

Studi Kasus Pertolongan Persalinan Oleh Bidan Terhadap Pencegahan Infeksi Penularan HIV/AIDS Pada Ibu Bersalin Di Kabupaten Tabalong

Nur Cahyani Ari Lestari¹, Syahrída Wahyu Utami²

¹STIKES Bakti Utama Pati, Jawa Tengah

²STIKES Abdi Persada Banjarmasin, Kalimantan Selatan

Email: nurcahyaniarilestari@gmail.com

Abstrak : Penelitian ini adalah menganalisis hubungan pendidikan, pengetahuan dan sikap PMB dengan tindakan pencegahan infeksi penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan di Kabupaten Tabalong Provinsi Kalsel. Metode yang digunakan menggunakan desain penelitian survey analitik, metode observasional dengan rancangan cross sectional study. Populasinya seluruh PMB dan aktif menolong persalinan, berjumlah 270 bidan, metode pengambilan sampel simple random sampling, total sampel sebanyak 60 PMB yang aktif menolong persalinan. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 59 (98,3%) PMB berpendidikan menengah; 33 (55%) BPS berpengetahuan baik; 41 (68,3%) PMB memiliki sikap mendukung terhadap tindakan PI penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan; 53 (88,3%) PMB memiliki tindakan baik dalam melakukan pencegahan infeksi penularan HIV/AIDS saat pertolongan persalinan; tidak ada hubungan pendidikan PMB dengan tindakan PI penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan ($p = 1,000$); ada hubungan pengetahuan PMB dengan tindakan PI penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan ($p = 0,002$); tidak ada hubungan sikap PMB dengan tindakan PI penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan ($p = 0,668$).

Kata Kunci: Pendidikan; pengetahuan; sikap PMB; tindakan PI penularan HIV/ AIDS

Abstract : This research is to analyze the relationship between education, knowledge and attitudes of PMB with prevention of HIV/AIDS infection in delivery assistance in Tabalong Regency, South Kalimantan Province. The method used is an analytic survey research design, an observational method with a cross sectional study design. The population is all PMB and actively helping deliveries, totaling 270 midwives, the sampling method is simple random sampling, the total sample is 60 PMB who are actively assisting deliveries. The results showed that 59 (98.3%) PMB had secondary education; 33 (55%) BPS have good knowledge; 41 (68.3%) PMB had a supportive attitude towards the PI's actions of HIV/AIDS transmission in delivery assistance; 53 (88.3%) PMB had good actions in preventing HIV/AIDS transmission during delivery assistance; there is no relationship between PMB education and HIV/AIDS transmission PI practices in delivery assistance ($p = 1,000$); there is a relationship between PMB knowledge and the actions of the PI of HIV/AIDS transmission in delivery assistance ($p = 0.002$); there was no relationship between the attitude of PMB and the actions of the PI in the transmission of HIV/AIDS in delivery assistance ($p = 0.668$).

Keywords: Education, knowledge; attitudes of PMB; actions of HIV/AIDS transmission PI

PENDAHULUAN

Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Meski demikian, yang menjadi penyebab penyakit yang mulai dikenal sejak tahun 1980 ini bukan hanya disebabkan oleh HIV tetapi juga bisa akibat infeksi-infeksi virus lain yang mirip. *Acquired Immune Deficiency Syndrome* adalah sekumpulan gejala dan infeksi serta sindroma yang timbul karena rusaknya sistem kekebalan tubuh sedangkan HIV adalah virus yang memperlemah kekebalan pada tubuh manusia (Sunaryanti, 2019).

Data *World Health Organisation* (WHO) menunjukkan pada akhir Desember 2019 sebanyak 33,2 juta penduduk dunia menderita HIV/AIDS, 90% diantaranya berasal dari negara berkembang. Data yang sama menunjukkan estimasi jumlah kematian yang disebabkan oleh HIV/AIDS mencapai 2,1 juta orang, sedangkan jumlah infeksi baru HIV/AIDS adalah 2,5 juta (Russel, 2020).

Benua Asia diindikasikan memiliki laju infeksi HIV tertinggi di dunia, prevalensi tertinggi terdapat di wilayah Asia Tenggara dengan trend epidemik yang bervariasi di setiap negara. Trend epidemik di Kamboja, Myanmar, dan Thailand menunjukkan penurunan, sedangkan di Indonesia dan Vietnam malah semakin meningkat. WHO dan UNAIDS, dua organisasi dunia memberi peringatan bahaya kepada 3 negara di Asia yang saat ini disebut-sebut berada pada titik infeksi HIV. Bahkan bisa dikatakan ketiga negara ini berada dalam posisi serius. Tiga negara tersebut adalah China, India dan Indonesia, apalagi ketiga negara ini memiliki populasi terbesar di dunia (Russel, 2020).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) pada periode Juli-September 2021 secara kumulatif tercatat pengidap HIV positif di tanah air telah mencapai 4.617 orang dan AIDS 6.987 orang. HIV/AIDS merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan dan belum ditemukan obat yang dapat memulihkannya hingga saat ini. Menderita HIV/AIDS di Indonesia dianggap aib, sehingga dapat menyebabkan tekanan psikologis terutama bagi penderitanya maupun pada keluarga dan lingkungan disekeliling penderita (Nursalam and Kurniawati, 2021).

Berdasarkan kasus yang dilaporkan, jumlah kasus AIDS di Indonesia terus meningkat, menyerang semua kelompok umur khususnya remaja serta kelompok usia produktif. Data pengawasan di Rumah Sakit Ketergantungan Obat (RSKO) Jakarta menunjukkan adanya kenaikan infeksi HIV pada pengguna narkoba dan pengguna zat adiktif (NAPZA) suntik dari 15% pada 2019 menjadi 47,9% pada 2021 (Kemenkes, 2021).

