

PELAKSANAAN MOBILE VCT (VOLUNTARY COUNSELING AND TESTING) BERKAITAN DENGAN PEMANFAATAN LAYANAN VCT PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS SINGOSARI PEMATANG SIANTAR

Mardiana¹, Yulina Dwi Hastuty²

¹Dinas Kesehatan Pematang Siantar

²Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Medan;

Email korespondensi: yulinadwihastuty@gmail.com, mar6diana@gmail.com

ABSTRACT

VCT services are a comprehensive HIV prevention policy and program effort. In pregnant women, HIV diagnostic testing with VCT should be carried out in pregnancy examination as an effort to prevent and transmit HIV from mother to child she is carrying. However, only a few pregnant women access VCT services. Therefore, it is necessary to do VCT mobile by health workers to increase the coverage of VCT services for pregnant women. This study aims to determine the relationship between the implementation of VCT mobile with the utilization of VCT services in pregnant women at Singosari Public Health Center in Siantar Barat sub district, Pematang Siantar district in 2019. This research was quantitative analytical survey with cross sectional design. The population in this study were all pregnant women, total of 52 samples taken using purposive sampling techniques. Data were analyzed using Chi square test with $\alpha = 0,005$. The results showed that the majority of mobile VCT implementation was in accordance with SOP (92,3%), there were still pregnant women who did not utilize VCT services (13,5%) and there was relationship between the implementation of VCT mobile with the utilization of VCT services (p value = 0,006). It is recommended that health workers remain consistent in carrying out proactive VCT services through VCT mobile so that pregnant women voluntarily want to take advantage of VCT services and coverage of VCT services for pregnant women can increase.

Keywords: Implementation; Service Utilization; VCT mobile

ABSTRAK

Pelayanan VCT merupakan upaya kebijakan dan program komprehensif penanggulangan HIV. Pada ibu hamil, pemeriksaan diagnostis HIV dengan VCT harus dilakukan pada saat pemeriksaan kehamilan sebagai upaya pencegahan dan penularan HIV dari ibu ke anak yang dikandungnya. Namun masih sedikit ibu hamil yang mengakses layanan VCT. Oleh karena itu, perlu dilakukan mobile VCT (penjangkauan dan keliling) oleh petugas kesehatan untuk meningkatkan cakupan layanan VCT pada ibu hamil. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pelaksanaan mobile VCT dengan pemanfaatan layanan VCT pada ibu hamil di Puskesmas Singosari Kecamatan Siantar Barat Kotamadya Pematang Siantar Tahun 2019. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bersifat survei analitik dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil, sampel berjumlah 52 orang yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Data dianalisis dengan menggunakan uji *Chi Square* dengan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan mobile VCT mayoritas sesuai SOP (92,3%), masih ada ibu hamil yang tidak memanfaatkan layanan VCT (13,5%) dan ada hubungan pelaksanaan mobile VCT dengan pemanfaatan layanan VCT (p value = 0,006). Disarankan agar petugas kesehatan tetap konsisten melaksanakan layanan VCT secara proaktif melalui mobile VCT sehingga ibu hamil dengan sukarela mau memanfaatkan layanan VCT dan cakupan layanan VCT pada ibu hamil dapat meningkat.

Kata Kunci: Pelaksanaan; Pemanfaatan; Layanan; Mobile VCT

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Voluntary Counseling and Testing (VCT) merupakan suatu proses dimana seorang individu mendapatkan konseling yang memungkinkan individu tersebut akan melakukan tes HIV atau tidak dan bersifat suka rela. Keputusan ini harus sepenuhnya pilihan individu, tidak boleh ada pemaksaan dan proses tersebut akan dirahasiakan⁽¹⁾. Pelayanan VCT ini adalah upaya kebijakan dan program komprehensif penanggulangan HIV. Berdasarkan kebijakan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 Tentang Penanggulangan HIV dan AIDS pasal 17 disebutkan bahwa semua ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilannya diharuskan mengikuti pemeriksaan diagnostis HIV dengan VCT sebagai upaya pencegahan dan penularan HIV dari ibu ke anak yang dikandungnya (Kemenkes, 2013). Namun masih sedikit yang mengakses layanan VCT di Indonesia yaitu 18% pengguna narkoba suntik (penasun), 15% pada Wanita Penjaja Seks (WPS), 3% pada pelanggan WPS, dan 15% pada (Lelaki Seks Lelaki (LSL))⁽²⁾.

