

EVALUASI PELAKSANAAN LAYANAN *VOLUNTARY COUNSELING AND TESTING* DALAM PROGRAM PENCEGAHAN HIV/AIDS DI UPT PUSKESMAS TELADAN KOTA MEDAN

Nabilla Tawaqal Ainy Kusuma¹, Dewi Agustina²

^{1,2}Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Email: nabillatawaqalainy@gmail.com¹, dewiagustina@uinsu.ac.id²

ABSTRAK

HIV/AIDS saat ini menjadi masalah kesehatan masyarakat global yang utama, sudah dilakukan berbagai upaya dalam mengendalikannya, salah satunya dengan dilakukannya layanan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) yang memiliki peran penting dalam deteksi dini infeksi HIV serta mendukung perubahan perilaku yang lebih sehat di masyarakat. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengevaluasi pelaksanaan layanan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) dalam program pencegahan HIV/AIDS di UPT Puskesmas Teladan Kota Medan. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan desain studi kasus. Metode pengumpulan data dengan wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum pelaksanaan layanan VCT telah berjalan, namun masih terdapat beberapa kendala. Pada aspek *input*, terdapat kekurangan tenaga konselor VCT khusus, sehingga peran konseling masih dirangkap oleh dokter. Dari segi *process*, ditemukan bahwa prosedur pelaksanaan belum sepenuhnya sesuai dengan standar operasional seperti tidak dilakukannya pra- konseling. Dari sisi *output*, capaian layanan VCT baru mencapai 85% dari target 100%. Sedangkan pada *outcome*, terjadinya peningkatan kasus dari tahun ke tahun, pada tahun 2023 tercatat sebanyak 981 kasus dan tahun 2024 sebanyak 1.173 kasus, masih terdapat tantangan dalam menurunkan angka *Lost to Follow Up* (LFU) dan mengatasi stigma masyarakat terhadap ODHIV. Penelitian ini merekomendasikan perlunya peningkatan sumber daya manusia, penguatan sistem rujukan, edukasi masyarakat, dan monitoring berkala untuk meningkatkan efektivitas layanan VCT dalam upaya pencegahan HIV/AIDS.

Kata Kunci: Deteksi Dini, Evaluasi, HIV/AIDS, VCT.

ABSTRACT

HIV/AIDS is currently a major global public health problem. Various efforts have been made to control it, one of which is the implementation of Voluntary Counseling and Testing (VCT) services, which play a crucial role in early detection of HIV infection and supporting healthier behavior changes in the community. The purpose of this study was to evaluate the implementation of Voluntary Counseling and Testing (VCT) services in the HIV/AIDS prevention program at the Teladan Community Health Center in Medan City. This study used a qualitative research type with a case study design. Data collection methods included in-depth interviews, observation, and documentation. The results showed that the implementation of VCT services has generally been running well, but several obstacles remain. In terms of input, there is a shortage of specialized VCT counselors, so the counseling role is still being held by doctors. In terms of process, it was found that implementation procedures have not fully complied with operational standards, such as the absence of pre-counseling. In terms of output, the achievement of VCT services has only

reached 85% of the 100% target. Meanwhile, the outcome shows an increase in cases from year to year, with 981 cases recorded in 2023 and 1,173 cases in 2024. Challenges remain in reducing the Lost to Follow-Up (LFU) rate and addressing community stigma against people living with HIV. This study recommends the need for increased human resources, strengthened referral systems, public education, and regular monitoring to improve the effectiveness of VCT services in HIV/AIDS prevention efforts.

Keywords: *Early Detection, Evaluation, HIV/AIDS, VCT.*

PENDAHULUAN

HIV masih menjadi masalah kesehatan masyarakat global yang perlu perhatian khusus, yang telah merenggut sekitar 42,3 juta jiwa hingga saat ini. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) diperkirakan sekitar 39,9 juta orang yang hidup dengan HIV (ODHIV) pada akhir tahun 2023, diperkirakan sekitar 630.000 orang meninggal karena penyebab terkait HIV dan diperkirakan sebanyak 1,3 juta orang tertular HIV. Pada tahun 2023, dari semua orang yang hidup dengan HIV, 86% mengetahui status mereka, 77% menerima terapi Antiretroviral (ARV) dan 72% memiliki viral load yang ditekan.

