

## BAB III

### Gambaran Umum Lokasi Penelitian Dan Program Layanan VCT

#### A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan dalam setting lembaga, yakni pada lembaga yang melaksanakan kegiatan layanan penanggulangan HIV/ AIDS, Unit Pelayanan HIV Terpadu RSUPN-CM (Rumah Sakit Umum Perawatan Nasional – Cipto Mangunkusumo). Lembaga tersebut beralamat di Gedung G3 RSUPN-CM, jalan Diponegoro No 71 Salemba Jakarta Pusat. Lembaga tersebut sebelumnya dikenal dengan nama Kelompok Studi Khusus (Pokdisus) AIDS FKUI/ RSCM. Namun, untuk kepentingan pengembangan layanan yang diberikan, lembaga tersebut kemudian berganti nama menjadi Unit Pelayanan HIV Terpadu RSUPN-CM.

Unit Pelayanan HIV Terpadu RSUPN-CM adalah sebuah institusi yang dikelola oleh Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Lembaga ini berdiri sejak kasus HIV pertama ditemukan di Indonesia, yakni pada tahun 1986. Sebagai lembaga non-profit, Unit Pelayanan HIV Terpadu RSUPN-CM menjalankan aktivitas dan program lembaganya secara independen. Selain itu, Unit Pelayanan HIV Terpadu RSUPN-CM ini merupakan lembaga yang pertama kali menangani masalah HIV/ AIDS di Indonesia dan berperan sebagai pusat akses obat ARV (*Anti Retro Viral*) generik dan paten se-Indonesia. Oleh sebab itu, lembaga ini menjadi salah satu tempat rujukan bagi para dokter dan Rumah Sakit di Indonesia terhadap pasien pengidap HIV/ AIDS.

Unit Pelayanan HIV Terpadu RSUPN-CM ini juga mengadakan aktivitas sehari-hari yang berhubungan dengan kontrol terhadap HIV/ AIDS. Aktivitas-aktivitas tersebut menekankan pada pendidikan dan pelatihan kesehatan, pelayanan *hotline*, tes dan konseling HIV, akses terhadap diagnosis dan *treatment*, dan juga rujukan rumah sakit. Selain itu, lembaga ini juga menyediakan informasi terbaru tentang HIV/ AIDS kepada institusi kesehatan, tenaga medis, ODHA, konselor, dan masyarakat. Dengan kelengkapan aktivitas tersebut, rumah sakit ini kemudian menjadi rumah sakit rujukan nasional untuk kasus HIV/ AIDS.

Lembaga ini juga telah melakukan negosiasi dengan beberapa perusahaan obat di Indonesia untuk menyediakan obat dan reagen HIV/ AIDS dengan harga yang murah. Kegiatan advokasi kepada pemerintah Indonesia juga dilakukan oleh

lembaga dengan tujuan untuk mendukung program dan terlibat secara aktif dalam kegiatan-kegiatan nasional dan internasional melawan epidemik ini.

Bentuk pelayanan yang diberikan oleh Unit Pelayanan HIV Terpadu RSUPN-CM adalah pelayanan langsung (*Direct Service*). Dimana pasien/ klien yang datang ke lembaga tersebut akan mendapatkan bentuk-bentuk pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan mereka masing-masing. Adapun bentuk pelayanan tersebut dapat dijabarkan sebagai berikut :

a. *Konseling Medis*

Konseling ini dilakukan setiap hari Senin hingga Jum'at, dari pukul 09.00 hingga pukul 12.00, yang dilayani oleh dua atau tiga orang dokter spesialis penyakit dalam yang praktik secara bergantian. Sedangkan bentuk pengobatan yang disediakan di Unit Pelayanan HIV Terpadu RSUPN-CM dapat dibagi ke dalam tiga bentuk, yaitu :

- *Pengobatan Suportif*

Tujuan dari pengobatan ini adalah untuk meningkatkan keadaan umum penderita. Pengobatan ini terdiri dari atas pemberian gizi yang sesuai, obat simtomatik, serta vitamin. Disamping itu perlu diupayakan dukungan psikososial agar penderita melakukan aktivitas seperti semula.

- *Pengobatan Infeksi oportunistik*

Diagnosis infeksi oportunistik ditegakkan melalui manifestasi klinis dan sering kali perlu ditunjang dengan pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan radiologis. Namun pada layanan kesehatan dasar, diagnosis ini dapat ditegakkan melalui pendekatan klinis saja, sedangkan pengobatan dilakukan secara empiris.

- *Pengobatan Anti Retro Viral (ARV)*

Obat ARV merupakan obat yang amat bermanfaat untuk pengobatan penyakit infeksi HIV dan AIDS, karena obat ini dapat menekan angka kesakitan dan angka kematian pasien HIV/ AIDS, memudahkan untuk mengatasi infeksi oportunistik, sehingga infeksi tersebut menjadi lebih jarang ditemukan pada pasien HIV/ AIDS.

b. *HIV Personal Counselling*

Layanan ini dilaksanakan setiap hari Senin hingga Jum'at dari mulai pukul 09.00 hingga pukul 15.00. Konseling ini dilakukan sesuai dengan kebutuhan dan permintaan klien. Konseling ini penting bila seseorang

mengetahui keadaan dirinya yang terinfeksi maka akan berdampak psikologis, sosiologis, fisik, dan spiritual, jadi selain bertujuan untuk meningkatkan kemampuan pasien menghadapi stress dan mengambil keputusan berkaitan dengan HIV/ AIDS, konseling ini juga diharapkan dapat bermanfaat bagi pencegahan dan perubahan perilaku pasien untuk mencegah penularan. Konseling ini dapat dilakukan dengan konselor-konselor yang memang telah di sediakan oleh pihak Unit Pelayanan HIV Terpadu RSUPN-CM.

c. *VCT (Voluntary Counselling and Testing)*

Layanan VCT selalu tersedia setiap hari Senin-Jum'at dari pukul 09.00-12.00. VCT ini bersifat rahasia (*confidentiality*). VCT adalah program yang penekanannya pada kerelaan seseorang untuk melakukan tes HIV disertai dengan pemberian konseling dari para konselor. Sementara itu konseling merupakan salah satu proses yang harus dilakukan sebelum seseorang memutuskan untuk melakukan tes HIV. Konseling ini dilakukan dua kali, yaitu sebelum dan sesudah tes. Jika ada pasien yang ingin melakukan tes HIV/ AIDS di Unit Pelayanan HIV Terpadu RSUPN-CM, maka daftar harga pemeriksaannya adalah sebagai berikut :

Tabel 3 Daftar Harga Pemeriksaan HIV

Jenis Pemeriksaan	Harga
Tes Elisa	Rp. 85.000
Tes CD4	Rp.110.000
Tes Viral Load	Rp.850.000

Tes elisa adalah, tes yang dilakukan untuk mengetahui apakah seseorang telah terjangkit virus HIV/ AIDS atau tidak, sedangkan tes CD4, adalah tes yang dilakukan untuk melihat seberapa besar partikel kekebalan tubuh yang tersisa dalam tubuh pasien penderita HIV positif, dan biasanya seorang penderita HIV positif baru diperbolehkan untuk meminum obat ARV, jika jumlah CD4 mereka berjumlah di bawah 200. Sedangkan yang dimaksud dengan tes *Viral Load* adalah tes yang dilakukan untuk mengetahui berapa jumlah *copy virus* HIV/ AIDS yang berada dalam tubuh pasien HIV positif.

d. *Hotline HIV*

Layanan ini di lakukan dan di sesuaikan dnegan jam kerja yang ada di Unit Pelayanan HIV Terpadu RSUPN-CM, yaitu setiap hari Senin-Jum'at dari

mulai pukul 09.00-15.00. Pelayanan ini diberikan untuk masyarakat yang membutuhkan informasi tentang HIV/ AIDS dan bersifat edukatif. Selain itu, pelayanan ini juga diberikan untuk para pasien Unit Pelayanan HIV Terpadu RSUPN-CM yang memerlukan informasi mengenai pengobatan atau masalah lainnya. Pelayanan ini diberikan oleh konselor dari Unit Pelayanan HIV Terpadu RSUPN-CM dengan batas waktu maksimal hingga 10 menit.

e. Pusat Akses Obat ARV Generik dan Paten

Semenjak tahun 1999, Unit Pelayanan HIV Terpadu RSUPN-CM telah memberikan layanan obat ARV paten, dan pada tahun 2001, obat yang disediakan oleh lembaga ini bertambah lagi dengan masuknya obat ARV generik impor dari India dan Thailand. Disamping kegiatan pelayanan obat ARV, Unit Pelayanan HIV Terpadu RSUPN-CM juga melakukan penyediaan obat ARV, dari mulai pemesanan ke luar negeri hingga pengambilan obat di bea cukai. Selain itu, lembaga ini juga melakukan usaha Advokasi kepada pemerintah untuk menyediakan subsidi bagi pasien HIV/ AIDS agar bisa mendapatkan obat secara gratis. Usaha tersebut berhasil terealisasi pada bulan Juli 2004, dimana sebelumnya pada bulan April 2004, pemerintah terlebih dahulu telah menunjuk 25 rumah sakit di Indonesia sebagai jaringan pelayanan obat ARV di Indonesia.

## **B. Program Layanan VCT Pada Unit Pelayanan HIV Terpadu RSUPN-CM**

Layanan VCT ini pada dasarnya adalah layanan utama yang dijalankan oleh UPT. Seperti yang sudah disebutkan sebelumnya bahwa layanan ini bersifat rahasia, yang berarti seluruh identitas pasien yang melakukan kegiatan ini akan dirahasiakan dengan baik.

Dilakukan setiap hari Senin - Jumat mulai pukul 09.00 - 15.00 WIB. Konseling dilakukan berdasarkan kebutuhan pasien (tidak semua pasien mengikuti konseling). Konseling dilakukan dalam kondisi seperti : ketika pasien akan mengikuti tes HIV; klien belum mengetahui informasi yang benar tentang HIV/AIDS; klien merasa stress karena baru mengetahui hasil tes HIV yang menunjukkan positif; dan sebagainya. Konseling tersebut sangat penting dilakukan karena seperti yang dijelaskan sebelumnya, bahwa penyakit HIV/AIDS dapat membawa dampak yang signifikan bagi kehidupan pasien secara biopsikososial. Konseling bertujuan untuk memberi

informasi yang benar tentang HIV/AIDS, meningkatkan kemampuan pasien menghadapi stres sehingga pasien dapat membuat keputusan yang benar mengenai masalahnya. Konseling ini juga bermanfaat untuk pencegahan dan perubahan perilaku pasien. Konseling dilakukan oleh konselor-konselor yang ada di lembaga. Adapun jenis konseling yang ada antara lain :

