



Implementasi Nilai Fagogoru terhadap Pencegahan Kasus HIV/AIDS di Wilayah Tambang Kabupaten Halmahera Tengah, Provinsi Maluku Utara

Implementation of Fagogoru Values Towards Prevention of HIV/AIDS Cases in the Mining Area of Central Halmahera Regency, North Maluku Province

Jenar Yamin^{1*}, Yenny Puspitasari²

^{1,2}Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat, Universitas Strada, Indonesia

Email: jenaryamin@gmail.com^{1*}

Alamat: Jl. Manila No.37, Tosaren, Kec. Pesantren, Kota Kediri, Jawa Timur 64123

*Korespondensi penulis

Article History:

Naskah Masuk: 03 Agustus, 2025;

Revisi: 17 Agustus, 2025;

Diterima: 01 September, 2025;

Terbit: 10 September, 2025;

Keywords: Fagogoru traditions, Fagogoru Values, HIV/AIDS, Preventions of HIV/AIDS, Public health

Abstract. *The number of HIV/AIDS cases in Central Halmahera has shown a significant increase each year since the establishment of the IWIP company. Data from the past three years reveal that in 2022 there were 80 reported cases, and by 2024 the number had risen sharply to 190 cases. This situation highlights the urgent need for comprehensive prevention efforts that go beyond formal health services and integrate local cultural wisdom. One such approach is through the Fagogoru tradition, a cultural value system that has long been practiced by the community. Fagogoru emphasizes the principles of protection, education, and guidance as moral foundations to prevent behavioral deviations that may lead to the spread of HIV/AIDS. This study aims to support the community in accessing HIV/AIDS services, both at district hospitals (RSUD) and primary health care facilities (FKTP). Community engagement activities were carried out through material presentations, interactive discussions, and the use of pre-tests and post-tests to measure knowledge improvement. Problem analysis was conducted using the USG method (Urgency, Seriousness, Growth), while intervention planning was designed using SWOT analysis. The results show that health promotion is an effective first step in increasing community understanding, awareness, and knowledge about HIV/AIDS. Moreover, findings suggest that dissemination efforts should be intensified through social media, accompanied by stronger integration of HIV/AIDS programs within all health services. Thus, combining local cultural wisdom such as Fagogoru with modern health strategies provides a relevant and sustainable approach to reducing the rising trend of HIV/AIDS cases in Central Halmahera.*

Abstrak.

Kasus HIV/AIDS di Halmahera Tengah menunjukkan tren peningkatan signifikan setiap tahun sejak beroperasi perusahaan IWIP. Berdasarkan data tiga tahun terakhir, jumlah kasus HIV/AIDS tercatat sebanyak 80 kasus pada tahun 2022, dan meningkat tajam hingga mencapai 190 kasus pada tahun 2024. Kondisi ini menuntut adanya pendekatan pencegahan yang komprehensif, tidak hanya melalui layanan kesehatan formal, tetapi juga dengan mengintegrasikan kearifan lokal. Salah satu bentuk pendekatan tersebut adalah melalui adat Fagogoru, sebuah nilai budaya yang telah lama diterapkan masyarakat secara turun-temurun. Adat ini menekankan prinsip menjaga, mendidik, serta mengayomi sebagai landasan dalam mencegah terjadinya penyimpangan perilaku yang berpotensi meningkatkan risiko HIV/AIDS. Penelitian ini bertujuan untuk membantu masyarakat dalam mengakses layanan HIV/AIDS baik di RSUD maupun di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP). Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan melalui penyampaian materi, diskusi interaktif tanya jawab, serta pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan pemahaman. Analisis masalah menggunakan metode USG (Urgency, Seriousness, Growth), sedangkan rencana intervensi dirancang melalui analisis SWOT. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa promosi kesehatan terbukti menjadi langkah awal yang efektif dalam meningkatkan pemahaman, pengetahuan, dan kesadaran masyarakat terkait HIV/AIDS. Selain itu,

disarankan agar upaya diseminasi informasi dilakukan lebih gencar melalui media sosial, serta memperkuat integrasi program HIV/AIDS di seluruh layanan kesehatan. Dengan demikian, kombinasi antara kearifan lokal Fagogoru dan strategi kesehatan modern dapat menjadi pendekatan yang relevan dan berkelanjutan dalam menekan laju peningkatan kasus HIV/AIDS di Halmahera Tengah.

