

**EFEKTIVITAS PEMERIKSAAN *VOLUNTARY CONSELING AND TESTING* (VCT)
TERHADAP PENGENDALIAN PENULARAN HIV/AIDS
DI KABUPATEN BATANG**

A'izatun Choliso, Aryo Aji Asmoro, Faiz Balya Marwan, dan Novita Anggraeny
Universitas Diponegoro Semarang

SARI

Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)* adalah salah satu permasalahan kesehatan yang menyebabkan tingginya angka kematian di Indonesia, terutama di Jawa Tengah. Kabupaten Batang menempati peringkat 2 penyandang HIV/AIDS terbanyak di Jawa Tengah. Salah satu upaya pencegahan dan deteksi dini untuk mengetahui status seseorang sudah terinfeksi HIV atau belum yaitu melalui konseling dan testing sukarela yang lebih dikenal dengan *Voluntary Counselling and Testing (VCT)*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas penggunaan VCT terhadap pengendalian penularan HIV/AIDS di Kabupaten Batang. Selain itu juga untuk mengetahui manfaat dan cara pengendalian penularan HIV/AIDS di Kabupaten Batang. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif-kuantitatif. Dilakukan analisa dan interpretasi tentang arti data tersebut. Dengan metode deskriptif dapat diwujudkan sebagai usaha memecahkan masalah. Penentuan tingkat keefektivitasan VCT ini dapat dilihat dari hasil wawancara pada petugas konseling, lembaga yang mendampingi penderita dan peserta yang dilakukan VCT. Hasil wawancara dengan salah peserta VCT yang juga penderita HIV/AIDS mengatakan bahwa mereka sangat terbantu dengan layanan yang disebut VCT karena setelah diberikan klien dapat mengetahui bagaimana cara agar HIV yang dideritanya tidak menular pada anak-anaknya. Salah satu informan setelah beberapa kali mengikuti konseling, klien dapat melakukan sosialisasi pada penderita HIV/AIDS lainnya. Klien juga bangga karena dapat lolos dari penyakit yang dideritanya dan dapat menjadi motivator pada penderita lainnya.

Kata kunci: VCT, HIV, AIDS, Batang.

ABSTRACT

Human Immunodeficiency Virus (HIV) and *Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)* is one of the health problems that caused high number of deaths in Indonesia, especially in Central Java. Batang ranks second as people living with HIV / AIDS in Central Java. One of prevention and early detection to find out the status of a person has been infected with HIV or not is through counseling and testing of HIV / AIDS voluntary better known as the *Voluntary Counselling and Testing (VCT)*. This study aims to determine the effectiveness of the use of VCT on the control of HIV/AIDS in Batang. It is also to know the benefits and how to control the spread of HIV/AIDS in Batang. The method used in this research is descriptive method with qualitative-quantitative approach. Analysis and interpretation of the meaning of the data. With descriptive methods can be realized as an attempt to solve the problem. Determining the level of VCT effectiveness can be seen from the interview at the clerk counseling, accompanying patients and those who do VCT. The interview with one of the participants VCT are also people with HIV/AIDS said that they greatly assisted by a service called *Voluntary Counseling and Testing* for having supplied VCT clients can find out how to order the sustained HIV is not transmitted to their children. One informant after some counseling, clients can perform socialization in patients with HIV/AIDS. Clients are also proud to be able to escape the disease and can be a motivator to the other patients.

Keywords: VCT, HIV, AIDS, Batang.

PENDAHULUAN

Indonesia adalah salah satu dari negara di Asia yang memiliki kerentanan HIV akibat dampak perubahan ekonomi dan perubahan kehidupan sosial. Saat ini epidemi AIDS dunia sudah memasuki dekade ketiga, namun penyebaran infeksi terus berlangsung yang menyebabkan negara kehilangan sumber daya dikarenakan masalah tersebut. Berdasarkan Undang-Undang No.36 tahun 2009 tentang kesehatan bahwa setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip non diskriminatif, partisipatif dan berkelanjutan. Peraturan Presiden No. 75 Tahun 2006 mengamanatkan perlunya peningkatan upaya penanggulangan HIV dan AIDS di seluruh Indonesia.

Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) adalah salah satu permasalahan kesehatan yang menyebabkan tingginya angka kematian di Indonesia.

Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS) didefinisikan oleh Smeltzer (2001) sebagai bentuk paling berat dari keadaan sakit terus menerus yang berkaitan dengan infeksi HIV.

Penyakit HIV/AIDS merujuk pada keadaan seseorang yang tidak lagi memiliki sistem kekebalan tubuh sehingga berbagai macam penyakit dapat menyerang dan sangat sulit untuk disembuhkan. Hampir semua penderita AIDS berakhir dengan kematian, karena hingga saat ini belum ada obat yang dapat menyembuhkan penyakit tersebut.

Hingga saat ini, HIV/AIDS sudah menyebar di 386 kabupaten/kota di seluruh provinsi di Indonesia, termasuk di Kabupaten Batang. Berdasarkan hasil survey data Dinas Kesehatan Jawa Tengah

tahun 2014, kabupaten Batang menempati peringkat 2 sebagai penyandang HIV/AIDS terbanyak di Jawa Tengah. Menurut data yang didapat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Batang, jumlah kasus HIV sejak 2007 – September 2015 sebanyak 512 kasus, sedangkan jumlah kasus AIDS sejak tahun 2007- September 2015 sebanyak 133 kasus.

Pengendalian penularan HIV/AIDS dapat dilakukan melalui upaya mengetahui status HIV/AIDS sedini mungkin. Hasilnya dapat dijadikan motivasi sebagai upaya pencegahan penularan HIV/AIDS dan cepat mendapatkan pertolongan sesuai dengan kebutuhan (KPA, 2011). Kebanyakan dari mereka yang berisiko tertular HIV/AIDS tidak mengetahui akan status mereka sudah terinfeksi atau belum.

Salah satu upaya pencegahan dan deteksi dini untuk mengetahui status seseorang sudah terinfeksi HIV atau belum yaitu melalui konseling dan testing HIV/AIDS sukarela yang lebih dikenal dengan *Voluntary Counselling and Testing* (VCT) (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2005).

Jumlah penderita HIV/AIDS mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Salah satu kelompok risiko HIV/AIDS adalah wanita pekerja seks. Kabupaten Batang terletak di sepanjang jalur pantura yang menyediakan *cafe*, panti pijat dan warung remang-remang. Jalan Pantura merupakan jalur padat yang dilewati kendaraan darat baik kendaraan pribadi, kendaraan umum, maupun kendaraan besar bermuatan barang. Dengan adanya beberapa fasilitas rest area yang terletak di sepanjang jalan Pantura memungkinkan besarnya intensitas interaksi antara warga Batang dengan pengguna jalan sehingga peluang penularan HIV/AIDS pun semakin besar. Tahun 2011 di Kabupaten Batang ditemukan 164 kasus dan sampai dengan

Desember 2012 terdapat 204 kasus yang sebagian besar ditemukan melalui klinik *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) RSUD Batang pasien yang berobat terindikasi HIV dan dirujuk tes HIV.

Tujuan utama klinik VCT adalah adanya perubahan perilaku ke arah perilaku yang lebih sehat dan aman. Tahapan pelayanan VCT meliputi konseling pra testing, testing HIV, kemudian yang terakhir konseling pasca testing (Kepmenkes RI, 2005). VCT sebagai penyedia layanan yang komprehensif juga harus ditujukan kepada kelompok usia muda/remaja, anak-anak dan keluarga.