- *Pretest Counselling*  
Konseling ini dilakukan bagi pasien yang merasa memiliki perilaku beresiko tertular virus HIV dan ingin melakukan tes ELISA. Konseling ini bertujuan untuk mengetahui perilaku beresiko seperti apa yang dilakukan pasien serta memberikan penjelasan apakah pasien benar-benar perlu melakukan tes ELISA atau tidak. Karena terkadang pasien datang dengan rasa cemas yang berlebihan. Sebelum pasien melakukan tes ELISA, pasien diharuskan mengisi formulir VCT (*Voluntary Counselling and Testing*).
- *Post-test Counselling*  
Konseling ini dilakukan saat hasil tes ELISA pasien telah menunjukkan hasil. Konselor dan pasien akan melihat hasil tes ELISA bersama-sama. Konseling ini bertujuan untuk memberikan pendampingan (*social support*) kepada pasien agar pasien tidak merasa depresi seketika saat menerima hasil tes. Konseling ini juga menjelaskan apa yang harus pasien lakukan ke depan untuk menghadapi penyakitnya agar tetap mampu mempertahankan kualitas hidup.
- *Konseling Sebelum Minum Obat*  
Konseling ini dilakukan untuk membantu mempersiapkan mental pasien sebelum mulai minum obat ARV. Karena sifat virus HIV yang mampu kebal terhadap ARV apabila dihentikan pemakaiannya dan ARV yang harus diminum dalam jangka panjang (seumur hidup), maka pasien harus benar-benar siap minum obat ARV.
- *Konseling Keluarga*  
Konseling yang dilakukan untuk memberikan informasi bagi keluarga agar mengerti secara lebih jauh tentang penyakit ini dan tidak beranggapan negatif terhadap anggota keluarganya yang merupakan HIV+. Konseling ini juga bertujuan untuk membuat keluarga pasien memberikan dorongan kepada pasien untuk sembuh dengan baik.
- *Konseling Adherence (Kepatuhan Minum Obat)*  
Konseling ini bertujuan untuk memantau pasien selama mengkonsumsi obat ARV, apakah teratur atau putus obat.
- *Konseling Reproduksi*

Konseling ini ditujukan bagi pasangan suami istri HIV+ yang ingin memiliki anak. Dalam konseling ini diberikan informasi seputar bagaimana cara yang aman untuk memiliki anak dari pasangan yang status HIV+. Informasi ini penting diberikan untuk mencegah agar HIV tidak menyebar khususnya pada bayi.

Berikut penuturan salah seorang informan mengenai kegiatan VCT yang dilaksanakan oleh Unit Pelayanan HIV Terpadu RSUPN-CM, tersebut :

VCT itu kan sebuah upaya awal untuk mengetahui status HIV seseorang. Ya bisa dikatakan kalo secara teknis itu kegiatan dialog antara konselor dan klien untuk meningkatkan kemampuan dalam penyakit HIV/ AIDS serta resiko dan konsekuensinya baik bagi klien itu sendiri, pasangan, keluarga atau lain. Konselingnya itu ada dukungan psikologis, pemberian informasi dan pengetahuan, pencegahan penularan, perubahan perilaku yang bertanggung jawab, bagaimana pengobatannya dengan ARV, juga bagaimana pemecahan masalah yang dihadapi klien. (Konselor, Mei 2008)

Lebih lanjut, ditambahkan oleh informan tersebut mengenai Tes HIV yang dilakukan sebagai bagian dari kegiatan VCT. Tes tersebut merupakan tes terhadap antibodi yang terbuka akibat masuknya HIV ke dalam tubuh atau tes anti gen yang mendeteksi adanya virus itu sendiri. Dapat dikatakan juga bahwa, tes HIV adalah tes darah yang digunakan untuk memastikan apakah seseorang terinfeksi HIV atau tidak.

Pendapat yang sama juga dikemukakan oleh salah seorang dokter yang ikut terlibat menangani VCT di Unit Pelayanan HIV Terpadu RSUPN-CM. Pelayanan VCT berguna sebagai pencegahan awal dalam penularan HIV. Ketika seseorang sudah mengikuti tes dan sudah mengetahui status HIVnya, maka tindakan yang akan diambil lebih mudah. Misalnya seseorang yang divonis positif HIV, maka seseorang tersebut akan diarahkan untuk mengikuti program-program pelayanan kesehatan yang akan dapat membantu dalam menjaga kondisi kesehatannya. Selain itu, juga disarankan untuk menjauhi perilaku beresiko yang dapat mengakibatkan penularan HIVnya kepada orang lain. Berikut kutipan wawancaranya :

VCT itu bagian dari penanganan atau tepatnya pencegahan awal dari penularan HIV, karena kadang-kadang seseorang itu ga tau kalo dia itu positif, jadi dia masih tetap berada di kelompok beresiko. Dengan ikut VCT, kita bisa tau dia itu positif apa ngga, jadi kita juga bisa menentukan tindakan yang akan diambil. Misalnya dia divonis positif, kita arahkan untuk menjaga kesehatannya dengan konseling kesehatan, terus kita juga mengingatkan dia untuk tidak lagi terlibat di dalam kelompok beresiko, sehingga kita dapat mencegah kemungkinan penularan HIV ke orang lain. (Dokter, Mei 2008)

Pandangan dari kedua orang informan tersebut menggambarkan bahwa VCT penting untuk mendeteksi status HIV seseorang yang berada di dalam kelompok



beresiko. Kelompok beresiko itu sendiri terdiri dari (1) pengguna jarum suntik secara bergilir (IDU), (2) perilaku seks yang tidak bertanggung jawab baik yang terjadi di luar nikah maupun di dalam pernikahan, (3) perilaku *piercing* atau seni tatto dan tindik tubuh, (4) anak yang tertular lewat kandungan, serta (5) penularan melalui transfusi darah. Berikut penjelasan dari salah seorang informan mengenai kelompok beresiko tersebut :

Iya, kelompok beresiko itu maksudnya kelompok yang rentan tertular HIV, sebagai akibat dari perilaku orang itu sendiri maupun orang lain yang ada dalam sistem hidupnya. Misalnya kelompok resiko itu pengguna narkoba yang menggunakan jarum suntik secara bergantian, mungkin dia sendiri sebenarnya tidak positif, tetapi karena sistem di dalam kelompok tersebut memungkinkan untuk menggunakan jarum suntik secara bergiliran akibatnya terjadilah penularan virus melalui darah dengan sarana pendukung jarum suntik tersebut. Selain itu, penularan lain yang biasa ditemukan itu adalah melalui hubungan seksual yang tidak bertanggung jawab, dalam artian bergonta-ganti pasangan tanpa alat pengaman. Ini bisa terjadi di luar pernikahan tetapi bisa juga di dalam pernikahan. Dan ini juga bisa menyebabkan penularan melalui kandungan apabila terjadi kehamilan. Kemudian ada juga perilaku tindik, tatto, atau *piercing* ya meskipun jarang tapi tidak menutup kemungkinan, ini sama halnya dengan penularan melalui transfusi darah. (Dokter, Mei 2008)

Lebih lanjut, melalui kegiatan konseling, sebagai bagian dari pelayanan VCT, seorang klien akan diberikan pengetahuan tambahan mengenai HIV secara mendalam. Mulai dari apa itu HIV, bagaimana penularannya, dan bagaimana perawatannya. Pengetahuan tambahan tersebut dilakukan tidak saja kepada klien tetapi juga orang-orang yang berada dalam sistem sosial klien seperti keluarga, pasangan, teman, maupun orang di sekitar klien. Berikut penjelasan dari salah seorang informan mengenai kegiatan VCT :

Kita melakukan konseling kepada klien mengenai apa itu HIV, ya mungkin tadinya mereka ga tau ya apa itu HIV, apa penyebabnya, bagaimana menularnya, gimana merawatnya kalo kena, ya kita jelasin sebagai bagian dari pelayanan VCT itu tadi. Kita juga kalau perlu, perlu malah, kita jelasin juga kepada keluarganya, pasangannya, temannya, atau orang-orang di sekitarnya mengenai HIV jadi klien kita itu bisa dirawat dengan baik, bukan malah dikucilkan. Pandangan atau tepatnya pengetahuan ini yang paling penting kalau menurut saya. (Konselor, Mei 2008)

**BAB IV**  
**Alasan Yang Mendorong Klien Untuk Mengikuti Program VCT**  
**di Unit Pelayanan HIV Terpadu RSUPN-CM**

Bab ini merupakan paparan temuan lapangan dan analisa. Pada sub bab temuan lapangan digambarkan pelaksanaan dari program VCT di Unit Pelayanan Terpadu RSUPN-CM dan sekaligus digambarkan faktor-faktor yang mendorong klien untuk mengikuti program tersebut. Pada sub bab analisa, hasil temuan lapangan tersebut dianalisa dengan menggunakan teori-teori yang relevan dengan topik penelitian untuk mencapai tujuan dari penelitian ini. Berikut pemaparan dari hasil temuan lapangan dan diikuti dengan paparan analisa hasil lapangan tersebut.

**A. Temuan Lapangan**

Dari latar belakang penelitian diketahui bahwa saat ini terdapat 24 lembaga (rumah sakit) yang menyediakan layanan VCT. Lembaga-lembaga tersebut tersebar di beberapa kota di Indonesia. Tidak hanya itu, terdapat pula klinik-klinik swasta maupun LSM yang peduli dengan HIV/ AIDS yang juga menyediakan pelayanan VCT. Di halaman 4 dalam penelitian ini, sudah dikemukakan bahwa salah satu dari lembaga tersebut yang sampai saat ini masih terus konsisten berjuang dalam memberikan pelayanannya dan dedikasinya terhadap program penanggulangan dan pengobatan penyakit HIV/ AIDS di Indonesia, adalah Unit Pelayanan HIV Terpadu yang berlokasi di RSUPN-CM. Dimana, aktivitas sehari-hari lembaga ini ditujukan untuk melakukan kontrol terhadap HIV/AIDS. Aktivitas-aktivitas tersebut antara lain mengadakan pendidikan dan pelatihan kesehatan, pelayanan *hotline*, tes dan konseling HIV (VCT), akses terhadap diagnosis dan *treatment*, dan rujukan rumah sakit. Selain itu, lembaga ini juga menyediakan informasi terbaru tentang HIV/ AIDS kepada institusi kesehatan lain, tenaga medis, ODHA (Orang Dengan HIV/ AIDS), konselor, dan masyarakat.

Karena peran tersebut, maka Unit Pelayanan HIV Terpadu RSUPN-CM menjadi salah satu tempat rujukan para dokter dan rumah sakit di Indonesia terkait dengan penanganan HIV/ AIDS. Seperti yang disebutkan di atas, salah satu aktivitas pelayanan



yang diberikan oleh lembaga ini adalah layanan konseling HIV yang dimulai dengan kegiatan VCT atau *Voluntary Counseling and Testing*.

Program *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) merupakan suatu upaya dini yang dilakukan untuk mengetahui status HIV seseorang. Konseling tersebut secara teknis merupakan suatu kegiatan dialog yang dilakukan antara konselor dan klien yang bertujuan meningkatkan kemampuan klien tersebut dalam memahami penyakit HIV/AIDS beserta resiko dan konsekuensinya terhadap diri klien itu sendiri, pasangan klien maupun keluarga serta orang di sekitar klien. Dalam kegiatan konseling tersebut disediakan dukungan psikologis, informasi dan pengetahuan HIV/AIDS, pencegahan penularan HIV, perubahan perilaku yang bertanggung jawab, pengobatan ARV (*Antiretroviral*) dan memastikan pemecahan berbagai masalah terkait dengan HIV/AIDS.

Petugas pelaksana VCT adalah mereka para konselor yang melalui tahap pendidikan dan pelatihan untuk dapat melakukan pendampingan kepada para klien baik yang baru mendaftar untuk mengikuti tes HIV maupun mereka yang sudah menjadi klien tetap di Pokdi. Selain itu petugas pelaksana di bidang medis adalah para dokter yang lebih memfokuskan konseling seputar keluhan medis yang dialami oleh pasien penderita HIV.

