
PEMANFAATAN VOLUNTARY COUNSELING AND TESTING (VCT) PADA LAKI-LAKI YANG BERHUBUNGAN SEKS DENGAN LAKI-LAKI (LSL) DI JAKARTA TAHUN 2019

Aulia Fajriyani Widsono*, Nurfadhilah
Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia
E-mail: auliafw17@gmail.com

Abstract. HIV and AIDS has become a serious health problem worldwide and in Indonesia. The epidemic has increased recently, especially in the MSM group. MSM are a high risk group for contracting HIV and AIDS. The VCT's program is an early detection effort to find out a person's HIV status through Voluntary Counseling and Testing (VCT) so that prevention can be done as early as possible. This study aims to find out the determinants of the utilization of VCT in MSM at Jakarta in 2019. The research design was cross sectional with 132 MSM at Jakarta, using Probability Proportional Sampling (PPS). The data collected by using interview. Bivariate analysis conducted using chi-square test with $\alpha = 0,05$ and multivariate analysis using logistic regression tests. There is a significant relationship between perceived threat ($p = 0.048$), perceived benefits ($p = 0.000$), perceived barriers ($p = 0,000$), cues for action ($p = 0.040$), peer group support ($p = 0,000$), and health care provider support ($p = 0,000$). The results of multivariate analysis showed that perceived threats (AOR 8,341) were the variable that most influenced the utilization of VCT services. It is recommended to health workers and NGOs to increase campaign for VCT services both directly and indirectly through media, and to encourage peer support to use VCT services.

Keywords: Utilization of VCT; MSM; HIV and AIDS; Health Belief Model

Abstrak. HIV dan AIDS merupakan masalah kesehatan serius di seluruh dunia dan Indonesia khususnya pada kelompok LSL (Lelaki Suka/Seks dengan Lelaki). LSL adalah salah satu kelompok risiko tinggi untuk tertular HIV dan AIDS. Upaya deteksi dini untuk mengetahui status HIV dilakukan melalui Voluntary Counseling And Testing (VCT) agar dapat dilakukan pencegahan sedini mungkin. Penelitian ini bertujuan melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan VCT pada LSL di Jakarta Tahun 2019. Desain penelitian yang digunakan cross sectional dan sampel yang diambil sebanyak 132 LSL di Jakarta, dengan cara PPS (Probability Proportional Sampling). Pengambilan data dengan wawancara menggunakan kuesioner dan dianalisis univariat, bivariat dan multivariat. Analisis bivariat menggunakan uji chi-square dengan $\alpha = 0,05$. Analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik. Diketahui ada hubungan antara ancaman yang dirasakan ($p=0.048$), manfaat yang dirasakan ($p=0.000$), hambatan yang dirasakan ($p=0.000$), isyarat untuk bertindak ($p=0.040$), dukungan peer group ($p=0.000$), dan dukungan petugas kesehatan ($p=0.000$). Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa ancaman yang dirasakan (AOR 8.341) merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap pemanfaatan layanan VCT. Diharapkan agar petugas kesehatan dan pihak LSM lebih sering mengkampanyekan layanan VCT baik langsung maupun tidak langsung melalui media informasi, meningkatkan dukungan dari teman sebaya untuk mengajak dan mendorong agar LSL mau memanfaatkan layanan VCT.

Kata kunci : Pemanfaatan VCT; LSL; HIV dan AIDS; Health Belief Model

Permalink/DOI: <https://doi.org/10.15408/harkat.v16i1.14783>

*Corresponding author

Pendahuluan

HIV dan AIDS merupakan masalah kesehatan serius di seluruh dunia dan Indonesia, khususnya pada kelompok LSL. LSL adalah salah satu kelompok risiko tinggi untuk tertular HIV dan AIDS. Upaya deteksi dini untuk mengetahui status HIV seseorang dilakukan melalui *Voluntary Counseling And Testing* (VCT) (Kemenkes 2013). Salah satu cara pencegahan infeksi menular seksual yang efektif 100% yaitu abstinensi, namun perilaku abstinensi hanya berada pada kisaran 65% dilakukan remaja Indonesia (Nurfadhilah & Ariasih, 2019).

