

**STUDI KUALITATIF FAKTOR PENDORONG KEPUTUSAN
KLIEN DALAM PEMANFAATAN KLINIK VCT (VOLUNTARY
COUNSELLING AND TESTING) DI RSUD BENDAN
KOTA PEKALONGAN**

Avi Mulyani¹, Imam Purnomo², Teguh Irawan³

^{1,2,3}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Pekalongan

Korespondensi : avimulyani@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang.Kasus HIV dan AIDS diibaratkan seperti fenomena gunung es, yang jumlah penderitanya tidak diketahui jauh lebih banyak, dari pada penderita yang terdata. Melihat tingginya prevalensi, maka masalah HIV dan AIDS saat ini bukan hanya masalah kesehatan dari penyakit menular semata, tetapi sudah menjadi masalah kesehatan masyarakat yang sangat luas, oleh karena itu penanganan tidak hanya dari segi medis tetapi juga dari psikososial dengan berdasarkan pendekatan kesehatan masyarakat melalui upaya pencegahan primer, sekunder, dan tertier. Salah satu upayanya adalah deteksi dini untuk mengetahui status seseorang sudah terinfeksi HIV atau belum melalui konseling dan testing HIV/AIDS sukarela, bukan dipaksa atau diwajibkan yaitu VCT yang merupakan pintu masuk utama pada layanan pencegahan, perawatan, dukungan dan pengobatan ARV (Anti Retroviral Virus). **Metode.**Penelitian ini menggunakan desain penelitian eksplorasi, melalui metode kualitatif dengan wawancara mendalam. Sampel menggunakan teknik sampling purpose sampling (informan terdiri dari 5 klien VCT). **Hasil penelitian** menunjukkan bahwa informan mempunyai pengetahuan yang baik mengenai HIV dan AIDS. Perilaku informan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan ditentukan oleh persepsi dari dalam diri informan itu sendiri yaitu kerentanan yang dirasakan, keseriusan, manfaat yang dirasakan, dukungan orang terdekat, serta persepsinya terhadap akses dan pemberian pelayanan kesehatan. Diharapkan petugas memberikan pelayanan yang dapat menjaga kerahasiaan responden. **Saran.**Perlu ada pendekatan untuk meningkatkan cakupan guna mencapai keterjangkauan universal (*universal access*). Upaya yang dapat dilakukan seperti melalui kegiatan *mobile clinic* / klinik, promosi kesehatan secara rutin di luar wilayah Rumah Sakit.

Kata Kunci: Faktor Pendorong Keputusan Klien, VCT, Rumah Sakit.
Dafar Pustaka : 10 buku (2007 – 2014)

ABSTRACT

Background.Cases of HIV and AIDS likened to an iceberg phenomenon, the number of patients is not known much more, than in patients recorded. Given the high prevalence, then the problem of HIV and AIDS is not only a health problem of infectious diseases per se, but has become a public health problem that is very broad, and therefore the handling not only of medical terms but also of psychosocial based public health approach through efforts primary prevention, secondary, and tertiary. One of its efforts is the detection of early to know the status of a person has been infected with HIV or not through counseling and testing of HIV / AIDS voluntary and not forced or required

that VCT is the main entrance to the prevention, care, support and treatment ARV (Anti Retroviral Virus). **Method.**The design of this study was exploratory research, with qualitative methods with in-depth interviews. Samples using purposive sampling sampling techniques (informants consisted of 5 clients VCT). **Result.**The results showed that the informant has a good knowledge about HIV and AIDS. Behavior informant in the use of health services is determined by the perception of the self informant itself is perceived vulnerability, seriousness, perceived benefits, the support of those closest, access and delivery of health services. Expected officers provide services to maintain the confidentiality of respondents. **Recommendation.**There needs to be an approach to improve the affordability of coverage in order to achieve universal (universal access). Efforts to dilakukan such as through mobile clinic / clinic, health promotion on a regular basis outside the hospital

