

JURNAL KEPERAWATAN 'AISYIYAH'

1. Peningkatan Kompetensi Perawat Puskesmas dalam Penanganan Tanggap Darurat Kasus Henti Jantung sebagai Upaya Menurunkan Angka Mortalitas pada Tatanan Pra Hospital Melalui Pelatihan Resusitasi Jantung Paru di Kabupaten Pangandaran
Ayu Prawesti, Etika Emaliyawati, Yanny Trisyani, Adimiharja
2. Gambaran Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan pada Area Praktik Keperawatan di Wilayah Bandung Raya
Ryan Hara Permana, Dian Adiningsih
3. Studi Deskriptif Kualitas Hidup Pasien Epilepsi pada Anak Usia Sekolah dan Remaja
F. Sri Susilaningsih, Ayu Prawesti, Diana Rahayu
4. Beban Keluarga sebagai *Caregiver* pada Klien Stroke di Bandung
Ridillah Vani J., Ayu Prawesti P., Efri Widianti
5. Pengaruh Media Video (Teman Sebaya) Terhadap Keterampilan Pemasangan *Elektrocardiogram*
Hasbi Taobah Ramdani, Sulastini, Susan Susyanti
6. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pola Aktifitas pada Pasien Gagal Jantung di Ruang Penyakit Dalam Kelas 3 RSUD dr. Slamet Garut
Sulastini, Engkus Kusnadi, Rina Rismawati, Bambang Aditya Nugraha
7. Gambaran Pengetahuan Lansia Penderita Hipertensi Tentang Hipertensi
Dadang Purnama, Witdiawati, Iwan Suhendar
8. Pengalaman LSL dalam Pemanfaatan Pelayanan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*
Ajeng Sri Rismalinda, Yayat Hidayat, Nandang Jamiat Nugraha
9. Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku *Caring* Perawat dalam Memberikan *Spiritual Care* Islam di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung
Dewi Mustikaningsih
10. Hubungan Efikasi Diri dan Dukungan Sosial dengan *Self Care Management* Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Cijagra Lama Bandung
Salami, Angga Wilandika

Alamat Redaksi:

STIKes 'Aisyiyah Bandung

Jl. KH. Ahmad Dahlan Dalam No. 6 Bandung 40264

Telp. (022) 7305269, 7312423 - Fax. (022) 7305269

DEWAN REDAKSI

JURNAL KEPERAWATAN 'AISYIYAH (JKA)

Volume 5 | Nomor 2 | Desember 2018

Pelindung:

Ketua STIKes 'Aisyiyah Bandung

Penanggung Jawab:

Fatih Handayani, S.ST.,M.Keb.

Ketua:

Sajodin, S.Kep., M.Kes., AIFO.

Sekretaris/Setting/Layout:

Aef Herosandiana, S.T., M.Kom.

Bendahara:

Riza Garini, A.Md.

Penyunting/Editor :

Perla Yualita, S.Pd., M.Pd.

Pemasaran dan Sirkulasi :

Nandang JN., S.Kp., M.Kep.,Ns., Sp.Kep., Kom.

Mitra Bestari :

Neti Juniarti, BN, M.Health, M.Nurs, PhD (Universitas Padjadjaran)
DR. Sitti Syabariyah, S.Kp.,MS.Biomed (STIK Muhammadiyah Pontianak)
DR. Aprina Murhan, S.Kp, M.Kes (Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang Lampung)
Mohammad Afandi, S.Kep., Ns., MAN. (Universitas Muhammadiyah Yogyakarta)
DR. Dessy Hermawan, S.Kep.Ners.,M.Biomed. (Universitas Malahayati)

Alamat Redaksi:

