



Analisis strategi implementasi sains untuk pengembangan sistem informasi kesehatan dalam pencegahan infeksi oportunistik pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA)

¹Lela Kania Rahsa Puji, ²Fenita Purnama Sari Indah, ³Nurwulan Adi Ismaya, ⁴Nur Hasanah

¹²Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Dharma Husada Tangerang

³⁴Program Studi D3 Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Dharma Husada Tangerang

How to cite (APA)

Puji, L. K. R., & Indah, F. P. S. (2023). Analisis strategi implementasi sains untuk pengembangan sistem informasi kesehatan dalam pencegahan infeksi oportunistik pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA). *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 14(02). 352-360.
<https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.769>

History

Received: 1 Desember 2022

Accepted: 10 November 2023

Published: 1 Desember 2023

Corresponding Author

Lela Kania Rahsa Puji, S1 Kesehatan Masyarakat, STIKes Widya Dharma Husada Tangerang; e-mail; lelakaniamasda.ac.id



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

ABSTRAK

Latar Belakang: Pengendalian penyakit HIV/AIDS adalah salah satu masalah yang belum tuntas. Selain itu, ODHA dapat dipengaruhi oleh berbagai penyakit progresif, seperti infeksi oportunistik. Jumlah infeksi HIV di Indonesia sebesar 46.659 kasus dengan kasus AIDS sebanyak 10.190 kasus. Terapi penanggulangan AIDS pada pencegahan kematian salah satunya dengan mengurangi infeksi oportunistik (IO). IO dapat menyebabkan kematian > 90% (6-9).

Metode: Penelitian ini dilakukan dengan metode kuantitatif. Studi ini merupakan preeksperimen dengan desain satu kelompok preeksperimen-posteksperimen. Analisis data menggunakan Uji Paired Test dan Uji Wilcoxon untuk mencari hubungan antar variabel. Quota Sampling 30 ODHA yang terdaftar di Rumah Sakit Umum (RSU) Kota Tangerang Selatan dengan teknik accidental sampling.

Hasil: persepsi ancaman, persepsi kerentanan, dan persepsi kepercayaan diri terdapat perbedaan antara hasil pre test dan hasil post test dengan nilai p *value* <0,05. Sedangkan untuk persepsi keseriusan, persepsi keuntungan, persepsi hambatan, dan sikap pencegahan terhadap infeksi oportunistik tidak ada perbedaan yang signifikan dengan nilai p *value* >0,05.

Kesimpulan: Metode Implementasi Sains dalam pencegahan infeksi oportunistik pada ODHA memberikan keefektifitasan untuk menurunkan persepsi ancaman, kerentanan, hambatan dan meningkatkan persepsi keseriusan, keuntungan, kepercayaan diri dan sikap pencegahan.

Kata Kunci : HIV/AIDS, infeksi oportunistik, sistem informasi kesehatan

Pendahuluan

Sustainable Development Goals (SDGs) adalah salah satu target global yang termasuk Indonesia. Dalam bidang kesehatan, tujuan nomor 3—menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia—merangkul semua masalah kesehatan. Pengendalian penyakit HIV/AIDS adalah salah satu masalah yang belum tuntas. Infeksi oportunistik adalah salah satu dari banyak penyakit yang mengancam ODHA. Secara global, ada 37,9 juta orang yang menderita HIV, dan 1,7 juta kasus baru terinfeksi pada tahun yang sama.

Indonesia adalah negara urutan kelima paling rentan terhadap HIV/AIDS di Asia. Akibatnya, Indonesia juga menghadapi epidemi HIV/AIDS. Selain itu, terapi penanggulangan AIDS masih sangat terbatas untuk mencegah kematian, salah satunya dengan mengurangi infeksi oportunistik (IO). IO adalah penyebab kematian utama ODHA dengan persentase yang tinggi hingga 90%. ODHA memiliki IO yang paling umum. Ini termasuk tuberkulosis paru (50%), pneumonia (33%), hepatitis (30%), dan kandidiasis (25%). Diare kronis dan tuberkulosis ekstra paru adalah yang paling umum. (Putri et al., 2015)