Keywords: Incentives Decision Client, VCT, Hospital.
List to library: 10 books (2007 – 2014)

PENDAHULUAN

Kasus HIV dan AIDS diibaratkan seperti fenomena gunung es, yang jumlah penderitanya tidak diketahui jauh lebih banyak, ketimbang penderita yang terdata. Tujuh tahun terakhir data kasus baru HIV dan AIDS di Indonesia pada tahun 2008 HIV (10.362 kasus) dan AIDS (5.314 kasus), tahun 2009 HIV (9.793 kasus) dan AIDS (6.403 kasus), tahun 2010 HIV (21.591 kasus) dan AIDS (7.179 kasus), tahun 2011 HIV (21.031 kasus) dan AIDS (8.015 kasus), tahun 2012 HIV (21,511 kasus) dan AIDS (9.649 kasus), tahun 2013 HIV (29,037 kasus) dan AIDS (10.163 kasus), dan tahun 2014 jumlah HIV (32.711 kasus) dan AIDS (5.494 kasus) (Profil Kesehatan Indonesia : 2014 hal. 139).

Kasus HIV dan AIDS di Jawa Tengah, jumlah infeksi HIV yang

dilaporkan pada tahun 2013 sebanyak 1.219 kasus dan AIDS 1.603 kasus dan yang meninggal 182 orang. Data kasus HIV dan AIDS di Jawa Tengah mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2012 kasus HIV sebanyak 607 kasus dan kasus AIDS 797 kasus dan yang meninggal 149. Hal ini menunjukkan bahawa kecenderungan kasus HIV maupun AIDS selalu mengalami peningkatan setiap tahunnya (Profil Kesehatan Jawa Tengah 2013). Kota Pekalongan pada tahun 2014 terdapat 112 kasus HIV dan AIDS, 68 kasus berjenis kelamin laki-laki dan 44 kasus berjenis kelamin perempuan (data DKK Pekalongan).

Melihat tingginya prevalensi, maka masalah HIV dan AIDS saat ini bukan hanya masalah kesehatan dari penyakit menular semata, tetapi sudah

menjadi masalah kesehatan masyarakat yang sangat luas, oleh karena itu penanganan tidak hanya dari segi medis tetapi juga dari psikososial dengan berdasarkan pendekatan kesehatan masyarakat melalui upaya pencegahan primer, sekunder, dan tertier. Salah satu upayanya adalah deteksi dini untuk mengetahui status seseorang sudah terinfeksi HIV atau belum melalui konseling dan testing HIV/AIDS sukarela, bukan dipaksa atau diwajibkan.

Upaya penanggulangan HIV dan AIDS salah satunya yaitu dengan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT). Banyaknya orang yang masih takut melakukan tes HIV karena berbagai alasan termasuk perlakuan diskriminasi dan stigmatisasi masyarakat dan keluarga apabila tidak ditangani dapat mempengaruhi

rendahnya pemanfaatan pelayanan VCT sehingga mempengaruhi penemuan kasus HIV/AIDS dan meningkatkan jumlah kasus HIV/AIDS karena terlambat ditangani. Penemuan kasus salah satunya ditentukan oleh keputusan seseorang untuk membeli suatu produk atau jasa pelayanan, dalam hal ini pelaporan konseling HIV dan AIDS. Oleh karena itu penelitian ini akan mengkaji sejauh mana peran faktor pendorong keputusan klien dalam pemanfaatan Klinik VCT (*Voluntary Counseling and Testing*) di RSUD Benda Kota Pekalongan. Adapun yang menjadi kajian adalah faktor kerentanan, faktor keseriusan, faktor manfaat, faktor dukungan, faktor akses, dan faktor pemberian pelayanan kesehatan yang dirasakan Klien terhadap keputusan pemanfaatan pelayanan VCT di RSUD Benda

METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan pendekatan fenomenologi dengan desain penelitian eksplorasi, melalui metode kualitatif dengan wawancara mendalam. Penelitian dalam pandangan fenomenologis berusaha memahami arti peristiwa dan kaitan-kaitannya terhadap orang-orang yang berada dalam situasi-

situasi tertentu. Peneliti berharap dengan menggunakan metode penelitian kualitatif dapat menggali informasi sebanyak-banyaknya dan mendalam tentang faktor pendorong keputusan klien dalam pemanfaatan klinik VCT (*Voluntary Counseling and Testing*) (Moleong, 2012 hal. 17).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Program VCT di RSUD Bendan Kota Pekalongan

Program VCT RSUD Bendan sudah berjalan sejak tahun 2009, namun pemanfaatan pelayanan VCT belum berjalan dengan baik dan baru berjalan efektif pada tahun 2010 untuk menangani penderita HIV dan AIDS.

2. Karakteristik Informan

Karakteristik informan dalam penelitian ini didapatkan lima klien yang bersedia menjadi informan. Kelima informan tersebut adalah klien yang berkunjung dan melakukan tes di klinik VCT RSUD Bendan Kota Pekalongan pada tiga tahun terakhir. Adapun identitas dari informan utama adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Informan Utama

Karakteristik	Nama Informan				
	1	2	3	4	5
Umur	30	25	33	40	42
Jenis Kelamin	P	L	L	P	L
Pendidikan	SMK	SMP	SD	SMK	SMP
Pekerjaan	IRT	Swasta	Buruh	Pegawai Non PNS	Buruh
Status Perkawinan	Menikah	Belum Menikah	Menikah	Menikah	Menikah
Alamat	Pekal.	Pekal.	Pekal.	Pekal.	Pekal.

Informan triangulasi dalam penelitian ini adalah orang – orang yang mempunyai hubungna dekat dengan informan utama yaitu sebanyak lima orang dan satu orang informan yang merupakan pemberi

pelayanan VCT di RSUD Bendan Kota Pekalongan tempat informan utama melakukan konseling dan tes HIV dan AIDS. Karakteristik Informan triangulasi adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Karakteristik Informan Triangulasi

Karakteristik	Informan Triangulasi					
	1	2	3	4	5	6
Umur	50	40	23	42	40	38
Jenis Kelamin	P	P	P	L	P	P
Pendidikan	SD	SMP	SMP	SMA	Tidak sekolah	S1
Pekejaan	IRT	IRT	IRT	Wiraswasta	IRT	PNS
Status perkawinan	Menikah	Menikah	Menikah	Menikah	Menikah	Menikah
Hubungan dengan informan utama	Ibu	Kakak Kandung	Istri	Suami	Istri	Petugas konselor VCT
Alamat	Pekal.	Pekal.	Pekal.	Pekal.	Pekal.	Pekal.

3. Pengetahuan Informan tentang HIV dan AIDS

Hasil penelitian terhadap lima informan dapat disimpulkan bahwa rata – rata pengetahuan informan cukup baik. Berdasarkan hasil didapatkan bahwa tiga informan (informan utama 1, 3, dan 5) memiliki pengetahuan yang cukup mengenai penularan, gejala dan pencegahan HIV dan AIDS serta terdapat dua informan yang memiliki pengetahuan yang baik (informan utama 2 dan 4) selain dapat menjelaskan penularan, gejala dan pencegahan HIV dan AIDS informan juga dapat menjelaskan jika HIV / AIDS disebabkan oleh virus. Sedangkan pertanyaan yang tidak dapat dijawab dengan benar oleh hampir

seluruh informan yaitu mengenai pemeriksaan VCT dan pengobatan HIV / AIDS.

