

ARTIKEL PENELITIAN

## Analisis Peran Penerapan Warga Peduli AIDS (WPA) pada Kader di Desa Karangtengah Cilongok, Banyumas

Colti Sistiarani<sup>1</sup>, Arif Kurniawan<sup>2</sup>, Bambang Hariyadi<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan  
Universitas Jenderal Soedirman

Korespondensi : \*<sup>1</sup>coltisistiarani@yahoo.co.id, <sup>2</sup>bamhar1960@gmail.com, <sup>3</sup>arif\_kurnia78@ymail.com

Submisi: 6 Desember 2018; Revisi: 28 Maret 2019; Penerimaan: 15 April 2019

### ABSTRACT

**Background:** Empowerment of AIDS Care Community cadres is needed in an effort to implement the WPA concept which aims to increase knowledge and prevent risky behavior in the community.

**Objective:** this study is to find out the perceptions and roles of the AIDS Citizens Care program implementation carried out by AIDS Care Community cadres.

**Method:** Research conducted is a type of quantitative research with a cross sectional approach. The population in this study was all AIDS Care Community cadres who were active in the Karangtengah Village area of Cilongok. The sample in this study was 46 cadres.

**Results and Discussion:** Data analysis was carried out by univariate and bivariate analysis. Bivariate analysis using the chi square test. The research results obtained in this study were that the AIDS Concern cadres mostly had perceptions of 56.5%, good knowledge of 54.3%, and the role of Citizens Care for AIDS activities was mostly less good at 47.8%.

**Conclusion:** The results of the bivariate analysis showed that there was no relationship between perceptions and the role of cadres in the implementation of AIDS Caring Citizens, but there was a relationship between knowledge about Citizens Caring for AIDS and the role of cadres in implementing AIDS Care Residents.

**Keywords:** AIDS Caring Citizens Cadres; Perception; Role

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Pemberdayaan kader WPA diperlukan dalam upaya penerapan konsep WPA yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pencegahan perilaku berisiko di masyarakat.

**Tujuan:** penelitian ini untuk mengetahui persepsi dan peran penerapan program WPA yang dilakukan oleh kader WPA.

**Metode:** Penelitian yang dilakukan merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kader WPA yang aktif di wilayah Desa Karangtengah Cilongok. Sampel dalam penelitian ini yaitu berjumlah 46 kader.

**Hasil dan Pembahasan:** Analisis data dilakukan dengan analisis univariat dan bivariate. Analisis bivariate menggunakan uji chi square. Hasil penelitian yang didapat dalam penelitian ini yaitu kader WPA sebagian besar memiliki persepsi baik sebesar 56,5%, pengetahuan yang baik sebesar 54,3%, serta peran dalam kegiatan WPA sebagian besar kurang baik sebesar 47,8%. **Kesimpulan :** Hasil analisis bivariate didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara persepsi dengan peran kader dalam pelaksanaan WPA, namun ada hubungan antara pengetahuan tentang WPA dengan peran kader dalam pelaksanaan WPA.

**Kata Kunci :** Kader WPA; Persepsi; Peran

## PENDAHULUAN

Berdasarkan data Komisi Penanggulangan HIV-AIDS Kabupaten Banyumas jumlah kasus HIV-AIDS sampai dengan Bulan Juni 2018 tercatat sebanyak 123 kasus. Penderita tersebut tersebar di 27 kecamatan. Usia penderita terbanyak berada pada rentang usia 25-34 tahun sebesar 39,02%, sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebesar 62,6%.

Konsep pencegahan HIV-AIDS sudah seharusnya melibatkan masyarakat sebagai upaya pemberdayaan sehingga masyarakat memiliki kewaspadaan tinggi terhadap ancaman penularan virus HIV. Elemen masyarakat tersebut harus digerakkan secara kontinu oleh penggerak program kesehatan terkait seperti kader, tokoh masyarakat, tokoh agama dan instansi seperti puskesmas dan dinas kesehatan.

Kader desa khususnya kader kesehatan yang sekaligus sebagai pengurus WPA terbentuk di wilayah Kabupaten Banyumas, salah satunya di Desa Karangtengah Cilongok. Aplikasi program WPA yang telah dilakukan di Desa Karangtengah memerlukan kajian evaluasi untuk menilai peran kader dalam pencegahan HIV-AIDS sehingga dapat dilihat sejauhmana peran kader dan faktor berkaitan dengan peran kader tersebut.