Kata kunci: Adat Fagogoru, HIV/AIDS, Kesehatan masyarakat, Nilai Fagogoru, Pencegahan HIV/AIDS

1. LATAR BELAKANG

Kasus HIV/AIDS di Halmahera Tengah, tahun 2018 sampai tahun 2021 sangat rendah, yaitu sebanyak 13 kasus yang terdiri dari HIV 7 kasus, AIDS 6 kasus dan meninggal 6 kasus, dengan rata-rata usia 18-45 tahun. kasus HIV/AIDS mengalami peningkatan setiap tahunnya sejak perusahaan IWIP beroperasi. Data yang didapatkan 3 tahun terakhir yaitu dari tahun 2022 sampai 2024 menunjukkan kasus HIV/AIDS sebanyak 80 kasus (35 HIV dan 45 Kasus AIDS), 2023 sebanyak 110 kasus (60 HIV dan 50 AIDS), dan tahun 2024 sebanyak 190 kasus (110 HIV dan 80 AIDS) (Departemen Kesehatan RI, 2024).

Peran Pemerintah masih pada tahapan intervensi promotive dan preventif belum menyentuh langsung pada penderita yang terinfeksi HIV/AIDS, dan program yang dijalankan hanya pada batasan VCT/KTS (Vountari Conseling and Testing/Konseling tes sukarela) (Najmah, 2016). Sampai saat ini belum ada model (aplikasi) self control sejak dini, untuk membantu mereka dalam mengontrol kesehatan setelah melakukan seks bebas (berganti-ganti pasangan) agar mengetahui dirinya terinfeksi HIV/AIDS, karena kebanyakan ODHA diketahui setelah terinfeksi penyakit bila gejala mengarah ke suspect HIV/AIDS baru dilakukan tes dan diobati, sehingga mengakibatkan banyak ODHA yang meninggal, terutama mereka yang tidak rutin minum ARV (Antiretroviral) (Annisa dan Azinar, 2021).

Maka salah satu rujukan yang secara komprehensif mampu melibatkan peran serta masyarakat dan melahirkan sebuah kebijakan pencegahan HIV/AIDS dengan pendekatan budaya lokal seperti adat Fagogoru. Penerapan adat fagogoru selama ini tanpa sadar telah dilakukan dalam sosial kehidupan orang fagogoru dengan berpedoman pada nilai menjaga, melindungi, dan mempertahankan yang tanggung jawab secara langsung serta mendidik dan mengayomi agar dapat terhindar dari penyimpangan perilaku serta nilai hormat menghormati yang memiliki respek terhadap diri sendiri dan lingkungan sekitar (Ridwan dan Saptono 2024).

Peranan adat fagogoru dalam lingkup keluarga, sekolah, dan pemerintah menjadi penting untuk dijaga serta diterapkan dalam kehidupan sehari-hari sebagai bentuk penguatan nilai sosial dan pencegahan perilaku berisiko. Tradisi seperti Cokaiba dalam komunitas Fagogoru terbukti mampu menghadirkan harmoni antara agama dan adat, yang dapat menjadi landasan moral dalam membentuk perilaku generasi muda agar lebih bertanggung jawab (Alhadar et al.,

2024). Demikian pula, nilai-nilai kekerabatan yang melekat dalam adat pernikahan Nias menunjukkan adanya instrumen edukatif yang dapat dijadikan model lokal dalam membangun kesadaran kolektif sejak dini (Abdullah et al., 2024; Zandrato & Harefa, 2023). Upaya pencegahan HIV/AIDS pun tidak dapat hanya mengandalkan aspek medis, tetapi membutuhkan kolaborasi antara pemerintah, LSM, dan masyarakat yang mengakomodasi kearifan lokal dalam strategi pencegahan (Fauzi & Rahayu, 2025). Lebih jauh, dukungan keluarga berperan signifikan terhadap keberhasilan upaya pencegahan dan pengobatan, sebagaimana terlihat dalam penelitian tentang kepatuhan pengobatan ARV yang dipengaruhi kuat oleh peran keluarga (Tampubolon et al., 2022). Oleh karena itu, integrasi budaya lokal fagogoru dalam pendidikan, kebijakan, dan praktik sosial dapat menjadi fondasi penting dalam menekan peningkatan kasus HIV/AIDS sejak dini.