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah

Jl. KH. Ahmad Dahlan Dalam No. 6, Bandung

Telp. (022) 7305269, 7312423 - Fax. (022) 7305269

e-mail: jka.aisyiyahbdg@gmail.com

DAFTAR ISI

1. Peningkatan Kompetensi Perawat Puskesmas dalam Penanganan Tanggap Darurat Kasus Henti Jantung sebagai Upaya Menurunkan Angka Mortalitas pada Tatanan Pra Hospital Melalui Pelatihan Resusitasi Jantung Paru di Kabupaten Pangandaran
Ayu Prawesti, Etika Emaliyawati, Yanny Trisyani, Adimiharja 1 - 6
2. Gambaran Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan pada Area Praktik Keperawatan di Wilayah Bandung Raya
Ryan Hara Permana, Dian Adiningsih 7 - 18
3. Studi Deskriptif Kualitas Hidup Pasien Epilepsi pada Anak Usia Sekolah dan Remaja
F. Sri Susilaningsih, Ayu Prawesti, Diana Rahayu 19 - 30
4. Beban Keluarga sebagai *Caregiver* pada Klien Stroke di Bandung
Ridillah Vani J., Ayu Prawesti P., Efri Widianti 31 - 40
5. Pengaruh Media Video (Teman Sebaya) Terhadap Keterampilan Pemasangan *Elektrocardiogram*
Hasbi Taobah Ramdani, Sulastini, Susan Susyanti 41 - 49
6. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pola Aktifitas pada Pasien Gagal Jantung di Ruang Penyakit Dalam Kelas 3 RSUD dr. Slamet Garut
Sulastini, Engkus Kusnadi, Rina Rismawati, Bambang Aditya Nugraha 51-62
7. Gambaran Pengetahuan Lansia Penderita Hipertensi Tentang Hipertensi
Dadang Purnama, Witdiawati, Iwan Suhendar 63-70
8. Pengalaman LSL dalam Pemanfaatan Pelayanan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT)
Ajeng Sri Rismalinda, Yayat Hidayat, Nandang Jamiat Nugraha 71-78
9. Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku *Caring* Perawat dalam Memberikan *Spiritual Care* Islam di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung
Dewi Mustikaningsih 79-98
10. Hubungan Efikasi Diri dan Dukungan Sosial dengan *SelfCare Management* Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Cijagra Lama Bandung
Salami, Angga Wilandika 99-106

**PENGALAMAN LSL DALAM PEMANFATAAN PELAYANAN
VOLUNTARY COUNSELING AND TESTING (VCT)**

Ajeng Sri Rismalinda¹, Yayat Hidayat², Nandang Jamiat Nugraha³

ABSTRAK

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh pengalaman peneliti secara langsung mendapatkan informasi dari hasil wawancara bahwa sikap LSL terhadap adanya pelayanan program VCT ini berbeda-beda, sebagian menyatakan kesenangannya terhadap VCT dan sebagian memperlihatkan sikap ketidakpeduliannya terhadap program VCT, hal ini disebabkan oleh beberapa alasan, diantaranya ketakutan akan identitasnya sebagai LSL diketahui banyak orang, ketakutan akan hasil diagnosis yang di dapat, dan rasa malu untuk melakukan pemeriksaan. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran tentang pengalaman LSL dalam pemanfaatan VCT di Kota Bandung. penelitian ini dilaksanakan mulai Mei sampai Juli 2018 dengan menggunakan metode penelitian kualitatif dan menggunakan pendekatan fenomenologi. Data didapat dengan teknik wawancara mendalam terhadap 5 partisipan laki-laki, usia 22 sampai 37 tahun. Hasil penelitian didapatkan 3 tema yaitu faktor pendukung pemanfaatan VCT, faktor penghambat pemanfaatan VCT dan harapan partisipan untuk VCT ke depan. Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa LSL mengalami hambatan dalam pemanfaatan VCT di karenakan rendahnya persepsi terhadap layanan VCT serta ketersediaan waktu pelayanan dimana waktu pelaksanaan berada pada jam aktif kerja. Sebagai harapan dalam penelitian ini tidak ada lagi petugas kesehatan yang mendiskriminasi di setiap tempat layanan VCT serta diperlukan upaya-upaya dan strategi kembali untuk meningkatkan sosialisasi kepada komunitas untuk pelayanan program VCT.

