

HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG HIV/AIDS, SIKAP DAN PERAN PETUGAS KESEHATAN DALAM PEMANFAATAN LAYANAN KONSELING DAN TEST HIV/AIDS PADA GWL (GAY, WARIA, LELAKI SUKA LELAKI) DI LSM MWGJ KOTA JAMBI

Dwi Yunita Rahmadhani

Program Studi Profesi Ners STIKes Baiturrahim Jambi

Email: dwi.azkaya@gmail.com

ABSTRACT

Counselling service and HIV test is indispensable for a group of highly risky people to be willing to have a test. One of highly risky groups is gay, transexual and homosexual (GWL). Based on surveys in the beginning the members of GWL that benefitted counselling service and HIV test in Jambi city is still low with 46,80 percentage. The purpose of the research is to know factors related to behaviour of GWL in utilising counselling service and HIV test. This analytic research and descriptive analytic approach use crosssectional design. The number of population in this research comprises 210 respondents, but the qualified of inclusion criteria is 89 respondents. The data was taken using questionnaire analyzed in univariate and bivariate using chi-square. Based on the result of analysis, gotten that most of respondents have low knowledge and education as many as 38,2%, positive attitude in number of (41,6%) and the role of VCT officers comprises 56,2%, where there is a relation between knowledge with the behaviour of GWL utilising counselling service and HIV test with $p\text{-value} = 0,000$, comprises relation between attitude and behaviour utilising counselling service and HIV test with $p\text{-value} = 0,000$, and there is relationship between VCT officers and the behaviour of GWL in utilising counselling service and HIV test with $p\text{-value} 0,000$. Hopefully that the VCT officers and LSM MWGJ improve elucidation regularly, directly or indirectly through information media, persuading and supporting so that the members GWL (Gay, Transexual, Homosexual) to utilise counselling service and HIV test.

Key word : knowledge, attitude, role of VCT officers, counselling and HIV test

ABSTRAK

Layanan konseling dan tes HIV sangat dibutuhkan bagi kelompok berisiko tinggi agar mau melakukan tes. Salah satu kelompok risiko tinggi adalah Gay, Waria, Lelaki suka seks lelaki (GWL). Berdasarkan survey awal anggota komunitas GWL yang memanfaatkan layanan konseling dan tes HIV di kota Jambi masih rendah yaitu 46,80%. Metode penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* yang dilaksanakan di LSM MWGJ Kota Jambi pada bulan September 2016. Data analisa univariate dan bivariate dengan menggunakan *chi-square*. Jumlah responden yang telah memanfaatkan layanan konseling dan test HIV di LSM MWGJ sebanyak 89 responden dengan mengisi kuesioner untuk menilai hubungan antara pengetahuan, sikap dan peran petugas dengan perilaku pemanfaatan layanan konseling dan test HIV. Berdasarkan hasil analisis bahwa 38,2 % responden memiliki pengetahuan tinggi tentang konseling dan test HIV, 41,6 % responden memiliki sikap yang positif tentang konseling dan test HIV, 56,2 % responden mengatakan bahwa peran petugas kesehatan berperan baik terhadap konseling dan test HIV serta 51,7 % responden memiliki perilaku kurang baik terhadap konseling dan test HIV. Dimana terdapat hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan, sikap dan peran petugas kesehatan dengan variabel perilaku pemanfaatan layanan konseling dan test HIV karena nilai $p\text{-value}$ pada *continuity correction* adalah $0,000 < 0,05$. Diharapkan agar petugas VCT dan LSM MWGJ meningkatkan penyuluhan langsung secara berkala maupun tidak langsung melalui media informasi, mengajak dan mendorong agar anggota komunitas GWL (Gay, Waria, dan lelaki suka seks lelaki) memanfaatkan layanan konseling dan tes HIV.

