

**FAKTOR PENDORONG PEMANFAATAN LAYANAN  
VOLUNTARY COUNSELLING AND TESTING (VCT)  
OLEH LELAKI SUKA DENGAN LELAKI (LSL)  
DI LSM GAYa NUSANTARA  
(Factor Related Voluntary Counselling And Testing Utilization  
By Men Sex With Men (MSM)  
In Gaya Nusantara Civil Society Organizations)**

**Niken Ariska Prawesti, Purwaningsih, Ni Ketut Alit Armini**

Program Studi Pendidikan Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga  
email: nariska91@gmail.com; purwaningsih@fkp.unair.ac.id; nk.alita@fkp.unair.ac.id

**Abstract:** *Voluntary Counseling and Testing (VCT) is one of the government programs to prevent transmission of HIV/AIDS must done by Men Sex With Men (MSM). But there are still MSM who have not utilized VCT services. This study was aimed to analyze of the factors correlating with utilization VCT in MSM based on Health Belief Model at Surabaya region. Design used analytic with cross-sectional approach. The 43 samples were chosen by purposive sampling. The independent variabels were perceived susceptibility, perceived seriousness, perceived benefits, perceived barriers, and cues to action. The dependent variabel was utilization VCT. Data were collected by using questionnaire and alayed by chi square test. Results showed that perceived seriousness had correlation with VCT utilization ( $p=0,035$ ), perceived seriousness had correlation with VCT utilization ( $p=0,039$ ), perceived benefits had correlation with VCT utilization ( $p=0,019$ ), perceived barrier had correlation with VCT utilization ( $p=0,008$ ) and cues to action ( $p=0,037$ ) had correlation with VCT utilization. Some factors in health belief model have a correlation with VCT utilization by MSM. It is recommended to officer GAYa Nusantara Civil Society Organizations to give adequate information frequently to the high risk people of HIV/AIDS.*

**Keyword:** *VCT, utilization, MSM, health belief model*

**Abstrak:** *Voluntary Counseling and Testing (VCT) adalah suatu program pemerintah untuk mencegah penularan HIV/AIDS yang perlu dilakukan oleh Lelaki Suka dengan Lelaki (LSL). Namun, masih terdapat LSL yang belum memanfaatkan layanan VCT. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan VCT oleh LSL berdasarkan Teori Health Belief Model (HBM) di wilayah Surabaya. Desain penelitian analitik dengan pendekatan cross-sectional. 43 sampel dipilih dengan purposive sampling. Variabel independen adalah persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, dan petunjuk bertindak. Variabel dependen adalah pemanfaatan VCT. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan uji chi square. Hasil menunjukkan bahwa kerentanan yang dirasakan memiliki korelasi dengan pemanfaatan VCT ( $p = 0,035$ ), keseriusan yang dirasakan memiliki korelasi dengan pemanfaatan VCT ( $p = 0,039$ ), manfaat yang dirasakan memiliki korelasi dengan pemanfaatan VCT ( $p = 0,019$ ), hambatan yang dirasakan memiliki korelasi dengan VCT pemanfaatan ( $p = 0,008$ ) dan isyarat untuk bertindak ( $p = 0,037$ ) memiliki korelasi dengan pemanfaatan VCT. Persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, dan petunjuk bertindak memiliki korelasi dengan pemanfaatan VCT oleh LSL. Disarankan kepada LSM GAYa Nusantara untuk sering memberikan informasi kepada orang-orang berisiko tinggi HIV / AIDS.*

**Kata kunci:** VCT, LSL, HIV, HBM

## PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara berkembang urutan ke 5 di Asia yang memiliki resiko tinggi terhadap penyakit HIV/AIDS, penyakit ini dapat menyebabkan kematian (Kemenkes RI, 2014). Salah satu populasi yang beresiko tinggi terkena Infeksi Menular Seksual (IMS) dan HIV/AIDS adalah Lelaki Suka dengan Lelaki (LSL) dikarenakan sering berganti-ganti pasangan (Carmelita *et al.*, 2017).