Current Issues dari pelaksanaan VCT yaitu terkait program pencegahan HIV di Indonesia sangat bergantung pada dana dari *Global Fund* dan USAID untuk pengadaan alat tes, edukasi masyarakat, dan *outreach*. Pada awal 2025, Indonesia harus menghentikan sebagian besar program HIV yang berbasis komunitas karena pembekuan dana USAID. Hal ini berdampak langsung terhadap kegiatan VCT di populasi kunci. Banyak daerah kekurangan konselor VCT yang terlatih, sehingga proses konseling tidak berjalan maksimal, dan pasien tidak mendapatkan pemahaman menyeluruh mengenai HIV/AIDS dan pentingnya pengobatan jangka panjang.

Di Indonesia, situasi ini tidak kalah memprihatinkan, di mana berdasarkan data terbaru dari Kementerian Kesehatan (Kemenkes), jumlah orang dengan HIV (ODHIV) di Indonesia diperkirakan mencapai 515.455 orang hingga September 2023. Dari jumlah tersebut, sekitar 88% atau 454.723 orang sudah mengetahui status HIV mereka (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Sesuai dengan data Ditjen P2P yang bersumber dari Laporan Triwulan I Maret tahun 2023, menyebutkan bahwa jumlah kumulatif ODHIV ditemukan (kasus HIV) sebanyak 377.650 orang, sedangkan jumlah kumulatif kasus AIDS sebanyak 145.037 orang. Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Sumatera Utara pada tahun 2023, disebutkan bahwa jumlah kasus baru HIV positif dilaporkan sebanyak 3.473 kasus terjadi peningkatan kasus baru jika dibandingkan dengan kasus tahun

2022 yaitu sebanyak 2.824 kasus. Dimana Kabupaten/Kota dengan jumlah terbesar adalah Kota Medan yaitu sebanyak 1.800 kasus, diikuti oleh Kabupaten Deli Serdang sebanyak 321 kasus dan Kabupaten Nias sebanyak 142 kasus. Dari tahun 1994 s.d 2023, kasus HIV paling banyak ditemukan dilayanan kota Medan yaitu sebanyak 15.626 orang.

Kasus HIV/AIDS seringkali tidak dilaporkan secara akurat, sehingga jumlah sebenarnya mungkin jauh lebih tinggi daripada data yang tercatat. Peningkatan jumlah kasus yang dilaporkan setiap tahun menunjukkan bahwa masih banyak kasus yang belum terdeteksi. Pelaksanaan layanan VCT meliputi proses layanan VCT, memberikan layanan konseling *pre-test*, *post-test* oleh konselor yang terlatih serta memberikan penjelasan dan persetujuan tentang kesediaan klien menjalani tes HIV. Layanan VCT adalah suatu pembinaan dua arah atau dialog yang berlangsung tak terputus antara konselor dan kliennya dengan tujuan untuk mencegah penularan HIV, memberikan dukungan moral, informasi terkaita HIV/IMS, serta dukungan lainnya kepada ODHIV, keluarga, dan juga lingkungannya. Sasaran layanan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) mencakup berbagai kelompok yang berisiko terinfeksi HIV serta individu yang ingin mengetahui status HIV mereka. Layanan VCT juga menyasar remaja dan pemuda, mengingat meningkatnya kasus HIV di kalangan kelompok usia ini. Edukasi dan akses ke pengujian sangat penting untuk membantu mereka mengambil langkah pencegahan yang tepat.

Evaluasi adalah proses penilaian terhadap keberhasilan dalam memenuhi sumber daya, melaksanakan program, menghasilkan output, serta dampak dari upaya kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah, masyarakat, atau pihak swasta. Evaluasi tidak hanya memberikan kesimpulan mengenai sejauh mana masalah telah diatasi, tetapi juga berkontribusi pada penjelasan dan kritik terhadap nilai-nilai yang mendasari kebijakan, serta membantu penyesuaian dan perumusan ulang masalah. Berdasarkan teori Bridgman dan Davis (2000:130) menyatakan bahwa pengukuran dalam evaluasi didasarkan pada empat indikator utama, yaitu: (1) indikator masukan (*input*), (2) indikator proses (*process*),

(3) indikator keluaran (*output*), dan (4) indikator hasil (*outcome*).

Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti ingin meneliti bagaimana Evaluasi Pelaksanaan Layanan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) Dalam Program Pencegahan HIV/AIDS Di UPT Puskesmas Teladan Kota Medan. Evaluasi pelaksanaan layanan VCT ini menjadi sangat relevan untuk mengidentifikasi kelemahan dalam sistem layanan yang ada dan merancang strategi peningkatan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang menghasilkan data deskriptif dengan menggunakan metode wawancara mendalam dan observasi. Pendekatan studi kasus dipilih karena memungkinkan peneliti untuk menggali informasi secara komprehensif mengenai implementasi layanan, tantangan yang dihadapi, serta efektivitas program berdasarkan perspektif tenaga kesehatan dan pasien. Penelitian ini dilaksanakan di UPT Puskesmas Teladan Kota Medan pada Februari– Juni 2025. Informan ditentukan dengan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan secara sengaja berdasarkan relevansi dan pemahaman terhadap masalah penelitian. Informan penelitian berjumlah 6 orang dan terdiri dari 1 Kepala Puskesmas, 2 petugas kesehatan layanan VCT, serta 3 pengguna layanan VCT/ODHIV. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi.

Instrumen penelitian meliputi pedoman wawancara, buku catatan, kamera handphone, dan perekam suara yang digunakan untuk menunjang proses pengumpulan data. Data yang dikumpulkan terdiri atas data primer berupa hasil wawancara dan observasi langsung terhadap informan, serta data sekunder berupa laporan tahunan puskesmas, SOP layanan, kebijakan pemerintah terkait HIV/AIDS, dan data epidemiologi dari dinas kesehatan. Keabsahan data diuji dengan uji kredibilitas melalui teknik triangulasi sumber dan metode, yaitu membandingkan informasi antar-informan dengan peran berbeda serta memadukan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi, sehingga data yang diperoleh lebih valid, akurat, dan dapat dipercaya. Analisis data dilakukan dalam empat tahapan, yakni pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan dan verifikasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Evaluasi terhadap pelaksanaan layanan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) merupakan langkah penting dalam menilai sejauh mana program ini berjalan secara efektif dan memberikan dampak nyata dalam upaya pencegahan serta penanggulangan HIV/AIDS. Pada prinsipnya, VCT bersifat rahasia dan sukarela. Artinya, itu dilakukan hanya atas inisiatif dan atas persetujuan mereka yang pergi ke penyedia layanan VCT untuk pemeriksaan. Hasil tes yang dilakukan di VCT dijaga kerahasiaannya. Infeksi HIV/AIDS harus dipantau karena infeksi HIV tidak memiliki gejala awal yang jelas. Tanpa pengetahuan yang cukup, penyebaran HIV akan semakin sulit dihentikan. Oleh karena itu, VCT harus dilakukan sebagai langkah awal untuk mengumpulkan informasi tentang HIV sehingga ODHIV dapat dideteksi sedini mungkin

dan mendapatkan pengobatan yang diperlukan.

Input (Masukan)

Input ini merupakan komponen awal dalam evaluasi program layanan VCT, yang menjadi dasar dalam proses pelaksanaan. Terdapat beberapa komponen yang dikategorikan sebagai *input* yaitu: *Man, Money, Material, Method*, dan *Machine*.

1. Man (Sumber Daya Manusia)

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa jumlah petugas yang terlibat dalam layanan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) di Puskesmas Teladan belum mencukupi. Keberadaan tenaga medis dan non-medis seperti dokter, perawat, petugas administrasi, apoteker, serta petugas laboratorium telah tersedia dan berperan aktif dalam mendukung jalannya layanan VCT. Namun, terdapat kekurangan tenaga konselor VCT yang khusus, sehingga peran konseling saat ini masih dirangkap oleh dokter yang telah mendapatkan pelatihan sebagai konselor.

Tabel 1.

Data Jumlah Petugas Layanan VCT di Puskesmas Teladan Tahun 2025

No.	Profesi	Jumlah
1.	Dokter Umum	1 orang
2.	Perawat	1 orang
3.	Apoteker	1 orang
4.	Petugas laboratorium	1 orang
5.	Administrator	1 orang
6.	PDP/PS (Pendampingan, Pendukung Sebaya)	3 orang

Hal ini menunjukkan bahwa layanan konseling HIV yang diberikan belum sepenuhnya memenuhi kualifikasi yang diatur dalam Permenkes RI No. 74 Tahun 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Konseling dan Tes, secara tegas menyatakan bahwa tenaga pelaksana layanan VCT harus terdiri dari konselor yang memiliki pelatihan dan sertifikasi VCT. Tidak hanya itu, konselor juga harus memiliki latar belakang pendidikan psikologi agar mampu menjalankan fungsi konseling secara profesional dan sesuai standar. Informasi yang didapatkan dari informan penelitian, bahwa seluruh petugas layanan VCT di Puskesmas Teladan telah mendapatkan pelatihan khusus sesuai dengan peran dan tugas masing-masing.