Kata kunci : Pengetahuan, sikap, peran petugas VCT, konseling dan tes HIV

PENDAHULUAN

Penyakit terdiri atas dua bagian, yaitu penyakit menular dan ada penyakit tidak menular. Diantara penyakit menular adalah melalui hubungan seksual yang biasa disebut PMS (Penyakit Menular Seksual). Banyak jenis yang bisa digolongkan sebagai PMS seperti *Candida albicans*, *Trichomonas vaginal*, *Neisseria Gonorrhea*, *Treponema Pallidum* atau sifilis, *Bakterial vaginosis*, *Herpes simplex* atau *Herpes genitalis*, *Human papilloma virus*, dan *HIV/AIDS* (Kemenkes RI, 2011).

Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS) adalah sekumpulan gejala penyakit akibat menurunnya kekebalan tubuh manusia yang disebabkan oleh *Human Immunodeficiency Virus (HIV)*. HIV sejenis virus yang ada di dalam darah manusia yang melemahkan daya tahan tubuh, sehingga pengidapnya mudah terserang infeksi lain, seperti Tuberkulosis, sariawan, dan diare yang berkepanjangan (Kemenkes RI, 2012).

Data yang terdapat di UNAIDS (*United Nations Programme on HIV-AIDS*) dalam KPAN (Komisi Penanggulangan AIDS Nasional) tahun 2011, di dunia ini setiap hari terdapat lebih 5.000 orang pengidap baru HIV dan AIDS yang berusia antara 15-24 tahun, hampir 1800 orang yang hidup dengan HIV positif dibawah 15 tahun tertular dari ibunya, sertasekitar 1.400 orang anak dibawah usia 15 tahun meninggal akibat mengalami fase AIDS.

Kasus HIV yang dilaporkan sampai tahun 2012 di Indonesia sebanyak 591.823 kasus, pada tahun 2014 sendiri telah ditemukan kasus HIV/AIDS sebanyak 197.096 orang. Jumlah kasus HIV tertinggi yaitu DKI Jakarta sebanyak 19.899 kasus, serta diikuti Jawa Timur sebanyak 9.950 kasus, Papua 7.085 Kasus, Jawa Barat 5.741 Kasus, dan Sumatra Utara 5.027 Kasus (Kemenkes, 2015).

Sesuai dengan tujuan pengendalian HIV/AIDS yaitu menurunkan angka kesakitan dan kematian ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS), maka diperlukan upaya pengendalian. Pengendalian yang komprehensif meliputi upaya *preventif*, *promotif*, *kuratif* dan *rehabilitative* dan melibatkan sektor terkait, baik pemerintah maupun swasta dan masyarakat. Salah satu upaya tersebut adalah deteksi dini untuk mengetahui status seseorang sudah terinfeksi HIV/AIDS atau belum. Dengan konseling dan tes HIV secara sukarela *Voluntary Conseling and Testing (VCT)*, bukan dipaksa atau diwajibkan (Kemenkes, 2012).

Layanan konseling dan tes HIV

sangat dibutuhkan bagi kelompok berisiko tinggi agar mau melakukan tes dan bersikap terbuka, bertujuan untuk mencegah penularan HIV, mengubah perilaku ODHA, pemberian dukungan yang dapat menumbuhkan motivasi mereka, meningkatkan kualitas hidup ODHA. Pentingnya dilakukan konseling dan tes HIV adalah agar diketahuinya status HIV seseorang (Nursalam & Kurniawati, 2011).

Menurut Alemie dan Balcha (2012) dalam Syahrir (2014) bahwa pemanfaatan pelayanan klinik

VCT HIV sangat penting karena merupakan *entry point* yang diakui secara internasional sebagai strategi yang efektif untuk pencegahan dan perawatan HIV dan AIDS. Status HIV yang diketahui lebih dini memungkinkan pemanfaatan layanan-layanan terkait dengan pencegahan, perawatan, dukungan, dan pengobatan. Tahapan VCT yang dilakukan mulai dari konseling sampai dengan test HIV dan dilakukan sampai dengan 3 tahap dalam setahun.