Pengetahuan informan mengenai HIV dan AIDS didapatkan secara formal maupun non formal. Pengetahuan informan yang didapat secara formal masih terbatas, namun pengetahuan mereka didukung dari pengetahuan yang didapat secara non formal, seperti dari pergaulan, hasil ingin tahu sehingga melakukan pencarian melalui internet, lingkungan tempat tinggal, petugas kesehatan / orang lain dan lingkungan tempat kerjanya. Kurangnya pengetahuan mengenai HIV dan AIDS terutama dalam hal pemeriksaan VCT dan pengobatan dikarenakan minimnya informasi yang mereka dapatkan

karena keseharian informan yang hanya ibu rumah tangga dan pekerja buruh biasa. Informan juga kurang motivasi untuk mencari tahu karena umumnya informan mencari tahu upaya kesehatan saat dalam kondisi yang sakit saja.

Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan, sebab perilaku ini terjadi akibat adanya paksaan atas aturan yang mengharuskan untuk berbuat. Hal inilah yang juga dialami oleh kelima informan utama. Informan memerlukan pengetahuan dan kesadaran dari diri sendiri untuk berubah.

4. Kerentanan

Hasil penelitian terhadap lima informan dapat disimpulkan bahwa faktor pendorong yang mempengaruhi informan utama untuk melakukan tes HIV yaitu sebagian besar informan merasakan bahwa dirinya rentan terhadap HIV dan AIDS sehingga perlu melakukan tes. Kerentanan yang dirasakan oleh para informan cenderung berbeda namun semua informan merasa berisiko terhadap

penularan HIV dan AIDS dapat menurunkan sistem kekebalan karena jika tertular HIV dan AIDS tubuh akan mudah terserang berbagai macam penyakit. Kerentanan yang dirasakan oleh masing – masing informan mulai dari Informan utama yang merasa rentan karena ibu hamil berisiko untuk menularkan HIV dan AIDS kepada bayinya, riwayat keluarga yang belum lama meninggal karena positif, mantan pengguna narkoba jarum suntik, risiko HIV dan AIDS bisa terkena oleh siapa saja dan berisiko bekerja di rumah sakit yang terdapat berbagai macam sumber penyakit menular serta perilaku informan semasa muda dengan pergaulan yang bebas hingga pernah menikah tiga kali, serta pernah menggunakan jarum suntik narkoba bergantian, menato tubuhnya, dan memakai jarum tindik.

Kerentanan merupakan persepsi yang lebih kuat dalam mendorong orang untuk mengadopsi perilaku sehat. Semakin besar risiko yang dirasakan, semakin besar kemungkinan terlibat dalam

perilaku untuk mengurangi risiko. Pada awal mulanya penyakit HIV dan AIDS berkembang di Indonesia, kelompok pengidap penyakit ini adalah orang – orang yang memiliki perilaku berganti – ganti pasangan dalam berhubungan seks.

5. Keseriusan

Hasil penelitian terhadap lima informan dapat disimpulkan bahwa persepsi terhadap keseriusan yang dirasakan oleh informan yaitu menganggap jika HIV dan AIDS adalah sebagai masalah yang serius dan berbahaya. Jika tidak segera ditangani akan memperparah kondisi kesehatan dan dapat menularkan kepada orang terdekatnya jika mengidap HIV positif. Kelima informan memiliki persepsi yang sama terhadap keparahan yang akan terjadi jika terkena HIV dan AIDS serta berdampak pada kehidupan mereka secara umum.

Pelayanan kesehatan didirikan berdasarkan asumsi bahwa masyarakat membutuhkan. Namun, kenyataannya masyarakat baru mau mencari pengobatan (pelayanan kesehatan) setelah benar

– benar tidak dapat berbuat apa – apa. Hal ini pun bukan berarti mereka harus mencari pengobatan ke fasilitas – fasilitas kesehatan modern (dan sebagainya), tetapi juga ke pengobatan tradisional (dukun dan sebagainya) yang kadang – kadang menjadi pilihan masyarakat yang pertama. (Soekidjo, 2012. Hal. 210).