Berdasarkan Laporan Perkembangan HIV dan AIDS dan Infeksi Menular Seksual (IMS) triwulan ke empat tahun 2018, faktor risiko HIV dan AIDS di Indonesia presentase tertinggi yaitu melalui hubungan seksual berisiko pada Lelaki Seks Lelaki (LSL) sebesar 20%. Penderita AIDS pada LSL sebesar (42%) (Dirjen P2P, 2019). Provinsi DKI Jakarta memiliki 90 jumlah layanan konseling dan tes HIV yang aktif pada tahun 2017. Jumlah klien berkunjung sebanyak 183.339 orang dan 2,58 % (4.671 orang) mendapatkan hasil positif HIV (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Berdasarkan Laporan Perkembangan HIV DAN AIDS dan IMS triwulan ke empat (2018) menyebutkan bahwa di DKI Jakarta sekitar 19.025 LSL melakukan tes HIV (Dirjen P2P, 2018).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Prawesti, dkk (2018) faktor pendorong pemanfaatan layanan VCT oleh LSL di LSM Gaya Nusantara berkaitan dengan persepsi individu sendiri yaitu, *perceived susceptibility* ($p=0,035$), *perceived seriousness* ($p=0,039$), dan *perceived benefits*($0,019$) terhadap pemanfaatan VCT. *Cues to Action* terhadap pemanfaatan VCT ($p=0,037$) yang artinya semakin sedikit sumber informasi yang didapatkan LSL

terkait HIV maka kemungkinan memanfaatkan layanan VCT juga semakin kecil (Prawesti dkk., 2018).

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan peneliti di Jakarta perhitungan pada Bulan Maret 2019 diketahui bahwa jumlah LSL yang dijangkau di wilayah Jakarta Pusat hanya 21% yang memanfaatkan layanan VCT, Jakarta Barat hanya 33% yang memanfaatkan layanan VCT, Jakarta Selatan hanya 38% yang memanfaatkan layanan VCT. Studi pendahuluan yang dilakukan mendapatkan tidak semua LSL yang berhasil dijangkau bersedia melakukan VCT. Peneliti tertarik untuk meneliti mengenai Pemanfaatan *Voluntary Counseling And Testing* (VCT) pada Laki-Laki yang Berhubungan Seks dengan Laki-Laki (LSL) di Jakarta.

Metode

Metode penelitian ini menggunakan desain studi *Cross Sectional*. Penelitian dilaksanakan di Jakarta pada bulan Mei-Juli 2019. Sampel dalam penelitian ini adalah LSL berjumlah 132 orang di Jakarta. Penentuan sampel menggunakan *Probability Proportional Sampling* (PPS).

Pengumpulan data dilakukan secara primer menggunakan instrumen kuesioner dengan wawancara langsung dengan responden. Variabel Independen dalam penelitian ini adalah komponen teori HBM yaitu ancaman yang dirasakan, manfaat yang dirasakan, hambatan yang dirasakan, isyarat untuk bertindak, dukungan *peer group*, dan dukungan petugas kesehatan. Variabel dependen adalah Pemanfaatan layanan VCT.

Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat untuk melihat gambaran dari masing-masing faktor terkait pemanfaatan VCT pada LSL, analisis

bivariat dengan uji *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan faktor-faktor pemanfaatan VCT pada LSL (p value <0.05), dan analisis Multivariat dengan uji regresi logistik untuk menguji variabel mana yang paling berpengaruh terhadap pemanfaatan VCT pada LSL di Jakarta.

Hasil dan Pembahasan

Hasil

Rata-rata umur responden adalah 27.86 tahun, dengan median 26 tahun. Umur termuda responden 18 tahun dan umur tertua 50 tahun. Sebagian besar pendidikan terakhir responden adalah SLTA/SMK sebanyak 78 orang (59.1%). Sebagian besar responden bekerja sebagai Pegawai Swasta sebanyak 61 orang (46.2%), dan tempat tinggal responden saat ini sebagian besar adalah tinggal sendiri baik di kontrakan atau kostan sebanyak 56 orang (42.4%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik pada LSL di Jakarta Tahun 2019 (n=132)

	Mean	Median	SD
Umur	27.86	26	6.868
Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)	
Pendidikan Terakhir			
Tamat SD	2	1.5	
Tamat SLTP/SMP	16	12.1	
Tamat SLTA/SMK	78	59.1	
Diploma/Sarjana	36	27.3	
Total	132	100	
Pekerjaan			
Tidak Bekerja	13	9.8	
PNS	1	0.8	
Pegawai Swasta	61	46.2	
Dagang/Wiraswasta	23	17.4	
Lainnya	34	25.8	
Tempat Tinggal			
Sendiri	56	42.4	
Bersama Teman	21	15.9	
Keluarga/Saudara	37	28.0	
Pasangan Tetap	18	13.6	
Total	132	100	