Gay, Waria dan Lelaki Suka Lelaki (GWL) merupakan salah satu kelompok yang berisiko mempercepat penularan HIV/AIDS. Dari data KPA (Komisi penanggulangan AIDS) diketahui 1,13 juta GWL Indonesia merupakan populasi rawan tertular HIV/AIDS. Serta peranan dari Organisasi KPA yaitu, adanya pembagian tugas, kekuasaan dan tanggung jawab berkomunikasi, pembagian yang direncanakan untuk mempertinngi realisasi tujuan khusus serta adanya satu atau lebih pusat kekuasaan yang mengawasi penyelenggaraan usaha bersama dalam organisasi dan pengawasan usaha untuk mencapai tujuan organisasi (KPA, 2013).

Akibat perilaku seksnya, seorang GWL sangat berisiko terkena penyakit menular seksual melalui hubungan seks, termasuk HIV/AIDS. Banyak GWL tidak mendapat informasi yang memadai, sehingga mereka kurang memiliki pengetahuan tentang penyakit HIV, cara pencegahan, termasuk bagaimana mengetahui dirinya terkena virus HIV atau tidak (Spiritia, 2013).

Salah satu cara meningkatkan pengetahuan seseorang dengan memberikan konseling. sebagai seorang penyuluh, tenaga kesehatan masyarakat berperan membina masyarakat termasuk kelompok risiko tinggi salah satunya melalui strategi atau pendekatan pendidikan kesehatan dan memberikan pelayanan kesehatan, guna memberikan pengertian dan kesadaran kepada masyarakat tentang manfaat dan pentingnya fasilitas kesehatan (Notoatmodjo, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian terhadap pasien HIV/AIDS di UPIPI RSU Dr.soetomo yang dilakukan oleh Patola L.N (2005) dalam Nursalam & Kurniawati (2011) diketahui bahwa VCT efektif dalam mengubah pengetahuan, sikap dan tindakan pasien berisiko tinggi untuk melakukan tes HIV dimana 100% responden penelitiannya bersedia melakukan tes HIV setelah diberikan konseling.

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

Bersadarkan data penemuan kasus HIV/AIDS tahun 2014 Provinsi Jambi, diketahui bahwa penemuan kasus HIV/AIDS pada GWL adalah nomor dua setelah heteroseksual yaitu sebanyak 35 orang atau proporsi 24,13 % dari 145 kasus HIV dan AIDS sebanyak 7 orang atau 11,86% dari 45 kasus AIDS Serta kasus meninggal sebanyak 2 orang atau 8,32% dari 24 kasus meninggal karena HIV AIDS (Dinkes Provinsi Jambi, 2014).

Berikut data penemuan HIV/AIDS yang diperoleh di Kota Jambi pada tahun 2013-2014 pada kelompok GWL adalah:

Tabel 1. Data Penemuan Kasus HIV dan Sifilis Pada GWL di Kota Jambi Tahun 2013-2015

No	Tahun	HIV	Sifilis
1	2013	17	4
2	2014	20	7
3	2015	25	13
Jumlah		62	24

Sumber : Dinas kesehatan Kota Jambi tahun 2012-2015

Berdasarkan tabel 1. diketahui bahwa penemuan kasus HIV/AIDS pada GWL mengalami peningkatan sebesar 8,10 % yaitu pada tahun 2013 terdapat 17 kasus, dan pada tahun 2014 naik menjadi 20 kasus. Hal tersebut disertai dengan kenaikan kasus pada penyakit sifilis sebesar 27,27% yaitupada tahun2013 terdapat 4 kasus dan pada tahun 2014 naik menjadi 7 kasus, serta pada tahun 2015 meningkat menjadi 25 orang kasus HIV dan 13 kasus sifilis Adapun jumlah sasaran populasi komunitas GWL di Kota Jambi dan yang belum

melakukan konseling dan tes HIV adalah sebagai berikut

Tabel 2 : Data Kelompok GWL yang Belum Memanfaatkan Layanan Konseling dan Tes HIV Di Kota Jambi

KLP	2014		2015		s/d juni 2016	
	jmlh	Blm memanfaatkan	jmlh	Blm memanfaatkan	jmlh	Blm memanfaatkan
1.Gay	75	37	75	37	80	42
2.Waria	30	14	30	14	31	15
3.LSL	105	60	105	60	107	62
Jumlah	210	111	210	111	218	119

Sumber : Data GWL LSM MWGJ Kota Jambi, 2016.