Tantangan terbesar HIV/AIDS di Indonesia adalah sebuah epidemi. Saat ini epidemi HIV ini masih terkonsentrasi, dengan tingkat penularan HIV yang rendah pada populasi umum, namun tinggi pada populasi-populasi tertentu. Ancaman epidemi telah terlihat melalui data infeksi HIV yang terus meningkat khususnya di kalangan kelompok berisiko tinggi di beberapa tempat di Indonesia. Hal ini menunjukkan bahwa HIV/AIDS telah menjadi ancaman bagi Indonesia. Diperkirakan bahwa pada 2010 akan ada sekitar 110.000 orang yang menderita atau meninggal karena AIDS serta sekitar sejuta orang yang mengidap virus HIV (Ahmadi, 2019).

Pola penularan HIV/AIDS di Indonesia sangat berbeda dengan di negara barat dan Afrika, bila di negara barat dan Afrika transmisi utama lewat kontak homoseksual dan heteroseksual, di Indonesia transmisi utama ditularkan melalui penggunaan narkotika intra vena (*intravena drug use*), dan hubungan heteroseksual (Baskoro).

Penelitian terhadap prevalensi HIV pada ibu hamil di beberapa tempat di Provinsi Riau pada 2019 sampai 2020 menunjukkan bahwa 0,35% ibu hamil telah terinfeksi HIV. Penelitian yang sama di Papua menunjukkan hasil 0,25%. Konseling dan testing sukarela di Jakarta Utara menunjukkan prevalensi HIV di kalangan ibu hamil adalah 1,5% pada 2021 dan meningkat menjadi 2,7% pada 2021 (Kemenkes, 2021b). Perlu dipahami bahwa orang yang mengunjungi klinik Konseling dan Testing HIV adalah para ibu hamil yang berisiko tertular HIV, sehingga data ini bukanlah merupakan indikasi prevalensi HIV di kalangan ibu hamil secara umum. Hal itu menunjukkan bahwa penyebaran infeksi melalui populasi penghubung dalam masyarakat telah terjadi. Laporan pasif antara 2019–2020 menunjukkan bahwa ada 26 ibu hamil yang telah positif HIV di DKI Jakarta, Papua, Jawa Barat, Jawa Timur, dan Riau. Dilaporkan juga bahwa ada 13 bayi yang terlahir dengan infeksi HIV (Commission, Reporting period 2019–2020).

Petugas kesehatan yang bekerja di fasilitas kesehatan berisiko terpapar infeksi yang secara potensial membahayakan jiwa, apalagi berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat penyebaran HIV/ AIDS sangat tinggi khususnya pada kelompok usia produktif. Mengingat bidan sebagai salah satu petugas kesehatan yang lebih banyak melakukan asuhan kebidanan kepada kelompok usia produktif yaitu mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana, termasuk kesehatan reproduksi wanita dan pelayanan kesehatan masyarakat, maka bidan berpotensi terinfeksi dan menularkan HIV/AIDS dari dan ke pasien.

Di Kalimantan Selatan (Kalsel) korban penyakit mematikan AIDS yang disebabkan HIV terus bertambah. Secara Nasional, total penderita AIDS di Kalsel berada di urutan 25 dari 33 provinsi. Sampai dengan tahun 2020 jumlah penderita AIDS dan HIV di Kalsel capai 106 kasus (Republika, 2021).

Tahun 2021 berdasarkan data Dinkes Provinsi Kalsel, di Kabupaten Tabalong ditemukan 4 kasus, yaitu 2 orang HIV dan 2 orang lainnya positif AIDS (Tabalong, 2009-2012). Salah satu dari 13 Kabupaten/ Kota di Kalsel, yaitu Kabupaten Tabalong, berdasarkan data Dinkes Kesehatan Kabupaten Tabalong, dari tahun 2019-2021 ditemukan kasus HIV/AIDS, yaitu pada tahun 2019 sebanyak 7 kasus HIV, tahun 2020 sebanyak 3 kasus HIV, tahun 2021 2 kasus HIV dan 1 kasus AIDS yaitu ibu hamil dan telah melahirkan dengan status bayi yang dilahirkan terjangkit HIV. Tingginya tingkat penyebaran HIV/AIDS memerlukan tindakan *universal precautions* untuk mencegah penyebaran infeksi. *Universal precautions* adalah tindakan pengendalian infeksi oleh seluruh tenaga kesehatan untuk seluruh pasien, dimanapun dan kapanpun pada semua pasien. *Universal precaution* bertujuan mengendalikan infeksi secara konsisten serta mencegah penularan bagi petugas kesehatan dan pasien. *Universal precaution* meliputi, pengelolaan alat kesehatan habis pakai, cuci tangan guna mencegah infeksi silang, pemakaian alat pelindung diantaranya pemakaian sarung tangan untuk mencegah kontak

dengan darah serta cairan infeksius yang lain, pengelolaan jarum dan alat tajam untuk mencegah perlukaan, pengelolaan limbah dan sanitasi ruangan, desinfeksi dan sterilisasi untuk alat yang digunakan ulang, pengelolaan linen (Nursalam and Kurniawati, 2020).

Berdasarkan data Dinkes Kabupaten Tabalong tahun 2021, diketahui bahwa jumlah bidan sebanyak 300 orang, dengan distribusi yaitu sebanyak 4 orang bekerja di Dinas Kesehatan, 24 orang di rumah sakit umum negeri, 2 orang di rumah sakit Pertamina, sebanyak 168 orang bidan desa dan bidan yang bekerja di Puskesmas sebanyak 85 orang dan yang berpraktik mandiri sebanyak 17 orang. Dari 300 bidan tersebut yang berpraktik swasta (mandiri/ PMB) dan aktif melakukan pertolongan persalinan sebanyak 270 bidan, tetapi yang melakukan pertolongan persalinan di klinik (fasilitas kesehatan pribadi dengan maksimal 2 tempat tidur) hanya berjumlah 3 orang (1,1%), sedangkan 267 (98,9%) PMB lainnya masih melakukan pertolongan persalinan di rumah pasien yang tentunya tidak dapat terjamin kebersihan dan sanitasi lingkungan termasuk pengelolaan sampah secara benar sesuai dengan pedoman tindakan untuk mencegah infeksi bagi tenaga kesehatan.

