

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrome*) merupakan kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh HIV (*Human Immune Deficiency Virus*), relatif mudah menular dan mematikan. Virus tersebut merusak sistem kekebalan tubuh manusia yang berakibat turunnya daya tahan tubuh sehingga mudah terjangkit dan meninggal karena infeksi. Penyakit AIDS ini telah menjadi masalah kesehatan dunia yang sangat serius. Penyakit ini tersebar secara global, hampir di setiap negara terancam dan tidak aman oleh HIV/AIDS. Di seluruh dunia hingga tahun 2015 ada 36,9 juta orang hidup dengan HIV dan AIDS. Jumlah kematian akibat AIDS sebanyak 2,1 juta jiwa (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Kasus HIV/AIDS di Indonesia jumlahnya semakin meningkat dan penyebarannya sudah sangat kompleks. HIV/AIDS tidak hanya menyerang kelompok remaja dan dewasa, tetapi juga pada bayi dan balita, sehingga Indonesia berada pada posisi nomor tiga sedunia untuk jumlah penderitanya, dan menjadi negara dengan persebaran HIV/AIDS tercepat didunia. Menurut data Kemenkes, sejak tahun 1987 sampai Juni 2016, terdapat kasus HIV sebanyak 191.073 kasus yang didapat dari layanan konseling dan tes HIV. Lebih dari 6,5 juta perempuan di Indonesia menjadi populasi rawan tertular dan menularkan HIV. Lebih dari 24.000 wanita usia subur di Indonesia telah terinfeksi HIV. Lebih dari 9.000 wanita HIV positif hamil dalam setiap tahunnya di Indonesia dan lebih dari 30% diantaranya melahirkan bayi yang tertular HIV (Kemenkes RI, 2016).

Penderita infeksi HIV/AIDS di Provinsi Sumatera Barat hingga triwulan I Tahun 2016 ditemukan 1.515 kasus (prevalensi 31,26 per 100.000 penduduk), sehingga Provinsi Sumatera Barat termasuk 10 provinsi dengan *AIDS Case Rate* tertinggi tahun 1987 sampai dengan September 2015. Ratio jumlah kasus berdasarkan jenis kelamin masih tidak jauh berbeda dengan data-data pada tahunnya sebelumnya yaitu 75,83% laki-laki dan 24,17% perempuan. Kasus AIDS terbanyak tahun 2015 terjadi pada kelompok umur

30-39 tahun (40%), diikuti kelompok umur 20-29 tahun (32,08%) dan kelompok umur 40-49 tahun (11,67%). Namun, penemuan kasus HIV-AIDS saat ini masih 20-30% dari jumlah kasus estimasi, artinya masih banyak kasus HIV-AIDS yang belum tertangkap oleh layanan (Kemenkes RI, 2016; Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2016).

Penderita infeksi HIV/AIDS di Kabupaten Padang Pariaman juga mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2015 telah mencapai 64 kasus dan meningkat menjadi 94 kasus pada triwulan II tahun 2016, sehingga Kabupaten Padang Pariaman termasuk kabupaten dengan kasus HIV/AIDS yang tinggi di Sumatera Barat. Proporsi perempuan lebih besar dari laki-laki yaitu lebih 60% dengan usia terbanyak pada usia reproduksi (15-49 tahun) (Bidang P2PL Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman, 2016).

Tenaga kesehatan sangat berhubungan erat dengan sejumlah besar dan beragam mikroorganisme. WHO (2002) mengestimasi sekitar 5% kasus HIV baru di negara berkembang menimpa petugas kesehatan, karena kecelakaan kerja seperti tertusuk jarum suntik dan paparan darah mengandung HIV. Penelitian McCray (1998) "*The Cooperative Needlestick Surveillance Group*", dari 938 tenaga kesehatan yang diperiksa, 2 orang (0,21%) mengalami seropositif terhadap HIV setelah terpapar oleh penderita AIDS baik secara parenteral atau paparan pada selaput lendir. Di Amerika Serikat pada tahun 2001 terdapat 57 kasus tenaga kesehatan yang terinfeksi HIV akibat resiko pekerjaan (Saifuddin, 2009; Maryunani, 2013).

Keadaan ini tidak jauh berbeda dengan data di Indonesia. Walaupun belum ada data yang pasti tentang tenaga kesehatan yang terinfeksi namun ada beberapa tenaga kesehatan yang terpapar. Djoerban (2010) menjelaskan bahwa data tenaga medis di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo yang pernah terpapar darah/cairan pasien HIV akibat tertusuk, tersayat dan cipratan darah hingga tahun 2007 adalah 100 orang dan tahun 2009 terdapat 51 orang tenaga medis, beruntungnya tidak satupun dari mereka terinfeksi. Penelitian yang dilakukan peneliti Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Lukman Hakim Tarigan, menemukan tahun 2013 lalu terdapat 7000 nakes

yang terinfeksi Hepatitis B. Sekitar 4.900 di antara tenaga kesehatan yang terinfeksi tersebut disebabkan karena kecelakaan tertusuk jarum suntik. Sedangkan sisanya tertular dari penderita lain, dan bukan tidak mungkin tenaga kesehatan ini juga tertular HIV/AIDS (Kemenkes RI, 2014).