Berdasarkan tabel 2. diketahui bahwa Jumlah GWL yang terdaftar sebagai anggota LSM MWGJ Jambi tahun 2014 dan tahun 2015 sebanyak 210 orang, dengan rincian Gay 35,71 %, Waria 14,29% dan LSL 50%. Rincian Yang belum memanfaatkan layanan konseling dan tes HIV sebanyak 52,85%, sedangkan target untuk dilakukannya konseling dan tes HIV bagi kelompok risiko tinggi adalah 100%. Berdasarkan survey awal yang dilakukan di LSM (Lembaga Swadaya Masyarakat) MWGJ (Macam Warna Gaya Jambi) dengan melakukan wawancara 9 orang GWL diketahui 5 orang GWL memiliki pengetahuan tinggi tentang HIV/AIDS, mereka menganggap perlu untuk dilakukan, dan 4 orang GWL memiliki pengetahuan rendah tentang HIV/AIDS, dan 9 orang tersebut diketahui 6 orangGWL yang memiliki sikap sangat setuju tentang pemanfaatan layanan konseling dan test HIV, menyatakan bahwa akan melakukan konseling untuk mendapatkan informasi penyakit HIV/AIDS, serta sebanyak 6 orang GWL berpendapat peran petugas kesehatan kurang baik terhadap konseling dan tes HIV dan sebanyak 5 orang GWL berperilaku rendah terhadap konseling dan tes HIV dikarenakan meraka beranggapan masih sehat dan merasa tidak beresiko terkena virus HIV.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang “HubunganPengetahuan Tentang HIV/AIDS, Sikap dan Peran Petugas Kesehatandalam Perilaku Pemanfaatan Layanan Konseling dan Tes HIV/AIDS Pada GWL (Gay, Waria, Lelaki Suka Seks Lelaki) di LSM MWGJ Kota Jambi Tahun 2016”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *Deskriptif Analitik* dengan rancangan *cross*

sectional yaitu untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan peran petugas kesehatan terhadap perilaku GWL dalam pemanfaatantes HIV di Kota Jambi Tahun 2016. Penelitian ini dilakukan di LSM MWGJ Kota Jambi. Pengumpulan data dilakukan pada bulan September tahun 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah anggota komunitas GWL Kota Jambi yang sudah pernah memanfaatkan layanan konseling berjumlah 99 responden, serta 10 dari 99 responden diambil untuk uji validitas, jadi jumlah sample yang akan dijadikan responden penelitian berjumlah 89 rseponden. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel dengan metode *Total Sampling*. Variabel Independennya adalah pengetahuan, sikap GWL, dan peran petugas VCT, sedangkan variabel Dependennya adalah perilaku GWL dalam memanfaatkan layanan konseling dan tes HIV. Data dianalisa univariat dan bivariate dengan menggunakan *chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden berdasarkan usia anggota Komunitas GWL

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di LSM MWGJ Kota Jambi

no	Umur	Frekuensi	%
1.	15-25	31	34,8
2.	26-35	49	55,1
3.	35-45	9	10,1
Jumlah		89	100

Berdasarkan tabel 3. frekuensi distribusi usia di peroleh gambaran usia GWL di Kota Jambi tahun 2016 yaitu terdapat 49 responden berusia 26-35 tahun, 31 responden berusia 15-25 tahun dan 9 responden berusia 35-45 tahun.

Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Perilaku GWL Pemanfaatan Layanan Konseling Dan Tes HIV Di Kota Jambi Tahun 2016

Hasil analisis tentang hubungan antara pengetahuan GWL dengan perilaku pemanfaatan layanan konseling dan tes HIV di Kota Jambi tahun 2015 selengkapnya diuraikan pada tabel 4.6 dibawah ini

Tabel 4. Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Perilaku GWL Dalam pemanfaatan Layanan Konseling Dan Tes HIV Di Kota Jambi Tahun 2016

Penge tahu n	Perilaku GWL memanfaatkan Layanan Konseling dan Tes HIV		Jumlah
	Kurang baik	Baik	

	jlh	%	jlh	%	Jlh	%	0
Rendah	31	91,2	3	8,8	34	100	0
Tinggi	15	27,3	40	72,7	55	100	0
Jumlah	46	51,7	43	48,3	89	100	0

Berdasarkan tabel 4. diketahui dari 89 responden terdapat 34 responden memiliki pengetahuan yang rendah, sebanyak 31 responden (91,2%) memiliki perilaku kurang baik dalam memanfaatkan layanan konseling dan tes HIV dan 3 responden (8,8%) memiliki perilaku baik dalam memanfaatkan layanan konseling dan tes HIV.

Berdasarkan uji statistik hasil uji statistic yang diperoleh *p-value* 0,000 ($\alpha < 0,05$) yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku GWL dalam pemanfaatan layanan konseling dan tes HIV di Kota jambi tahun 2016.

Hasil analisis menunjukkan nilai Odds Rasio sebesar 27,556, yang berarti bahwa GWL yang memiliki pengetahuan rendah tentang konseling dan tes HIV tidak akan memanfaatkan layanan konseling dan tes HIV sebesar 27,5 kali dibandingkan GWL yang memiliki pengetahuan tinggi tentang konseling dan tes HIV.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan GWL yang rendah lebih banyak yang tidak memanfaatkan layanan konseling dan tes HIV, sebaliknya GWL yang memiliki pengetahuan yang tinggi lebih banyak yang memafaatkan layanan konseling dan tes HIV. Keadaan tersebut memperlihatkan bahwa pengetahuan memegang peranan yang penting dalam memanfaatkan layanan konseling dan tes HIV, hal ini adalah sesuatu yang wajar karena mereka yang lebih tinggi pengetahuannya dapat mengerti manfaat konseling dan tes HIV. Hal ini dipengaruhi oleh ketersediaan sumberdaya kesehatan, keterjangkauan sumberdaya kesehatan, prioritas dan komitmen masyarakat / pemerintah terhadap kesehatan, sehingga mereka bisa mendapatkan informasi tentang konseling dan tes HIV.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Syahrir (2014) tentang faktor - faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan klinik VCT di Puskesmas Makassar tahun 2013. diketahui bahwa kesimpulan dari penelitian menunjukkan p ada hubungan pengetahuan dengan - pemanfaatan klinik VCT.

Hal ini sesuai juga dengan penelitian Desniwati (2014) di dapatkan

kesimpulan bahwa ada hubungan yang bermakna antara faktor pengetahuan, sikap dan peran petugas kesehatan terhadap perilaku pekerja seks komersial (PSK) di Lokalisasi Payo Sigadung Kota Jambi dengan perilaku melakukan konseling dan tes HIV.

Menurut Nursalam & Kurniawati (2011) konseling HIV/AIDS memiliki tujuan mencegah penularan HIV dengan cara mengubah perilaku. Untuk mengubah perilaku, ODHA (orang dengan HIV/AIDS) tidak hanya membutuhkan informasi belaka, tetapi yang jauh lebih penting adalah pemberian dukungan yang dapat menumbuhkan motivasi mereka, misalnya dalam perilaku seks aman, tidak berganti-ganti jarum suntik danlain-lain.

Berdasarkan uraian diatas masih rendahnya pengetahuan GWL (Gay, waria, Lelaki suka seks lelaki) tentang perilaku memanfaatkan layanan konseling dan tes HIV karena masih kurangnya sosialisasi dari petugas kesehatan khususnya petugas VCT mengenai konseling dan tesHIV.

