

PENGETAHUAN PENDERITA IMS TENTANG PENYAKIT IMS DAN PEMANFAATAN KLINIK VCT

Aryanti Lidya¹, Eka Trismiyana²

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran
Universitas Malahayati Bandar Lampung
Email: gipho85@yahoo.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS) merupakan penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual yang terbukti meningkatkan resiko penyebaran HIV/AIDS. Dengan semakin meningkatnya angka kejadian HIV/AIDS melalui hubungan seksual salah satu upaya deteksi dini untuk mengetahui status seseorang sudah terinfeksi HIV melalui kegiatan *Voluntary Counseling and Test (VCT)*. Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan penderita IMS tentang penyakit IMS dan klinik VCT dengan pemanfaatan klinik VCT di Puskesmas Rawat Inap Simpung Kota Bandar Lampung Tahun 2016.

Metode: Jenis penelitian ini kuantitatif dengan desain korelasi menggunakan metode pendekatan *cross sectional*. Populasinya semua penderita IMS yang datang berobat ke Puskesmas Rawat Inap Simpung Kota Bandar Lampung tahun 2016 yang berjumlah 683 orang. Sampel penelitian berjumlah 57 penderita yang datang pada bulan Desember 2015 sampai Januari 2016. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan Uji *Chi Square*.

Hasil: Dalam penelitian diperoleh pengetahuan penderita IMS tentang penyakit IMS dan Klinik VCT dalam kategori baik sebesar 61,4 %, pemanfaatan klinik VCT sebesar 70,2 %. Hasil Uji Chi square diperoleh $p\text{-value} = 0,971 > 0,05$ disimpulkan tidak ada hubungan pengetahuan penderita IMS tentang penyakit IMS dan klinik VCT dengan pemanfaatan klinik VCT di Puskesmas Rawat Inap Simpung Kota Bandar Lampung Tahun 2016. Saran penelitian ini agar Puskesmas Rawat Inap Simpung dapat mengoptimalkan sosialisasi VCT pada kelompok-kelompok beresiko tinggi tertular HIV/AIDS baik melalui penyuluhan maupun *mobile VCT*.

Kata Kunci : Pengetahuan IMS, Klinik VCT, Pemanfaatan Klinik VCT

PENDAHULUAN

Penyakit Kelamin adalah penyakit yang ditularkan melalui hubungan kelamin. Tempat terjangkitnya penyakit tersebut tidak semata-mata pada alat kelamin saja, tetapi dapat terjadi diberbagai tempat diluar alat kelamin. Dulu penyakit kelamin ini dikenal dengan nama "veneral diseases" yang berarti Dewi Cinta menurut versi Yunani. Yang tergolong penyakit ini adalah sifilis, gonore, ulkus mola, limfogranuloma venereum, dan granuloma inguinale (Manuaba, 2009).

Berdasarkan laporan-laporan yang dikumpulkan oleh World Health Organization (WHO), setiap tahun diseluruh negara terdapat sekitar 498 juta kasus baru infeksi bakteri lewat hubungan seksual, seperti chlamydia dan

gonorrhoea (penyakit kencing nanah) sifilis atau trikomoniasis terutama pada kelompok umur 15–49 tahun. Menurut The Centre of Disease Control and Prevention (CDC) Tahun 2010, terdapat sekitar 20 juta kasus IMS dilaporkan per-tahun. Kelompok remaja dan dewasa muda (15-24 tahun) adalah kelompok umur yang memiliki resiko paling tinggi untuk tertular infeksi menular seksual, 3 juta kasus baru tiap tahun adalah dari kelompok ini. (Safitri, 2015).

Berdasarkan data Kemenkes RI, angka kejadian IMS di Indonesia yang terjadi Tahun 2012 tercatat sebesar 140.803 dengan 2 kasus terbanyak duh tubuh vagina (klinis) sebanyak 20.962 kasus dan cervicitis sebanyak 33.025 kasus (Kemenkes, 2013).

Menurut Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung jumlah penderita IMS Tahun 2014 sebanyak 2.798 kasus (P2PL Dinkes Kota Bandar Lampung). Di Puskesmas Rawat Inap Simpur Tahun 2014, jumlah kunjungan pasien terdiagnosa IMS sebanyak 683 orang, dengan 3 kasus terbanyak ulkus genital, gonorrhoea dan urethritis (Laporan P2PL PKM Simpur, 2014).