Hal ini seperti yang dialami oleh informan utama 3, mencaai pengobatan hingga ke pengobatan alternatif karena penyakitnya yang tidak kunjung sembuh dan pada akhirnya memutuskan untuk melakukan tes HIV di RSUD Benda.

Untuk mendukung perilaku individu agar mau melakukan tes HIV maka perlu ditanamkan suatu pengertian bahwa setiap orang berisiko tertular HIV dan AIDS. Persepsi seperti ini lah yang dialami oleh para informan dalam penelitian ini sehingga mereka merasa bahwa penyakit HIV dan AIDS adalah penyakit yang serius dan berbahaya. Mereka merasa takut jika terkena HIV penyakit yang mereka derita tidak kunjung sembuh malah akan bertambah

parah dan akan berdampak pada kehidupannya secara umum karena tidak bisa beraktivitas normal seperti biasa.

6. Manfaat yang dirasakan

Hasil penelitian terhadap lima informan dapat disimpulkan bahwa informan akan merasakan manfaat jika melakukan tes HIV dan AIDS. Persepsi kelima informan jika memanfaatkan pelayanan VCT akan mengurangi risiko terkena penyakit HIV dan AIDS. Manfaat yang dirasakan menurut persepsi informan berbeda – beda ada yang mengatakan jika melakukan tes HIV maka akan melindungi dirinya dan bayi yang sedang dikandungnya (informan utama 1), mengurangi risiko terkena penyakit HIV dan AIDS sehingga bisa sembuh dari penyakitnya (informan utama 2, 3, dan 5),serta dapat melindungi keluarga dan orang sekitar dari penularan HIV dan AIDS (informan utama 4).

Perubahan perilaku informan dalam penelitian ini sudah mencapai pada fase yang ke lima yaitu tingkah laku individu yang permanen. Setelah melakukan konseling dan tes HIV secara

sukarela tentu ada perubahan perilaku yang bisa informan lakukan. Seperti yang dilakukan oleh informan utama 3 dan 5 yang merasa berisiko karena perilaku di masa mudanya dengan pergaulan yang bebas dan berhubungan dengan penggunaan jarum – jarum yang kurang steril seperti jarum suntik narkoba dapat merubah perilakunya dengan tidak lagi menggunakan narkoba dan berperilaku seksual yang aman seperti informan utama 5 yang mengaku menggunakan kondom jika melakukan hubungan seksual yang berisiko. Namun pada fase perubahan perilaku yang pertama dimana informan mempertimbangkan penerimaan terhadap perubahan ada beberapa yang menjadikan informan merasa jika manfaat yang dirasakan itu akan terhalang dengan stigma masyarakat dimana masyarakat memiliki persepsi yang berbeda – beda terhadap HIV dan AIDS ada yang menjauhi dan mengucilkan. Hal ini yang dirasakan oleh semua informan sehingga hampir semua responden memilih untuk paling tidak memberitahu kepada satu

orang lain tentang status HIV mereka. Baik laki-laki maupun perempuan secara konsisten tidak mau memberitahu para anggota terdekat keluarga mereka – biasanya isteri, suami, orang tua, atau saudara perempuan dan saudara laki-laki. Alasan terbesar untuk tidak memberitahu status mereka adalah takut akan stigmatisasi.

7. Dukungan

Hasil penelitian terhadap lima informan dapat disimpulkan bahwa pada umumnya keluarga (istri, suami, orang tua, saudara dan teman terdekat) mereka memberikan dukungan penuh kepada informan utama dan mempercayakan segala keputusan pemanfaatan pelayanan kesehatan yang akan dilakukan oleh informan utama untuk melakukan tes HIV dan AIDS.