Sebagian besar responden menilai bahwa ancaman yang dirasakan kuat (61.4%), dan manfaat yang dirasakan baik (53%). Sebaliknya, sebagian besar responden juga menilai bahwa hambatan yang dirasakan masih tinggi (52.3%). Responden menilai bahwa isyarat untuk bertindak kuat (66.7%). Responden mempersepsi bahwa *Peer Group/Refrence Group* tidak mendukung (57.6%) untuk memanfaatkan layanan VCT dan petugas kesehatan juga tidak mendukung (55.3%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel Komponen HBM pada LSL di Jakarta Tahun 2019 (n=132).

Variabel	N	%
Ancaman yang dirasakan		
Ancaman Kuat	81	61.4
Ancaman Lemah	51	38.6
Manfaat yang dirasakan		
Manfaat Baik	70	53
Manfaat Kurang	62	47
Hambatan yang dirasakan		
Hambatan Rendah	63	47.7
Hambatan Tinggi	69	52.3
Cues To Action		
Kuat	88	66.7
Lemah	44	33.3
Dukungan Peer Group		
Mendukung	56	42.4
Tidak Mendukung	76	57.6
Dukungan Petugas Kesehatan		
Mendukung	59	44.7
Tidak Mendukung	73	53.3

Tabel 3. Hubungan antara Variabel Komponen HBM terhadap Pemanfaatan Layanan VCT pada LSL di Jakarta Tahun 2019 (n=132)

Variabel	Pemanfaatan VCT				P-value
	Memanfaatkan		Tidak memanfaatkan		
	N	%	N	%	
Ancaman yang dirasakan					
Kuat	52	64.2	29	35.8	0.048
Lemah	23	45.1	28	54.9	
Manfaat yang dirasakan					
Baik	51	72.9	19	27.1	0.000
Kurang	24	38.7	38	61.3	
Hambatan yang dirasakan					
Rendah	53	84.1	10	15.9	0.000
Hambatan Tinggi	22	31.9	47	68.1	
Cues To Action					
Kuat	56	63.6	32	36.4	0.040
Lemah	19	43.2	25	56.8	
Dukungan Peer Group					
Mendukung	46	82.1	10	17.9	0.000
Tidak Mendukung	29	38.2	47	61.8	
Dukungan Nakes					
Mendukung	50	84.7	9	15.3	0.000
Tidak Mendukung	25	34.2	48	65.8	

Tabel 3 menunjukkan bahwa pada kelompok yang memanfaatkan VCT, LSL yang memiliki persepsi ancaman kuat lebih banyak (64.2%) dibandingkan dengan LSL yang memiliki persepsi ancaman yang dirasakan lemah (45.1%). Demikian pula LSL yang memiliki manfaat yang dirasakan baik (72.9%) dibandingkan dengan LSL memiliki manfaat yang dirasakan kurang (38.7%), LSL yang memiliki persepsi hambatan rendah lebih banyak yang memanfaatkan VCT (84.1%) dibandingkan dengan yang memiliki persepsi hambatan tinggi (31.9%). LSL yang memiliki isyarat untuk bertindak kuat lebih banyak yang memanfaatkan VCT (63.6%) dibandingkan LSL yang memiliki isyarat untuk bertindak lemah (43.2%), LSL yang merasa *Peer Group* mendukung lebih banyak yang memanfaatkan VCT (82.1%) dibandingkan dengan LSL yang merasa *Peer Group* tidak mendukung sebanyak (38.2%). LSL yang merasa petugas kesehatan mendukung untuk memanfaatkan VCT (84.7%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang

merasa petugas kesehatan tidak mendukung untuk melakukan VCT (34.2%).

Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara Ancaman yang dirasakan responden dengan Pemanfaatan VCT ($p=0.048$), manfaat yang dirasakan responden ($p= 0.000$), hambatan yang dirasakan responden ($p= 0.000$), isyarat untuk bertindak ($p= 0.040$), dukungan *Peer group* ($p= 0.000$), dukungan petugas kesehatan ($p= 0.000$).

