengatakan penyebaran virus HIV/AIDS di Bengkulu cukup mengkhawatirkan jika dilihat dari data 2003 hingga 2009.

Data Dinas Kesehatan Propinsi Bengkulu, jumlah penderita HIV/AIDS yang dilaporkan pada tahun 2006 sebanyak 96 kasus dan pada tahun 2007 meningkat menjadi 109 orang. Deputi Sekretaris KPAN Bidang Pengembangan Program, Kemal Siregar mencontohkan bahwa kondisi di Propinsi Bengkulu dengan angka HIV/AIDS sebanyak 96 orang pada tahun 2006 berarti kondisi

riilnya bisa mencapai 2.000-an orang. Hal ini tidak bisa dikatakan rendah dibandingkan populasi penduduknya yang hanya 1,7 juta jiwa.

Pada tahun 2011 pihak KPA propinsi Bengkulu menyatakan pada tahun 2010 terdapat 226 orang pengidap HIV/AIDS baru dan 60 % di antaranya tertular melalui seks bebas termasuk PSK. Penularan lain yakni melalui penggunaan jarum suntik narkoba secara bergantian sekitar 30 %, dan 10 % melalui media lain seperti transfusi darah, tatto dan perinatal. Kondisi ini menuntut penanggulangan terhadap penyebaran HIV dilakukan dengan melibatkan semua pihak yang dikoordinir oleh KPA provinsi.

Berbeda dengan laporan LSM KIPAS (Komunitas Peduli HIV/AIDS) Yayasan Kantong Informasi Pemberdayaan Adiksi bahwa peningkatan HIV/AIDS di Propinsi Bengkulu naik 24,6% pertahun. Hal ini terjadi karena perhatian pemerintah yang masih kurang dan banyak penderita HIV/AIDS yang tidak terjangkau serta terabaikan. LSM tersebut sangat menyayangkan data Dinkes Propinsi Bengkulu yang menyatakan hanya ada 298 kasus HIV/AIDS karena berdasarkan data LSM KIPAS sudah terdapat 467 kasus pada tahun 2010.

Hasil Riskesdas 2010 Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, untuk propinsi Bengkulu, angka penduduk yang 15 tahun ke atas pernah mendengar tentang HIV/AIDS yaitu 50,7%. Persentase penduduk yang pernah mendengar HIV/AIDS lebih tinggi pada status ekonomi yang lebih tinggi dibandingkan dengan ekonomi rendah. Secara karakteristik masyarakat yang pernah mendengar HIV/AIDS persentase tertinggi pada kelompok umur muda 15 – 35 tahun, laki-laki, belum kawin, pendidikan SMA keatas, dan pekerjaan sebagai pegawai (PNS). Pengetahuan cara pencegahan HIV pada penduduk umur 15 tahun ke atas terbanyak pada rata-rata umur muda, laki-laki, belum kawin, tinggal di perkotaan, pendidikan SMA ke atas, pekerjaan pegawai dan status ekonomi tinggi.

Kabupaten Kaur adalah salah satu kabupaten dari 10 kabupaten/kota yang berada di Propinsi Bengkulu. Terletak sekitar 250 km dari kota Bengkulu, Kaur mempunyai luas sebesar 2.369,05 km² dan dihuni sedikitnya 110.428 jiwa. Mereka mengandalkan hidup pada sektor pertanian, perkebunan dan perikanan. Kabupaten Kaur dibentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2003. merupakan bagian dari Kabupaten Bengkulu Selatan. Menurut profil 2006 Kabupaten Kaur mempunyai 15 kecamatan, 155 desa dan tiga kelurahan. Jumlah Puskesmas sebanyak 16 buah dan 1 buah RSUD. Informasi tentang angka terkait HIV/AIDS Kabupaten Kaur masih belum ditemukan dan belum ada penjelasan yang dapat dipertanggungjawabkan.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2007) yang merumuskan Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM) maka Kabupaten Kaur berada di peringkat 323 dari sejumlah 440 kabupaten yang ada di Indonesia. Pengetahuan masyarakat tentang HIV/AIDS: 43,9% pernah mendengar, 19,2% berpengetahuan benar tentang penularan dan 21,2% berpengetahuan benar tentang pencegahan. (Alwi, 2012). Menurut Riset Fasilitas Kesehatan (Rifaskes) Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan tahun 2011, angka Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) untuk Kabupaten Kaur untuk kegiatan peduli HIV/AIDS = 0 yang berarti belum ada kegiatan. Petugas kesehatan merupakan barisan terdepan serta mempunyai peran sangat besar dalam melawan HIV/AIDS (Dewit,1998;183).