Keluarga merupakan unit terkecil dalam tatanan masyarakat sekaligus menjadi bagian yang paling dekat dan berpengaruh terhadap seseorang. Keluarga dapat memberikan dukungan berupa dukungan informasi maupun instrumental yang

berpengaruh terhadap keputusan seseorang dalam pemanfaatan suatu pelayanan kesehatan. Dalam penelitian ini keluarga memberikan dukungan berupendorongan dalam bentuk informasi tentang HIV dan AIDS sebelum mengikutipemeriksaan VCT, memberikan perhatian, dan pendampingan dari orang tua, suami/istri, anak atau saudara informan selama memanfaatkan pelayanan di Klinik VCT.

Informan mengungkapkan keputusannya kepada orang terdekat untuk memperoleh dukungan, karena pada saat sebelum memutuskan untuk melakukan tes, informan dihadapkan pada situasi yang dapat menghambat perubahan perilaku. Dalam hal ini informan harus dimotivasi dan dikuatkan serta diyakinkan bahwa hal – hal yang membuatnya ragu terhadap manfaat yang akan diperoleh dalam melakukan tes HIV dan AIDS.

Selain dukungan yang diberikan oleh keluarga dan orang terdekat, pada penelitian ini, petugas kesehatan juga memiliki pengaruh bagi informan dalam

memanfaatkan suatu pelayanan VCT di RSUD Bendan. Dukungan yang diberikan oleh petugas, dalam bentuk dukungan informasi baik berupa informasi tentang cara penularan HIV dan pencegahannya, serta memberikan motivasi kepada masyarakat guna melakukan pemeriksaan HIV secara sukarela. Hal ini sejalan dengan penuturan petugas konselor yang selalu memberikan dukungan sebagai upaya melakukan pendekatan kepada klien dengan nomor HP/BBM untuk sharing, memberikan sosialisasi oleh PKRS yaitu program Promosi Kesehatan Rumah Sakit yaitu program di rumah sakit yang memberikan edukasi setiap hari Kamis biasanya didepan poli dengan sasarannya pengunjung. Namun dukungan petugas berupa penyediaan layanan mobile VCT belum ada dan tidak ada sosialisasi ditempat – tempat yang berisiko karena menurut petugas itu adalah tugas dari Dinas Kesehatan Kota.

8. Akses

Hasil penelitian terhadap lima informan dapat disimpulkan mengenai akses pelayanan VCT di

RSUD Bendan. Sebagian besar informan mengetahui adanya pelayanan VCT dari petugas yang menganjurkan untuk melakukan tes HIV. Kelima informan mengatakan jika tidak ada hambatan dalam mengakses pelayanan VCT namun menurut penuturan informan utama 5 banyak yang tidak mengetahui adanya pelayanan VCT bagi orang – orang berisiko tinggi terhadap HIV dan AIDS. Jarak dan biaya tidak mempengaruhi informan dalam memanfaatkan pelayanan VCT karena seluruh informan bertempat tinggal yang tidak jauh dari RSUD Bendan dan biaya yang gratis karena informan bisa menggunakan Jamkesda ataupun BPJS.

Masih banyak orang yang berisiko terkena HIV dan AIDS tidak mengetahui adanya pemeriksaan VCT di RSUD Bendan, seperti yang dituturkan informan utama 5 sejalan dengan penuturan petugas jika belum dilakukannya VCT mobile di RSUD Bendan serta belum adanya sosialisai di luar Rumah Sakit.

Berdasarkan buku Pedoman Nasional Tes dan Konseling HIV

dan AIDS (Kemenkes RI. 2013, Hal. 13), layanan konseling HIV dapat diberikan di berbagai tatanan di komunitas, baik dengan cara menjangkau klien potensial dan mendorong mereka datang kelayanan, atau dengan menyelenggarakan layanan ke tempat mereka berada (bergerak/mobile). Model layanan bergerak ini dapat bersifat sementara / temporer tetapi dilaksanakan secara berkala/reguler di tempat komunitas berada, seperti di tempat hiburan, bar, karaoke, sekolah, tempatkerja, di lokasi pekerja seks atau tempat “nongkrong” populasi kunci. Dapatpula diselenggarakan terkait dengan suatu perayaan atau pertunjukan.

