

## **Penguatan Pengetahuan dan Perilaku Hidup Sehat Orang dengan HIV pada Masa Pandemi Covid 19**

**Kusman Ibrahim, Yussy Kurnia Herliani, Laili Rahayuwati, Witdiawati, Ria Inriyana**  
Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran  
Email: k.ibrahim@unpad.ac.id

### **Abstrak**

Penyakit HIV masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat di Indonesia. Keberadaan virus HIV dalam tubuh orang hidup dengan HIV (ODHIV) membawa ancaman terhadap status kesehatannya. Gejala fisik, psikis dan psikososial seringkali menyertai ODHIV, sehingga menjaga status kesehatan menjadi hal yang sangat penting, terutama pada masa pandemi covid saat ini. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah meningkatkan pengetahuan ODHIV dalam melaksanakan perilaku hidup sehat dan cermat dalam menjaga status kesehatan agar tetap sehat dan produktif dalam menjalankan aktivitas kehidupan sehari-hari. Metoda pelaksanaan kegiatan Program Pengabdian Masyarakat ini adalah pendidikan masyarakat melalui lokakarya kesehatan dengan sasaran para ODHIV dan pendamping sejumlah 30 orang. Kegiatan dimulai dari tahapan perencanaan, pelaksanaan, evaluasi. Hasil kegiatan ada perubahan signifikan dalam pengetahuan. Skor pengetahuan peserta tentang perawatan kesehatan dimasa Pandemi secara rerata pada setiap item dapat dilihat terdapat peningkatan skor rerata sebelum ( $M=8,67$   $SD=0,96$ ) dan rerata setelah ( $M=9,20$   $SD=1,03$ ). Melalui uji beda dengan t-test, terdapat perbedaan yang bermakna antara skor rerata pengetahuan sebelum dan setelah kegiatan ( $p=0,007$ ). Dapat disimpulkan bahwa kegiatan lokakarya ini cukup efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta tentang perawatan kesehatan di masa Pandemi bagi Orang hidup dengan HIV.

**Kata kunci:** ODHIV, Pandemi Covid 19, Perilaku Hidup Sehat

### **Abstract**

*HIV disease is remaining a major public health problem in Indonesia. The presentation of HIV in the body of People Living with HIV (PLWH) poses a threat to their health status. Progression of disease symptoms that manifested on both physical and psychosocial disturbances often experienced by PLWH and interfering the level of health status. This community engagement (PKM) activity aims to provide knowledge and skills for PLWH in maintaining healthy behavior in order to achieve optimum level of health and productive life though in pandemic situation. The activity employed a method of community empowerment through participatory workshops and discussion with targeted participants including PLWH, buddies, and outreach officers. Results showed that the participants' knowledge means score on self-care and health maintenance in the pandemics situation improved between before ( $M = 8.67$   $DS = 0.96$ ) and after ( $M= 9.20$   $DS = 1.03$ ) workshop. There was a significant difference between the knowledge means score between before and after workshop ( $p = 0.007$ ). It can be concluded that this community engagement activity with empowerment approach was found to be effective in enhancing participants' knowledge about self-care and health maintenance for people living with HIV in the pandemic situation as well as in the daily normal life.*

**Keywords:** Health behavior, PLWH, Pandemic Covid

## **Pendahuluan**

Penyakit *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat di Indonesia. Pusat data dan Informasi Kesehatan kementerian Kesehatan melaporkan dalam waktu sebelas tahun terakhir jumlah kasus HIV di Indonesia mencapai puncaknya pada tahun 2019, yaitu sebanyak 50.282 kasus. Berdasarkan Laporan triwulan III HIV AIDS pada periode Januari-September 2020 mencatat capaian target fast track 90 90 90 baru mencapai 75,5% angka temuan kasus HIV, 26% orang dengan HIV (ODHIV) yang rutin menerima pengobatan ARV dengan angka *Lost to follow up*/LFU mencapai 15% dari ODHIV yang ditemukan (Kemenkes, 2020).

Respon terhadap penanggulangan HIV di Indonesia terus berkembang signifikan namun masih banyak hambatan bagi ODHIV untuk mendapatkan akses perawatan dan pengobatan yang mereka butuhkan. Perlu kesadaran dan pemahaman dari semua tatanan untuk terlaksananya pengendalian HIV. Program pengendalian HIV tidak cukup hanya dilaksanakan oleh jajaran kesehatan saja namun perlu pula melibatkan partisipasi masyarakat atau komunitas terutama dari populasi kunci. Pelibatan ini dimulai dari upaya pencegahan di masyarakat hingga perawatan, dukungan dan pengobatan (Kemenkes, 2018).