Kejadian HIV di Indonesia pada tahun 2017 dilaporkan dari bulan Januari sampai dengan Maret terdapat kejadian infeksi sejumlah 10.376 orang. Presentase laporan tertinggi dilaporkan pada kelompok umur 25–49 tahun (69,6%) diikuti kelompok umur 20–24 tahun (17,6%) dan kelompok umur > 50 tahun (6,7%) dengan rasio HIV antara laki-laki dan perempuan adalah 2:1 (Kemenkes RI, 2017). Terdapat 118 LSL yang berkumpul di hotspot Pataya dari jumlah tersebut diketahui 56 orang LSL telah melakukan pemeriksaan VCT sementara 52% dari 118 LSL belum melakukan pemeriksaan VCT (Data Pemetaan LSL GAYa Nusantara, 2017)

Program *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) merupakan salah satu strategi kesehatan masyarakat yang dilakukan untuk menekan penyebaran HIV/AIDS, tujuan utamanya adalah merubah perilaku lebih sehat dan lebih aman (Kemenkes RI, 2012). Menurut Lestari (2017) dengan melakukan VCT, LSL dapat mengetahui status HIVnya, selain itu dalam proses konseling klien akan mendapatkan pengetahuan tentang cara menjaga kesehatan seksual agar terhindar dari segala penyakit IMS. Harapan dilakukan program VCT sebagai pencegahan penularan HIV/AIDS secara lebih dini. LSL sendiri sebenarnya telah menyadari bahwa perilaku seksual beresiko yang dilakukan dapat menyebabkan tertularnya HIV dan AIDS, namun kerap kali ada dilema yang menghalangi LSL melakukan tindakan untuk mendapatkan kepastian status kesehatannya salah satunya dengan mengikuti program VCT. Tingginya kasus HIV/AIDS di Indonesia salah satunya dikarenakan minat seseorang yang beresiko untuk melakukan pemeriksaan VCT yang masih rendah. Teori *Health Belief Model* (HBM) memuat komponen-komponen yang dapat menganalisis respon suatu individu terhadap pencegahan suatu penyakit (Notoatmodjo, 2007).

## BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel dependennya yaitu pemanfaatan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) oleh Lelaki Seks dengan Lelaki (LSL) dan variabel independen meliputi *perceived susceptibility*, *perceived seriousness*, *perceived benefits*, *perceived barriers* dan *cues to action*. Peneliti menggunakan teknik deskriptif analitik dengan instrumen yang digunakan yaitu kuesioner. Penelitian dilakukan di *Hotspot* Pataya yang terletak di Jl. Karimun Jawa Surabaya Jawa Timur tanggal 25–27 Mei 2018 pada pukul 19.00 WIB. Sampel sebanyak 53 orang Lelaki Suka dengan Lelaki (LSL) yang telah memanfaatkan ataupun belum memanfaatkan VCT di *Hotspot* Pataya yang memiliki sikap terbuka yang dipilih secara *purposive sampling*.

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik demografi

Data karakteristik demografi responden ini menguraikan tentang karakteristik responden yang diteliti dengan jumlah 43 orang. Data yang dibahas meliputi usia sekarang, jarak rumah dengan pelayanan kesehatan terdekat, pendidikan terakhir, jenis pekerjaan, dan penghasilan perbulan serta pernah melakukan VCT atau tidak.