Penelitian Besada menjelaskan kader masyarakat menyediakan hubungan yang tidak terpisahkan antara masyarakat dan fasilitas kesehatan. Kader masyarakat mendukung pekerja kesehatan yang kewalahan dalam dukungan dan tindak lanjut klien HIV. Namun, peran mereka dalam sistem kesehatan tidak standar atau sistematis dan ada kebutuhan mendesak untuk berinvestasi dalam standardisasi. Dukungan kepada kader masyarakat sangat potensial untuk memaksimalkan dampak kesehatan di masa depan.<sup>1</sup>

Penelitian Aishat and Olubunmi tentang peran pekerja perawatan kesehatan menyimpulkan bahwa ada kesenjangan antara pengetahuan yang masih kurang dengan sikap dalam pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi. Implementasi pencegahan penularan HIV-AIDS dari ibu ke bayi membutuhkan pengetahuan yang memadai dan sikap yang tepat pada pekerja perawatan kesehatan di daerah perdesaan.<sup>2</sup>

Persepsi tentang upaya manajemen intervensi akan mempengaruhi kinerja dalam meningkatkan program perawatan HIV pada tenaga kesehatan di komunitas. Pengawasan dan pendampingan diperlukan untuk peningkatan motivasi, komitmen dan kepuasan kerja. Hal ini sangat penting untuk memastikan kepuasan jangka panjang pada tenaga kesehatan di komunitas.<sup>3</sup>

Peran masyarakat dan model jaringan yang terlibat dalam perencanaan, pemberi layanan dan pemantauan target nasional untuk pencegahan

penularan penularan HIV secara vertical diperkuat dengan pemberian layanan dan advokasi melalui pemberian informasi data yang kontinu oleh tenaga kesehatan kepada masyarakat. Adanya rujukan masyarakat, promosi keterlibatan laki-laki melalui teman sebaya serta menghubungkan komunitas ke sarana advokasi bertujuan untuk meningkatkan pencegahan penularan HIV secara vertikal.<sup>4</sup>

## METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Desa Karangtengah Cilongok pada bulan Juni-Oktober 2018. Populasi dalam penelitian ini yaitu kader WPA di Desa Karangtengah Cilongok. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 46 orang perempuan. Teknik pengambilan sampel yang dilakukan menggunakan teknik purposive sampling. Metode pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrumen angket. Angket sebelum digunakan dalam penelitian dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *chi square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

No.	Variabel	Freq.	Persentase (%)
1	Usia		
	a. 19-35	11	24
	b. 36-55	35	76
2	Tingkat pendidikan		
	a. Dasar	32	69.5
	b. Menengah	12	26
	c. Lanjut	2	4.5
3	Pekerjaan		
	a. Pedagang	2	4.5
	b. Ibu Rumah Tangga	32	72
	c. Buruh	2	4.5
	d. Perangkat	5	12
	e. Swasta	2	4.5
	f. Pelajar	1	2.5
4.	Status pernikahan		
	a. Menikah	44	96
	b. belum menikah	2	4
5	Lama menikah		
	a. > 10 tahun	3	7
	b. 10-20 tahun	25	57
	c. 21-30 tahun	12	27
	d. 31-40 tahun	2	9
6	Jumlah anak		
	a. Belum memiliki anak	4	9
	b. 1 - 3	37	81
	c. 4 - 6	5	10
	<b>Jumlah</b>	<b>46</b>	<b>100</b>

Karakteristik responden dalam penelitian ini sebagian besar berusia 36-55 tahun sebanyak 35 orang (76%), memiliki kategori tingkat pendidikan dasar sebanyak 32 orang (69,5%), termasuk kategori ibu rumah tangga sebanyak 32 (72%) dan responden sebagian besar sudah menikah sebanyak 44 (96%). Sebagian besar responden telah menikah selama 10-20 tahun, sebagian besar memiliki anak usia 1-3 tahun sebanyak 37 (81%).

## 2. Hasil Analisis Univariat dan Bivariat

**Tabel 2.**  
Persepsi, Pengetahuan, dan Peran  
tentang Pencegahan HIV-AIDS

No.	Variabel	Freq.	(%)
1	Persepsi Program WPA		
	a. Kurang Baik	20	43,5
	b. Baik	26	56,5
2	Pengetahuan Program WPA		
	a. kurang baik	21	45,7
	b. baik	25	54,3
3	Peran Kader Dalam Program WPA		
	a. Kurang baik	24	52,2
	b. Baik	22	47,8
	<b>Jumlah</b>	<b>46</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 2 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki kategori persepsi program WPA yang baik sebanyak 26 orang (56,5%), pengetahuan tentang program WPA yang baik sebanyak 25 (54,3%) namun memiliki peran kader dalam program WPA yang kurang baik sebanyak 24 (52,2%).