"Setiap petugas layanan VCT ini semuanya sudah mendapatkan pelatihan khusus

yang berbeda beda, misalnya dokter ada pelatihan tersendiri, perawat, bagian administrasi mendapatkan pelatihan sistem informasi yang berbeda beda, petugas lab dan juga apotekernya diberikan pelatihan masing-masing dan pelatihan ini diadakan dari dinas kesehatan kota, dinas kesehatan provinsi, dan juga dari kemenkes.” (IK-1)

Meskipun demikian, pelatihan tidak dilakukan secara berkala. Ketidakberlanjutan dalam pelatihan dapat menjadi tantangan tersendiri, mengingat perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan yang terus berubah. Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk menjadwalkan pelatihan secara rutin agar petugas layanan VCT selalu mendapatkan informasi terbaru dan dapat meningkatkan kualitas layanan yang diberikan kepada masyarakat.

2. Money (Dana)

Dalam pelaksanaan layanan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) di puskesmas, pendanaan menjadi salah satu komponen *input* penting yang menunjang kelancaran dan keberlanjutan program. Sumber dana yang mendukung layanan VCT berasal dari berbagai jalur, baik dari pemerintah maupun pihak eksternal.

Salah satu sumber utama adalah dana Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Dana ini digunakan untuk mendukung pengadaan obat-obatan seperti ARV bagi ODHIV, serta kebutuhan operasional lainnya seperti pemeliharaan fasilitas, pengadaan alat penunjang. Pendanaan juga bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD). Dana ini biasanya dialokasikan untuk mendukung pelatihan tenaga kesehatan. Di sisi lain, dukungan dari organisasi donor, seperti *AIDS Healthcare Foundation* (AHF), memberikan kontribusi yang signifikan terutama untuk kegiatan mobile VCT, penyediaan alat tes, serta edukasi masyarakat. Bantuan dari AHF juga meliputi subsidi ATK dan dukungan logistik yang tidak tercakup dalam anggaran pemerintah.

Terdapatnya sumber dana tambahan untuk layanan VCT di Puskesmas Teladan yang berasal dari Dana Operasional Kesehatan (BOK). Hal ini didukung oleh penelitian Paul (2021), dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) merupakan salah satu sumber pendanaan utama yang diberikan oleh pemerintah pusat kepada Puskesmas dan jaringannya. Dana BOK ini memiliki peran strategis dalam mendukung berbagai kegiatan promotif dan preventif.

“Setahu saya terkait dana ini sudah mencukupi dek, karena kita juga dapat suntikan dana badan lembaga dunia HIV yang jumlahnya cukup besar, dan ada juga dana

BOK dan dan APBD.” (IU-2)

“Sejauh ini belum ada kendala terkait dana untuk layanan VCT.” (IU-1)

“Tidak ada dek, karena dana nya ini sudah mencukupi.” (IU-2)

Sistem pengelolaan dana yang diterapkan di Puskesmas Teladan adalah klaim berdasarkan pengeluaran nyata. Dengan sistem ini, sisa dana yang tidak terpakai tidak diambil kembali oleh pihak pengelola, yang memberikan *fleksibilitas* dalam penggunaan dana untuk keperluan layanan kesehatan lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa Puskesmas Teladan mampu mengelola sumber daya yang ada dengan baik, sehingga dapat terus memberikan layanan VCT yang berkualitas kepada masyarakat tanpa terhambat oleh masalah pendanaan.

Material (Sarana dan Prasarana)

Dalam konteks layanan kesehatan seperti *Voluntary Counseling and Testing* (VCT), *material* mencakup sarana dan prasarana yang berfungsi sebagai komponen fisik atau perlengkapan untuk mendukung kegiatan operasional. Sarana adalah semua perlengkapan atau alat yang secara langsung digunakan dalam pelaksanaan kegiatan. Prasarana adalah fasilitas fisik atau infrastruktur yang digunakan untuk mendukung kegiatan. Prasarana bersifat permanen atau semi permanen dan tidak langsung terlibat dalam proses layanan, namun sangat penting untuk menciptakan lingkungan pelayanan yang layak dan nyaman.