Landasan Teori

Konsep Efektivitas. Efektivitas adalah suatu ukuran yang menyatakan seberapa jauh target (kuantitas, kualitas dan waktu) telah tercapai. Dimana makin besar persentase target yang dicapai, makin tinggi efektivitasnya (Hidayat, 1986). Sedangkan pengertian efektivitas menurut Schemerhon John R. Jr. (1986: 35) adalah pencapaian target output yang diukur dengan cara membandingkan output anggaran atau seharusnya (OA) dengan output realisasi atau sesungguhnya (OS), jika $(OS) > (OA)$ disebut efektif. Dengan kata lain, efektivitas merupakan taraf sampai sejauh mana peningkatan kesejahteraan manusia dengan adanya suatu program tertentu, karena kesejahteraan manusia merupakan tujuan dari proses pembangunan. Dalam mengukur efektivitas suatu kegiatan atau aktifitas perlu diperhatikan beberapa indikator, yang menjadi ukuran dalam penelitian ini yaitu: (a) pemahaman program; (b) tepat sasaran; (c) tepat waktu; (d) tercapainya tujuan; (e) dan perubahan nyata.

Konsep HIV/AIDS. *Aquired Immuno Devisiency Syndrome* (AIDS) merupakan

penyakit menular seksual yang disebabkan oleh virus *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan menyebabkan kerusakan sistem kekebalan tubuh pada penderitanya. *Aquired Immuno Devisiency Syndrome* (AIDS) merupakan tahap terakhir dari infeksi virus *Human Immunodeficiency* (HIV). Pada penderita HIV/AIDS gejala yang sering dialami seperti berat badan yang menurun secara drastis, diare yang berlangsung secara lama, demam yang berkepanjangan serta gejala khusus adanya herpes atau gatal-gatal diarema kemaluan (Sutrisno, 2007).

Penularan *Human Immunodeficiency* (HIV) terjadi melalui hubungan seksual, transfusi darah, jarum suntik, dan dari ibu hamil ke bayinya. Penularan yang paling mudah dan sering terjadi yaitu melalui transfusi darah, dikarenakan banyak orang yang terkena *Human Immunodeficiency* (HIV) tidak mengetahui jika dirinyan terkena virus tersebut. HIV/AIDS dapat dicegah penularannya menggunakan beberapa cara yang salah satunya yaitu penyuluhan kepada penderita HIV/AIDS untuk mempertahankan perilaku pengurangan risiko penularan serta penyuluhan untuk penggunaan kondom untuk mencegah penularan melalui hubungan seksual. (Sutrisno, 2006)

Konsep *Voluntary Conseling and Testing* (VCT) Konseling dan Tes HIV dengan menggunakan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) merupakan salah satu strategi kesehatan masyarakat sebagai pintu masuk ke seluruh layanan kesehatan HIV/AIDS. Menurut Depkes (2006), *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) merupakan fasilitas dari program untuk mengetahui status kesehatan pasien. Program *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) dapat dilakukan berdasarkan kebutuhan pasien dengan memberikan layanan dini dan memadai, sehingga diharapkan pasien dapat

mengetahui lokasi tersebut untuk pemeriksaan sedini mungkin.

Pada hasil penelitian Kristanti (2008), sebelum penggunaan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) perlu dilakukan suatu pendekatan agar kelompok risiko mau melakukan pemeriksaan. Pendekatan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) tidak dapat dilakukan secara massal seperti penyuluhan atau edukasi melainkan harus terfokus pada satu per satu klien, melakukan penilaian risiko personal dan menurunkan risiko, menggali kemampuan diri dan mengarahkan rencana ke depan, meneguhkan tes atau menindaklanjuti dukungan atas kebutuhan untuk melakukan tes, sehingga mitra penasun lebih siap mentalnya dalam melakukan tes *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) untuk mengetahui statusnya.

