

Posyandu Cadres Education for HIV/AIDS Prevention and Transmission to Increase Cadre Knowledge on Women's Reproductive Health

Edukasi Kader Posyandu untuk Pencegahan dan Penularan HIV/AIDS untuk Meningkatkan Pengetahuan Kader pada Kesehatan Reproduksi Wanita

Nirma Lidia Sari

Program Studi DIII Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panca Bhakti, Jl. ZA. Pagar Alam No.14, Lampung, 35145, Indonesia

Abstract

In Asia, Indonesia is the 5th most at risk of HIV/AIDS. Women are 2.5 times more susceptible to contracting HIV than men. Women's access to information and education affects the level of knowledge about reproductive health, including about HIV/AIDS. The role of cadres in preventing HIV/AIDS transmission to women in society is very important. This activity using counseling method and is intended as an effort to increase cadres' knowledge about HIV/AIDS. To assess the knowledge of the cadres, we use pretest and posttest. As the result, there are 10 cadres who joined this activity and the assessment test result shows that the knowledge of cadres are increase to 90% from none of cadres who get a good knowledge score. Counseling about HIV/AIDS can be useful to increase the knowledge of cadres. To continue the improvement of the cadres' knowledge, stakeholders need to conduct periodic counseling and training on health education.

Abstrak

Di Asia, Indonesia menempati urutan ke-5 paling berisiko HIV/AIDS. Wanita 2,5 kali lebih rentan tertular HIV dibandingkan pria. Akses perempuan terhadap informasi dan pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, termasuk tentang HIV/AIDS. Peran kader dalam pencegahan penularan HIV/AIDS pada perempuan di masyarakat sangat penting. Kegiatan ini menggunakan metode penyuluhan dan dimaksudkan sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan kader tentang HIV/AIDS. Untuk menilai pengetahuan kader, kami menggunakan pretest dan posttest. Hasilnya, ada 10 kader yang mengikuti kegiatan ini dan hasil tes penilaian menunjukkan pengetahuan kader meningkat hingga 90% dari tidak ada kader yang mendapat nilai pengetahuan baik. Penyuluhan tentang HIV/AIDS dapat bermanfaat untuk menambah pengetahuan kader. Untuk melanjutkan peningkatan pengetahuan kader, pemangku kepentingan perlu melakukan penyuluhan dan pelatihan pendidikan kesehatan secara berkala.

Keywords: Counseling, Knowledge, Cadres, HIV/AIDS.

1. Pendahuluan

Indonesia adalah negara tertinggi ke-5 paling berisiko HIV/AIDS di Asia. Jumlah orang yang mengidap HIV di Indonesia tahun 2020 diperkirakan sejumlah 543.000 orang dengan total infeksi baru sebesar 29.557 orang dan total kematian 30.137 orang. Menurut data kementerian Kesehatan tahun 2021, jumlah prevalensi HIV positif yang didata tiap tahun cenderung bertambah meskipun di tahun 2021 jumlah kasus HIV positif merupakan kasus terendah sejak empat tahun terakhir yaitu sejumlah 36.902 kasus (Kemenkes RI., 2021).

* Corresponding author:

E-mail address: nirma@pancabhakti.ac.id

Berdasarkan kategori umur, presentase kasus HIV positif paling banyak diderita oleh kelompok umur 25-49 tahun (69.7%) dan AIDS terbanyak pada kelompok umur 30-39 tahun (34.2%) yang merupakan kelompok usia produktif. Selain itu, terdapat juga kelompok usia dibawah 4 tahun yang positif HIV dan mengindikasikan penularan HIV dari ibu ke bayi. Selama tahun 2021, terdapat 4.466 (0.18%) ibu hamil positif HIV dari 2.485.430 ibu hamil yang diperiksa (Kemenkes RI., 2021).

HIV/AIDS dapat ditularkan melalui hubungan seksual, penggunaan jarum suntik, tranfusi darah, penularan dari ibu hamil ke bayi yang dikandungnya. Wanita 2.5 kali lebih rentan tertular HIV dibandingkan laki-laki. Akses informasi dan pendidikan perempuan yang lebih rendah berpengaruh pada tingkat pengetahuan wanita tentang kesehatan reproduksi salah satunya tentang HIV/AIDS (Dewi et al., 2022).

Penularan virus HIV dari ibu ke bayi dapat terjadi saat di dalam kandungan, saat proses persalinan, maupun saat proses menyusui. Dalam upaya pencegahan penularan virus HIV dari ibu ke bayi, pemerintah mencanangkan PMTCT (*Prevention of Mother to Child Transmission*) dengan memberikan konseling pranikah, informasi HIV/AIDS dan seks bebas, pencegahan kehamilan jika perempuan sudah terinfeksi HIV, pencegahan penularan HIV pada ibu hamil ke janin, dan pencegahan penularan HIV pada ibu ke bayi (Rachmadani, 2020).