Tabel 4 Analisis Multivariat Faktor Perpengaruh dengan Pemanfaatan Layanan VCT pada LSL di Jakarta Tahun 2019

No	Variabel	Sig.	Exp(B)	95% CI
1	Ancaman yang dirasakan	0.002	8.341	2.216 – 31.396
2	Hambatan yang dirasakan	0.007	5.511	1.595 – 19.044
3	Dukungan <i>Peer Group</i>	0.004	5.512	1.726 – 17.598
4	Dukungan petugas kesehatan	0.035	3.635	1.093 – 12.093
Constant		0.000	0.000	

Variabel yang memiliki pengaruh alingterhadap pemanfaatan VCT adalah variable ancaman yang dirasakan ($p=0.001$) dengan OR 8.341 (2.216 – 31.396), artinya responden yang memiliki ancaman yang dirasakan kuat akan memanfaatkan layanan VCT sebesar 8.3 kali lebih tinggi (berpeluang sekitar 89%) dibandingkan responden yang memiliki ancaman yang dirasakan lemah setelah dikontrol variable hambatan yang dirasakan, dukungan *peer group*/refrence group dan dukungan petugas kesehatan.

Pembahasan

Pengaruh Ancaman Yang Dirasakan Dengan Pemanfaatan VCT

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara persepsi ancaman yang dirasakan responden terhadap pemanfaatan layanan VCT ($p=0.048$). Hasil regresi logistic menunjukkan bahwa ancaman yang dirasakan memiliki pengaruh yang paling besar terhadap pemanfaatan pelayanan VCT

pada LSL ($p= 0.002$, $OR= 8.341$ 95%CI (2.216 – 31.396)).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prawesti,dkk (2018) mengenai faktor pendorong pemanfaatan VCT pada LSL di LSM Gaya Nusantara yang menyatakan bahwa keseriusan yang dirasakan dan kerentanan yang dirasakan berpengaruh terhadap pemanfaatan layanan VCT pada LSL pula (keseriusan $p=0,039$ dan kerentanan $p= 0,035$) (Prawesti dkk 2018). Menurut penelitian Horth R dkk (2015) mengenai tes HIV pada LSL di Mozambique Afrika juga menyatakan bahwa keseriusan yang dirasakan ($OR=2.09$) dan keparahan yang dirasakan ($OR= 4.25$) responden saat tes HIV dimana LSL merasakan bahwa sebenarnya mereka berisiko untuk terkena HIV oleh karena itu mereka memilih untuk melakukan tes HIV (Horth R dkk., 2015).

Kesiapan seseorang untuk melakukan tindakan ditentukan oleh pandangan orang tersebut terhadap bahaya atau dampak yang ditimbulkan bila terinfeksi HIV AIDS. Persepsi ancaman dipengaruhi oleh dua faktor yaitu keseriusan yang dirasakan seperti perasaan serius terkena infeksi HIV AIDS akan menyebabkan kematian. dan kerentanan yang dirasakan individu seperti merasa jika terkena infeksi HIV AIDS akan lebih cepat merasa terancam kesehatannya jika tidak melakukan layanan VCT, selain itu dikarenakan LSL merupakan salah satu kelompok berisiko tinggi terkena HIV dan AIDS yang sudah sewajarnya jika merasakan ancaman yang dirasakan lebih kuat dibandingkan dengan kelompok yang bukan berisiko tinggi terkena HIV AIDS (Rahmadani, 2014).

Teori Health Belief Model menjelaskan bahwa dalam melakukan tindakan dalam mencegah terjadinya suatu penyakit maupun mencari pengobatan dipengaruhi oleh perceived threat yaitu persepsi keparahan yang mungkin dirasakan bila menderita suatu penyakit. Persepsi

ini adalah pandangan individu mengenai beratnya penyakit yang diderita. Pandangan ini mendorong seseorang untuk mencari pengobatan atas penyakit yang dideritanya. Keseriusan ini ditambah dengan akibat dari suatu penyakit misalnya kematian, pengurangan fungsi fisik dan mental, kecacatan dan dampaknya terhadap kehidupan sosial. Kerentanan dirasakan setiap individu berbeda tergantung persepsi tentang risiko yang dihadapi individu pada suatu keadaan tertentu (Irwan, 2017).

Pengaruh Manfaat Yang Dirasakan Dengan Pemanfaatan VCT

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara persepsi manfaat yang dirasakan responden terhadap pemanfaatan layanan VCT pada LSL di Jakarta ($p=0.000$). Namun hasil regresi logistik menunjukkan bahwa manfaat yang dirasakan tidak memiliki pengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan VCT pada LSL di Jakarta ($p= 0.661$) $OR= 0.743$, 95% CI (0.196 – 2.813).