Tahapan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT). Tahapan Pre Test. Langkah-langkah dalam konseling pre tes yaitu: (1) Membina hubungan yang baik dan saling percaya dengan klien. Pada tahap pre test konselor mengidentifikasi dan mengklarifikasi perannya serta menekankan pada klien bahwa kerahasiaan klien akan tetap terjaga; (2) Identifikasi latar belakang dan alasan untuk melakukan tes termasuk perilaku berisiko klien dan riwayat medis klien yang dulu dan sekarang; (3) Mengidentifikasi pemahaman klien tentang HIV AIDS dan tes HIV; (4) Menyediakan informasi tentang *safer sex practices* dan *healthy lifesyle practices*, dan (5) Memastikan apakah klien bersedia untuk melakukan tes antibodi HIV. (Haruddin, Mubasysyir, 2007)

Tahap Pelaksanaan Test. Pada pelaksanaan test ini klien harus sudah diberikan penjelesaian mengenai tindakan-tindakan yang akan dilakukan dan telah menyetujui sebelumnya. Klien yang tidak

menyetujui pelaksanaan test tidak diperbolehkan konselor untuk memaksanya.

Tahap Post Test. Tahap post test dibagi menjadi 2 tindakan, yaitu tindakan untuk klien dengan hasil negatif dan tindakan untuk klien dengan hasil positif, yaitu Tindakan dengan klien hasil positif Menurut Departemen dan Tindakan dengan klien hasil negatif. Yaitu (1) Tindakan dengan klien hasil positif. Kesehatan Republik Indonesia, 2004 tindakan yang harus dilakukan saat klien dengan hasil positif yaitu: a) Harus memberitahu klien se jelas dan sehati-hati mungkin dan dapat mengatasi reaksi awal yang muncul. b) Memberi cukup waktu untuk memahami dan mendiskusikan hasil tes tersebut. c) Memberikan informasi dengan cara yang mudah dimengerti dan memberikan dukungan emosional. d) Merujuk klien ke lembaga dukungan masyarakat.e)Mendiskusikan siapa yang mungkin ingin diberi tahu tentang hasil tes itu. f) Menjelaskan pada klien bagaimana menjaga kesehatannya. g) Memberitahu klien kemana mencari perawatan dan pengobatan jika dibutuhkan. h) Mendiskusikan pencegahan penularan HIV termasuk memberikan informasi tentang kondom dan hubungan seks yang lebih aman; (2) Tindakan dengan klien hasil negatif, menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2004 tindakan yang harus dilakukan saat klien dengan hasil negatif yaitu: a) Mendiskusikan tantangan yang dihadapi untuk hasil tes negatif. b) Mendorong klien untuk bernegosiasi dengan pasangannya untuk melakukan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT). c) Mendiskusikan keterampilan *safer sex*. d)Mempromosikan female condom jika memungkinkan menyarankan melakukan tes secara periodik 2.5.

Penelitian Terdahulu Sofidah (2013), dalam penelitiannya yang berjudul

Pengaruh Voluntary Counselling And Testing (VCT) Terhadap Kepatuhan Wanita Pekerja Seks (WPS) Untuk menggunakan kondom Wanita Dalam Upaya Pencegahan Penyakit HIV/AIDS di Lokalisasi Boyongsari Kecamatan Batang Kabupaten Batang yang bertujuan untuk mengetahui Pengaruh VCT terhadap kepatuhan wanita pekerja seks untuk menggunakan kondom wanita dalam upaya pencegahan penyakit HIV/AIDS di lokalisasi Boyongsari kecamatan Batang Kabupaten Batang. Metode penelitian yang dipakai adalah studi kasus dengan memanfaatkan kuesioner pada 30 wanita pekerja seks yang ada di Kecamatan Boyongsari Kabupaten Batang. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa terdapat pengaruh antar wanita pekerja seks yang memakai kondom sebelum di berikan Voluntary 9 Counselling And Testing (VCT) dibandingkan setelah diberikan Voluntary Counselling And Testing (VCT). Hal ini menunjukkan bahwa responden yang telah mendapatkan VCT berpeluang untuk patuh dalam menggunakan kondom wanita sebesar 6,5 atau 7 kali dibandingkan sebelum diberikan VCT.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini menggunakan metode analisa kualitatif karena menjelaskan hasil penelitian dari hasil wawancara dan data yang diperoleh. Dalam menganalisa penelitian kualitatif terdapat beberapa tahapan-tahapan yang perlu dilakukan (Marshall dan Rossman dalam Kabalmy, 2002), diantaranya: (1) Mengorganisasikan Data. Peneliti mendapatkan data langsung dari subjek melalui wawancara mendalam (*indepth intewiwer*), dimana data tersebut direkam dengan *tape recoeder* dibantu alat tulis lainnya. Kemudian dibuatkan transkripnya dengan mengubah hasil wawancara dari