Peran kader dalam pencegahan penularan HIV/AIDS pada Wanita Usia Subur (WUS) terutama ibu hamil ke bayi sangat diperlukan. Peran kader pada edukasi kesehatan di masyarakat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang dimilikinya sehingga dapat meningkatkan motivasi kader dalam berperan aktif meningkatkan pemahaman ibu hamil tentang HIV/AIDS. Peran kader sangat krusial untuk menjembatani masyarakat secara umum terutama kelompok sasaran posyandu. Berbagai informasi kesehatan dari pemerintah lebih mudah disampaikan kepada masyarakat luas melalui kader karena kader dinilai lebih tanggap dan memiliki pengetahuan tentang kesehatan lebih dari kelompok sasaran posyandu (Anggraeni et al., 2018). Kegiatan penyuluhan kepada kader ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan kader kesehatan reproduksi pada wanita terutama tentang HIV/AIDS.

2. Metode

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan metode penyuluhan yang dimulai pukul 08.00-10.45 wib. Kegiatan ini dilaksanakan di BPM Neni Susanawaty, AMKeb dan mengundang para kader di wilayah tersebut sebagai peserta penyuluhan. Sasaran peserta penyuluhan ini sebanyak 9 kader dari kelurahan Langkapura. Tim kegiatan pengabdian kepada masyarakat terdiri dari dosen dan mahasiswa.

Kegiatan penyuluhan diawali dengan registrasi peserta kemudian sambutan Bidan Neny selaku pemilik BPM di wilayah kelurahan Langkapura, Kecamatan Kemiling dilanjutkan oleh Ketua tim kegiatan penyuluhan. Sebelum sesi penyampaian materi, tim memberikan kuesioner *pretest* terkait pengetahuan tentang HIV dan AIDS. Setelah itu dilanjutkan dengan sesi pemaparan materi dan pemberian kuesioner *posttest*. Setelah rangkaian kegiatan ini sudah selesai, tim dan peserta melakukan sesi foto Bersama. Selain pemaparan materi, tim pengabdian juga memberikan *leaflet* sebagai media edukasi tentang HIV dan AIDS untuk peserta.

PENYULUHAN KESEHATAN

BAGAIMANA CARA PENULARAN HIV/AIDS ?

- Melalui darah
Tranfusi darah dan transplantasi organ tubuh yang terkontaminasi virus HIV, dapat menularkan penyakit ini secara langsung.
- Alat suntik
Penggunaan alat suntik dan jarum tato yang beres cairan yang terkontaminasi virus HIV dapat menularkan penyakit ini secara tidak langsung.
- Cairan vagina dan sperma
Melalui hubungan penetratif, yaitu alat kelamin pria/wanita yang terinfeksi HIV masuk ke alat kelamin / dicair pasangannya tanpa menggunakan kondom.
- ASI dan ibu yang positif HIV

APA SAJA FAKTOR RESIKO TERTULAR HIV/AIDS ?

- Alat suntik yang dipakai secara bergantian.
- Kegiatan seks berisiko.
- Hubungan seks tanpa kondom dapat menyebabkan penularan penyakit IMS (Infeksi Menular Seksual) yang

meningkatkan resiko seseorang terinfeksi HIV karena adanya perlakuan akibat IMS.

MITOS SEPUTAR HIV/AIDS

- Yang tertular dan terinfeksi HIV/AIDS hanya orang asing dan orang jajah saja
- Bila seseorang terinfeksi virus HIV, karena ia melakukan sesuatu untuk mendapatkannya
- Penderita HIV/AIDS ingin menularkan ke orang lain
- Penderita HIV/AIDS yang batuk atau berisik dapat menularkan ke orang lain
- Orang dapat tertular karena berbagi makanan dan peralatan makan dengan penderita HIV
- Anda tertular HIV karena betabab tangan, berpelukan, berciuman atau bersentuhan dengan keringat dan air mata penderita dengan penderita HIV
- Anda tertular karena berukut pakaian dan spre dengan penderita
- Anda tertular HIV karena duduk di bangkai siwalai lain atau bertukar alat tulis, buku pelajaran dan lain-lain
- Anda tertular HIV karena memakai toilet dan kamar mandi yang sama dengan penderita
- Nyusuk atau serangga lainnya dapat menularkan virus HIV
- Hidup serumah dengan orang yang terinfeksi HIV
- Berenang bersama

*Hubungan sosial biasa memungkinkan terjadinya pertukaran cairan tubuh yang dapat menularkan HIV *

Pada Orang Dewasa (Gejala-gejala mayor / utama AIDS adalah)

- Demam berkepanjangan dapat lebih dari 3 bulan
- Dari krons lebih dari 1 bulan, baik berulang maupun terus menerus
- Adanya penurunan berat badan hingga lebih dari 10% (kepenyapuhan) berat badan semula, dalam 3 bulan.