“Untuk fasilitas kita sudah lengkap ya dek, hanya saja untuk fasilitas penunjang seperti rontgen, radiologi, dan lainnya kita akan rujuk pasien ke Rumah Sakit. Disini kita juga punya laboratorium. Sejauh ini fasilitas dan peralatan disini sudah mencukupi.” (IU-2)

“Fasilitas yang saya dapatkan disini yaitu ruangan yang nyaman saat konseling, pemeriksaan tes HIV, pemeriksaan kesehatan dasar berupa skrining, dan pengobatan. Menurut abang sudah cukup bagus ya dek, dan ruangan VCT ini kan letaknya tersendiri dengan ruangan pelayanan lainnya” (IP-1)

Fasilitas layanan VCT di Puskesmas Teladan sudah tergolong lengkap dan memadai. Terdapatnya ruangan pemeriksaan, ruangan konseling, ruang farmasi, dan ruang laboratorium. Tidak hanya ruang fisik, ketersediaan logistik penunjang seperti obat antiretroviral (ARV) dan reagen laboratorium juga mendapat perhatian serius. Jumlahnya disesuaikan dengan estimasi kebutuhan berdasarkan jumlah pasien yang ada, bahkan disiapkan dalam jumlah lebih sebagai langkah antisipatif terhadap kemungkinan peningkatan jumlah pasien atau keterlambatan distribusi logistik dari tingkat pusat.

Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan Dinama, dkk pada tahun 2021 bahwa kelengkapan sarana dan prasarana yang memadai sangat penting karena berpengaruh langsung terhadap tingkat kenyamanan dan kerahasiaan klien selama menjalani layanan VCT. Berdasarkan hasil triangulasi yang dilakukan oleh peneliti melalui wawancara dan observasi langsung di lapangan, diketahui bahwa sarana dan prasarana di ruang klinik VCT-IMS secara umum telah lengkap dan memadai, serta sesuai dengan standar minimal yang ditetapkan dalam Kemenkes RI No. 1507.

Method (Metode)

Metode ini merujuk pada Standar Operasional Prosedur (SOP) layanan VCT di Puskesmas yang disusun dengan mengacu pada petunjuk teknis (juknis) terbaru dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Penyusunan SOP ini bertujuan untuk memastikan seluruh tahapan pelayanan mulai dari pra - konseling, pengambilan sampel, konseling pasca tes, hingga rujukan berjalan sesuai standar nasional yang berlaku. Dengan merujuk pada juknis terbaru, SOP ini juga menyesuaikan perkembangan terkini dalam pendekatan layanan, termasuk penjaminan kerahasiaan, kenyamanan klien, serta integrasi layanan dengan program lain seperti IMS, TB-HIV, dan ibu hamil.

Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa pelaksanaan layanan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) di Puskesmas Teladan telah memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) yang disusun berdasarkan petunjuk teknis (juknis) terbaru dari Kementerian Kesehatan. SOP ini secara berkala dievaluasi setiap tahun untuk memastikan kesesuaiannya dengan perkembangan kebijakan dan kebutuhan pelayanan.

“Kita menggunakan SOP dari puskesmas, dan SOP ini kan dikeluarkan oleh setiap puskesmas, dan SOP kita ini punya legalisasi sendiri, dan nanti ada tim audit yang melihat sudah sampai mana pencapaian nya dan itu harus sesuai SOP dan standar nasional yang berlaku.” (IU-1)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nuraini (2020) bahwa ketersediaan Standar Operasional Prosedur (SOP) memegang peran sentral dalam menjamin mutu layanan kesehatan, khususnya dalam pelayanan VCT. SOP berfungsi sebagai panduan sistematis yang menjelaskan alur pelayanan yang harus dilakukan petugas secara konsisten dan terstandar, mulai dari tahap pra-konseling, pengambilan sampel, hingga pasca-konseling dan rujukan. SOP juga memberikan acuan bagi tenaga kesehatan dalam menghadapi berbagai situasi, termasuk ketika terjadi kekosongan petugas atau rotasi tenaga kerja. Dengan adanya SOP, pelayanan

tetap dapat berjalan karena alur dan tanggung jawab kerja telah terdokumentasi.

Machine (Peralatan dan Teknologi)

Machine merujuk pada segala bentuk peralatan dan teknologi yang digunakan untuk menunjang proses layanan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) agar berjalan efektif, efisien, dan sesuai standar medis. Dalam konteks layanan VCT, komponen ini sangat penting karena berhubungan langsung dengan proses pemeriksaan HIV, penyimpanan sampel, serta sistem pencatatan dan pelaporan. Sistem pencatatan dan pelaporan dalam pelaksanaan layanan VCT sudah dilakukan secara digital melalui aplikasi SIHA (Sistem Informasi HIV AIDS). Aplikasi ini merupakan sistem terintegrasi dari Kementerian Kesehatan RI yang dapat diakses oleh bagian administrasi dan digunakan secara nasional, sehingga memudahkan dalam pelaporan dan pemantauan data HIV/AIDS secara menyeluruh.