Meningkatnya angka penularan HIV/AIDS tergantung pada tindakan/perilaku petugas kesehatan dalam upaya pencegahan HIV/AIDS. Tindakan sangat tergantung pada tingkat pengetahuan, sikap, ketersediaan fasilitas dan dukungan serta komitmen pimpinan dalam upaya pencegahan HIV/AIDS. Dari uraian di atas maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan/perilaku

petugaskesehatan di Puskesmas Kabupaten Kaur dalam upaya pencegahan HIV/AIDS.

Metode

Desain penelitian ini adalah *non-experimental quantitative research*. Data dikumpulkan secara *cross sectional* (potong lintang) yaitu pada satu waktu tertentu. *Unit of analysis* adalah petugas kesehatan yang bekerja di wilayah Puskesmas Kabupaten Kaur (termasuk bidan desa). Tempat Penelitian di Kabupaten Kaur Propinsi Bengkulu. Lama penelitian dilaksanakan mulai Januari 2013 sampai dengan juli 2013. Populasi penelitian ini adalah seluruh petugas kesehatan dengan latar belakang pendidikan kesehatan (dokter, perawat, bidan, SKM) yang bertugas di wilayah tiga Puskesmas di Kabupaten Kaur Bagian Selatan. Sampel penelitian ini adalah 3 (tiga) Puskesmas di Kabupaten Kaur yang dipilih secara *purposif sampling* yaitu di wilayah bagian Selatan yang lokasinya berada paling jauh dari kota Bengkulu. Tiga kecamatan tersebut adalah Kecamatan Kaur Selatan dengan ibukotanya Bintuhan yang juga sebagai ibukota Kabupaten Kaur; Kecamatan Maje ibukotanya Linau, dan Kecamatan Nasal ibukotanya Merpas. Masing-masing kecamatan mempunyai satu puskesmas.

Responden penelitian ini adalah seluruh populasi petugas kesehatan yang bekerja di wilayah 3 puskesmas terpilih. Jumlah tenaga kesehatan rata-rata di setiap wilayah Puskesmas Kabupaten Kaur yaitu dokter: 1 orang, perawat: 11 orang, bidan puskesmas termasuk bidan desa: 13 orang, Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM): 2 orang. Kepala Puskesmas tidak diikutsertakan sebagai responden karena salah satu variabel adalah dukungan dari pimpinan yang dalam hal ini adalah kepala puskesmas. Rata-rata tenaga kesehatan di setiap wilayah Puskesmas non perawatan sekitar 27 orang. Dengan demikian diperkirakan jumlah seluruh petugas kesehatan yang menjadi responden dalam penelitian ini yaitu: 3 (puskesmas) x 27 (petugas kesehatan) = 81 orang. Namun kenyataannya pada saat penelitian ini

dilakukan terdapat 86 petugas kesehatan yang bertugas di tiga puskesmas, dan seluruhnya menjadi responden dalam penelitian ini.

Variabel Dependen penelitian ini adalah Tindakan petugas kesehatan dalam upaya pencegahan HIV/AIDS. Sedangkan variabel Independen yaitu karakteristik (umur, jenis kelamin, status perkawinan, jenis tenaga kesehatan, status kepegawaian), pengetahuan, sikap, keikutsertaan pelatihan, ketersediaan sumber daya, dan dukungan serta komitmen pimpinan.