Saat ini, semakin meningkatnya jumlah penderita HIV/AIDS, tujuan pencegahan infeksi tidak hanya untuk mengurangi risiko perpindahan penyakit terhadap pasien, tetapi juga kepada pemberi pelayanan kesehatan termasuk bidan dan karyawan lain seperti pekarya, yaitu mereka yang bertugas untuk membersihkan dan merawat ruang persalinan. Menurut Tietjen, L, *et al* (1997), mulai tahun 1990-an dan selanjutnya, pencegahan infeksi dalam pelayanan kesehatan mempunyai dua tujuan, yaitu mengurangi kemungkinan terjadinya infeksi dan memberikan perlindungan baik terhadap pasien maupun terhadap tenaga kesehatan pada waktu mereka menjalankan tugasnya (Maryunani, 2011).

Penularan HIV dari seseorang yang telah terinfeksi kepada orang lain terjadi melalui cairan tubuh seperti darah, cairan sperma, cairan vagina, air susu ibu dan cairan lainnya yang mengandung darah. Melihat tren epidemik HIV/AIDS yang lebih banyak diderita perempuan dalam rentang usia reproduksi, ada kemungkinan perempuan tersebut terinfeksi HIV dari hubungan seksual yang tidak aman dengan pasangannya, kemudian hamil dengan dengan HIV positif dan beresiko menularkan HIV ke janin yang dikandungnya. Di dalam modul pelatihan pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi disebutkan golongan individu yang memiliki risiko tinggi untuk menularkan/tertular HIV/AIDS yang salah satu diantaranya adalah tenaga kesehatan yang sengaja atau tidak disadari berhubungan/terinfeksi dengan spesimen pasien HIV/AIDS (Maryunani, 2011; Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2008).

HIV dan infeksi lain yang menular melalui darah meningkatkan kebutuhan perlindungan terhadap infeksi baik bagi bidan maupun pasien. Ibu yang melahirkan termasuk dalam kategori risiko tinggi untuk penggunaan kewaspadaan universal karena ada diantara ibu hamil tersebut telah terjadi hubungan seksual yang tidak aman. Bidan sebagai penolong persalinan

kontak dengan darah dan cairan tubuh dalam jumlah yang banyak selama perawatan ibu bersalin tersebut. Hampir tidak mungkin untuk membedakan siapa yang terinfeksi dan siapa yang tidak. Oleh karena itu, untuk mengendalikan virus tersebut, cara yang paling efektif dengan memutus mata rantai pintu masuk penyakit tersebut. Dan salah satu cara yang dapat dilakukan oleh bidan untuk mencegah penularan virus tersebut adalah dengan memegang prinsip-prinsip pencegahan infeksi khususnya prinsip kewaspadaan universal. Menerapkan kewaspadaan universal untuk semua orang akan mempertahankan keamanan dan mencegah penularan HIV/AIDS pada saat pertolongan persalinan (Kemenkes RI, 2014; Maryunani, 2011).

Kewaspadaan Universal atau Kewaspadaan Umum (KU) atau *Universal Precaution* (UP) adalah suatu cara untuk mencegah penularan penyakit dari cairan tubuh, baik dari pasien ke petugas kesehatan dan sebaliknya juga dari pasien ke pasien lainnya. Penerapan kewaspadaan universal selama proses pertolongan persalinan dilakukan dalam bentuk tindakan mencuci tangan, pemakaian alat pelindung diri (APD), pemrosesan alat bekas pakai, pengelolaan benda tajam, dan pengelolaan sampah dan limbah sisa persalinan. Penerapan kewaspadaan universal yang benar sesuai standar akan menekan resiko penularan HIV, mengingat bahwa infeksi dapat ditularkan melalui darah, cairan amnion dan cairan tubuh lainnya, serta perlukaan karena benda tajam seperti tertusuk jarum (Maryunani, 2011; Kemenkes RI, 2014).

Penelitian tentang kepatuhan terhadap kewaspadaan universal yang diselenggarakan di Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia/RS Cipto Mangunkusumo tahun 1997-1998 menampilkan data antara lain: membuang benda tajam ke wadah khusus 79,3%; mencuci tangan 85,7%; memakai sarung tangan 66,7%; memakai kaca mata 32,6%; dan memakai masker 39,5%. Tingkat kepatuhan petugas kesehatan Bagian Obstetri dan Ginekologi yang bekerja di Instalasi Gawat Darurat dan Instalasi Bedah Pusat lebih baik dibandingkan dengan petugas di tempat yang sama yang bekerja di ruang perawatan (Maryunani, 2011).