Penyakit IMS pada beberapa orang terutama pada wanita sering tidak menunjukkan gejala (asintomatis) dan sering tidak diketahui bahwa orang tersebut sedang menderita penyakit IMS, sehingga kegagalan dalam mendiagnosis dan memberikan pengobatan pada stadium dini dapat menimbulkan komplikasi serius atau berat dan berbagai gejala sisa lainnya, antara lain infertilitas, kehamilan ektopik, kanker di daerah anogenital, infeksi pada neonatus maupun pada bayi bahkan kematian. Kejadian kasus ini juga berkaitan erat antara penyebaran IMS dengan penularan Human Immunodeficiency Virus (HIV), baik IMS yang ulseratif maupun yang non-ulseratif, telah terbukti meningkatkan resiko penyebaran HIV melalui hubungan seksual (Kemenkes RI, 2015).

Menurut Kemenkes RI, saat ini Indonesia sudah menjadi negara urutan ke 5 di Asia paling berisiko HIV-AIDS. Hal ini dapat diketahui berdasarkan data bahwa setiap tahun jumlah kasus HIV terus mengalami peningkatan yang signifikan terutama dalam kurun waktu 3 tahun terakhir yakni tahun 2012 (21.511) kasus, tahun 2013 (29.037) kasus dan tahun 2014 (32.711) kasus. Dari persentase faktor risiko HIV/AIDS tertinggi adalah melalui hubungan seks berisiko pada heteroseksual sebanyak (67%) dari seluruh faktor resiko penularan (Kemenkes RI, 2014).

Puskesmas Rawat Inap Simpur merupakan salah satu dari 7 Puskesmas yang ada di Wilayah Kota Bandar Lampung yang mempunyai klinik VCT. Dari 2.798 penderita IMS yang ada di Wilayah Kota Bandar Lampung Tahun 2014, Puskesmas Simpur mempunyai jumlah kunjungan penderita IMS yang paling tinggi yaitu sebanyak 683 penderita IMS, namun yang mengunjungi klinik VCT hanya 28 % yang paling rendah dibanding 6 Puskesmas Lainnya yang sudah memiliki klinik VCT. Hal tersebut menunjukkan bahwa pemanfaatan klinik VCT di Puskesmas Rawat Inap Simpur mempunyai persentase yang paling rendah dibandingkan 6

Puskesmas lainnya (Laporan P2PL Dinkes Kota Bandar Lampung, 2015).

Berdasarkan data diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan pengetahuan penderita IMS tentang penyakit IMS dan klinik VCT dengan pemanfaatan klinik VCT di Puskesmas Rawat Inap Simpur Kota Bandar Lampung Tahun 2016".

Tujuan dari penelitian ini diketahui hubungan pengetahuan penderita IMS tentang penyakit IMS dan klinik VCT dengan pemanfaatan klinik VCT di Puskesmas Rawat Inap Simpur Kota Bandar Lampung Tahun 2016.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode survey analitik yaitu mencoba menggali bagaimana hubungan pengetahuan penderita IMS tentang penyakit IMS dan klinik VCT dengan pemanfaatan klinik VCT di Puskesmas Rawat Inap Simpur Kota Bandar Lampung.

Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional* yaitu penelusuran dilakukan sesaat, artinya objek penelitian diamati hanya satu kali dan tidak ada perlakuan terhadap responden. Untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen maka pengukurannya secara bersama-sama dengan menggunakan kuesioner (Notoatmodjo, 2012).

Populasi dalam penelitian ini seluruh penderita IMS yang datang berobat ke Puskesmas Rawat Inap Simpur Kota Bandar Lampung dari bulan Januari sampai Desember Tahun 2014 yang berjumlah 683 penderita dengan sampel berjumlah sebanyak 57 penderita IMS.

Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan data primer yang diambil berdasarkan lembar kuisisioner untuk mengetahui pengetahuan penderita IMS tentang penyakit IMS dan Klinik VCT, sedangkan untuk melihat pemanfaatan klinik VCT oleh penderita IMS dengan menggunakan lembar observasi.

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analisis univariat dan Analisis bivariat dengan menggunakan uji Chi Square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 57 responden sebagian besar mempunyai pengetahuan dalam kategori baik, yaitu sebanyak 61,4 % (35 responden).