Kata kunci : faktor pemanfaatan VCT, LSL (Lekasi Seks Lelaki), pemanfaatan pelayanan VCT , pengalaman, VCT (*Voluntary Counseling and Testing*)

Abstract

This research was motivated by the experience of the researchers directly getting information from the interviews that the attitudes of MSM to the service of VCT programs differed, some expressed their pleasure in VCT and some showed their indifference towards the program VCT, this is caused by several reasons, including fear of their identity as MSM is known to many people, fear of the results of the diagnosis that is obtained, and the shame to do the examination. This study aims to get an overview of the experience of MSM in the use of VCT in the city of Bandung. this research was conducted from May to July 2018 using qualitative research methods and using a phenomenological approach. Data obtained by in-depth interview technique with 5 male participants, aged 22 to 37 years. The results obtained 3 themes, namely the supporting factors for the use of VCT, inhibiting factors for the use of VCT and the expectations of participants for VCT in the future. Based on this study it can be concluded that MSM experience obstacles in the use of VCT because of the low perception of VCT services and the availability of service time where the implementation time is in the active hours of work. As a hope in this study there are no more health workers who discriminate in every VCT service place and re-efforts and strategies are needed to

increase socialization to the community to service VCT programs.

Keywords : *experience, factors of utilization of VCT, LSL (Male Sex Lekasi), utilization of VCT, VCT (Voluntary Counseling and Testing) services*

^{1,2,3}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Bandung

PENDAHULUAN

Pengalaman peneliti secara langsung selama melakukan survei dan tinjauan lapangan peneliti mendapatkan informasi dari hasil wawancara terhadap salah satu petugas lapangan (PL) yang bergerak di bidang Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang bertugas untuk turut mensosialisasikan program pelayanan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) terhadap komunitas populasi kunci, yang menyatakan bahwa tidak semua tempat pelayanan VCT memberikan pelayanan dan sikap yang baik terhadap komunitas populasi kunci yang memeriksakan kesehatannya, hal ini dinyatakan oleh beberapa komunitas LSL (Lelaki Seks Lelaki) mengenai ketidaksenangannya selama melakukan pemeriksaan seperti halnya mendapatkan teguran dengan tutur bahasa yang tidak menyenangkan, memperlihatkan sikap ketidaksenangan, dan mendiskriminasi dari beberapa petugas kesehatan. Hal tersebut dirasakan komunitas di beberapa tempat pelayanan.

Selain itu informasi juga didapatkan bahwa sikap LSL terhadap adanya pelayanan program VCT ini berbeda-beda, sebagian menyatakan kesenangannya terhadap VCT dan sebagian memperlihatkan sikap ketidakpeduliannya terhadap program VCT, hal ini disebabkan oleh beberapa alasan, diantaranya ketakutan akan identitasnya sebagai LSL diketahui banyak orang, ketakutan akan hasil diagnosis yang di dapat, dan rasa malu untuk melakukan pemeriksaan.

Perilaku seseorang untuk melakukan tes HIV secara sukarela merupakan hasil belajar dari pengalaman sebelumnya, baik dari pengetahuan yang diperoleh terkait HIV dan AIDS, layanan VCT, pengalaman seksual, kondisi mental, juga pengalaman di lingkungan sosialnya yang meliputi teman, keluarga, komunitas.

Salahsatu faktor yang dapat mendukung program penanggulangan HIV/AIDS pada LSL adalah perubahan perilaku hidup sehat dan perilaku sosial terutama dalam berhubungan seks karena dengan seks lah infeksi virus HIV dapat dengan cepat ditularkan. Selain itu, ada beberapa faktor yang menyebabkan keengganan masyarakat datang ke klinik VCT, meliputi stigma, kekhawatiran status dirinya HIV positif, kurang terjaminnya kerahasiaan klien, jauhnya jarak untuk mencapai klinik VCT, serta lamanya waktu untuk kembali lagi ke klinik VCT untuk melihat hasil tes. Faktor-faktor struktural lainnya seperti diskriminasi, kekerasan berbasis orientasi seksual dan identitas gender, serta kriminalisasi terhadap HIV/AIDS dan praktek seksual sesama jenis, termasuk LSL merupakan penghambat dalam ketersediaan akses dan serapan upaya pencegahan, pemeriksaan dan pengobatan HIV/AIDS pada LSL (Joseph dalam Mujiati, 2013). Pelaksanaan VCT yang baik berarti bahwa informan melakukan seluruh tahapan VCT berupa konseling *pra-testing*, pengambilan specimen darah dan konseling pretesting (Fatmala, 2016).