Sasaran VCT adalah mereka yang merasa memiliki faktor resiko terhadap penularan HIV/AIDS. Faktor resiko yang dimaksud adalah seperti para pengguna narkoba suntik secara bersamaan, maupun para pelakuk seks bebas tanpa menggunakan alat pengaman yang dapat menularkan virus secara langsung.

#### **A.1. Profil Informan Penelitian**

Informan pada penelitian ini terdiri dari empat orang peserta program VCT yang dilaksanakan oleh Unit Pelayanan Terpadu RSUPN-CM. Informan-informan tersebut memiliki karakteristik yang berbeda antara satu dengan yang lainnya. Karakteristik tersebut dilihat dari latar belakang penyakit yang diderita mereka, latar belakang pendidikan, sosial-ekonomi, dan lingkungan sosial. Berikut gambaran ringkas mengenai masing-masing informan dalam penelitian ini.

### A.1.1. Informan 1

Informan pertama dalam penelitian ini, sebut saja bernama Anton. Seorang pemuda berusia 28 tahun, dan belum menikah. Informan merupakan lulusan SMU swasta di wilayah timur Jakarta. Setelah menyelesaikan pendidikan di SMU, informan tidak melanjutkan pendidikannya ke jenjang perkuliahan. Menurut pengakuan informan, prestasi akademik informan selama mengikuti jenjang pendidikan di sekolah tidak terlalu memuaskan. Informan sebenarnya sangat ingin menempuh studi di salah satu sekolah unggulan, akan tetapi karena nilai akademiknya tidak cukup, informan terpaksa melanjutkan studi di sekolah swasta. Dunia pergaulan di SMU swasta tersebut membuat informan mengenal beberapa orang teman sekolah yang kecanduan narkoba. Pada awalnya informan tidak mau mengikuti kebiasaan teman-temannya tersebut. Alasan yang dikemukakan oleh informan adalah karena perasaan takut untuk mencoba menggunakan narkoba seperti yang dilakukan oleh teman-temannya.

Informan akhirnya mulai mencoba menggunakan narkoba dengan jarum suntik setelah lulus SMU. Alasan yang dikemukakan oleh informan mengenai perilakunya tersebut adalah karena rasa frustrasi tidak bisa melanjutkan pendidikannya ke jenjang yang lebih tinggi. Informan pernah mengikuti tes ujian masuk perguruan tinggi negeri, akan tetapi beberapa kali mengikuti ujian tersebut, informan tidak pernah dinyatakan lulus seleksi. Karena tidak ada aktifitas setelah masa SMU, mengakibatkan informan semakin erat dalam bergaul dengan teman-temannya yang pengguna narkoba. Sedikit demi sedikit, informan mulai mengikuti perilaku penyalahgunaan narkotika tersebut.

Untuk memenuhi kebutuhan pembelian narkoba, informan bekerja serabutan sebagai tukang ojek, supir angkot, dan pekerjaan sektor informal lainnya. Apabila informan tidak mempunyai uang yang cukup untuk membeli narkoba, informan terkadang *patungan* atau berkongsi dengan teman-temannya sesama pengguna. Sistem pembelian narkoba dengan cara seperti itulah yang mengakibatkan penggunaan narkoba dilakukan secara berkelompok dengan menggunakan jarum suntik secara bergantian.

Diakui pula oleh informan, mengenai akses yang mudah untuk mendapatkan narkoba. Informan mengetahui beberapa orang pengedar narkoba yang tinggal di lingkungan sekitar informan. Pembelian narkoba itu pun bisa dilakukan dengan cara menyicil atau mengutang, dengan tenggat waktu pembayaran maksimal seminggu setelah pemesanan. Namun, tidak semua pembeli mendapatkan fasilitas kemudahan

seperti itu. Informan menjelaskan adanya faktor kedekatan dan kepercayaan antara dirinya dengan pengedar yang memudahkan informan mendapatkan narkoba tersebut.

Setelah pemakaian sekian tahun, akhirnya informan dihadapkan pada kenyataan bahwa ia positif tertular HIV. Hal tersebut disadari oleh informan setelah informan menderita sakit yang tidak kunjung sembuh. Selain kondisi kesehatan yang menurun, berat badan informan juga merosot jauh. Meskipun demikian, informan tidak menyebutkan secara detail mengenai kapan informan terdeteksi positif HIV tersebut. Informan hanya menegaskan bahwa semenjak tahun 2006, informan telah menjadi pasien tetap di Unit Pelayanan Terpadu RSUPN-CM.

### **A.1.2. Informan 2**

Informan kedua dalam penelitian ini adalah Agus. Informan saat ini berusia 24 tahun, dan dulunya merupakan mahasiswa di salah satu perguruan tinggi swasta ternama di Jakarta. Informan berasal dari keluarga dengan kemampuan ekonomi yang baik. Informan merupakan anak tunggal dari pasangan suami-istri yang sukses dalam karirnya masing-masing. Hal ini diungkapkan oleh informan dengan menceritakan pengalaman-pengalamannya mengunjungi kota-kota besar di luar negeri semasa informan masih di bangku sekolah.

Pola asuh di keluarga informan dapat dikatakan termasuk ke dalam tipe keluarga dengan pola asuh yang permisif. Hal ini dilihat dari ungkapan informan mengenai karakter orang tuanya yang membebaskan informan untuk melakukan hal yang disukainya. Hal tersebut membuat informan merasa bebas untuk memilih teman-teman dalam pergaulannya. Seiring dengan memasuki masa perkuliahan, informan dianggap sudah memasuki usia dewasa. Dengan demikian, informan mendapatkan konsekuensi yang lebih dari orang tuanya terhadap status kedewasaan tersebut. Hal ini dijelaskan oleh informan dengan memberi contoh bahwa informan mendapatkan hadiah satu unit rumah tinggal dari orang tuanya. Pengelolaan dan penguasaan rumah tersebut, membuat informan semakin bebas untuk melakukan apa saja di rumah barunya.

Pergaulan mahasiswa di kota besar menyebabkan informan berkenalan dengan narkoba. Dari sekedar iseng, kemudian tidak membutuhkan waktu yang lama bagi informan untuk menjadi ketagihan narkoba. Dan semenjak itu, ia menjadi pengguna aktif obat-obatan yang mengandung zat adiktif tersebut. Informan memiliki kebiasaan untuk

menggunakan narkoba secara bersama-sama dengan teman-temannya. Dengan adanya fasilitas rumah tinggal milik informan, maka secara tidak langsung rumah tersebut menjadi sarana yang cocok bagi informan dan teman-temannya sebagai tempat untuk menggunakan narkoba. Mereka sering melakukan kegiatan pesta narkoba di rumah informan. Kegiatan pesta narkoba tersebut membuat terjadinya perilaku saling tukar jarum suntik di dalam kelompok. Informan memberikan alasan, bahwa ketika mereka sudah dikuasai oleh narkoba, mereka tidak bisa lagi berpikir apakah jarum suntik yang digunakan tersebut masih steril atau tidak. Yang mereka pikirkan hanyalah bagaimana secepatnya mereka bisa merasakan nikmatnya menggunakan narkoba tersebut. Informan, akhirnya tertular virus HIV setelah melakukan kegiatan penggunaan jarum suntik secara bergantian tersebut. Informan menceritakan bahwa ia positif tertular HIV semenjak pertengahan tahun 2007. Dan semenjak saat itu, informan mulai mendaftarkan dirinya untuk mengikuti kegiatan VCT yang dilaksanakan oleh Unit Pelayanan Terpadu RSUPN-CM.

### **A.1.3. Informan 3**

Salah satu informan dalam penelitian ini merupakan informan perempuan, sebut saja bernama Chika. Informan tidak mau menyebutkan usianya saat ini. Latar belakang pendidikan informan juga tidak disebutkan secara jelas dari informan. Informan hanya mengatakan bahwa ia merupakan lulusan salah satu perguruan tinggi ternama di Jakarta. Informan merupakan penderita HIV yang tertular melalui hubungan seksual dari suaminya. Diakui oleh informan, bahwa ia dan suami tidak mengetahui sama sekali mengenai status HIV suaminya. Ia hanya menjelaskan bahwa baik informan maupun suami informan, sama-sama termasuk ke dalam kelompok beresiko. Informan hanya menjawab bahwa ia pernah mencoba menggunakan narkoba. Tetapi tidak dijelaskan lebih lanjut mengenai bentuk dan waktu penggunaan narkoba tersebut.

Meskipun tertular dari suami, informan mengaku bahwa ia tidak menyalahkan suaminya. Informan merasa bahwa hal tersebut merupakan bagian dari perjalanan hidupnya. Selain itu, adanya dukungan dari pihak keluarga membuat informan dapat menghadapi kenyataan tersebut dengan lapang dada. Informan mengakui bahwa ia hanya mengkhawatirkan kondisi anaknya. Dijelaskan oleh informan bahwa anak mereka satu-satunya juga ikut tertular virus HIV tersebut ketika berada dalam kandungan

informan. Informan dan anaknya menjadi peserta aktif di Unit Pelayanan Terpadu RSUPN-CM, semenjak satu setengah tahun yang lalu.

#### **A.1.4. Informan 4**

Informan terakhir adalah Indra. Seorang pemuda yang masih berusia 20 tahun. Informan menyebutkan bahwa dirinya tidak sempat menyelesaikan pendidikan di sekolah tingkat atas. Dijelaskan informan bahwa tindakannya tersebut dilakukan sebagai bentuk dari penolakannya terhadap sistem pendidikan di sekolahnya. Informan merasa tidak mendapatkan kesenangan dan kenyamanan ketika mengikuti kegiatan belajar mengajar di sekolah.

Informan menghabiskan waktunya bekerja serabutan, dan semenjak tiga tahun terakhir informan mendapatkan pekerjaan dengan gaji yang cukup lumayan besar. Dimana, informan bekerja sebagai pegawai toko elektronik di kawasan pusat pertokoan elektronik Jakarta Utara. Pendapatan yang lumayan tersebut membuat informan ingin mencoba sesuatu yang baru. Berbagai hal dicoba informan, sampai akhirnya ia dipertemukan dengan salah seorang bandar narkoba. Dari sekedar mencoba hingga akhirnya ketagihan. Dan ditambahkan informan, dari sekedar menggunakan sendiri hingga menggunakan bersama-sama dengan beberapa orang temannya.

Informan baru saja mengetahui hasil test yang dilakukan di Unit Pelayanan Terpadu RSUPN-CM. Hasil test tersebut menunjukkan hasil positif dengan HIV. Program VCT sudah diikuti oleh informan selama dua bulan terakhir. Perilaku penggunaan jarum suntik secara bergantian juga menjadi penyebab penularan HIV pada informan ini. Diakui oleh informan, bahwa salah seorang temannya ada yang dicurigai sudah tertular HIV. Tetapi karena temannya tersebut tidak mau mengikuti tes VCT, sampai saat ini belum ada tindakan pencegahan yang dapat dilakukan terhadapnya dan begitu pula dengan status HIV dari temannya tersebut.