Berdasarkan tingkat pendidikan diketahui bahwa sebagian besar bidan yang aktif melakukan pertolongan persalinan (PMB) berlatar belakang pendidikan minimal Diploma III Kebidanan, yaitu sebanyak 245 orang (90,7%), dan sisanya sebanyak 25 orang (9,3%) berpendidikan Diploma I Kebidanan. Berdasarkan data bidan yang telah mengikuti pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN) khususnya yang praktik mandiri Bidan (PMB) sampai dengan tahun 2021 diketahui dari 270 PMB hanya sebagian kecil saja (35%) telah mengikuti pelatihan APN, padahal tujuan pelatihan APN adalah untuk meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak dalam pertolongan persalinan normal sesuai dengan standar bagi bidan.

Penting diketahui jumlah tenaga bidan yang telah mengikuti pelatihan APN, karena pada pelatihan APN dipelajari praktik pencegahan infeksi (PI) guna melindungi ibu, bayi baru lahir, keluarga, penolong persalinan dan tenaga kesehatan lainnya dengan mengurangi infeksi karena bakteri, virus dan jamur. Dilakukan pula upaya untuk menurunkan risiko penularan penyakit-penyakit berbahaya yang hingga kini belum ditemukan pengobatannya, seperti Hepatitis dan HIV/AIDS. Tindakan pencegahan infeksi (PI) adalah bagian yang esensial dari semua asuhan yang diberikan kepada ibu dan bayi baru lahir dan harus dilaksanakan secara rutin pada saat menolong persalinan dan kelahiran bayi (Nursalam and Kurniawati, 2020).

Dalam prakteknya di lapangan terkadang bidan sebagai petugas kesehatan kurang memperhatikan praktik PI maupun *universal precautions*, padahal tindakan ini merupakan kegiatan utama yang harus dilakukan disetiap memberikan asuhan pelayanan kebidanan kepada pasien khususnya pada tindakan pertolongan persalinan, karena akan melindungi bidan maupun pasien yang ditolongnya, hal ini tidak mungkin dilakukan karena sebagian besar PMB atau 267 (98,9%) masih melakukan pertolongan persalinan di rumah pasien, hanya 3 orang saja (1,1%) yang melakukan pertolongan persalinan di klinik, pertolongan persalinan di luar fasilitas kesehatan tentunya tidak dapat menjamin kebersihan dan sanitasi lingkungan, sarana air bersih termasuk pengelolaan sampah secara benar sesuai dengan pedoman tindakan untuk mencegah infeksi bagi tenaga kesehatan.

Ketidak patuhan dalam pelaksanaan PI maupun *universal precautions* tersebut dapat disebabkan banyak faktor diantaranya adalah rendahnya pengetahuan bidan tentang penularan HIV/AIDS, sikap bidan yang kurang mendukung dan kurangnya fasilitas pendukung dalam melaksanakan kewaspadaan universal.

Berdasarkan wawancara pendahuluan yang dilakukan penulis terhadap beberapa bidan di Kabupaten Tabalong, sebagian besar kurang mengetahui tentang infeksi HIV/AIDS serta bahayanya, dan sebagian besar pula menunjukkan sikap kurang menganggap pentingnya melakukan PI maupun *universal precautions* secara benar, alasan beberapa diantaranya adalah kurangnya peralatan untuk melaksanakan PI, seperti kaca mata, celemek, sarung tangan, dan sepatu bot yang harus digunakan pada setiap menolong persalinan serta bahan-bahan kimiawi untuk keperluan sterilisasi peralatan. Semua peralatan dan bahan tersebut tidak mungkin digunakan dan dilakukan karena persalinan masih dilakukan di rumah oleh sebagian besar bidan (98,9%), sehingga peralatan yang digunakan untuk PI saat menolong persalinan hanyalah sarung tangan saja tanpa mengenakan perlengkapan pelindung pribadi (sesuai dengan peralatan yang harus digunakan dalam tindakan-tindakan PI), dan bidan menganggap bahwa dengan hanya menggunakan sarung tangan saja sudah cukup menjamin kebersihan diri serta melindunginya dari potensi terinfeksi dan menularkan HIV/AIDS dari dan ke pasien.

Berdasarkan data dan uraian tersebut di atas, maka penulis tertarik melakukan penelitian mengenai hubungan pendidikan, pengetahuan dan sikap bidan terhadap tindakan pencegahan infeksi HIV/AIDS pada bidan Praktik Mandiri Bidan (PMB) di Kabupaten Tabalong Provinsi Kalimantan Selatan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan pendidikan, pengetahuan dan sikap PMB dengan tindakan pencegahan infeksi penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan di Kabupaten Tabalong Provinsi Kalimantan Selatan.

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan metode lembar check list, dengan wawancara langsung kepada responden menggunakan kuesioner terstruktur/angket. Desain penelitian merupakan penelitian survey bersifat analitik yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antar faktor-faktor risiko dengan efek.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kabupaten Tabalong dengan ibukotanya Tanjung terletak paling utara dari propinsi Kalimantan Selatan dengan batas-batas; sebelah utara dan timur dengan propinsi Kalimantan Timur, sebelah selatan dengan kabupaten Hulu Sungai Utara dan Kabupaten Balangan, kemudian sebelah barat dengan propinsi Kalimantan Tengah. Dengan posisi geografis berada pada 115⁰ 9' – 115⁰ 47' Bujur Timur dan 1⁰ 18' – 2⁰ 25'

Lintang Selatan. Luas wilayah kabupaten Tabalong yang meliputi 12 kecamatan adalah 3.946 km² atau sebesar 10,61% dari luas propinsi Kalimantan Selatan (<http://tabalongkab.bps.go.id>, akses tgl 31/7/2021).