**Tabel 1** Karakteristik Demografi LSL yang melakukan Pemeriksaan VCT (n=43)

No	Karakteristik Responden	f	%
1	Usia		
	21–30 tahun	23	53
	31–40 tahun	15	35
	41–49 tahun	5	15
2	Jarak rumah dengan pelayanan kesehatan		
	< 1 km	20	47
	1 km–3km	13	30
	> 3 km	10	23
3	Pendidikan Terakhir		
	Tidak tamat SD	1	2
	Tamat SD/MI/ Sederajat	1	2
	Tamat SMP/Sederajat	9	21
	Tamat SMA/Sederajat	27	63
Perguruan Tinggi	5	12	

No	Karakteristik Responden	f	%
4	Jenis Pekerjaan		
	Pelajar/mahasiswa	1	2
	Wiraswasta	14	33
	Swasta	26	60
	Buruh	1	2
5	Lain-lain	1	2
	Penghasilan Perbulan		
	< Rp 3. 583. 321	24	56
> Rp 3. 583. 321	19	44	
6	Pernah Melakukan pemeriksaan VCT		
	Ya	33	77
	Tidak	10	23

**Hubungan *perceived susceptibility* dengan pemanfaatan layanan VCT oleh LSL**

Berdasar Tabel 2 hasil statistik *chi square* diperoleh  $p = 0,035$  ( $\alpha \leq 0,05$ ) maka H1 diterima yang berarti ada hubungan antara *perceived susceptibility* dengan pemanfaatan layanan VCT oleh LSL. Pada koefisien kontingensi (C) didapatkan 0,307 yang berarti bahwa variabel *perceived susceptibility* dan variabel pemanfaatan VCT memiliki hubungan yang lemah.

**Tabel 2** Hubungan *Perceived Susceptibility* dengan pemanfaatan VCT oleh LSL di Hotspot Pataya

<i>Perceived susceptibility</i> (Persepsi Kerentanan)	Total	(%)	Pemanfaatan VCT			
			Ya		Tidak	
			f	%	f	%
Rendah	14	33	8	57	6	43
Tinggi	29	67	25	86	4	14
Total	43	100	33	77	10	23

Uji *Chi Square*  $p = 0. 035$ ; koefisien kontingensi (C) = 0, 307

**Hubungan *perceived seriousness* dengan pemanfaatan layanan VCT oleh LSL**

Berdasar Tabel 3 Hasil statistik *chi square* diperoleh  $p = 0,039$  ( $\alpha \leq 0,05$ ) maka H1 diterima yang berarti ada hubungan antara *perceived*

*seriousness* dengan pemanfaatan layanan VCT oleh LSL. Pada koefisien kontingensi (C) didapatkan 0,300 yang berarti bahwa variabel *perceived seriousness* dan variabel pemanfaatan VCT memiliki hubungan yang lemah.

**Tabel 3** Hubungan *Perceived Seriousness* dengan pemanfaatan VCT oleh LSL di Hotspot Pataya

<i>Perceived seriousness</i> (Persepsi Keseriusan)	Total	(%)	Pemanfaatan VCT			
			Ya		Tidak	
			f	%	f	%
Rendah	18	42	11	61	7	39
Tinggi	25	58	22	88	3	12
Total	43	100	33	77	10	23

Uji *Chi Square*  $p = 0. 039$  koefisien kontingensi (C) = 0, 300

**Hubungan *perceived benefits* dengan pemanfaatan VCT oleh LSL**

Berdasar Tabel 4, hasil statistik *chi square* diperoleh  $p = 0,015$  ( $\alpha \leq 0,05$ ) maka H1 diterima yang berarti ada hubungan antara *perceived*

*benefit* dengan pemanfaatan layanan VCT oleh LSL. Pada koefisien kontingensi (C) didapatkan 0,335 yang berarti bahwa variabel *perceived benefit* dan variabel pemanfaatan VCT memiliki hubungan yang lemah.