Provinsi Sumatera Utara, berdasarkan data tahun 2017, Kabupaten/Kota dengan penderita baru HIV/ AIDS adalah kota Medan dengan 1.333 kasus HIV (sekitar 60,29% dari total kasus di Sumatera Utara), Kabupaten Deli Serdang dengan 177 kasus (8,01%), dan Kabupaten Tapanuli Selatan dengan 152 kasus (6,87%). Sampai dengan akhir tahun 2017, tercatat telah terdapat 160 layanan VCT yang terdapat di 25 kabupaten /kota di Sumatera Utara⁽³⁾.

HIV dan AIDS merupakan masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia yang menjadi ancaman global dan berdampak merugikan semua sektor serta dapat menyebabkan kematian. Pada tahun 2013 untuk HIV-AIDS di kawasan Asia dan Pasifik dinyatakan Indonesia sebagai salah satu negara di kawasan Asia dengan peningkatan infeksi baru HIV-AIDS. Sejak pertama kali ditemukan tahun 1987 sampai dengan Maret 2016, HIV-AIDS tersebar di 407 (80%) dari 507 kabupaten/kota di seluruh provinsi di Indonesia. Secara kumulatif sampai bulan Maret 2017 jumlah penderita HIV di Indonesia mencapai 242.699 jiwa, terjadi peningkatan kasus yang signifikan dari tahun 2016 dimana jumlah kasus HIV adalah sebanyak 232.323 jiwa, yang artinya jumlah infeksi baru HIV yang ditemukan ada sebanyak 10.376 orang hanya dalam tempo 3 bulan. Sedangkan jumlah kumulatif kasus AIDS sampai dengan Maret 2017 adalah sebanyak 87.453 kasus⁽⁴⁾.

Propinsi Sumatera Utara dilaporkan berada pada urutan ketujuh sebagai penyumbang kasus terbanyak HIV-AIDS di Indonesia dengan angka kumulatif sebanyak 13.454 kasus (sampai dengan Maret 2017) di mana ditemukan sebanyak 1.891 kasus baru selama tahun 2016⁽⁵⁾. Hal yang sama juga terjadi di Kota Pematangsiantar di mana penemuan kasus penyakit ini dari tahun ke tahun semakin meningkat. Kota Pematangsiantar menempati urutan ke-4 dalam penemuan kasus penderita HIV-AIDS dari 33 kabupaten/kota di Propinsi Sumatera Utara. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Pematangsiantar jumlah penemuan kasus HIV adalah sebagai berikut: tahun 2012 sebanyak 74 kasus, tahun 2013 sebanyak 60 kasus, tahun 2014 sebanyak 82 kasus, tahun 2015 sebanyak 54 kasus, tahun 2016 sebanyak 88 kasus, tahun 2017 sebanyak 67 kasus dan tahun 2018 sebanyak 84 kasus⁽⁶⁾.

Puskesmas Singosari merupakan salah satu puskesmas yang menyediakan layanan VCT di Kota Pematang Siantar. Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Singosari Kecamatan Siantar Barat Kotamadya Pematang Siantar diketahui bahwa pada tahun 2018, jumlah kunjungan VCT ibu hamil hanya 33,4% atau sebanyak 108 orang dari target 323 orang. Dari kunjungan VCT tersebut terdapat 1 orang ibu hamil HIV positif. Pada tahun 2019, dari bulan Januari sampai dengan Juni Tahun 2019 jumlah ibu hamil 138 orang diketahui hanya ada 24,8% atau 79 orang bumil yang di tes HIV.