Penduduk kabupaten Tabalong tahun 2011 berjumlah 218.620 jiwa yang terdiri dari laki-laki 111.086 jiwa dan perempuan 107.534 jiwa dan jumlah rumah tangga adalah 58.279 rumah tangga. Kepadatan penduduk per km² di kabupaten Tabalong adalah 55 jiwa (<http://tabalongkab.bps.go.id>, akses tgl 31/7/2021).

Di kabupaten Tabalong terdapat sebanyak sebanyak 300 orang bidan yang tersebar di 12 Kecamatan, dengan distribusi yaitu sebanyak 4 orang bekerja di Dinas Kesehatan, 24 orang di rumah sakit umum negeri, 2 orang di rumah sakit Pertamina, sebanyak 168 orang bidan desa dan bidan yang bekerja di Puskesmas sebanyak 85 orang dan yang berpraktik mandiri sebanyak 17 orang. Dari 300 bidan tersebut yang berpraktik swasta (mandiri/ PMB) dan aktif melakukan pertolongan persalinan sebanyak 270 bidan, tetapi yang melakukan pertolongan persalinan di klinik (fasilitas kesehatan pribadi dengan maksimal 2 tempat tidur) hanya berjumlah 3 orang (1,1%), sedangkan 267 (98,9%) BPS lainnya masih melakukan pertolongan persalinan di rumah pasien yang tentunya tidak dapat terjamin kebersihan dan sanitasi lingkungan termasuk pengelolaan sampah secara benar sesuai dengan pedoman tindakan untuk mencegah infeksi bagi tenaga kesehatan (Dinkes Kab. Tabalong, 2022).

2. Gambaran Khusus Obyek Penelitian

a. Data Umum Responden

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Kelompok Umur PMB di Kabupaten Tabalong Tahun 2012

No	Kelompok Umur	N	%
1	21-39 tahun	45	75
2	40 – 58 tahun	15	25
J u m l a h		60	100

Sumber = Data Primer

Dari 60 responden terdapat sebagian besar atau sebanyak 45 (75%) BPS termasuk kelompok umur 21-39 tahun.

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Lama Kerja PMB di Kabupaten Tabalong

No	Lama Kerja	N	%
1	≤ 5 tahun	12	20
2	> 5 tahun	48	80
J u m l a h		60	100

Sumber = Data Primer

Dari 60 responden terdapat sebagian besar atau sebanyak 48 (80%) PMB memiliki pengalaman kerja > 5 tahun.

b. Data Khusus Responden

1) Analisis Univariat

a) Pendidikan

Pendidikan PMB dibagi menjadi 2 katagori yaitu pendidikan tinggi adalah lulusan Diploma IV/ S1 kebidanan dan pendidikan menengah terdiri dari lulusan dari Akademi Kebidanan (D III), PPB-A/ PPB-C (Diploma I) kebidanan atau yang sederajat, seperti yang dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Pendidikan PMB di Kabupaten Tabalong

No	Pendidikan	n	%
1	Tinggi	1	1,7
2	Menengah	59	98,3
J u m l a h		60	100

Sumber = Data Primer

Dari 60 responden terdapat sebagian besar atau sebanyak 59 (98,3%) PMB memiliki tingkat pendidikan menengah.

b) Pengaruh Pengetahuan PMB tentang HIV/AIDS

Pengetahuan PMB sesuai definisi operasional dibagi menjadi 2 katagori yaitu pengetahuan baik apabila skor 56-100% dan pengetahuan kurang apabila skor <56%, seperti yang dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Pengaruh Pengetahuan PMB tentang HIV/AIDS di Kabupaten Tabalong

No	Pengetahuan tentang HIV/AIDS	n	%
1	Baik	33	55
2	Kurang	27	45
J u m l a h		60	100

Sumber = Data Primer

Dari 60 responden terdapat sebagian besar atau sebanyak 33 (55%) PMB memiliki pengetahuan baik tentang HIV/AIDS.

c) Pengaruh Sikap PMB terhadap Tindakan Pencegahan Infeksi pada Pertolongan Persalinan untuk Mencegah Penularan HIV/AIDS

Sikap PMB terhadap tindakan pencegahan infeksi penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan sesuai definisi operasional dibagi menjadi 2 katagori, karena data tidak berdistribusi secara normal maka pembagian katagori menggunakan median, yaitu sikap mendukung apabila skor $\geq$ median (46) dan sikap tidak mendukung apabila skor < median (46), seperti yang dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Pengaruh Sikap PMB terhadap Tindakan Pencegahan Infeksi pada Pertolongan Persalinan untuk Mencegah Penularan HIV/AIDS di Kabupaten Tabalong

Sikap terhadap			
No	Tindakan PI Penularan HIV/AIDS	n	%
1	Mendukung	41	68,3
2	Tidak mendukung	19	31,7
J u m l a h		60	100

Sumber = Data Primer

Dari 60 responden terdapat sebagian besar atau sebanyak 41 (68,3%) PMB memiliki sikap mendukung terhadap tindakan pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan untuk mencegah penularan HIV/AIDS.

d) Tindakan Pencegahan Infeksi pada Pertolongan Persalinan untuk Mencegah Penularan HIV/AIDS

Tindakan pencegahan infeksi yang dilakukan PMB pada saat melakukan pertolongan persalinan sesuai definisi operasional dibagi menjadi 2 katagori, karena data tidak berdistribusi secara normal maka pembagian katagori menggunakan median, yaitu tindakan baik apabila skor $\geq$ median (24) dan tindakan kurang baik apabila skor $<$ median (24), seperti yang dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Tindakan Pencegahan Infeksi oleh PMB pada Pertolongan Persalinan untuk Mencegah Penularan HIV/AIDS di Kabupaten Tabalong

No	Tindakan PI	n	%
1	Baik	53	88,3
2	Kurang	7	11,7
J u m l a h		60	100

Sumber = Data Primer

Dari 60 responden terdapat sebagian besar atau sebanyak 53 (88,3%) PMB memiliki tindakan dengan katagori baik dalam melakukan pencegahan infeksi saat melakukan pertolongan persalinan guna mencegah penularan HIV/AIDS.

