

**Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Residen Pada Program TC Sebelum Mengikuti Voluntary Conselling Test (VCT) Di Balai Besar Rehabilitasi BNN Lido Tahun 2017**

**Richa Febriana Sari, Desi Rahmalia**

Universitas Respati Indonesia

Email : desirahmalia15@gmail.com

**ABSTRAK**

*Human Immunodeficiency Virus (HIV)* menjadi penyakit yang pandemic, menyerang jutaan penduduk di dunia yang perlu mendapat perhatian serius dari semua pihak. HIV merupakan virus yang menyerang sel darah putih di dalam tubuh yang mengakibatkan turunnya kekebalan tubuh yang dapat menularkan virusnya melalui hubungan seks beresiko dan menggunakan alat suntik. *Voluntary Counseling Test (VCT)* merupakan pintu masuk untuk membantu masyarakat mendapatkan pelayanan mengenai tes HIV, baik berupa informasi, edukasi, therapy dan dukungan psikososial. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan residen pada Program TC sebelum mengikuti Voluntary Conselling Test (VCT) di Balai Besar Rehabilitasi BNN Lido Tahun 2017. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian *cross sectional*. Jumlah populasi berjumlah 250 orang dengan sampel penelitian 92 responden yaitu responden yang melakukan Rehabilitasi pada fase Entry Unit dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Analisis data meliputi univariat dan bivariat (*Chi Square  $\alpha = 0,05$* ). Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara perilaku dengan kecemasan residen mengikuti pemeriksaan VCT, (*P value = 0,018* dengan OR = 1,318) , sedangkan variabel yang tidak berhubungan dengan kecemasan residen mengikuti pemeriksaan VCT dengan *pvalue >  $\alpha$  (0,05)* adalah Pengetahuan HIV/AIDS (*P value= 0,904*) dan dukungan keluarga (*P value = 0,757*). Saran peneliti adalah diharapkan Dinas Kesehatan dapat memberikan informasi-informasi kesehatan melalui poster atau media layanan masyarakat yang berkaitan dengan HIV/AIDS dan VCT, masyarakat juga diharapkan untuk menambah pengetahuan tentang HIV/AIDS dan VCT agar memahami bahwa VCT itu penting dalam upaya pecegahan HIV/AIDS.

**Kata kunci** : HIV/AIDS, VCT, kecemasan, perilaku, pengetahuan dan dukungan keluarga

## ABSTRACT

Human Immunodeficiency Virus (HIV) is a pandemic disease, attacking millions of people in the world who need serious attention from all parties. HIV is a virus that attacks white blood cells in the body resulting in decreased immunity which can transmit the virus through risky sex and using syringes. Voluntary Counseling Test (VCT) is an entry point to help people get services on HIV testing, in the form of information, education, therapy and psychosocial support. This study aims to determine the factors associated with the level of resident anxiety in the TC Program before participating in the Voluntary Conselling Test (VCT) at the BNN Lido Rehabilitation Center in 2017. This study is a quantitative study with cross sectional type of research. The total population is 250 people with a sample of 92 respondents ie respondents who do Rehabilitation in the Entry Unit phase by using simple random sampling techniques. Data collection was carried out using a questionnaire. Data analysis included univariate and bivariate (Chi Square  $\alpha = 0.05$ ). The results showed a significant relationship between behavior and resident anxiety following VCT examination, (P value = 0.018 with OR = 1.318), while variables not related to resident anxiety following VCT examination with pvalue >  $\alpha$  (0.05) were HIV Knowledge / AIDS (P value = 0.904) and family support (P value = 0.757). Researcher's suggestion is that the Health Office is expected to be able to provide health information through posters or public service media related to HIV / AIDS and VCT, the public is also expected to increase knowledge about HIV / AIDS and VCT in order to understand that VCT is important in efforts to prevent HIV / AIDS.

Keywords: HIV / AIDS, VCT, anxiety, behavior, knowledge and family support

## PENDAHULUAN

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) sudah menjadi penyakit yang pandemic, menyerang jutaan penduduk dunia. Hampir di setiap negara HIV/AIDS menjadi masalah nasional yang perlu mendapat perhatian serius dari semua pihak. Perkembangan kasus HIV/AIDS bagaikan gunung es, yang nampak hanyalah permukaan saja namun kasus yang sesungguhnya jauh lebih besar dari yang nampak. *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) merupakan virus yang menyerang sel darah putih yang mengakibatkan turunnya kekebalan tubuh

manusia. Individu yang dalam darahnya terdapat virus HIV dapat tampak sehat, namun dapat menularkan virusnya kepada orang lain bila melakukan hubungan seks beresiko dan menggunakan berbagai alat suntik(1) .

