

**GAMBARAN PELAKSANAAN PROGRAM PELAYANAN
VOLUNTARY COUNSELING AND TESTING (VCT)
DI RUMAH SAKIT KOTA SORONG**

Maria Karolina Selano*

**Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Elisabeth Semarang*

ABSTRACT

Background : HIV Counseling and Testing is a key component in HIV programs in both developed and developing countries, including Indonesia. VCT clinic is the gateway for obtaining information on HIV / AIDS. Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS) is a collection of symptoms of diseases caused by the decline in the human immune system caused by the HIV virus that has attacked almost all countries in the world, including Indonesia. This research aims to know the description of VCT service program implementation in Sorong City Hospital in 2018.

Methods : This research type is qualitative research with descriptive approach. Informants obtained from purposive sampling of 7 informants.

Result : The results of this study indicate that the inputs have been good, that is the number of trained human resources with the educational background in accordance with this program, the tools that support the implementation of the program and the funds for the program are available and sufficient.

Conclusion : Description of the process of VCT service program implementation in view of the number of patients receiving VCT services is good because there is a referral system between all service units in both inpatient and outpatient services.

Keywords : VCT, AIDS

PENDAHULUAN

Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) merupakan kumpulan gejala atau sindrom dan infeksi yang timbul karena rusaknya sistem kekebalan tubuh manusia yang disebabkan oleh infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) yang termasuk family *retroviridae*. Penyebaran virus HIV ini dapat melalui cairan tubuh seperti darah, berbagi jarum suntik atau peralatan lain yang digunakan antar sesama pengguna narkotika

atau melakukan hubungan seksual tanpa pengaman dengan penderita infeksi HIV.¹

Di Indonesia, sejak pertama kali kasus AIDS ditemukan di Bali pada tahun 1987, perkembangan jumlah kasus AIDS maupun HIV positif cenderung meningkat setiap tahunnya. Perkembangan epidemi HIV/AIDS di Indonesia merupakan salah satu yang tercepat di Asia. Data statistik kasus HIV/AIDS di Indonesia yang dilaporkan sampai dengan Bulan September 2014 oleh Ditjen PP & PL Kementerian Kesehatan RI,

Jumlah kasus AIDS tertinggi dilaporkan Papua 10.184, Jawa timur 8.976, DKI Jakarta 7.477 dan Bali 4.261, sedangkan rate kumulatif kasus AIDS Nasional sampai dengan September 2014 adalah 23,48 per 100.000 penduduk, dengan rate kumulatif kasus AIDS tertinggi dilaporkan di Papua, West Papua/Papua Barat, Bali, DKI Jakarta. Tanah Papua sudah memasuki tingkat epidemi meluas (*generalized epidemic*).²

Kota Sorong merupakan kota dengan jumlah kasus HIV/AIDS terbanyak di Propinsi Papua Barat. Data jumlah kasus HIV /AIDS sejak tahun 2003 sampai Januari 2018 dimana layanan VCT didirikan dan mencakup wilayah Kota dan Kabupaten Sorong, Sorong selatan, Raja Ampat, Tambrau, Maybrat, Kaimana, Fak – fak dan Bintuni yaitu sebanyak 1.855 pengidap HIV dan 1.669 orang dengan AIDS.

Salah satu upaya penanggulangan HIV/AIDS adalah dengan deteksi dini untuk mengetahui status seseorang yang sudah terinfeksi virus HIV atau tidak dengan melalui konseling dan testing HIV/AIDS sukarela, bukan dipaksa atau diwajibkan. *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) adalah suatu pembinaan dua arah atau dialog yang berlangsung antara konselor dan kliennya dengan tujuan untuk mencegah penularan HIV, memberikan dukungan moral, informasi, serta dukungan lainnya kepada ODHA, keluarga dan lingkungannya.³