**Tabel 4** Hubungan *Perceived Benefits* dengan pemanfaatan VCT oleh LSL di Hotspot Pataya

<i>Perceived Benefits</i> (Persepsi Keuntungan)	Total	(%)	Pemeriksaan VCT			
			Ya		Tidak	
			f	%	f	%
Rendah	13	30	7	54	4	13
Tinggi	30	70	26	87	6	46
Total	43	100	33	77	10	23

Uji *Chi Square* p = 0,019 koefisien kontingensi (C) = 0,335

**Tabel 5** Hubungan *Perceived Barrierr* dengan pemanfaatan VCT oleh LSL di Hotspot Pataya

<i>Perceived Barrierr</i> (Persepsi Hambatan)	Total	(%)	Pemeriksaan VCT			
			Ya		Tidak	
			f	%	f	%
Rendah	28	65	25	89	3	11
Tinggi	15	35	8	53	7	47
Total	43	100	33	77	10	23

Uji *Chi Square* p = 0,008 koefisien kontingensi (C) = 0,376

#### Hubungan *perceived barrier* dengan pemanfaatan layanan VCT oleh LSL

Berdasarkan Tabel 5, Hasil statistik *chi square* diperoleh p = 0,008 ( $\alpha \leq 0,05$ ) maka H1 diterima yang berarti ada hubungan antara *perceived barrier* dengan pemanfaatan layanan VCT oleh LSL. Pada koefisien kontingensi (C) didapatkan 0,376 yang berarti bahwa variabel *perceived barrier* dan variabel pemanfaatan VCT memiliki hubungan yang lemah.

#### Hubungan *cues to action* dengan pemanfaatan layanan VCT oleh LSL

Berdasarkan tabel 6, hasil statistik *chi square* diperoleh p = 0,015 ( $\alpha \leq 0,05$ ) maka H1 diterima yang berarti ada hubungan antara *cues to action* dengan pemanfaatan layanan VCT oleh LSL. Pada koefisien kontingensi (C) didapatkan 0,303 yang berarti bahwa variabel *cues to action* dan variabel pemanfaatan VCT memiliki hubungan yang lemah.

**Tabel 6** Hasil Variabel *Cuess to Action* oleh LSL di Hotspot Pataya

<i>Cues to Action</i> (stimulus)	Total	(%)	Pemeriksaan VCT			
			Ya		Tidak	
			f	%	f	%
Rendah	21	49	19	90	2	10
Tinggi	22	51	14	64	8	36
Total	43	100	33	77	10	23

Uji *Chi Square* p = 0,037 koefisien kontingensi (C) = 0,303

## PEMBAHASAN

Responden yang memiliki *perceived susceptibility* yang tinggi namun tidak melakukan VCT disebabkan oleh jenis pekerjaan yaitu swasta

dan wiraswasta. Berdasar wawancara, responden mengatakan memiliki sedikit waktu sehingga tidak sempat memanfaatkan layanan VCT. Euis (2017) pelayanan VCT dilakukan saat jam kerja puskesmas

yaitu pada hari kerja yang terbatas pagi atau sore saja. Sehingga tidak menutup kemungkinan kelompok resiko tinggi merasa kurang nyaman untuk melakukan karena bertabrakan dengan jam kerja mereka, sebagian besar responden memiliki pekerjaan yang tetap dan tidak memungkinkan untuk meninggalkan pekerjaannya, informan lebih memilih untuk menunda VCT. Selain memiliki pekerjaan (swasta dan wiraswasta), LSL memiliki pekerjaan sampingan sebagai Petugas Lapangan (PL) di LSM GAYA Nusantara dan sebagai relawan kesehatan dipusat layanan kesehatan terkait HIV/AIDS dan memiliki pekerjaan *freelance* lain yang lebih dipilih, sehingga LSL tidak sempat memikirkan untuk memanfaatkan layanan VCT karena kesibukan pekerjaan mereka.

Responden dengan *perceived seriousness* tinggi memilih tidak memanfaatkan layanan VCT. Faktor yang mempengaruhi yaitu tingkat pendidikan, jarak rumah dengan layanan kesehatan, pekerjaan dan memiliki latar belakang pendidikan terakhir tamat SMP. Anggraeni (2018) faktor pengubah seperti tingkat pendidikan dipercayai mempunyai pengaruh tidak langsung terhadap perilaku dengan cara mempengaruhi persepsi individu seperti persepsi terhadap keseriusan. Individu dengan pendidikan tinggi, cenderung memiliki perhatian yang besar terhadap kesehatannya sehingga jika individu tersebut mengalami gangguan kesehatan maka ia akan segera mencari pelayanan kesehatan.