Secara global Epidemi HIV/AIDS memasuki kondisi yang kritis. Tahun 2020, jumlah pengidap HIV/AIDS di Indonesia sebesar 61% pada perempuan dan 39% dari laki-laki. Epidemi HIV/AIDS terus menjadi salah satu penyakit yang paling menghancurkan dalam sejarah manusia meskipun ada kemajuan ilmiah baru dan intervensi kesehatan masyarakat yang serius (Nsuami & Witbooi, 2018). Stadium lanjut pada infeksi HIV dikenal sebagai AIDS, salah satu tandanya yakni infeksi oportunistik atau IO. Infeksi oportunistik pada ODHA merupakan infeksi penyerta yang disebabkan karena menurunnya sistem imunitas tubuh akibat gangguan pada imunologis. Sikap menurut Lapierre dalam Azwar merupakan respon (negatif atau positif) terhadap stimulus yang telah terkondisikan. Sehingga dapat disimpulkan

bahwa sikap pencegahan infeksi oportunistik yakni respon baik negatif maupun positif terhadap upaya mencegah infeksi penyerta lain akibat gangguan pada imunologis.

IO adalah infeksi yang disebabkan turunnya sistem kekebalan tubuh, dan terjadi karena mikroorganisme masuk ke dalam tubuh (bakteri, jamur, virus, dll). Infeksi oportunistik atau IO dapat menyebabkan kematian >90% pasien AIDS. Kekebalan tubuh yang menurun, sejalan dengan berbagai mikroorganisme cenderung aktif, dan dapat menyebabkan infeksi oportunistik. Penanggulangan IO sangat bergantung pada jenis mikroorganisme penyebab IO yang menyerang (Cahyati & Muna, 2019). Terdapat beberapa penelitian yang berkaitan dengan Infeksi oportunistik pada ODHA, penelitian yang dilakukan Ernawati, berjudul “Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Persepsi Dewasa Muda HIV dan AIDS dengan Sikap Pencegahan Infeksi Oportunistik di Kelompok Dukungan Sebaya”. Analisis persepsi dilakukan berdasarkan teori Health Belief Model dan didapatkan hasil faktor persepsi yang paling dominan dengan sikap pencegahan infeksi oportunistik yakni persepsi ancaman (Ernawati, 2017).

Enggarwati dalam penelitiannya berjudul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Penularan HIV/AIDS pada Waria Pekerja Seks Di Kabupaten Kudus Tahun 2015” menunjukkan bahwa ada hubungan antara persepsi keseriusan ($p\text{-value} = 0,033$), persepsi manfaat ($p\text{-value} = 0,001$), persepsi hambatan ($p\text{-value} = 0,037$), keyakinan diri ($p\text{-value} = 0,001$) dengan sikap pencegahan penularan HIV/AIDS, dan tidak ada hubungan antara persepsi kerentanan ($p\text{-value} = 0,069$) dengan sikap pencegahan penularan HIV/AIDS. (Enggarwati, 2015)

Namun, dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa persepsi dan sikap yang positif dapat mencegah infeksi oportunistik. Oleh karena itu, perlu dilakukan tindakan baru untuk meningkatkan kesadaran ODHA tentang cara

mencegah infeksi oportunistik. ODHA memerlukan pengobatan komprehensif dan berkesinambungan untuk mencegah infeksi oportunistik. Oleh karena itu, media harus meningkatkan persepsi ODHA untuk mencegah infeksi oportunistik.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengembangkan dan menunjukkan bahwa Sistem Informasi Kesehatan dapat mencegah infeksi oportunistik pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Ini akan dilakukan dengan menggunakan metodologi implementasi ilmu pengetahuan. Untuk melakukan penelitian ini, penilaian studi kelayakan penelitian harus dilakukan. Secara objektif dan rasional, penelitian ini sangat layak untuk dilakukan. Penelitian ini akan memeriksa keunggulan dan kelemahan IO serta daya ungkit untuk memecahkan masalahnya. Pendidikan akan diberikan dengan efektif dan efisien dengan menggunakan teknologi dan pendekatan ilmu implementasi. Karena itu, hampir semua ODHA telah menggunakan ponsel untuk mengakses Sistem Informasi Kesehatan yang telah dikembangkan. Teknologi juga akan membantu menyelesaikan masalah dan menghemat dana.