#### **A.2. Alasan Informan Untuk Mengikuti Program VCT Yang Dilaksanakan di Unit Pelayanan Terpadu RSUPN-CM**

Dari informan-informan tersebut, dapat dilihat faktor-faktor apa saja yang menjadi pendorong informan untuk mengikuti program VCT yang dilaksanakan di Unit Pelayanan Terpadu RSUPN-CM. Berikut penjabaran hasil temuan lapangan :



### A.2.1. Adanya Peluang Yang Dirasakan Terhadap Penularan HIV/AIDS

Kegiatan Tes HIV merupakan bagian dari program VCT yang dilakukan di Unit Pelayanan Terpadu RSUPN-CM. Tes tersebut merupakan tes terhadap antibodi yang terbuka akibat masuknya HIV ke dalam tubuh atau tes anti gen yang mendeteksi adanya virus itu sendiri. Dapat dikatakan juga bahwa, tes HIV adalah tes darah yang digunakan untuk memastikan apakah seseorang terinfeksi HIV atau tidak.

Pelayanan VCT berguna sebagai pencegahan awal dalam penularan HIV. Ketika seseorang sudah mengikuti tes dan sudah mengetahui status HIVnya, maka tindakan yang akan diambil lebih mudah. Misalnya seseorang yang divonis positif HIV, maka seseorang tersebut akan diarahkan untuk mengikuti program-program pelayanan kesehatan yang akan dapat membantu seseorang tersebut dalam menjaga kondisi kesehatannya. Selain itu, seseorang tersebut juga disarankan untuk menjauhi perilaku beresiko yang dapat mengakibatkan penularan HIVnya kepada orang lain.

Hal yang berbeda ditemukan pada informan yang berasal dari kalangan penderita HIV positif atau ODHA (orang dengan HIV/ AIDS). Mereka pada umumnya tidak mengetahui bahwa perilaku dan gaya hidup mereka tergolong ke dalam kelompok beresiko. Misalnya penggunaan narkoba dengan cara suntik bergantian dipandang tidak akan membawa mereka kepada penularan HIV. Mereka memahami bahwa kelompok yang paling rentan tertular HIV adalah pekerja seks komersil yang dapat tertular HIV dari perilaku seks mereka. Berbeda dengan para *user* yang hanya menyalah gunakan narkoba yang menurut mereka aman dari bahaya tertular HIV. Berikut penuturan dari salah seorang informan yang terinfeksi melalui penggunaan IDU :

Belum tau cara penularannya kalo lewat narkoba, gw kirain ini aman aja, taunya kalo HIV itu dari PSK ya kan mereka gonta-ganti jadi kalo kita berhubungan dengan PSK ya mungkin bisa kena tapi kalo narkoba perasaan kita ga akan mungkinlah bisa kena, namanya kita maen ya kita make narkoba dengan cara gitu, kita ga tau itu bisa bikin kita kena. Gw tau penularannya itu pas taun-taun ini aja, baru tau kalo narkoba yang sering *sharing* jarum suntik kayak gitu bisa kena HIV, gw baru tau itu pas gw divonis positif. Iya, gw kena dari jarum suntik itu aja bukan dari yang laen. (Anton, Mei 2008)

Pernyataan salah seorang informan tersebut diperkuat oleh pernyataan yang dikemukakan oleh informan lain yang juga termasuk ke dalam kelompok beresiko. Informan tersebut menyatakan bahwa pengguna narkoba dengan cara IDU cenderung untuk tidak memperhatikan dampak dari kebiasaan mereka tersebut. Mereka cenderung untuk mendahulukan kebutuhan akan narkoba dari pada pertimbangan tertular HIV.



Rasa ketagihan (sakau) terhadap narkoba menurut mereka lebih penting dari pada resiko tertular HIV. Berikut pernyataannya :

Pandangan gw satu untuk pemake yang pake jarum suntik. Kadang-kadang ada juga yang memang tau kalo pake jarum suntik itu memang beresiko tinggi kena HIV, tapi karena memang udah kebutuhan badannya dia, udah sakau, udah nagih banget ya, mau ga mau pake aja jarum suntiknya, ga mungkin kan kalo harus beli dulu jadi pake aja dulu karena udah sakau. (Agus, Mei 2008)

Tindakan yang tidak berpikir panjang akan dampak yang terjadi sebagai akibat dari perilaku beresiko mereka tersebut merupakan pilihan tindakan yang umum diambil oleh para informan dari kalangan ODHA. Mereka pada umumnya tidak memikirkan masa depan atau memikirkan apa yang akan terjadi pada hari esok seandainya mereka tetap berperilaku resiko. Berikut kutipan wawancara dengan salah seorang penderita HIV :

Gw tau kelompok beresiko itu, tapi secara global aja ga secara detail. Ya dulu gw juga ga berpikir panjang ga mikirin nanti itu gimana, waktu itu gw ga pernah mikir ke depannya nanti gimana. Yang gw tau gw pake ya pake aja, tau sih itu dapat nularin HIV tapi ya gitu karena ga mikir akibatnya (Chika, Mei 2008)

Secara umum, sebagian besar informan akhirnya menyadari bahwa perilaku mereka selama ini merupakan perilaku yang rentan tertular dan menularkan virus HIV. Setelah mereka mengetahui hasil test status HIV mereka, berupaya untuk tidak lagi melakukan aktifitas mereka sebelumnya. Diyakini oleh informan bahwa apabila perilaku tersebut diteruskan maka akan dapat menyebabkan semakin banyaknya jumlah penderita HIV. Berikut penuturan salah satu informan :

Iya, gw juga akhirnya tau kalo gw itu selain tertular ya bisa nularin. Kalo gw masih ikut dalam kelompok gw, kemaren-kemaren itu, ya gw secara ga sadar juga bisa nularin ke temen-temen gw. Tapi untungnya gw bisa cepet tau dari test ini, jadi gw ga nularin ke temen-temen gw. Cukup gw aja yang kena deh, jangan ada lagi yang kena. (Agus, Mei 2008)

Selain kepercayaan/ pengetahuan terhadap kerentanan penularan HIV/AIDS, akan dilihat bagaimana anggapan keseriusan masalah tersebut dari masing-masing informan. Berikut hasil temuan lapangan mengenai anggapan keseriusan masalah ini.

#### **A.2.2. Adanya Anggapan Keseriusan Terhadap Penyakit HIV/AIDS**

Diawali dengan pengetahuan informan mengenai penyebab HIV dan perilaku beresiko tersebut, informan juga ditanya mengenai program pelayanan VCT. Informan

mengakui bahwa mereka baru mengetahui adanya pelayanan program VCT setelah mereka dinyatakan positif tertular HIV. Berikut kutipan wawancara dari beberapa informan mengenai pengetahuan mereka terhadap pelayanan VCT :

Gw baru tau pas gw dicurigai tertular, waktu gw sakit. Tapi setelah tau VCT menurut gw program VCT ini bagus untuk pencegahan awal, tapi karena orang kebanyakan males, satu karena takut untuk VCT, kedua user itu mayoritas di kalangan menengah ke bawah, jadi biaya tes kayak ini agak mahal bagi mereka. (Agus, Mei 2008)

VCT gw ga begitu tau, setelah gw sakit baru gw tau, proses pertamanya itu gw dari dokter klinik kan gw di kasi obat anti biotik, tapi karena gw mencurigakan kali ya akhirnya dokternya nanya kamu pake narkoba ga, gw bilang pake, pakenya gimana, suntikan, kamu tau ga resikonya apa, gw bilang ga tau, terus dokter di klinik itu langsung bilang kamu tes. (Indra, Mei 2008)

Dari wawancara di atas, dapat dilihat bahwa informan baru mengikuti VCT setelah mereka dicurigai tertular HIV. Salah seorang informan tersebut menuturkan bahwa perasaan takut untuk mengetahui status HIV dan biaya yang dibutuhkan untuk mengikuti tes merupakan alasan yang membuat orang menjadi malas untuk mengikuti kegiatan VCT. Walaupun diakui oleh informan tersebut bahwa program VCT tersebut sebenarnya bagus untuk menjadi landasan awal dalam tindakan pencegahan penularan HIV.

Pemahaman informan mengenai peran VCT sebagai landasan awal dalam tindakan tersebut, muncul setelah informan mendapatkan pemahaman mengenai apa itu HIV. Sebelumnya para informan tidak begitu memperdulikan masalah HIV tersebut. Mereka beranggapan bahwa penyalahgunaan narkoba yang mereka lakukan tidak akan membawa mereka kepada penyakit HIV. Menurut pengakuan dari salah seorang informan, ketidak tahuan mereka mengenai penyakit HIV adalah karena kurangnya informasi yang mereka terima mengenai penyakit HIV yang dapat disebabkan melalui perilaku penyalahgunaan narkotika. Mereka umumnya mengetahui bahaya penggunaan narkoba tetapi tidak memahami secara baik bahwa perilaku mereka tersebut dapat membawa mereka kepada penyakit HIV. Salah seorang informan memberikan penjelasan mengenai hal tersebut seperti berikut ini :

Gw dulu pernah ikut acara-acara di sekolah, tapi itu cuma seminar anti narkoba aja, kalo ga salah gw kurang disorot bahwa narkoba itu ternyata bisa mengakibatkan HIV juga. Gw kirain kalo ngedrugs ya ngedrugs, HIV ya HIV ga taunya itu bisa berhubungan. Jadi menurut gw penting itu sosialisasi HIV jangan cuma ngedrugs nya aja yang disorot. (Agus, Mei 2008)

Selain itu, ditambahkan pula dari informan tersebut mengenai pandangan umum di masyarakat terhadap penyakit HIV yang juga menjadi faktor yang memperkuat munculnya rasa takut tersebut. Penyakit HIV dianggap sebagai penyakit yang menakutkan yang belum ditemukan obatnya serta dipandang sebagai bentuk hukuman bagi seseorang. Stigma dari masyarakat tersebut membuat klien dari kelompok beresiko sangat takut mengikuti kegiatan VCT karena mengkhawatirkan reaksi dari masyarakat apabila mereka divonis positif HIV.

Yang paling males kalo ada masalah sama penyakit ini tu kalo sampe lo ketawan ama orang lain diluar keluarga lo kaya tetangga atau temen lo diluar yang akhirnya ngejauhin lo dan nganggep lo tu jijik. Padahal menurut gw sebenarnya masalahnya tu ada karena mereka gak bener-bener ngerti tentang penyakit ini, gak ada pengetahuan lebih jauh kalo penyakit ini tu gak nular langsung padahal cuma ngobrol doang. Mereka sebagian besar taunya cuma kalo deket bisa ketularan padahal kan gak segitunya. (Agus, Mei 2008)

Akan tetapi, faktor tersebut tidak menjadi penghambat bagi para informan untuk mengikuti kegiatan VCT. Dorongan dari dokter dan perawat di klinik-klinik tempat informan berobat juga menjadi salah satu faktor yang menyebabkan informan mau mengikuti kegiatan VCT. Salah seorang informan menceritakan mengenai latar belakang keikutsertaannya dalam program VCT tersebut sebagai berikut :

Tadinya gw nolak waktu di suruh sama dokter, tapi dokter kemudian jelasin ke gw kalo tes itu penting buat gw jadi gw bisa tau apa dan gimana status kesehatan gw. Setelah dokternya jelasin lagi ke gw gimana-gimananya, akhirnya gw mutusin, iya dok, saya mau ikut tes, tapi kalau hasilnya positif saya minta tolong sama dokter agar mau bantu ngerawat saya, gitu gw bilang ke dokternya (Indra, Mei 2008)

Dapat dilihat bahwa anggapan bahwa program VCT ini penting sebagai langkah awal dalam pendeteksian status HIV seseorang menjadi pendorong seseorang untuk mengikuti kegiatan VCT. Selain itu, akan dilihat juga pemahaman informan mengenai tujuan pengobatan dan pencegahan dalam VCT. Berikut pemaparannya dalam sub bab selanjutnya.