RS Kota Sorong sejak tahun 2003 menyediakan pelayanan VCT dan CST. Kegiatan konseling ini tidak hanya dilakukan kepada pasien – pasien yang di rujuk dari unit pelayanan rawat inap dan unit pelayanan rawat jalan RS Kota Sorong. Tetapi pelayanan VCT ini juga melayani rujukan pasien dari puskesmas maupun rumah sakit yang ada di wilayah Papua Barat. Menurut data dari RS Kota Sorong, setelah resmi bekerja sama dengan FHI sejak tahun 2003 terdapat 1.980 orang yang telah mendapatkan pelayanan VCT yang berdomisili di wilayah Papua Barat.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan program pelayanan VCT di RS Kota Sorong tahun 2018 dilihat dari pendekatan sistem.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di RS Kota Sorong Papua Barat. Informan dari penelitian ini sebanyak 7 orang yakni Manajer VCT, staf petugas yang terlibat dalam pelayanan VCT yang terdiri dari 2 konselor, 1 manajer kasus, 1 petugas laboratorium, 1 perawat CST (Care, support and treatment) dan 1 pasien. Pemilihan informan dengan menggunakan teknik purposive sampling. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif, dimaksudkan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan program pelayanan VCT berdasarkan

komponen input, proses dan output dari program VCT ini.

Pengumpulan data dilakukan dengan observasi mendalam dan wawancara mendalam, kemudian dianalisis dengan mengelompokkan hasil sesuai dengan tujuan penelitian. Dan selanjutnya, diinterpretasikan dan disajikan dalam bentuk analisis isi (*content analisis*) atau naskah yang disertai penjelasan sesuai dengan pedoman pelaksanaan yang ada, kemudian dibuat matrix. Dari matrix ini kemudian dilakukan pengelompokkan data/informasi berdasarkan fenomena.

HASIL PENELITIAN

1. Input

a. Sumber Daya Manusia

Jumlah petugas VCT di RS Kota Sorong telah memenuhi standar yang ada. Hal tersebut didukung dengan wawancara mendalam (*indept interview*) di RS Kota Sorong mengenai jumlah petugas VCT, dan didapatkan informasi :

“Petugas VCT ada 8 orang, untuk saat ini tidak perlu ditambah, karena jika ada petugas yang baru harus dilatih lagi”
(A.U. 48 Tahun)

“Konselornya ada 2 orang dan bisa mengerjakan kegiatan konseling, ini sudah cukup karena selama ini kami bisa melakukan kegiatan konseling”
(M.B 34 Tahun)

Hal itu di dukung dengan informasi yang didapat dari :

“Petugasnya sangat ramah, pelayanan yang diberikan sangat baik”
(P.A. 52 Tahun)

Latar belakang pendidikan petugas VCT di RS Kota Sorong sudah memenuhi standar atau syarat yang telah ditetapkan dalam pedoman pelayanan VCT. Hal tersebut di dukung dengan wawancara mendalam, informasi yang di dapat yaitu :

“Petugas yang bekerja di ruang VCT ini ada beberapa profesi, yaitu dokter, perawat yang bertugas sebagai konselor dan manajer kasus, petugas laboratorium, apoteker. Untuk menjadi seorang konselor maka harus mengikuti pelatihan dan mendapat sertifikat sebagai standar kelulusan.”
(M.B. 34 Tahun)

Dalam pelaksanaan pelayanan VCT kegiatan konseling dilakukan oleh seorang perawat yang berperan sebagai konselor bekerja sama dengan dokter VCT. Kemudian jika pasien yang datang ke klinik VCT berdasarkan hasil pemeriksaan darah dinyatakan positif (+) HIV maka akan dilakukan rujukan kepada manajer kasus dan perawat CST (*Care, support and treatment*).

Semua petugas pelayanan VCT telah mengikuti pelatihan mengenai pelaksanaan pelayanan VCT. Hal ini didukung oleh wawancara mendalam, adapun informasi yang di dapatkan :

“Pelatihan konselor dilakukan di Jakarta oleh FHI dan petugas konselor telah mengikuti pelatihan tersebut.”