Hubungan Sikap Dengan Perilaku GWL (Gay, Waria, Lelaki Suka Seks Lelaki) Dalam Memanfaatan Layanan Konseling Dan Tes HIV Di Kota JambiTahun 2016

Tabel 5. Hubungan Antara Sikap Dengan Perilaku GWL Dalam Memanfaatan Layanan Konseling Dan Tes HIVDiKota JambiTahun 2016

Sikap	Perilaku memanfaatkan Layanan Konselingdan Tes HIV Kurang baik		GWL Layanan Baik		Jumlah	
	jlh	%	jlh	%	Jlh	%
Negatif	32	86,5	5	13,5	37	100
Positif	14	26,9	38	73,1	52	100
Jumla h	46	51,7	43	48,3	89	100

Berdasarkan tabel 5. diketahui dari 89 responden, terdapat 37 responden yang memiliki sikap negatif, sebanyak 32 responden (86,5%) memiliki perilaku kurang baik dalam memanfaatkan layanan konseling dan tes HIV dan 5responden (13%) memiliki perilaku baik dalam memanfaatkan layanan konseling dan tes HIV.

Berdasarkan nilai uji statistic hasil uji statistic yang diperoleh *p-value* 0,000 ($\alpha > 0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku GWL dalam memanfaatkan layanan konseling dan tes HIV di Kota

Jambi tahun 2016. Hasil analisis menunjukkan nilai Odds Rasio sebesar 17,371 yang berarti GWL yang memiliki sikap positif terhadap konseling dan tes HIV akan memanfaatkan layanan konseling dan tes HIV sebesar 17 kali dibandingkan dengan GWL yang memiliki sikap negatif terhadap konseling dan tes HIV.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa GWL yang memiliki sikap negatif tetapi memanfaatkan layanan konseling dan tes HIV dapat disebabkan oleh adanya dukungan keluarga, ikut-ikutan teman, dukungan petugas LSM, tokoh masyarakat. Sedangkan GWL yang memiliki sikap positif tetapi tidak memanfaatkan layanan konseling dan tes HIV dapat disebabkan oleh kurangnya dukungan keluarga, kurangnya dukungan pasangan atau teman, rasa takut dan malu kalau positif, atau kurangnya motivasi atau keberanian untuk konseling dan tesHIV.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa GWL yang memiliki sikap negatif lebih sedikit yang tidak memanfaatkan layanan konseling dan tes HIV, Sebaliknya GWL yang memiliki sikap positif lebih banyak yang memanfaatkan layanan konseling dan tes HIV. Keadaan tersebut memperlihatkan bahwa sikap tidak memegang peranan yang penting dalam memanfaatkan layanan konseling dan tes HIV.Hal tersebut dapat disebabkan oleh faktor – faktor lainnya antara lain : kurangnya dukungan keluarga, kurangnya dukungan pasangan atau teman, rasa takut dan malu kalau positif, atau kurangnya motivasi untuk konseling dan tesHIV.

Menurut hasil penelitian Demartoto (2010) menunjukkan bahwa perilaku untuk melakukan testHIV atau VCT belum dilaksanakan sepenuhnya oleh LSL di Kota Surakarta walaupun mereka telah memiliki pengetahuan tentang HIV dan AIDS yang cukup baik serta dibarengi dengan sikap yang positif. Hal ini disebabkan oleh berbagai alasan seperti: belum ada keberanian untuk melakukan test HIV, adanya perasaan takut mengetahui HIV positif dan keengganan melakukan test HIV karena lebih menyukai untuk tidak mengetahui status terkait dalam masalahHIV/AIDS.

Sikap adalah kesiapan seseorang untuk bertindak terhadap suatu hal tertentu.Sikap dapat dibagi menjadi dua, yaitu positif dan negatif.Sikap positif diartikan sebagai kecenderungan tindakan yang mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu.Sikap negatif ditunjukkan dengan kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci dan

tidak menyukai objek tertentu. Banyak faktor yang mempengaruhi sikap antara lain: pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama dan faktor emosional (Wawan & Dewi, 2010).

