

## **PENGARUH PELATIHAN TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN TENTANG LAYANAN KT-HIV PADA TENAGA KESEHATAN DI KABUPATEN SRAGEN**

**Dian Lukita Sari<sup>1</sup>, Sutrisno<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Mahasiswa Magister Ilmu Hukum Universitas Sebelas Maret Surakarta

<sup>2</sup>Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen

Email: dtiar02@gmail.com; skmsutrisno@gmail.com

### **ABSTRAK**

*Konseling merupakan komponen penting pada layanan tes HIV. Konseling dilaksanakan bagi klien baik sebelum tes, sesudah tes dan selama perawatan HIV yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang terlatih. Tenaga kesehatan harus memiliki pengetahuan umum mengenai Layanan Konseling dan Tes HIV (KTHIV) dan salah satu prinsip yang mendasari implementasi layanan KTHIV adalah layanan berkualitas guna memastikan pasien/klien mendapatkan layanan tepat, cepat dan bersahabat. Layanan KTHIV merupakan salah satu program pengendalian HIV AIDS dan mandatory dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Konseling dan Tes HIV. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pelatihan terhadap peningkatan pengetahuan tentang layanan KT-HIV pada tenaga kesehatan di Kabupaten Sragen. Jenis penelitian kuantitatif bersifat eksperimen dengan kategori pre-eksperimental dan dengan design one group pre test and post-test group. Sampel penelitian sebanyak 30 orang yang diberi perlakuan atau intervensi dengan analisis data menggunakan uji paired sample t test dengan  $\alpha$  sebesar 5%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh pelatihan terhadap peningkatan pengetahuan tentang layanan KT-HIV pada tenaga kesehatan di Kabupaten Sragen dari hasil pre test ke post test dengan nilai taraf signifikansi 0,000 ( $p < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pelatihan terhadap peningkatan pengetahuan tentang layanan KT-HIV pada tenaga kesehatan di Kabupaten Sragen dari pre test ke post test dengan skor rerata pre test 47,73 dan skor rerata post test 71,57.*

*Kata-kata kunci: pelatihan, KTHIV, HIV dan AIDS.*

### **PENDAHULUAN**

Pelaksanaan Konseling dan Tes HIV (KT-HIV) wajib menjadi acuan bagi tenaga kesehatan, pengelola program, kelompok profesi yang menjadi konselor HIV, pengelola/pengurus tempat kerja, dan pemangku kepentingan terkait lainnya dalam penyelenggaraan Konseling dan Tes HIV. Layanan KT-HIV merupakan salah satu program pengendalian HIV AIDS dan *mandatory* dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Konseling dan Tes HIV dan pada pasal 2 menyebutkan bahwa Konseling dan Tes HIV dilakukan dalam rangka penegakan diagnosis HIV dan AIDS, untuk mencegah sedini mungkin terjadinya penularan atau peningkatan kejadian infeksi HIV dan pengobatan lebih dini. Layanan KT-HIV mendukung dalam pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV yang merupakan point ke 12 dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Bidang Kesehatan.

KT-HIV menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Konseling dan Tes HIV dalam lampirannya dijelaskan KT-HIV merupakan pintu masuk utama pada layanan pencegahan, perawatan, dukungan dan pengobatan. Dalam kebijakan dan strategi nasional telah dicanangkan konsep akses universal untuk mengetahui status HIV, akses terhadap layanan pencegahan, perawatan, dukungan dan pengobatan HIV dengan visi *getting to zero*, yaitu zero new HIV

infection, *zero discrimination* dan *zero AIDS related death*. Proses pelaksanaannya, tes HIV harus mengikuti prinsip yang telah disepakati secara global yaitu 5 (lima) komponen dasar yang disebut 5C (*informed consent, confidentiality, counseling, correct test results, connections to, care, treatment and prevention services*).

