

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN KLINIK  
VOLUNTARY COUNSELING AND TESTING (VCT)  
DI PUSKESMAS KOTA MAKASSAR**

*Factors Associated With Utilization Of Voluntary Counseling And Testing (VCT)  
Clinic Of Public Health Centre In Makassar*

**Wahyunita Syahrir<sup>1</sup>, Ridwan Amiruddin<sup>1</sup>, Wahiduddin<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Bagian Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin  
(wahyunitasyahrir@yahoo.com/085242662100)

**ABSTRAK**

Strategi nasional layanan HIV dan AIDS yang aktif adalah layanan konseling dan tes HIV sukarela atau VCT (*Voluntary Counseling and Testing*). Pemanfaatan pelayanan klinik VCT sangat penting karena merupakan pintu masuk untuk pencegahan dan perawatan HIV dan AIDS. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan klinik VCT di Puskesmas Kota Makassar. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan rancangan *cross sectional study*. Populasi penelitian adalah seluruh klien VCT di Puskesmas Andalas, Jongaya dan Makkasau Tahun 2013 yang berjumlah 2.717 orang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 133 orang yang dipilih secara *accidental sampling*. Data dianalisis dengan menggunakan uji *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan variabel yang berhubungan dengan pemanfaatan klinik VCT yaitu pengetahuan ( $p=0,049$ ;  $\phi = 0,171$ ), keterampilan petugas kesehatan ( $p=0,000$ ;  $\phi = 0,634$ ) dan dukungan petugas kesehatan ( $p=0,000$ ;  $\phi = 0,321$ ) Sedangkan variabel yang tidak berhubungan dengan pemanfaatan klinik VCT yaitu sikap ( $p=0,555$ ) dan dukungan keluarga ( $p=0,215$ ). Kesimpulan penelitian ini bahwa ada hubungan pengetahuan, keterampilan petugas kesehatan dan dukungan petugas kesehatan dengan pemanfaatan klinik VCT di Puskesmas Kota Makassar. Penelitian ini menyarankan agar petugas kesehatan menguatkan kegiatan penyuluhan tentang cara penularan HIV, tujuan, sasaran dan tahap pelaksanaan VCT, konselor menciptakan suasana konseling yang nyaman serta klien menyampaikan kepada keluarga.

**Kata Kunci : *Voluntary Counseling and Testing, Pemanfaatan VCT, HIV***

**ABSTRACT**

*A national strategy of HIV and AIDS active service is Voluntary Counseling and Testing (VCT). VCT utilization is very important because it is an entry point for preventing and treating HIV and AIDS cases. This study aims to determine factors associated with utilization of Voluntary Counseling and Testing (VCT) clinic of public health centre in Makassar. This type of observational analytic study was a cross sectional study design. The study population were all clients of VCT Clinic in Andalas, Jongaya and Makkasau Public Health Centre which is 2.717 people. The sample size in this study were 133 people taken in accidental sampling. Data were analyzed by using Chi-Square test. The results showed that variables related to the VCT utilization are knowledge ( $p=0,049$ ;  $\phi = 0,171$ ), health worker skills ( $p=0,000$ ;  $\phi = 0,634$ ) and health worker support ( $p=0,000$ ;  $\phi = 0,321$ ). While, there are variables not related to the VCT utilization are attitude ( $p=0,555$ ) and family support ( $p=0,215$ ). This study conclude that there are relationship between knowledge, health worker skills and health worker support. It is recommended that the health workers to strengthen public awareness about HIV transmission, goals, objectives and stage implementation of the VCT services, counselors create a comfortable counseling, clients dispense the information to family.*

**Keywords : *Voluntary Counseling and Testing (VCT), VCT utilization, HIV***

## PENDAHULUAN

HIV dan AIDS termasuk penyakit infeksi yang mengancam jiwa manusia karena merupakan masalah kesehatan global saat ini. Masalah yang berkembang sehubungan dengan penyakit infeksi HIV dan AIDS adalah angka kejadian dan angka kematian yang tinggi. Menurut data WHO pada tahun 2009, terdapat 38 juta orang meninggal akibat AIDS, sebanyak 60 juta jiwa terinfeksi HIV kasus baru dan sebanyak 50,3 juta jiwa sebagai orang yang hidup dengan HIV dan AIDS atau ODHA (Nasronuddin, 2012).