Selama ini model layanan VCT yang dilaksanakan di Puskesmas ini adalah statis VCT (Klinik VCT tetap), dimana pusat konseling dan testing HIV/AIDS sukarela terintegrasi dalam

sarana kesehatan dan sarana kesehatan lainnya, artinya bertempat dan menjadi bagian dari layanan kesehatan yang telah ada di Puskesmas Singosari Kecamatan Siantar Barat Kotamadya Pematang Siantar. Survey awal melalui wawancara dengan Kepala Bagian VCT Puskesmas Singosari menunjukkan bahwa rendahnya minat ibu hamil untuk melakukan VCT diasumsikan karena tidak mudah datang ke puskesmas untuk melakukan VCT dan menerima kegiatan yang ada di dalamnya, tanpa ada paksaan serta dilakukan secara sukarela. Untuk meningkatkan cakupan layanan VCT pada ibu hamil perlu dilakukan mobile VCT (penjangkauan dan keliling) oleh petugas kesehatan. Diharapkan dengan dilakukannya mobile VCT oleh petugas kesehatan, pendekatan terhadap ibu hamil dan keluarga, terutama suami lebih mudah sehingga ibu hamil diberikan izin untuk tes HIV dan ibu hamil merasa privasinya lebih terjaga. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pelaksanaan mobile VCT (*Voluntary Counseling and Testing*) dengan pemanfaatan layanan VCT pada ibu hamil di Puskesmas Singosari Kecamatan Siantar Barat Kotamadya Pematang Siantar .

B.. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui hubungan pelaksanaan mobile VCT (*Voluntary Counseling and Testing*) dengan pemanfaatan layanan VCT pada ibu hamil di Puskesmas Singosari Kecamatan Siantar Barat Kotamadya Pematang Siantar

C. Hipotesa Penelitian

Pelaksanaan mobile VCT berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan VCT pada ibu hamil Puskesmas Singosari Kecamatan Siantar Barat Kotamadya Pematang Siantar.

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang bersifat survei analitik dengan rancangan *cross sectional*

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Singosari Kecamatan Siantar Barat Kotamadya Pematang Siantar tahun 2019.

C. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Singosari Kecamatan Siantar Barat Kotamadya Pematang Siantar, sampel berjumlah 52 orang yang diambil menggunakan teknik *non probability sampling*, yaitu *purposive sampling*.

D. Variabel

Pada penelitian ini terdapat 2 variabel, yaitu variabel independen (pelaksanaan mobile VCT) serta variabel dependen (pemanfaatan mobile VCT).

E. Tehnik Pengumpulan Data

Pengumpulan data menggunakan alat ukur yaitu SOP dan lembar observasi untuk pelaksanaan mobile VCT serta lembar checklist untuk pemanfaatan mobile VCT. SOP dalam penelitian ini mengacu pada SOP Mobile VCT Puskesmas Singosari Kotamadya Pematang

Siantar yang mengadopsi SOP Mobile VCT Puskesmas Kuta I Kecamatan Kuta Kabupaten Badung, Bali.

Pada penelitian ini pelaksanaan mobile VCT melibatkan: Kepala Klinik VCT, Sekretaris / Adiminstrasi, Koordinator Pelayanan Medis, Koordinator Pelayanan Non Medis, Konselor, Petugas Penanganan Kasus, dan Petugas Laboratorium. Adapun pelaksanaan mobile VCT dilakukan sesuai SOP, yaitu sebagai berikut:

1. Petugas melakukan koordinasi dengan petugas lapangan tentang pelaksanaan kegiatan mobile VCT
2. Petugas puskesmas menyiapkan alat dan bahan yang diperlukan selama kegiatan
3. Petugas menuju lokasi kegiatan
4. Petugas melakukan persiapan pelayanan di lokasi
5. Klien yang mau melakukan pemeriksaan HIV melakukan registrasi di petugas pendaftaran
6. Konselor melakukan konseling pre test
7. Bila klien setuju, klien menandatangani inform councent. Sedangkan bila menolak, klien menandatangani penolakan tindakan dan lakukan konseling perubahan perilaku serta berikan kondom
8. Konselor mengarahkan klien ke tempat dilakukan pengambilan darah dengan membawa formulir konseling dan tes HIV
9. Petugas laboratorium melakukan pengambilan darah sesuai prosedur yang telah ditentukan
10. Petugas laboratorium mealakukan pemeriksaan HIV sesuai prosedur yang telah ditentukan
11. Konselor melakukan konseling post test
12. Bila diperlukan tindak lanjut atau hasil pemeriksaan HIV positif, konselor dapat merujuk klien ke petugas pendamping dan ke rumah sakit. Bila hasil pemeriksaan negative, anjurkan cek ulang tiga bulan lagi
13. Konselor melakukan konseling perubahan perilaku dan memberikan kondom
14. Konselor pulang