bentuk rekaman menjadi bentuk tertulis secara verbatim. Data yang telah didapat dibaca berulang-ulang agar penulis mengerti benar data atau hasil yang telah di dapatkan; (2) Pengelompokan berdasarkan kategori, tema dan pola jawaban. Pada tahap ini dibutuhkan pengertian yang mendalam terhadap data, perhatian yang penuh dan keterbukaan terhadap hal-hal yang muncul di luar apa yang ingin digali. Berdasarkan kerangka teori dan pedoman wawancara, peneliti menyusun sebuah kerangka awal analisis sebagai acuan dan pedoman dalam mekukan coding. Dengan pedoman ini, peneliti kemudian kembali membaca transkrip wawancara dan melakukan *coding*, melakukan pemilihan data yang relevan dengan pokok pembicaraan. Data yang relevan diberi kode dan penjelasan singkat, kemudian dikelompokan atau dikategorikan berdasarkan kerangka analisis yang telah dibuat. Pada penelitian ini, analisis dilakukan terhadap sebuah kasus yang diteliti. Peneliti menganalisis hasil wawancara berdasarkan pemahaman terhadap hal-hal diungkapkan oleh responden. Data yang telah dikelompokan tersebut oleh peneliti dicoba untuk dipahami secara utuh dan ditemukan tema-tema penting serta kata kuncinya. Sehingga peneliti dapat menangkap penagalaman, permasalahan, dan dinamika yang terjadi pada subjek; (3) Menguji Asumsi atau Permasalahan yang ada terhadap Data. Setelah kategori pola data tergambar dengan jelas, peneliti menguji data tersebut terhadap asumsi yang dikembangkan dalam penelitian ini. Pada tahap ini kategori yang telah didapat melalui analisis ditinjau kemabali berdasarkan landasan teori yang telah dijabarkan dalam bab II, sehingga dapat dicocokkan apakah ada kesamaan antara landasan teoritis dengan hasil yang dicapai. Walaupun penelitian ini tidak memiliki hipotesis tertentu, namun

dari landasan teori dapat dibuat asumsi-asumsi mengenai hubungan antara konsep-konsep dan factor-faktor yang ada; dan (4) Mencari Alternatif Penjelasan bagi Data. Setelah kaitan antara kategori dan pola data dengan asumsi terwujud, peneliti masuk ke dalam tahap penejelasan. Berdasarkan kesimpulan yang telah didapat dari kaitanya tersebut, penulis merasa perlu mencari suatu alternatif penjelasan lain tetng kesimpulan yang telah didapat. Sebab dalam penelitian kualitatif memang selalu ada alternative penjelasan yang lain. Dari hasil analisis, ada kemungkinan terdpat hal-hal yang menyimpang dari asumsi atau tidak terfikir sebelumnya. Pada tahap ini akan dijelaskan dengan alternative lain melalui referensi atau teori-teori lain. Alternatif ini akan sangat berguna pada bagian pembahasan, kesimpulan dan saran; dan (5) Menulis Hasil Penelitian. Penulisan data subjek yang telah berhasil dikumpulkan merupakan suatu hal yang membantu penulis unntuk memeriksa kembali apakah kesimpulan yang dibuat telah selesai. Dalam penelitian ini, penulisan yang dipakai adalah presentase data yang didapat yaitu, penulisan data-data hasil penelitian berdasarkan wawancara mendalam dan observasi dengan subjek dan *significant other*. Proses dimulai dari data-data yang diperoleh dari subjek dan *significant other*, dibaca berulang kali sehingga penulis mengerti benar permasalahanya, kemudian dianalisis, sehingga didapat gambaran mengenai penghayatan pengalaman dari subjek. Selanjutnya dilakukan interprestasi secara keseluruhan, dimana di dalamnya mencangkup keseluruhan kesimpulan dari hasil penelitian.