Kasus HIV dan AIDS dapat dideteksi melalui layanan klinik VCT. Berdasarkan Modul Pelatihan dan Tes Sukarela HIV (2004) bahwa VCT merupakan upaya penanggulangan HIV dan AIDS dengan deteksi dini untuk mengetahui status seseorang yang sudah terinfeksi virus HIV atau belum melalui konseling dan testing HIV dan AIDS sukarela, bukan dipaksa atau diwajibkan. Menurut Alemie dan Balcha, (2012) pemanfaatan pelayanan klinik VCT sangat penting karena merupakan *entry point* yang diakui secara internasional sebagai strategi yang efektif untuk pencegahan dan perawatan HIV dan AIDS. Status HIV yang diketahui lebih dini memungkinkan pemanfaatan layanan-layanan terkait dengan pencegahan, perawatan, dukungan, dan pengobatan. Hal tersebutlah yang menjadikan pentingnya pemanfaatan klinik VCT.

Pada tahun 2013 telah terdapat 744 layanan klinik VCT yang tersebar di seluruh provinsi di Indonesia Klinik VCT hingga Juni 2013, telah dimanfaatkan oleh masyarakat dengan jumlah kunjungan yaitu 101.209 kunjungan, namun hanya 91,45% yang menyelesaikan pemeriksaan HIV tersebut dan 5,48% diantaranya dinyatakan HIV positif (Dirjen PP & PL Kemenkes, 2013).

Pemanfaatan klinik VCT di Provinsi Sulawesi Selatan sebanyak 5.704 kunjungan atau 2,8% dari kunjungan klinik VCT secara nasional. Angka tersebut masih tergolong rendah bila dibandingkan dengan provinsi lain yang memiliki AIDS *Case Rate* yang lebih rendah yaitu Provinsi Riau dan Sumatera Selatan dengan jumlah pemanfaatan klinik VCT sebanyak 12.116 kunjungan (11,97%) dan 8.765 kunjungan (8,66%). Padahal, Provinsi Sulawesi Selatan dan Provinsi Riau, keduanya memiliki 19 klinik VCT sedangkan Sumatera Selatan hanya memiliki 17 klinik (Dirjen PP & PL Kemenkes, 2013).

Dinas Kesehatan Kota Makassar menyediakan fasilitas pelayanan VCT secara gratis di enam rumah sakit dan delapan puskesmas. Adapun rumah sakit dan puskesmas untuk layanan Klinik VCT di Kota Makassar yaitu, Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudiro Husodo, Rumah Sakit Labuang Baji, Rumah Sakit Khusus Daerah, Rumah Sakit Pelamonia, Rumah Sakit Bhayangkara

dan Rumah Sakit Umum Daya. Sementara klinik VCT untuk puskesmas terdapat di Puskesmas Jumpandang Baru, Puskesmas Kassi-Kassi, Puskesmas Kakatua, Puskesmas Maccini Sawah, Puskesmas Bira, Puskesmas Andalas, Puskesmas Jongaya dan Puskemas Makkasau (Dinkes Kota Makassar).

Pemanfaatan klinik VCT di Rumah Sakit cenderung lebih tinggi dibandingkan di Puskesmas Kota Makassar. Data laporan perkembangan HIV dan AIDS Triwulan II Tahun 2013 menunjukkan bahwa pemanfaatan VCT di Rumah Sakit Kota Makassar yaitu 2340 kunjungan dengan penemuan 208 kasus HIV sedangkan di puskesmas hanya 987 kunjungan dengan penemuan 24 kasus. Padahal, puskesmas diharapkan sebagai tonggak utama dalam upaya preventif dan promotif bagi masyarakat, khususnya dalam upaya mendeteksi dini penyakit HIV melalui pemanfaatan klinik VCT oleh masyarakat. Sehingga, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, keterampilan petugas kesehatan, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan dengan pemanfaatan klinik VCT di Puskesmas Kota Makassar yaitu Puskesmas Andalas, Jongaya dan Makkasau.