### **A.2.3. Adanya Keyakinan Terhadap Manfaat Pemeriksaan VCT**

Pengetahuan informan mengenai kegiatan apa saja yang termasuk di dalam pelayanan VCT juga masih kurang. Para informan dari kalangan ODHA mengaku bahwa pada awalnya mereka melihat bahwa pelayanan VCT hanya sekedar pelayanan yang terkait dengan tes HIV seseorang bukan termasuk pelayanan konseling. Mereka

mengetahui adanya pelayanan konseling setelah mereka mendapatkan perawatan dari dokter maupun pihak medis yang merawat mereka setelah mereka dinyatakan positif HIV.

Beberapa orang informan menyatakan bahwa sebelum mereka memutuskan untuk melakukan kegiatan VCT, mereka terlebih dahulu mengetahui informasi tersebut melalui beberapa faktor seperti contohnya dari dokter dan dari media. Dari dokter mereka diberitahu bahwa mereka dicurigai mereka mengidap virus tersebut karena penyakitnya tidak kunjung sembuh, setelah melihat keadaan tersebut, dokter mulai curiga dan kemudian menganjurkan untuk melakukan tes darah melalui program VCT yang akhirnya dirujuk ke Pokdisus RSCM. Sedangkan dari media, mereka mengaku melihat dari beberapa koran harian dan internet yang mereka cari sendiri. Berikut adalah penuturan seorang klien mengenai proses sehingga memutuskan untuk mengikuti kegiatan VCT :

Menurut gw sebelum gw ikut VCT itu dulu waktu gwe direhab gwe udah disuruh untuk medical checkup ya ada tesnya juga tapi karena gw dulu gengsi ikut gituan ya gwe ga ikut, tapi gwe dipaksa ama dokter gwe untuk check up karena dia curiga kalo gwe flu kok gak sembuh-sembuh, lewat tes darah itu gwe jadi tau kalo gwe positif, sebelumnya si gwe browsing dulu di internet biar gak salah nanti gwe ngikut kegiatan macem-macem lagi, tapi pas gw tau kena dan positif gw agak nyesal juga kenapa ga dari dulu, jadi menurut gw sayang aja kalo ga ikut dari sekarang jadi kita masih bisa cegah biar ga keterusan (Chika, Mei 2008)

Pas tau kayak gini, mending gw ikut dari dulu siapa tau gw malah negatif hasilnya, gwe dikasih tau ama dokter gwe waktu medical check up buat tes darah, trus ada beberapa temen gwe yang uda ikutan VCT ini sebelumnya, ya langsung aja gwe ikutan, abis gwe pikir gak ada ruginya juga tapi emang udah harus kayak gini. Sekarang gw niatnya pengen bantu nih biar temen-temen gw yang make itu ga kena kayak gw ga senasib, kalo bisa mereka buruan deh ikut tes, siapa tau hasilnya masih negatif jadi mereka buruan stop semuanya biar ga kena (Agus, Mei 2008)

Selain itu, dari hasil wawancara juga diketahui bahwa unsur suka rela sangat kurang dalam pelaksanaan VCT. Seseorang akan mengikuti VCT apabila ia dicurigai tertular HIV. Ditambahkan pula adanya pandangan yang salah dari kelompok beresiko akan kegunaan VCT tersebut. Pandangan tersebut menimbulkan rasa takut untuk mengikuti VCT, dimana apabila mereka mengikuti VCT maka mereka takut akan divonis positif HIV. Jadi yang terbaik menurut mereka adalah tidak mengetahui status HIV mereka dengan kata lain tidak mengikuti VCT. Pandangan tersebut juga muncul dari hasil wawancara dengan salah seorang penderita HIV yang menjadi informan penelitian ini. Berikut kutipan wawancaranya :

Temen-temen gw itu banyak yang ga mau ikut karena takut, ya takut kalau hasilnya positif jadi menurut mereka mendingan ga ikut jadi kan ga tau sama sekali. Apalagi mereka tau cerita gw, gw dulu juga tau positif setelah gw disarankan untuk tes dari dokter yang ngerawat gw. Jadi temen-temen gw itu ngeliatnya kalau mereka ikut ya hasilnya juga sama kayak gw. Tapi menurut gw sebenarnya mendingan ikut karena menurut gw lebih baik tau duluan dari pada kita tau belakangan nanti udah ngapa-ngapain lagi jadi lebih cepat lebih baik. (Agus, Mei 2008)

Ketika ditanya mengenai bagaimana awalnya keikutsertaan mereka dalam program pelayanan VCT, pada umumnya informan mengakui bahwa mereka mengikuti program VCT setelah mereka merasakan adanya gejala-gejala positif tertular HIV. Seperti misalnya kondisi kesehatan mereka yang semakin menurun, atau tanda-tanda medis lain yang ditemukan setelah mereka melakukan pemeriksaan kesehatan di klinik-klinik atau rumah sakit.

Keyakinan akan program VCT muncul setelah klien mengikuti program tersebut. Ketidaktahuan informan mengenai penanganan HIV yang tepat juga menjadi salah satu alasan yang menyebabkan informan mau mengikuti program VCT tersebut. Begitu mereka divonis positif HIV, beragam perasaan muncul pada diri informan. Ada yang bingung, stress, tetapi ada juga yang menerima dengan terbuka. Berikut perasaan salah seorang informan mengenai status HIVnya :

Pertamanya shock juga ya, tapi itu karena kita masih belum tau apa itu HIV, bagaimana perawatannya, terus apa aja obatnya, tapi begitu udah ikut VCT gw ngerasa ini kayak sakit jantung gitu aja atau kanker, ya bedanya cuma penyakit ini belum ada obatnya aja, terus kan masyarakat taunya kalo ini penyakit kutukanlah gitu, tapi menurut gw asalkan kita mengikuti pedoman perawatannya ya jaga kesehatan, pasti tetap sehat aja, asal jangan putus ARV aja (Agus, Mei 2008).

Dari wawancara dengan salah seorang informan tersebut dapat dilihat bahwa ada keyakinan pada diri informan mengenai perawatan dalam program VCT. Kepatuhan dalam minum obat menjadi hal yang paling utama dalam perawatan HIV. Ketergantungan akan peran dari ARV dianggap sebagai penyambung nafas dari para penderita HIV. Berikut penuturan informan lainnya mengenai hal tersebut :

Iya, kita itu ga boleh lupa minum ARV, harus sesuai jadwalnya kalo pagi ya minum jangan ga diminum aja pokoknya, istilahnya penyambung nafas kita itu ya ARV, mungkin agak berlebihan tapi emang gitu kenyataannya, kalo kita telat atau lupa bisa-bisa stadium kita malah nambah jadinya, gw juga waktu masih di stadium I itu masih ga begitu tau kalo ARV itu penting, tapi pas dirasakan gw malah tambah parah, dan sekarang gw masuk stadium II, jadi gw harus meratiin jadwal minum obat gw, jangan sampai telat lagi (Anton, Mei 2008).



Dengan adanya keyakinan terhadap pengobatan dan pencegahan dalam program VCT tersebut, para informan merasa bahwa penting bagi mereka untuk tetap mengikuti pelaksanaan program VCT. Meskipun, untuk mendapatkan obat-obatan tersebut para informan harus mengeluarkan biaya yang tidak sedikit. Mengenai biaya pengobatan tersebut dapat dilihat pada sub bab berikut ini.

#### **A.2.4. Adanya Pertimbangan Terhadap Biaya Pemeriksaan VCT**

Salah satu bagian dalam proses kegiatan VCT adalah kegiatan konseling. Kegiatan konseling merupakan salah satu proses yang harus dilakukan sebelum seseorang memutuskan untuk melakukan tes HIV dan sesudah mengikuti tes untuk mendapatkan pengetahuan tambahan mengenai penularan HIV dan penanganan apabila hasil tes tersebut menunjukkan gejala positif. Tes HIV tersebut terdiri dari tiga rangkaian pemeriksaan dengan biaya yang berbeda. Antara lain Tes Elisa dengan harga Rp. 85.000,-, Tes CD4 dengan harga Rp. 110.000,-, serta Tes Viral Load dengan harga Rp. 850.000,-.

Seperti yang dijelaskan pada bagian sebelumnya, Tes elisa merupakan tes yang dilakukan untuk mengetahui apakah seseorang telah terjangkit virus HIV/AIDS. Sedangkan Tes CD4 merupakan tes yang dilakukan untuk melihat seberapa besar partikel kekebalan tubuh yang tersisa dalam tubuh pasien penderita HIV positif, dan biasanya seorang penderita HIV positif baru diijinkan untuk mengkonsumsi obat ARV apabila jumlah CD4 mereka berada di bawah angka 200. Dan terakhir, Tes Viral Load adalah tes yang dilakukan untuk mengetahui berapa jumlah *copy* virus HIV/ AIDS yang berada dalam tubuh pasien yang positif menderita HIV.

Dari penjelasan pasien, sebagian besar mengalami hambatan biaya dalam melaksanakan tes darah karena masing-masing tes memiliki harga yang relatif mahal khususnya bagi mereka pasien yang berada pada kelas ekonomi menengah ke bawah. Hal tersebut diungkapkan dalam penuturan salah satu informan sebagai berikut :

Hal yang paling berat selama terapi ini menurut gwe adalah faktor biaya yang harus gwe keluarin secara rutin setiap 3 sampe 6 bulan. Tes darah itu biayanya pada mahal banget apa lagi yang ngetes jumlah virus. Jadi setiap bulannya gwe harus siapin dana buata nabung dari gaji gwe buat tes darah itu. Selain itu, mungkin biaya yang harus gwe keluarin adalah transport gwe dari rumah kesini. Ya gak terlalu mahal si karena gwe naik motor jadi bensinnya murah, Cuma kalo dipikir-pikir kan duit bensin bisa ditabung juga buat macem-macem keperluan gwe. Tapi ya sekarang ikhlasin ajalah, orang intinya buat kesehatan gwe juga kok, mudah-mudahan masih dikasih rejeki terus biar bisa tetep sehat kaya orang lain. (Anton, Mei 2008)



Dari penjelasan tersebut, dapat dilihat bahwa biaya yang harus disiapkan untuk mengikuti VCT memang cukup besar. Dan seperti yang dikemukakan oleh informan di atas yang menjadi alasan bagi para *user* untuk tidak mengikuti VCT adalah karena biaya yang harus mereka keluarkan untuk mengikuti tes relatif mahal. Selain biaya test yang dirasakan cukup mahal, biaya yang harus dikeluarkan untuk menebus ARV juga dirasakan cukup mahal. Mahalnya biaya tersebut membuat ada beberapa orang klien yang akhirnya terpaksa mengambil keputusan untuk berhenti mengkonsumsi ARV. Berikut penuturan salah seorang informan mengenai harga ARV tersebut :