Kementerian Kesehatan terus berupaya meningkatkan jumlah layanan Konseling dan Tes HIV (KT-HIV) untuk meningkatkan cakupan tes HIV, sehingga semakin banyak orang yang mengetahui status HIV nya dan dapat segera mendapatkan akses layanan lebih lanjut yang dibutuhkan. Tes HIV sebagai satu-satunya “pintu masuk” untuk akses layanan pencegahan, pengobatan, perawatan dan dukungan harus terus ditingkatkan baik jumlah maupun kualitasnya. Perluasan jangkauan layanan KT-HIV akan menimbulkan normalisasi HIV di masyarakat. Tes HIV akan menjadi seperti tes untuk penyakit lainnya. Peningkatan cakupan tes HIV dilakukan dengan menawarkan tes HIV kepada ibu hamil, pasien IMS, pasien TB dan Hepatitis B atau C dan pasangan ODHA, serta melakukan tes ulang HIV 6 bulan sekali pada populasi kunci (pengguna napza suntik, pekerja seks, laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki serta pasangan seksualnya dan waria).

Data kasus HIV-AIDS di Kabupaten Sragen yang tercatat oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen jumlah kasus HIV-AIDS setiap tahun mengalami peningkatan. Data HIV-AIDS di Kabupaten Sragen berdasarkan 5 tahun terakhir mengalami peningkatan yaitu tahun 2014 sebanyak 100 kasus yaitu 45 laki-laki dan 55 perempuan, tahun 2015 sebanyak 173 kasus yaitu 90 laki-laki dan 83 perempuan, tahun 2016 sebanyak 163 kasus yaitu 72 laki-laki dan 91 perempuan, tahun 2017 sebanyak 187 kasus yaitu 101 laki-laki dan 86 perempuan dan tahun 2018 (Januari-Juli) sebanyak 125 kasus yaitu 70 laki-laki dan 55 perempuan dengan jumlah kasus dari tahun 2000 sampai bulan Juli 2018 sebanyak 904 kasus (Profil DKK Sragen, 2018).

Peningkatan penemuan kasus HIV-AIDS semakin menunjukkan bahwa layanan KT-HIV sudah berjalan baik, untuk meningkatkan kualitas layanan pada setiap fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Sragen. Tahun 2018 Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Provinsi telah mengadakan pelatihan KT-HIV untuk meningkatkan pengetahuan tentang layanan KT-HIV pada tenaga kesehatan di Kabupaten Sragen. Pelatihan dilakukan pada 30 tenaga kesehatan yang terdiri dari petugas rekam medis, dokter, perawat dan petugas laboratorium. Penilaian peningkatan pengetahuan dilakukan sebelum pelatihan (*pre test*) dan sesudah pelatihan (*post test*) dengan menjawab pertanyaan dari kuesioner yang sudah disediakan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pelatihan terhadap peningkatan pengetahuan tentang layanan KT-HIV pada tenaga kesehatan di Kabupaten Sragen.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif bersifat eksperimen atau kegiatan dengan percobaan yang bertujuan untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang timbul, sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu (Setiadi, 2007). Rancangan penelitian eksperimen yang digunakan yaitu penelitian *pre-eksperimental*. dengan desain *one group pre test and post-test group*, dalam rancangan ini digunakan satu kelompok subjek. Pertama-tama dilakukan pengukuran, lalu dikenakan perlakuan untuk jangka waktu tertentu, kemudian dilakukan pengukuran untuk kedua kalinya (Sugiyono, 2014). Penelitian dilakukan pada bulan 5-7 Juni 2018 di Rumah Makan Ayam Tentrem dengan pelaksana Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen. Populasi dalam penelitian ini yaitu tenaga kesehatan yang tercatat dan belum terlatih layanan KT-HIV tahun 2018 di Kabupaten Sragen sebanyak 30 orang. Teknik sampling yang digunakan yaitu *total sampling*, dimana dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2014). Variabel adalah sesuatu

yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki oleh satuan penelitian (Notoatmodjo, 2010). Variabel bebas yaitu pelatihan KTHIV dan variabel terikat yaitu pengetahuan tentang layanan KT-HIV pada tenaga kesehatan.