2. KAJIAN TEORITIS

HIV (Human Immunodeficiency Virus) merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia yaitu sel darah putih, sehingga dapat menimbulkan AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) (Departemen Kesehatan RI, 2024). Virus HIV dikelompokkan kedalam golongan retroviridae. Virus ini secara material genetik merupakan virus RNA yang tergantung pada enzim reverse transcriptase dengan tujuan menginfeksi sel mamalia, termasuk manusia, dan menimbulkan kelainan patologi secara lambat. Virus tersebut terdiri dari 2 grup, yaitu HIV-1 dan HIV-2, dari keduanya memiliki berbagai subtipe, dan pada masing-masing subtipe secara evolusi yang cepat mengalami mutasi, diantara kedua grup tersebut yang paling banyak menimbulkan kelainan lebih ganas yaitu grup HIV-1. AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) merupakan kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh rusaknya sistem kekebalan tubuh dari virus HIV/AIDS melemahkan atau merusak sistem pertahanan tubuh, maka berbagai penyakit yang ditimbulkan (Javani., et al 2022)

AIDS pertama kali di Indonesia dilaporkan dari Bali pada bulan April 1987. Penderitanya seorang wisatawan Belanda yang meninggal di RSUP Sanglah akibat infeksi sekunder pada paru-parunya sampai pada akhir tahun 1990, peningkatan kasus HIV/AIDS menjadi dua kali lipat (Muninjaya, 1998). Jumlah ODHA yang ditemukan pada periode Januari – September 2022 sebanyak 52.955 orang dari 5.002.679 orang yang dites HIV, dan sebanyak 42.616 orang mendapat pengobatan ARV. (Ditjen PP & PL Kemenkes RI). HIV tergolong kelompok retrovirus, virus retrovirus yang memiliki enzim (protein) yang dapat merubah RNA (genetik) menjadi DNA. Setelah menginfeksi RNA, HIV berubah menjadi DNA oleh enzim yang ada dalam virus HIV yang dapat mengubah RNA virus menjadi reverse transcriptas sehingga dapat

disisipkan ke dalam DNA sel-sel manusia. DNA digunakan untuk membuat virus baru (virion), yang menginfeksi sel-sel baru, atau tetap tersembunyi dalam sel-sel yang hidup panjang, atau tempat penyimpanan, seperti limfosit sel-sel CD4 (Sel T-Pembantu) yang istirahat sebagai target paling penting dalam penyerangan virus (Hottiger., et al 1996).

Kemampuan HIV untuk tetap tersembunyi dalam DNA dari sel-sel manusia yang tetap ada seumur hidup membuat infeksi sehingga menyebabkan kerusakan sel-sel CD4 dan dalam waktu panjang jumlah sel-sel CD4 menurun dan diobati. Komponen yang diserang oleh AIDS adalah limfosit T herper yang memiliki reseptor CD4 pada permukaannya. Limfosit T herper memiliki banyak fungsi diantaranya, menghasilkan zat kimia yang berperan sebagai perangsang pertumbuhan dan pematangan sel-sel lain dalam sistem imun dan pertumbuhan antibodi, oleh sebab itu pada penderita HIV/AIDS terdapat kelainan pada fungsi limfosit T, limfosit B, monosit, makrofag dan lain-lain (Ditjen PPM dan PL, 2024).

Pejalanan infeksi HIV dapat melalui beberapa fase antara lain, Fase pertama (<12 minggu) tubuh yang sudah terinfeksi HIV yang menyebabkan menurunnya antibodi dan tanpa sadar penderita juga sudah dapat menularkan ke orang lain. Fase kedua (1-5 tahun) Ketika dilakukan hasil tes darah terhadap HIV, hasilnya sudah positif, namun belum menunjukkan gejala-gejala sakit. Fase ketiga (5-8 tahun) penderita mulai muncul gejala-gejala penyakit yang terkait HIV seperti,diare terus-menerus, pembekakan kelenjar getah bening, berat badan terus menurun dalam jangka waktu sebulan. Fase keempat (9-12 tahun) kekebalan tubuh pada penderita semakin berkurang dan menimbulkan penyakit-penyakit tertentu yang disebut penyakit Oportunistik seperti, kanker kulit yang disebut sarkoma Kaposi, TBC (Infeksi Paru-paru), Kandidosis, cytomegalo virus, herpes simpleks virus, malaria, mycobacterium avium complex. pneumocytis carinii pneumonia, toksoplasmosis, tuberculosis, gejala penyakit- penyakit tersebut sangat sulit disembuhkan (Cowan., et al 2024)