Kepatuhan bidan dalam menerapkan kewaspadaan *universal* sangat berhubungan dengan perilaku bidan dalam pencegahan penularan HIV/AIDS di setiap pertolongan persalinan. Perilaku bidan bila disesuaikan dengan Teori Lawrence Green (1980), dipengaruhi oleh dua faktor pokok yaitu faktor perilaku (*behaviors causes*) dan faktor diluar perilaku (*non behaviors causes*). Perilaku kesehatan seperti halnya perilaku manusia yang lain, dimotivasi oleh suatu stimulus/rangsangan yang berasal dari lingkungan seseorang. Respon yang timbul dari stimulus dapat berhubungan atau tidak berhubungan dengan kesehatan. Dimensi motivasi terhadap perilaku dapat mencerminkan tingkat pencapaian seseorang terhadap perilaku tertentu. Perilaku hidup sehat akan mempengaruhi kualitas hidup (Notoatmodjo, 2012).

Ada beberapa studi yang meneliti tentang perilaku tenaga kesehatan termasuk bidan dalam melaksanakan KU untuk pencegahan penularan HIV/AIDS, antara lain penelitian oleh Nikom dan Onibokun (2007) yang menyatakan ada hubungan antara pengetahuan bidan dan perawat terhadap perilaku pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak pada persalinan. Juga penelitian Aisyaroh (2012) yang menyatakan bahwa adanya hubungan pengetahuan, sikap dan motivasi dengan praktik kewaspadaan universal pada pertolongan persalinan.

Bidan sebagai profesi dapat bertugas di sarana kesehatan atau praktek mandiri. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1464 Tahun 2010 (Permenkes RI No. 1464/Menkes/Per/X/2010) menyatakan bahwa bidan dalam menjalankan praktik profesionalnya pada praktek mandiri memiliki wewenang memberikan pelayanan kebidanan ibu dan anak termasuk pertolongan persalinan normal. Dalam melaksanakan pertolongan normal, bidan bertanggung jawab dan mempertanggungjawabkan pelayanan yang diberikan. Oleh karena itu bidan harus mengerahkan segala kemampuan pengetahuan, sikap dan perilakunya dalam memberikan pelayanan kebidanan yang bertanggung jawab (Estiwidani, 2008).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2013), lebih dari separoh (68,33%) persalinan ditolong oleh bidan praktek mandiri, begitu juga yang terjadi di Kabupaten Padang Pariaman. Bidan di Kabupaten Padang Pariaman

berjumlah 231 orang, 98% telah berpendidikan Diploma 3 (D3). Dari 231 orang bidan tersebut, yang menyelenggarakan praktek mandiri sebanyak 176 orang dan hampir semuanya (96%) telah mengikuti pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN) (Din.Kes. Kab. Padang Pariaman, 2016).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Petugas Bidang Kesehatan Ibu dan Anak Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman, diketahui ada 1 kasus persalinan yang akhirnya diketahui pasien tersebut menderita HIV/AIDS. Dari studi pendahuluan kepada 10 orang bidan, diketahui bahwa semua bidan telah mengetahui cara penularan HIV dan semua bidan telah mengetahui kalau profesinya beresiko untuk tertular HIV, tetapi bidan tidak pernah mengetahui status HIV pasien bersalinnya. Dari 10 orang bidan tersebut, semuanya juga pernah mengalami kecelakaan kerja seperti tertusuk jarum.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku bidan dalam pencegahan penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan normal dengan judul “analisis determinan perilaku bidan dalam pencegahan penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan normal di Kabupaten Padang Pariaman tahun 2016”.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian yang dikemukakan pada latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Apakah ada hubungan pengetahuan dengan perilaku bidan dalam pencegahan penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan normal ?
2. Apakah ada hubungan sikap dengan perilaku bidan dalam pencegahan penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan normal ?
3. Apakah ada hubungan motivasi dengan perilaku bidan dalam pencegahan penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan normal ?
4. Apakah ada hubungan masa kerja dengan perilaku bidan dalam pencegahan penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan normal ?
5. Apakah ada hubungan ketersediaan sarana dengan perilaku bidan dalam pencegahan penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan normal ?