## **BAHAN DAN METODE**

Penelitian dilakukan mulai bulan Desember 2013 hingga Februari 2014 di wilayah kerja Puskesmas Andalas, Puskesmas Jongaya dan Puskesmas Makkasau Kota Makassar. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan rancangan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua klien yang datang ke klinik VCT pada tiga puskesmas tersebut Tahun 2013, yaitu 2.717 orang. Sampel dalam penelitian sebanyak 133 orang yang dipilih secara *accidental sampling* dengan menemui klien di puskesmas, tempat tinggal maupun tempat kerja responden dengan proporsi jumlahnya yaitu 38 orang klien Puskesmas Andalas, 51 orang klien Puskesmas Jongaya dan 44 orang klien Puskesmas Makkasau. Data yang dikumpulkan berupa data primer yang diperoleh menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner dengan skala Guttman yang diisi sendiri oleh responden dan beberapa diantaranya diwawancara langsung, sedangkan data sekunder berasal dari hasil rekapitulasi data jumlah penderita HIV dan AIDS serta jumlah kunjungan klien VCT di instansi terkait seperti Dinas Kesehatan Kota Makassar dan Puskesmas Andalas, Puskesmas Jongaya serta Puskesmas Makkasau.. Pengolahan data dilakukan dengan program *SPSS* dan dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji *chi-square*. Hasil analisis tersebut disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel analisis yang dijelaskan dengan narasi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden tergolong kelompok umur 18-27 tahun yaitu 88 orang (66,2%), jenis kelamin perempuan yaitu 101 orang (75,9%), jumlah responden yang sudah kawin sebanyak 118 orang (88,7%), status pekerjaan responden yang paling banyak adalah pegawai swasta sebanyak 68 orang (51,1%), sedangkan status pendidikan responden paling banyak adalah tamat SMA yaitu 112 orang (84,2%) (**Tabel 1**). Adapun tahapan VCT yang terdiri atas tahap konseling pra testing, testing dan konseling pasca testing, sebagian besar responden tersebut memanfaatkan klinik VCT dengan baik yaitu 85 orang (63,9%) (**Tabel 2**).

Sebagian besar responden memiliki pengetahuan tinggi yaitu sebanyak 111 orang (83,5%). Untuk sikap, hampir semua responden tergolong sikap positif yaitu 114 orang (85,7%). Pada kategori keterampilan petugas kesehatan, 95 orang (71,4%) responden berpendapat bahwa keterampilan petugas kesehatan tergolong cukup. Jika dilihat berdasarkan dukungan keluarga, sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang kurang dalam pemanfaatan klinik VCT yaitu sebanyak 84 orang (63,2%). Sedangkan dukungan petugas kesehatan, 106 orang (79,7%) responden menyatakan dukungan petugas kesehatan tergolong cukup (**Tabel 3**).

Hasil analisis variabel pengetahuan menunjukkan 75 orang (67,6%) dari 111 responden yang berpengetahuan tinggi dan memanfaatkan klinik VCT dengan baik, sedangkan 10 orang (45,5%) dari 22 responden yang berpengetahuan rendah dan memanfaatkan klinik VCT dengan baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,049$  ( $p<0,05$ ). Hal ini berarti  $H_0$  ditolak, artinya ada hubungan pengetahuan dengan pemanfaatan klinik VCT. Untuk mengetahui kuatnya hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan klinik VCT digunakan koefisien  $\phi$  dengan nilai  $\phi=0,171$  yang berarti hubungannya lemah dan pengetahuan memberikan kontribusi sebesar 17,1% terhadap pemanfaatan klinik VCT di Puskesmas Kota Makassar (**Tabel 4**).

Selain itu, terdapat 74 orang (64,9%) dari 114 orang responden yang mempunyai sikap positif dan memanfaatkan klinik VCT dan 11 orang (57,9%) dari 19 orang responden yang mempunyai sikap negatif dan memanfaatkan klinik VCT dengan baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,555$  ( $p>0,05$ ). Hal ini berarti  $H_0$  diterima, maka tidak ada hubungan sikap dengan pemanfaatan klinik VCT di Puskesmas Kota Makassar (**Tabel 4**).

Pendapat responden tentang keterampilan petugas kesehatan cukup dan memanfaatkan klinik VCT dengan baik yaitu 79 orang (83,2%) dari 95 orang responden dan 6 orang (15,8%) dari 38 orang responden berpendapat bahwa keterampilan petugas kesehatan kurang dan memanfaatkan klinik VCT dengan baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ). Hal ini berarti  $H_0$  ditolak, artinya ada hubungan keterampilan petugas kesehatan dengan pemanfaatan klinik VCT. Untuk mengetahui kuatnya hubungan antara keterampilan petugas kesehatan dengan pemanfaatan klinik VCT digunakan koefisien  $\phi$  dengan nilai  $\phi=0,634$  yang berarti hubungannya kuat maka dukungan petugas kesehatan memberikan kontribusi sebesar 63,4% terhadap pemanfaatan klinik VCT di Puskesmas Kota Makassar (**Tabel 4**).