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Penderita IMS tentang Penyakit IMS dan Klinik VCT

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	35	61.4
Tidak Baik	22	38.6
Jumlah	57	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 57 responden sebagian besar responden yang memanfaatkan klinik VCT, yaitu sebanyak 70,2 % (40 responden)

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Klinik VCT

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Memanfaatkan	40	70.2
Tidak Memanfaatkan	17	29.8
Jumlah	57	100

Analisis Bivariat

Hasil analisis hubungan antara Pengetahuan Penderita IMS tentang Penyakit IMS dan Klinik VCT dengan pemanfaatan klinik VCT, diperoleh bahwa ada sebanyak 24 dari 35 (66,6 %) penderita IMS yang mempunyai pengetahuan baik memanfaatkan klinik VCT. Sedangkan diantara penderita IMS yang mempunyai pengetahuan tidak baik, terdapat 16 dari 22 (72,7 %) yang memanfaatkan klinik VCT. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* = 0,971, maka dapat dinyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan penderita IMS tentang penyakit IMS dan klinik VCT dengan pemanfaatan klinik VCT. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR sebesar 0,818, artinya penderita IMS yang mempunyai pengetahuan baik memiliki

peluang 0,818 kali untuk memanfaatkan klinik VCT dibanding penderita IMS yang berpengetahuan tidak baik.

Tabel 3

Hubungan Pengetahuan Penderita IMS tentang Penyakit IMS dan Klinik VCT dengan Pemanfaatan Klinik VCT

Variabel	<i>p value</i>	OR
Pengetahuan dan pemanfaatan klinik VCT	0,971	0,818

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengetahuan Penderita IMS

Dari 57 orang penderita IMS di Puskesmas Rawat Inap Banjar Agung, terdapat 35 responden (61,4 %) memiliki pengetahuan yang baik mengenai penyakit IMS dan Klinik VCT, dan 22 responden (38,6 %) memiliki pengetahuan yang tidak baik.

Menurut Djuanda, Hamzah & Aisah (2010), Penyakit kelamin adalah penyakit yang penularannya terutama melalui hubungan seksual. Cara hubungan kelamin tidak hanya terbatas secara genito-genital saja, tetapi dapat juga secara oro-genital, atau ano- genital, sehingga kelainan yang timbul akibat penyakit kelamin ini tidak terbatas hanya pada daerah genital saja, tetapi dapat juga pada daerah-daerah ekstra genital. Sedangkan menurut Pedoman Pelayanan VCT (2006), Klinik VCT adalah sarana kesehatan yang memiliki kemampuan memenuhi kebutuhan masyarakat akan VCT, layanan pencegahan, perawatan, dukungan dan pengobatan terkait dengan HIV/AIDS.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sibarani (2013), tentang perilaku pemanfaatan layanan pemeriksaan IMS dan VCT pada wanita pekerja seks (WPS) di eks lokalisasi Pembatuan KM 28 Banjar Baru, bahwa pengetahuan WPS sudah baik karena WPS sudah mengetahui dan memahami tentang penyakit IMS dan VCT.

Berdasarkan hasil penelitian diatas maka peneliti berpendapat bahwa mayoritas responden sudah mengetahui mengenai penyakit IMS dan Klinik VCT. Peneliti mencoba mengkaitkan dengan teori yang diungkapkan Notoatmodjo (2010), bahwa

pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata).

Secara umum pengetahuan responden yang dalam kategori baik tidak terlepas dari faktor-faktor yang mempengaruhinya, seperti media-media informasi baik media masa maupun media elektronik yang mudah sekali diakses secara online serta penyuluhan-penyuluhan tentang penyakit IMS dan Klinik VCT yang sering dilakukan oleh petugas kesehatan Puskesmas Rawat Inap Simpur secara rutin dan terjadwal.

Bila dilihat dari hasil penelitian, bahwa dari 57 responden yang diteliti, responden yang mempunyai pengetahuan baik terbanyak berada dalam kategori usia 20-35 tahun sebanyak 36 responden (63,1 %). Dari fakta tersebut menjelaskan bahwa usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Usia juga dihubungkan dengan kematangan seseorang, semakin dewasa usia semakin matang sistem saraf dan fungsi otak menjadi berkembang sehingga akan menumbuhkan kapasitas mental seseorang dan dapat mempengaruhi pengetahuan. Dengan tingkat kematangan yang cukup maka seseorang akan mampu menangkap pengetahuan dengan cukup baik sehingga dapat diaplikasikan kedalam suatu sikap yang baik pula. Hal ini juga sesuai dengan pendapat Nursalam dalam Wawan dan Dewi (2011), bahwa usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih kuat dalam berfikir maupun bekerja.