Seluruh variabel penelitian diambil dari data primer yang dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner terstruktur pada saat kunjungan. Jika ada responden yang tidak

hadir pada saat itu maka peneliti akan datang pada hari-hari berikutnya untuk melakukan pengumpulan data sampai semua responden dapat mengisi kuesioner. Setelah kuesioner terkumpul maka dilakukan tahapan pengolahan: *editing, coding, entry data*. Kegiatan memasukkan data yang diperoleh dari kuesioner dengan menggunakan paket *software statistic* yaitu dengan SPSS 17. Analisis data dengan menggunakan analisis univariat, bivariat dan multivariat.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Gambaran Responden

Karakteristik

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Variabel	n (86)	% (100)
1	Asal Puskesmas		
	Perdesaan	38	44.2
	Perkotaan	48	55.8
2	Umur		
	Muda (<35)	63	73.3
	Tua (≥35)	23	26.7
3	Jenis Kelamin		
	Laki – laki	12	14.0
	Perempuan	74	86.0
4	Status Perkawinan	20	23.3
	Belum Menikah	66	76.7
	Pernah menikah/juda/duda		
5	Jenis Tenaga	78	90.7
	Paramedis (perawat, bidan, SKM)	8	9.3
	Medis (dokter)		
6	Status Kepegawaian	18	20.9
	Honorar	68	79.1
	PNS		

Kategori dibuat berdasarkan lokasi yaitu: Puskesmas Linau dan Nasal adalah puskesmas kecamatan di perdesaan sedangkan Puskesmas Bintuhan adalah Puskesmas kecamatan di perkotaan. Dari sejumlah 86 responden yang terbanyak berasal dari Puskesmas Bintuhan 48 orang (55.8%), ke dua Puskesmas Linau 22 orang (25.6%), dan paling

sedikit dari Puskesmas Nasal 16 orang (18.6%). Responden dengan jenis tenaga terbanyak adalah bidan sebesar 39 orang (45.3%), perawat sebanyak 28 orang (32.6%), Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM) sebanyak 11 orang (12.8%), dan dokter 8 orang (9.3%).

Pengetahuan Tentang HIV/AIDS

Dari sebanyak 35 pernyataan dalam kuesioner tentang pengetahuan terkait HIV/AIDS maka jumlah dan persentase tertinggi sebanyak 85 responden (98.8%) yang mampu menjawab pernyataan dengan benar (“Ya”) untuk pernyataan terkait penanggulangan HIV/AIDS yaitu: “Penanggulangan HIV/AIDS dengan

melaksanakan Promkes atau penyuluhan”. Pengetahuan paling rendah, hanya 8 responden (9.3%) yang mampu menjawab benar (“Tidak”) untuk pernyataan terkait pemeriksaan HIV/AIDS yaitu: “Pemeriksaan laboratorium untuk mendeteksi adanya HIV dalam darah dilakukan dengan Western Blood Aids”.

Tabel 2. Kategori Responden menurut Pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	34	39.5
Baik	52	60.5
Total	86	100.0

Pengetahuan dikategorikan Baik jika responden menguasai minimal 80% dari pertanyaan yang diajukan. Untuk itu, dari 35 pertanyaan yang diajukan, responden harus mampu menjawab minimal 28 pertanyaan secara benar. Jadi kategori pengetahuan: Pengetahuan Baik (Skor Jawaban Benar ≥ 28), dan Pengetahuan Kurang (Skor Jawaban Benar < 28). Hasil analisis menunjukkan responden dengan pengetahuan Kurang sebanyak 57 orang (66.3%) lebih banyak dibandingkan dengan responden pengetahuan Baik 29 orang (33.7%). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil Riskesdas 2007, perbandingan Kabupaten Kaur dengan kabupaten lain di propinsi Bengkulu. Tingkat pengetahuan penduduk yang benar tentang pencegahan penularan HIV/AIDS masih rendah (21,2%) dibandingkan dengan rata-rata provinsi

Bengkulu 39,7%. Hasil penelitian Juliastika dkk (2012), menunjukkan bahwa sebagian besar responden (masyarakat) mempunyai pengetahuan Kurang tentang HIV/AIDS (53,52%).

Sikap Terhadap HIV/AIDS

Dari 30 pernyataan dalam kuesioner terkait sikap responden terhadap HIV/AIDS, sikap paling baik/positif sebanyak 66 responden (76.7%) untuk pernyataan yang dijawab (“Ya”) terkait pencegahan HIV/AIDS “Pemakaian Kondom mencegah penularan HIV/AIDS”. Sikap paling buruk/negatif yaitu hanya 12 responden (13,95%) yang menjawab (“Ya”) untuk pernyataan terkait pemeriksaan HIV/AIDS : “Pemeriksaan HIV/AIDS seharusnya membayar karena kalau gratis dianggap tidak serius”.