Konseling dan Tes HIV telah mulai

dilaksanakan di Indonesia sejak tahun 2004, yaitu dengan pendekatan konseling dan tes HIV atas inisiatif klien atau yang dikenal dengan konseling dan tes HIV sukarela (KTS). Hingga saat ini pendekatan tersebut masih dilakukan bagi klien yang ingin mengetahui status HIV nya. Sejak tahun 2010 mulai dikembangkan Konseling dan Tes HIV dengan pendekatan Konseling dan Tes HIV atas inisiatif pemberi layanan kesehatan (TIPK). VCT/KTHIV merupakan pintu masuk utama pada layanan pencegahan, perawatan, dukungan dan pengobatan. Dalam kebijakan dan strategi nasional telah dirancang konsep akses universal untuk mengetahui status HIV, akses terhadap layanan pencegahan, perawatan, dukungan dan pengobatan HIV dengan visi *getting to zero, yaitu zero new HIV infection, zero discrimination dan zero AIDS related death* (Permenkes No 74, 2014).

Berdasarkan latar belakang diatas dapat diketahui bahwa *Voluntary Counseling And Testing* (VCT) sangatlah bermanfaat dan mempunyai peranan penting dalam tindakan pencegahan HIV/AIDS pada kalangan berisiko, akan tetapi angka peminatannya masih cukup rendah. Untuk itu penulis merasa penting melakukan penelitian tentang "Pengalaman LSL dalam Pemanfaatan Pelayanan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT)".

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi dan memahami Pengalaman LSL dalam Pemanfaatan Pelayanan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT), adapun manfaat dalam penelitian ini adalah, penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi pengembangan ilmu keperawatan khususnya dalam penanganan pencegahan HIV/AIDS melalui program VCT serta pemanfaatannya berdasarkan beberapa faktor yang mungkin terjadi sebagai penunjang

keberhasilan program VCT, menjadi dasar dan rujukan penelitian selanjutnya yang ingin mengkaji masalah yang sama dengan cakupan yang lebih luas, sebagai bahan referensi untuk menambah wawasan dan pengetahuan untuk menurunkan angka kejadian HIV/AIDS serta untuk pengembangan program pembelajaran, penelitian ini bermanfaat untuk menerapkan ilmu yang didapatkan pada perkuliahan di program studi Ilmu Keperawatan, diharapkan komunitas LSL dapat memanfaatkan layanan VCT dengan lebih baik dan dapat membatasi diri dalam melakukan perilaku seks berisiko serta melakukan edukasi kepada rekan LSL lainnya untuk tidak melakukan perilaku seks berisiko dengan upaya pencegahan melalui penggunaan kondom.

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dan menggunakan pendekatan fenomenologi. Data didapat dengan teknik wawancara mendalam terhadap 5 partisipan laki-laki, wawancara dilakukan selama 30 menit berdasarkan pertanyaan tersusun yang dipersiapkan, pertanyaan berkembang sesuai pernyataan partisipan, dengan menggunakan media *handphone* sebagai alat perekam, kertas dan pulpen untuk catatan lapangan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil wawancara penulis terhadap 5 partisipan maka diperoleh gambaran tema sebanyak 3 tema yaitu, faktor pendukung pemanfaatan VCT, faktor penghambat pemanfaatan VCT, harapan komunitas untuk VCT ke depan, ketiga tema tersebut diperoleh dari 60 koding dan 16 kategorik.