“Untuk pencatatan dan pelaporan itu sudah ada dan sudah digital, melalui aplikasi SIHA yang dapat diakses oleh bagian administrasi.” (IK-1)

“Untuk pencatatan laporan sudah dilakukan secara digital melalui aplikasi dari pusat, jadi aplikasi ini sudah terintegrasi ke seluruh indonesia, nama aplikasi nya SIHA (Sistem Informasi HIV AIDS).” (IU-1)

Terdapat hambatan dalam penggunaan aplikasi SIHA (Sistem Informasi HIV/AIDS) yang dirasakan langsung oleh petugas layanan. Hal ini dipertegas dengan informasi yang diperoleh dari hasil wawancara dengan informan penelitian, yang menyebutkan bahwa sistem pelaporan masih belum terintegrasi secara menyeluruh. Sehingga sistem penggunaan SIHA ini berdampak pada efisiensi pelayanan yang diberikan.

“Hambatan nya yaitu belum terintegrasi nya semua sistem pelaporan, pelaporan nya sudah digital, misal rekam medik, entry SIHA yang saling terhubung, jadi pekerjaan nya jadi double karna tidak terintegrasi satu sama lain. Setiap bagian punya pelaporan nya masing - masing dan harus mengentry dan tidak saling terhubung sehingga prosesnya menjadi 2 kali.” (IK-1)

Process (Proses)

Berdasarkan Permenkes RI No. 74 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelayanan Konseling dan Tes HIV, alur layanan VCT dilaksanakan secara sukarela dan rahasia, dimulai dari proses pra-konseling di mana pasien mendapatkan informasi menyeluruh tentang HIV/AIDS, tujuan pemeriksaan, serta pengisian persetujuan tes. Selanjutnya dilakukan pengambilan sampel darah

untuk pemeriksaan HIV. Setelah hasil tersedia, petugas akan memberikan pasca-konseling yang mencakup penyampaian hasil secara pribadi serta arahan lanjutan. Jika hasil tes reaktif, klien akan dirujuk ke layanan pengobatan antiretroviral (ARV), sedangkan hasil non-reaktif tetap disertai edukasi pencegahan dan anjuran tes ulang bila diperlukan.

Proses pengambilan sampel dalam layanan VCT di Puskesmas Telaan dilakukan secara cepat dan sederhana menggunakan metode *rapid test*. Reagen yang digunakan untuk rapid test berbasis pada metode ELISA (*Enzyme-Linked Immunosorbent Assay*) dan RIA (*Radioimmunoassay*), sehingga hasil tes diperoleh dengan cepat dan akurat. Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Sintya Dewi (2021) bahwa uji *rapid test* dan ELISA digunakan untuk skrining HIV/AIDS pada sampel donor darah sukarela, Sensitivitas dan spesifisitas ELISA dan *rapid test* adalah 100%, sensitivitas tinggi memperkecil kemungkinan hasil negatif palsu, sedangkan spesifisitas tinggi memperkecil kemungkinan hasil positif palsu.

Terdapatnya tantangan dan juga hambatan dalam proses pelaksanaan layanan VCT yaitu terkait penjangkauan sasaran dan kepatuhan pasien dalam melakukan pengobatan. Sehingga untuk mengatasi tantangan dan hambatan ini diperlukannya strategi, yaitu dilakukannya kerjasama dengan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), pemerintahan setempat, maupun perusahaan. Dan rutin dilakukannya penjangkaun sasaran kunci dengan mobile klinik.

Output (Keluaran)

Dalam konteks layanan VCT, indikator *output* mencakup berbagai pencapaian yang dapat diukur, seperti jumlah orang yang menjalani tes HIV, tingkat kepuasan pasien, jumlah individu yang menerima konseling, serta jumlah kasus HIV yang terdeteksi. Adanya tren peningkatan jumlah penemuan kasus HIV dari tahun ke tahun. Pada tahun 2023 tercatat sebanyak 981 kasus, kemudian meningkat menjadi 1.173 kasus pada tahun 2024. Bahkan, dalam kurun waktu Januari hingga Mei 2025, jumlah kasus sudah mencapai

1.249 kasus. Peningkatan ini menunjukkan bahwa upaya deteksi dan pelacakan kasus HIV semakin efektif, namun di sisi lain juga mencerminkan masih tingginya penularan di masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan penguatan program pencegahan dan edukasi yang lebih intensif, serta peningkatan cakupan layanan VCT secara berkelanjutan. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan penelitian, menyebutkan bahwa dari tahun ke tahun, akses terhadap layanan VCT terus meningkat, yang berbanding lurus dengan ditemukannya lebih banyak kasus baru HIV. Hal ini menunjukkan bahwa layanan VCT berperan penting dalam mendeteksi kasus yang sebelumnya tersembunyi (*hidden cases*), sehingga memungkinkan

penanganan dan pengobatan lebih dini.