Metode

Studi ini menggunakan metode kuantitatif. Studi ini merupakan

preeksperimen dengan desain satu kelompok preeksperimen-posteksperimen. dengan melakukan pretest (pengamatan awal) sebelum intervensi, kemudian posttest (pengamatan akhir). Pengukuran yang dilakukan sebelum intervensi (pretest) dan sesudah intervensi (posttest) dibandingkan untuk mengetahui perubahan dalam persepsi ancaman, kerentanan, keseriusan, keuntungan, hambatan, kepercayaan diri, dan sikap pencegahan infeksi oportunistik. Analisis data menggunakan Uji Paired Test dan Uji Wilcoxon untuk mencari hubungan antar variabel. Subjek penelitian untuk masing-masing kelompok dipilih secara acak. Penelitian ini mengumpulkan 30 ODHA yang terdaftar di Rumah Sakit Umum (RSU) Kota Tangerang Selatan.

Kriteria inklusi dan eksklusi digunakan dalam penelitian ini untuk menentukan apakah sampel dapat digunakan atau tidak. Kriteria inklusi dan eksklusi dapat digunakan untuk menentukan sampel penelitian ini. Untuk terlibat dalam penelitian ini, peserta harus lebih dari 17 tahun dan anggota Rumah Sakit Umum (RSU) Kota Tangerang Selatan yang mampu membaca dan menggunakan sistem informasi kesehatan setelah sosialisasi. Mereka juga harus bersedia menjadi responden dan dapat menggunakan sistem informasi Kesehatan.

Hasil

Tabel 1. Demografi responden (n=30)

Demografi	n	%
Pendidikan		
Lulus SMP/ sederajat	4	13.3
Lulus SMA/ sederajat	15	50
Lulus Diploma/ Sarjana	11	36.7
Pekerjaan		
IRT	7	23.3
PNS/TNI/POLRI	1	3.3
Wirausaha	1	3.3
Karyawan swasta	20	66.7
Buruh	1	3.3
Status Kawin		
Belum menikah	17	56.7
Sudah menikah	7	23.3
Janda/Duda	6	20

Berdasarkan Tabel 1, dapat diketahui pada demografi pendidikan terakhir menunjukkan bahwa hampir setengah responden berpendidikan terakhir SMA/Sederajat sebanyak 15 responden (50%). Pada demografi pekerjaan karyawan

swasta lebih dari setengah 20 responden sebanyak (66,7%), sedangkan untuk demografi status pernikahan lebih dari setengah belum menikah 17 responden sebanyak (56,7%).

Tabel 2. Efektivitas sistem informasi kesehatan sebagai pencegahan infeksi oportunistik (n=30)

Variabel		n	Mean $\pm$ SD	Min-Max	p-value
Persepsi Ancaman	Pre Test	30	17.40-2.32	12-20	0.001
	Post Test	30	15.03-3.11	9-20	
Persepsi Kerentanan	Pre Test	30	17.92-1.94	14-21	0.024
	Post Test	30	16.36-2.68	12-20	
Persepsi Keseriusan	Pre Test	30	12.86-1.96	9-17	0.348
	Post Test	30	12.50-1.90	8-17	
Persepsi Keuntungan	Pre Test	30	15.13-2.19	10-20	0.466
	Post Test	30	14.76-2.32	11-20	
Persepsi Hambatan	Pre Test	30	13.03-1.58	11-17	0.388
	Post Test	30	12.50-2.40	7-20	
Persepsi Kepercayaan diri	Pre Test	30	16.33-1.97	12-20	0.005
	Post Test	30	14.03-3.56	8-20	
Persepsi Sikap Pencegahan IO	Pre Test	30	37.86-4.39	30-47	0.077
	Post Test	30	36.16-4.65	27-45	