Penelitian Rahmadani (2014) menyatakan manfaat yang dirasakan memiliki pengaruh terhadap pemanfaatan layanan VCT pada kelompok risiko terkena HIV AIDS di Makasar ($OR= 15.5$), mereka yang menilai manfaat yang dirasakan baik memiliki peluang untuk memanfaatkan VCT dibandingkan mereka yang menilai manfaat yang dirasakan kurang setelah dikontrol variabel pengetahuan, ancaman yang dirasakan, hambatan yang dirasakan, dukungan peer group/refrence group dan dukungan petugas kesehatan. Individu akan mempertimbangkan seberapa besar manfaat layanan VCT dapat mengurangi ancaman terkena infeksi HIV DAN AIDS dan dalam pencegahan serta penanggulangan HIV DAN AIDS (Rahmadani, 2014).

Pemanfaatan layanan VCT akan tergantung pada bagaimana mereka yang termasuk risiko tinggi berpikir tentang manfaat yang akan diperoleh untuk mengatasi masalah kesehatannya, terutama masalah yang berkaitan dengan HIV AIDS. Namun belum tentu orang tersebut akan memanfaatkan VCT walaupun ia menilai manfaat yang dirasakan baik namun belum tentu mendorong mereka untuk melakukan VCT salah satunya karena adanya hambatan yang dirasakan mereka tinggi (Prawesti dkk 2018).

Diketahui dalam penelitian ini walaupun responden yang menilai manfaat yang dirasakan baik tinggi, namun responden yang menilai bahwa hambatan yang mereka rasakan juga tinggi sebanyak 69 responden (52.3%). Ada faktor hambatan yang dirasakan yang membuat mereka enggan untuk tidak memanfaatkan layanan VCT, seperti sulitnya waktu untuk VCT karena pekerjaan, masih adanya stigma terhadap ODHA, merasa dicurigai jika datang ke layanan VCT, kurangnya dukungan petugas dan kelompok sebaya, kurangnya informasi juga ikut berpengaruh dalam penelitian ini (Carmelita et al., 2017).

Oleh karena itu walaupun mereka yang memiliki manfaat yang dirasakan baik tidak semuanya akan melakukan VCT karena ada faktor hambatan yang dirasakan mereka lebih tinggi.

Pengaruh Hambatan Yang Dirasakan dengan Pemanfaatan VCT

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara persepsi hambatan yang dirasakan responden terhadap pemanfaatan layanan VCT pada LSL di Jakarta ($p=0.000$). Hasil regresi logistik menunjukkan bahwa hambatan yang dirasakan memiliki pengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan VCT

pada LSL di Jakarta $OR= 5.511$ dengan 95% CI (1.595 – 19.044).

Penelitian sebelumnya menunjukkan persepsi hambatan yang dirasakan berhubungan dengan pemanfaatan layanan VCT pada LSL di Semarang ($p= 0.001$) (Kamalia, 2015). Hambatan yang dirasakan memiliki berpengaruh terhadap pemanfaatan layanan VCT pada kelompok risiko terkena HIV AIDS di Makasar ($OR=13.1$) setelah dikontrol variabel ancaman yang dirasakan, dukungan peer group/refrence group dan dukungan petugas kesehatan (Rahmadani, 2014). Hambatan yang dirasakan (Perceived barriers) ketika memperoleh layanan kesehatan tertentu misalnya hambatan saat menggunakan layanan VCT, atau munculnya konsekuensi negatif yang mungkin timbul dari pengambilan tindakan kesehatan seperti akses yang sulit, stigma atau diskriminasi dan ketakutan akan hasil VCT dan kerahasiaan status individu, selain itu persepsi terhadap biaya atau aspek negatif yang menghambat individu untuk melakukan tindakan kesehatan termasuk dalam melakukan VCT, misalnya mahal, pengalaman tidak menyenangkan, bahaya, sulit menyediakan waktu, tempat VCT yang jauh, rasa takut dan malu dengan petugas kesehatan (Irwan, 2017).

Responden yang memiliki hambatan yang rendah lebih banyak yang memanfaatkan layanan VCT karena mayoritas responden menilai bahwa jarak tidak lagi menjadi hambatan bagi mereka, sarana transportasi di wilayah DKI Jakarta sudah memadai menjangkau semua tempat yang ada di Jakarta, ditambah lagi ada program mobile VCT dimana kegiatan menjangkau kelompok risiko (LSL) dengan datang ke hotspot-hospot tempat biasanya mereka berkumpul, dengan semua fasilitas klinik VCT sudah gratis di seluruh wilayah kerja Puskesmas Kecamatan di Jakarta, adapula klinik mandiri yang sudah terjamin kerahasiaan hasilnya telah banyak tersedia. Seharusnya dengan semua keterjangkauan dan

fasilitas yang telah tersedia membuat LSL lebih mudah dalam memanfaatkan layanan VCT.