Gw pernah dengar ada yang putus obat ARV karena memang mahal ya, apalagi kalau udah masuk stadium yang tinggi, kan kebutuhan obatnya makin nambah. Jadi menurut gw VCT itu penting karena kita jadi makin cepet tau, sebelum terlambat, soalnya kalo seandainya kita udah tau pas udah masuk stadium III aja, itu kan lebih mahal dibandingkan kalau kita taunya pas masih di stadium I. (Anton, Mei 2008)

Meskipun biaya untuk mengikuti VCT dan biaya ARV dirasakan cukup mahal, namun pada umumnya para informan tidak keberatan dengan masalah tersebut. Kebutuhan mereka untuk mengetahui dan mendapatkan informasi mengenai HIV dan perawatannya serta keinginan menjaga kestabilan kesehatan merupakan alasan yang membuat para informan tetap mengikuti kegiatan VCT yang dilaksanakan oleh Unit Pelayanan HIV Terpadu di RSUPN-CM. Biaya yang dikeluarkan untuk mengikuti pelayanan VCT tersebut dianggap sebanding dengan apa yang didapatkan informan. Salah seorang informan menjelaskan hal tersebut seperti berikut ini :

Bagi saya memang biaya itu lumayan ya, tapi kita butuh itu, ikut VCT kita butuh informasinya, obat kita juga butuh, gimana lagi kalau menurut saya karena butuh jadi kita harus ambil, lagian itu sebanding ya, apa yang kita dapat juga sangat berarti tidak sekedar harganya yang mahal. (Agus, Mei 2008)

Begitu pula dengan informan berikut :

Iya pertamanya kaget juga pas tau harus bayar segitu, tapi gimana lagi karena kita butuh. Saya pribadi ga keberatan dengan bayar segitu, ga tau deh yang laen. Soalnya saya tau manfaat dari kegiatan itu, konseling misalnya kan bukan cuma kita aja yang perlu ikut tapi keluarga juga atau kalau memang perlu orang-orang lain di dekat kita juga harus ikut konseling, karena mereka juga bisa bantu kita kalau memang keluarga lagi ga ada misalnya. Jadi wajar aja kalau biaya VCT itu harganya segitu karena manfaatnya juga besar. (Chika, Mei 2008)

Apabila biaya yang harus dikeluarkan sudah tidak terjangkau, maka seseorang akan dapat mengambil keputusan untuk berhenti mengikuti program VCT tersebut. Masalah biaya yang dikeluarkan merupakan salah satu faktor/ hambatan seseorang untuk mengikuti atau tidak mengikuti kegiatan VCT. Selain masalah pengobatan, dalam

program VCT juga diberikan konseling mengenai bagaimana pola hidup sehat untuk menjaga kestabilan kesehatan klien. Mengenai kegiatan konseling tersebut, dapat dilihat pada bagian sub bab berikut ini.

#### **A.2.5. Adanya Kesiapan Diri Untuk Melakukan Pemeriksaan VCT**

Melalui kegiatan konseling, sebagai bagian dari pelayanan VCT, seorang klien akan diberikan pengetahuan tambahan mengenai HIV secara mendalam. Mulai dari apa itu HIV, bagaimana penularannya, dan bagaimana perawatannya. Pengetahuan tambahan tersebut dilakukan tidak saja kepada klien tetapi juga orang-orang yang berada dalam sistem sosial klien seperti keluarga, pasangan, teman, maupun orang di sekitar klien.

Salah seorang informan dari kalangan ODHA berpandangan bahwa peningkatan pengetahuan mengenai HIV sangat penting bagi dirinya serta orang-orang terdekatnya. Hal tersebut penting untuk menambah kepercayaan diri serta untuk mengetahui bagaimana perawatan yang terbaik bagi penderita HIV. Untuk memenuhi kebutuhannya akan informasi tersebut, informan mengakui bahwa selain mengikuti konseling sebagai bagian dari VCT, ia juga aktif mengikuti kegiatan-kegiatan seperti seminar HIV dan rajin membaca literatur yang berkaitan dengan HIV. Dengan penambahan pengetahuannya tersebut informan dapat membantu menjelaskan HIV kepada keluarga dan orang-orang terdekatnya sehingga ia dapat membantu pencegahan penularan HIV. Berikut kutipan wawancaranya :

Gw rajin ikut konseling, bahkan gw kalo konseling selalu ngajak bonyok gw, tapi kalo mereka ga bisa nanti biasanya pas di rumah gw jelasin lagi sama mereka. Terus gw juga aktif ikut acara seminar HIV, kan biasanya dapet brosur gitu jadi gw bisa nambah-nambah informasi. Kalo gw niatnya biar gw bisa ngasi tau ke keluarga, temen-temen, orang-orang yang ada di deket gw, kalo gw bisa bilang sama mereka cukup gw aja deh yang kena, jangan ada lagi. (Indra, Mei 2008)

Selain itu, dalam kegiatan konseling juga diberikan pengetahuan bagi klien mengenai pola hidup sehat yang dapat membantu klien menjaga kestabilan tubuhnya. Pengaturan pola makan dan pola istirahat sangat menunjang proses pengobatan pada diri klien, selain keteraturan dan kedisiplinan dalam mengkonsumsi obat yang dianjurkan. Konseling tersebut tidak hanya diberikan kepada klien, tetapi juga kepada orang-orang yang ada di dekat klien. Tujuan konseling kepada orang-orang terdekat

klien tersebut adalah untuk membantu klien dalam proses pengobatan dan pengawasan perilaku mereka. Berikut penuturan dari salah seorang informan mengenai hal tersebut :

Waktu konseling itu kita dikasi tau kalau kita itu beda dengan orang yang sehat yang ga ada HIV, jadi kita itu ga bole lagi begadang, makan sembarangan, males minum obat, ya kita harus ngikutin anjuran itu, terus juga waktu konseling itu, orang tua juga ikut, soalnya mereka disuruh untuk jadi pengawas ya, jadi ada yang ngingetin kalau kita itu lupa misalnya, lupa minum obat, atau kalau kita masih mau begadang nanti ada yang ngingetin supaya jangan tidur kemalaman (Chika, Mei 2008)

Dengan mengikuti anjuran-anjuran yang diberikan dalam kegiatan konseling tersebut, kestabilan kesehatan klien dapat terjaga. Apabila kesehatan klien menurun, maka klien harus secepatnya mendapatkan perawatan pertama. Tindakan perawatan pertama tersebut dapat dilakukan oleh orang-orang terdekat klien. Karena itu, dalam kegiatan konseling tersebut, pihak-pihak yang ada di dekat klien juga dilibatkan.

Hal yang paling penting bagi sebagian besar klien adalah bahwa mereka mendapatkan dukungan penuh dari berbagai pihak disekeliling mereka seperti contohnya keluarga, sahabat, dan pasangan dari klien. Faktor tersebut menjadi hal yang memperkuat klien untuk memutuskan mereka mengikuti program terapi ini dengan baik untuk mencapai kesehatan dan pemulihan kondisi mereka seperti layaknya orang normal. Hal tersebut dikemukakan oleh seorang klien sebagai berikut :

Gwe siap untuk ngejalanin semuanya asal ada dukungan dari orang terdekat gwe. Dokter yang menyarankan gwe untuk tes darah pasti ngelakuin rujukan dengan tujuan untuk kesehatan gwe. Cuma yang lebih penting adalah dari keluarga gwe, atau sahabat atau bahkan pacar gwe kalo perlu. Kalo mereka mau untuk bantuin gwe ngelewatin masa sulit kaya gini, berarti gwe bisa tetep kuat karena gwe termotivasi untuk bisa lebih ngebahagiain mereka sebagai bentuk tebus dosa gwe karena salah ama mereka kaya gini. Kalo udah dapet dukungan, gwe juga pasti bisa lebih tenang dan ikhlas nerima cobaan kaya gini. (Chika, Mei 2008)

## **B. Analisa**

Pada bagian ini, akan dibahas hasil temuan lapangan yang sudah dijabarkan pada bagian sebelumnya. Analisa dilakukan dengan menggunakan teori-teori yang relevan dengan topik penelitian, seperti yang sudah dijelaskan pada Bab II penelitian ini. Temuan lapangan yang dianalisis meliputi faktor-faktor yang mendorong klien untuk mengikuti program VCT di Unit Pelayanan HIV Terpadu RSUPN-CM. Program VCT yang dilakukan merupakan salah satu cara dalam pengobatan dan pencegahan penularan HIV. Dimana, program VCT dapat memberikan informasi-informasi penting tentang HIV/ AIDS bagi masyarakat secara umum, bagi tenaga medis terkait, maupun

bagi institusi kesehatan, sehingga mereka mampu dan siap dalam menangani kasus-kasus HIV/ AIDS.

HIV/ AIDS itu sendiri merupakan salah satu permasalahan yang ada di dalam masyarakat kita khususnya, dan menyangkut bidang kesejahteraan sosial. Dikatakan sebagai suatu masalah karena penyakit tersebut semakin menyebar secara luas di masyarakat, sehingga dapat mengganggu terwujudnya suatu kondisi masyarakat yang sejahtera baik badan, jiwa dan sosial yang akan membawa setiap individu di masyarakat tersebut dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa masalah HIV/ AIDS juga diperhatikan dalam praktek kesejahteraan sosial (lihat Bab II, hal 13).

HIV merupakan jenis virus yang menyerang dan menghancurkan sistem kekebalan tubuh pada manusia. Dengan demikian, lama kelamaan sistem kekebalan tubuh manusia menjadi semakin lemah sehingga tidak akan mampu lagi untuk melindungi diri dari berbagai kumpulan penyakit lain, yang dikenal sebagai kondisi AIDS. Melihat kepada jenis penyakit tersebut dan untuk mencegah penyebaran dan penularan penyakit itu di masyarakat, maka dilakukan suatu pencegahan dini yakni dengan menerapkan program VCT.

Dari penjelasan sebelumnya dapat diketahui bahwa VCT merupakan suatu upaya dini yang dilakukan oleh suatu lembaga untuk mengetahui status HIV seorang klien di lembaga tersebut. VCT itu sendiri terdiri dari kegiatan konseling dan tes HIV. Konseling yang dilakukan merupakan kegiatan dialog antara konselor dan klien dalam kerangka peningkatan kemampuan klien memahami HIV/ AIDS beserta resiko dan konsekuensi terhadap diri, pasangan dan keluarga serta orang di sekitarnya.

Dalam kegiatan konseling tersebut disediakan dukungan psikologis, informasi dan pengetahuan HIV/ AIDS, pencegahan penularan HIV, perubahan perilaku yang bertanggung jawab, pengobatan ARV (*Antiretroviral*) dan memastikan pemecahan berbagai masalah terkait dengan HIV/ AIDS. Sedangkan Tes HIV merupakan tes terhadap antibodi yang terbuka akibat masuknya HIV ke dalam tubuh atau tes anti gen yang mendeteksi adanya virus itu sendiri.

Dari penjelasan tersebut, diketahui bahwa salah satu layanan dari program VCT tersebut adalah ditujukan untuk perubahan perilaku yang bertanggung jawab, yakni perilaku pencegahan penyakit (*health prevention behavior*). Perilaku pencegahan penyakit itu sendiri merupakan respon untuk melakukan pencegahan penyakit, termasuk

juga perilaku untuk tidak menularkan penyakit kepada orang lain. Dengan demikian, VCT merupakan sarana untuk mendeteksi dini status HIV seseorang dan sebagai landasan awal untuk menetapkan tindakan lanjutan yang akan dilakukan, seperti kerajinan melakukan pengobatan dan pencegahan penularan penyakit HIV kepada orang lain.