Secara umum tahap pencegahan suatu penyakit termasuk HIV/AIDS ada 3 tahapan yaitu, Pencegahan primer meliputi promosi kesehatan (health promotion) dan perlindungan khusus (specific protection), Pencegahan sekunder meliputi diagnosis dini dan pengobatan segera (early diagnosis and prompt treatment) dan pembatasan cacat (disability limitation), Pencegahan tersier yaitu rehabilitasi (rehabilitation) (Abdul, 2023). Pencegahan preventif merupakan salah satu cara untuk dapat memperpanjang hidup dan meningkatkan kesehatan fisik, mental dan efisiensi, untuk berbagai kelompok dan masyarakat oleh petugas kesehatan masyarakat, untuk perorangan dan masyarakat (Fehily, 2023).

Demi mengantisipasi penyebaran penyakit telah dilakukan strategi global penanggulangan HIV/AIDS oleh WHO, pada seluruh lapisan anggota masyarakat dan penderita HIV/AIDS baik

melalui media maupun media yang lainnya dengan tujuan mencegah penularan HIV, konseling pada pengidap HIV, mempersatukan upaya nasional dan internasional dalam penanggulangan dan pemberantasan AIDS (WHO, 2016).

3. METODE PENELITIAN

Pengabdian masyarakat yang dilakukan dengan tema “Implementasi Nilai Fagogoru Terhadap Pencegahan Kasus HIV/AIDS di Wilayah Tambang” yang dilakukan di RSUD Weda pada tanggal 04 – 16 Agustus 2025.

Tahapan Persiapan dilakukan pada tahap ini, untuk memastikan pengabdian yang dilakukan berjalan efisien dan bermanfaat untuk masyarakat sesuai dengan permasalahan yang butuhkan yaitu :

- Identifikasi Kebutuhan (melakukan survei awal di polik TB/HIV untuk melihat data sekunder tahun 3 (tiga) tahun terakhir)
- Koordinasi dengan Tim HIV/AIDS RSUD Weda (melakukan komunikasi dengan direktur Rumah Sakit Umum Daerah untuk mendapatkan izin dan dukungan)
- Penyusunan Materi (menyiapkan kelengkapan media presentasi dan materi)
- Rekrutmen Peserta pada Kegiatan Promosi Kesehatan (Masyarakat, Populasi kunci, Remaja, Anak sekolah dan Ibu hamil)

Tahapan awal pengabdian ini dilakukan melalui berbagai metode interaktif dengan tujuan agar mudah dipahami oleh peserta yaitu pemaparan materi dengan Mmnelaskan pengertian HIV/AIDS, cara penularan, cara pencegahan, dan cara menjaga diri yang baik agar terhindar dari HIV/AIDS , memberikan informasi tentang pentingnya melakukan tes sukarela, agar lebih dini mengetahui status HIV/AIDS, memberikan penjelasan tentang stigma dan diskriminasi bagi penderita HIV/AIDS kepada peserta, memberikan pemahaman tentang pentingnya membuka diri untuk mencari pengobatan. Dilanjutkan dengan sesi diskusi dan tanya jawab dengan memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya dan menceritakan pengalamannya, serta menjawab pertanyaan dari peserta, serta mengklarifikasi pertanyaan terkait mitos dan fakta tentang HIV/AIDS.



Gambar 1. Promosi Kesehatan di Masyarakat umum



Gambar 2. Promosi Kesehatan di kalangan remaja

Tahapan Evaluasi dan Tindak Lanjut dilakukan sebagai tolak ukur dari dampak kegiatan yaitu :

- Pre-test dan post-tes : memberikan kuesioner pada peserta sebelum dan sesudah pengabdian dengan tujuan untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta
- Diskusi dan evaluasi : mengidentifikasi kendala dan hambatan pelaksanaan serta solusi untuk kegiatan berlanjut yang akan dijalankan oleh tim HIV/AIDS RSUD dan FKTP
- Pembuatan Laporan : menyusun tahapan laporan yang mencakup tahap awal, hasil dan dampak dari kegiatan yang dilakukan
- Tindak Lanjut Penbagdian : embentuk kerjasama dengan Tim HIV/AIDS Rumah Sakit dan FKTP untuk mengaktifkan inovasi “**Top Bershi** “ (Torang Pantau Bersama HIV/AIDS) yang memiliki arti kita pantau bersama HIV/AIDS dan memberikan pedampingan bagi peserta yang membutuhkan penjelasan lanjut dan bagi mereka yang malu bertanya saat diskusi berlangsung.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN



Gambar 2. Peta Kabupaten Halmahera Tengah.