Keberadaan virus HIV dalam tubuh ODHIV membawa ancaman terhadap status kesehatannya. Gejala fisik, psikis, psikososial dan spiritual seringkali menyertai ODHIV (Schweitzer, Mizwa, & Ross, 2010). Sehingga menjaga status kesehatan menjadi hal yang sangat penting, terutama pada masa pandemi covid saat ini. Perilaku merupakan faktor yang sangat besar pengaruhnya terhadap derajat kesehatan seseorang. Perilaku seseorang akan mempengaruhi kualitas hidup orang itu sendiri. Perilaku yang baik dan positif akan berdampak positif pula terhadap kesehatannya (Adliyani, 2015). Perilaku sehat merupakan pilar yang paling utama untuk ODHIV dalam menjaga status kesehatannya. Setiap orang, termasuk ODHIV, harus mengambil tindakan pencegahan yang disarankan untuk mengurangi paparan COVID-19. ODHIV merupakan salah satu populasi yang rentan terpapar Covid-19 (*United Nations Programme on HIV and AIDS* (UNAIDS), 2020). Berdasarkan hal tersebut penting bagi ODHIV untuk memahami dan melaksanakan perilaku sehat dan cermat untuk menjaga status kesehatannya.

Kabupaten Sumedang merupakan salah satu penyumbang kasus HIV di Jawa Barat. Menurut Kepala Sekretariat KPA Sumedang, Retno Ernawati saat Diskusi Peranan Pers Dalam Upaya Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Sumedang pada bulan Januari 2020, menyampaikan bahwa setiap tahunnya kasus HIV/AIDS di Sumedang cenderung meningkat. Pada tahun 2019 terdapat 114 Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) dengan jumlah meninggal sebanyak enam orang di Kabupaten Sumedang (Sumedang.go.id., 2020). Berdasarkan kondisi di atas, sebagai sinergitas terhadap pencegahan dan pengendalian HIV di Kabupaten Sumedang, maka tim Pengabdian pada masyarakat (PPM) memandang perlu adanya peningkatan pemahaman dari

para ODHIV. Kegiatan PPM ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan ODHIV dalam melaksanakan perilaku hidup sehat dan cermat dalam menjaga status kesehatan ODHIV agar bisa tetap sehat dan produktif dalam menjalankan aktivitas kehidupan sehari-hari.

## **Metode**

PPM ini dilaksanakan dengan metode pemberdayaan masyarakat melalui lokakarya kesehatan. Lokakarya kesehatan digunakan sebagai bentuk kegiatan pendidikan masyarakat untuk penguatan pemahaman perilaku hidup sehat ODHIV dalam menjaga status kesehatannya di masa pandemik Covid saat ini. Peserta yang diundang adalah seluruh ODHIV yang berada di Kabupaten Sumedang, namun yang hadir pada saat pelaksanaan lokakarya hanya 30 ODHIV dari beberapa daerah di Kabupaten Sumedang, dan 1 orang konselor psikolog dari RSUD Sumedang. Kegiatan dimulai dari tahapan perencanaan/ persiapan yang diawali dengan survey pendahuluan dan mengurus perijinan. Survey dilakukan untuk pendekatan dengan populasi target dan berkoordinasi dengan petugas RSUD Sumedang (perawat dan konselor) guna mempersiapkan data-data dan informasi terkini situasi ODHIV serta untuk menyepakati kembali tujuan, waktu, tempat dan peserta dari pelaksanaan kegiatan. Berdasarkan hasil koordinasi, maka kegiatan disepakati untuk dilaksanakan dengan memperhatikan protokol kesehatan. Selanjutnya tim pelaksana mempersiapkan materi dalam bentuk media power point dan modul, alat evaluasi dan tempat pertemuan.