9. Pemberian Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian terhadap lima informan dapat disimpulkan bahwa seluruh informan menyebutkan jika pelayanan yang diberikan oleh petugas VCT sudah baik dan memberikan kenyamanan kepada informan karena petugas menganggap informan seperti teman, hal ini sejalan dengan yang di tuturkan oleh perugas pelaksana

VCT jika petugas dalam memberikan pelayanan menganggap ODHA atau klien itu seperti teman sehingga ODHA tidak malu untuk mengungkapkan pengalamannya.

Tindak lanjut petugas konselor setelah informan melakukan tes dan mengetahui hasilnya yaitu dari lima informan yang melakukan tes, empat informan yang berisiko disarankan untuk melakukan tes HIV kembali oleh petugas VCT. Salah satu informan utama tidak mau melakukan tes HIV ulang karena prinsip kerahasiaan tidak dijunjung oleh petugas kesehatan lain saat mengetahui status klien yang baru melakukan tes HIV di klinik VCT. Petugas yang membawanya dari klinik VCT membuatnya merasa malu dan tidak nyaman karena saat meminta memberikan jalan untuk lewat, dengan memberitahu orang – orang yang berada disekitarnya bahwa informan merupakan pasien dari klinik VCT dimana VCT tersebut berkaitan dengan penyakit menular berbahaya seperti HIV dan AIDS, hal tersebut yang membuat informan memutuskan untuk tidak

melakukan VCT ulang di klinik VCT RSUD Bendan.

Disisi lain pendapat kelima informan merasa jika petugas konselor dapat mereka percaya untuk menjaga kerahasiaan klien. Hal ini sejalan dengan pendapat petugas yang mengatakan jika saat konseling meskipun informan utama membawa istri, suami, atau kerabat dekat, petugas selalu menyuruh mereka masuk sendiri yang mengantar itu di luar jadi mereka leluasa mau cerita apa saja, kemudian petugas selalu mengajukan *informed consent* dengan menanyakan kesediaan tes dan berbagi informasi dengan keluarga dekat, bahkan untuk

kepentingan petugas secara individu juga harus minta ijin kepada yang bersangkutan.

Perilaku petugas terhadap pasien *suspect HIV* dan *AIDS* tersebut tidak sesuai dengan Pedoman Nasional Tes dan Konseling *HIV* dan *AIDS* (Kemenkes RI. 2013, Hal. 3), bahwa tes *HIV* harus mengikuti prinsip yang telah disepakati secara global yaitu 5komponen dasar yang disebut 5C (*informed consent, confidentiality, counseling, correct testing and connection/linkage to prevention, care, and treatment services*). Prinsip 5C tersebut harus diterapkan pada semua model layanan Konseling dan Tes *HIV*.

SIMPULAN

Hasil penelitian dengan judul “Studi Kualitatif Faktor Pendorong Keputusan Klien dalam Pemanfaatan Klinik VCT (*Voluntary Counselling and Testing*) di RSUD Bendan Kota Pekalongan”, diperoleh beberapa simpulan bahwa faktor pendorong seseorang memutuskan untuk melakukan perilaku kesehatan dipengaruhi oleh beberapa hal, antara lain faktor pengetahuan mengenai *HIV*

dan *AIDS*, sosiopsikologis berupa kerentanan, keseriusan, manfaat, dukungan, serta faktor organisasi pemberi pelayanan kesehatan yang meliputi akses dan pelayanan yang diberikan. Informan utama memiliki pengetahuan yang cukup baik mengenai *HIV* dan *AIDS*. Terdapat dua informan mempunyai pengetahuan yang baik dan tiga informan mempunyai pengetahuan yang cukup.