Selain karena faktor pendidikan, jarak rumah dengan tempat pelayanan kesehatan juga dapat mempengaruhi. Responden mengatakan memiliki jarak rumah dengan layanan kesehatan >3 km. Terdapat pendukung (*enabling factors*) untuk melakukan perilaku kesehatan salah satunya adalah *accessibility of health resource*, dimana seseorang akan melakukan perilaku kesehatan jika terdapat kemudahan dalam mencapai akses tempat pelayanan kesehatan tersebut. Jarak rumah responden cukup jauh dengan tempat pelayanan kesehatan dibanding dengan responden lainnya membuat responden enggan memanfaatkan layanan VCT, meskipun persepsi keseriusan terhadap HIV/AIDS tinggi, hal tersebut tidak membuat responden tergugah untuk memanfaatkan layanan VCT.

Responden dengan *perceived seriousness* (persepsi keseriusan) rendah memilih melakukan pemanfaatan VCT. Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa hal tersebut dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, mayoritas responden tamat SMA, seperti yang sudah dijelaskan, bahwa semakin tinggi

tingkat pendidikan seseorang maka akan mendorong orang tersebut untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan termasuk pemeriksaan VCT. Responden memiliki pendidikan terakhir SMP dan persepsi keseriusan yang rendah namun, masih memanfaatkan layanan VCT hal tersebut dipengaruhi oleh faktor lingkungan LSL berkumpul. Faktor lingkungan dapat menjadi salah satu faktor yang mendorong responden merasakan persepsi keseriusan sehingga termotivasi untuk memanfaatkan VCT (Purwaningsih, 2011). Pengetahuan merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan pasien HIV/AIDS. Adanya pengetahuan yang tinggi dari pasien akan mempengaruhi tingkat kepatuhan (Astuti and Mulyaningsih, 2017) Ketika LSL berada di lingkungan orang yang memiliki pengetahuan dan pendidikan yang tinggi dan memiliki pengetahuan yang cukup tentang VCT maka dapat mendorong responden yang berlatar belakang pendidikan rendah namun tetap mau untuk memanfaatkan layanan VCT. Persepsi keseriusan yang dirasakan terhadap HIV/AIDS berbeda pada masing-masing individu. Hal tersebut dikarenakan setiap orang memiliki pandangan yang subjektif terkait penyakit HIV/AIDS.

Responden dengan *perceived benefits* (persepsi keuntungan) yang tinggi memilih tidak memanfaatkan VCT. Faktor hambatan yang mempengaruhi adalah pekerjaan yang mayoritas memiliki pekerjaan swasta dan wiraswasta. Pekerja dituntut untuk dapat memberikan waktu, tenaga, dan pikiran dalam mencapai hasil yang diinginkan oleh pekerjaan tersebut (Carmelita *et al.*, 2017). Dengan adanya tuntutan dalam pekerjaan, responden memiliki waktu yang terbatas untuk dapat dengan teratur melakukan VCT. Faktor dukungan yang rendah dari orang sekitar dan media informasi juga ikut berpengaruh dalam penelitian ini, meskipun persepsi manfaat dalam memanfaatkan layanan VCT termasuk tinggi. Teori *model of mediator in health* terdapat dua variabel yang berpengaruh yaitu jalur sosio emosional yang meliputi pengetahuan informasi yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan

Responden dengan persepsi keuntungan rendah memilih memanfaatkan layanan VCT. Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa hal tersebut dipengaruhi oleh adanya pemeriksaan VCT setelah dilakukan penyuluhan yang dilakukan oleh petugas kesehatan. Mitikie (2015) faktor pendorong pemanfaatan VCT adalah responden yang merasakan adanya manfaat dalam melakukan VCT dan responden

yang memiliki persepsi yang tinggi. Program VCT dapat memberikan keuntungan bagi klien dengan hasil tes positif maupun tes negatif dengan fokus pemberian obat ARV, dan dapat membantu mengurangi stigma masyarakat, serta dapat memudahkan akses keberbagai layanan kesehatan maupun layanan psikososial yang dibutuhkan klien (Depkes RI, 2006). Manfaat yang didapat dari layanan VCT dapat digunakan LSL untuk mengatasi masalah kesehatannya, terutama masalah HIV.

Responden memiliki *perceived barrier* (persepsi hambatan) rendah namun tidak memanfaatkan layanan VCT. Responden ini tidak memanfaatkan VCT dikarenakan oleh *cues to action* (stimulus) yang rendah, yaitu tidak ada dukungan dari orang sekitar maupun keluarga serta kurang mendapat informasi. Menurut Friedmand (1988) menyatakan bahwa seseorang akan mencari pelayanan kesehatan apabila ia mencari nasihat dari keluarga atau teman-temannya. Dengan mendapat anjuran dan dukungan dari orang terdekat dapat merubah perilaku untuk memanfaatkan layanan VCT. Kurangnya informasi serta saran akan menghambat seseorang melakukan pemanfaatan layanan VCT meskipun memiliki persepsi hambatan yang rendah. Teori HBM memungkinkan seseorang untuk melakukan tindakan pencegahan tergantung secara langsung pada hasil dari dua keyakinan atau penilaian kesehatan yaitu ancaman yang dirasakan dari sakit dan pertimbangan tentang keuntungan dan kerugian. Rintangan yang ditemukan dalam melakukan tindakan pencegahan akan mempengaruhi besar kecilnya usaha dari individu tersebut. Bila masalah yang dihadapi dalam tindakan pencegahan penyakit sangat besar maka perspsi untuk melakukan tindakan semakin kecil, namun bila masalah yang dihadapi kecil maka semakin besar bagi individu melaksanakan tindakan pencegahan.

Responden dengan *perceived barrier* (persepsi hambatan) yang tinggi, memilih memanfaatkan layanan VCT. Mayoritas responden memiliki rumah yang dekat dengan tempat pelayanan kesehatan yaitu berkisar <1 km. Hal ini sejalan dengan penelitian Murniati (2007) bahwa keterjangkauan terhadap pelayanan kesehatan mempunyai hubungan terhadap kunjungan ke pusat layanan kesehatan. Sehingga kunjungan masyarakat yang bertempat tinggal lebih dekat dari tempat pelayanan kesehatan lebih banyak jika dibandingkan dengan masyarakat yang jaraknya jauh. Sulitnya pelayanan kesehatan dicapai secara fisik banyak menuntut pengorbanan sehingga akan menurunkan permintaan.

Responden dengan stimulus yang tinggi memilih tidak memanfaatkan layanan VCT karena faktor penghambat yang banyak seperti pekerjaan, jarak dengan akses puskesmas, dan didukung faktor persepsi manfaat yang rendah. Responden memiliki persepsi manfaat yang rendah karena merasa VCT sangat menyita waktu sedangkan selain itu responden mengatakan saat mendapatkan penyuluhan, responden kurang begitu memahami maksud dari penyuluhan yang dilakukan oleh petugas puskesmas dan pengawas lapangan, hal tersebut dipengaruhi oleh tingkat pendidikan responden yang rendah sehingga merasa informasi yang diberikan kurang memiliki manfaat. Saat melakukan tindakan kesehatan terdapat faktor pencetus untuk memutuskan menerima atau menolak alternatif tindakan tersebut. Sehingga meskipun stimulus tinggi responden tetap tidak memanfaatkan layanan VCT karena didominasi oleh faktor penghambat. Menurut teori HBM, seseorang akan menerima isyarat untuk bertindak hal ini merupakan pemicu yang membuat orang tersebut merasa perlu untuk mengambil tindakan.