2) Analisis Bivariat

a) Pengaruh Pendidikan PMB dengan Tindakan PI Penularan HIV/AIDS pada Pertolongan Persalinan

Tabel 4.7. Pengaruh Pendidikan PMB dengan Tindakan PI Penularan HIV/AIDS pada Pertolongan Persalinan di Kabupaten Tabalong

No	Pendidikan	Tindakan PI Penularan HIV/AIDS pada Pertolongan Persalinan				J u m l a h	
		Baik		Kurang		n	%
		N	%	N	%		
1	Tinggi	1	100	0	0	1	100
2	Menengah	52	88,1	7	11,9	59	100
J u m l a h		53	88,3	7	11,7	60	100
$p = 1,000 > \alpha = 0,05$							

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa PMB dengan pendidikan tinggi telah melakukan tindakan PI dengan baik (100%), dan selanjutnya diikuti oleh PMB dengan pendidikan menengah yang juga menunjukkan bahwa sebagian besar telah melakukan tindakan PI dengan baik (88,1%).

Hasil uji statistik didapatkan $p = 1,000 > \alpha = 0,05$, H_0 diterima H_a ditolak, yang berarti tidak ada pengaruh antara pendidikan PMB dengan tindakan PI penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan

- b) Hubungan Pengetahuan PMB dengan Tindakan PI Penularan HIV/AIDS pada Pertolongan Persalinan

Tabel 4.8. Pengaruh Pengetahuan PMB dengan Tindakan PI Penularan HIV/AIDS pada Pertolongan Persalinan di Kabupaten Tabalong

No	Pengetahuan	Tindakan PI Penularan HIV/AIDS pada Pertolongan Persalinan				J u m l a h	
		Baik		Kurang		n	%
		n	%	N	%		
1	Baik	33	100	0	0	33	100
2	Kurang	20	74,1	7	25,9	27	100
J u m l a h		53	88,3	7	11,7	60	100
$p = 0,002 < \alpha = 0,05$							

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa prosentase PMB dengan pengetahuan baik semuanya (100%) melakukan tindakan PI dengan baik pula, sedangkan pada PMB yang berpengetahuan kurang hanya (74,1%) yang melakukan tindakan PI dengan baik.

Hasil uji statistik didapatkan $p = 0,002 < \alpha = 0,05$, H_0 ditolak, yang berarti ada pengaruh antara pengetahuan PMB tentang penularan HIV/AIDS dengan tindakan PI penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan.

- c) Pengaruh Sikap PMB dengan Tindakan PI Penularan HIV/AIDS pada Pertolongan Persalinan

Tabel 4.9. Pengaruh Sikap PMB dengan Tindakan PI Penularan HIV/AIDS pada Pertolongan Persalinan di Kabupaten Tabalong

No	Sikap	Tindakan PI Penularan HIV/AIDS pada Pertolongan Persalinan				J u m l a h	
		Baik		Kurang		n	%
		n	%	N	%		
1	Menduk ung	37	90,2	4	9,8	41	100
2	Tidak menduku ng	16	84,2	3	15,8	19	100
J u m l a h		53	88,3	7	11,7	60	100
$p = 0,668 > \alpha = 0,05$							

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa prosentase PMB dengan sikap mendukung sehingga melakukan tindakan PI dengan baik (90,2%) tidak memiliki perbedaan yang cukup besar jika dibandingkan dengan PMB yang bersikap tidak mendukung tetapi tetap melakukan tindakan PI dengan baik (84,2%).

Hasil uji statistik didapatkan $p = 0,668 > \alpha = 0,05$, H_0 diterima H_a ditolak, yang berarti tidak ada pengaruh antara sikap PMB tentang penularan HIV/AIDS dengan tindakan PI penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan.

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

a. Pendidikan

Berdasarkan tabel 4.3 dari 60 responden diketahui terdapat sebanyak 59 (98,3%) PMB berpendidikan menengah dan (1,7%) berpendidikan tinggi.

Diketahui sebagian besar responden yaitu PMB di Kabupaen Tabalong berpendidikan menengah yaitu 53 orang (88,3%) berpendidikan Akademi Kebidanan (DIII) walaupun sisanya sebanyak 6 orang (10%) masih berpendidikan PPB-A/ PPB-C (DI), hal ini terkait dengan Permenkes RI nomor 1464/MENKES/PER/X/2010 Bab II pasal 2 ayat (2) yang menyatakan bahwa bidan praktik mandiri harus berpendidikan minimal DIII Kebidanan. Untuk mengatasi bidan yang belum meningkatkan jenjang pendidikan ke tahap pendidikan D III sampai dengan tahun 2015 atau 5 tahun sejak

ditetapkan peraturan ini bidan masih diberi toleransi untuk melakukan pertolongan persalinan. Selain itu peningkatan pendidikan bidan berguna untuk mengembangkan keterampilan dan pengetahuan sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi terkini yang berguna bagi bidan sendiri maupun masyarakat yang akan dilayani.