Tabel 3. Kategori Responden menurut Sikap

Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Buruk/Negatif	38	44.2
Baik/Positif	48	55.8
Total	86	100.0

Dengan kriteria median (Median = 22), sikap dibuat skor untuk kemudian dikategorikan menjadi Sikap baik/positif (Skor Jawaban Benar ≥ 22), dan Sikap buruk/negatif

(Skor Jawaban Benar < 22). Tabel 3. di atas menunjukkan sebanyak 38 responden (44.2%) mempunyai sikap buruk/negatif dan 48 responden (55.8%) mempunyai sikap

baik/positif. Hasil Riskesdas 2007 menunjukkan bahwa sikap negatif masyarakat Kabupaten Kaur dalam mengucilkan anggota keluarga yang menderita HIV/AIDS, lebih

tinggi (8,6%) dibandingkan dengan kabupaten lain dan rata-rata Bengkulu 6,6%.

Keikutsertaan Pelatihan Terkait HIV/ AIDS

Tabel 4. Kategori Responden menurut Keikutsertaan Pelatihan

Pelatihan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak ikut	60	69.8
Pernah ikut	26	30.2
Total	86	100.0

Berdasarkan tabel 4. di atas diketahui bahwa sebagian besar (60) responden (69.8%) tidak pernah ikut dalam pelatihan, seminar, workshop apapun terkait HIV/AIDS. Hanya 26 responden (30.2%) yang pernah ikut dalam kegiatan tersebut. Kategori pernah ikut yaitu apabila responden menjawab “Ya” untuk 1–3 pertanyaan yang diajukan ($\geq 33.3\%$), sedangkan kategori tidak ikut apabila responden menjawab “Tidak” untuk 3 (seluruh) pertanyaan ($< 33\%$). Pelatihan didefinisikan oleh Ivancevich (2008) sebagai “usaha untuk meningkatkan kinerja pegawai dalam pekerjaannya sekarang atau dalam

pekerjaan lain yang akan dijabatnya segera”. Pelatihan (*training*) adalah “sebuah proses sistematis untuk mengubah perilaku kerja seorang/sekelompok pegawai dalam usaha meningkatkan kinerja organisasi”. Pelatihan terkait dengan keterampilan dan kemampuan yang diperlukan untuk pekerjaan yang sekarang dilakukan. Pelatihan berorientasi ke masa sekarang dan membantu pegawai untuk menguasai keterampilan dan kemampuan (kompetensi) yang spesifik untuk berhasil dalam pekerjaannya.

Ketersediaan Sumber Daya

Tabel 5. Kategori Responden menurut Ketersediaan Sumber Daya

Ketersediaan Sumber daya	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang Tersedia	50	58.1%
Cukup Tersedia	36	41.9%
Total	86	100.0%

Terlihat pada tabel 5. di atas, dari 86 responden sebagian besar yaitu 50 responden (58.1%) menyatakan kurang tersedia sumber daya kesehatan dalam upaya pencegahan penularan HIV/AIDS. Hanya 36 responden (41.9%) yang menyatakan cukup tersedia sumber daya kesehatan tersebut. Kategori cukup tersedia yaitu apabila responden menjawab ‘Ya’ untuk 3 - 5 pertanyaan ($\geq 60\%$) yang diajukan, sedangkan kategori

kurang tersedia apabila responden menjawab “Ya” untuk hanya 1–2 pertanyaan ($< 60\%$). Rusyid (2007), meneliti tentang efektifitas media penyuluhan HIV/AIDS terhadap sikap remaja tentang bahaya dan pencegahan HIV/AIDS dilakukan pada siswa SMPN 6 Sorong Papua menghasilkan media komik efektif sebagai media penyuluhan HIV/AIDS dan mampu membangun sikap remaja terhadap bahaya dan pencegahan HIV/AIDS.