Perilaku informan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan pada faktor sosiopsikologis yang berupa persepsi dari dalam diri informan itu sendiri yaitu meliputi :

- a. Kerentanan yang dirasakan oleh informan mulai dari kekhawatirannya saat hamil dapat menularkan virus HIV terhadap janin yang ada didalam kandungannya, riwayat keluarga dengan HIV positif sehingga takut tertular, kesadaran akan risiko di tempat kerja, masa lalu informan dengan pergaulan bebasnya, mantan pengguna narkoba dengan menggunakan jarum suntik bergantian, pengguna jarum tindik, suka menato bagia tubuhnya, dan pengalaman seksual yang berisiko.
- b. Keseriusan yang informan rasakan, terkena HIV dan AIDS akan memperparah kondisinya. Karena sebagian besar informan memanfaatkan pelayanan kesehatan terutama VCT saat dalam kondisi sakit.
- c. Dengan memanfaatkan pelayanan VCT maka kondisinya akan lebih baik dan dapat mencegah penularan kepada orang – orang terdekatnya. Namun ada suatu hal yang

menghalangi manfaat yang akan dirasakan informan yaitu masih adanya ketakutan akan stigma dan diskriminasi serta kebanyakan orang tidak merasa dirinya berisiko tertular HIV sehingga membuat informan takut saat akan melakukan tes dan mengetahui hasilnya.

- d. Keluarga memberikan dukungan sepenuhnya, dalam melakukan segala upaya pencarian pengobatan dan petugas juga memberikan dukungan berupa dukungan motivasi dan informasi mengenai HIV dan AIDS.

Pada faktor organisasi pemberi pelayanan kesehatan maka faktor pendorong klien dalam memanfaatkan klinik VCT di RSUD Benda dapat ditinjau dari dua aspek yaitu akses dan pelayanan diberikan oleh petugas.

- a. Belum adanya VCT mobile dan sosialisasi di luar Rumah Sakit menjadi kendala yang akan menghambat penemuan kasus baru apabila ada klien yang berisiko malu untuk melakukan tes dan juga klien yang belum mengetahui adanya pemeriksaan VCT di RSUD Benda.
- b. Berdasarkan hasil penelitian informan yang enggan melakukan

pemeriksaan ulang karena merasa
mendapatkan pelayanan yang

kurang nyaman yang berkaitan
dengan kerahasiaan pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Allah swt yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita
2. Keluarga besar sayang yang telah memberikan dukungan penuh baik material dan non material.
3. Segenap informan baik informan utama maupun

informan triangulasi atas segala informasinya.

4. Drs. Imam Purnomo, M.Kes. dan bapak Teguh Irawan, S.KM., K.Kes., selaku dosen pembimbing yang telah memberikan arahan.
5. Segenap teman-teman yang telah mendukung penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kota Pekalongan. 2015. Data Kasus HIV dan AIDS Kota Pekalongan s.d 2014. Diakses 3 Agustus 2015.
- Ditjen PP & PL Depkes RI. Statistik kasus HIV/AIDS di Indonesia s/d September 2014. 2014 <http://www.spiritia.or.id/stats/curr.pdf> Diakses 11 September 2015.
- Iqbal Mubarak, Wahit. Dkk. 2007. Promosi Kesehatan. Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Kemenkes RI. 2013. Pedoman Nasional Tes dan Konseling HIV dan AIDS. Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Jakarta.
- Maani Y. Gambaran Implementasi Program Pelayanan Voluntary Counselling and Testing (VCT) di Puskesmas Jongaya Makasar Tahun 2013. UNHAS. Makasar
- Moleong. 2012. Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Profil Dinas Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2013 www.depkes.go.id/.../profil-kesehatan.../profil-kesehatan-indonesia-2013.
- RSUD Bendan Kota Pekalongan. 2015. Data Kunjungan di Klinik VCT RSUD Bendan sampai bulan Oktober tahun 2015. Diakses 27 November 2015.
- Soekidjo Notoatmodjo. 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.