Perilaku pengobatan dan pencegahan penyakit HIV kepada orang lain tersebut dapat pula disebut sebagai salah satu bentuk perilaku sehat. Perilaku sehat yang dikemukakan oleh Parkerson (Bab II, hal 24) merupakan tindakan individu, kelompok, dan organisasi yang mempengaruhi, berhubungan, dan mengakibatkan, perubahan sosial, pengembangan dan implementasi kebijakan, peningkatan keahlian dan kualitas kehidupan. Dengan mengikuti VCT maka akan dapat mengakibatkan perubahan sosial, yakni mencegah HIV untuk semakin menyebar secara meluas di masyarakat.

Selain itu, perubahan perilaku yang diharapkan dalam program VCT juga dapat dikatakan sesuai dengan pendapat Gochman mengenai perilaku sehat (Bab II, hal 24), yaitu sebagai kelengkapan personal seperti keyakinan, harapan, motif, nilai, persepsi, dan elemen kognitif lainnya; karakter personalitas, sifat afektif dan emosi, dan pola perilaku yang terlihat, tindakan dan kebiasaan yang berhubungan dengan pemeliharaan kesehatan, pemulihan kesehatan dan peningkatan kesehatan.

Dalam pelaksanaan program VCT tersebut, terdapat beberapa faktor yang mendorong seseorang klien untuk mengikuti program tersebut. Menurut model kepercayaan kesehatan (Bab II, hal 25), perilaku ditentukan oleh apakah seseorang: (1) percaya bahwa mereka rentan terhadap masalah kesehatan tertentu; (2) menganggap masalah ini serius; (3) meyakini efektivitas tujuan pengobatan dan pencegahan; (4) tidak mahal; dan (5) menerima anjuran untuk mengambil tindakan kesehatan.

### **B.1. Peluang Penularan HIV/AIDS**

Model kepercayaan kesehatan (*Health Belief Model*) dikemukakan oleh Rosenstock (Bab II, hal 25), yang menganggap bahwa perilaku kesehatan merupakan fungsi dari pengetahuan maupun sikap. Secara khusus model ini menegaskan bahwa persepsi seseorang tentang kerentanan dan kemujaraban pengobatan dapat mempengaruhi keputusan seseorang dalam berperilaku sehat.

Begitu pula dengan kepercayaan terhadap kerentanan/ peluang tertular HIV/AIDS. Dari hasil temuan lapangan (Bab IV, hal 43) diketahui bahwa pada umumnya para



informan tidak mengetahui bahwa perilaku dan gaya hidup mereka rentan terhadap penularan penyakit HIV/ AIDS. Para informan tidak mengetahui bahwa mereka sebenarnya tergolong ke dalam kelompok yang beresiko. Pandangan umum dari para informan menjelaskan bahwa penggunaan narkoba dengan metode suntik bergantian yang mereka lakukan tersebut, diyakini tidak akan membawa mereka kepada penularan HIV. Pemahaman mereka mengenai penularan HIV tersebut hanya bisa terjadi melalui perilaku hubungan seksual dengan pekerja seks komersil. Sedangkan seorang *user* menurut mereka hanya menyalah gunakan narkoba dan terhindar dari ancaman penularan HIV.

Selain itu, menurut Glanz (Bab II, hal 25) dalam perilaku kesehatan terdapat komponen *perceived susceptibility*, yang menggambarkan pendapat seseorang akan peluang dirinya dalam suatu kondisi atau penyakit. Dari hasil temuan lapangan tersebut, dapat disimpulkan adanya pendapat dari para informan mengenai peluang dirinya dalam penularan HIV yang kemungkinannya sangat kecil. Para informan menganggap bahwa pengguna narkoba itu tidak akan dapat tertular virus HIV tersebut. Dengan kata lain, dikatakan bahwa para informan tersebut mempersepsikan peluang dirinya sendiri terhadap penularan penyakit HIV.

Kepercayaan terhadap kerentanan untuk tertular HIV sebagai akibat dari perilaku dan gaya hidup tersebut mendorong informan untuk mengikuti kegiatan VCT yang dilaksanakan oleh Unit Pelayanan HIV Terpadu RSUPN-CM. Setelah mempersepsikan peluang diri mereka tertular HIV, maka para informan memutuskan untuk mengikuti kegiatan VCT. Meskipun, dari hasil temuan lapangan diketahui bahwa secara umum para informan tersebut mengikuti kegiatan VCT setelah mereka dicurigai sudah tertular virus tersebut melalui perilaku kesehatan mereka yang buruk (lihat juga Bab IV, hal 44).

Kurangnya kepercayaan terhadap kerentanan untuk tertular HIV dari para informan, berdasarkan kepada hasil temuan lapangan, disebabkan karena minimnya pengetahuan mereka terhadap penyakit HIV tersebut (lihat Bab IV, hal 45). Kebutuhan akan sosialisasi yang lebih mendalam mengenai penyakit HIV dan penularannya sangat dibutuhkan oleh informan yang tergolong ke dalam kelompok yang beresiko. Sebagian dari mereka ada yang merasa menyesal, karena baru mengetahui kerentanan tersebut setelah mereka diidentifikasi tertular HIV. Seandainya mereka sudah mengetahui sebelumnya mengenai perilaku mereka yang rentan tersebut, mereka meyakini bahwa resiko mereka untuk tertular HIV akan semakin kecil (lihat Bab IV, hal 45).



Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa kepercayaan terhadap kerentanan tertular HIV menjadi salah satu faktor yang dapat mendorong informan untuk mengikuti kegiatan VCT. Faktor selanjutnya yang dapat menjadi faktor pendorong untuk mengikuti kegiatan VCT adalah anggapan keseriusan dari masalah HIV tersebut.

## **B.2. Anggapan Keseriusan Terhadap Penyakit HIV/AIDS**

Anggapan mengenai keseriusan masalah penularan HIV merupakan salah satu faktor yang mendorong informan untuk mengikuti kegiatan VCT. Siapa saja dapat tertular HIV, terutama mereka yang tergolong sebagai kelompok beresiko. Karena itu, sosialisasi mengenai keseriusan akibat dari penyakit HIV dan bagaimana penularan HIV tersebut sangat penting untuk dilakukan. Hal ini akan membuat klien yang termasuk dalam kelompok beresiko dapat menentukan sikap dan perilaku kesehatan mereka.

Dari hasil temuan lapangan diketahui bahwa informan mengetahui tentang penyakit HIV/ AIDS dan tentang maksud dari pelaksanaan VCT, yakni sebagai tindakan pencegahan penularan HIV (lihat Bab IV, hal 45). Proses penularan HIV umumnya diketahui oleh informan setelah mereka dinyatakan positif tertular HIV. Penjelasan mengenai proses penularan HIV diperoleh informan dari dokter atau perawat yang melakukan pemeriksaan kesehatan mereka (lihat Bab IV, hal 45). Kemudian, dari pengetahuan awal mengenai HIV tersebut informan baru menyadari keseriusan dari masalah penularan HIV tersebut. Masalah penularan HIV merupakan suatu objek yang mendorong informan untuk mengambil tindakan yang positif yaitu tindakan pencegahan penularan HIV melalui kegiatan VCT.

Lebih lanjut, informasi mengenai keseriusan akibat dari penyakit HIV dan bagaimana penularan HIV merupakan salah satu komponen yang menjelaskan perilaku kesehatan menurut Glanz (Bab II, hal 25), yaitu *perceived severity*. *Perceived severity* tersebut menggambarkan kesadaran seseorang, dalam hal ini informan dengan HIV, mengenai tingkat keseriusan dari kondisi atau penyakit HIV tersebut.

Mengenai hal ini, Sears (Bab II, hal 23) menjelaskan bahwa perilaku ditentukan oleh apa yang telah dipelajari sebelumnya. Informan mempelajari penyakit HIV sebagai penyakit yang menakutkan yang belum ditemukan obatnya. Namun, setelah mendapatkan kesadaran mengenai keseriusan penyakit HIV tersebut, informan umumnya mengambil sikap untuk mengikuti kegiatan VCT sebagai langkah awal dalam perawatan dan pengobatan HIV.

### **B.3. Keyakinan Terhadap Manfaat Pemeriksaan VCT**

Seperti yang disebutkan sebelumnya, VCT merupakan upaya pendeteksian dini terhadap penyakit HIV pada diri seseorang. Pendeteksian secara dini tersebut memberikan banyak manfaat yang antara lain memberikan kesempatan bagi penderita HIV untuk melindungi diri dari pasangannya, dan juga bisa melibatkan penderita HIV tersebut dalam upaya penanggulangan HIV/ AIDS. Selain itu, penderita HIV akan memperoleh terapi *antiretroviral* (ARV) secara lebih awal, sebelum sistem kekebalan tubuhnya rusak total dan tidak dapat dipulihkan lagi.

Hasil temuan lapangan menunjukkan bahwa informan memiliki keinginan untuk terlibat dalam upaya penanggulangan HIV (Bab IV, hal 46). Keinginan tersebut muncul setelah informan meyakini efektifitas tujuan pengobatan dan pencegahan yang ada pada program VCT. Upaya yang akan dilakukan informan terkait dengan penanggulangan HIV adalah memberikan pengetahuan akan pentingnya VCT kepada teman-teman mereka dari kelompok beresiko yang belum mengikuti VCT. Dengan kata lain, informan berusaha untuk membentuk sikap teman-teman mereka melalui salah satu mekanisme belajar yaitu *imitasi* (Bab II, hal 24). *Imitasi* dalam kegiatan VCT dapat dikatakan sebagai suatu sikap dan perilaku dari teman-teman klien dalam mengikuti kegiatan VCT yang dimunculkan berdasarkan pada kebiasaan klien sebagai model yang pernah mengikuti kegiatan VCT. Peran informan dalam pembentukan sikap tersebut sangat penting, karena setiap tingkah laku informan dalam kegiatan VCT pasti akan ditiru.

Selain itu, pemahaman mengenai tujuan pengobatan dan pencegahan dalam kegiatan VCT menjadi salah satu faktor yang mendorong informan untuk mengikuti kegiatan VCT. Seperti yang disebutkan di atas, terapi ARV merupakan salah satu bentuk dari pelayanan VCT. ARV dianggap sebagai penyambung nafas bagi para penderita HIV, dan dengan demikian penting bagi penderita HIV tersebut untuk memperhatikan kepatuhan mereka dalam minum obat ARV (Bab IV, hal 47).

Komponen lain yang dapat menjelaskan perilaku kesehatan menurut Glanz (Bab II, hal 25), adalah *perceived benefits*. Yakni adanya penyadaran mengenai manfaat dari langkah-langkah yang dianjurkan untuk mengurangi resiko atau mencegah timbulnya dampak yang lebih serius dari suatu penyakit. Penyadaran mengenai manfaat dari kegiatan VCT dapat membantu mencegah dampak yang lebih serius dari penyakit HIV tersebut. Dengan memahami manfaat dari mengikuti kegiatan VCT, maka klien akan

tetap mengikuti kegiatan-kegiatan dalam program VCT tersebut seperti misalnya menjaga kepatuhan dalam minum obat, maupun dalam membantu mencegah penularan dengan mengajak teman-teman mereka untuk segera mengikuti kegiatan VCT.