Menurut Lawrence Green, karakteristik

demografi seperti umur, tingkat pendidikan dan pekerjaan merupakan beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Sementara itu, pengalaman seseorang berkaitan dengan usia dan tingkat pendidikan, semakin bertambah usia menjadikan seseorang semakin berpengalaman, begitu pula tingkat pendidikan seseorang yang tinggi maka pengalaman akan lebih luas (Notoatmodjo, 2003). Dalam penelitian ini peneliti mendapatkan partisipan dengan usia termuda 22 tahun pada usia tersebut partisipan lebih banyak dipengaruhi oleh lingkungan sekitar seperti dukungan teman-teman dan pasangan, sama halnya dengan pemanfaatan VCT yang dilakukan oleh partisipan. Hal ini didukung oleh pernyataan partisipan dimana ia mengungkapkan

"alhamdulillah dapet pasangan yang lebih ngerti banget...alhamdulillah ikut program juga ya mungkin kita saling support nah dari saling support itu kita tau ya kita berubah ayo kita berubah walaupun waktunya lama ya tapi setidaknya punya keinginan untuk berubah,...dapat support juga dari pasangan dapat support juga dari temen-temen..."(P5).

Ke empat partisipan lainnya menunjukkan usia memasuki tahap dewasa awal, sebagaimana di ungkapkan oleh Soetjiningsih (2007), masa dewasa awal adalah sebagai lanjutan dari masa remaja, ciri-ciri masa dewasa awal tidak jauh berbeda dengan masa remaja namun lebih mengalami perkembangan secara kognitif atau kemampuan berfikir, sedangkan masa dewasa akhir merupakan masa yang dekat dengan masa lansia awal, di mana telah mencapai kematangan dalam berfikir dan memecahkan masalah, serta telah mempunyai pengalaman

yang memadai. Dalam masa ini, partisipan telah memiliki pengetahuan yang cukup dan pengalaman yang digambarkan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa partisipan melakukan VCT dikarenakan telah mengetahui faktor risiko berhubungan seks yang tidak aman. Partisipan telah mencapai kebijaksanaan dalam mengambil keputusan untuk melakukan VCT atas kesadaran diri sendiri.

Selain itu menurut Notoatmodjo (2003), tingkat pendidikan merupakan kemampuan belajar yang dimiliki manusia merupakan bekal yang sangat pokok, Semakin tinggi pendidikan yang ditempuh maka akan semakin tinggi pula tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang. Namun dari hasil penelitian didapatkan bahwa tingkat pendidikan bukan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi pemanfaatan VCT, hal ini dikarenakan partisipan dengan tingkat pendidikan yang tinggi sekalipun tidak mempunyai pengetahuan yang luas mengenai HIV/AIDS dan penyakit seks menular lainnya sebelum mengikuti VCT, partisipan lebih kepada bingung dan panik dengan apa yang harus mereka lakukan untuk menanggulangnya. Hal ini didukung oleh pernyataan partisipan P1, P2, dan P3 menyatakan ketidaktahuannya tentang gejala penyakit yang di alami dan pengobatan seperti apa yang harus dilakukan.

Pekerjaan partisipan juga merupakan faktor yang mempengaruhi pemanfaatan klinik VCT (Widiyanto dalam Fatmala, 2016). Dalam penelitian ini pekerjaan partisipan bervariasi, 3 diantaranya memiliki pekerjaan sampingan sebagai Petugas Lapangan (PL) bersama tim Arjuna Pasundan yang membantu mensosialisasikan kepada komunitas gay, biseks, maupun waria.

Pekerjaan sampingan tersebut didapatkan setelah partisipan aktif mengikuti kegiatan VCT ulang. Partisipan merasa tertarik untuk ikut membantu mensosialisasikan kepada komunitas dengan anggapan apabila mereka mendapatkan manfaat dan perubahan yang berarti komunitas lain pun dapat merasakan manfaat yang sama.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan tiga tema sebagai berikut:

Faktor Pendukung

Faktor pendukung yang dimaksud dalam penelitian ini adalah beberapa faktor yang dapat mendukung keikutsertaan partisipan dalam pemanfaatan VCT. Penyebab awal partisipan mengikuti layanan VCT adalah karena 2 diantaranya mengalami gejala penyakit IMS, namun karena ketidaktahuan dan kurangnya informasi sehingga menimbulkan kebingungan dan rasa panik yang berlebih, pada dasarnya ke 5 partisipan menyadari bahwa perilaku yang dimilikinya selama ini menimbulkan risiko akan bahaya penyakit seks yang ditularkan oleh sesama jenis dengan intensitas yang sering dan pasangan yang berbeda tanpa penggunaan pengaman, hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian menurut Nirmala (2016) perilaku seksual berisiko tinggi yang dilakukan pasangan *gay* antara lain diindikasikan oleh beberapa hal yaitu riwayat berhubungan dengan partner sebelumnya, tidak pernah menggunakan kondom, tingginya frekuensi melakukan hubungan dengan pasangan, merasa dirinya dan pasangannya sehat, walaupun kesehatan mereka sebenarnya tidak sepenuhnya terjamin. Dengan adanya insiden dan perilaku seksual berisiko tersebut partisipan mendapatkan referensi informasi atau sumber informasi mengenai layanan VCT, informasi diperoleh melalui berbagai sumber

baik secara langsung maupun tidak langsung.

Dalam penelitian ini partisipan mendapatkan informasi layanan VCT melalui lembaga LSM, layanan internet, dan atas rekomendasi teman satu komunitas. Setelah mendapatkan informasi mengenai layanan VCT partisipan menyadari bahwa perilaku seksual yang selama ini dilakukannya memerlukan perhatian dan pemeriksaan lebih lanjut.

Sikap ke 5 partisipan dalam pemanfaatan layanan VCT sesuai dengan definisi sikap menurut Notoatmojo (2012) yaitu, sikap merupakan sekumpulan gejala dalam proses memberikan respon terhadap stimulus atau pengetahuan. Proses pembentukan sikap dalam diri seseorang diawali dengan adanya kesadaran, pengetahuan yang diterima, perasaan tertarik, proses menimbang-nimbang yang melibatkan pikiran, perasaan dan perhatian dan akhirnya seseorang tersebut bersedia menerima stimulus dan bersedia untuk bertindak.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan diperoleh baik melalui media tertulis maupun pengalaman. Pengetahuan yang diperoleh melalui pengalaman akan berjangka lebih panjang jika dibandingkan dengan pengetahuan yang diperoleh melalui media tertulis (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini partisipan memiliki pengetahuan yang lebih tentang HIV/AIDS dan VCT setelah mengikuti layanan konseling VCT, informasi didapat melalui konselor baik secara lisan maupun melalui media seperti leaflet serta layanan internet. Pengetahuan dan pemahaman mengenai program layanan VCT serta dampak dan pencegahan dari perilaku seksual berisiko yang dilakukan menyebabkan partisipan

sukarela mengikuti VCT hingga VCT ulang per 3-6 bulan sekali.

Selain pengetahuan motivasi juga merupakan kunci dalam pemanfaatan VCT. Semakin tinggi motivasi maka akan semakin kuat keinginan untuk melakukan layanan VCT. Pada pernyataannya P2, P3, P4, dan P5 menyatakan bahwa salah satu yang memotivasinya dalam pemanfaatan VCT adalah untuk kesehatan diri sendiri, kesediaan melakukan VCT seiring dengan keinginan partisipan untuk sehat dan terbebas dari gejala penyakit seks menular.

Adapun faktor eksternal yang mendukung keikutsertaan partisipan dalam pemanfaatan VCT adalah adanya wadah atau sarana yang dapat dipercaya untuk membantu mengatasi keluhan partisipan serta memberikan informasi dan pendampingan yang nyaman dan sesuai kebutuhan. Hal ini sesuai dengan komponen dasar yang ada dalam tahapan VCT menurut Permenken No 74 (2014), yaitu konseling proses dialog antara konselor dengan klien bertujuan untuk memberikan informasi yang jelas dan dapat dimengerti klien atau pasien. Konselor memberikan informasi, waktu, perhatian dan keahliannya, untuk membantu klien mempelajari keadaan dirinya, mengenali dan melakukan pemecahan masalah terhadap keterbatasan yang diberikan lingkungan.