(A.U.48 tahun)

Informasi yang sama diperoleh dari informan

“Iya, pelatihan konselor dilakukan beberapa kali, sehingga konselor VCT juga telah mengikuti TOT tentang konselor. Terkadang dari KPA kota Sorong meminta konselor VCT untuk melatih dan membina konselor di tingkat puskesmas sebagai satelit pelayanan pasien yang mendapatkan ARV Papua Barat”

(M.S 38 tahun)

Dari hasil pernyataan informan bahwa pelatihan untuk petugas VCT di RS Kota Sorong sudah merata karena semua petugasnya sudah mendapatkan pelatihan tentang pelayanan VCT.

b. Sarana

Informasi yang didapatkan dari wawancara di RS Kota Sorong mengenai ketersediaan sarana untuk pelayanan VCT didapatkan informasi :

“ Ruangan VCT ini sudah cukup untuk pelayanan VCT karena terdapat ruang tunggu, ruang periksa, ruang konseling dan ruang administrasi.

(M.M. 54 tahun)

Berdasarkan pernyataan informan mengenai ketersediaan sarana dan prasarana dalam pelayanan VCT bahwa direncanakan ruang VCT akan digabung dengan pelayanan pasien TB baru, sehingga mengurangi stigma

dan diskriminasi yang ditujukan kepada pasien – pasien yang datang ke ruang VCT.

c. Dana

Sumber dana untuk program pelayanan VCT berasal dari bantuan beberapa badan yang memang bekerja di bidang penanggulangan HIV/AIDS. Berdasarkan wawancara mendalam (*indept interview*) di RS Kota Sorong mengenai sumber dana untuk pelayanan VCT didapatkan informasi :

“ Dananya ini dari lembaga FHI (Family Health International) yang melakukan kerja sama dengan pihak RS Kota Sorong dalam penanggulangan HIV/AIDS di Papua Barat. Program ini meliputi kegiatan konseling, pelayanan manajemen kasus, pelayanan CST”

(M.M. 54 tahun)

Informasi yang sama juga diperoleh dari informan :

Dananya kami atur sendiri, meliputi ATK, komputer, kursi, lemari, mesin telpon dan fax, format untuk semua pelayanan VCT telah disediakan semua”.

(F.P 39 tahun)

Berdasarkan wawancara mendalam (*Indept interview*) di RS Kota Sorong mengenai pemanfaatan dana untuk pelayanan VCT didapatkan informasi :

“ Selain itu dananya juga untuk insentif petugas dan juga untuk pembelian reagen yang dipakai untuk pemeriksaan serta perbaikan alat – alat yang rusak”

(J.R. 48 Thn)

Berdasarkan wawancara mendalam (indept interview) di RS Kota Sorong mengenai kecukupan dana untuk pelayanan VCT didapatkan informasi :

“Untuk kecukupan dana saya rasa cukup karena pada awal program telah disusun semua kegiatan yang rencana akan dilakukan serta keuangan yang akan digunakan dan selama ini tidak merasa kekurangan dana.”
(M.M. 54 tahun)

Berdasarkan pernyataan informan mengenai pemanfaatan dan kecukupan dana untuk pelayanan VCT bahwa dananya sudah cukup karena dana tersebut pada awal program disusun telah disepakati juga besarnya dana yang akan digunakan, selain itu untuk intensif petugas VCT dan perbaikan sarana prasarana yang rusak juga telah di hitung.

b. Proses

1. Konseling Pra Testing

Konseling pra testing merupakan tahap awal dalam pelayanan VCT. Dimana konseling ini dilakukan bagi pasien yang mempunyai gejala – gejala HIV atau pasien yang merasa memiliki perilaku yang beresiko tertular virus HIV. Berdasarkan wawancara mendalam (indept interview) di RS Kota Sorong mengenai tahap konseling pra testing dalam pelayanan VCT di dapatkan informasi :

“ Untuk konseling awal ini biasanya di jelaskan tujuan dilakukan konseling pra testing, kemudian ditanya nama, alamat,

pekerjaannya apa, kemudian dijelaskan bagaimana prosedur konseling ini dilakukan.