Berdasarkan tabel 2. Dapat diketahui skor efektivitas sisem informasi kesehatan sebagai pencegahan infeksi oportunistik melalui pendekatan *Implementation science*. Pada persepsi ancaman setelah dilakukan post test melalui pendekatan *implementasi science* telah terjadi penurunan rata-rata mean dari rata-rata (*mean*) nilai *Pre test* sebesar 17.40 menjadi rata-rata (*mean*) 15.03. Pada persepsi kerentanan setelah dilakukan *post test* melalui pendekatan *implementasi science* telah terjadi penurunan rata-rata mean rata-rata (*mean*) dari nilai *pre test* 17.92 menjadi rata-rata (*mean*) 16.36. Pada persepsi keseriusan setelah dilakukan *post test* melalui pendekatan *implementasi science* telah terjadi penurunan rata-rata dari rata-rata (*mean*) nilai *Pre test* 12.86 menjadi rata-rata (*mean*) 12.50. Pada persepsi keuntungan setelah dilakukan *post test* melalui pendekatan *implementasi science* telah terjadi penurunan rata-rata mean dari nilai rata-rata (*mean*) nilai *Pre test*

sebesar 15.13 menjadi rata-rata (*mean*) 14.76. Pada persepsi hambatan setelah dilakukan *post test* melalui pendekatan *implementasi science* telah terjadi penurunan rata-rata mean rata-rata (*mean*) nilai 13.03 menjadi rata-rata (*mean*) nilai 12.50. Pada persepsi kepercayaan diri setelah dilakukan *post test* melalui pendekatan *implementasi science* telah terjadi penurunan rata-rata mean dari nilai *pre test* rata-rata (*mean*) 16.33 menjadi rata-rata (*mean*) nilai 14.03. dan pada sikap pencegahan setelah dilakukan *post test* melalui pendekatan *implementasi science* telah terjadi penurunan dari rata-rata mean *pre test* 37.86 menjadi rata-rata (*mean*) 36.16. Berdasarkan hasil *bivariate*, maka diperoleh hasil bahwa terdapat perbedaan persepsi ancaman, persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi keuntungan, persepsi hambatan, persepsi kepercayaan diri, dan sikap pencegahan dengan nilai *p value*.

Keberhasilan *Preetest* dan *Posttest* dipengaruhi beberapa hal diantaranya yaitu persiapan yang matang, suasana dan tempat yang nyaman, serta pemilihan atau penunjukan educator yang tepat (Ruri Yuni Astari, 2019).

Pembahasan

Efektivitas Sistem Informasi Kesehatan dalam Pencegahan Infeksi Opportunistik Menurunkan Persepsi Ancaman pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA)

Peneliti menemukan bahwa metode implementasi sains pada ODHA dapat mencegah infeksi opportunistik dengan skor persepsi ancaman. Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank menunjukkan bahwa, dengan p value =0,001, persepsi ancaman pada ODHA (orang dengan HIV/AIDS) telah berkurang sebagai hasil dari sistem informasi kesehatan yang efektif sebagai pencegahan infeksi opportunistik.

Ancaman adalah hal-hal yang dianggap memiliki peluang yang dapat membahayakan. Menurut teori Model Keyakinan Kesehatan Rosenstock, persepsi ancaman dapat didefinisikan sebagai persepsi yang mengarah pada keyakinan seseorang terhadap dampak suatu kejadian penyakit.

Dari hasil penelitian ini lebih dari setengah responden memiliki persepsi ancaman tinggi pada saat dilakukan pretest, setelah dilakukan post tes memberikan hasil penurunan terhadap persepsi ancaman sehingga memberikan keefektifan metode implementasi sains terhadap penurunan persepsi ancaman. Hal ini sejalan dengan penelitian Alsinda yaitu 44 responden (62 persen), menurut hasil penelitian banyak responden dalam penelitian ini memiliki persepsi ancaman yang tinggi. (Alsinda Nurulita, 2019)

Hal ini disebabkan oleh stigma yang beredar di masyarakat yang belum memahami sepenuhnya tentang HIV dan AIDS. Jika stigma ini tidak diatasi dengan baik, itu dapat membuat ODHA merasa terasing dan menimbulkan persepsi

ancaman bagi mereka (Juhaefah et al., 2020).