Upaya meningkatkan sikap GWL dapat berbarengan dengan upaya meningkatkan pengetahuan GWL. Untuk itu diharapkan petugas VCT dan kader LSM MWGJ mampu meningkatkan pemahaman GWL dengan meningkatkan penyuluhan dan meyakinkan bahwa konseling dan tes HIV itu penting dilakukan karena status HIV seseorang tidak dapat dinilai hanya dengan melihat saja melainkan melalui pemeriksaan atau tes HIV. Selain itu hendaknya petugas VCT memberikan sikap yang baik, terbuka dan tidak mendiskriminasi GWL.

Hubungan Peran Petugas VCT Dengan Perilaku GWL (Gay, Waria, Lelaki Suka Seks Lelaki) Dalam Pemanfaatan Layanan Konseling Dan Tes HIV Tahun 2016

Hasil diketahui dari 89 responden, terdapat sebanyak 39 Responden yang berpendapat bahwa peran petugas VCT kurang baik sebanyak 32 responden (82,1%) memiliki perilaku kurang baik dalam memanfaatkan layanan konseling dan tes HIV dan 7 responden (17,9%) memiliki perilaku baik dalam memanfaatkan layanan konseling dan tes HIV.

Berdasarkan nilai uji statistic hasil uji statistic yang diperoleh $p\text{-value}$ 0,000 ($\alpha < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara peran petugas dengan perilaku GWL dalam memanfaatkan layanan konseling dan tes HIV di Kota Jambi tahun 2016. Hasil analisis menunjukkan Nilai Odds Ratio sebesar 11.755 hal ini menunjukkan bahwa GWL yang berpendapat peran petugas VCT kurang baik terhadap layanan konseling dan tes HIV tidak akan memanfaatkan layanan konseling dan tes HIV sebesar 12 kali dibandingkan GWL yang berpendapat peran petugas VCT baik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa GWL yang memiliki pendapat peran petugas VCT kurang baik tetapi memanfaatkan layanan konseling dan tes HIV dapat disebabkan oleh letak fasilitas kesehatan yang melayani konseling dan tes HIV strategis, tidak ada pungutan biaya atau gratis atau motivasi diri sendiri. Sedangkan GWL yang berpendapat bahwa peran petugas VCT baik tetapi tidak memanfaatkan layanan konseling dan tes HIV dapat disebabkan oleh adanya

pengalaman pribadi atau rasa trauma terhadap petugas kesehatan, rasa kurang nyaman datang ke fasilitas kesehatan sehingga GWL tidak mau untuk memanfaatkan layanan konseling dan tes HIV.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syahrir (2014) didapatkan kesimpulan bahwa faktor tingkat pengetahuan dan peran petugas kesehatan merupakan faktor utama yang menyebabkan kurangnya perilaku memanfaatkan klinik VCT.

Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Desniwati (2014) didapatkan kesimpulan bahwa faktor tingkat pengetahuan, sikap dan peran petugas kesehatan merupakan faktor utama yang menyebabkan kurangnya perilaku melakukan konseling dan tes HIV.

Sebagai seorang penyuluh, tenaga kesehatan masyarakat berperan membina masyarakat termasuk kelompok risiko tinggi salah satunya melalui strategi atau pendekatan pendidikan kesehatan dan memberikan pelayanan kesehatan, guna memberikan pengertian dan kesadaran kepada masyarakat tentang manfaat dan pentingnya fasilitas kesehatan (Notoatmodjo, 2007).

Hasil analisis menunjukkan bahwa GWL yang berpendapat bahwa peran petugas VCT kurang baik adalah mayoritas GWL yang memiliki pengetahuan rendah tentang konseling dan tes HIV. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya informasi tentang konseling dan tes HIV.

Untuk itu upaya yang dapat dilakukan agar kader LSM dapat mengajak semua GWL agar hadir dalam acara penyuluhan yang disampaikan oleh petugas VCT HIV. Selain itu agar petugas VCT meningkatkan layanan konseling dan tes HIV secara mobile khususnya kepada komunitas GWL tiap 3 bulan sekali. Dan juga agar Dinas Kesehatan Kota Jambi memberikan pelatihan konseling dan tes HIV kepada petugas VCT baru bagi puskesmas yang belum memiliki layanan konseling dan tes HIV.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dari pembahasan yang diperoleh maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. 51,7% responden memiliki perilaku kurang baik dalam pemanfaatan layanan konseling dan tes HIV
2. 38,2 % responden memiliki pengetahuan rendah dalam pemanfaatan layanan konseling dan tes HIV.