Faktor lain yang juga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah pendidikan. Hal ini dibuktikan bahwa mayoritas responden yang mempunyai pengetahuan baik berasal dari tingkat pendidikan SMA sebanyak 44 responden (77,2 %) dan Perguruan tinggi sebanyak 6 responden (10,5 %). Hal ini juga sesuai dengan pendapat Nursalam dalam Wawan dan Dewi (2011), bahwa makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin

mudah menerima informasi, sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat pengetahuan dan perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang diperkenalkan.

Hasil Penelitian juga menunjukkan 22 responden (38,6 %) memiliki pengetahuan yang tidak baik. Hal ini disebabkan antara lain karena responden jarang mengikuti kegiatan penyuluhan yang diadakan oleh Puskesmas sehingga responden tidak mendapatkan informasi yang baik mengenai IMS dan klinik VCT.

Pemanfaatan Klinik VCT

Dari 57 orang penderita IMS di Puskesmas Rawat Inap Simpur, terdapat 40 responden (70,2 %) yang memanfaatkan klinik VCT dan 17 responden (29,8 %) tidak memanfaatkan klinik VCT.

Pemanfaatan klinik VCT adalah sejauh mana seseorang yang pernah melakukan perilaku beresiko tinggi tertular HIV/AIDS merasa perlu menggunakan sarana kesehatan layanan VCT untuk mengatasi masalah kesehatannya, mengurangi perilaku beresiko dan merencanakan perubahan perilaku sehat (Pedoman Pelayanan VCT, 2006).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wulansari (2014), tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan layanan VCT pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan Provinsi Banten, bahwa 68 % ibu hamil memanfaatkan pelayanan klinik VCT.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas maka peneliti berpendapat bahwa mayoritas responden sudah memanfaatkan pelayanan klinik VCT hal ini terjadi karena sebagian responden menyadari bahwa penderita IMS akan berisiko tinggi terhadap penularan HIV/AIDS sehingga responden dengan sukarela akan memanfaatkan pelayanan klinik VCT yang ada. Pemanfaatan klinik VCT ini juga dipengaruhi oleh petugas kesehatan yang mampu menjelaskan kepada responden tentang penyakit yang dialami secara lengkap sehingga responden benar-benar mengerti tentang keadaannya dan mampu mengambil keputusan untuk memanfaatkan klinik VCT sebagai tindak lanjut dalam penatalaksanaan IMS yang dialami responden.

Dalam penelitian ini juga ada 17 responden (29,8 %) yang terdiri dari pelajar yang belum menikah dan Ibu rumah tangga berusia muda yang tidak memanfaatkan klinik VCT. Hal ini disebabkan dua hal antara lain : yang pertama dikarenakan keterbatasan waktu atau kesibukan responden sehingga saat berkunjung ke Puskesmas Rawat Inap Simpur hanya berniat untuk mencari pengobatan saja. Yang kedua dikarenakan perasaan malu setelah terdiagnosa IMS membuat responden merasakan malu dan justru berfikir merasa harus menyembunyikan penyakit yang mereka anggap aib ini kepada orang lain terutama orang – orang terdekat mereka.

Hubungan pengetahuan penderita IMS tentang penyakit IMS dan klinik VCT dengan pemanfaatan klinik VCT

Dari 35 responden yang memiliki pengetahuan baik, yang memanfaatkan klinik VCT hanya 24 (66,6 %) responden, dan yang tidak memanfaatkan klinik VCT sebanyak 11 (31,4 %) responden. Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa $p \text{ value} = 0,971 > 0,05$ maka H_0 gagal ditolak, artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan klinik VCT.