Sesuai Undang-undang SISDIKNAS No.20 tahun 2003 dalam Hasbullah (2006), pendidikan formal bertujuan agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki keterampilan yang diperlukan dirinya dan masyarakat.

b. Pengetahuan BPS tentang HIV/AIDS

Berdasarkan tabel 4.4 dari 60 responden diketahui terdapat sebanyak 33 (55%) PMB memiliki pengetahuan baik tentang HIV/AIDS dan 27 (45%) berpengetahuan kurang.

Data tersebut di atas menyimpulkan bahwa PMB dengan pengetahuan baik mengenai HIV/AIDS sedikit lebih besar persentasenya dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan kurang, hal ini dapat diperoleh melalui pendidikan yang bidan tempuh dan dapat pula melalui berbagai pelatihan keterampilan yang diselenggarakan oleh Pemerintah yang telah diikuti, dapat pula melalui pendidikan informal lainnya seperti seminar, simposium, dll.

Masih ada sebesar 45% PMB yang masih kurang pengetahuannya mengenai HIV/AIDS dapat disebabkan kelompok ini masih kurang aktif mengasah pengetahuannya terkait masalah penyakit menular yang paling membahayakan tersebut, selain itu sesuai data dari DKK Tabalong pada tahun 2021 diketahui dari 270 PMB hanya sebagian kecil saja (35%) telah mengikuti pelatihan APN, padahal pada pelatihan APN dipelajari praktik pencegahan infeksi (PI) guna melindungi ibu, bayi baru lahir, keluarga, penolong persalinan dan tenaga kesehatan lainnya dengan mengurangi infeksi karena bakteri, virus dan jamur yang diantaranya adalah HIV/AIDS.

Sesuai teori Notoatmodjo (2020), bahwa pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu", dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap sesuatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yang sebagian besar diperoleh melalui mata dan telinga.

c. Sikap PMB terhadap Penularan HIV/AIDS

Berdasarkan tabel 4.5 dari 60 responden diketahui terdapat sebanyak 41 (68,3%) PMB memiliki sikap mendukung terhadap tindakan pencegahan infeksi penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan dan 19 (31,7%) lainnya tidak menunjukkan sikap mendukung.

Besarnya persentase sikap mendukung PMB terhadap tindakan pencegahan infeksi penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan, menunjukkan bahwa PMB di Kabupaten Tabalong telah mengetahui bahaya penyebaran penyakit ini yang sampai sekarang masih belum ditemukan obatnya sehingga perlu menyikapi dengan serius

terkait hal ini, walaupun masih terdapat sebesar 31,7% PMB yang tidak mendukung, dapat disebabkan responden pada kelompok ini termasuk PMB yang sebagian besar belum mendapatkan pelatihan mengenai APN, sehingga praktik yang selama ini dijalankan dianggap cukup mampu melindungi bidan dari tertular maupun menularkan penyakit terutama HIV/AIDS.

Sesuai teori Notoatmodjo (2020), bahwa sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.

d. Tindakan Pencegahan Infeksi pada Pertolongan Persalinan untuk Mencegah Penularan HIV/AIDS

Berdasarkan tabel 4.6 dari 60 responden diketahui terdapat sebanyak 53 (88,3%) PMB memiliki tindakan baik dalam melakukan pencegahan infeksi penularan HIV/AIDS saat pertolongan persalinan, dan 7 (11,7%) PMB memiliki tindakan kurang baik.

Data tersebut di atas menunjukkan bahwa PMB di Kabupaten Tabalong sebagian besar telah melakukan tindakan PI saat melakukan pertolongan persalinan, hal ini tentu tidak terlepas dari pendidikan yang dimiliki oleh sebagian besar responden yaitu pendidikan tinggi, selain itu sebagian besar (80%) PMB memiliki pengalaman kerja > 5 tahun, hal ini dapat berpengaruh pada tindakan yang dilakukan dalam melaksanakan tindakan PI saat pertolongan persalinan yang dilakukan.

Walaupun masih ada sebagian kecil PMB yang masih kurang baik melaksanakan tindakan PI saat pertolongan persalinan, tetapi dengan harapan adanya pembinaan dari Dinkes Kab. Tabalong, organisasi profesi ataupun peningkatan pengetahuan melalui jalur formal maupun informal lambat laun diharapkan semua PMB di Kabupaten Tabalong akan melaksanakan praktik PI secara baik dan benar, tidak hanya semata karena adanya evaluasi saja tetapi lebih kepada kesadaran pribadi untuk melindungi diri dan pasien terhadap penularan HIV/AIDS.

Pencegahan infeksi (PI) adalah bagian yang esensial dari semua asuhan yang diberikan kepada ibu dan bayi baru lahir dan harus dilaksanakan secara rutin pada saat menolong persalinan dan kelahiran bayi. Tindakan ini harus diterapkan dalam setiap aspek asuhan untuk melindungi ibu, bayi baru lahir, keluarga, penolong persalinan dan tenaga kesehatan lainnya untuk menurunkan risiko penularan penyakit-penyakit berbahaya yang hingga kini belum ditemukan pengobatannya, seperti misalnya Hepatitis dan HIV/AIDS (JNPKKR and Kemenkes, 2020).

2. Analisa Bivariat

a. Pengaruh Pendidikan PMB dengan Tindakan PI Penularan HIV/AIDS pada Pertolongan Persalinan

Berdasarkan tabel 4.7, diketahui bahwa tidak ada terdapat hubungan antara

pendidikan PMB dengan tindakan PI penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan di Kabupaten Tabalong ($p = 1,000 > \alpha = 0,05$)

Responden dengan pendidikan tinggi telah melakukan tindakan PI dengan baik (100%), namun responden dengan tingkat pendidikan menengahpun sebagian besar telah melakukan tindakan PI dengan baik pula (88,1%).