Sedangkan gejala-gejala minor adalah:

- Batuk kronis, selama lebih dari satu bulan
- Infeksi pada mulut dan tenggorokan yang disebabkan jamur *Candida Albicans*
- Adanya pembengkakan kelenjar getah bening yang menetap disekeliling tubuh
- Munculnya Herpes zoster berulang
- Berakut-berakut gatal disekeliling tubuh

* Maska yang mengidap AIDS biasanya memiliki sedikitnya 2 dari 3 gejala utama dan 1 dari 5 gejala minor. *

CARA MENDIAGNOSIS HIV/AIDS

Jenis tes yang biasa digunakan untuk mendeteksi seseorang terinfeksi HIV/AIDS adalah dengan menggunakan tes ELISA latex agglutination dan WESTERN BLOOD.

Apabila tes ELISA latex agglutination menunjukkan bahwa klien terinfeksi HIV, maka hasilnya perlu di konfirmasi lagi dengan tes WESTERN BLOOD sebelum hasil benar-benar dipastikan positif terinfeksi HIV.

PENGENALAN TEST HIV
VCT = Voluntary Counseling Testing, atau Konseling dan tes HIV sukarela

TUJUAN VCT
Untuk mengetahui status HIV seseorang, sehingga membantu nya mengambil keputusan. Termasuk didalamnya adalah:

- keputusan Untuk menalati tes HIV
- kemampuan untuk menghadapi lekuan terkait status HIV
- Kemampuan untuk membangun perilaku aman

PENGOBATAN HIV/AIDS
Terapi ARV (Anti Retro Viral), berarti mengobati infeksi HIV dengan obat ARV tidak menubuh virus itu, namun dapat memperlambat pertumbuhan virus.

CEGAH HIV DENGAN ...

- Abstinencia = Sbaik melakukan hubungan seks sebelum menikah
- Be faithful / Condom = setia dengan pasangan / gunakan kondom jika melakukan hubungan seks berisiko
- Don't drug = jangan terlibat narkoba dan tidak memaka jarum suntik secara bergantian

Education = bertanya membaca dan mengikuti tentang HIV dan AIDS secara benar

STIGMA DAN DISKRIMINASI
Dengan banyaknya mitos dan kesalahpahaman tentang HIV dan AIDS, Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) / keluarga penderita banyak yang terkena dampak seperti diasingkan, dibacok dan dibuang pada saat mereka benar-benar membutuhkan perhatian dan dukungan.

Tidak ada yang bisa mengatahkan stigma dan diskriminasi sendirian, karena hal ini membutuhkan kemauan dan upaya kolaborasi dari sekolah, guru, orang tua, pemuka agama, pelaku bisnis, dan pemimpin masyarakat. Sebagai inisiatif masyarakat yang dibarengi, sekolah bisa menjadi tempat penyelesaian upaya kolaborasi tersebut.

SUMBER :
Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes RI)
2007. Lembar Balik HIV/AIDS dan IMS Penularan dan Pencegahan
Komite Penanggulangan AIDS Nasional (KPAN) 2010. Mengenal dan Menanggulangi HIV/AIDS. Jakarta

Ditampilkan oleh:
Nerna Lida Nua
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Peca Blaki
2021

Gambar 1. Leaflet Penyuluhan Kesehatan

3. Hasil dan Pembahasan

Pelaksanaan kegiatan penyuluhan secara umum terbagi menjadi 3 kategori tahapan yaitu awal, inti, dan akhir. Deskripsi tahapan yang telah diselenggarakan adalah sebagai berikut:

a. Tahap awal

Di tahapan ini terdapat rangkaian pembukaan dari kegiatan penyuluhan. Rangkaian pembukaan tersebut antara lain pembukaan registrasi untuk para peserta penyuluhan. Kemudian setelah peserta dan tim di ruang penyuluhan, Ketua tim dan bidan pemilik BPM di wilayah kelurahan langkapura, Kecamatan Kemiling memberikan sambutan. Setelah itu, peserta diberikan kuesioner *pretest* yang terdiri dari 10 soal terkait pengetahuan tentang HIV dan AIDS.