Wilayah kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Halmahera Tengah Provinsi Maluku Utara mencakup seluruh Kecamatan yang ada di Halmahera Tengah yaitu : Kecamatan Weda, Kecamatan Weda Tengah, Kecamatan Weda Selatan, Kecamatan Weda Timur, Kecamatan Weda Utara, Kecamatan Patani Barat, Kecamatan Patani, Kecamatan patani Utara, Kecamatan Patani Timur dan Kecamatan Pulau Gebe yang merupakan Kecamatan terjauh di perbatasan kepulauan dengan raja empat. Rumah Sakit Umum Daerah merupakan Rumah Sakit Rujukan dari semua Puskesmas yang ada di Halmahera Tengah.

A. Pengkajian Masalah

Hasil evaluasi program HIV/AIDS di RSUD Weda, yang ditemukan selama melakukan praktik sebagai berikut:

- 1) Jumlah kasus baru HIV/AIDS tahun 2024 sebanyak 190 kasus
- 2) Jumlah kasus pada populasi risti sebanyak 138 kasus yang terdiri dari waria 40 kasus, Pelanggan PS 83 kasus, bumil 13 kasus dan anak ODHIV sebanyak 3 kasus.
- 3) Kasus baru Januari-Juli 2025 sebanyak 143 kasus
- 4) Pasien ODHIV ON ARV sebanyak 190 pasien di puskesmas 47 dan 143 kasus di rumah sakit
- 5) Pasien putus obat (default) sebanyak 40 orang
- 6) Perkembangan kasus 3 tahun terakhir : tahun 2022 sebanyak 80 kasus, tahun 2023 sebanyak 110 kasus, dan tahun 2024 sebanyak 190 kasus
- 7) Jumlah ODHIV yang ON ART di RSUD Weda sebanyak 103 orang

8) Capaian pengobatan tahun 2024 sebanyak 79 orang.

B. Analisis Masalah

Metode USG digunakan untuk menentukan prioritas berdasarkan tingkat **urgency** (mendesak), **seriousness** (keseriusan dampak), dan **growth** (perkembangan masalah ke depan). Berikut adalah hasil skoring :

Tabel 1. Metode USG.

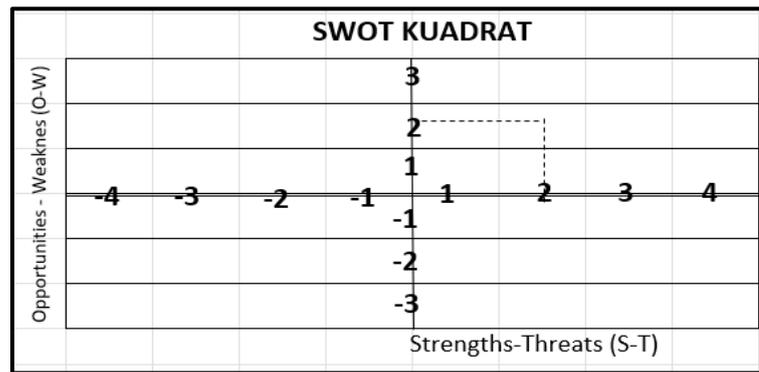
No.	Masalah Utama	Urgency (U)	Seriousness (S)	Growth (G)	Skor Total (U+S+G)
1	Banyak ODHA yang tidak melanjutkan terapi ARV	4	3	3	10
2	Kepatuhan terhadap ARV masih rendah	4	3	2	9
3	Stigma dan Diskriminasi terhadap ODHIV	4	2	2	8
4	Kurangnya Integrasi Program	2	3	2	7

Berdasarkan skoring USG, masalah yang menjadi prioritas Adalah banyak ODHA yang tidak melanjutkan terapi ARV, karena memiliki tingkat urgensi, dampak, dan potensi berkembang yang tinggi. Sehingga dibutuhkan kerjasama dari semua pihak yang terkait baik secara lintas program dan lintas sektor disemua lini layanan yang ada di Halmahera Tengah, untuk Bersama-sama berkomitmen dalam menyelesaikan permasalahan Kesehatan, khususnya kasus HIV/AIDS.