Menurut Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2010), bahwa terdapat 3 faktor utama yang mempengaruhi perilaku seseorang, yaitu faktor predisposisi (predisposing factors) yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya. Faktor pemungkin (enabling factors), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidaknya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan seperti puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, dan sebagainya. Faktor penguat (reinforcing factors) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan, atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku kesehatan.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Syahrir tentang Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Klinik Voluntary Counseling And Testing (VCT) Di Puskesmas Kota Makassar Tahun 2013, bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan klinik VCT ($p=0,049$). Hal ini dipengaruhi oleh tingkat

pendidikan responden yang sebagian besar merupakan tamatan Sekolah Menengah Atas (SMA) dan pengetahuan tentang HIV dan AIDS serta VCT cenderung lebih tinggi sebanyak (63,4%).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas, peneliti berpendapat bahwa pengetahuan yang baik tidak menjamin penderita IMS mau memanfaatkan klinik VCT. Peneliti mencoba menghubungkan dengan teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2010), bahwa perilaku seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan tidak hanya dipengaruhi karena faktor pengetahuan saja, namun terdapat faktor – faktor lain yang mempengaruhi penderita IMS mau memanfaatkan klinik VCT antara lain persepsi, sikap, serta keyakinan serta nilai-nilai norma lain yang ada di masyarakat. Pengetahuan memang merupakan faktor yang sangat penting terhadap terjadinya perubahan perilaku. Perilaku dimulai dengan adanya pengetahuan dan pengalaman belajar yang didapat, kemudian akan timbul persepsi yang selanjutnya akan terbentuk sikap yang merupakan dorongan terhadap terjadinya perilaku. Dalam hal ini terlihat dari hasil penelitian diatas dimana responden yang memanfaatkan klinik VCT sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa terdapat 11 (31,4 %) responden yang memiliki pengetahuan baik tetapi tidak memanfaatkan klinik VCT. Hal ini dapat peneliti jelaskan bahwa prinsip pemanfaatan klinik VCT dilakukan secara sukarela oleh responden sehingga tidak ada paksaan baik dari orang – orang dekat responden maupun dari petugas kesehatan. Hal ini menjelaskan bahwa ada faktor yang dapat mempengaruhi responden untuk memanfaatkan atau tidak memanfaatkan Klinik VCT, antara lain yaitu keyakinan, karena setiap responden mempunyai cara yang berbeda dalam mengambil tindakan penyembuhan atau pencegahan untuk mengatasi gangguan kesehatan yang dirasakan. Semua itu tergantung pada keyakinan masing-masing responden apakah dia mau mengakses layanan Klinik VCT yang ada atau tidak.

Keyakinan yang dimaksud berkaitan dengan kognitif seperti pengetahuan tentang masalah kesehatan dan persepsi individu mengenai simptom penyakit IMS yang dirasakan. Keyakinan ini juga menyangkut

persepsi responden terhadap suatu penyakit yaitu ancaman yang dirasakan individu terhadap simptom penyakit IMS yang dialami. Semakin responden merasa terancam dengan simptom penyakit IMS yang ia alami maka semakin cepat responden mencari pertolongan medis.

Keyakinan yang dimiliki oleh masing-masing responden terhadap masalah kesehatan yang dirasakan akan menentukan bagaimana responden memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada. Jika dikaitkan dengan kasus HIV/AIDS, pengetahuan individu mengenai cara-cara penularan HIV, perilaku beresiko apa yang dapat menularkan HIV dan persepsi individu mengenai masalah HIV/AIDS akan mempengaruhi bagaimana pemanfaatan layanan VCT yang akan dilakukan. Jika individu merasa dengan melakukan VCT dapat mengurangi tingkat keparahan penyakit, mengurangi kerentanan tertular HIV, memperoleh manfaat/keuntungan yang lebih besar daripada hambatan/kerugian maka individu tersebut akan memanfaatkan layanan VCT yang ada untuk mengatasi masalah yang dirasakan, mengurangi perilaku beresiko, merencanakan perubahan perilaku sehat dan demikian pula dengan sebaliknya.

Menurut Ann Mariner yang dikutip dari Nursalam dalam Wawan dan Dewi (2011), bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh faktor eksternal yang terbagi menjadi 2 faktor yaitu lingkungan dan sosial budaya dimana faktor lingkungan merupakan suatu kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok, sedangkan faktor sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat berpengaruh terhadap sikap dalam menerima informasi.