b. Tahap inti

1. Di tahap ini, salah satu anggota tim memberikan materi penyuluhan dan anggota lain membagikan *leaflet* tentang HIV dan AIDS. Materi penyuluhan berisi tentang definisi HIV/AIDS, tanda dan gejala penyakit HIV/AIDS, cara penularan dan pencegahan, faktor resiko tertular HIV/AIDS, mitos seputar HIV/AIDS, identifikasi HIV/AIDS, hingga cara pengobatannya.
2. Setelah selesai pemberian materi, tim membuka sesi tanya jawab. Kegiatan berjalan lancar dengan beberapa peserta mengajukan pertanyaan dan terlihat antusias.

c. Tahap penutup

Pada tahapan ini rangkaian kegiatan yang dilakukan adalah pemberian soal *posttest* dengan memberikan 20 soal *multiple choice* yang sama dengan soal *pretest* untuk melihat perubahan pengetahuan para kader setelah diberikan penyuluhan. Setelah itu, kegiatan selanjutnya adalah sesi foto bersama tim dan peserta penyuluhan.

Dari hasil kegiatan penyuluhan ini didapatkan karakteristik responden yaitu:

Tabel 1. Karakteristik Kader di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
21-30 Tahun	3	30
31-40 Tahun	5	50
41-50 Tahun	2	20
Pendidikan		
SMP	4	40
SMA	5	50
Perguruan Tinggi	1	10
Pekerjaan		
IRT	2	20
Wiraswasta	7	70
Karyawan	1	10
Pengetahuan kader sebelum penyuluhan		
Baik	0	0
Cukup	1	10
Kurang	9	90
Pengetahuan kader setelah penyuluhan		
Baik	9	90
Cukup	1	10
Kurang	0	0

Penyuluhan ini diikuti oleh mayoritas kader yang berusia 31-40 tahun (50%), tingkat pendidikannya menengah (50%) dan wiraswasta (70%). Berdasarkan hasil pre dan post test didapatkan bahwa mayoritas kader memiliki pengetahuan kurang (90%) sebelum diberikan penyuluhan dan memiliki pengetahuan baik (90%) setelah penyuluhan. Hasil test tersebut menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan kader dari 0% kader yang memiliki skor pengetahuan baik

menjadi 90% kader mendapat skor pengetahuan kategori baik. Menurut Arikunto, (2013) hasil pengukuran pengetahuan terbagi menjadi 3 kriteria dengan kategori baik (76%-100%), cukup (56%-75%) dan kurang (<55%).



Gambar 2. Kegiatan Penyuluhan Kesehatan

Pelaksanaan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan untuk meningkatkan pengetahuan para kader di wilayah kelurahan Langkapura. Tentang penyakit HIV/AIDS dengan menggunakan metode penyuluhan. Berdasarkan karakteristik responden didapatkan bahwa mayoritas kader berusia 21-40 tahun yang merupakan kelompok usia produktif. Sementara untuk tingkat Pendidikan, mayoritas kader memiliki tingkat pengetahuan SMA. Hal ini sesuai dengan penelitian Sayuti et al., (2022) yang menunjukkan semakin tinggi Pendidikan, kemampuan seseorang dalam menerima informasi akan semakin baik. Berdasarkan jenis pekerjaan, mayoritas kader bekerja sebagai wiraswasta yang memungkinkan para kader memiliki kegiatan lain selain bekerja karena fleksibilitas waktu bekerja sebagai wiraswasta. Hal ini menjadi keuntungan bagi para kader untuk tetap bekerja sembari meningkatkan ilmu tentang kesehatan dan menjadi jembatan antara program kesehatan pemerintah dengan masyarakat diwilayahnya.

Berdasarkan hasil asesmen pengetahuan kader yang dilakukan sebelum dan setelah penyuluhan menunjukkan tingkat pengetahuan yang meningkat terkait pengetahuan tentang HIV/AIDS. Hal ini menggambarkan bahwa para kader belum sepenuhnya paham dan tahu tentang penyakit HIV/AIDS. Sementara, untuk dapat mencegah suatu penyakit, seseorang harus tahu dan paham segala sesuatu tentang penyakit tersebut.

Kader kesehatan/kader posyandu merupakan tenaga masyarakat yang berasal dari masyarakat, dipilih sendiri oleh masyarakat itu, dan bersedia bekerja sukarela menjadi penyelenggara di desa siaga. Kegiatan yang dilakukan kader kesehatan adalah membantu pelayanan kesehatan baik kegiatan posyandu maupun kegiatan diluar posyandu seperti pemberantasan penyakit menular. Kader kesehatan merupakan bentuk perwujudan peran aktif masyarakat pada pelayanan kesehatan (Sulistiyorini, 2014).