Selain itu juga ditanyakan faktor resiko penularan HIV serta pemberian informasi tentang HIV/AIDS”.

(A.U. 48 Tahun)

“ Kalau konseling pra testing, biasanya digali pemahaman pasien tentang HIV/AIDS yang meliputi proses penularan, kemudian bertanya kepada pasien apa yang mendasari dia datang kesini untuk periksa, kemudian memberikan informed consent untuk ditanda tangan sebelum dilakukan pemeriksaan HIV”
(M.B. 34 Tahun)

Informasi yang sama diperoleh dari wawancara dengan pasien :

“Saya diberi tahu tentang HIV, bagaimana proses penularannya, apa saja tanda dan gejalanya, gejala – gejala yang saya alami ini ada di stadium berapa. Kemudian saya ditanya mau periksa atau tidak, kalau iya maka saya tanda tangan persetujuan, setelah itu barulah dilakukan pemeriksaan darah”.
(P.A. 52 Tahun)

Berdasarkan pernyataan informan mengenai konseling pra testing bahwa konseling pra testing yang dilaksanakan di RS Kota Sorong sudah sesuai dengan modul pedoman pelayanan VCT.

2. Testing

Testing merupakan tahap ke dua dalam pelayanan VCT. Berdasarkan wawancara mendalam (Indept interview) di RS Kota Sorong mengenai tahap testing dalam pelayanan VCT didapatkan informasi :

“Di tahap ini dilakukan tes HIV bagi pasien yang telah setuju. Pemeriksaan darah

ini dilakukan oleh petugas laboratorium yang bertanggung jawab untuk pemeriksaan HIV”.

(F.P 39 tahun)

Informasi lain diperoleh dari :

“ Diperiksa sampel darah, tetapi sebelum itu diperlihatkan dulu surat pengantar pemeriksaan darah dan surat persetujuan yang telah di tanda tangan untuk pemeriksaan darah, kemudian diperiksa.

Pemeriksaan yang dilakukan dalam 3 tahap.

Tahap yang pertama itu dilakukan dulu pemeriksaan, kalau hasilnya reaktif makan dilanjutkan ke pemeriksaan tahap ke dua, kalau masih reaktif lanjut lagi ke tahap ke tiga. Kalau hasil pemeriksaan pada tahap 1,2

dan 3 hasilnya reaktif berarti sudah positif HIV. Tapi kalau yang pertama sudah non

reaktif berarti negatif atau pada tahap kedua dan ke tiga non reaktif berarti dia dianggap pasien masa jendela atau indeterminate”.

(M.B. 34 Tahun)

Dari pernyataan informan mengenai testing HIV bahwa testing HIV yang dilaksanakan di RS Kota Sorong sudah sesuai dengan pedoman pelayanan VCT.

3. *Konseling Pasca Testing*

Konseling pasca tes HIV membantu klien memahami dan menyesuaikan diri dengan hasil tes. Konselor mempersiapkan klien untuk menerima hasil tes, memberikan hasil tes dan menyediakan informasi yang dibutuhkan. Jika perlu merujuk klien ke fasilitas layanan lainnya.

Pada konseling pasca tes, konselor mengajak klien mendiskusikan strategi untuk mencegah penularan HIV. Dasar keberhasilan konseling

pasca tes HIV dibangun pada saat konseling pra tes. Bila konseling pra tes berjalan baik, maka akan memudahkan proses berikutnya.

“ Di tahap konseling pasca tes ini, pasien diberi tahu apa hasil dari pemeriksaan darah, apakah hasilnya positif atau negatif.