Instrumen dalam penelitian ini berupa modul pelatihan, *power point*, seperangkat alat laboratorium untuk tes HIV-AIDS, *informed consent* dan kuesioner. Modul pelatihan yang berisi materi tentang materi *power point*, mengenai materi dasar, materi inti dan materi pengembangan. Materi dasar meliputi : Kebijakan Program Penanggulangan HIV AIDS dan PIMS, Informasi Dasar HIV AIDS dan PIMS, Penghapusan Stigma dan Diskriminasi. Materi inti meliputi : Layanan Tes HIV dan PIMS, Informasi Hasil Tes, Edukasi Kepatuhan ARV, Edukasi dalam rangka Notifikasi Pasangan dan Pencatatan dan Pelaporan Program HIV AIDS dan PIMS. Materi Pengembangan meliputi : BLC (*Building Learning Commitment*) dan Rencana Tindak Lanjut. Kuesioner untuk penilai pengetahuan tenaga kesehatan yaitu *pre test* dan *post test* sudah disediakan secara baku dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah sebanyak 40 pertanyaan dengan pilihan ganda. Analisis univariat dilakukan terhadap variabel hasil penelitian pada umumnya hanya menggunakan distribusi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2010). Analisa bivariat dengan uji prasyarat normalitas dan homogenitas yang kemudian dianalisis menggunakan *uji paired sample t test* dengan  $\alpha$  sebesar 5% (Raharjo, 2014).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dan pembahasan dengan 30 sampel, dapat dijelaskan sebagai berikut :

### 1. Analisis Univariat

#### a. Pengetahuan tentang Layanan KT-HIV Sebelum Pelatihan

Hasil penelitian mengenai pengetahuan tentang layanan KT-HIV sebelum pelatihan pada tenaga kesehatan di Kabupaten Sragen, sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Pengetahuan Sebelum Pelatihan

No	Nilai	f	%
1	16	1	3,3
2	28	2	6,7
3	36	4	13,3
4	40	2	6,7
5	44	5	16,7
6	48	4	13,3
7	52	3	10,0
8	60	5	16,7
9	64	2	6,7
10	68	1	3,3
11	72	1	3,3
<b>Jumlah</b>		<b>30</b>	<b>100</b>
Minum			16
Maximum			72
Mean			47,73

Sumber : Data primer yang diolah 2018

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa nilai terbanyak yaitu 44 dan 60 sebanyak 5 orang (16,7%). Nilai terendah pada tenaga kesehatan sebelum pelatihan yaitu 16 dan nilai tertinggi yaitu 72 dengan nilai *mean* atau rata-rata sebesar 47,73. Pelatihan mengenai layanan KT-HIV merupakan bagian dari

pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan pemberian informasi melalui berbagai media dan teknologi guna meningkatkan pengetahuan dan sikap positif terhadap kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan tenaga kesehatan sebelum pelatihan KT-HIV belum menunjukkan hasil yang baik, karena masih ada 18 tenaga kesehatan (60%) yang mendapatkan nilai dibawah 50 artinya menjawab benar masih dibawah 50% dari 40 soal. Tenaga kesehatan yang sudah menjawab benar diatas 50% dari 40 soal sebanyak 12 tenaga kesehatan (40%). Pengetahuan tenaga kesehatan yang sudah mamapu menjawab dengan baik dikarenakan tenaga kesehatan sudah memiliki pengetahuan umum tentang layanan KT-HIV sebelumnya yang diperoleh dari tempat kerja, dari televisi, dari buku ataupun diperoleh dari media lain yang mampu memberikan gambaran mengenai layanan KT-HIV.