Pelaksanaan Mobile VCT

Setelah dilakukan pelaksanaan mobile VCT, peneliti mengobservasi apakah petugas melakukan mobile VCT sesuai SOP atau tidak. Selanjutnya pelaksanaan mobile VCT dikategorikan menjadi:

1. Sesuai SOP
2. Tidak Sesuai SOP

Pemanfaatan Layanan VCT

Pemanfaatan layanan VCT oleh ibu hamil diketahui melalui observasi langsung menggunakan lembar checklist terhadap ibu hamil dengan melihat apakah setelah pelaksanaan mobile VCT ibu hamil memanfaatkan layanan VCT atau tidak. Selanjutnya pemanfaatan layanan VCT dikategorikan menjadi:

1. Memanfaatkan
2. Tidak memanfaatkan

F. Analisis Data

Analisis data dilakukan untuk melihat hubungan pelaksanaan mobile VCT (*Voluntary Counseling and Testing*) dengan pemanfaatan layanan VCT pada ibu hamil di Puskesmas Singosari Kecamatan Siantar Barat Kotamadya Pematang Siantar Analisis data menggunakan uji *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$).

HASIL

A. Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di Puskesmas Singosari Kecamatan Siantar Barat Kotamadya Pematang Siantar Tahun 2019

| Karakteristik Responden | Frekuensi | Persen |
|--------------------------------|------------------|---------------|
| Umur | | |
| < 20 Tahun | 1 | 1,9 % |
| 20 – 35 Tahun | 41 | 78,8 % |
| > 35 Tahun | 10 | 19,2 % |
| Total | 52 | 100,0% |
| Umur Kehamilan | | |
| 8 – 12 minggu | 7 | 13,5 % |
| 13 -24 minggu | 17 | 32,7 % |
| > 24 minggu | 28 | 53,8 % |
| Total | 52 | 100,0% |
| Pendidikan | | |
| Dasar | 8 | 15,4% |
| Menengah | 36 | 69,2 % |
| Tinggi | 8 | 15,4 % |
| Total | 52 | 100,0% |
| Gravida | | |
| 1 | 13 | 25,0% |
| 2 – 4 | 36 | 69,2% |
| > 4 | 3 | 5,8% |
| Total | 52 | 100,0% |

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 52 responden, masih dijumpai ibu hamil yang berumur < 20 Tahun dan diatas 35 tahun, umur kehamilan ibu mayoritas > 24 minggu, mayoritas ibu berpendidikan menengah dan persentase gravida terbesar pada gravida 2-4 dan masih dijumpai gravida > 4 .

Tabel 2. Distribusi Pelaksanaan Mobile VCT di Puskesmas Singosari Kecamatan Siantar Barat Kotamadya Pematang Siantar Tahun 2019

| Pelaksanaan Mobile VCT | Frekuensi | Persen |
|-------------------------------|------------------|---------------|
| Sesuai SOP | 48 | 92,3% |
| Tidak Sesuai SOP | 4 | 7,7% |
| Total | 52 | 100,0% |

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 52 responden, mayoritas melakukan pelaksanaan mobile VCT sesuai SOP, dan masih ada pelaksanaan mobile VCT yang tidak sesuai SOP.

Tabel 3. Distribusi Pemanfaatan Layanan VCT di Puskesmas Singosari Kecamatan Siantar Barat Kotamadya Pematang Siantar Tahun 2019

| Pemanfaatan Layanan VCT | Frekuensi | Persen |
|--------------------------------|------------------|---------------|
| Dimanfaatkan | 45 | 86,5% |
| Tidak Dimanfaatkan | 7 | 13,5% |
| Total | 52 | 100,0% |

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 52 responden, mayoritas ibu hamil memanfaatkan layanan VCT, dan masih didapati ibu hamil yang tidak memanfaatkan layanan VCT.