3. 41,6 % responden mempunyai sikapnegatif dalam pemanfaatan layanan konseling dan test HIV,
4. 56.2% responden berpendapat peran petugas VCT yang baik terhadap konseling dan tesHIV.
5. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku GWL (Gay, waria, Lelaki suka seks lelaki) dalam pemanfaatan layanan konseling dan tes HIV di Kota Jambi tahun2016.
6. Ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku GWL (Gay, Waia, Lelaki suka seks lelaki) dalam pemanfaatan layanan konseling dan tes HIV Kota Jambi tahun2016.
7. Ada hubungan yang signifikan antara peran petugas VCT dengan perilaku GWL (Gay, Waria, lelaki suka seks lelaki) dalam pemanfaatan layanan konseling dan tes HIV di Kota jambi tahun2016.

SARAN

Meningkatkan penyebaran informasi kepada masyarakat khususnya GWL (Gay, Waria, lelaki suka seks Lelaki) bahwa konseling dan tes HIV penting dilakukan melalui media massa seperti TV, radio, surat kabar, baliho, spanduk dan lain lain.

Memberikan pelatihan konseling dan tes HIV kepada puskesmas yang belum memiliki layanan konseling dan tes HIV.Serta melengkapi sarana dan prasarana untuk pelaksanaan layanan konseling dan tes HIV.

Diharapkan dapat menambah informasi tentang perubahan perilaku berisikonya dan mau melakukan konseling dan tes HIV dan agar dapat menambah kegiatan kerohanian bagi anggota LSM MWGJ Kota Jambi

Agar melakukan penelitian tentang konseling dan tes HIV dengan metode dan variabel yang berbeda

DAFTAR PUSTAKA

1. Ardhiyantoro dan Kumalasari, 2012. *Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
2. Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: RinekaCipta
3. Desniwati, R. (2008). *Hubungan Antara Pola Asuh Orang Tua Dengan Konsep Tingkah Laku Agresi Pada RemajaMadya*. Skripsi Jurusan Psikologi Universitas

- Pendidikan. Indonesia Bandung
4. Dermatoto, Argyo. 2010. *Perilaku Laki-laki yang berhubungan dengan seks dengan laki-laki (LSL) untuk melakukan tes HIV di Kota Surakarta*. Laporan Penelitian Universitas Sebelas Maret Surakarta
5. _____. 2012. *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Seksual Laki-Laki Yang Berhubungan seks dengan Laki-laki (LSL) dalam kaitannya dengan HIV/AIDS*. Laporan Penelitian. Universitas Sebelas Maret Surakarta
6. Dinas Kesehatan Kota Jambi. *Data Penemuan Kasus HIV dan sifilis pada GWL di Kota Jambi Tahun 2014*
7. Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. *Data penemuan kasus HIV dan Sifilis pada GWL di Provinsi Jambi Tahu 2014*
8. INA GWL. 2013. *Kesehatan Tentang Gay, Waria, Lelaki Suka Seks Lelaki*
9. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2012. *Profil Kesehatan Indonesia 2011*
10. LSM MWGJ. 2015. *Daftar Nama Anggota GWL Yang Terdaftar di LSM MWGJ Jambi*
11. Notoatmodjo, Soekidjo. 2017. *Kesehatan Masyarakat ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta
12. _____. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
13. _____. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
14. Nursalam, dkk. 2001. *Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*. Jakarta: Salemba Jakarta
15. Priyanto, Agus. 2009. *Komunikasi dan Konseling*. Jakarta: Salemba Medika
16. Sugiyono. 2013. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta
17. Wawan, A dan Dewi, M.2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
18. Widoyono. 2011. *Penyakit Tropis "Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, dan Pemberantasan*. Jakarta: Erlangga