Adapun 28 orang (57,1%) dari 49 orang responden memiliki dukungan keluarga cukup dan memanfaatkan klinik VCT dengan baik. Sedangkan 57 orang (67,9%) dari 84 responden memiliki dukungan keluarga kurang. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,215$  ( $p>0,05$ ). Hal ini berarti  $H_0$  diterima, artinya tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan klinik VCT di Puskesmas Kota Makassar (**Tabel 4**).

Pada variabel dukungan petugas kesehatan, terdapat 76 orang (71,7%) dari 106 orang responden berpendapat bahwa dukungan petugas kesehatan cukup dan memanfaatkan klinik VCT dengan baik, namun 9 orang (33,3%) dari 27 orang responden berpendapat bahwa dukungan petugas kesehatan kurang. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ). Hal ini berarti  $H_0$  ditolak, maka ada hubungan dukungan petugas kesehatan dengan pemanfaatan klinik VCT. Untuk mengetahui kuatnya hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemanfaatan klinik VCT digunakan koefisien  $\phi$  dengan nilai  $\phi=0,321$  yang berarti hubungannya sedang dan dukungan petugas kesehatan memberikan kontribusi sebesar 32,1% terhadap pemanfaatan klinik VCT di Puskesmas Kota Makassar (**Tabel 4**).

## **Pembahasan**

Klinik VCT adalah program pencegahan HIV dan AIDS yang difokuskan pada pembentukan perilaku masyarakat untuk tidak terpapar pada rantai penularan HIV dan AIDS dengan mendeteksi lebih dini seseorang yang mengidap HIV. Oleh karena itu, pemanfaatan klinik VCT penting dilakukan oleh masyarakat. Perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan, dalam hal ini VCT, dapat dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu faktor predisposisi berupa pengetahuan dan sikap, faktor pemungkin berupa keterampilan petugas kesehatan, dan faktor

penguat berupa dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan (Green dalam Notoatmodjo, 2012).

Pemanfaatan klinik VCT yang baik berarti responden menggunakan seluruh tahapan VCT berupa konseling pratesting, testing HIV dan konseling pascatesting. Sebaliknya, pemanfaatan klinik VCT yang buruk hanya menggunakan sebagian tahap VCT berupa konseling pratesting saja atau konseling pratesting dan dilanjutkan dengan testing HIV. Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh bahwa sebagian besar responden memanfaatkan klinik VCT secara baik, hal ini disebabkan dikarenakan mereka tergolong kelompok risiko tinggi HIV dan AIDS, sehingga responden memiliki keinginan untuk mengetahui status HIV dirinya. Responden yang memanfaatkan klinik VCT dengan buruk dikarenakan mereka datang ke klinik VCT berdasarkan rekomendasi dari petugas kesehatan setempat maupun Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang secara aktif memberikan saran kepada mereka agar mengikuti VCT tanpa tahu tentang tahapan pelaksanaan VCT tersebut.

Pengetahuan merupakan suatu hasil tahu, dan hasil penginderaan terhadap suatu objek tertentu yang dilakukan menggunakan panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan menjadi salah satu faktor predisposisi yang memengaruhi pemanfaatan pelayanan VCT oleh masyarakat. Pengetahuan tersebut berupa informasi yang diketahui oleh responden tentang cara penularan HIV dan AIDS serta prinsip, tujuan, sasaran dan tahap pelaksanaan VCT.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan tinggi, sedangkan hasil uji analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan pemanfaatan klinik VCT di Puskesmas Kota Makassar. Hal ini dipengaruhi oleh tingkat pendidikan responden yang merupakan tamatan Sekolah Menengah Atas (SMA) dan pengetahuan tentang HIV dan AIDS serta VCT cenderung lebih tinggi sebanyak 71 orang (63,4%). Menurut Amiruddin (2011) bahwa seseorang dengan tingkat pengetahuan yang tinggi tentang suatu penyakit dan pelayanan kesehatan, maka mereka cenderung memanfaatkan pelayanan kesehatan jika mengalami gangguan kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wang *et.al.* (2010) di China dan Charles *et.al.* (2009) di Tanzania, Lau *et.al* (2009) di Hongkong serta Tsegay *et al.* (2011) di Ethiopia yang menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan pemanfaatan klinik VCT. Namun, tidak sejalan dengan penelitian Juniwati (2012) di Puskesmas Wisata Bandar Baru, Deli Serdang

yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan tentang penyakit HIV dan AIDS dengan pemanfaatan pelayanan klinik VCT.