Kemudian bagi yang positif akan disampaikan juga bagaimana cara agar tidak menularkan kepada orang lain”.

(M.S 38 tahun)

Informasi lain yang didapatkan dari informan :

“ Interpretasi hasil pemeriksaan darah adalah positif, negatif dan indeterminate. Indeterminate artinya masih dalam masa jendela, artinya virus sudah masuk dalam tubuh hanya pada pemeriksaan darah dan pemeriksaan anti bodi belum terdeteksi, artinya masih perlu pemeriksaan lanjutan.”

(F.P 39 tahun)

Informasi – informasi yang diatas juga di dukung dengan hasil wawancara dengan pasien yang mengatakan :

“Diberitahu hasil pemeriksaan darah sama dokternya, kemudian dijelaskan cara penularannya sehingga tidak boleh melakukan seks bebas, jaga kesehatan sehingga tidak mudah sakit dan dijelaskan tentang obat ARV”

(P.A. 52 Tahun)

Berdasarkan pernyataan informan tentang konseling pasca testing bahwa konseling pasca testing yang dilakukan di VCT RS Kota Sorong sudah sesuai dengan modul pedoman pelayanan VCT.

c. Output

Output adalah kumpulan bagian atau elemen yang dihasilkan dari berlangsungnya proses dalam sistem. Cakupan program VCT di RS Kota Sorong tercapai karena jumlah pasien yang mendapatkan pelayanan VCT mencapai target yang telah ditetapkan pada awal program dijalankan yaitu jumlah pasien yang melakukan VCT sebanyak 480 orang pertahun (40 orang per bulan).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai jumlah petugas VCT di RS Kota Sorong di peroleh bahwa petugas VCT di RS Kota Sorong terdiri dari 8 orang yakni seorang penanggung jawab / manajer klinik VCT, 2 orang konselor, 1 manajer kasus, 1 perawat CST, 1 petugas laboratorium, 1 apoteker dan 1 pegawai administrasi. Petugas-petugasnya tersebut memiliki tugas masing-masing.

Berdasarkan informasi yang di dapat bahwa dengan jumlah petugas sebanyak 8 orang itu sudah cukup untuk melayani pasien yang datang untuk mendapatkan pelayanan VCT, baik yang dirujuk dari poli rawat jalan, rawat inap maupun yang datang atas kemauan sendiri. Konselor yang bertugas di klinik VCT mempunyai tugas rangkap yaitu sebagai perawat di ruang bedah. Hal ini menjadi salah satu hambatan dalam pemberian pelayan konseling. Dalam

pelaksanaan kegiatan konseling dilakukan secara bergantian, dimana jika ada petugas konselor yang sedang berdinasi di ruang bedah, maka petugas konselor yang lain akan bertugas di klinik VCT. Sesuai dengan pedoman pelayanan VCT, persyaratan penyelenggara VCT harus mempunyai seorang penanggung jawab, petugas laboratorium, administrasi dan konselor minimal 2 konselor. Hal-hal tersebut sudah terpenuhi di RS Kota Sorong. Kecukupan suatu sumber daya dapat mendukung pelaksanaan suatu kebijakan/program.⁴

Berdasarkan hasil penelitian mengenai latar belakang pendidikan petugas VCT di RS Kota Sorong bahwa penanggung jawab di klinik VCT tersebut adalah seorang dokter, 2 petugas konselornya tersebut berlatar belakang pendidikan perawat, petugas manajer kasus dan perawat CST adalah seorang perawat, untuk petugas laboratoriumnya berlatar pendidikan lulusan sekolah analisis, sedangkan untuk administrasinya berlatar pendidikan lulusan S1 Akutansi. Untuk menjadi petugas VCT disini tidak memiliki standar pendidikan yang tinggi, minimal DIII Keperawatan dan pernah mengikuti pelatihan serta penempatan petugas VCT sudah sesuai dengan kualifikasi yang di tetapkan.