Dari data Kementerian Kesehatan melaporkan jumlah kumulatif kasus HIV yang telah dilaporkan hingga September 2016 sebanyak 219.036 kasus yang tersebar di 34 Provinsi dengan 386 kab/kota di Indonesia. Jumlah infeksi HIV di Indonesia yang paling tinggi adalah DKI Jakarta dengan (40.500) dan paling terendah adalah

di Gorontalo (5.377). Kota hujan, Bogor memasuki urutan ketiga di Jawa Barat dengan jumlah penderita Human Immunodeficiency Virus (HIV) di kota ini terus meningkat. Hingga akhir 2014 tercatat 2.403 jiwa terinfeksi HIV. Sepanjang Januari-Maret 2015 sebanyak 676 remaja terjangkit virus mematikan tersebut dan 89 orang diantaranya meninggal dunia (2)

Penularan HIV/AIDS bukan saja melalui jarum suntik atau pada pengguna narkoba jenis putau tetapi juga terjadi pada pengguna narkoba jenis sabu. Efek samping dari penggunaan sabu ini adalah meningkatkan gairah seksual pada pemakainya. Banyak diantara mereka yang tidak menggunakan kondom pada saat melakukan hubungan seks. Hal ini dapat memicu penularan HIV bagi para penyalahguna narkoba. Hasil penelitian Nurkholis (2008), menunjukkan bahwa penularan HIV/AIDS di dominasi oleh individu yang melakukan sek beresiko, karena seks beresiko dapat menyebabkan luka atau cedera dibagian alat reproduksi baik wanita ataupun pria sehingga luka dan cedera dibagian tersebut menyebabkan mudahnya virus HIV masuk kedalam tubuh melalui cairan sperma. Hal ini sesuai dengan media penularan HIV yaitu bisa melalui empat cara yaitu : cairan vagina atau

sperma saat berhubungan seksual tanpa menggunakan kondom, transfusi darah, menggunakan jarum suntik bersama dan dari ibu yang positif HIV ke bayi (3).

Melalui Konseling dan tes sukarela atau Voluntary Counseling Test (VCT) merupakan pintu masuk untuk membantu masyarakat mendapatkan pelayanan mengenai tes HIV, baik berupa informasi, edukasi, therapy dan dukungan psikososial. Pelaksanaan VCT meliputi proses layanan VCT, memberikan layanan konseling pretest dan post test oleh konselor yang terlatih serta memberikan penjelasan dan penawaran kesediaan klien mengikuti VCT (4).

Kelompok rentan adalah masyarakat yang lingkup pekerjaan, lingkungan, status kesehatan dan kurangnya dukungan dan perhatian dari keluarga sehingga mudah tertular HIV. Kelompok tersebut contohnya adalah orang yang menerima transfusi darah, anak jalanan, remaja dan wanita. Sedangkan kelompok berisiko tertular adalah kelompok masyarakat yang berperilaku resiko tinggi seperti Wanita Pekerja Seks (WPS) dan pelanggannya, pasangan tetap penjaja seks, gay, pengguna napza suntik (penasun), pengguna narkoba jenis lainnya (5).

Masih sedikit masyarakat yang dapat mengakses pelayanan VCT di Indonesia

yaitu 18% pengguna narkoba suntik (penasun), 15% pada Wanita Pekerja Seks (WPS), 3% pada pelanggan WPS, 15% pada lelaki suka lelaki (LSL). Di kelompok rentan, pengetahuan tentang HIV meningkat tetapi masih belum mencukupi, hanya 43% LSL, WPS 24%, pelanggan WPS 24%, penasun sebesar 7% yang bisa mengidentifikasi cara pencegahan HIV secara benar (6).

Tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS dan VCT memiliki hubungan yang signifikan terhadap pelayanan VCT. Rendahnya tingkat pengetahuan tentang VCT dapat menyebabkan rendahnya penggunaan layanan VCT. Pelaksanaan VCT meliputi proses layanan VCT, memberikan layanan konseling pre tes, post test oleh konselor yang terlatih serta memberikan penjelasan dan penawaran serta kesediaan klien untuk menjalani tes HIV. Target sasaran layanan VCT sangat luas yaitu diharapkan seluruh kelompok berisiko tertular dan kelompok rentan mendapat pemeriksaan HIV. Pada tahun 2013 telah terdapat 744 layanan klinik VCT yang tersebar diseluruh 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 (7).