Pengaruh Isyarat untuk Bertindak Dengan Pemanfaatan VCT

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara isyarat untuk bertindak responden terhadap pemanfaatan layanan VCT pada LSL di Jakarta ($p=0.040$). Namun hasil regresi logistik menunjukkan bahwa isyarat untuk bertindak tidak memiliki pengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan VCT pada LSL di Jakarta ($p=0.480$) $OR= 1.548$ dengan 95% CI (0.460 – 5.210).

Hasil penelitian di Mozambique Afrika menemukan hasil regresi logistik variabel isyarat untuk bertindak responden tidak memiliki pengaruh terhadap pemanfaatan layanan VCT pada LSL ($p=0,726$) $OR= 1.10$ (0.65–1.86) setelah dikontrol oleh variabel sosial demografi, persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat dan persepsi hambatan (Horth R dkk., 2015).

Salah satu hambatan dalam pemanfaatan layanan kesehatan yaitu kurangnya publikasi tentang VCT di masyarakat. Khususnya untuk mereka yang menjadi kelompok berisiko yang masih tidak semuanya mengetahui tentang layanan VCT, dimana saja layanan tersebut ada dan manfaat serta kerugian apa yang akan diterima sehingga masih asing dengan layanan VCT (Thephtien, 2016). Isyarat untuk bertindak merupakan salah satu faktor dari banyak faktor yang menjadi penyebab responden rutin dalam melakukan VCT setiap 3 bulan seperti persepsi kerentanan yang besar, persepsi keseriusan yang tinggi, persepsi manfaat tes yang cukup besar, persepsi hambatan terhadap tes yang rendah, serta cukup banyaknya isyarat untuk bertindak yang terpapar kepada responden dan tingginya persepsi kemampuan diri untuk tes. Tetapi bila didalami lagi banyaknya isyarat

bertindak yang dialami responden terutama adalah contoh yang diperlihatkan oleh teman sebaya. Sedangkan responden yang tidak melakukan VCT secara rutin penyebabnya adalah rendahnya kemampuan diri untuk tes. Perlu dorongan yang lebih baik dari pasangan maupun dari teman agar dapat memiliki kemampuan untuk melakukan VCT secara rutin (Nugroho, 2018).

Pengaruh Dukungan Peer Group/Refrence Group dengan Pemanfaatan VCT

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan peer group terhadap pemanfaatan layanan VCT ($p=0.000$). Hasil regresi logistik menunjukkan bahwa dukungan peer group memiliki pengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan VCT pada LSL $OR= 5.512$ (1.726 – 17.598).

Dorongan dari orang lain merupakan faktor penguat terhadap dilakukannya praktik VCT oleh kelompok berisiko terkena HIV AIDS. Individu mendapatkan keuntungan sosial saat melakukan VCT; berupa pengakuan sosial dari sesama teman sebaya, keuntungan fisik dengan rasa nyaman yang diperoleh setelah mendapatkan hasil tes. Semua keuntungan dan penghargaan tersebut akan semakin mendorong individu untuk melakukan VCT ulang secara rutin (Sandhi, 2016).

Mereka yang merasa peer group mendukung untuk melakukan VCT karena sebagian besar mereka yang pernah memanfaatkan VCT pertama kali mendapat dorongan dari teman sebaya saling bertukar informasi tentang masalah kesehatan khususnya dampak baik melakukan VCT ulang itu sudah cukup menjadi dorongan bagi LSL untuk mau melakukan VCT.

Menurut penelitian Sukatendel dkk (2018) menyatakan bahwa adanya pengaruh antara dukungan peer group pada LSL di STI-

VCT clinic dengan nilai $p = 0.005$ OR= 36 yang artinya LSL yang memiliki dukungan peer group yang baik akan lebih memanfaatkan layanan dibandingkan dengan LSL yang menilai bahwa peer group tidak mendukung setelah di kontrol variabel persepsi (Sukatendel dkk., 2018).

Pengaruh Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Pemanfaatan VCT

Hasil analisis menunjukkan hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan terhadap pemanfaatan layanan VCT ($p=0.000$). Hasil regresi logistik menunjukkan bahwa dukungan petugas kesehatan memiliki pengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan VCT pada LSL ($p= 0.035$), OR= 3.635 (1.093 – 12.093).