Sehingga peneliti berpendapat bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang IMS dan klinik VCT tetapi tidak memanfaatkan klinik VCT bisa disebabkan karena pengaruh lingkungan yang masih menganggap bahwa jika seseorang melakukan pemeriksaan VCT dianggap berperilaku menyimpang dan pasti menderita HIV. Jika dikaitkan juga dengan pekerjaan ada 31 responden (54,4 %) bekerja sebagai ibu rumah tangga sehingga hal ini juga yang menyebabkan responden takut karena adanya stigma dan diskriminasi di masyarakat yang ditujukan kepada penderita HIV/AIDS membuat responden tidak mau melakukan pemeriksaan VCT.

Ketakutan untuk menerima stigma dan ketakutan untuk mengetahui status HIV positif merupakan penghambat utama seseorang melakukan tes HIV. Kondisi seperti ini membawa konsekuensi negatif terhadap tindakan pencegahan dan pengobatan HIV/AIDS. Akibatnya sebagian masyarakat terutama mereka yang pernah melakukan perilaku beresiko tinggi tertular HIV/AIDS masih enggan untuk memeriksakan dirinya ke klinik VCT karena merasa takut menerima kenyataan akan mendapatkan hasil yang positif

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dari 57 responden maka peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan penderita IMS tentang penyakit IMS dan klinik VCT dengan pemanfaatan klinik VCT di Puskesmas Rawat Inap Simpung Kota Bandar Lampung Tahun 2016.

Saran

Adapun saran yang penulis sampaikan untuk meningkatkan skrining HIV/AIDS adalah: Pelayanan VCT yang dititik beratkan pada penderita IMS menjadi kurang efektif jika tetap menggunakan prinsip sukarela, karena tidak semua penderita IMS mau melakukan skrining HIV secara sukarela yang dampaknya dapat terjadi peningkatan kejadian HIV/AIDS dari penderita IMS namun tidak terdeteksi, sehingga menjadi sangat beresiko tinggi untuk menularkan HIV/AIDS kepada pasangannya atau orang lain. Seyogyanya testing HIV pada penderita IMS dimasukkan ke dalam pelayanan Provider Initiated Testing and Counseling (PITC), yaitu komponen standar dari pelayanan medis seseorang yang datang ke pelayanan kesehatan baik yang dicurigai maupun yang tidak dicurigai tertular HIV, dan menjadi bagian dari pelayanan yang diberikan kepada seluruh penderita IMS.

Puskesmas Rawat Inap Simpung Dapat mengoptimalkan sosialisasi *Voluntari Counseling and testing* (VCT) dengan bekerja sama dengan pihak swasta, kader-kader kesehatan, dan kelurahan dalam memberikan informasi mengenai layanan klinik VCT, melalui penyuluhan terkait manfaat, tahapan- tahapan dalam layanan klinik