HASIL & PEMBAHASAN

Hasil dari wawancara dengan informan yang ditugaskan sebagai

konselor di 5 puskesmas dan 1 Rumah Sakit menjelaskan bahwa *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) HIV merupakan tes sukarela untuk mendapatkan konseling mengenai HIV. Sebagian besar informan mengungkapkan bahwa prinsip dari *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) ini yaitu hanya pada orang yang mau saja untuk di test atau mendapatkan konseling. Sedangkap prinsip etik *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) yaitu harus menjaga kerahasiaan hasil konseling dan hasil test.

Voluntary Counseling and Testing (VCT) merupakan salah satu awal perawatan dan dukungan yang didasari dengan kesukarelaan para kliennya. (*Modul Pelatihan Konseling dan Test Sukarela Depkes RI, 2004*) VCT yang dilakukan secara berkualitas dapat menjadikan langkah awal sebagai upaya efektif dalam pencegahan terhadap HIV dan *Voluntary Counseling and Testing* juga dapat mengurangi resiko penularan serta memberikan informasi mengenai pencegahan HIV. (*Modul Pelatihan Konseling dan Test Sukarela Depkes RI, 2004*)

Prinsip *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) menurut Komisi Penanggulangan AIDS (2008) yaitu Klien datang secara sukarela, diberikan layanan pre test konseling dan secara sukarela bersedia di test HIV ditandai denga *informed concent* yang ditanda tangani oleh pasien, percakapan antar konselor dengan klien serta hasil test bersifat rahasia dan tidak boleh dibocorkan pada siapapun serta dalam bentuk apapun, konseling berorientasi pada klien serta menerapkan prinsip *Greater Involment of people with AIDS* (GIPA).

Tahapan pre konseling yang diungkapkan oleh informan yaitu dengan (1) Perkenalan dengan klien (2) Penggalian data klien (3) Membuat jadwal konseling

(4) menentukan tempat konseling (5) menentukan sasaran konseling (6) Penandatanganan inform konsen (7) Mengundang tamu KPA & BNN. Pada pre konseling dilakukan pemberian informasi mengenai apa itu *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) HIV, memberikan informasi mengenai keuntungan dan kerugian mengetahui status HIV, mempersiapkan pasien untuk mengetahui tes HIV, menginfokan pengurangan dampak buruk yang disebabkan oleh HIV, serta mempersiapkan memberitahu pasangan bila hasilnya test HIV positif.

Prinsip dari pre konseling menurut informan yaitu memberikan informasi mengenai *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) dan HIV/AIDS yang meliputi dasardasar dari penyebaran dan penularannya dan memberikan promosi kesehatan pada klien untuk mengikuti test HIV dalam usaha mencegah komplikasi yang buruk.

Setelah dilakukan test makan akan terdapat 2 tindak lanjut yaitu tindakan jika hasilnya negatif dan positif. Para informan menyebutkan bahwa langkah jika hasil test yang dilakukan negatif maka dilakukan

motivasi dan pemberian informasi untuk tetap menjaga pola hidup terutama seksualitas dan diberikan informasi mengenai cara bergaul yang aman.