Penelitian terdahulu menyatakan bahwa hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemanfaatan Klinik VCT di Puskesmas Tanjung Mowara ($p=0.001$), dukungan tenaga kesehatan menjadi factor pendorong dalam pemanfaatan Klinik VCT didukung dengan intensitas kegiatan Klinik VCT (mobile clinic) yang sangat aktif dilakukan Puskesmas Tanjung Morawa (Syuciati, 2017). Sikap dan perilaku petugas kesehatan dan petugas lain merupakan faktor penguat LSL untuk melakukan VCT di Yayasan IGAMA Malang (Fatmala, 2016). Petugas kesehatan merupakan salah satu faktor yang memiliki pengaruh terhadap pemanfaatan VCT pada kelompok berisiko di Makasar ($p= 0.010$, OR=6.057) setelah dikontrol variabel pengetahuan, ancaman yang dirasakan, manfaat yang dirasakan hambatan yang dirasakan dan dukungan keluarga (Rahmadani, 2014).

Secara signifikan ada pengaruh perilaku konselor dengan pemanfaatan pelayanan VCT pada orang dengan HIV AIDS di Kabupaten Bulukumba (Muhartini dkk, 2013). Pengaruh dukungan petugas kesehatan dibuktikan juga pada hasil uji bivariate, bahwa sebagian besar responden yang memanfaatkan VCT adalah

responden yang memberikan penilaian terhadap petugas kesehatan yang baik artinya yang menilai merasakan bahwa petugas kesehatan mendukung mereka untuk melakukan VCT lebih banyak dibandingkan dengan mereka yang tidak menilai petugas kesehatan mendukung.

Penutup

Terdapat pengaruh antara variable ancaman yang dirasakan, hambatan yang dirasakan, dukungan peer group, dan dukungan petugas kesehatan terhadap pemanfaatan layanan VCT. Variabel yang paling berpengaruh adalah ancaman yang dirasakan, dukungan group/refrence group dan dukungan petugas kesehatan pada LSL di Jakarta tahun 2019. Penelitian ini diharapkan agar petugas kesehatan dan pihak LSM lebih sering mengkampanyekan layanan VCT baik langsung maupun tidak langsung melalui media informasi, meningkatkan dukungan dari teman sebaya untuk mengajak dan mendorong agar LSL mau memanfaatkan layanan VCT.

Daftar Pustaka

- Carmelita. (2017). Analisis Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Skrining IMS Oleh Lelaki Seks Lelaki (LSL) Sebagai Upaya Pencegahan Penularan HIV (Studi Kasus Pada Semarang Gaya Community). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(3), 486-495. Diakses pada 1 Mei 2019, <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/17279>.
- Direktur Jenderal Pencegahan Pengendalian Penyakit. (2019). *Laporan Perkembangan HIV AIDS & Infeksi Menular Seksual (IMS) Triwulan IV Tahun 2018*. Jakarta:Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, diakses pada 29 April 2019, http://siha.depkes.go.id/portal/files_upload

d/Laporan_HIV_AIDS_TW_4_Tahun_2017__1_.pdf.