**b. Pengetahuan tentang Layanan KT-HIV Sesudah Pelatihan**

Hasil penelitian mengenai pengetahuan tentang layanan KT-HIV sesudah pelatihan pada pada tenaga kesehatan di Kabupaten Sragen, sebagai berikut :

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan Sesudah Pelatihan

No	Nilai	f	%
1	48	1	3,3
2	52	1	3,3
3	56	1	3,3
4	58	1	3,3
5	60	3	10,0
6	64	3	10,0
7	65	1	3,3
8	68	1	3,3
9	72	5	16,7
10	76	1	3,3
11	78	1	3,3
12	80	6	20,0
13	82	1	3,3
14	84	2	6,7
15	88	1	3,3
16	96	1	3,3
<b>Jumlah</b>		<b>30</b>	<b>100</b>
	Minum	48	
	Maximum	96	
	Mean	71,57	

Sumber : Data primer yang diolah 2018

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa nilai terbanyak yaitu 80 sebanyak 6 orang (20,0%). Nilai terendah pada tenaga kesehatan sesudah pelatihan yaitu 48 dan nilai tertinggi yaitu 96 dengan nilai *mean* atau rata-rata sebear 71,57. Pelatihan yang diadakan diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan tentang layanan KT-HIV di Kabupaten Sragen. Peningkatan pengetahuan tenaga kesehatan sesudah dilakukan pelatihan KT-HIV menunjukkan hasil yang baik, sebanyak 29 tenaga kesehatan (96,7%), meskipun masih ada 1 tenaga kesehatan (3,3%) yang mendapatkan nilai di bawah 50.

Hal ini membuktikan bahwa pelatihan tentang KT-HIV yang diberikan kepada tenaga kesehatan terbukti dapat meningkatkan pengetahuan. Pelatihan merupakan bagian dari penyuluhan kesehatan sebagai bagian dalam promosi kesehatan memang diperlukan sebagai upaya meningkatkan kesadaran dan pengetahuan, disamping pengetahuan sikap dan perbuatan. Oleh karena itu, tentu diperlukan upaya penyediaan dan penyampaian informasi yang merupakan bidang garapan penyuluhan kesehatan (Syarifudin dan Fratidhina, 2009).

## 2. Analisis Bivariat

### a. Uji Prasarat

#### 1) Uji Normalitas

Hasil uji normalitas dapat dilihat dalam tabel berikut :

Tabel 3. Uji Normalitas

Nilai	<i>Shapiro-Wilk</i>	
	df	Sig.
Sebelum Pelatihan ( <i>Pre Test</i> )	30	0,653
Sesudah Pelatihan ( <i>Post Test</i> )	30	0,612

Sumber : Data primer yang diolah 2018

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat diketahui bahwa nilai signifikan dari hasil uji normalitas diketahui hasil nilai *pre test* ataupun nilai *post tes*  $>0,05$  artinya data berdistribusi normal. Karena data memenuhi syarat normalitas, maka analisa data yang digunakan yaitu *uji paired sample t test*.

#### 2) Uji Homogenitas

Hasil uji homogenitas dapat dilihat dalam tabel berikut :

Tabel 4. Uji Homogenitas

Nilai <i>Pre dan Post Test</i>	Sig.
Sebelum Pelatihan ( <i>Pre Test</i> )	0,652

Sumber : Data primer yang diolah 2018

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat diketahui bahwa nilai signifikan dari hasil uji homogenitas diketahui hasil nilai *pre test* ataupun nilai *post tes*  $>0,05$  artinya data bersifat homogen. Karena data memenuhi syarat homogenitas, maka analisa data yang digunakan yaitu *uji paired sample t test*.

### b. Uji Hipotesis

#### 1) Analisis Uji Beda Rata-Rata *Pre test Post test* Pengetahuan tentang HIV AIDS pada Kelompok Kontrol

Hasil analisis *pre test* dan *post test* mengenai pengetahuan tentang layanan KT-HIV pada tenaga kesehatan di Kabupaten Sragen, dapat dilihat dalam tabel berikut :

Tabel 5. Analisis Uji Beda Rata-Rata *Pre test Post test*  
Pengetahuan tentang Layanan KT-HIV  
pada Tenaga Kesehatan di Kabupaten Sragen

Nilai	<i>Shapiro-Wilk</i>	
	Mean	Sig.
Sebelum Pelatihan ( <i>Pre Test</i> )	47,73	0,000
Sesudah Pelatihan ( <i>Post Test</i> )	71,57	