Target cakupan layanan VCT berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) di bidang kesehatan ditetapkan sebesar 100%. Artinya, setiap fasilitas kesehatan, termasuk Puskesmas Teladan, diharuskan memberikan layanan VCT kepada seluruh sasaran yang ditetapkan tanpa terkecuali. Keharusan pencapaian target 100% ini mengacu pada prinsip SPM yang menjamin setiap warga negara mendapatkan pelayanan dasar minimal secara merata. Dalam praktiknya, jika puskesmas hanya mencapai capaian sebesar 85%, berarti masih ada kesenjangan 15% dari sasaran yang belum terlayani.

*“Iya dek terus mengalami peningkatan dalam jumlah penggunaan akses layanan VCT.”
(IU-1)*

“Setiap tahun pasti mengalami peningkatan dek, dan saat ini banyak pengguna layanan VCT ini anak sekolah dan masih muda – muda, dan juga komunitas LSL. Apalagi dengan adanya mobile klinik, jadi kita bisa menjangkau populasi kunci.” (IU-2)

Secara umum, peningkatan jumlah kasus yang terdeteksi bukan berarti kegagalan, melainkan indikator efektivitas VCT dalam melakukan skrining dan menjangkau kelompok rentan. Dengan deteksi lebih dini, risiko penularan dapat ditekan melalui intervensi lanjutan seperti konseling, terapi ARV, dan edukasi kesehatan seksual. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Febrianingsih (2025) bahwa peningkatan jumlah kasus yang terdeteksi dapat mencerminkan keberhasilan kebijakan dalam identifikasi awal dan pengobatan, serta keberhasilan promosi kesehatan dan penjangkauan masyarakat.

Outcome (Dampak)

Indikator *outcome* merupakan ukuran dari hasil jangka menengah hingga jangka panjang yang muncul sebagai dampak dari pelaksanaan suatu program atau kegiatan. *Outcome* mencerminkan perubahan pengetahuan, sikap, perilaku, atau kondisi sosial dan kesehatan masyarakat. Dalam konteks *layanan Voluntary Counseling and Testing (VCT)* untuk pencegahan HIV/AIDS, indikator *outcome* bertujuan untuk mengetahui sejauh mana layanan tersebut telah berkontribusi terhadap perubahan yang diharapkan, seperti peningkatan kesadaran masyarakat tentang HIV/AIDS, deteksi dini kasus HIV, perubahan perilaku berisiko, serta akses berkelanjutan terhadap pengobatan.

Layanan VCT memberikan dampak terhadap perubahan perilaku pasien. Banyak informan menyatakan bahwa setelah mengikuti layanan VCT, pasien menjadi lebih sadar terhadap perilaku berisiko yang dapat menularkan HIV. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian

yang dilakukan oleh Jambak dan Wahyuni (2020) menyatakan bahwa sebagian besar pasien mengalami perubahan perilaku, seperti meningkatkan kepatuhan pengobatan dan menghindari perilaku berisiko, setelah mendapatkan layanan konseling VCT dan berpengaruh terhadap peningkatan kualitas hidup pasien HIV/AIDS.

“Tentu ada dek, mereka jadi lebih tahu mana perilaku yang memiliki faktor risiko dan mulai menjauhi nya, dan sebagian dari mereka juga mau menjalani pengobatan.” (IU-1)

“Ada dek perubahan perilaku mereka yang ibu lihat, karena setiap pengambilan obat kita juga menanyakan perihal kondisi mereka. Dan mereka sudah tidak melakukan perbuatan yang kearah negatif, yang memiliki faktor risiko.” (IU-2)

“Tentu ada dek kalau untuk perubahan perilaku yang abang rasakan, lebih berhati – hati aja kedepannya.” (IP-1)