Hal ini sebanding dengan fakta bahwa ODHA yang distigmatisasi secara negatif di lingkungannya juga cenderung memiliki persepsi ancaman yang tinggi. Fakta bahwa ODHA menerima stigma negatif menyebabkan mereka merasa diancam, yang pada gilirannya menyebabkan pemikiran negatif tentang mereka. Ketidakmauan ODHA untuk menunjukkan statusnya dipengaruhi oleh Stigma atau diskriminasi yang diterima dari lingkungan (Diatmi & Fridari, 2014).

Menurunkan Persepsi Kerentanan pada ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) melalui Efektivitas Sistem Informasi Kesehatan sebagai Pencegahan Infeksi Opportunistik

Peneliti menemukan bahwa metode implementasi sains pada ODHA menurunkan persepsi kerentanan sebagai pencegahan infeksi opportunistik, dengan p value =0,024. Ini menunjukkan bahwa sistem informasi kesehatan efektif dalam mencegah infeksi opportunistik dengan menurunkan persepsi kerentanan pada orang dengan HIV/AIDS.

Dampak yang mungkin terjadi pada seseorang karena kondisi tertentu dikenal sebagai kerentanan. Persepsi kerentanan dapat didefinisikan sebagai persepsi yang mendorong kepercayaan seseorang terhadap efek yang dapat ditimbulkan oleh suatu penyakit. (Cahyati & Muna, 2019)

Hasil penelitian berikut berdasarkan persepsi kerentanan menunjukkan bahwa hampir setengah responden mengalami penurunan persepsi kerentanan melalui implementasi sains. Ada kondisi fisiologis yang dirasakan ODHA yang dapat mempengaruhi persepsi kerentanan. Stres, yang dapat mempengaruhi otak mereka, juga dapat menyebabkan persepsi kerentanan tinggi. (Fauziah, 2017)

Sistem fisiologis seseorang dapat memengaruhi persepsi mereka, dan gangguan pada sistem fisiologis akan berdampak pada persepsi mereka (Bahar, 2016). Hal ini juga sejalan dengan kemungkinan tubuh ODHA menderita penyakit penyerta lainnya, yang

mengakibatkan persepsi kerentanan yang tinggi. Selain itu, ODHA memiliki persepsi kerentanan yang tinggi ketika mereka mengalami stres yang mempengaruhi pikiran mereka (Purnama et al., 2023)

Meningkatkan Persepsi Keseriusan ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) melalui Efektivitas Sistem Informasi Kesehatan sebagai Pencegahan Infeksi Opportunistik

Menurut hasil Uji Wilcoxon Signed Rank, peneliti menemukan bahwa pendekatan implementasi sains pada ODHA menurunkan persepsi keseriusan pada orang dengan HIV/AIDS dengan skor $p=0,348$. Ini menunjukkan bahwa sistem informasi kesehatan efektif dalam mencegah infeksi opportunistik dengan menurunkan persepsi keseriusan pada ODHA.

Risiko yang dianggap gawat oleh seseorang disebut seriusnya. Dalam teori, persepsi keseriusan dapat didefinisikan sebagai persepsi seseorang terhadap keseriusan tertular penyakit, keseriusan pengobatannya, dampak akibat penyakit, dan dampak sosial yang diterima. (Saprudin et al., 2015)

Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa lebih dari 50% responden memiliki persepsi keseriusan tinggi, yaitu 43 responden (71 %). Menurut ODHA, penyakit HIV dan AIDS sangat serius. Hal ini dapat disebabkan oleh stigma masyarakat yang dapat mempengaruhi ODHA tentang HIV dan AIDS. Jadi, dukungan masyarakat sekitar diperlukan untuk menciptakan lingkungan yang mendukung ODHA (Nuwa, 2019).

Hal ini sejalan dengan fakta bahwa ODHA dipandang serius. Ini salah satunya karena mereka distigma oleh orang-orang di sekitar mereka, yang percaya bahwa mereka dapat menularkan penyakit mereka. Untuk mendapatkan persepsi yang baik tentang penyakit ODHA, lingkungan, pengalaman, harapan, kebutuhan, dan motivasi diperlukan (Ruri Yuni Astari, 2019).