Responden dengan stimulus yang rendah memilih memanfaatkan layanan VCT karena LSL memiliki pengetahuan yang tinggi tentang HIV/AIDS dan mencari sumber informasi tambahan melalui internet terkait layanan VCT lebih cenderung berinisiatif untuk memanfaatkan VCT karena merasa memiliki peluang besar terkena HIV/AIDS. Fatmala (2016) Semakin tinggi pendidikan yang dimiliki responden maka akan semakin tinggi pula tingkat pengetahuan terkait VCT, informan yang memiliki tingkat pendidikan rendah juga mempunyai pengetahuan yang baik mengenai hal-hal yang berkaitan dengan VCT, HIV dan AIDS. Meskipun jarang mengikuti penyuluhan dan kurang mendapatkan dukungan dari kelompok ataupun informasi dari petugas kesehatan karena terhambat oleh pekerjaan, namun LSL dengan pengetahuan yang tinggi menggali informasi dari internet dan media *online* lainnya terkait VCT dan cara alternatif untuk mengakses layanan VCT disela-sela kesibukan bekerja, meskipun memiliki stimulus yang rendah LSL masih mau memanfaatkan layanan VCT

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Semua variabel memiliki hubungan dalam penelitian ini. Tidak semua orang yang memiliki persepsi tinggi mau melakukan pemanfaatan layanan VCT karena variabel *perceived susceptibility*,

*perceived seriousness, perceived benefits, perceived barriers* dan *cues to action* dalam pemanfaatan layanan VCT tidak terlepas dari faktor sosiodemografi LSL yang juga dapat memberi pengaruh terhadap persepsi masing-masing individu.

Namun *Cues to action* (isyarat untuk bertindak) dipengaruhi sangat dipengaruhi oleh sumber informasi yang didapatkan LSL terkait HIV. Penyuluhan terkait VCT telah dilakukan petugas VCT dari puskesmas maupun petugas lapangan LSM, namun masih terdapat LSL yang belum memanfaatkan layanan VCT

### Saran

Pengurus LSM GAYa Nusantara diharapkan (1) lebih aktif dalam mendukung LSL terkait dengan pemanfaatan layanan VCT baik media *online* (2) penyuluhan yang dilakukan secara langsung dapat digabungkan dengan layanan *mobile* VCT melalui kerjasama dengan puskesmas yang memiliki layanan VCT karena saat ini semua layanan terkait VCT telah dibuka. (3) LSL aktif mengikuti penyuluhan dan edukasi yang diberikan pihak puskesmas maupun pihak LSM GAYa Nusantara dan mencari informasi tambahan dari internet, petugas lapangan (PL) LSM GAYa Nusantara dan teman sekelompok atau orang yang dianggap penting terkait informasi HIV/AIDS dan layanan VCT sehingga dapat meningkatkan persepsi untuk melakukan pemeriksaan VCT dan menanggulangi perasaan takut.