Pelaksanaan layanan VCT di Puskesmas Teladan menunjukkan dampak positif yang signifikan, terutama dalam hal akses layanan dan deteksi dini kasus HIV. Namun, tantangan besar yang dihadapi adalah stigma dan diskriminasi terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHIV). Meskipun upaya promosi kesehatan telah dilakukan, stigma masyarakat masih terus bertahan akibat informasi yang keliru, sehingga terjadinya kesalahpahaman yang beredar di masyarakat yang menjadi penghalang dalam menciptakan lingkungan yang lebih mendukung bagi ODHIV.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Pelaksanaan layanan VCT di Puskesmas Teladan mencakup beberapa aspek penting. Dari sisi *input*, jumlah petugas masih terbatas karena tidak adanya konselor VCT, meskipun pendanaan sudah mencukupi melalui JKN, APBD, BOK, dan AHF yang dikelola secara efektif. Sarana prasarana tersedia dengan baik dan mendukung kenyamanan serta kerahasiaan pasien, ditambah dengan adanya SOP dan penggunaan aplikasi SIHA yang memudahkan pemantauan serta pelaporan. Pada aspek *proses*, layanan VCT telah memiliki SOP, namun pelaksanaannya belum sepenuhnya sesuai karena tahap pra- konseling tidak dilakukan. Meski demikian, pengambilan sampel menggunakan rapid test tergolong cepat dan efisien. Dari sisi *output*, jumlah pengguna layanan VCT meningkat setiap tahun disertai dengan bertambahnya temuan kasus baru HIV, yang menunjukkan efektivitas layanan dalam menjangkau kelompok berisiko, meskipun pencapaian target masih terkendala rendahnya kesadaran masyarakat dan adanya

pasien yang lost to follow up (LFU). Sementara itu, pada aspek *outcome*, layanan VCT memberikan dampak positif berupa peningkatan pemahaman pasien tentang HIV/AIDS, perubahan perilaku ke arah yang lebih sehat, peningkatan deteksi dini kasus, meningkatnya kesadaran masyarakat, serta penguatan sistem kesehatan dan rujukan.

Saran

Disarankan agar menambah tenaga konselor yang secara khusus menangani konseling HIV/AIDS. Hal ini penting untuk memastikan setiap klien mendapatkan pendampingan psikologis yang optimal, baik pada saat pra-konseling maupun pasca-konseling. Pentingnya untuk memastikan bahwa layanan pra-konseling dijalankan secara konsisten. Dilakukannya perluasan kegiatan promosi kesehatan dan edukasi di masyarakat, sekolah, tempat kerja, dan kelompok rentan untuk mengurangi stigma dan meningkatkan kesadaran akan pentingnya deteksi dini HIV melalui layanan VCT.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinama M, Supriyadi S, Ulfah NH. Implementasi Program Layanan Voluntary Counseling and Testing (VCT) Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immuno Deficiency Syndrome (HIV/AIDS) Di Puskesmas Sumberpucung Kabupaten Malang. *Prev Indones J Public Heal*. 2021;2(2):112. doi:10.17977/um044v2i2p112-123
- Febrianingsih G, Handayani R. Evaluation of HIV/AIDS Prevention Policy in Tangerang District. 2025;9(1). doi:10.35722/jurnalpubbis.v9i1.1207
- Hubaybah H, Wisudariani E, Lanita U. Evaluasi Pelaksanaan Layanan Voluntary Counseling and Testing (VCT) Dalam Program Pencegahan HIV/AIDS di Puskesmas Pakuan Baru Kota Jambi. *J Kesmas Jambi*. 2021;5(1):61-71. doi:10.22437/jkmj.v5i1.12403
- Kemenkes RI. Perkembangan Hiv Aids Dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (Pims) Triwulan IV Tahun 2022. *Kemenkes RI*. 2022;7:1-15. https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/Laporan_TW_3_2022.pdf
- Kamilia N, Erawantini F, Nurmawati I, Putra DSH. Evaluasi Implementasi Program Voluntary Counselling and Testing HIV/AIDS di Puskesmas Kencong. *J-REMI J Rekam Med dan Inf Kesehat*. 2021;2(4):497-508. doi:10.25047/j-remi.v2i4.2445
- Sintya Dewi TIA, Wande IN, Oka TG. Perbandingan Hasil Antara Metode Pemeriksaan Elisa Dan Rapid Test Untuk Skrining Hiv/Aids. *E-Jurnal Med Udayana*. 2021;10(7):40. doi:10.24843/mu.2021.v10.i7.p08

Wahyuni A. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perubahan Perilaku Pasien HIV/AIDS.

Hum Care J. 2020;1(2). doi:10.32883/hcj.v