Sesuai dengan Surat KepMenKes RI Nomor 1507/MENKES/SK/X/2005 Tentang *Pedoman Pelayanan Voluntary*

Konseling dan Testing HIV/AIDS Secara Sukarela tidak ada standar pendidikan yang harus di miliki seseorang untuk menjadi petugas VCT yang penting pernah mengikuti pelatihan pelayanan VCT dan memiliki keterampilan di bidangnya masing- masing. Berdasarkan hasil penelitian mengenai keikutsertaan petugas dalam pelatihan pelayanan VCT di peroleh bahwa semua petugas VCT di RS Kota Sorong sudah mengikuti pelatihan. Pelatihannya tersebut di laksanakan oleh FHI bekerja sama dengan RS Kota Sorong.

Dalam hal peningkatan kualitas pelayanan dan keterampilan pelayanan VCT, petugas VCT dilatih dengan mempelajari materi dasar tentang HIV/AIDS dan materi inti yang memberikan pengetahuan dan keterampilan klinis dalam pelaksanaan pelayanan VCT berupa ketrampilan konseling bagi petugas konselor, pelayanan manajer kasus bagi petugas manajer kasus, pengobatan ARV dan infeksi oppurtunistik bagi petugas CST serta apoteker.⁵

Berdasarkan wawancara dengan informan bahwa dana yang secara khusus mendukung pelaksanaan program VCT adalah dana yang berasal dari bantuan FHI, bantuannya itu juga berupa penyediaan fasilitas-fasilitas yang mendukung pelaksanaan pelayanan VCT. Bantuan dana dari FHI tersebut sudah cukup karena dana

tersebut hanya di gunakan untuk pembayaran gaji petugas, pembelian reagen untuk pemeriksaan darah dan perbaikan fasilitas yang rusak. Sedangkan untuk pasien yang melakukan konseling tidak dikenakan biaya, hal itu juga karena dana dari bantuan tersebut.

Berdasarkan hasil observasi yang di lakukan sudah cukup lengkap, hanya ada beberapa yang tidak tersedia seperti jas laboratorium, selebihnya sarana prasarana telah tersedia sesuai dengan Modul pedoman Pelayanan *Voluntary Counseling And Testing* HIV/AIDS.⁵ Hasil itu juga didukung dengan wawancara dari salah satu informan bahwa alat - alatnya sudah tersedia semua, namun ruangan konselingnya belum memenuhi persyaratan, hal tersebut disebabkan karena ruangan tersebut merupakan ruangan lama yang digunakan sebagai klinik VCT.

Konseling ini merupakan konseling tahap awal dari pelayanan VCT. Konseling ini bertujuan untuk mengetahui perilaku beresiko seperti apa yang dilakukan pasien serta memberikan penjelasan apakah pasien benar-benar perlu melakukan tes atau tidak.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai tahap pra testing di RS Kota Sorong bahwa tahap-tahap dari pra testing ini sudah di laksanakan sesuai dengan prosedur yang ada. Dari hasil wawancara dengan informan menyebutkan bahwa tahap-tahap dari

konseling dari pra testing yakni terdiri atas: menjelaskan tentang prosedur VCT, membuat catatan rekam medic klien, melakukan perkenalan dan arahan, membangun kepercayaan klien pada konselor yang merupakan dasar utama bagi terjaganya kerahasiaan sehingga terjalin hubungan yang baik dan terbina sikap saling memahami, menjelaskan alasan kunjungan dan informasi tentang HIV/AIDS, melakukan penilaian risiko untuk membantu klien mengetahui faktor risiko dan menyiapkan diri untuk pemeriksaan darah, memberikan pengetahuan akan implikasi terinfeksi atau tidak terinfeksi HIV dan memfasilitasi diskusi tentang cara menyesuaikan diri dengan status HIV. Jika pasien menyetujui untuk dilakukan pemeriksaan HIV/AIDS maka pasien akan memberikan persetujuan tertulisnya yaitu dengan menandatangani *Informed Consent* sebelum dilakukan testing HIV/AIDS.