Hal tersebut di atas menunjukkan bahwa pendidikan bidan secara formal tidak terkait langsung dengan tindakan/ praktik yang dilakukannya, walaupun secara formal sebagian besar pendidikan bidan adalah tingkat menengah namun dalam melaksanakan praktik sehari-hari telah melaksanakan PI secara baik tidak berbeda dengan responden yang berpendidikan tinggi, banyak faktor yang melatar belakangi hal ini, diantaranya dapat saja pengaruh dari pengalaman kerja, umur dll yang pada penelitian ini tidak diteliti.

Responden dengan pendidikan menengah yang telah melakukan tindakan PI secara baik dapat dikatakan bahwa secara formal bidan belum meningkatkan pendidikannya ke jenjang yang lebih tinggi tetapi secara informal bidan telah mengasah keterampilannya melalui seminar, pelatihan, simposium, dll terkait tindakan PI, karena tindakan PI terkait dengan keterampilan, yang tentunya keterampilan ini diasah melalui perilaku yang dilakukan berulang-ulang yaitu perilaku dengan menerapkan tindakan PI secara benar pada setiap melakukan pertolongan persalinan.

Pendidikan nonformal lebih difokuskan pada pemberian keahlian atau *skill* guna terjun ke masyarakat (Hartoto, 2020). Ditambahkan pula oleh Notoatmodjo (2020), meskipun perilaku adalah bentuk respon atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organisme (orang), namun dalam memberikan respon sangat tergantung pada karakteristik atau faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan.

b. Pengaruh Pengetahuan PMB dengan Tindakan PI Penularan HIV/AIDS pada Pertolongan Persalinan

Berdasarkan tabel 4.8, diketahui bahwa ada pengaruh antara pengetahuan PMB tentang penularan HIV/AIDS dengan tindakan PI penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan di Kabupaten Tabalong ($p = 0,002 < \alpha = 0,05$).

Prosentase PMB dengan pengetahuan baik semuanya (100%) melakukan tindakan PI dengan baik pula, sedangkan pada PMB yang berpengetahuan kurang hanya (74,1%) yang melakukan tindakan PI dengan baik.

Berdasarkan data tersebut di atas menunjukkan bahwa pengetahuan erat kaitannya dengan perilaku, hal ini sesuai dengan teori Skinner (1938) dalam Notoatmodjo (2020) yang mengelompokkan perilaku manusia menjadi dua, yaitu perilaku tertutup (*covert behaviour*) yang dapat diukur salah satunya adalah melalui pengetahuan; dan perilaku terbuka (*overt behaviour*), yaitu respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan atau praktik yang dapat diamati orang lain dari luar. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*).

c. Pengaruh Sikap PMB dengan Tindakan PI Penularan HIV/AIDS pada Pertolongan Persalinan

Berdasarkan tabel 4.9, diketahui bahwa tidak ada pengaruh antara sikap PMB tentang penularan HIV/AIDS dengan tindakan PI penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan ($p = 0,668 > \alpha = 0,05$).

Prosentase PMB dengan sikap mendukung sehingga melakukan tindakan PI dengan baik (90,2%) tidak memiliki perbedaan yang cukup besar jika dibandingkan dengan PMB yang bersikap tidak mendukung tetapi tetap melakukan tindakan PI dengan baik (84,2%).

Dapat disimpulkan bahwa tidak relevansi antara sikap dan tindakan PI penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan pada penelitian ini disebabkan tindakan nyata tidak hanya ditentukan oleh sikap semata, akan tetapi ditentukan oleh berbagai faktor eksternal lainnya yaitu faktor-faktor yang pada penelitian ini tidak diteliti, diantaranya adalah tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana penunjang pelaksanaan PI dan lain sebagainya, semua faktor ini akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku.

Sesuai teori Mann (1969) dalam Azwar (2021), sekalipun diasumsikan bahwa sikap merupakan predisposisi evaluatif yang banyak menentukan bagaimana individu bertindak, akan tetapi sikap dan tindakan nyata seringkali jauh berbeda. Hal ini dikarenakan tindakan nyata tidak hanya ditentukan oleh sikap semata, akan tetapi ditentukan oleh berbagai faktor eksternal lainnya. Disamping itu ternyata untuk satu macam tindakan saja terdapat banyak pola sikap yang relevan. Karena itu, ketidakharmonisan sikap lebih merupakan masalah orientasi individu terhadap situasi yang ada.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan dalam penelitian yang dilaksanakan di Kabupaten Tabalong pada terhadap 60 responden yaitu BPS, maka kesimpulan yang dapat ditarik adalah sebagai berikut:

1. Sebagian besar atau sebanyak 59 (98,3%) PMB berpendidikan menengah.
2. Sebagian besar atau sebanyak 33 (55%) PMB memiliki pengetahuan baik tentang HIV/AIDS.
3. Sebagian besar atau sebanyak 41 (68,3%) PMB memiliki sikap mendukung terhadap tindakan pencegahan infeksi penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan.
4. Sebagian besar atau sebanyak 53 (88,3%) PMB memiliki tindakan baik dalam melakukan pencegahan infeksi penularan HIV/AIDS saat pertolongan persalinan.
5. Tidak terdapat pengaruh antara pendidikan PMB dengan tindakan PI penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan di Kabupaten Tabalong ($p = 1,000 > \alpha = 0,05$).
6. Ada pengaruh antara pengetahuan PMB tentang penularan HIV/AIDS dengan tindakan PI penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan di Kabupaten Tabalong ($p =$

0,002 < α = 0,05).