Sikap adalah kesiapan seseorang untuk bertindak terhadap suatu hal tertentu. Sikap dapat dibagi menjadi dua, yaitu positif dan negatif. Sikap positif diartikan sebagai kecenderungan tindakan yang mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu. Sikap negatif ditunjukkan dengan kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci dan tidak menyukai objek tertentu. (Sarwono dalam Juniwati, 2012). Sikap merupakan salah satu faktor predisposisi lainnya yang memengaruhi pemanfaatan suatu pelayanan kesehatan oleh masyarakat. Sikap ditunjukkan responden dalam bentuk pendapat atau tanggapan responden terhadap pemanfaatan Klinik VCT oleh kelompok risiko tinggi HIV dan AIDS serta pelaksanaan pelayanan VCT berupa kesiapan responden dalam melaksanakan pemeriksaan maupun mengetahui hasil tes HIV tersebut.

Tidak adanya hubungan sikap dengan pemanfaatan klinik VCT di Puskesmas Kota Makassar dikarenakan responden yang memiliki sikap positif pada penelitian ini, memanfaatkan klinik VCT secara buruk. Hal ini dikarenakan meskipun responden memiliki sikap positif, namun pelaksanaan VCT berdasarkan prinsip sukarela, sehingga tidak dapat memaksakan klien untuk memanfaatkan klinik VCT dengan baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wicaksana *et al.* (2010) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan sikap kesiapan mental dengan perilaku pemeriksaan ke klinik VCT di Surakarta. Namun, tidak sejalan dengan hasil penelitian Aswar (2013) bahwa faktor predisposisi yaitu sikap memengaruhi pemanfaatan pelayanan VCT di Biak Numfor Papua serta penelitian Budiastuti (2011) menyatakan bahwa ada hubungan yang positif antara sikap dengan pemeriksaan HIV di Puskesmas Kassi-Kassi, Makassar.

Petugas kesehatan merupakan komponen penting dalam pelaksanaan suatu pelayanan kesehatan. Oleh karena itu keterampilan petugas kesehatan merupakan faktor pemungkin yang memengaruhi pemanfaatan suatu pelayanan kesehatan seperti Klinik VCT. Responden menyatakan bahwa keterampilan petugas kesehatan mengenai kemampuan konselor, dokter dan petugas laboratorium dalam melaksanakan pelayanan di Klinik VCT tergolong cukup. Oleh karena itu, lebih banyak pada responden memanfaatkan klinik VCT dengan baik. Sehingga, ada hubungan antara keterampilan petugas kesehatan dan pemanfaatan klinik VCT di Puskesmas Kota Makassar.

Sebuah studi mutu pelayanan VCT di Puskesmas Jongaya oleh Satriani (2012) menemukan bahwa 93,8% responden menyatakan kompetensi teknis berupa keterampilan dan

kemampuan petugas kesehatan tergolong cukup baik, sehingga mewujudkan mutu pelayanan VCT yang baik pula. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Taegtmeier *et al.* (2011) yang menemukan bahwa tiga kunci sangat penting dalam pemanfaatan klinik VCT di Kenya, yaitu petugas laboratorium yang profesional, pendampingan konselor dan petugas kesehatan lainnya. Hasil penelitian ini sejalan pula dengan penelitian Dinku dan Gashaw (2009) di Addis Ababa, Ethiopia yang menemukan bahwa keterampilan petugas kesehatan berhubungan secara signifikan dengan kepuasan klien dalam memanfaatkan klinik VCT.

Keluarga merupakan unit terkecil dalam tatanan masyarakat sekaligus menjadi bagian yang paling dekat dan berpengaruh terhadap seseorang. Keluarga dapat memberikan dukungan berupa dukungan informasi maupun instrumental yang berpengaruh terhadap keputusan seseorang dalam pemanfaatan suatu pelayanan kesehatan. Dukungan keluarga dapat berupa dorongan dalam bentuk informasi tentang HIV dan AIDS serta VCT sebelum mengikuti pemeriksaan VCT, maupun perhatian, dan pendampingan dari orang tua, suami/istri, anak atau saudara responden selama memanfaatkan pelayanan di Klinik VCT.