C. Rencana Intervensi

Tabel 2. Analisis SWOT.

Aspek SWOT	Strategi Intervensi
<p>Kekuatan (Strengths)</p> <ol style="list-style-type: none"> SDM di Rumah Sakit dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama sudah terlatih Dukungan anggaran HIV/AIDS dari pemda lewat anggaran DAU Layanan konseling dan testing di Rumah Sakit dan Puskesmas sudah diterapkan 	<p>Strategi SO (Strengths-Opportunities):</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengoptimalkan peran tenaga kesehatan disemua FKTP dan RS, dalam penemuan kasus HIV/AIDS Melakukan pelatihan dan study banding di bagi petugas disetiap lini layanan kesehatan berjenjang. Melakukan tes massal bagi seluruh masyarakat untuk mencari kasus lebih dini untuk pencegahan
<p>Kelemahan (Weaknesses)</p> <ol style="list-style-type: none"> Sosialisasi dilayanan belum maksimal Kurangnya dukungan dari keluarga, teman sebaya dan sesama ODHA Integrasi program belum maksimal dengan lini terkait. 	<p>Strategi WT (Weaknesses-Threats):</p> <ol style="list-style-type: none"> Edukasi bagi setiap ODHA dan keluarga pada saat pengambilan ARV Memberikan penyuluhan bagi keluarga dan masyarakat tentang bahaya dan dampak HIV/AIDS dimasa yang akan datang Lakukan mobile visite disetiap FKTP dan RS untuk temuan kasus bagi baru.
<p>Peluang (Opportunities)</p> <ol style="list-style-type: none"> Advokasi dengan Pemda untuk pelatihan tenaga nakes dan study banding Pemenuhan ARV di FKTP dan Rsumah Sakit Kolaborasi program dengan jejaring di tingkat kecamatan 	<p>Strategi WO (Weaknesses-Opportunities):</p> <ol style="list-style-type: none"> Perlu pengembangan aplikasi self cotrol model, yang berfungsi untuk sebagai porngontrol diri sebelum terjadi HIV/AIDS Pengadaan bahan habis pakai tes HIV/AIDS dan elisa di masing-masing RS dan FKTP. 03. Memanfaatkan momen hari kesehatan untuk kampanye HIV/AIDS dan tes suka rela bagi seluruh masyarakat
<p>Ancaman (Threats)</p> <ol style="list-style-type: none"> Tingginya stigma dan diskriminasi terhadap ODHIV. Kurangnya kesadaran masyarakat tentang risiko HIV/AIDS. Insiden rate lima tahun mendatang 	<p>Strategi ST (Strengths-Threats):</p> <ol style="list-style-type: none"> Tingkatkan promosi kesehatan lewat boorcasting disetiap FKTP dan RS disetiap hari kerja dan pelayanan dalam 24 jam. Menyediakan layanan Whatshap medical suport di masing-masing FKTP dan RS Aktif dalam pelacakan kasus, tretmen bagi ODHA dan kelompok risti, serta berikan pemahaman untuk mampu membuka diri agar tidak dpay menularkan bagi pasanganya.



Gambar 3. Diagram Hasil Analisis SWOT.

Berdasarkan hasil analisis SWOT dari tabel 2 dan gambar 3 menunjukkan bahwa permasalahan kesehatan yang ditemukan tentang HIV AIDS di RSUD Weda Kabupaten Halmahera Tengah Provinsi Maluku Utara berada pada Kuadran Kedua (S-T), kudarat ini menunjukkan keseriusan dan waspada . Kelemahan dapat diatasi atau dikompensasi oleh kekuatan. Namun, ketika kekuatan terancam oleh potensi ancaman eksternal, maka perlu diwaspadai. Sehingga harus mencari cara agar potensi ancaman tidak melumpuhkan kekuatan dan strategi pelayanan kesehatan yang telah dijalankan oleh RSUD Weda.