Meningkatkan Persepsi Keuntungan pada Orang dengan HIV/AIDS dan ODHA melalui Efektivitas Sistem Informasi Kesehatan dalam Pencegahan Infeksi Opportunistik

Menurut hasil Uji Wilcoxon Signed Rank, peneliti menemukan bahwa pendekatan implementasi sains pada ODHA menurunkan persepsi keuntungan sebagai pencegahan infeksi opportunistik, dengan $p\text{ value}=0,466$, yang menunjukkan bahwa sistem informasi kesehatan efektif dalam mencegah infeksi opportunistik pada orang dengan HIV/AIDS.

Keuntungan didefinisikan sebagai keuntungan yang dirasakan seseorang dalam situasi tertentu. Menurut teori, persepsi keuntungan adalah ketika seseorang merasakan manfaat yang dapat mengubah perilakunya (Sianturi & CB, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari setengah dari responden memiliki persepsi keuntungan rendah. Dalam penelitian ini, ODHA mendapatkan keuntungan dari dukungan teman sebaya dalam memberikan informasi dan mendorong mereka untuk terus menjalani pengobatan atau perawatan. Pengetahuan tentang HIV/AIDS dan stigma terhadap ODHA sangat dipengaruhi oleh dukungan institusi dalam bentuk penyuluhan kesehatan dan kampanye tentang HIV/AIDS (Saprudin et al., 2015).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa dukungan dari teman sebaya dan keluarga, serta kemudahan mendapatkan informasi mengubah perspektif negatif menjadi perspektif positif, yang mengacu pada keuntungan yang diperoleh setelah mendapatkan banyak hal (Supriyatni et al., 2021).

Efektivitas Sistem Informasi Kesehatan dalam Pencegahan Infeksi Opportunistik Menurunkan Persepsi Hambatan pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA)

Menurut hasil Uji Wilcoxon Signed Rank, peneliti menemukan bahwa metode implementasi sains pada ODHA menurunkan skor persepsi hambatan sebagai pencegahan infeksi opportunistik, dengan $p\text{ value}=0,388$, yang menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan persepsi hambatan antara pre-test dan post-test.

Hambatan adalah kendala yang menghalangi seseorang untuk melakukan sesuatu. Menurut teori, persepsi hambatan dapat didefinisikan sebagai persepsi negatif yang dimiliki seseorang yang dapat merugikan dirinya sendiri dan dapat menghalangi mereka untuk melakukan perubahan yang positif. (Fatmala, 2016)

Menurut responden, orang-orang di sekitarnya melihat banyak hambatan. Hal ini membuat responden merasa tidak diterima dan diasingkan oleh orang-orang di sekitarnya. Perasaan ini berdampak pada pikiran mereka, yang dapat menghambat mereka untuk melakukan pengobatan atau perawatan (Ruri Yuni Astari, 2019).

Persepsi menghadapi tantangan psikologis saat datang ke fasilitas kesehatan umum karena mereka khawatir akan didiskriminasi (Ruri Yuni Astari, 2019). Saat menjalani pengobatan dan perawatan ODHA, gangguan psikologis dapat menjadi hambatan karena persepsi hambatan yang tinggi karena kurangnya dukungan dari lingkungan (Anwar et al., 2018).

Meningkatkan Persepsi Kepercayaan pada ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) melalui Efektivitas Sistem Informasi Kesehatan dalam Pencegahan Infeksi Opportunistik

Berdasarkan hasil Uji Wilcoxon Signed Rank, peneliti menemukan bahwa pendekatan implementasi ilmu pengetahuan pada ODHA meningkatkan persepsi kepercayaan diri pada ODHA (orang dengan HIV/AIDS), dengan p value = 0,005, yang menunjukkan bahwa ada perbedaan persepsi kepercayaan diri antara pre-test dan post-test.

Kepercayaan diri adalah seberapa baik seseorang melihat diri mereka sendiri. Persepsi kepercayaan diri dapat didefinisikan sebagai persepsi tentang kemampuan seseorang untuk mencegah suatu penyakit atau dampak yang ditimbulkannya (Nsuami & Witbooi, 2018).