Sumber : Data primer yang diolah 2018

Berdasarkan tabel 5 di atas dapat diketahui bahwa nilai rata-rata atau *mean* pengetahuan tentang layanan KT-HIV pada tenaga kesehatan di Kabupaten Sragen sebelum dan sudah mengalami peningkatan dari *mean* 47,73 menjadi *mean* 71,57. Hasil nilai signifikan dari *uji paired sample t test* diperoleh nilai  $p (0,000) < \alpha (0,05)$  yang berarti bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada pengetahuan tentang layanan KT-HIV sebelum dan sesudah pelatihan pada tenaga kesehatan di Kabupaten Sragen.

Pelatihan layanan KT-HIV dilakukan dengan pemberian materi, tanya jawab serta melakukan praktikum konseling secara langsung kepada pasien penderita Orang Dengan HIV-AIDS (ODHA) dan pasien normal di luar ODHA. Hal tersebut agar pelatihan berjalan dengan maksimal, sehingga dibentuk sebuah tin layanan KT-HIV untuk memberikan konseling kepada pasien. Proses pelatihan tersebut ternyata mampu menjadi sebuah kekuatan kecil yang laten mereka kerjakan dalam lingkungan pekerjaan masing-masing tenaga kesehatan. Pelatihan tersebut akhirnya mampu menjadi potensi sekaligus pengetahuan yang tanpa disadari bermanfaat dalam proses konseling. Karena itu, pelatihan yang berlangsung sebenarnya hanya merupakan langkah untuk mengeksplisitkan pengalaman-pengalaman dan potensi yang dimiliki oleh tenaga kesehatan, agar sejalan dengan tata laksana konseling dalam kesehariannya.

Pelatihan dapat dijadikan acuan suatu proses pendidikan kesehatan di dalamnya yang menuju tercapainya tujuan pendidikan yakni meningkatkan pengetahuan yang kemudian dapat merubah perilaku seseorang menjadi lebih baik. Pengetahuan yang diperoleh dari pendidikan kesehatan termasuk pelatihan di bidang kesehatan, dapat meningkatkan pola perilaku seseorang menuju perilaku yang lebih baik (Subejo, 2010). Makna asli pelatihan di bidang kesehatan adalah pemberian penerangan dan informasi, maka setelah dilakukan pelatihan seharusnya akan terjadi peningkatan pengetahuan oleh tenaga kesehatan (Syarifudin dan Fratidhina, 2009).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 30 tenaga kesehatan di Kabupaten Sragen mengenai pelatihan layanan KT-HIV tersebut diatas, dapat disimpulkan bahwa :

1. Nilai terbanyak pada tenaga kesehatan sebelum pelatihan yaitu 44 dan 60 masing-masing sebanyak 5 orang (16,7%). Nilai terendah yaitu 16 dan nilai tertinggi yaitu 72 dengan nilai *mean* atau rata-rata sebesar 47,73.
2. Nilai terbanyak pada tenaga kesehatan sesudah pelatihan yaitu 80 sebanyak 6 orang (20,0%). Nilai terendah yaitu 48 dan nilai tertinggi yaitu 96 dengan nilai *mean* atau rata-rata sebesar 71,57.

3. Terdapat perbedaan yang signifikan pada pengetahuan tentang layanan KT-HIV sebelum dan sesudah pelatihan pada tenaga kesehatan di Kabupaten Sragen ( $p$  value = 0,000).

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen. 2018. *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen Tahun 2017*. Sragen : DKK Sragen.
- Notoatmojo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal di Bidang Kesehatan.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Konseling dan Tes HIV .
- Raharjo, Sahid. 2014. *Langkah-langkah Uji Independent Sample T T Lengkap*. Klaten: Konsistensi.
- Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Subejo. 2010. *Pengertian dan Lingkup Penyuluhan*. Online. <http://www.subejo.com>, diakses tanggal 20 April 2018.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Syafrudin dan Fratidhina Y. 2009. *Promosi Kesehatan Untuk Mahasiswa*. Jakarta: Trans Info Media.