D. Implementasi

Tabel 3. Hasil Rekapitan Kuesioner Responden Terhadap Pengetahuan HIV/AIDS.

Responden	Nilai pretest	Nilai posttest
1	4	10
2	7	10
3	5	10
4	4	10
5	4	10
6	4	10
7	5	10
8	6	10
9	5	10
10	7	10
Jumlah	51	100

Berbagai hambatan dan faktor permasalahan terkait HIV/AIDS yang ditemukan di RSUD Weda, yaitu kurangnya pemahaman masyarakat tentang pencegahan HIV/AIDS, kurangnya dukungan dari keluarga, teman sebaya dan sesama ODHA, malu membuka diri, stigma dari masyarakat dan tidak ada kesadaran untuk melakukan tes suka rela.

Hambatan yang sering ditemukan di masing-masing FKTP dan Rumah Sakit yaitu terkait kesediaan bahan habis pakai, stik HIV/AIDS dan ARV sering kekosongan stok, sehingga dibutuhkan kordinasi lintas sektor terkait serta advokasi kepada pemerintah daerah dan dinas kesehatan untuk menyusun strategi penanggulangan dan pencegahan HIV/AIDS di RSUD Weda.

Untuk permasalahan terkait pemahaman dan pengetahuan pada masyarakat dan populasi kunci, dilakukan kegiatan penyuluhan di setiap FKTP yang kasusnya tinggi, dengan rangkaian kegiatan diikutsertakan pada program penyuluhan yang sudah disusun setiap bulan. Sebagai bentuk promosi kesehatan yang dijalankan secara optimal dan berkesinambungan di masing-masing FKTP dan Rumah Sakit.

E. Evaluasi

Adapun kontrol lanjut terhadap evaluasi hasil praktik penunjang yang telah dilakukan di RSUD Weda ini melibatkan semua stakeholder karena harus dievaluasi secara komprehensif dan berkesinambungan oleh tim HIV/AIDS Rumah sakit dan Dinas Kesehatan. Tujuan dari evaluasi ini untuk menilai sejauh mana efektivitas program pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS dilakukan serta dampak positif dari praktik yang telah dilaksanakan.

Untuk pihak Tim HIV/AIDS RSUD Weda diharapkan mampu mengevaluasi sejauh mana keterlibatan tenaga kesehatan internal dalam mendukung pelaksanaan program penanggulangan HIV/AIDS yang telah dijalankan dengan tujuan agar setiap capaian dapat diukur untuk selalu dievaluasi setiap bulan dalam mini lokakarya bulanan. Peran Dinas Kesehatan, mampu melakukan kerjasama anatar tim HIV/AIDS Rumah Sakit sebagai bahan evaluasi setiap loka karya tribulanan dan untuk melihat sejauh mana praktik ini dapat memberikan masukan perbaikan kebijakan dan tindak lanjut dalam bidang kesehatan terutama pencegahan dan penanganan HIV/AIDS di Halmhaera Tengah.

Diharapkan hasil evaluasi ini menjadi dasar bagi Rumah Sakit dan Dinas Kesehatan untuk merancang strategi intervensi yang lebih baik dalam menangani HIV/AIDS. Sehingga dapat menjadi program jangka pendek yang berkesinambungan dan berjejang disemua lini layanan kesehatan sampai dipelosok pedesaan. Dengan harapan bahwa hasil dari praktik ini berkembang menjadi model intervensi berkelanjutan dalam bentuk aplikasi self control model yang memberikan manfaat nyata bagi masyarakat fagogoru yang ada diseluruh Halmahera Tengah.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil simpulan dari pengabdian masyarakat yang telah dilakukan di RSUD Weda Permasalahan Utama HIV/AIDS Terjadi peningkatan kasus setiap tahun di wilayah Halmahera Tengah dengan Faktor penyebab tingkat pengetahuan masyarakat terkait HIV/AIDS yang masih rendah, keterbatasan alat test dan stigma pada masyarakat yang masih tinggi. Promosi kesehatan merupakan langkah awal yang efektif dalam peningkatan pemahaman, pengetahuan dan kesadaran masyarakat terakit HIV/AID, gencar dalam desimnasi lewat media sosial, serta tingkatkan integrasi program disetiap layanan kesehatan.