B. Analisa Bivariat

Tabel 4. Hubungan Pelaksanaan Mobile VCT dengan Pemanfaatan Layanan VCT Pada Ibu Hamil di Puskesmas Singosari Kecamatan Siantar Barat Kotamadya Pematang Siantar Tahun 2019

| Pelaksanaan Mobile VCT | Pemanfaatan Layanan VCT | | | | | | P value | PR |
|------------------------|-------------------------|------|--------------------|------|-------|-------|---------|------|
| | Dimanfaatkan | | Tidak Dimanfaatkan | | Total | | | |
| | n | % | n | % | n | % | | |
| Sesuai SOP | 44 | 91,7 | 4 | 8,3 | 48 | 100,0 | 0,006 | 3,67 |
| Tidak Sesuai SOP | 1 | 25,0 | 3 | 75,0 | 4 | 100,0 | | |
| Total | 45 | 86,5 | 7 | 13,5 | 52 | 100,0 | | |

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 52 responden, didapati bahwa pelaksanaan mobile VCT yang memenuhi standar atau sesuai SOP lebih banyak pemanfaatannya oleh ibu hamil sedangkan pelaksanaan mobile VCT yang tidak sesuai SOP lebih banyak tidak dimanfaatkan dalam layanan VCT.

Berdasarkan hasil uji statistik dapat disimpulkan ada hubungan pelaksanaan mobile VCT dengan pemanfaatan layanan VCT di Puskesmas Singosari Kecamatan Siantar Barat Kotamadya Pematang Siantar.

Berdasarkan nilai *Prevalence Ratio* (PR), diketahui bahwa pelaksanaan mobile VCT sesuai SOP akan dimanfaatkan 3,67 kali lebih besar dibandingkan pelaksanaan mobile VCT yang tidak sesuai SOP pada ibu hamil.

PEMBAHASAN

Pelaksanaan Mobile VCT di Puskesmas Singosari Kecamatan Siantar Barat Kotamadya Pematang Siantar dapat dilihat pada table 2 yang menunjukkan bahwa pelaksanaan mobile VCT di Puskesmas Singosari mayoritas sesuai SOP. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan mobile VCT sudah berjalan dengan baik, walaupun pelaksanaannya baru pertama kali di Puskesmas Singosari Kecamatan Siantar Barat Kotamadya Pematang Siantar.

Pelaksanaan mobile VCT merupakan suatu tindakan yang dilakukan oleh kelompok atau individu dalam hal ini dilakukan oleh Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) yang diwujudkan untuk mencapai suatu tujuan yang telah ditetapkan dalam kebijakan penanggulangan HIV/AIDS yang sifatnya mendatangi para perilaku beresiko (populasi kunci) lalu memberikan pelayanan berupa konseling pra tes, tes HIV, dan konseling pasca tes HIV. Program mobile VCT ini memberikan konseling dan tes HIV berdasarkan kebutuhan klien pada saat mencari pertolongan medis yaitu dengan memberikan layanan dini dan memadai baik kepada mereka yang HIV positif maupun negatif. Konseling dan tes HIV dikerjakan secara profesional dan konsisten untuk memperoleh intervensi yang efektif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Haya (2015) yang mendapati bahwa pelaksanaan program VCT mobile oleh KPA Kota Bontang dapat dikatakan cukup baik. Hal ini dapat dilihat KPA yang tetap konsisten dalam menjalankan kegiatan VCT Mobile serta adanya jumlah peningkatan klien yang menunjukkan kegiatan ini

berdampak positif untuk penanggulangan HIV/AIDS di Kota Bontang⁽⁷⁾. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Mahadi, dkk (2018)⁽⁸⁾.

Hasil ini membuktikan bahwa komitmen Puskesmas Singosari dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS terutama pada ibu hamil telah dilakukan secara optimal. Petugas kesehatan telah melaksanakan mobile VCT sesuai dengan SOP. Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan responden serta lembar checklist, diperoleh informasi bahwa dalam pelaksanaan mobile VCT, konseling *pre test* yang dilakukan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh ibu hamil sehingga ibu hamil dapat memahami setiap arahan yang diberikan oleh petugas kesehatan. Petugas kesehatan menjelaskan kepada ibu hamil mengenai informasi tentang penyakit HIV/AIDS. Selain itu, petugas kesehatan juga menjelaskan alasan atau latar belakang mengapa ibu hamil harus mengikuti tes HIV.

Hasil wawancara dan lembar checklist juga memberikan informasi bahwa pada saat pelaksanaan mobile VCT, ibu hamil berhak memutuskan apakah bersedia atau tidak melakukan tes HIV, dengan demikian, pelaksanaan mobile VCT akan membuat ibu hamil mendapatkan akses ke semua pelayanan, baik informasi, edukasi, terapi atau dukungan psikososial. Dengan terbukanya akses, maka kebutuhan ibu hamil akan informasi yang akurat dapat dicapai, sehingga proses pikir, perasaan dan perilaku dapat diarahkan pada perubahan perilaku yang lebih sehat dan pada akhirnya ibu hamil dapat dengan sukarela melakukan tes HIV.