Peran kader sebagai unsur yang dekat dengan masyarakat sangat penting dalam mengedukasi masyarakat dan wanita usia subur secara khusus. Untuk itu, pengetahuan kader dibidang kesehatan harus lebih banyak supaya dapat mengedukasi masyarakat di lingkungan terdekat. Upaya pendidikan kesehatan yang dilakukan di BPM Neny Susanawaty merupakan suatu usaha untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman para kader terkait HIV/AIDS serta pencegahannya.

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu bentuk strategi promosi kesehatan yang digunakan untuk meningkatkan pemahaman dan sikap seseorang (Kurniati et al., 2015). Salah satu bentuk Pendidikan kesehatan yang diberikan untuk kader adalah dengan pemberian penyuluhan dan *leaflet*. Pada penyuluhan ini, pendidikan kesehatan kepada kader posyandu melalui penyuluhan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian oleh Salakory (2018) bahwa pelatihan tentang pencegahan HIV/AIDS dapat meningkatkan kapasitas kader terutama pada pengetahuan, sikap, dan praktik. Penelitian lain yang dilakukan oleh Putra et al., (2021) menyatakan bahwa bentuk program edukasi yang berupa pelatihan dan pendampingan berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja mengenai kesehatan reproduksi.

4. Kesimpulan

Kegiatan penyuluhan yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan kader kesehatan di BPM Neny Susanawaty tentang HIV/AIDS dapat disimpulkan dari hasil *pretest* terdapat 9 orang (90%) yang berpengetahuan kurang dan tidak

ada yang berpengetahuan baik. Setelah diberikan penyuluhan, dari hasil *posttest* terdapat 9 orang (90%) yang memiliki pengetahuan baik. Penyuluhan tentang HIV/AIDS dapat bermanfaat dalam meningkatkan pengetahuan kader. Agar pengetahuan kader terus meningkat, para stakeholder terkait perlu melakukan penyuluhan dan pelatihan kader secara periodik tentang materi kesehatan.

Acknowledgements

Ucapan terimakasih diberikan kepada LPPM STIKes Panca Bhakti untuk terlaksananya kegiatan ini melalui dukungan finansial, Bidan Neny Susanawaty, Am.Keb yang telah memfasilitasi kegiatan ini dengan mengizinkan dan menyediakan tempat untuk penyuluhan dan juga seluruh ibu kader yang telah bersedia datang untuk meningkatkan pengetahuan terkait HIV/AIDS.

References

- Anggraeni, R., Pratiwi, A. M., & Mulyaningsih, S. (2018). *Gambaran Peran Kader Dalam Pemberian Informasi Hiv-Aids Pada Kehamilan Di Puskesmas Sleman Yogyakarta*. 66, 37–39. https://www.fairportlibrary.org/images/files/RenovationProject/Concept_cost_estimate_accepted_031914.pdf
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Dewi, N. I. P., Rafidah, & Yuliasuti, E. (2022). *Studi Literatur Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hiv/Aids Pada Wanita Usia Subur (WUS)*. 3(1), 4583–4590.
- Kemendes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kurniati, D. P. Y., Wulandari, L., & Ekawati, N. K. (2015). *Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Positif Pada Kader Melalui Pendidikan Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Penularan Hiv & Aids Dari Ibu Ke Bayi*. 18, 1–7.
- Putra, A., Giri, M. K. W., & Sudarsana, P. (2021). *Pelatihan dan pendampingan kesehatan reproduksi cegah kanker serviks pada kader remaja di desa tembok*.
- Rachmadani, P. P. (2020). Pencegahan Penularan HIV / AIDS Pada Ibu hamil Ke Bayi Dengan PMTCT (Prevention Mother To Child Transmission). *Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia*, 1(1), 1–8.
- Salakory, J. A. (2018). *Pengaruh Pelatihan Terhadap Pengetahuan, Sikap, Dan Praktik Kader Tentang Penyuluhan Pencegahan Hiv/Aids Di Puskesmas Hative Kecil*. 9(1), 32–44.
- Sayuti, N. A., Afni, N., Arini, M. I., & Ayu, R. (2022). *Sosialisasi Swamedikasi Penatalaksanaan Demam Pada Ibu PKK*. 3(1), 1–13.
- Sulistiyorini. (2014). *Analisis Kader Posyandu*. 25, 6–51.