Faktor eksternal lainnya yang mendukung keikutsertaan LSL dalam pemanfaatan VCT adalah dorongan lembaga dan orang terdekat. Menurut Notoatmodjo, (2003) dorongan dari lingkungan sekitar memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku seseorang. Dalam penelitian ini partisipan mendapatkan dorongan dari lembaga LSM dan teman dekat, salah satunya komunitas, komunitas merupakan tempat

bagi partisipan untuk menemukan teman yang memiliki orientas yang sama. Sementara dorongan dari keluarga tidak didapatkan karena partisipan belum melakukan membuka diri ke lingkungan keluarga mengenai status gay-nya. Sehingga kemungkinan untuk mendapatkan dorongan terhadap keputusan melakukan VCT tidak ada sama sekali.

Dalam pengalamannya memanfaatkan program VCT ke 5 partisipan mendapatkan berbagai macam manfaat, selain mendapat pengetahuan tentang berbagai penyakit seks menular dan cara pencegahannya, partisipan pun merasakan adanya perubahan perilaku seksual yang harus dilaksanakan guna mencegah terjadinya penularan penyakit. Perubahan perilaku seksual yang dimaksud seperti, mengurangi aktivitas seksual, lebih hati-hati dalam memilih pasangan, melakukan hubungan dengan menggunakan pengaman atau kondom, serta rutin melakukan pemeriksaan setelah berhubungan. Hal ini sesuai dengan penelitian Anita (2016) yang menyatakan hasil penelitian didapatkan terdapat perubahan sikap yang bermakna antara transgender yang mendapat VCT dibandingkan transgender yang tidak mendapatkan VCT.

Faktor Penghambat

Kata penghambat dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia diterjemahkan sebagai hal, keadaan atau penyebab lain yang menghambat (merintang, menahan, menghalangi). Sedangkan pengertian dari hambatan adalah sesuatu yang dapat menghalangi kemajuan atau pencapaian suatu hal. Beberapa faktor yang menahan komunitas LSL dalam pemanfaatan VCT adalah karena persepsi yang rendah serta ketersediaan waktu pelayanan, dimana pelaksanaan pelayanan VCT dilakukan pada jam aktif kerja. Menurut Fatmala,

(2016) persepsi dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor psikologis, faktor fisik, dan *image* yang terbentuk. Sesuai dengan pernyataan Fatmala persepsi dalam penelitian ini dipengaruhi oleh faktor psikologis dimana yang menjadi hambatan dalam pemanfaatan VCT adalah rasa malu yang dirasakan oleh komunitas LSL untuk mendatangi tempat pelayanan dan melakukan pemeriksaan.

Harapan Partisipan untuk VCT ke Depan

Berbagai harapan yang di inginkan oleh partisipan untuk keberlanjutan program VCT ke depan, diantaranya P2 dan P4 menyatakan harapan agar tidak ada lagi petugas kesehatan yang bersikap tidak menyenangkan serta mendiskriminasi, serta perbaikan fasilitas seperti penyediaan pengaman dan obat-obatan yang diperlukan terutama untuk penyakit IMS. Disamping itu sosialisasi lebih lanjut juga diperlukan untuk para komunitas dikarenakan masih banyak komunitas yang belum mengetahui tentang adanya program VCT tersebut.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengalaman LSL dalam pemanfaatan VCT di Kota Bandung dapat disimpulkan bahwa terdapat tiga tema yang dihasilkan berdasarkan data wawancara meliputi, faktor pendukung pemanfaatan VCT yang menjadi penyebab awal LSL dalam pemanfaatan VCT diantaranya karena adanya perilaku berisiko, kurang pengetahuan tentang penyakit, referensi informasi. Kemudian mengikuti pelayanan program VCT, dalam pelayanan program partisipan mendapatkan pengetahuan tentang penyakit serta cara penularan dan penanggulangannya. Motivasi diri untuk hidup sehat menjadi salah satu faktor pendukung dalam pemanfaatan