Namun jika dilihat pada tabel 2 masih ada dalam pelaksanaannya petugas kesehatan tidak melaksanakan mobile VCT sesuai SOP, hal ini dimungkinkan berkaitan dengan respon ibu hamil pada saat pelaksanaan mobile VCT. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Singosari, ada ibu hamil yang menerima kunjungan petugas kesehatan untuk melaksanakan mobile VCT namun terlihat enggan dan malu untuk membahas tentang HIV/AIDS dan hubungannya dengan kehamilan. Bahkan terlihat tidak nyaman dan ingin segera mengakhiri pertemuan dengan petugas kesehatan. Sehingga petugas kesehatan terpaksa langsung pada maksud kedatangannya dan mempercepat proses mobile VCT dengan tidak melakukan konseling *pre test*. Ada juga ibu yang merasa proses pelaksanaan mobile VCT terlalu lama dan mengganggu aktivitasnya sehingga setelah petugas laboratorium melakukan pemeriksaan HIV sesuai prosedur yang telah ditentukan, petugas kesehatan tidak melakukan konseling *post test* atau konseling perubahan perilaku dan hanya langsung memberikan kondom.

Hasil penelitian pada tabel 3 menunjukkan bahwa setelah dilakukan mobile VCT, pemanfaatan layanan VCT pada ibu hamil di Puskesmas Singosari Kecamatan Siantar Barat Kotamadya Pematang Siantar mayoritas dimanfaatkan. Layanan VCT dalam upaya pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi merupakan dialog antara ibu hamil dan petugas kesehatan dengan maksud untuk memberikan informasi mendalam, support dan pencegahan. Dengan demikian pemanfaatan layanan VCT pada ibu hamil berarti sejauh mana ibu hamil merasa perlu menggunakan layanan VCT untuk mengatasi masalah kehamilannya, untuk mengurangi perilaku beresiko dan merencanakan perubahan perilaku sehat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hartini (2018) di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta bahwa sebagian besar responden berperilaku menerima untuk memanfaatkan layanan VCT⁽⁹⁾. Sejalan pula dengan hasil penelitian Tasa (2016) bahwa pemanfaatan VCT oleh responden sebagian besar kategori baik⁽¹⁰⁾.

Pemanfaatan layanan VCT yang baik oleh ibu hamil dapat terjadi karena ibu hamil memperoleh informasi yang lengkap dari petugas kesehatan selama pelaksanaan mobile VCT sehingga pengetahuan ibu hamil tentang layanan VCT menjadi baik. dan termotivasi untuk melakukan tes HIV/AIDS dengan sukarela. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang lebih baik dan memiliki informasi tentang pengobatan medis modern serta memiliki kapasitas yang

lebih besar dalam mengenali penyakit tertentu khususnya HIV/AIDS akan lebih cepat merespon pelayanan VCT. Pengetahuan tentang masalah-masalah kesehatan dalam hal ini terkait HIV/AIDS sangat dibutuhkan terutama mengenai perawatan dan pengobatan. Pengetahuan diperlukan sebagai titik puncak untuk mencapai sikap dan perilaku kesehatan masyarakat.