Hasil penelitian berdasarkan persepsi kepercayaan diri menunjukkan bahwa ada peningkatan persepsi kepercayaan diri. Menurut Alsanda (2020),

persepsi kepercayaan diri yang tinggi dihasilkan dari dukungan dari teman sebaya dan keluarga serta sumber informasi yang tersedia. (Alsanda Nurulita, 2019). Dengan demikian, responden menerima statusnya sebagai ODHA dan merasa mampu menjaga diri mereka dari penyakit penyerta lainnya. (Khosidah Amik; Purwanti Sugi, 2014).

Untuk membantu ODHA menerima dirinya sendiri, dukungan sosial dapat membangun lingkungan yang kondusif. Jika ODHA mendapatkan dukungan yang baik dari orang-orang di sekitarnya, itu akan mempengaruhi pikiran mereka, menyebabkan mereka memiliki penerimaan diri yang positif, yang pada gilirannya menyebabkan mereka memiliki kepercayaan diri yang tinggi.

Meningkatkan Persepsi Pencegahan pada ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) melalui Efektivitas Sistem Informasi Kesehatan dalam Pencegahan Infeksi Opportunistik

Menurut hasil Uji Wilcoxon Signed Rank, peneliti menemukan bahwa metode implementasi sains meningkatkan sikap pencegahan sebagai pencegahan infeksi oportunistik pada ODHA (orang dengan HIV/ADS), dengan p value = 0,077, yang menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan sikap pencegahan antara pre dan post tes.

Infeksi oportunistik pada ODHA terjadi karena gangguan pada sistem imun tubuh. Menurut perspektif, respons terhadap stimulus yang telah terkondisikan dapat berupa negatif atau positif. Sehingga dapat disimpulkan bahwa sikap pencegahan infeksi oportunistik berarti bertindak baik positif maupun negatif terhadap upaya untuk mencegah infeksi tambahan yang disebabkan oleh masalah imunologis (Putri et al., 2015).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan sikap pencegahan tinggi terhadap infeksi oportunistik. Sangat tingginya sikap pencegahan infeksi oportunistik responden disebabkan oleh dukungan dari kelompok dukungan sebaya, yang mampu memberikan informasi tentang HIV dan AIDS secara

menyeluruh dan berpengalaman dalam mendorong ODHA. (Fauziah, 2017)

Hal ini sejalan dengan temuan penelitian yang menunjukkan bahwa dukungan teman sebaya yang positif mempengaruhi pengobatan HIV/AIDS dengan cara yang sama seperti peran kelompok dukungan sebaya. Menurut Fauziah (2017), kelompok dukungan sebaya membutuhkan bimbingan dan dukungan sosial untuk mendorong teman sesama ODHA dan ditunjukkan dalam program layanan yang komprehensif dan berkelanjutan.

Kesimpulan

Metode Implementasi Sains dalam pencegahan infeksi oportunistik pada ODHA memberikan keefektifitasan untuk menurunkan persepsi ancaman, kerentanan, hambatan dan meningkatkan persepsi keseriusan, keuntungan, kepercayaan diri dan sikap pencegahan.

Saran

Diharapkan tenaga kesehatan dan lembaga terkait menggunakan sistem informasi kesehatan untuk mendorong kampanye perubahan perspektif dan sikap pencegahan infeksi oportunistik.

Daftar Pustaka

- Alsanda Nurulita. (2019). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Sikap Pencegahan Infeksi Oportunistik Pada Orang Dengan HIV Di Kelompok Dukungan Sebaya Kuldesak Kota Depok. *Skripsi*, 48–59.
- Anwar, Y., Nugroho, suahyo adi, & Tantri, niken daz. (2018). Karakteristik Sosiodemografi, Klinis, dan Pola Terapi Antiretroviral Pasien HIV/Aids di RS. Prof. Dr. Sulianti Saroso Periode Januari-Juni 2016. *Jurnal Farmasi Indonesia*, 15(01), 72–89.
- Bahar, H. (2016). Persepsi Masyarakat Terhadap Keberadaan Forum Keamanan Dan Ketertiban Masyarakat (Studi Di Desa Panciro Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa). *Jurnal*

Pemikiran Peneletian Hukum, 3(Juni), 26–35.