**Tabel 3.**  
Analisis Bivariat Persepsi dengan Peran Kader WPA

Persepsi Program WPA	Peran Kader WPA				Total		p value
	Kurang		Baik				
	N	%	N	%	N	%	
Kurang	13	65	7	35	20	100	0,219
Baik	11	42,3	15	57,7	26	100	

Sebagian besar responden (56.5%) menyatakan bahwa program WPA ini baik dan yang menyatakan bahwa program ini perlu ada 15 (57.7%).

**Tabel 4.**

Analisis Bivariat Pengetahuan dengan Peran Kader WPA

Pengetahuan Program WPA	Peran Kader WPA				Total		p value
	Kurang		Baik				
	n	%	n	%	N	%	
Kurang	6	28,6	15	71,4	21	100	0,008
Baik	18	72	7	28	25	100	

Berdasarkan tabel 4 dapat dijelaskan bahwa peran kader WPA yang kurang memiliki pengetahuan yang kurang baik sebanyak 28,6% dan 72% memiliki pengetahuan yang baik. Hasil analisis bivariate disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan peran kader dalam program WPA.

Peran kader dalam program WPA yang kurang dapat berkaitan dengan karakteristik responden yang sebagian besar merupakan ibu rumah tangga, responden sebagian besar berusia 36-55 tahun dan memiliki tingkat pendidikan dasar. Usia, status ibu rumah tangga dan tingkat pendidikan ini dapat berkaitan dengan peran yang kurang. Kader WPA lebih banyak bertugas secara sukarela tanpa adanya imbalan tertentu. Program WPA yang telah berjalan belum banyak melibatkan pihak yang dapat menggerakkan masyarakat secara luas.

Penelitian Mwai et al pekerja kesehatan sektor komunitas menghadapi tantangan yang berkaitan dengan kurangnya pengakuan, penggajian dan keterlibatan dalam pengambilan keputusan. Tugas yang dapat dilakukan termasuk dukungan pasien seperti konseling, perawatan berbasis rumah, pendidikan, dukungan kepatuhan dan dukungan mata pencaharian serta dukungan layanan kesehatan (skrining, rujukan dan pengawasan organisasi layanan kesehatan)<sup>5</sup>

Peran terkait pencegahan HIV yang masih kurang dilakukan oleh kader WPA yaitu tentang pencegahan penularan HIV pada diri, kesediaan untuk ikut serta dalam program WPA, melakukan upaya pencegahan perilaku berisiko tertular HIV, kewaspadaan akan perilaku berisiko tinggi dalam penularan HIV dan AIDS, Ikut memerangi peredaran Narkoba terkait dengan upaya pencegahan penularan HIV- AIDS.

Motivasi untuk membantu anggota masyarakat, prestise dan pengakuan di masyarakat terutama memotivasi mereka untuk bekerja sebagai sukarelawan kesehatan. Kurangnya insentif dan persediaan logistik untuk memfasilitasi pergerakan sukarelawan kesehatan mempengaruhi kinerja. Kurangnya hal-hal ini membuat mereka tidak bisa bekerja sebagai sukarelawan kesehatan. Sebagian besar relawan yang dropout mengatakan kurangnya

dukungan dan rasa hormat dari anggota masyarakat membuat mereka berhenti bekerja sebagai sukarelawan kesehatan.<sup>6</sup>

Peran untuk pekerja kesehatan masyarakat termasuk mempromosikan perawatan primer, mendorong pengujian, memberikan pendidikan dan memfasilitasi keterlibatan dalam perawatan. Sementara berbagai aspek fasilitasi pekerja kesehatan masyarakat ditemukan, beberapa hambatan/masalah dengan pelatihan dan kerahasiaan. Sumber daya yang disarankan untuk membantu pekerja kesehatan masyarakat meningkatkan layanan mereka. Pekerja kesehatan masyarakat dapat bertindak sebagai katalisator dan model peran dengan memberdayakan anggota komunitas mereka dengan peningkatan pengetahuan dan dukungan.<sup>7</sup>

Pengetahuan dan persepsi yang masih kurang antara lain informasi tentang HIV dan persepsi bahwa khalayak sasaran WPA pada remaja kurang diperlukan untuk dijangkau oleh kader WPA karena sulit memberdayakan sasaran remaja dalam program WPA.