Jika dilihat pada tabel 3 diketahui masih ada ibu hamil yang tidak memanfaatkan layanan VCT, hal ini dapat terjadi karena faktor personal ibu hamil. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Singosari diketahui bahwa ibu hamil yang tidak memanfaatkan layanan VCT berpendidikan dasar sehingga tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang kehamilan dan hubungannya dengan resiko HIV AIDS. Selain itu diketahui pula bahwa pada saat pelaksanaan mobile VCT, ibu hamil tersebut merasa tidak nyaman, canggung dan malu untuk membahas masalah resiko HIV AIDS pada ibu hamil bahkan mengakhiri pertemuan dengan petugas kesehatan sehingga petugas kesehatan terpaksa melaksanakan mobile VCT dengan tidak sesuai SOP. Karenanya ibu hamil tidak memperoleh informasi yang benar dan lengkap tentang VCT dari petugas kesehatan dan memutuskan untuk tetap tidak memanfaatkan layanan VCT.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan pelaksanaan mobile VCT dengan pemanfaatan layanan VCT di Puskesmas Singosari Kecamatan Siantar Barat Kotamadya Pematang Siantar. Mobile VCT merupakan pelaksanaan layanan konseling dan testing HIV/AIDS sukarela bagi ibu hamil melalui model penjangkauan dan keliling oleh petugas puskesmas yang langsung mengunjungi ibu hamil. Intensitas kegiatan klinik mobile VCT yang aktif dan petugas lapangan yang aktif dari puskesmas akan memberikan informasi kepada kelompok masyarakat sehingga menjadi pendorong dalam memanfaatkan layanan VCT.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Sakutukwa (2010), mengungkapkan bahwa pemanfaatan layanan VCT di Sub Sahara Afrika dan Thailand meningkat dengan adanya penyediaan layanan mobile ke masyarakat serta pemberian informasi melalui ponsel (Tim VCT ponsel)⁽¹¹⁾. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Robby Kayame (2014), bahwa perubahan perilaku kesehatan dapat terjadi dengan cepat melalui pendekatan proaktif dan komprehensif yang menjembatani antara penyedia pelayanan kesehatan (Provider) dan penerima kesehatan yaitu pasien atau publik serta dengan pendekatan sosial budaya secara terus menerus, telah meningkatkan cakupan tes HIV sebanyak 53 kali lebih tinggi daripada sebelum intervensi, serta penanganan HIV / AIDS secara signifikan lebih baik⁽¹²⁾.

Puskesmas Singosari selama ini belum melaksanakan pelayanan VCT secara mobile, hanya melaksanakan model layanan statis VCT (Klinik VCT tetap), dimana pusat konseling dan testing HIV/AIDS sukarela terintegrasi dalam sarana kesehatan dan sarana kesehatan lainnya, artinya bertempat dan menjadi bagian dari layanan kesehatan yang telah ada di Puskesmas Singosari. Setelah dilaksanakan mobile VCT dengan penjangkauan dan keliling, pemanfaatan layanan VCT oleh ibu hamil menjadi lebih baik. Pemanfaatan layanan VCT dengan mobile VCT menjadi lebih baik karena melalui mobile VCT, ibu hamil akan merasa privasinya terjamin sehingga lebih nyaman dalam berdiskusi dengan petugas kesehatan. Selain itu, mobile VCT dan petugas kesehatan yang aktif akan memberikan informasi kepada ibu hamil sehingga menjadi pendorong dalam memanfaatkan layanan VCT.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Singosari Kecamatan Siantar Barat Kotamadya Pematang Siantar, ibu hamil yang dalam pelaksanaan mobile VCT sesuai SOP akan cenderung lebih memanfaatkan layanan VCT karena telah memperoleh informasi dan memiliki pengetahuan tentang VCT, sebaliknya ibu hamil yang dalam pelaksanaan mobile VCT tidak sesuai dengan SOP cenderung acuh pada pemanfaatan layanan VCT karena tidak

memperoleh informasi yang utuh mengenai layanan VCT sehingga menjadi kurang tertarik untuk memanfaatkan layanan VCT.

Jika dilihat berdasarkan hasil penelitian, terdapat pula ibu hamil yang dalam pelaksanaan mobile VCT sesuai SOP namun tidak memanfaatkan layanan VCT. Hal ini terjadi karena ibu hamil berubah pikiran setelah sesi pra konseling, yaitu setelah petugas kesehatan memberi penjelasan HIV/AIDS secara medis dan HIV/AIDS sebagai salah satu penyakit masyarakat yang memberikan banyak mitos di masyarakat. Adanya perubahan pikiran pada sesi pra konseling ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya faktor tenaga kesehatan dan faktor stigma. Alasan budaya juga menjadi faktor kurangnya penerimaan layanan VCT. Selain itu, juga dimungkinkan karena ibu hamil merasa test HIV ini kurang penting dilakukan pada saat hamil dan merasa bukan termasuk dalam kelompok resiko tinggi HIV AIDS. Padahal seharusnya layanan VCT dapat menjadi entry point untuk mengetahui status HIV. Pelayanan uji dan konseling HIV sukarela dalam VCT diharapkan akan dapat mencegah penularan dan memberikan peluang peningkatan akses pelayanan, dukungan, dan pengobatan. Selain itu, dengan melakukan deteksi dini terhadap status HIV, maka akses terhadap pelayanan pengobatan dapat dilakukan lebih awal.