Seseorang yang menerima dukungan keluarga cukup akan lebih aktif dalam memanfaatkan klinik VCT. Namun, hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden mendapat dukungan keluarga kurang. Meski demikian, responden yang dukungan keluarganya kurang tersebut memanfaatkan klinik VCT dengan baik. Sehingga, tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan klinik VCT di Puskesmas Kota Makassar.

Sebagian besar responden merupakan pendatang dari luar Kota Makassar dan tinggal di Makassar ini untuk bekerja dan jauh dari keluarga, bahkan ada yang memiliki masalah dengan keluarganya. Sebanyak 60,3% responden yang memanfaatkan klinik VCT dengan baik bekerja sebagai pegawai swasta. Responden yang merupakan pegawai swasta umumnya bekerja di panti pijat, bar malam, tempat karaoke maupun salon. Oleh karena itu, responden tersebut kurang mendapat dukungan keluarga, baik berupa dukungan informasi maupun instrumental dalam memanfaatkan klinik VCT. Berdasarkan pengamatan di lapangan, tampak LSM lebih aktif dalam memberikan dukungan emosional dan penilaian kepada responden dalam memanfaatkan klinik VCT.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurul (2012) bahwa tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan Layanan VCT di RSP Jumpandang Baru. Namun, hasil ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khairurahmi (2011) di Medan dan



Sumarlin (2013) di Banyumas yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan klinik VCT.

Petugas kesehatan memiliki pengaruh bagi masyarakat dalam memanfaatkan suatu pelayanan kesehatan. Pengaruh tersebut dapat berupa dukungan petugas kesehatan yang menjadi faktor pendorong dalam pemanfaatan klinik VCT. Dukungan tersebut khususnya dalam bentuk dukungan informasi baik berupa informasi tentang cara penularan HIV dan pencegahannya, serta memberikan motivasi kepada masyarakat guna melakukan pemeriksaan HIV secara sukarela. Sebagian besar responden mendapat dukungan petugas kesehatan yang cukup.

Adapun hasil uji analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapat dukungan petugas kesehatan yang cukup dan memanfaatkan klinik VCT dengan baik sehingga ada hubungan dukungan petugas kesehatan dengan pemanfaatan klinik VCT di Puskesmas Kota Makassar. Hal ini dikarenakan intensitas kegiatan klinik VCT *mobile* yang sangat aktif dan meningkat dari tahun ke tahun pada Puskesmas Andalas, Puskesmas Jongaya dan Puskesmas Makassar ini. Selain itu, petugas lapangan dari puskesmas tersebut bersama LSM aktif memberikan informasi kepada kelompok masyarakat yang menjadi responden dalam penelitian ini. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurul (2012) bahwa ada hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan VCT ( $p=0,002$ ) di RSP Jumpandang Baru Kota Makassar.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan ( $p=0,049$ ), keterampilan petugas kesehatan ( $p=0,000$ ) dan dukungan petugas kesehatan ( $p=0,000$ ) dengan pemanfaatan klinik VCT di Puskesmas Kota Makassar. Namun, tidak ada hubungan sikap ( $p=0,555$ ) dan dukungan keluarga ( $p=0,215$ ) dengan pemanfaatan klinik VCT di Puskesmas Kota Makassar