Penelitian terkait perilaku diskriminatif pada ODHA peran masyarakat yang berhubungan yaitu pengetahuan, sikap, penyuluhan dan akses VCT tentang stigma dan diskriminasi, sedangkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan lama bergabung dengan WPA tidak berhubungan dengan perilaku diskriminatif pada ODHA. Penghalang terbesar dalam program pencegahan HIV-AIDS adalah kurangnya pengetahuan masyarakat tentang stigma dan diskriminasi, sehingga salah satu upaya yang dapat dilakukan dengan cara memberikan informasi yang lengkap tentang HIV-AIDS.<sup>8</sup>

Kepedulian warga terkait penanggulangan HIV-AIDS telah banyak dilibatkan, namun kurangnya pengetahuan, kesadaran, ketakutan melakukan tes HIV, minimnya sosialisasi dari Komisi Penanggulangan HIV-AIDS karena tidak berkelanjutan menyebabkan masyarakat kurang mendapatkan informasi HIV-AIDS secara maksimal. Masih adanya stigma dan perlakuan diskriminasi pada ODHA memerlukan peran aktif dari semua elemen di masyarakat termasuk dukungan pemerintah dan lintas sector secara sistemik dan terpadu.<sup>9</sup>

## KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa ada kesenjangan antara persepsi dan pengetahuan tentang program WPA dengan peran kader WPA dalam aplikasi program WPA. Persepsi dan pengetahuan kader WPA sebagian besar sudah baik, namun peran kader dalam aplikasi program WPA masih kurang. Persepsi tidak berhubungan dengan peran kader WPA, namun pengetahuan ada

hubungan dengan peran kader WPA. Saran dari hasil penelitian ini yaitu perlunya peningkatan peran kader WPA melalui keterlibatan para pemangku kepentingan dalam menjembatani kesenjangan antara pengetahuan dan persepsi dengan peran kader WPA dalam aplikasi program WPA di masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Besada, Donela; Goga, Ameena; Daviaud, Emmanuelle; Rohde, Sarah; Ros, Jacqueline; Chinkonde, Villeneuve, Susie; Clarysse, Guy; Raphaely, Nika; Okokwu, Steve; Tumwesigye, Nathan; Daries, Nathalie; Doherty, Tanya. **2018.** *Roles Played by Community Cadres to Support Retention in PMTCT Option B+ in Four African Countries: a Qualitative Rapid Appraisal* *BMJ Open.* 8(3)
2. Aishat, Usman; Olubunmi, Ayinde. 2016. *Prevention of Mother-to-Child Transmission of HIV/AIDS : Perception of Health Care Workers in Rural Areas of Oyo State.* Scientifica (Cairo) January 19 doi [10.1155/2016/4257180]
3. Busza, Joanna; Dauya, Ethel; Bandason, Tsitsi; Simms, Victoria; Chikwari, Chido Dziva; Makamba, Memory; Mchugh, Grace; Munyati, Shungu; Chonzi, Prosper; Ferrand, Rashida A. 2018. *The Role of Community Health Worker in Improving HIV Treatment Outcomes in Children : Lessons Learned from The ZENITH Trial in Zimbabwe.* *Health Policy and Planning.* Volume 33 Issue 3 (1) : 328-334. <https://doi.org/10.1093/heapol/czx187>
4. Mburu, Gitau; Iorpenda, Kate; Muwanga, Fred. 2012. *Expanding The Role of Community Mobilization To Accelerate Progress Towards Ending Vertical Transmission of HIV in Uganda : The Networks Model.* *Journal International AIDS Society.* 15 (Suplemen 2). doi [10.7448/IAS.15.4.17386]
5. Mwai, Grace M; Mburu, Gitau; Torpey, Kwasi; Frost, Peter; Ford, Nathan; Seeley, Janet. 2013. *Role and Outcomes of Community Health Worker in HIV Care in Sub Saharan Africa : A systematic Review.* *Journal International AIDS Society.* 16 (1). doi [10.7448/IAS.16.1.18586]
6. Chatio, Samuel; Akweongo, Patricia. 2017. *Retention and sustainability of community-based health volunteers' activities: A qualitative study in rural Northern Ghana.* *Plos One* March 15, 2017. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0174002>

7. Rachlis, Beth; Naanyu , Violet; Wachira, Juddy; Genberg, Becky; Koech , Beatrice; Kamene, Regina; Akinyi, Jackie; Braitstein, Paula. *Community Perceptions of Community Health Workers (CHWs) and Their Roles in Management for HIV, Tuberculosis and Hypertension in Western Kenya*. **Plos One** Published: February 22, 2016. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0149412>
8. Novi Sulistia Wati, Kusyogo Cahyo, Ratih Indraswari. *Pengaruh Peran Warga Peduli Aids Terhadap Perilaku Diskriminatif pada ODHA*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* Volume 5, Nomor 2, April 2017. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm198>
9. Argyo Demartoto. *Warga Peduli Aids Wujud Peran Serta Masyarakat dalam Penanggulangan HIV/AIDS*. *Jurnal Analisa Sosiologi*. Volume 7 No 1. 2018