Pelaksanaan kegiatan lokakarya terdiri dari tiga sesi yaitu sesi pertama *brainstorming*, kemudian dilanjutkan dengan pengisian kuesioner evaluasi status kesehatan ODHIV dan pre test. Sesi pertama berlangsung sekitar 1 jam. Selanjutnya sesi kedua yaitu penguatan pemahaman ODHIV tentang perilaku hidup sehat dan cermat yang diawali pemberian materi dan diskusi refleksi pengalaman para peserta. Sesi pemberian materi diselingi *ice breaking* untuk mengurangi kejenuhan dari peserta. Sesi kedua berlangsung sekitar 4 jam dengan jeda istirahat, sholat, makan 1 jam. Sesi ketiga kegiatan lokakarya diakhiri dengan post test sebagai evaluasi kegiatan dari pemberian materi yang berlangsung sekitar 1 jam. Kegiatan dipandu oleh narasumber sebagai fasilitator dengan dibantu peralatan dan perlengkapan pendukung lokakarya yaitu modul dan media visual (Ppt & LCD proyektor). Data pengetahuan dianalisis dari pengukuran pre dan post-test dihitung skor rerata (mean), semakin tinggi skor mean semakin tinggi pengetahuannya. Untuk menguji beda skor rerata pre dan post test digunakan uji t-test berpasangan.

## **Hasil**

### **Karakteristik Peserta Kegiatan**

Peserta kegiatan yang hadir berjumlah 30 ODHIV, sebagian besar laki-laki, berusia antara 20-40 tahun, berlatar pendidikan SLTP-SLTA, beragama Islam, dan menikah (Tabel 1).

**Tabel 1. Karakteristik Demografi (n=30)**

Karakteristik	Jumlah	
	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	20	67
Perempuan	9	30
Waria	1	3
Usia (tahun)		
20-30	11	37
31-40	13	43
41-50	4	13
51-60	2	7
(M = 33,6 , SD = 8,7, R = 20 -53)		
Suku		
Jawa	1	3
Sunda	29	97
Batak	-	-
Pendidikan		
SD	1	3
SLTP	13	43
SLTA	14	47
PT/Akademi	2	7
Agama		
Islam	28	93
Kristen	2	7
Status Pernikahan		
Menikah	7	23
Single	17	57
Janda/Duda	6	20
Jenis Pekerjaan		
Swasta	3	10
Wirausaha	9	30
Buruh	3	10
IRT	10	33
Lain-lain	5	17

**Status Kesehatan Peserta**

**Tabel 2. Skor rerata status kesehatan peserta (n=30)**

	Mean	SD	Range
Menilai kesehatan	2,7	0,75	1 - 4
Besar masalah kesehatan fisik	2,2	1,44	1 - 5
Kesulitan yang Anda hadapi	1,9	1,24	1 - 5
Banyak nyeri tubuh yang Anda alami	2,4	1,29	1 - 5
Energi yang dimiliki	2	0,74	1 - 4
Besar masalah kesehatan fisik atau emosional	2,3	1,11	1 - 4
Diganggu oleh masalah emosi	2,6	0,99	1 - 5
Banyak masalah pribadi atau emosional	2,4	1,32	1 - 5

Berdasarkan tabel 2, peserta menilai kesehatan mereka dalam 4 minggu terakhir ada pada skor rerata 2,7 (SD=0,75) yang berarti ada pada rentang baik (nilai=3) dan sangat baik (nilai=2), dan sedikit mengalami kesulitan yang dihadapi (M=1,9 SD=1,24).

### Pengetahuan Perawatan Semasa Pandemi Covid-19

**Tabel 3. Jumlah jawaban benar peserta tentang pengetahuan perawatan kesehatan dimasa Pandemi Covid-19 sebelum dan sesudah kegiatan**

Pertanyaan	Benar	
	Pre	Post
Makan makanan yang bergizi dan seimbang penting untuk kesehatan	30	30
Makanan yang dibutuhkan untuk produksi energi diantaranya buah dan sayuran	30	27
Jumlah air yang diminum dalam sehari antara 1,5 – 2 liter	27	27
Olah raga aerobik 30 menit selama 3 kali seminggu dapat meningkatkan kekebalan tubuh	30	30
Berjalan kaki rutin dapat meningkatkan jumlah sel darah putih	23	24
Jumlah jam tidur malam yang ideal untuk orang dewasa	10	27
Merokok bisa menimbulkan gangguan sistem kekebalan tubuh	26	27
Mencegah penyebaran infeksi bila dilakukan dengan sering mencuci tangan	29	29
Salah satu teknik mengelola stress adalah dengan meditasi mindfulness	29	28
Beberapa herbal seperti temu lawak, meniran, dapat meningkatkan kekebalan tubuh	25	27

Berdasarkan tabel 3, dapat dilihat skor pengetahuan peserta tentang perawatan kesehatan dimasa pandemi, untuk item pertanyaan jumlah jam tidur yang ideal dalam menjaga kesehatan dan pengetahuan tentang beberapa herbal untuk kekebalan tubuh mengalami peningkatan yang cukup besar antara sebelum dan setelah kegiatan. Sementara item-item lain umumnya mengalami peningkatan sedikit atau tetap.