Disarankan kepada petugas kesehatan agar menguatkan kegiatan penyuluhan tentang cara penularan HIV dan pelayanan VCT mengenai tujuan dan sasaran VCT, konselor sebaiknya memberikan pengertian dengan baik dalam mempersiapkan diri klien menghadapi hasil testing HIV juga menciptakan suasana konseling yang nyaman. Klien yang pernah memanfaatkan klinik VCT sebaiknya menyebarkan informasi kepada keluarga. Petugas kesehatan sebaiknya menjelaskan tentang tahap pelaksanaan VCT agar klien dapat memanfaatkan klinik VCT dengan baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alemie & Balcha, 2012, 'VCT Clinic HIV Burden And Its Link With HIV Care Clinic At The University Of Gondar Hospital', *Journal of BMC Public Health*, Vol. 12, pp.1010.
- Amiruddin, Ridwan, 2011. *Epidemiologi Perencanaan dan Pelayanan Kesehatan*, Masagena Press. Makassar.
- Aswar, Sophian, 2013, 'Determinan Penggunaan Pelayanan VCT oleh Ibu Rumah Tangga Berisiko Tinggi HIV Positif di Kabupaten Biak Numfor Papua', Tesis Pascasarjana Universitas Hasanuddin, Makassar.
- Budiastuti, Anggun, 2011, 'Faktor yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan HIV Pada Pengguna Napza Suntik di Puskesmas Kassi-kassi Makassar', Skripsi Bagian Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. Makassar.
- Charles, Mgosha *et al*, 2009, 'Evaluation of uptake and attitude to voluntary counseling and testing among health care professional students in Kilimanjaro region, Tanzania', *Journal of BMC Public Health*, Vol. 9, pp. 128.
- Depkes, 2004, *Modul Pelatihan Konseling dan Testing Sukarela HIV*. Jakarta.
- Dinku, Fasika & Gashaw Andargie, 2009, 'Assessment of Voluntary and Testing (VCT) Service Quality in Terms of Client Satisfaction; A Comparative Between Public and Private Health Institution in Addis Ababa, Ethiopia', *Science Journal of Clinical Medicine*, Vol. 2 (1), pp. 1-7.
- Dinkes Kota Makassar, 2013, *Profil Kesehatan Kota Makassar Tahun 2012*, Makassar
- Dirjen PP dan PL Kemenkes RI, 2013, *Laporan Perkembangan HIV-AIDS Triwulan II Tahun 2013*, Jakarta.
- Juniwati, Darwita, 2012, 'Hubungan Faktor Pendukung dan Faktor Penguat PSK (Pekerja Seks Komersil) dengan Pemanfaatan Klinik VCT (Voluntary Conselling Testing) di Wilayah Kerja Puskesmas Wisata Bandar Baru Kecamatan Sibolangit Kabupaten Deli Serdang Tahun 2012', Tesis Pascasarjana, Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Kemenkes, 2012, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2011*, <http://www.kemendes.go.id>, Diakses pada 11 Oktober 2013.
- Kepmenkes RI No. 1507/MENKES/SK/X/2005 Tahun 2005, Tentang *Pedoman Pelayanan Konseling dan Testing HIV/AIDS secara Sukarela*, Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Khairurrahmi, 2009, 'Pengaruh Faktor Predisposisi, Dukungan Keluarga dan Level Penyakit Orang dengan HIV/AIDS terhadap Pemanfaatan VCT di Kota Medan', Tesis Pascasarjana Universitas Sumatera Utara, Medan.

- Lau, Joseph T.F. *et al*, 2009, 'A randomized controlled trial to evaluate the relative efficacy of adding voluntary counseling and testing (VCT) to information dissemination in reducing HIV-related risk behaviors among Hong Kong male cross-border truck drivers', *Journal of AIDS Care*. Vol. 22 (1), pp. 17-28.
- Nasronuddin, 2012, *HIV dan AIDS Pendekatan Biologi Molekuler, Klinis dan Sosial*, Edisi Revisi, Pusat Penerbitan dan Percetakan Unair, Surabaya.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2012, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, Edisi Revisi, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nurul, Jirana, 2012, 'Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan VCT di RSP Jumpandang Baru Kota Makassar Tahun 2012', Skripsi Bagian Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, Makassar.
- Puskesmas Andalas, 2014, *Laporan Jumlah Kunjungan VCT Puskesmas Andalas Tahun 2013*, Makassar.
- Puskesmas Jongaya, 2014, *Laporan Jumlah Kunjungan VCT Puskesmas Jongaya Tahun 2013*, Makassar.
- Puskesmas Makkasau , 2014, *Laporan Jumlah Kunjungan VCT Puskesmas Makkasau Tahun 2013*, Makassar.
- Satriani, 2013, 'Mutu Pelayanan VCT di Puskesmas Jongaya Makassar Tahun 2013', Skripsi Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, Makassar.
- Sumarlin, 2013, 'Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Perubahan Perilaku Pada Pasien HIV/AIDS Di Klinik VCT Bunga Harapan RSUD Banyumas', Skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu-ilmu kesehatan Universitas Jenderal Soedirman, Banyumas.
- Taegtmeier, Miriam *et al*, 2011, 'A qualitative exploration of the human resource policy implications of voluntary counselling and testing scale-up in Kenya: applying a model for policy analysis', *Journal of BMC Public Health*, Vol. 11, pp. 812.
- Tsegay *et al*, 2011, 'Assesment of Voluntary Counseling and Testing Service Utilization and Associated Factors among Debre Markos University Students, North West Ethiopia; A Cross-Sectional Survey In 201', *Journal of BMC Public Health*, Vol. 13 (1), pp. 243.
- UNAIDS, 2008, *Priority intervention, HIV dan AIDS prevention, treatment and care in the health sector*, WHO, Geneva.