pelayanan VCT, kemudian terdapat faktor eksternal yang mendukung dimana partisipan memperoleh wadah kepercayaan untuk berkonsultasi, memperoleh dorongan dari lembaga LSM dan orang terdekat seperti teman dan yang menjadi faktor pendukung lainnya adalah manfaat, manfaat merupakan salah satu hal yang terpenting sebagai faktor pendukung seseorang mengikuti suatu program pelayanan kesehatan. Faktor penghambat pemanfaatan VCT pun didapat sebelum mengikuti VCT tidak hanya partisipan lewat pernyataannya partisipan menyebutkan bahwa komunitas pun merasakan hambatan tersebut, seperti malu untuk mendatangi tempat pelayanan, melakukan pemeriksaan, malu dengan petugas kesehatan serta faktor ketersediaan waktu layanan dimana waktu pelaksanaan VCT dilakukan pada jam aktif kerja sehingga partisipan harus mengatur waktu luang untuk melakukan *test*. Harapan partisipan untuk VCT ke depan pun menjadi isi dari penelitian ini, perbaikan layanan dan ketersediaan fasilitas pengobatan pun menjadi salah satu harapan yang terus diperbaiki ke depannya, serta pengembangan sosialisasi pada komunitas-komunitas yang masih belum terorganisir. Disamping itu partisipan mengaharapkan agar program ini terus berjalan sebagaimana mestinya dengan peningkatan mutu pelayanan.

Secara akademis diperlukan pembelajaran lebih lanjut mengenai kondisi gender dan psikologis seseorang agar sebagai perawat kita mampu memberikan layanan dan edukasi yang baik dengan disertai komunikasi terapeutik tanpa menimbulkan persepsi diskriminasi terutama untuk kalangan berisiko terhadap penyakit menular.

Adapun saran bagi petugas kesehatan perlu dilakukan pembelajaran kembali tentang

keadaan psikologis seseorang terutama kepada pasien yang rentan dan berisiko, peran perawat tidak hanya diperlukan dalam penanganan medis tetapi komunikasi terapeutik yang baik akan memudahkan pendekatan dan menimbulkan kepercayaan terutama pada kalangan komunitas berisiko. Dinas kesehatan kota Bandung diharapkan agar lebih memperhatikan penyediaan alat kontrasepsi dalam hal ini kondom sebagai fasilitas pencegahan penularan penyakit, serta ketersediaan obat-obatan untuk penyakit IMS di setiap tempat layanan. Serta meningkatkan pelatihan bagi konselor terutama yang bertugas dilapangan, meningkatkan strategi untuk mensosialisasikan program VCT kepada masyarakat umum maupun komunitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Anita, M. (2016). Effect VCT HIV /AIDS of Changes Attitude Among Sexual Transgender in Banda Aceh. *Idea Nursing Journal Vol. VII No. 2* . Retrieved maret 1, 2018, from <http://www.jurnal.unsyiah.ac.id/INJ/article/viewFile/6459/5299>
- Fatmala, R. D. (2016). Faktor Predisposing, Enabling Dan Reinforcing Dalam Pemanfaatan VCT Oleh Laki-Laki Seks Dengan Laki-Laki (LSL). *Jurnal Berkala Epidemiologi, Vol. 4, No. 1 Januari 138-150*. Retrieved April 28, 2018, from <https://ejournal.unair.ac.id/JBE/article/download/2143/2093>
- Mujiati, S. B. (2013). Figure of Services Voluntary Counseling and Testing (VCT) and VCT Clinic Infrastructure Facilities in Bandung City 2013. *Jurnal Kesehatan Reproduksi Vol. 4 No 3, Desember : 153 - 160*. Retrieved maret 1, 2018, from <https://media.neliti.com/media/publications/106860-ID-gambaran-pelaksanaan-layanan-voluntary-c.pdf>
- Nirmala Herlani, E. R. (2016). Gambaran Perilaku Seksual Berisiko HIV AIDS Pada Pasangan Gay. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) ,Volume 4, Nomor 3, Juli (ISSN: 2356-3346)* . Retrieved february 26, 2018, from <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Permenkes. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Konseling dan Tes HIV*. Jakarta: Menkes RI.
- Widiyanto Dwilaksono, W. R. (2013). Kontrol Diri dan Perilaku Seksual Permisif pada Gay. *Proceeding PESAT (Psikologi, Ekonomi, Sastra, Arsitektur & Teknik Sipil) Vol. 5 Oktober* . Retrieved maret 4, 2018, from <https://media.neliti.com/media/publications/171882-ID-kontrol-diri-dan-perilaku-seksual-permis.pdf>