6. Apakah ada hubungan supervisi dengan perilaku bidan dalam pencegahan penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan normal ?
7. Apakah ada hubungan dukungan teman dengan perilaku bidan dalam pencegahan penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan normal ?
8. Apakah ada hubungan dukungan pasien dengan perilaku bidan dalam pencegahan penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan normal ?
9. Apa faktor yang paling dominan berhubungan dengan perilaku bidan dalam pencegahan penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan normal ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisa faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku bidan dalam pencegahan penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan normal di Kabupaten Padang Pariaman tahun 2016.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Diketuainya distribusi frekuensi pengetahuan bidan dalam pencegahan penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan normal.
- b. Diketuainya distribusi frekuensi sikap bidan dalam pencegahan penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan normal.
- c. Diketuainya distribusi frekuensi motivasi bidan dalam pencegahan penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan normal.
- d. Diketuainya distribusi frekuensi masa kerja bidan dalam memberikan pertolongan persalinan normal.
- e. Diketuainya distribusi frekuensi ketersediaan sarana dalam pencegahan penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan normal.
- f. Diketuainya distribusi frekuensi supervisi dalam pencegahan penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan normal.

- g. Diketuainya distribusi frekuensi dukungan teman dalam pencegahan penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan normal.
- h. Diketuainya distribusi frekuensi dukungan pasien dalam pencegahan penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan normal.
- i. Diketuainya hubungan pengetahuan dengan perilaku bidan dalam pencegahan penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan normal.
- j. Diketuainya hubungan sikap dengan perilaku bidan dalam pencegahan penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan normal.
- k. Diketuainya hubungan motivasi dengan perilaku bidan dalam pencegahan penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan normal.
- l. Diketuainya hubungan masa kerja dengan perilaku bidan dalam pencegahan penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan normal.
- m. Diketuainya hubungan ketersediaan sarana dengan perilaku bidan dalam pencegahan penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan normal.
- n. Diketuainya hubungan supervisi dengan perilaku bidan dalam pencegahan penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan normal.
- o. Diketuainya hubungan dukungan teman dengan perilaku bidan dalam pencegahan penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan normal.
- p. Diketuainya hubungan dukungan pasien dengan perilaku bidan dalam pencegahan penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan normal.
- q. Diketuainya faktor yang paling dominan berhubungan dengan perilaku bidan dalam pencegahan penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan normal.

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoritis

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi para akademisi dan pihak-pihak yang membutuhkan, guna pengembangan ilmu kesehatan masyarakat mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku bidan dalam pencegahan penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan normal di Kabupaten Padang Pariaman.

2. Aspek Praktis

- a. Diharapkan dapat menjadi masukan untuk program penanggulangan HIV/AIDS dan program Kesehatan Ibu dan Anak Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman dan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, terutama bagi *stakeholder* dalam menyusun kebijakan di bidang kesehatan untuk menentukan prioritas langkah pencegahan penularan infeksi HIV/AIDS.
- b. Sebagai bahan referensi bagi penelitian selanjutnya, guna pengembangan penelitian terkait faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku bidan dalam pencegahan penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan normal.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *observasional* analitik yang dilakukan untuk menjelaskan hubungan antara variabel independen (pengetahuan, sikap, motivasi, masa kerja, kesediaan sarana, supervisi, dukungan teman dan dukungan pasien) dan variabel dependen (perilaku pencegahan infeksi terhadap HIV AIDS). Pendekatan waktu dalam pengumpulan data menggunakan pendekatan *Cross Sectional* yaitu melakukan pengamatan terhadap variabel independen dan variabel dependen pada saat yang sama. Populasi dalam penelitian ini adalah semua Bidan Praktek Mandiri (BPM) di wilayah kerja puskesmas Kabupaten Padang Pariaman sebanyak 176 bidan yang tersebar di 25 puskesmas periode Februari tahun 2016. Sampel penelitian ditentukan secara *cluster randoms sampling* dari 25 puskesmas yaitu Puskesmas Sungai Limau, Puskesmas Ampalu, Puskesmas Enam Lingkung, Puskesmas Ulakan dan Puskesmas Lubuk Alungdengan jumlah sampel 51 BPM.

Analisis yang dilakukan adalah analisis univariat, analisis bivariat dan analisis multivariat. Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan semua variabel penelitian dengan cara menyusun tabel distribusi frekuensi dari masing-masing variabel. Analisis bivariat dilakukan dengan uji *chi square* untuk mengetahui hubungan masing-masing variabel independen dengan variabel dependen sehingga diketahui variabel mana yang berhubungan

dengan tingkat kepercayaan 95%. Analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui faktor yang paling dominan berhubungan dengan perilaku bidan dalam pencegahan penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan normal dengan menggunakan metode regresi logistik ganda dengan *backward LR*, yang merupakan salah satu metode untuk menganalisa hubungan satu atau beberapa variabel independen dengan satu variabel dependen kategorik yang bersifat dikotom.