Wang, Ying *et al*, 2010, 'Factors Associated with Utilization of a Free HIV VCT Clinic by Female Sex Workers in Jinan City, Northern China', *Journal of AIDS and Behavior*, Vol. 15 (4), pp. 702-710.

Wicaksana *et al*, 2010, 'Pengetahuan tentang HIV/AIDS dan Voluntary Counselor and Testing (VCT), Kesiapan Mental dan Perilaku Pemeriksaan di Klinik VCT pada Para Mitra Pengguna Obat dengan Jarum Suntik di Surakarta', Skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta.

## LAMPIRAN

**Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Umum di Puskesmas Kota Makassar**

<b>Karakteristik</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Kelompok Umur</b>		
18-27 Tahun	88	66,2
28-37 Tahun	38	28,6
38-47 Tahun	7	5,2
<b>Jenis Kelamin</b>	32	24,1
Laki-Laki	101	75,9
Perempuan		
<b>Status Perkawinan</b>	118	88,7
Sudah Kawin	15	11,3
Belum Kawin		
<b>Status Pekerjaan</b>	15	11,3
Mahasiswa/Pelajar	4	3,0
PNS	68	51,1
Pegawai Swasta	24	18,0
Wiraswasta	22	16,5
Tidak Bekerja		
<b>Status Pendidikan</b>	1	0,8
Tamat SD	15	11,3
Tamat SMP	112	84,2
Tamat SMA	5	3,8
Sarjana/Diploma		

*Sumber: Data Primer, 2014*

**Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Pemanfaatan Klinik VCT di Puskesmas Kota Makassar**

<b>Kategori Pemanfaatan Klinik VCT</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Baik	85	63,9
Buruk	48	36,1
<b>Total</b>	<b>133</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, 2014*

**Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Independen di Puskesmas Kota Makassar**

Variabel Independen	Jumlah	
	n	%
<b>Pengetahuan</b>		
Tinggi	111	83,5
Rendah	22	16,5
<b>Sikap</b>		
Positif	114	85,7
Negatif	19	14,3
<b>Keterampilan Petugas Kesehatan</b>		
Cukup	95	71,4
Kurang	38	28,6
<b>Dukungan Keluarga</b>		
Cukup	49	36,8
Kurang	84	63,2
<b>Dukungan Petugas Kesehatan</b>		
Cukup	106	79,7
Kurang	27	20,3

*Sumber: Data Primer, 2014*

**Tabel 4. Hubungan Variabel Independen dengan Pemanfaatan Klinik VCT di Puskesmas Kota Makassar**

Variabel Independen	Pemanfaatan Klinik VCT				Total		Hasil Uji Statistik
	Baik		Buruk		n	%	
	n	%	n	%			
<b>Pengetahuan</b>							$X^2 = 3,893$
Tinggi	75	67,6	36	32,4	111	100	$p = 0,049$
Rendah	10	45,5	12	54,5	22	100	$\phi = 0,171$
<b>Sikap</b>							
Positif	74	64,9	40	34,1	114	100	$X^2 = 0,348$
Negatif	11	57,9	8	42,1	19	100	$p = 0,555$
<b>Keterampilan Petugas Kesehatan</b>							
Cukup	79	83,2	16	16,8	95	100	$X^2 = 53,409$
Kurang	6	15,8	32	84,2	38	100	$p = 0,000$ $\phi = 0,634$
<b>Dukungan Keluarga</b>							
Cukup	28	57,1	21	42,9	49	100	
Kurang	57	67,9	27	32,1	84	100	$X^2 = 1,540$ $p = 0,215$
<b>Dukungan Petugas Kesehatan</b>							
Cukup	76	71,7	30	28,3	106	100	$X^2 = 13,732$
Kurang	9	33,3	18	66,7	27	100	$p = 0,000$ $\phi = 0,321$

Sumber : Data Primer, 2014