- Fatmala. (2016). *Faktor Predisposing, Enabling, dan Reinforcing Dalam Pemanfaatan VCT Oleh Laki-Laki Seks Dengan Laki-Laki (LSL)*. Jurnal Epidemiologi FKM. Universitas Airlangga Surabaya: Vol 4(1) Januari 2016 pp 138-150, diakses pada 27 April 2019, <https://media.neliti.com/media/publications/76394-ID-none.pdf>.
- Horth, R. Z., Cummings, B., Young, P. W., Mirjahangir, J., Sathane, I., Nalá, R., ... Raymond, H. F. (2015). Correlates of HIV Testing Among Men Who have Sex with Men in Three Urban Areas of Mozambique: Missed Opportunities for Prevention. *AIDS and behavior*, 19(11), 1978–1989. Diakses pada 21 Juli 2019, doi:10.1007/s10461-015-1044-8.
- Irwan. (2017). *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta : Absolute Media. Diakses pada 23 April 2019, <http://repository.ung.ac.id/get/karyailmi/h/1785/Irwan-Buku-Kearifan-Lokaldalam-Pencegahan-HIVAIDS-padaRemaja.pdf>
- Kamalia. (2015). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Voluntary Counseling And Testing (VCT) HIV DAN AIDS Pada Kelompok Laki-laki Yang Berhubungan Seks Dengan Laki-laki (LSL) Di Kota Semarang*. Skripsi : Universitas Negeri Semarang. Diakses pada 27 April 2019, <https://lib.unnes.ac.id/28109/1/6411411244.pdf>.
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Pedoman Nasional Test dan Konseling HIV dan AIDS*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diakses pada 27 April 2019, [http://Pedoman%20Nasional%20Tes%20dan%20Konseling%20HIV%20dan%20AIDS%20\(PUSKESPEMDA.NET\).pdf](http://Pedoman%20Nasional%20Tes%20dan%20Konseling%20HIV%20dan%20AIDS%20(PUSKESPEMDA.NET).pdf)
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diakses pada 29 April 2019, <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/Profil-Kesehatan-Indonesiatahun-2017.pdf>.
- Muhartini, A., Darmawansyah, & Asdar, M. (2013). *Pengaruh Faktor Predisposing, Enabling, dan Reinforcing Orang Dengan HIV AIDS Terhadap Pemanfaatan VCT di Kabupaten Bulukumba*. *Journal Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin*, 1-14. Diakses pada 3 Juni 2019, <http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/11545/MAKALAH%20PENELITIAN%20DR.%20DARMAWANSYAH.docx?sequence=>
- Nugroho, C., & Kusumaningrum, T. A. I. (2018). Isyarat Bertindak sebagai Faktor Pendorong Lelaki Seks Lelaki dalam Melakukan Voluntary Counseling and Testing. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 13(2), 101-113. Diakses pada 21 Juli 2019, <https://doi.org/10.14710/jpki.13.2.101-113>.
- Nurfadhilah, & Ariasih, A. R. (2019). Abstinensi dan Pendidikan Seks Remaja: Survei Cepat di Jakarta dan Sekitarnya. *Pendidikan Lingkungan Dan Pembangunan Berkelanjutan, XX*(Maret 2019), 17–28.
- Prawesti, dkk. (2018). Faktor Pendorong Pemanfaatan Layanan VCT oleh LSL di LSM Gaya Nusantara. *Jurnal Ners dan Kebidanan. Universitas Airlangga Surabaya*: Vol 5 (2) Agustus 2018.129-136. Diakses pada 1 Mei 2019, <http://jnk.phb.ac.id/index.php/jnk/article/view/279/pdf>.
- Rahmadani, S. (2014). *Analisi faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Layanan VCT pada Kelompok Risiko Tinggi Tertular HIV DAN AIDS di Kota Makassar* (Doctoral dissertation, Tesis Kesehatan Masyarakat Program Pasca Sarjana Universitas Hasanuddin, Makassar). Diakses pada 1 Mei 2019, <file:///E:/331374079-Analisa-Faktor.pdf>.

- Sandhi, S. (2016). Hubungan Dukungan Teman Wanita Pekerja Seks Dengan Praktik Voluntary Conseling And Testing (VCT) Ulang Di Lokalisasi Gambilangu Desa Sumberejo Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Kendal. *Jurnal Ilmu Kesehatan* 6(1), 26-33. Diakses pada 21 Juli 2019, <http://jurnal.akbiduniska.ac.id/index.php/Kesehatan/article/view/22/15>.
- Sukatendel, dkk. (2018). The Influence Of Perception And Peer Support On STI Prevention Behavior (Syphilis Case Study) In Group Of MSM at veterans STIVCT clinic in Medan year 2016. *IOP Conf. Series: Earth and Environmental Science* 125 (012047),1-5. Diakses pada 21 Juli 2019, <https://iopscience.iop.org/article/10.1088/1755-1315/125/1/012047/pdf>.
- Syuciati. (2017). Pengaruh Faktor Predisposing, Faktor Enabling dan Faktor Reinforcing (dukungan tenaga kesehatan dan dukungan keluarga) Terhadap Pemanfaatan Klinik VCT Oleh Kelompok Lelaki Seks Lelaki (LSL) di Puskesmas Tanjung Morawa. *Skripsi Universitas Sumatera Utara: Universitas Sumatera Utara*. Diakses pada 23 April 2019, <http://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/2752/131000358.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Thepthien B, Srivanichakorn S.(2016). Barriers to VCT for Vulnerable and NonVulnerable population at Risk of HIV. *J AIDS Clin Res* 7:552. Diakses pada 23 April 2019, doi:10.4172/2155-6113.1000552.