**Tabel 4. Skor Rerata Pengetahuan Peserta**

	Mean	SD	Range
Total skor pengetahuan sebelum lokakarya	8,67	0,96	7 – 10
Total skor pengetahuan setelah lokakarya	9,20	1,03	6 – 10

Tabel 4. menampilkan secara rerata dapat dilihat terdapat peningkatan skor rerata pengetahuan sebelum (M=8,67 SD=0,96) dan rerata setelah (M=9,20 SD=1,03)

**Tabel 5. Perbedaan Skor Rerata Pengetahuan Peserta**

	Mean	t	p
Total skor pengetahuan sebelum lokakarya	8,67	-2,89	0,007
Total skor pengetahuan setelah lokakarya	9,20		

Berdasarkan tabel 5. hasil uji beda dengan t-test, terdapat perbedaan yang bermakna antara skor rerata pengetahuan sebelum dan setelah kegiatan ( $p=0,007$ ).

### **Pembahasan**

Teori Blum menyebutkan bahwa ada empat pilar yang mempengaruhi derajat kesehatan seseorang, diantaranya adalah keturunan, lingkungan, pelayanan kesehatan, dan perilaku. Perilaku merupakan faktor kedua setelah lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan, karena sehat atau tidak sehatnya individu, keluarga dan masyarakat sangat tergantung pada perilaku manusia itu sendiri. Selain itu, kesehatan juga dipengaruhi oleh kebiasaan, pendidikan, adat istiadat, kepercayaan, sosial ekonomi, dan perilaku-perilaku lain yang diyakini dirinya (Adliyani, 2015). Begitu juga dengan ODHIV, perilaku hidup sehat yang di tampilkan merupakan hasil pemahaman mereka terhadap hal tersebut. Melihat gambaran dari skor rerata status kesehatan (Tabel 2), secara umum peserta menilai status kesehatan mereka cukup baik, artinya mereka tidak merasakan gangguan yang berat dari gejala-gejala yang dirasakan akibat dari penyakit yang mereka alami saat ini. Sebagai contoh, ketika ditanya bagaimana mereka menilai status kesehatan mereka selama 4 minggu terakhir ini, rerata mereka menjawab pada tingkat sangat baik dan baik ( $M=2,7$   $SD=0,75$ ), begitu juga ketika ditanya tentang seberapa besar menilai kesulitan yang dihadapi dalam mengerjakan pekerjaan sehari-hari selama 4 minggu terakhir, rerata mereka menjawab sedikit atau bahkan tidak sama sekali. Hal ini menunjukkan bahwa umumnya status kesehatan mereka berada pada tingkat baik. Banyak faktor yang mempengaruhi kondisi kesehatan dari para ODHIV yang menjadi peserta kegiatan, salah satunya adalah usia. Kondisi kesehatan saat ini salah satunya disebabkan karena faktor usia peserta yang sebagian besar termasuk kategori dewasa muda (80%) sehingga fungsi-fungsi fisiologis tubuh mereka masih berfungsi dengan baik. Selain usia, kepatuhan menjalani pengobatan Anti retro viral (ARV) juga menjadi salah satu faktor terjaganya kondisi kesehatan para ODHIV (Unzila, Nadhiroh, & Triyono, 2016) ; (Bezabhe et al., 2014).

Selain kepatuhan terhadap pengobatan, perawatan kesehatan juga melibatkan perilaku kompleks yang dipengaruhi dari berbagai tingkatan pengetahuan, sikap, emosi, dan persepsi risiko individu, hingga dinamika kekuatan di antara pasangan (Kaufman, Cornish, Zimmerman, & Johnson, 2014). Hasil analisis pengetahuan dari peserta kegiatan, secara rerata dapat dilihat terdapat peningkatan skor rerata pengetahuan sebelum ( $M=8,67$   $SD=0,96$ ) dan rerata setelah ( $M=9,20$