Di Balai Besar Rehabilitasi BNN Lido sebanyak 250 orang setiap tahunnya mengikuti pelayanan VCT yang dilakukan oleh konselor VCT yang bersertifikasi (data informasi BNN Lido 2016). Pada tahun 2016 di Balai Besar Rehabilitasi BNN tercatat 205 orang dari 220 orang yang mau mengikuti test VCT dan 10 orang diantaranya terinfeksi HIV. Dan pada tahun 2017 ini tercatat 250 orang yang sedang menjalani proses rehabilitasi di Balai Besar Rehabilitasi BNN Lido (8).

## **METODE PENELITIAN**

### **Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di klinik VCT Balai Besar Rehabilitasi BNN Lido. Pada bulan Agustus tahun 2017.

### **Populasi dan Sampel Penelitian**

Populasi yang ada di Balai Besar Rehabilitasi BNN Lido berjumlah 250 jiwa dengan jumlah sampel 92 responden.

### **Rancangan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Dengan Pengambilan sampel secara *teknik simple random sampling*.

**Teknik dan Alat Pengumpulan Data**

Pengumpulan data primer dilakukan dengan cara wawancara langsung dengan responden dan menyebarkan kuesioner

Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat.

**Teknik Analisis Data****HASIL****Hasil Analisa Univariat****Tabel 1. Analisa Univariat**

No	Variabel	Frek (n)	Persen (%)
1	Pengetahuan HIV/AIDS		
	• Kurang Baik	28	30,4
	• Baik	64	69,9
2	Perilaku		
	• Kurang baik	41	44,6
	• Baik	51	55,4
3	Dukungan Keluarga		
	• Kurang Mendukung	38	41,3
	• Mendukung	54	58,7
4	Kecemasan Mengikuti VCT		
	• Rendah	37	40,2
	• Tinggi	55	59,8

**Hasil Analisis Bivariat****Tabel 2. Analisis Bivariat**

No	Variabel	Kecemasan residen mengikuti pemeriksaan VCT				Total		OR (95%CI)	P Value
		Rendah		Tinggi		N	%		
		n	%	n	%				
1	Pengetahuan HIV/AIDS								
	• Kurang	11	39,3	17	60,7	37	100	0,946 (0,382-2,344)	0,904
	• Baik	26	40,6	38	59,4	55	100		
2	Perilaku								
	• Kurang baik	18	43,9	23	56,1	41	100	1,318 (0,570-2,048)	0.018
	• Baik	19	37,3	32	62,7	51	100		
3	Dukungan Keluarga								
	• Kurang Mendukung	16	42,1	22	57,9	38	100	0,143 (0,491-	0.757

### Pengetahuan

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa pada kelompok pengetahuan HIV/AIDS yang kurang memiliki kecemasan mengikuti pemeriksaan VCT yang tinggi sebesar 60,7%, Dari hasil analisis bivariat didapatkan p value sebesar  $0,904 > \alpha (0,05)$ , disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan HIV/AIDS dengan kecemasan residen mengikuti pemeriksaan VCT.

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 (9).

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(6).

Sebagian besar responden telah mengetahui bahwa di klinik VCT balai besar rehabilitasi BNN Lido, terdapat layanan Harm Reduction. Kesadaran responden untuk memeriksakan diri secara dini terkait

dengan status kesehatannya sudah mulai ada khususnya pada responden yang melakukan pemeriksaan Infeksi Menular Seksual (IMS). Kemungkinan penyebabnya adalah kesadaran residen dalam menggunakan kondom sudah tinggi, kehendak dari penasun, keinginan mengetahui status kesehatannya untuk mengetahui dirinya berisiko, karena pernah melakukan perilaku berganti-ganti mitra.