Tindakan jika hasilnya positif makan ada beberapa tindakan yaitu dilakukannya konseling post test, dilakukan pemeriksaan setelah 3 bulan, memberikan motivasi pada klien dan menyarankan untuk pasangannya juga dilakukan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) jika sudah menikah serta dilakukan perujukan jika sudah mencapai stadium lanjut atau perawatan yang intensif.

Hambatan yang dihadapi petugas *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) yaitu tempat pelayanan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) yang kurang memadai karena kebanyakan klien merasa malu untuk dilakukan test *Voluntary Counseling and Testing* (VCT), SDM yang kurang karena jika dilakukan test *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) yang harus menemui klien ke rumah masing-masing harus membutuhkan SDM yang banyak dan hambatan yang lain yaitu bahasa.

Tabel. 1 Daftar Pendaftar dan Hasil Pemeriksaan VCT Tahun 2015-2016

No	Tempat pelayanan VCT	Tahun 2015			Tahun 2016		
		Pendaftar VCT	Negatif HIV/AIDS	Positif HIV/AIDS	Pendaftar VCT	Negatif HIV/AIDS	Positif HIV/AIDS
1	Puskesmas Banyuputih	1485	1470	15	215	205	10
2	Puskesmas Subah	2303	2286	17	821	811	10
3	Puskesmas Batang II	1328	1321	7	640	638	2
4	Puskesmas Gringsing I	1339	1315	24	81	79	2
5	Puskesmas Kandeman	-	-	-	661	651	10
6	RSUD Batang				341	286	28
	Total	6455	6395	63	2759	2670	62

Dikarenakan pada saat Voluntary Counseling and Testing (VCT) sangat menggunakan bahasa yang terlalu tinggi membuat petugas harus mengubah bahasa agar dapat diterima dengan baik oleh klien.

Adanya beberapa hambatan saat pelaksanaan Voluntary Counseling and Testing (VCT) ini terdapat beberapa upaya untuk mengatasinya yaitu dengan fleksibilitas waktu petugas dalam memberikan layanan, melakukan konseling dengan bahasa yang dapat dimengerti oleh klien namun tetap sama apa yang terdapat dalam Standar Operasional (SOP), mengadakan sosialisasi ke desa-desa untuk meningkatkan pemahaman akan pentingnya manfaat dilakukannya Voluntary Counseling and Testing (VCT) dan jika tempat yang akan dikunjungi adalah lokalisasi maka harus diadakan kontrak waktu terlebih dahulu untuk dapat melaksanakan test Voluntary Counseling and Testing (VCT).

Menurut informan untuk dapat meningkatkan pelayanan Voluntary Counseling and Testing (VCT) sendiri dibutuhkan beberapa tindakan yaitu dengan menambah tempat sasaran dilakukannya Voluntary Counseling and Testing (VCT), selalu melakukan pendampingan dengan menghubungi dan mengingatkan secara rutin untuk berobat pada klien yang hasil testnya positif serta selalu memantau kondisi klien,

mengadakan Voluntary Counseling and Testing (VCT) diluar jadwal yang sudah ditetapkan dalam pelaksanaannya. Dalam penjadwalannya masih terdapat perbedaan dalam beberapa puskesmas yakni 1 bulan sekali, 6 bulan sekali, 3 bulan sekali dan untuk ibu hamil setiap 1 minggu 2 kali.

Dari tabel 1 dapat dilihat pada saat tahun 2015 lebih banyak pendaftar dibandingkan dengan tahun 2016 yang dikarenakan pada awal mula diadakannya Voluntary Counseling and Testing (VCT) masih banyak sasaran yang perlu diberikan pemeriksaan tersebut. Pada keberlangsungannya seseorang yang sudah pernah mengikuti Voluntary Counseling and Testing (VCT) ini jika mengetahui hasilnya negatif maka mereka tidak akan melakukan test kembali setelah 6 bulan sekali.