7. Tidak ada pengaruh antara sikap PMB tentang penularan HIV/AIDS dengan tindakan PI penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan ($p = 0,668 > \alpha = 0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

- Abubakar, A., & Ngalimun, N. (2019). Psikologi Perkembangan (Konsep Dasar Pengembangan Kreativitas Anak). Yogyakarta: K-Media
- Agustina, A., Suwandewi, A., Tunggal, T., & Daiyah, I. Latifah. (2022). *Sisi Edukatif Pendidikan Islam Dan Kebermaknaan Nilai Sehat Masa Pandemi Covid-19 Di Kalimantan Selatan*. *JIS: Journal Islamic Studies*, 1(1), 99-105.
- Ahmadi, F. 2019. *Combating HIV/AIDS, Malaria and other Diseases*. Makalah Presentasi untuk MDG Working Group [Online]. Available: <http://www.bapenas.go.id> [Accessed 17/4/2019].
- Arikunto S. 2019. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar S. 2021. *Sikap Manusia - Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Baskoro, A 2020. *Bagaimana HIV Mengalahkan Sistem Kekebalan Tubuh* (Sebuah Analisis Kritis terhadap Artikel Karya Nowak). [Online]. Available: <http://baskoro-aids.blogspot.com> [Accessed 17/4/2020].
- BPS Tabalong. 2021. *Tabalong dalam Angka*. [Online]. Available: <http://tabalongkab.bps.go.id>. [Accessed 31/7/2021]
- Commission, R. O. I. N. A. *Reporting period 2019–2021. Country Report on Follow-Up to the Declaration of Commitment on HIV/AIDS (UNGASS).2019–2021* [Online]. Available: <http://www.bapenas.go.id> [Accessed 17/4/2021].
- DKK Tabalong. 2019-2021. *Data Penderita HIV/AIDS di Kabupaten Tabalong*. Kabupaten Tabalong Provinsi Kalsel: DKK Tabalong
- Hartoto. 2019. *Bab II Pengertian dan Unsur-unsur Pendidikan*. [Online]. Available: <http://fatamorghana.wordpress.com/2008/07/11> [Accessed 17/4/2021].
- Hasbullah. 2021. *Dasar-dasar Ilmu Pendidikan – Edisi Revisi*. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Hidayat Aziz Alimul. 2019. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Salemba Medika. Jakarta.
- JNPKKR & Kemenkes, R. I. 2021. *Buku Acuan Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal – Asuhan Essensial, Pencegahan dan Penanggulangan Komplikasi Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta. 2021, JNPK-KR dan Kemenkes, RI.

- Kemenkes, R. I. 2021a. *Estimasi Nasional Infeksi HIV pada Orang Dewasa Indonesia*. [Online] Available: <http://www.bapenas.go.id> [Accessed 17/4/2021].
- Kemenkes, R. I. 2021b. *Rencana Strategis Penanggulangan HIV/AIDS Indonesia 2019–2021*, Jakarta, Kemenkes RI.
- Kemenkes, R. I. 2021. *Himpunan Peraturan Perundang-Undangan Bidang Kesehatan*, Jakarta. Kemenkes RI.
- Kemenkes, R. I. 2021. *Modul Pelatihan Konseling dan Tes Sukarela HIV (Voluntary Counselling and Testing = VCT) untuk Konselor Profesional - Panduan Peserta*. Jakarta. Depkes RI – Dirjen P3L.
- Kemenkes, R. I. 2021. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1464/MENKES/PER/2020 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Latifah, Karinda, M., Vaira, R., Daiyah, I., & Tunggal, T. (2023). Hukum Bayi Tabung Dalam Agama Islam . *SULTAN ADAM : Jurnal Hukum Dan Sosial*, 1(1), 121–126.
- Manuaba IBG. 2019. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Ngalimun, N. (2019). Komunikasi Terapeutik Bidan dan Pasien Pasca Melahirkan Operasi Pada Rumah Sakit Muhammadiyah Palangka Raya. *Jurnal Terapung: Ilmu-Ilmu Sosial*, 1(2).
- Ngalimun, N., Agustina, A., & Suwandewi, A. (2022). Kampus Merdeka Dalam Pencapaian Pembelajaran Di Era Revolusi Industri 4.0 Dengan Tantangan Covid 19 Di Universitas Muhammadiyah Banjarmasin. *Jurnal Manajemen Pendidikan Al Hadi*, 2(2), 1-7.
- Notoatmodjo S. 2021. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S. 2021. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S. 2021. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam & Kurniawati. 2019. *Asuhan Perawatan pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*, Jakarta, Salemba Medika.
- Poltekkes Jurusan Kebidanan. 2020. *Mata Kuliah Konsep Kebidanan*. Banjarmasin: Poltekkes Kemenkes Jurusan Kebidanan Banjarmasin.
- Republika. 2019. *Penderita HIV/AIDS di Kalsel Capai 106 Kasus. 12 Juni 2018*9ed. [Online] Available: <http://www.aids.ina.org> [Accessed 10/4/2019].
- Riduwan. 2020. *Skala Pengukuran Variabel - Variabel Penelitian*. 2 ed. Bandung. Alfabeta.
- Russel, D. 2021. *Bebas dari 6 Penyakit Paling Mematikan*, Jogjakarta. MedPress.
- Saifuddin, A. B. 2021. *Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*,

- Jakarta, JNPKKR-POGI. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sudjana, N. & Ibrahim. 2021. *Penelitian dan Penilaian Pendidikan*, Bandung. Sinar Baru Algensindo.
- Sugiyono. 2021. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sunaryanti, S. 2021. *14 Penyakit Paling Sering Menyerang dan Sangat Mematikan*, Yogyakarta, Flash Books.
- Suryani Soepardan. 2021. *Konsep Kebidanan*, Jakarta, EGC.
- WIKIPEDIA 2020. *Pendidikan. Ensiklopedia Bebas*. Available from <http://id.wikipedia.org/wiki>.
- Utami, S. W., & Lestari, N. C. A. (2022). Pelaksanaan Continuity Of Care Pada Neonatus Dan Bayi Di Era Pandemi Covid-19 Di Wilayah Puskesmas Banjarmasin Indah Tahun 2022. *JPEMAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 30-36.