SD=1,03. Jika dikaitkan dengan karakteristik demografi peserta, sebagian besar berusia antara 20-40 tahun dan berpendidikan SLTP-SLTA yang memungkinkan peserta lebih mudah menyerap materi yang diberikan. Skor pengetahuan peserta tentang perawatan kesehatan dimasa Pandemi, item jumlah jam tidur yang ideal untuk menjaga kesehatan dan pengetahuan tentang beberapa herbal untuk kekebalan tubuh mengalami peningkatan yang cukup besar antara sebelum dan setelah kegiatan. Sementara item-item lain umumnya mengalami peningkatan sedikit atau tetap. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kegiatan workshop atau lokakarya ini cukup efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta tentang perawatan kesehatan di masa Pandemi bagi ODHIV. Hal tersebut sejalan dengan Wiersema, Santella, Dansby, and Jordan (2019) bahwa program pendidikan kesehatan dan pencegahan HIV dapat membantu meningkatkan pemahaman tentang kesehatan dan meningkatkan kualitas kesehatan ODHIV. Selain peningkatan pengetahuan, pembekalan keterampilan juga menjadi salah satu upaya agar ODHIV dapat tetap hidup produktif dan berkualitas (Ibrahim, Ermiami, Rahayu, Rahayuwati, & Komariah, 2020).

### **Simpulan**

Perilaku hidup sehat dan cermat orang dengan HIV (ODHIV) dalam menjaga status kesehatannya di masa pandemi Covid 19 dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya tingkatan pengetahuan, sikap, emosi, dan persepsi risiko individu, hingga dinamika kekuatan di antara pasangan. Berdasarkan hal tersebut penting adanya penguatan pemahaman dari ODHIV tentang bagaimana berperilaku sehat dan menjaga kesehatan di masa pandemi saat ini. Pendidikan kesehatan dengan metode lokakarya terbukti efektif meningkatkan pengetahuan tentang hidup sehat peserta kegiatan. Dapat dilihat berdasarkan hasil uji beda dengan t-test, terdapat perbedaan yang bermakna antara skor rerata pengetahuan sebelum dan setelah kegiatan ( $p=0,007$ ).

### **Ucapan Terima kasih**

Penulis menyampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan kegiatan Program Pengabdian Masyarakat ini. Secara khusus penulis ingin mengucapkan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya Rektor Universitas Padjadjaran dan Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran atas kesempatan dan dukungan hibah yang telah diberikan kepada penulis untuk dapat melaksanakan kegiatan Program Pengabdian Masyarakat ini. Penulis juga menyampaikan terimakasih kepada Direktur, Konselor, dan Perawat di Poli Teratai RSUD Sumedang atas ijin dan partisipasinya dalam pelaksanaan kegiatan PPM ini.

### **Daftar Pustaka**

Adliyani, Z. O. N. (2015). Pengaruh perilaku individu terhadap hidup sehat. *Jurnal Majority*, 4(7), 109-114.

- Bezabhe, W. M., Chalmers, L., Bereznicki, L. R., Peterson, G. M., Bimirew, M. A., & Kassie, D. M. (2014). Barriers and facilitators of adherence to antiretroviral drug therapy and retention in care among adult HIV-positive patients: a qualitative study from Ethiopia. *PLoS one*, 9(5), e97353.
- Ibrahim, K., Ermianti, E., Rahayu, U., Rahayuwati, L., & Komariah, M. (2020). Pemberdayaan Orang Hidup dengan HIV melalui Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kerajinan Tangan. *Media Karya Kesehatan*, 3 (2), 196-204.
- Kaufman, M. R., Cornish, F., Zimmerman, R. S., & Johnson, B. T. (2014). Health behavior change models for HIV prevention and AIDS care: practical recommendations for a multi-level approach. *Journal of acquired immune deficiency syndromes (1999)*, 66(Suppl 3), S250.
- Kemenkes, R. (2020). Laporan Perkembangan HIV AIDS dan PIMS Triwulan III tahun 2020.
- Schweitzer, A.-M., Mizwa, M. B., & Ross, M. W. (2010). Psychosocial aspects of HIV/AIDS adults. *Baylor Int Ped AIDS Initiative*, 334-349.
- Unzila, S. R., Nadhiroh, S. R., & Triyono, E. A. (2016). Hubungan kepatuhan anti retroviral therapy (ART) satu bulan terakhir dengan kualitas hidup pasien HIV/AIDS di RSUD dr. Soetomo Surabaya. *Media Gizi Indonesia*, 11(1), 24-31.
- Wiersema, J. J., Santella, A. J., Dansby, A., & Jordan, A. O. (2019). Adaptation of an Evidence-Based Intervention to Reduce HIV Risk in an Underserved Population: Young Minority Men in New York City Jails. *AIDS Education and Prevention*, 31(2), 163-178.
- Pemerintah Kabupaten Sumedang (2020). Komisi Pengendalian AIDS Optimalkan Pencegahan HIV. Diakses dari <https://sumedangkab.go.id/berita/detail/kpa-optimalkan-pencegahan-hiv>