Tabel 6. Kategori Responden menurut Dukungan Pimpinan

Dukungan Pimpinan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang Mendukung	58	67.4%
Cukup Mendukung	28	32.6%
Total	86	100.0%

Berdasarkan tabel 6. di atas diketahui bahwa dari 86 responden, sebagian besar 58 responden (67.4%) menyatakan pimpinan mereka kurang mendukung dan tidak berkomitmen dalam upaya pencegahan penularan HIV/AIDS. Hanya sebanyak 28 responden (32.6%) yang menyatakan pimpinannya cukup mendukung kegiatan tersebut. Kategori cukup mendukung yaitu apabila responden menjawab ‘Ya’ untuk 3–5 pertanyaan yang diajukan ($\geq 60\%$), sedangkan kategori kurang mendukung apabila responden

menjawab “Ya” untuk hanya 1-2 pertanyaan ($< 60\%$). Dukungan merupakan suatu upaya yang diberikan kepada orang lain, baik moril maupun materil untuk memotivasi orang tersebut dalam melaksanakan kegiatan/tindakan. Komitmen kepemimpinan merupakan faktor penting yang meneguhkan pemimpin dan orang yang dipimpin dalam suatu organisasi menjalani tanggung jawab kepemimpinan yang diembannya.

Tindakan Petugas Kesehatan

Tabel 7. Kategori Responden menurut Tindakan Petugas

Tindakan Pencegahan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Aktif	69	80.2%
Aktif	17	19.8%
Total	86	100.0%

Berdasarkan tabel 7. di atas diketahui bahwa dari 86 responden, hanya sebanyak 17 (19.8%) dikategorikan aktif dalam upaya pencegahan HIV/AIDS. Selebihnya 69 responden (80.2%) dikategorikan tidak aktif. Kategori aktif yaitu apabila responden menjawab ‘Ya’ untuk 5–8 pertanyaan yang diajukan ($> 50\%$), sedangkan kategori tidak aktif apabila responden menjawab “Ya” hanya untuk 1 - 4 pertanyaan ($< 50\%$).

Tindakan merupakan suatu perilaku perbuatan nyata atau kegiatan yang biasanya didasari dari suatu sikap tertentu. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan/tindakan nyata diperlukan faktor pendukung berupa fasilitas dan dukungan dari pihak lain. Setelah seseorang mengetahui stimulus, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat dalam apa yang telah diketahui untuk

dilaksanakan atau dipraktikkan. Pada dasarnya tindakan pencegahan ini merupakan suatu bentuk perilaku sebelum seseorang melakukan perbuatan menyimpang. Tindakan ini bersifat mencegah misalnya sebelum perbuatan penyimpangan seksual remaja semakin parah, maka diperlukan tindakan preventif untuk meminimalisasi perilakunya.

Tindakan petugas kesehatan puskesmas Kabupaten Kaur dalam upaya pencegahan HIV/AIDS yang masih sangat rendah ini berdampak masyarakatnya tidak peduli dan tidak ada tindakan preventif terhadap HIV/AIDS. Situasi ini telah diketahui dari hasil Riset Fasilitas Kesehatan (Rifaskes) tahun 2011 bahwa Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) untuk peduli HIV/AIDS = 0. Berdasarkan hasil penelitian ini maka dapat diprediksi bahwa kepedulian masyarakat

Kabupaten Kaur terhadap HIV/AIDS masih tetap rendah. Untuk itu pemerintah dalam hal ini Kementerian Kesehatan bersama dengan kementerian dan lembaga terkait agar mengupayakan peningkatan pengetahuan,

sikap dan perilaku/tindakan petugas kesehatan dalam upaya pencegahan HIV/AIDS.

Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Pencegahan Penularan HIV/AIDS