Menurut para informan Voluntary Counseling and Testing (VCT) yang dilakukan sekarang yaitu memiliki tujuan utama untuk meningkatkan angka temuan penderita HIV/AIDS serta penyakit menular seks lainnya. Voluntary Counseling and Testing (VCT) juga dapat efektif dalam tujuan untuk mengurangi penularan jangka panjang dari penderita HIV dengan orang lain. Pemberian informasi saat pelaksanaan konseling juga akan menambah wawasan pada klien untuk dapat mengetahui bagaimana cara agar tidak tertular HIV/AIDS.



Gambar 1. Peta Persebaran HIV Sebelum Dilakukan VCT



Gambar 2. Peta Persebaran HIV Setelah Dilakukan VCT

SARAN

Dari penelitian ini, peneliti menjumpai beberapa hambatan yang sekiranya perlu diperhatikan dan segera ditindaklanjuti oleh Pemerintah Daerah Kab. Batang khususnya Dinas Kesehatan. Berikut saran dan rekomendasi dari penelitian ini: (1) Pemerintah Daerah menyediakan tempat VCT berupa ruangan khusus yang tertutup dan nyaman agar klien merasa aman dan terjaga kerahasiaannya; (2) Pemerintah Daerah menambah SDM petugas VCT mengingat kebutuhan program VCT yang besar dengan menjangkau seluruh wilayah di Kab. Batang. Dengan jumlah SDM yang besar, VCT dapat dilakukan dengan jemput bola yang lebih intens dan menjangkau daerah-daerah di desa-desa pinggiran. (3) Seiring dengan bertambahnya petugas VCT dan intensitas terjun lapangan yang bertambah, Pemerintah Daerah juga perlu menambah armada kendaraan kesehatan seperti puskesmas keliling; (4) Diperlukan alat peraga yang dapat membantu menerjemahkan maksud VCT sehingga masyarakat dapat dengan mudah memahaminya. Alat peraga ini bisa berupa film pendek, poster, atau peraga visual lainnya; (5) Diperlukan keterlibatan kader/LSM pencegahan dan penanganan HIV/AIDS yang tersebar di berbagai daerah. Sehingga tugas dan fungsi petugas VCT dapat ringan karena telah dibantu

oleh kader/LSM; dan (6) Diperlukan pelatihan bagi para petugas VCT agar dapat meningkatkan skil/kemampuannya. Selain pengetahuan akan VCT yang memadai, petugas juga harus dibekali dengan kemampuan berkomunikasi dan memahami klien dengan baik. Pelatihan yang direkomendasikan adalah pelatihan komunikasi massa (publik), komunikasi antarpersonal, komunikasi antarbudaya guna memahami perbedaan budaya masyarakat, psikologi keluarga, dan psikologi anak guna menangani klien anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Dayaningsih D. 2009. Studi fenomenologi pelaksanaan HIV voluntary counseling and testing (VCT) di RSUP DR. Kariadi Semarang. Semarang. Diambil dari <http://eprints.undip.ac.id/10487/1/artikel.pdf>
- Soekanto, Soedjono. 1989. Teori Sosiologi. Ghalia Indonesia. Jakarta.
- Sofidah, Nur. Yulia, Siti. 2013. Pengaruh voluntary counselling and testing (VCT) terhadap kepatuhan wanita pekerja seks untuk menggunakan kondom wanita dalam upaya pencegahan penyakit HIV/ AIDS di lokasi Boyongsari Kecamatan Batang Kabupaten Batang.
- Sutrisno, Edy. 2007. Budaya Organisasi. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.

Suyono, Slamet. 2001. Ilmu Penyakit Dalam. Edisi 3. Jakarta : Gaya Baru.

Wicaksana JFP. Kusumawati Y. Ambarwati. Pengetahuan tentang HIV/AIDS dan Voluntary Counseling and Testing (VCT), kesiapan mental, dan perilaku pemeriksaan di klinik VCT pada para mitra pengguna obat dengan jarum suntik di surakarta. *JurKedInd*. Juli 2009: Volume 1(2):179-184.