- Cahyati, W. H., & Muna, N. (2019). Determinan Kejadian Tuberkulosis pada Orang dengan HIV/AIDS. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 3(2), 168–178.
- Diatmi, K., & Fridari, I. G. A. D. (2014). Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup pada Orang Dengan HIV dan AIDS (ODHA) Di Yayasan Spirit Paramacitta. *Jurnal Psikologi Udayana*, 1(2), 353–362. <https://doi.org/10.24843/jpu.2014.v01.i02.p14>
- Enggarwati, I. H. (2015). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Penularan HIV / AIDS pada Waria Pekerja Seks Di Kabupaten Kudus Tahun 2015*. 2015, 40–51.
- Ernawati, L. (2017). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Persepsi Dewasa muda HIV dan Aids dengan Sikap Pencegahan Infeksi Oportunistik Di Kelompok Dukungan Sebaya. *Ir Perpustakaan Universitas Air Langga*.
- Fatmala, R. D. (2016). Faktor Predisposing, Enabling, dan Reinforcing Dalam Pemanfaatan VCT Oleh Laki-Laki Seks Dengan Laki-Laki (LSL). *Jbe*, 4(1), 138–150. <https://doi.org/10.20473/jbe.v4i1.138-150>
- Fauziah, A. (2017). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Self Acceptance Penderita HIV Dan AIDS Dalam Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Berdasarkan Teori Health Belief Model. *Ir Perpustakaan Universitas Air Langga*.
- Juhaefah, A., Paramita, S., Kosala, K., & Gunawan, C. A. (2020). Gambaran Karakteristik Pasien Hiv / Aids Yang Mendapat Antiretroviral Therapy (Art). *Jurnal Medika Karya Ilmiah Kesehatan*, 5(1).
- Khosidah Amik; Purwanti Sugi. (2014). Persepsi Ibu Rumah Tangga Tentang Voluntary Counselling and Testing (Vct) Terhadap Perilaku Pencegahan Hiv/Aids. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(2),

- 67–78.
- Nsuami, M. U., & Witbooi, P. J. (2018). A Model Of HIV/AIDS Population Dynamics Including ARV Treatment And Pre-Exposure Prophylaxis. *Advances in Difference Equations*, 2018(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s13662-017-1458-x>
- Nuwa, M. S. (2019). Penanganan Terhadap Stigma Masyarakat tentang Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Komunitas Muhammad Saleh Nuwa. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 10(1), 49–54.
- Purnama, F., Indah, S., Kania, L., Puji, R., Bahri, S., Putro, W. G., Hasanah, N., Studi, P., Masyarakat, K., & Farmasi, P. S. (2023). *Analisis Karakteristik Dan Keterpaparan Informasi*. 4(1), 45–51.
- Putri, A. J., Darwin, E., & Efrida, E. (2015). Pola Infeksi Oportunistik yang Menyebabkan Kematian pada Penyandang AIDS di RS Dr. M. Djamil Padang Tahun 2010-2012. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1), 10–16. <https://doi.org/10.25077/jka.v4i1.174>
- Ruri Yuni Astari, E. F. (2019). Pengaruh Peer Education terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang HIV/AIDS di Wilayah Puskesmas DTP Ciparay. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada*, 10(02), 150–159. <https://doi.org/10.38037/jsm.v16i1.288>
- Saprudin, A., Heriana, C., & Jatiningsih, S. (2015). Pengetahuan dan Sikap Stigma Mahasiswa Kebidanan STIKES KUNINGAN Terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA). *Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Kuningan*, 4(2), 22–25.
- Sianturi, S. R., & CB, D. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Orang Dengan Hiv/Aids Minum Obat Arv. *Journal of Applied Nursing (Jurnal Keperawatan Terapan)*, 6(2), 111. <https://doi.org/10.31290/jkt.v6i2.1572>
- Supriyatni, N., Andiani, A., Rahayu, A., & Lestari, T. (2021). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) pada Orang Dengan HIV/AIDS di Kota Ternate Provinsi Maluku Utara Tahun 2020. *Jurnal Biosainstek*, 3(1), 21–26. <https://doi.org/10.52046/biosainstek.v3i1.604>