Tabel 8. Hubungan antara Variabel Independen dengan Tindakan Petugas Kesehatan

Hipotesis	P-Value	Odds Ratio	Keputusan
1. Terdapat Hubungan Antara Asal Puskesmas Dengan Tindakan Petugas Kesehatan	0.780	1.165 (0.397-3.418)	Tidak terdapat hubungan yang bermakna
2. Terdapat Hubungan Antara Jenis Kelamin Dengan Tindakan Petugas Kesehatan	0.253	3,034 (0.364-25.296)	Tidak terdapat hubungan yang bermakna
3. Terdapat Hubungan Antara Umur Responden Dengan Tindakan Petugas Kesehatan	0146	2.319 (0.364-7.078)	Tidak terdapat hubungan yang bermakna
4. Terdapat Hubungan Antara Status Perkawinan Dengan Tindakan Petugas Kesehatan	0.531	1.526 (0.391-5.955)	Tidak terdapat hubungan yang bermakna
5. Terdapat Hubungan Antara Jenis Tenaga Responden Dengan Tindakan Petugas Kesehatan	0.704	1.400 (0,257-7.637)	Tidak terdapat hubungan yang bermakna
6. Terdapat Hubungan Antara Status Kepegawaian Dengan Tindakan Petugas Kesehatan	0.275	2.264 (0.467-10.968)	Tidak terdapat hubungan yang bermakna
7. Terdapat Hubungan Antara Pengetahuan Tentang HIV/AIDS Dengan Tindakan Petugas Kesehatan	0.699	1.325 (0.371-4.733)	Tidak terdapat hubungan yang bermakna
8. Terdapat Hubungan Antara Sikap Terhadap Penyakit HIV/AIDS Dengan Tindakan Petugas Kesehatan	0.418	0.644 (0.222-1.871)	Tidak terdapat hubungan yang bermakna
9. Terdapat Hubungan Antara Keikutsertaan Pelatihan Dengan Tindakan Petugas Kesehatan	0.000	9.429 (2,849-31.208)	Terdapat hubungan yang bermakna
10. Terdapat Hubungan Antara Ketersediaan Sumber Daya Dengan Tindakan Petugas Kesehatan	0.301	1.750 (0.391-5.955)	Tidak terdapat hubungan yang bermakna
11. Terdapat Hubungan Antara Dukungan/Komitmen Pimpinan Dengan Tindakan Petugas Kesehatan	0.510	2.961 (0.9661-8.797)	Tidak terdapat hubungan yang bermakna

Berdasarkan tabel 8. di atas, kesimpulan korelasinya terdapat 1 (satu) variabel yang mempunyai hubungan secara signifikan dengan tindakan petugas kesehatan

yaitu: Keikutsertaan Pelatihan Terkait HIV/AIDS (P-Value = 0.000, OR = 9.429 (2.849-31.208)).

Faktor yang Paling Dominan mempengaruhi Tindakan Petugas Kesehatan

Analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui faktor yang paling dominan mempengaruhi tindakan petugas kesehatan dalam upaya pencegahan HIV/AIDS di tiga puskesmas dalam wilayah kabupaten Kaur propinsi Bengkulu. Analisis multivariat bertujuan untuk mencari model terbaik yang

bisa digunakan untuk memprediksi variabel independennya.

Setelah dilakukan analisis maka diperoleh model yang terbaik sebagai faktor yang merupakan penyebab rendahnya tindakan petugas kesehatan dalam upaya pencegahan penularan HIV/AIDS. Model akhir analisis multivariat Regresi Logistik adalah sebagai berikut.

Tabel 9. Model Akhir Regresi Logistik Hubungan antara Variabel Independen dengan Variabel Dependen

VARIABEL	P VALUE	OR	95% C.I	
			Lower	Upper
Umur	0.055	4.701	0.969	22.803
Asal Puskesmas	0.064	4.847	0.915	25.685
Pengetahuan	0.177	3.112	0.598	16.179
Keikutsertaan Pelatihan	0.000	21.229	4.185	107.676
Ketersediaan Sumber Daya	0.515	1.676	0.354	7.936
Dukungan Pimpinan	0.105	4.153	0.743	23.201
Constant	0.000	0.005		

Interpretasi dilakukan berdasarkan nilai OR pada masing-masing variabel, karena analisisnya multivariat maka OR nya sudah terkontrol oleh variabel lain yang ada pada model. Setelah dilakukan pengujian sebanyak 3 kali, maka didapatkan model terbaik variabel yang berhubungan dengan tindakan petugas kesehatan dalam upaya pencegahan penularan HIV/AIDS yaitu **Keikutsertaan Pelatihan**.

Pemilihan faktor dominan berdasarkan nilai OR tertinggi (21.229) dengan 95% CI (4.185 – 107.676) dan nilai P value SIG 0.000 (<0.05). Hal ini berarti responden yang pernah ikut pelatihan/workshop/seminar terkait HIV/AIDS 21.229 kali lebih aktif tindakannya dalam upaya pencegahan penularan HIV/AIDS dibandingkan dengan petugas kesehatan yang tidak pernah mengikuti pelatihan atau workshop atau seminar tentang HIV/AIDS.