VCT, materi upaya pencegahan HIV/AIDS. Penyuluhan dapat dilakukan melalui berbagai kegiatan di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Simpung seperti : dalam acara lokmin lintas sektoral, pengajian ibu-ibu, posyandu di sekolah- sekolah dan lain-lain. Untuk menunjang efektifitas sosialisasi VCT bisa dibantu dengan menggunakan media komunikasi leaflet, poster, banner dan lain – lain. Puskesmas simpung juga agar lebih mensosialisasikan layanan VCT, dengan mengoptimalkan *mobile* VCT secara terjadwal sehingga jangkauan pelayanan klinik VCT dapat menjadi luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali (2007), Ilmu dan Aplikasi Pendidikan, Jakarta, PT. Imperial Bhakti Utama
- Anna (2014), *Kutil Kelamin, Penyakit Infeksi Menular yang Terus meningkat*. Diambil pada 02 November 2015 dari [http://health.kompas.com/read/2014/12/05/111922723/Kutil.Kelamin.Penyakit Infeksi Menular yang Terus.Meningkat](http://health.kompas.com/read/2014/12/05/111922723/Kutil.Kelamin.Penyakit%20Infeksi%20Menular.yang%20Terus.Meningkat)
- Arikunto Suharsimi (2013), *Prosedur Penelitian*, Jakarta, PT. Rineka Cipta
- Ditjen P2PL (2013), *Profil Pengendalian dan Penyehatan Lingkungan*, Jakarta, Kemenkes RI.
- Ditjen P2PL (2011), *Pedoman Penatalaksanaan Infeksi Menular Seksual*, Jakarta, Kemenkes RI.
- Ditjen P2PL (2006), *Pedoman Pelayanan Konseling dan Testing HIV / AIDS secara Sukarela (VCT)*, Jakarta, Depkes RI
- Djuanda, Hamzah & Aisah (2010), *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*, Jakarta, FKUI
- Edwardi (2015), *Ratusan Pasangan Ter Ratusan Pasangan Terkena Sifilis Karena Tiduri Pasangan Luar Nikah*. Diambil pada 2 November 2015 dari [http://bangka.tribunnews.com/2015/07/13/ratusan remaja – terkena - sifilis- karena- tiduri-pasangan-luar-nikah](http://bangka.tribunnews.com/2015/07/13/ratusan-remaja-terkena-sifilis-karena-tiduri-pasangan-luar-nikah)
- Fibriana (2013), *Jurnal, Determinan Keikutsertaan Pelanggan Wanita Pekerja Seks (WPS) dalam Program Voluntary Conseling and Testing (VCT)*, FKM UNS, Semarang.
- Hastono (2011), *Analisis Data*, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Jakarta
- Hutapea (2011), *AIDS, PMS dan Perkosaan*, Jakarta, PT. Rineka Cipta.
- Joewana (2005), *Gangguan Mental dan Perilaku akibat penggunaan zat Psikoaktif : Penyalahgunaan Nafza/Narkoba*, Jakarta, EGC
- Kemenkes RI (2015), *Data dan Informasi tahun 2014*. Diambil pada 2 November 2015 dari <http://www.kemkes.go.id/index.php>
- Kemenkes RI (2014), *Modul Konseling dan Tes HIV*, Jakarta, Bakti Husada.
- Kemenkes RI (2014), *Laporan Kasus HIV-AIDS di Indonesia Sampai Dengan September 2014*, Jakarta, Bakti Husada
- Kemenkes RI (2013), *Profil Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Tahun 2012*. Jakarta, Bakti Husada
- KBBI Online (2015), *Definisi Klinik*. Diambil pada 2 November 2015 dari <http://kbbi.web.id/klinik>
- KBBI Online (2015), *Definisi Pemanfaatan*. Diambil pada 2 November 2015 dari <http://kbbi.web.id/pemanfaatan>
- Kumalasari & Andhyantoro (2012), *Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*, Jakarta, Salemba Medika.
- Manuaba (2009), *Memahami Kesehatan reproduksi Wanita*, Jakarta, EGC.
- Marjadi (2005), *Menyusun Batu Penjuru*. Jakarta, Kanisius
- Notoatmodjo (2012), *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta, PT. Rineka Cipta.

- Notoatmodjo (2010), *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Jakarta, PT. Rineka Cipta.
- Nadesul (2010), *Sehat itu Nikmat (Panduan Seputar Seks, Organ Reproduksi, & Kesehatan Keluarga* . Jakarta, PT. BPK Gunung Mulia
- Nursalam, Kurniawati (2007), *Asuhan Keperawatan Pa da Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*, Jakarta, Salemba Medika
- Putra (2012), *Panduan Riset Keperawatan dan Penulisan Ilmiah*, Jakarta, D-Medika.
- P2PL (2014), *Laporan Tahunan IMS Puskesmas Rawat Inap Simpur* . Lampung, 2014
- Safitri (2015), *Ini wujud Penyakit Sifilis Akibat Seks Bebas*. Diambil pada 02 November 2015 dari <http://lifestyle.analisadaily.com/read/ini-wujud-penyakit-sifilis-akibat-seks-bebas/181624/2015/10/22>
- Sibarani, Noor & Nugroho (2013), Skripsi, *Perilaku Pemanfaatan Layanan Pemeriksaan IMS Dan VCT Pada Wanita Pekerja Seks Di Eks Lokalisasi Pembatuan Km 28 Banjar Baru Tahun 2013*, FKM, Banjar Baru.
- Syahrir (2013), *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Klinik Voluntary Counseling And Testing (VCT) Di Puskesmas Kota Makassar*, FKM, Universitas Hasanudin
- Syarifudin (2010), *Panduan TA Keperawatan dan Kebidanan dengan SPSS*, Yogyakarta, Grafindo Litera Media.
- Wawan & Dewi (2011), *Teori Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*, Yogyakarta, Nuha Medika.(2015). *Global Health Observatory (GHO) data : Sexually Transmitted Infections (STIs)*. Diambil pada 2 November 2015 dari <http://www.who.int/gho/sti/en/>