### Perilaku

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa pada kelompok yang berperilaku kurang baik memiliki kecemasan residen mengikuti pemeriksaan VCT yang tinggi ada (56,1%), sedangkan pada kelompok yang berperilaku yang baik memiliki kecemasan residen mengikuti pemeriksaan VCT yang tinggi ada (62,7%). Diperoleh P value  $0,018 < \alpha (0,05)$ , disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku dengan kecemasan residen mengikuti pemeriksaan VCT

Dalam penelitian ini disampaikan bahwa sebagian besar responden tidak melakukan pemeriksaan VCT yaitu sebanyak 41 orang (44,6%). Hal ini selain disebabkan oleh beberapa faktor

yang memang mempengaruhi perilaku kecemasan residen untuk melakukan atau tidak melakukan pemeriksaan VCT, juga disebabkan kurang meluasnya informasi di masyarakat mengenai manfaat pemeriksaan VCT bagi masyarakat.

Notoatmodjo (2007) yang menyimpulkan bahwa perubahan perilaku tidak selalu melewati proses yang berurutan. Apabila penerimaan Perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (long lasting). Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka akan berlangsung lama (10).

### **Dukungan Keluarga**

Hasil uji statistik diperoleh P value =  $0,757 > \alpha (0,05)$ , disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan residen mengikuti pemeriksaan 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 kecemasan residen mengikuti program VCT. 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 tingkat kecemasan residen dalam pemeriksaan VCT di klinik VCT balai besar rehabilitasi BNN dengan baik. Sehingga, tidak terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan residen mengikuti pemeriksaan VCT di klinik VCT balai besar rehabilitasi BNN Lido.

Sebagian besar responden merupakan pendatang dari luar Kota dan tinggal di Jakarta ini untuk bekerja dan jauh dari keluarga, bahkan ada yang memiliki masalah dengan keluarganya. Sebanyak 61,1% responden yang memiliki tingkat

kecemasan dalam mengikuti pemeriksaan 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 kecemasan residen dalam mengikuti pemeriksaan VCT di klinik VCT. Berdasarkan pengamatan di lapangan, tampak LSM lebih aktif dalam memberikan dukungan emosional dan penilaian kepada responden dalam mengikuti pemeriksaan VCT

#### **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebagian besar responden mengalami kecemasan tinggi sebanyak 55 (59,8%).
2. Hanya faktor perilaku yang memiliki hubungan yang bermakna dengan kecemasan residen dalam pemeriksaan VCT di Klinik VCT balai besar BNN Lido (P value=0,018

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yunida dkk (2016) menunjukkan bahwa sebagian besar mendapat dukungan keluarga 59,3 % dan yang tidak mendapatkan dukungan keluarga 40,7%. Responden yang kurang mendapatkan dukungan keluarga tidak melakukan pemeriksaan HIV 36,4% lebih besar dari pada yang mendapat dukungan keluarga penelitian ini diperoleh P value 0,256 yang artinya tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan pemeriksaan HIV dan pemanfaatan Layanan VCT (11).

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi Jawa Barat. Strategi Program Penanggulangan HIV/AIDS Provinsi Jawa Barat. 2012.
2. Kementerian Kesehatan RI. Rencana Aksi Nasional Pengendalian HIV dan AIDS Sektor Kesehatan. Jakarta; 2016.
3. Nurkholis A., Istiarti, Syamsulhuda B. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Praktik Wanita Penjaja Seks (WPS) Jalanan Dalam Upaya Pencegahan IMS dan HIV/AIDS di Sekitar Alun-alun, dan Candi Prambanan Kabupaten Klaten. J

- Promosi Kesehatan. 2008;
4. Depkes RI. Laporan Perkembangan HIV/AIDS Triwulan I Tahun 2013. Jakarta; 2013.
  5. Komisi Penanggulangan AIDS Nasional. Upaya Penanggulangan HIV dan AIDS di Indonesia 2006-2011. Jakarta; 2011.
  6. Amiruddin R. Epidemiologi Perencanaan Pelayanan Kesehatan. Makasar: Masegna Press; 2011.
  7. Kementerian Kesehatan RI. Rencana Aksi Nasional Pengendalian HIV dan AIDS Sektor Kesehatan 2014-2019. Jakarta;
  8. BNN Lido. Data Informasi BNN Lido. 2017.
  9. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rhineka Cipta; 2012.
  10. Notoatmodjo S. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: Rhineka Cipta; 2007.
  11. Yunida H, Syamsulhuda B, Aditya K. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu Hamil dalam Pemeriksaan HIV di Wilayah Kerja Puskesmas Halmahera Kota Semarang. J Kesehat Masy. 2016;Vol 4:395–405.