Payaman Simanjuntak (2005), mendefinisikan pelatihan merupakan bagian dari investasi SDM (*human investment*) untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan kerja, dan dengan demikian meningkatkan kinerja pegawai. Tujuan umum pelatihan

adalah: (1) untuk mengembangkan keahlian, sehingga pekerjaan dapat diselesaikan dengan lebih cepat dan lebih efektif, (2) untuk mengembangkan pengetahuan, sehingga pekerjaan dapat diselesaikan secara rasional, dan (3) *untuk mengembangkan sikap*, sehingga menimbulkan kemauan kerjasama dengan teman-teman pegawai dan dengan manajemen (pimpinan).

Kesimpulan

1. Tindakan petugas kesehatan di Puskesmas Bintuhan, Puskesmas Linau, dan Puskesmas Nasal Kabupaten Kaur dalam upaya terkait pencegahan HIV/AIDS masih sangat rendah. Dari 86 responden, diketahui hanya 17 (19.8%) responden yang aktif, sedangkan sebagian besar lainnya 69 responden (80.2%) dikategorikan tidak aktif dalam upaya pencegahan HIV/AIDS.
2. Tidak terdapat hubungan bermakna antara asal puskesmas, umur, jenis kelamin, status perkawinan, jenis tenaga, status kepegawaian, pengetahuan, sikap,

ketersediaan sumber daya dan dukungan pimpinan dengan tindakan petugas kesehatan dalam upaya pencegahan HIV/AIDS.

3. Terdapat hubungan yang bermakna antara keikutsertaan pelatihan dengan tindakan petugas kesehatan (P-value: 0.000). Variabel pelatihan merupakan faktor yang paling dominan mempengaruhi tindakan petugas kesehatan. Dengan nilai OR 21.229 berarti responden yang pernah ikut pelatihan/workshop/seminar terkait HIV/AIDS 21 kali lebih aktif tindakannya dalam upaya pencegahan penularan HIV/AIDS dibandingkan dengan petugas kesehatan yang tidak pernah mengikuti pelatihan terkait HIV/AIDS.

Saran

1. Agar mengirim petugas kesehatan puskesmas untuk mengikuti program pelatihan/workshop/seminar terkait HIV/AIDS agar supaya tidak mempunyai stigma yang negatif terhadap HIV/AIDS dan dapat melakukan tindakan dalam upaya pencegahan penularan HIV/AIDS secara terarah dan terpadu.
2. Meningkatkan dan melengkapi sumber daya kesehatan dalam rangka promosi kesehatan kegiatan komunikasi, edukasi dan informasi supaya masyarakat terutama kelompok remaja dapat mengerti, menghayati dan melaksanakan upaya pencegahan penularan HIV/AIDS.
3. Menjalani dan meningkatkan kerja sama lintas program dan lintas sektoral melibatkan tokoh masyarakat terutama dalam menyebarluaskan informasi tentang program VCT (*Voluntary Counseling And Testing*) di kota Bengkulu yang khusus melayani penyakit menular seksual seperti HIV/AIDS secara gratis sehingga masyarakat mengetahui jalur pelayanan tersebut.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Ketua Stikes Persada Husada Indonesia yang telah memberi kesempatan, waktu dan biaya kepada penulis dalam melaksanakan

penelitian ini. Terima kasih juga kepada teman-teman sejawat yang telah membantu terlaksananya penelitian sampai pada penulisan artikel ini. Tak lupa terima kasih yang sebesar-besarnya disampaikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kaur Propinsi Bengkulu, Kepala Puskesmas Bintuhan, Kepala Puskesmas Linau, Kepala Puskesmas Nasal, beserta seluruh petugas kesehatan di tiga puskesmas yang telah memberikan informasi yang dibutuhkan dalam pelaksanaan penelitian ini. *Last but not least* terima kasih kepada pembimbing thesis penulis yaitu Dr. dr. Zarfiel Tafal, MPH dan Dr. Sutanto Priyo Hastono, Drs., M.Kes yang telah membimbing penulis dalam pelaksanaan penelitian dan penulisan thesis.