Tes ini merupakan tes antibodi terhadap HIV. Antibodi adalah protein yang dibuat oleh sistem kekebalan tubuh untuk menyerang kuman tertentu. Antibodi terhadap semua kuman berbeda, jadi bila ditemukan antibodi terhadap HIV dalam darah, artinya pasien terinfeksi HIV atau tes anti gen yang mendeteksi adanya virus itu sendiri atau dengan kata lain tes darah yang

digunakan untuk memastikan apakah seseorang terinfeksi HIV atau tidak.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai tahap testing dalam pelayanan VCT di RS Kota Sorong bahwa tahap ini sudah berjalan sesuai dengan prosedur yang ada. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan menyebutkan bahwa tahap-tahap dalam testing HIV terdiri atas : Melakukan testing bagi yang sudah menandatangani *informed consent*, hasil testing HIV harus diverifikasi oleh dokter patologi klinis atau dokter terlatih atau dokter penanggungjawab laboratorium, hasil diberikan kepada konselor untuk dijelaskan kepada pasien (bersifat rahasia).

Menurut informan yang di wawancarai mengenai tata cara pemeriksaannya menyebutkan bahwa pemeriksaannya tersebut lakukan itu dalam 3 tahap. Tahap yang pertama itu di lakukan dulu pemeriksaan kalau hasilnya reaktif, di lanjutkan ke pemeriksaan tahap ke dua, kalau masih reaktif lanjut lagi ke tahap ke tiga jika hasil akhirnya reaktif berarti sudah positif tapi kalau tahap pertama sudah non reaktif berarti negatif atau pada tahap ke dua dan ke tiga non reaktif berarti dia dia anggap pasien masa jendela atau indeterminate (tes perlu di ulang karena hasil belum jelas).

Konseling ini merupakan tahap terakhir dari pelayanan VCT.⁶ Konseling ini di

lakukan pada saat hasil tes telah menunjukkan hasil. Berdasarkan hasil penelitian mengenai tahap konseling pasca dalam pelayanan VCT di RS Kota Sorong bahwa tahap ini sudah berjalan sesuai dengan prosedur yang ada. Menurut hasil wawancara dengan informan menyebutkan bahwa tahap-tahap dalam konseling pasca testing yaitu memeriksa ulang seluruh hasil pasien dalam catatan medik, menyampaikan hasil hanya kepada pasien secara tatap muka, menyampaikan hasil kepada pasien secara hati-hati, hasil testing tertulis apakah negatif atau positif.

Jika hasilnya negatif maka yang harus konselor lakukan adalah membantu merencanakan perubahan perilaku yang lebih sehat dan aman, memberi dukungan untuk mempertahankan perilaku yang lebih sehat, menganjurkan untuk melakukan VCT kembali 3 bulan berikutnya karena ditakutkan jika pasien termasuk pasien indetermined. Dan jika hasilnya positif maka yang harus konselor lakukan adalah membantu adaptasi dengan situasi, membuat rencana tepat dan rasional, memberikan konseling berkelanjutan, memberikan dorongan untuk mengurangi penularan, memberi motivasi untuk menurunkan risiko penularan, merujuk pada pelayanan manajer kasus agar diberikan pendampingan dan rujukan pada pelayanan CST (Care, support and treatment).⁷