DAFTAR REFERENSI

- A. A. Gde Muninjaya. (1998). *AIDS di Indonesia: Masalah dan kebijakan penanggulangannya*. Jakarta: [Penerbit tidak disebutkan].
- Abdullah, F. G., Sitorus, M. H., Firmando, H. B., Panjaitan, A. P. A., & Sihaloho, M. (2024). Perubahan sosial sistem kekerabatan dalam upacara adat perkawinan masyarakat Nias (Studi kasus tahapan Fanika Era-Era Mbowo) di Desa Tuhembuasi, Kecamatan Sogae'adu, Kabupaten Nias. *WISSEN: Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora*, 2(4), 149–156. <https://doi.org/10.62383/wissen.v2i4.375>
- AbdulRaheem, Y. (2023). Unveiling the significance and challenges of integrating prevention levels in healthcare practice. *SAGE Open Medicine*, 11, 1–8. <https://doi.org/10.1177/20503121231186500>
- Alhadar, M., Rahmat, R., Assagaf, F., & Khitab, W. M. (2024). Exploring the intersection of religion and culture: A phenomenological inquiry into the Cokaiba tradition among the Fagogoru community in Central Halmahera Regency. *Tribakti: Jurnal Pemikiran Keislaman*, 35(1), 79–94. <https://doi.org/10.33367/tribakti.v35i1.4227>
- Annisa, V. F., & Azinar, M. (2021). Perilaku seksual berisiko tertular dan menularkan HIV/AIDS (Studi kasus pada karyawan penderita HIV/AIDS di Kota Semarang). *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 3(1), 743–751.
- Cowan, E., Vail, R. M., Shah, S. S., Fine, S. M., McGowan, J. P., Merrick, S. T., Radix, A. E., Monroe, A. K., Rodrigues, J., Hoffmann, C. J., Norton, B. L., & Gonzalez, C. J. (2024, December). *Diagnosis and management of acute HIV infection*. Baltimore, MD: Johns Hopkins University, Medical Care Criteria Committee.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Situasi HIV/AIDS di Indonesia tahun 2017–2024*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Ditjen P2PL Kemenkes RI. (2024). *Data sistem informasi HIV/AIDS triwulan 4 tahun 2024*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Fauzi, A. R., & Rahayu, A. Y. S. (2025). HIV/AIDS prevention through collaborative governance among government, non-government organization, and society in DKI Jakarta Province. *Jurnal Administrasi dan Manajemen*. [In Press].
- Fehily, C., Jackson, B., Hansen, V., Stettaford, T., Bartlem, K., Clancy, R., & Bowman, J. (2023). Increasing chronic disease preventive care in community mental health

- services: Clinician-generated strategies. *BMC Psychiatry*, 23, 933. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05311-9>
- Hottiger, M., & Hübscher, U. (1996). Human immunodeficiency virus type 1 reverse transcriptase. *Biological Chemistry Hoppe Seyler*, 377(2), 97–120. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8868066/>
- Javani, G., Nurdin, S. A., & Khoirunisa, S. Q. (2022). Profil mutasi terhadap resistensi antiretroviral golongan reverse transcriptase inhibitor pada pasien HIV di Indonesia. *Indonesia Chemistry and Application Journal*, 5(2), 39–45.
- Najmah. (2016). *Epidemiologi penyakit menular*. Jakarta: Trans Info Media.
- Ridwan, Y., & Saptono, B. (2024). Implementasi falsafah fagogoru dalam meningkatkan peduli sosial dan mengurangi perilaku bullying di SD Inpres Mabapura Halmahera Timur. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 8(6), 2087–2112. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v8i6.6235>
- Tampubolon, L., Derang, I., & Sitorus, S. N. (2022). Relationship between family support for PLWHA and adherence to taking antiretroviral drugs at the HKBP AIDS Ministry 2022. *Jurnal EduHealth*.
- World Health Organization. (2016). *Global health sector strategies on HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections, for the period 2016–2021 (WHA69.22)*. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/252802>
- Zendrato, L., & Harefa, N. A. J. (2023). Analisis makna fangowai dan fame'e afo pada pesta pernikahan adat Nias sebagai bentuk edukasi di Kota Gunungsitoli. *Indo-MathEdu Intellectuals Journal*, 4(2), 362–368. <https://doi.org/10.54373/imeij.v4i2.174>