#### **B.4. Pertimbangan Biaya Untuk Pemeriksaan VCT**

Konseling dan Tes HIV sukarela di klinik VCT adalah titik awal pelayanan dan perawatan yang berkelanjutan dan merupakan tempat bagi para kelompok resiko untuk bertanya, belajar dan menerima status HIV seseorang dengan privasi yang terjaga, yang mampu menjangkau dan menerapkan perawatan dan upaya pencegahan yang efektif. Untuk kebutuhan kegiatan-kegiatan dalam rangka perawatan dan pencegahan tersebut, maka diperlukan suatu biaya yang tidak sedikit.

Dari hasil temuan lapangan diketahui adanya beragam tes yang harus dilalui terkait dengan kegiatan VCT. Setiap tingkatan tes memiliki perbedaan harga masing-masing sesuai dengan tingkatan stadium HIV yang diderita. Begitu pula dengan harga perawatan dan pengobatan per stadium yang bisa dikatakan cukup mahal. Namun, diketahui pula dari hasil temuan lapangan bahwa biaya yang dikeluarkan untuk mendapatkan perawatan dan pengobatan tersebut sebanding dengan manfaat yang diperoleh dari kegiatan perawatan dan pengobatan itu.

Penilaian terhadap biaya yang harus dikeluarkan untuk mengikuti kegiatan VCT tersebut tergantung pada jumlah dan kekuatan manfaat dan kerugian yang dipelajari dari pelaksanaan kegiatan VCT itu sendiri. Dengan kata lain dapat disimpulkan bahwa sikap seseorang untuk mengikuti atau menolak mengikuti kegiatan VCT, dilihat dari biaya yang harus dikeluarkan, mencerminkan kecenderungan seseorang tersebut untuk bertingkah laku positif atau negatif terhadap suatu objek. Dari hasil temuan lapangan diketahui bahwa informan tetap mengikuti kegiatan VCT meskipun biaya yang harus dikeluarkan dirasakan cukup mahal. Hal ini karena informan mempelajari manfaat serta kerugian apabila mengikuti kegiatan VCT tersebut. Karena merasakan manfaat yang besar ketika mengikuti kegiatan VCT tersebut, masalah biaya yang harus dikeluarkan tidaklah menjadi suatu kendala yang dapat menghambat.

*Perceived barriers*, salah satu komponen yang dikemukakan oleh Glanz (Bab II, hal 25), menjelaskan mengenai biaya yang harus dikeluarkan terkait dengan pelaksanaan langkah-langkah yang dianjurkan tersebut. Dari hasil penelitian, diketahui bahwa terdapat biaya yang harus dikeluarkan terkait dengan pelaksanaan kegiatan

VCT. Faktor biaya juga dikatakan sebagai salah satu faktor yang mendorong seseorang untuk mengambil sikap mengikuti atau tidak mengikuti kegiatan VCT. Apabila seseorang merasa keberatan terhadap biaya yang harus dikeluarkan tersebut, maka sikap yang diambil adalah tidak melanjutkan kegiatan VCT. Dan begitu pula sebaliknya, apabila seseorang tersebut merasa tidak keberatan dengan biaya yang dikeluarkan maka sikap yang muncul adalah tetap melanjutkan kegiatan-kegiatan dalam program VCT.

#### **B.5. Kesiapan Diri Untuk Melakukan Pemeriksaan VCT**

Seperti yang disebutkan sebelumnya, bahwa dalam program VCT terdapat kegiatan konseling. Kegiatan konseling tersebut dilaksanakan pada saat sebelum seorang klien melakukan tes HIV dan sesudah mengikuti tes HIV. Konseling sebelum tes dilakukan berisi tentang penjelasan-penjelasan mengenai apa itu HIV dan bagaimana penularannya. Sedangkan konseling setelah tes HIV, terutama bagi mereka yang diidentifikasi positif tertular HIV, berisi tentang penjelasan mengenai perawatan dan pengobatan bagi penderita HIV.

Sikap seseorang terdiri dari konstelasi antara reaksi perasaan, kesiapan untuk bereaksi, serta konstelasi dari komponen-komponen kognitif, afektif dan konatif (Bab II, hal 24). Salah satu komponen yang disebutkan tersebut adalah komponen kognitif yang berisi tentang pengetahuan dan pemahaman terhadap suatu objek yang mempengaruhi sikap seseorang terhadap objek tersebut. Terkait dengan hal tersebut, seperti yang ditemukan dari hasil temuan lapangan, diketahui bahwa terdapat aspek kognitif dalam pelaksanaan kegiatan VCT. Aspek kognitif tersebut tercermin dalam kegiatan-kegiatan konseling yang dilakukan baik sebelum tes HIV maupun setelah tes HIV.

Peningkatan pengetahuan, terutama mengenai perawatan dan pengobatan HIV sangat penting bagi penderita HIV dan sekaligus juga bagi orang-orang yang ada di sekitarnya. Diakui oleh informan bahwa pengetahuan dan informasi yang diperolehnya penting untuk menambah kepercayaan diri serta untuk mengetahui bagaimana perawatan yang terbaik bagi dirinya. Pemenuhan akan kebutuhan pengetahuan dan informasi tersebut diperoleh melalui kegiatan konseling sebagai bagian dari VCT, serta seminar-seminar mengenai HIV, dan juga literatur-literatur terkait. Dengan penambahan pengetahuannya tersebut informan dapat membantu menjelaskan HIV kepada keluarga dan orang-orang terdekatnya sehingga ia dapat membantu pencegahan penularan HIV.

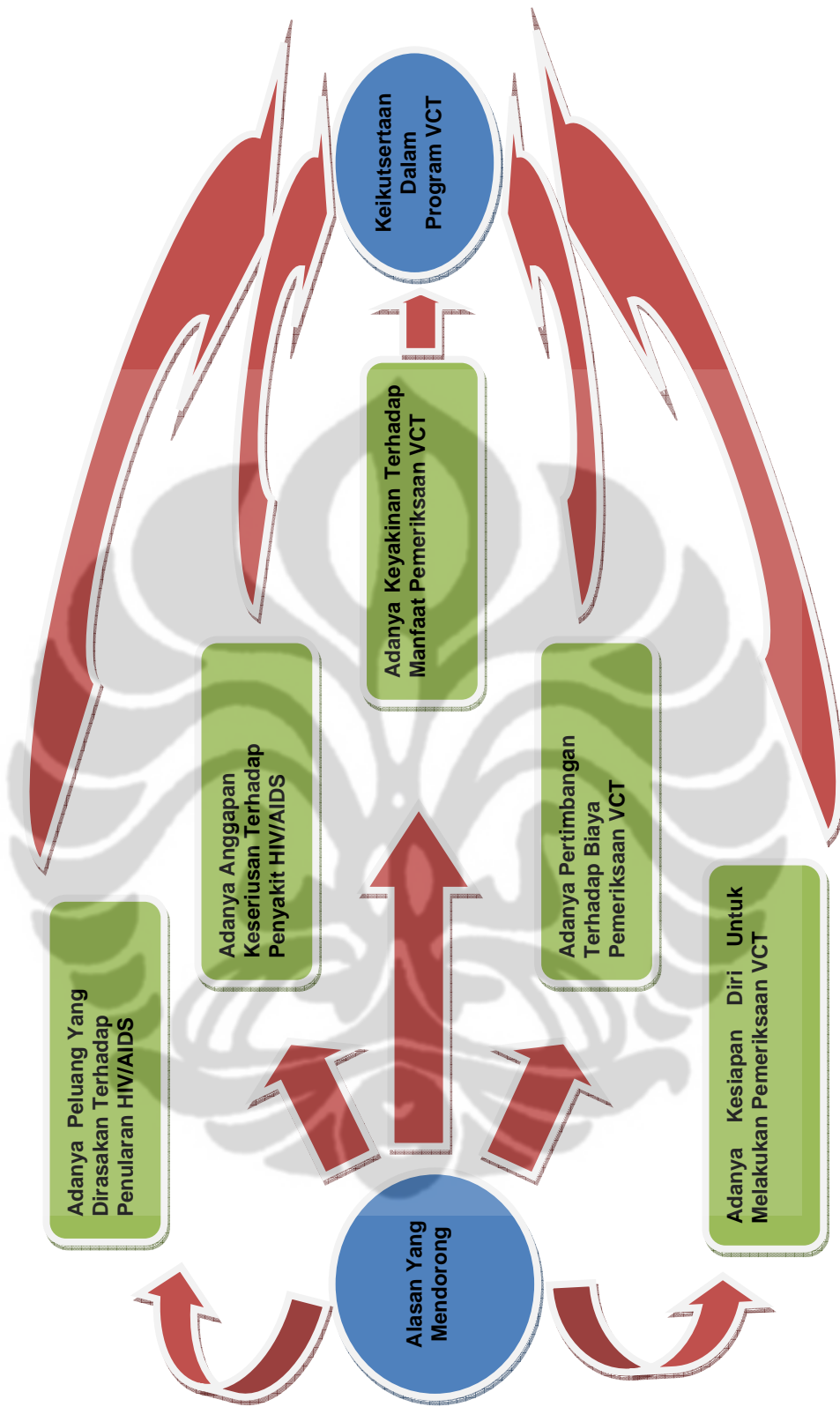
Selain itu, dari hasil temuan lapangan juga diketahui bahwa dalam kegiatan konseling klien mendapatkan pengetahuan mengenai pola hidup sehat yang dapat membantu klien menjaga kestabilan tubuhnya (Bab IV, hal 49). Pengaturan pola makan dan pola istirahat yang tepat bagi penderita HIV tersebut akan sangat menunjang proses pengobatan, selain perilaku keteraturan dan kedisiplinan dalam mengkonsumsi obat yang dianjurkan.

Glanz (Bab II, hal 25) juga menjelaskan mengenai komponen *Cues to action* serta komponen *Self-efficacy*. *Cues to action* merupakan strategi yang menunjukkan kesiapan seseorang untuk melaksanakan langkah-langkah tersebut yang ditandai oleh penyediaan informasi, peningkatan kepedulian, dan menerapkan sistem pengawasan. Dalam kasus ini, adanya unsur penyediaan informasi bagi klien, peningkatan kepedulian orang-orang terdekat klien, serta adanya pengawasan dan disiplin dalam kegiatan minum obat dan perawatan kesehatan, merupakan hal yang menunjukkan bahwa klien mempercayai pelaksanaan kegiatan-kegiatan VCT sebagai perilaku sehat yang tepat baginya.

Selain itu, adanya komponen *self-efficacy*, menunjukkan kepercayaan diri dalam kemampuan untuk melaksanakan langkah-langkah yang dianjurkan tersebut melalui pelatihan, pendampingan, tujuan progresif, dorongan, perilaku yang menjadi model, serta menghilangkan kecemasan. Hal tersebut terlihat dari perilaku klien dalam mengikuti konseling, serta mengikuti kegiatan-kegiatan tambahan, yang dapat menambah pengetahuannya terhadap penyakit HIV dan pengobatan sekaligus perawatannya.

Untuk mendapatkan gambaran yang lebih ringkas mengenai faktor-faktor yang mendorong klien untuk mengikuti kegiatan VCT, dapat dilihat pada skema berikut ini :

Skema 2  
Alasan Yang Mendorong Klien Mengikuti Program VCT



Sumber : Diolah dari hasil penelitian