Output merupakan hasil dari suatu kegiatan yang di lakukan. Hasil penelitian dari telaah dokumen menunjukkan jumlah pasien yang mendapatkan pelayanan VCT sejak tahun 2003 sampai dengan Januari 2018 sebanyak 1.980 pasien di wilayah papua barat. Cakupan program VCT di RS Kota Sorong tercapai karena jumlah pasien yang mendapatkan pelayanan VCT mencapai target yang telah ditetapkan pada awal program dijalankan yaitu jumlah pasien yang melakukan VCT sebanyak 480 orang pertahun (40 orang per bulan). Bahkan melebihi target yang ditetapkan pada awal program. Hasil diatas tersebut juga di dukung dengan hasil wawancara dari informan yang menyatakan bahwa untuk mencapai target, mereka melakukan 2 model pelayanan VCT yang terdiri dari : Statis VCT (klinik VCT tetap) dan Mobile VCT (Penjangkauan dan keliling).

KESIMPULAN

Gambaran input yang di peroleh dari pelaksanaan program pelayanan VCT yang meliputi ketersediaan Sumber Daya Manusia, ketersediaan sarana, ketersediaan dana adalah sudah baik. Hal ini sesuai dengan wawancara mendalam dan observasi yang di lakukan bahwa sumber daya manusia mencukupi dan sudah terlatih, sarana dan dan pun tersedia dan dan mencukupi. Gambaran proses yang diperoleh dari pelaksanaan program pelayanan VCT dilihat

dari tahap-tahap pelayanan VCT yang dilakukan yakni konseling pra testing, testing dan konseling pra testing adalah sudah baik. Hal tersebut sesuai dengan wawancara mendalam dan observasi yang dilakukan, setiap elemen dari tahap-tahap tersebut telah dilaksanakan sesuai dengan Modul Pedoman Pelayanan *Voluntary* konseling dan Testing Sukarela. Gambaran output yang di peroleh dari pelaksanaan program pelayanan VCT dilihat dari jumlah pasien yang mendapat pelayanan VCT adalah sudah baik karena sudah mencapai target yang ditetapkan di rumah sakit tersebut.

SARAN

Sebaiknya petugas VCT di RS Kota Sorong di tambah lagi khususnya konselornya, karena melihat ada konselor yang memilki tugas rangkap, untuk itu perlu di antisipasi dengan penambahan SDM, hendaknya sosialisasi tentang Klinik VCT kepada masyarakat di tingkatkan lagi agar masyarakat lebih paham tentang pentingnya pemeriksaan HIV/AIDS. Sehingga penjangkauan kepada pasien dengan HIV/AIDS bisa dilakukan pada tahap atau stadium awal karena banyak kasus yang ditemukan di klinik VCT adalah pasien – pasien dengan stadium IV atau telah memasuki tahap AIDS sehingga proses pemberian pengobatan ARV sering mengalami kesulitan karena pasien juga

harus mendapatkan pengobatan yang lain untuk mengatasi infeksi oppurtunistik yang muncul akibat melemahnya sistem kekebalan tubuhnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nursalam. Asuhan keperawatan pada pasien terinfeksi HIV/AIDS. Salemba Medika. 2007.
2. Spiritia.or.id/stats/statcurr.pdf. diakses pada tanggal 28 Desember 2017. Ditjen PPM & PL Depkes RI, 2008.
3. Nasronudin. Konseling, Perawatan, Dukungan dan Pengobatan ODHA. Surabaya; Airlangga University Press. 2007.
4. Dayaningsih, Diana. Studi Fenomenologi Pelaksanaan HIV Voluntary Counseling And Testing (VCT) di RSUP DR. Kariadi. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Semarang. 2009.
5. Kemenkes RI. Pedoman Pelayanan Konseling dan Testing HIV/AIDS Secara Sukarela. <http://www.kemendes.go.id>. Diakses pada tanggal 5 November 2018. 2005.
6. Elvi Oktarina. Persepsi Perawat tentang Asuhan Keperawatan yang diberikan kepada Pasien HIV/AIDS. Tesis. UI. 2011.

7. Departemen Sosial. Buku pedoman peserta pelatihan Manajemen Kasus HIV/AIDS. Jakarta. Yayasan Layak. 2008.