KESIMPULAN

Pelaksanaan mobile VCT di Puskesmas Singosari Kecamatan Siantar Barat Kotamadya Pematangsiantar mayoritas sesuai SOP. Pemanfaatan layanan VCT di Puskesmas Singosari juga mayoritas dimanfaatkan walaupun belum seluruh ibu hamil yang memanfaatkannya. Berdasarkan hasil uji statistik diketahui bahwa ada hubungan pelaksanaan mobile VCT dengan pemanfaatan layanan VCT di Puskesmas Singosari Kecamatan Siantar Barat Kotamadya Pematang Siantar. Oleh karena itu diharapkan petugas kesehatan dapat tetap konsisten melaksanakan layanan VCT secara proaktif melalui mobile VCT sehingga ibu hamil dengan sukarela mau memanfaatkan layanan VCT dan cakupan layanan VCT pada ibu hamil dapat meningkat. Selain itu, petugas kesehatan juga diharapkan dapat melakukan evaluasi dalam pemberian penjelasan tentang HIV AIDS pada saat konseling *pre test* agar mendapat cara terbaik dalam penyampaian informasi dan pengetahuan tentang layanan VCT tanpa mengesampingkan budaya yang melekat di masyarakat sehingga tidak ada lagi penolakan dari ibu untuk memanfaatkan layanan VCT karena berubah pikiran pada saat konseling *pre test*.

DAFTAR PUSTAKA

1. UNAIDS. Global Report: UNAIDS Report on the Global AIDS Epidemic 2016. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. 2016.
2. Amiruddin, R. Epidemiologi Perencanaan Pelayanan Kesehatan. Makassar: Masagena Press. 2011.
3. KPA Sumut. Info HIV dan AIDS, Komisi Penanggulangan AIDS Indonesia. Sumatera Utara. 2016.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2016. Jakarta: Kemenkes. 2017.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.. Petunjuk Teknis Program Pengendalian HIV AIDS dan PIMS Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. Jakarta : Kemenkes. 2016.
6. Dinas Kesehatan Kota Pematangsiantar. Data Penderita HIV/AIDS di Kota Pematangsiantar. Profil Kesehatan. 2018.
7. Haya, Desy Arisandy. Pelaksanaan Program Voluntary Counseling Test Mobile Dalam Rangka Penanggulangan HIV/AIDS Oleh Komisi Penanggulangan AIDS Kota Bontang. E-journal Administrasi Publik. 2015;3(4):1265-1279
8. Mahadi, Elisra Prabawanti, dkk. Evaluasi Pelaksanaan Program Pelayanan Mobile Voluntary Counselling And Testing (VCT) HIV dan AIDS (Studi Kasus pada Perkumpulan Keluarga

- Berencana Indonesia Kota Semarang dan Lentera Asa Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2018;6(4):551-557
9. Hartini. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Hamil Untuk Memanfaatkan Layanan VCT (Voluntary Counseling And Testing) di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta. Naskah Publikasi. Program Studi DIV Bidan Pendidik Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas ‘Aisyah Yogyakarta; 2018.
 10. Tasa, Yeni, Ina Debora Ratu Ludji, dan Rafael Paun. 2016. Pemanfaatan Voluntary Counseling And Testing Oleh Ibu Rumah Tangga Terinfeksi Human Immunodeficiency Virus. *Jurnal kesehatan Masyarakat*. 2016;11(2):96-103.
 11. Sakutukwa, Gertrude Khumalo. Project Accept (HPTN 043): A Community-Based Intervention to Reduce HIV Incidence in Populations at Risk for HIV in Sub-Saharan Africa and Thailand. 2010 [cited 2019 Oct 25] 49(4):422-431. Available from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2664736/>
 12. Robby Kayame, Ridwan Thaha. Proactive Approaches in HIV/AIDS based on Local Culture, The Mee tribe in Central Mountains of Papua, Indonesia. Disertasi. Fakultas Kesehatan Makassar, Universitas Hasanuddin, Makassar; 2014.