### DAFTAR RUJUKAN

- Abebe, A., & Mitikie G. 2015. *Perception of High School Students towards Voluntary HIV Counseling and Testing, using Health Belief Model in Butajira, SNNPR*
- AIDS, K. 2006. *Pelaksanaan akselerasi penanggulangan HIV/AIDS di 100 kabupaten/Kota*. Jakarta.
- Anggraeni, R. F., Riono, P. and Farid, M. N. 2018 'Pengaruh Tahu status HIV terhadap Penggunaan Kondom Konsisten Pada Lelaki yang Seks dengan Lelaki di Yogyakarta dan Makasar (Analisis Data Serveilans Terpadu Biologi dan Perilaku Tahun 2013)', 3(1), pp. 7-15.
- Astuti, D. and Mulyaningsih, M. 2017. 'Nurse Role As Educator Affected the Compliance of Antiretroviral (ARV) Consumption For Patients with HIV/AIDS in the VCT Clinic of Dr. Moewardi Hospital', *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 3(3), p. 183. doi: 10.26699/jnk.v3i3. ART.p183-188.
- BKKBN. 2006. 'Buku Saku Bagi Petugas Lapangan Program KB Nasional materi Konseling'.
- Carmelita, P. D. *et al.* 2017. 'Analisis Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Praktik Skrining IMS oleh Lelaki Seks Lelaki (LSL) sebagai Upaya Pencegahan Penularan HIV (Studi Kasus pada Semarang Gaya Community)', 5, pp. 486-495.
- David, H. W. 2017. *Fundamental of HIVMedecine*. USA: Oxford University Press.
- Fatmala, R. D. 2016. 'Faktor Predisposing, Enabling dan Reinforcing dalam Pemanfaatan VCT oleh Laki-Laki Seks dengan Laki-Laki', September 2016, pp. 138-150. doi: 10.20473/jbe.v4i1.138-150.
- Frankenfield, K. M. 2009. 'Health belief model of breast cancer screening for female college students', p. 25. Available at: <http://commons.emich.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1257&context=theses>.
- Glanz, K. R. and B.K Viswanath K. 2008. *Health Behavior and Health education/: Therory, Research and Practice*. United Satates of America: Jossey-Bass.
- Glanz, K. R., Rimer, B. K. and K, V. 2008. *Health Behaviour and Health Education*. America.
- Ichasantiarini, A.P & Pringgodiggo N. 2013. Hubungan Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Rumah Sakit DR.Cipto Mangunkusumo.Skripsi
- Joseph.T.F, L. *et al.* 2013. 'Prevalence and Associated Factors of Intention to Participate in HIV Voluntary Counseling and Testing for the first Time Among Men Who Have Sex With Men iin Hongkong, China', *Preventive Medicine*. Elsevier Inc., 57(6), pp. 813-818. doi: 10.1016/j.ypmed.2013.09.005.
- Kemendes RI.2012. 'Profil Kesehatan Indonesia 2012'. Jakarta:Kemendes.
- Kemendes RI.2014. 'Profil Kesehatan Indonesia 2014'. Jakarta: Kemendes.
- Kemendes RI. 2017. 'Laporan Perkembangan HIV- AIDS & infeksi Penyakit Menular Seksual (IMS) Triwulan I'.
- Komisi Penanggulangan AIDS Nasional. 2009. 'Situasi HIV dan AIDS di Indonesia'.
- Murniati. 2007. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Oleh Ibu Hamil Di Kabupaten Aceh Tenggara*. Tesis. Medan: Universitas Sumatera Utara. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/6760/1/057012021.pdf>. Diakses pada tanggal 26 Maret 2018 pukul 16:02 WIB.
- Nasional, K. penanggulangan A. 2009. *HIV dan Sekilah Pandang*. Jakarta.
- Purwaningsih, Misutarno and Imamah, S. N. 2011. 'Analisis Faktor Pemanfaatan VCT pada Orang Risiko Tinggi HIV/AIDS'
- Teti, Euis, H. M. 2017. 'Analisis pemanfaatan Voluntary Counseling and Testing Berdasarkan Pendekatan Teori Health Beliefe Model pada Lelaki Suka Lelaki dan Waria di Kabupaten Ciamis', *Jurnal Mitra Kencana/: Keperawatan dan Kebidanan*, 1 (November), pp. 1-10.

Umariyah, F. S. N. and Ayu, W. 2017. 'Kepatuhan Homoseksual (Gay) dalam Pemeriksaan VCT di Psukesmas Halmahera Kota Semarang Tahun 2017'.  
Vidiyanti, P. D. 2015. 'Teenage Knowledge and Attitude

to Prevent HIV/AIDS', *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 2(1), pp. 060–066. doi: 10.26699/jnk.v2i1.ART.p060-066.