Daftar Pustaka

- Alwi, Q. (2011). *Profil kesehatan Kabupaten Kaur Riskesdas 2007*. URL: <http://wargakaur.blogspot.com/2011/02/profile-kesehatan-kabupaten-kaur.html>. Diakses pada tanggal 3 Februari 2013.
- Antara. (2010). *Aids merata di kabupaten kota Propinsi Bengkulu*. URL:<http://www.aidsindonesia.or.id/hiv/aids-merata-di-10-kabupatenkota.html>. Diakses pada tanggal 3 Februari 2013.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2008). *Riset Kesehatan Dasar 2007 untuk Propinsi Bengkulu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2011). *Riset Kesehatan Dasar 2010*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2012). *Riset Fasilitas Kesehatan 2011*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Biro Pusat Statistik. (2011). *Kabupaten Kaur dalam Angka*. Jakarta: Biro Pusat Statistik.
- Departemen Kesehatan RI. *Strategi Kesehatan Kementerian Kesehatan dalam Pembangunan Kesehatan yang*

- Berbasiskan Preventif dan Promotif*.
URL: puskom.publik@yahoo.co.id.
Diakses pada tanggal 2 Februari 2013.
- Ditjen PPM & PL Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Statistik kasus HIV/AIDS di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Djoerban, Z. (2000). *Membidik AIDS: Ikhtiar memahami HIV dan ODHA*. Yogyakarta: Galang Press.
- Green, L.W., and Marshall W.K. (1999). *Health promotion and planning: An Educational and environmental Approach*. (4th edition). Mountain View, CA: Mayfield Publishing Co.
- Ibnu Rusyid. (2007). *Skripsi*. URL: <http://skripsi.unila.ac.id/wp-content/uploads/2009/07/>. Diakses pada tanggal 22 Desember 2012.
- Jaringan Epidemiologi Nasional (1995), *AIDS & Petugas Kesehatan*. JEN.
- Juliastika, Grace E. C. Korompis, Budi T. Rata. *AIDS*, Wikipedia Bahasa Indonesia, Ensiklopedia Bebas. <http://id.wikipedia.org/wiki/AIDS>. Diakses pada tanggal 20 Februari 2013.
- Kemal Siregar. (2011). *HIV/AIDS di Propinsi Bengkulu*. URL: <http://www.kapanlagi.com/h/0000238358.html>. Diakses pada tanggal 2 Februari 2013.
- Komunitas AIDS Indonesia. *49 Odha baru ditemukan di Bengkulu* (2012). URL: <http://www.beritasatu.com/kesehatan/64347-49-odha-baru-ditemukan-di-bengkulu.html>. Diakses pada tanggal 4 Februari 2013.
- KPA Propinsi Bengkulu. *60% penularan HIV/AIDS lewat seks bebas*. URL: http://www.arc-atmajaya.org/index.php?option=com_content&view=article&id=367:60-persen-penularan-hiv-aids-lewat-seksbebas&catid=55:pengguna-napza-dan-hiv&Itemid=137. Diakses pada tanggal 25 Januari 2013.
- Muhaimin, T. (2009). *Training HIV-Education Persatuan Dokter Peduli AIDS Indonesia*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- M. Shodiq. (2009). *Indonesia negara tercepat penularan HIV/AIDS di Asia*. URL: <http://shodiq.com/2009/07/20/indonesia-negara-tercepat-penularan-hiv-aids-di-asia/>. Diakses tanggal 17 September 2009.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pemerintah Kabupaten Kaur Propinsi Bengkulu. (2010). *Profil Kabupaten Kaur*. Bintuhan: Pemda Kabupaten Kaur.
- Sugeng W. *Kasus HIV/AIDS di Indonesia Terus Naik*. 2009. <http://www.surya.co.id/2009/06/16/kasus-hiv-aids-di-indonesia-terus-naik.html>. Diakses pada tanggal 2 Februari 2013.
- Tunut. (2003). *Hubungan pengetahuan dan Sikap mahasiswa Akbid Depkes Pontianak dengan Praktik Pencegahan HIV/AIDS di Pontianak Kalimantan Barat*. URL: <http://eprints.undip.ac.id/5567/>. Diakses pada tanggal 22 Desember 2012.
- UNAIDS, WHO. (2008). *AIDS Epidemic Update 2008*. <http://www.who.int>. Diakses pada tanggal 2 Februari 2013.
- Voice of Amerika. *Pengetahuan masyarakat Indonesia tentang HIV/AIDS*. URL: <http://www.voaindonesia.com/content/pengertian-masyarakat-indonesia-tentang-hiv-aids-masih-rendah-134788273/101430.html>. Diakses pada tanggal 2 Februari 2013.