

PELAKSANAAN PROGRAM *VOLOUNTARY COUNSELING TEST* MOBILE DALAM RANGKA PENANGGULANGAN HIV/AIDS OLEH KOMISI PENANGGULANGAN AIDS KOTA BONTANG

Desy Arisandy Haya¹

ABSTRAK

Desy Arisandy Haya, “Pelaksanaan Program Voluntary Counseling Test Mobile Dalam Rangka Penanggulangan HIV/AIDS Oleh Komisi Penanggulangan AIDS Kota Bontang”, dibawah bimbingan yang saya hormati Ibu Dra. Rosa Anggraeiny, M.Si selaku Dosen Pembimbing I dan Ibu Dini Zulfiani, S.Sos, M.Si selaku Dosen Pembimbing II.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan program Voluntary Counseling Test Mobile yang dilakukan oleh Komisi Penanggulangan AIDS Kota Bontang dan mengetahui serta menganalisis faktor-faktor penghambat pelaksanaan program Voluntary Counseling Test Mobile. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif.

Fokus penelitian dalam skripsi ini mengenai tahapan-tahapan dalam program Voluntary Counseling Test Mobile serta faktor penghambat dalam pelaksanaan program Voluntary Counseling Test Mobile. Sumber data diperoleh dari data primer yaitu melakukan wawancara dengan key informan dan informan, dan data sekunder yang berasal dari arsip dan dokumen-dokumen KPA Kota Bontang. Adapun teknik analisis data yang digunakan adalah metode analisis data interaktif.

Berdasarkan hasil penelitian dilapangan bahwa pelaksanaan program VCT mobile oleh KPA Kota Bontang dapat dikatakan cukup baik. Hal ini dapat dilihat KPA yang tetap konsisten dalam menjalankan kegiatan VCT Mobile serta adanya jumlah peningkatan klien yang menunjukkan kegiatan ini berdampak positif untuk penanggulangan HIV/AIDS di Kota Bontang. Faktor penghambat pelaksanaan program VCT Mobile adalah fasilitas dan prasarana yang kurang menunjang pelaksanaan kegiatan VCT Mobile seperti ruangnya yang kurang memadai, safety box yang masih kurang, partisipasi yang kurang dari WTS, jumlah SDM yang masih kurang khususnya konselor dikarenakan konselor banyak yang berhalangan untuk mengikuti kegiatan VCT Mobile ini sehingga tidak berjalan maksimal, serta kurangnya dukungan pemerintah dari segi pendanaan.

Kata Kunci: *Pelaksanaan, Program Voluntary Counseling Tes Mobile, KPA Kota Bontang*

¹ Mahasiswa Program S1 Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email : desy.arisandy04@yahoo.com

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Salah satu penyakit yang kini dirasa sebagai permasalahan yang cukup mendapat perhatian dari pemerintah adalah penyakit HIV/AIDS. HIV/AIDS merupakan isu kesehatan yang cukup sensitif untuk dibicarakan. Saat ini epidemi AIDS dunia sudah memasuki dekade ketiga, namun penyebaran infeksi HIV terus berlangsung, dan merampas kekayaan setiap Negara karena sumber daya manusia produktifnya menderita. Hal ini berkaitan dengan sifat yang unik dari penyakit ini. Selain kasusnya yang seperti fenomena gunung es, yaitu persebaran kasus HIV/AIDS yang tidak dapat diprediksi pada fase awal.

Di Kota Bontang sendiri stigma di masyarakatnya menyebabkan usaha pencegahan dan penemuan kasus secara dini di Kota Bontang tidak terbuka atau bebas. Dengan adanya VCT *Mobile* yang merupakan pintu masuk (*entry point*) untuk membantu setiap orang mendapatkan akses ke semua pelayanan, baik informasi, edukasi, terapi atau dukungan psikososial dengan cara menjangkau masyarakat atau populasi kunci. Dengan terbukanya akses, maka kebutuhan akan informasi yang akurat dapat dicapai, sehingga proses pikir, perasaan dan perilaku dapat diarahkan pada perubahan perilaku yang lebih sehat. Untuk daerah Kota Bontang sendiri dari tahun 2006-2014 data kasus HIV Positif di Kota Bontang berjumlah 174 orang yang terdiri dari 89 laki-laki dan 85 perempuan sedangkan untuk kegiatan VCT *Mobile* yang terdata mengikuti pemeriksaan berdasarkan data tahun 2014 berjumlah 149 orang dengan 3 orang yang positif (data pasien HIV/AIDS Kota Bontang 2014). Akan tetapi dalam pelaksanaan program VCT *Mobile* masih ditemukan beberapa kendala. Permasalahan yang ada antara lain fasilitas yang belum lengkap dalam menunjang pelaksanaan pelayanan program dan kurangnya dukungan pemerintah dari segi pendanaan.

Berdasarkan permasalahan yang diungkapkan diatas maka penulis tertarik untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan program VCT *Mobile* yang dijalankan oleh Komisi Penanggulangan AIDS Kota Bontang dalam rangka menanggulangi masalah HIV/AIDS di Kota Bontang. Sehingga peneliti tertarik untuk mengangkat penelitian yang berjudul “Pelaksanaan Program *Voluntary Counseling Test Mobile* Dalam Rangka Penanggulangan HIV/AIDS Oleh Komisi Penanggulangan AIDS Kota Bontang”.

Rumusan Masalah

1. Bagaimana pelaksanaan Program *Voluntary Counseling Test Mobile* Dalam Rangka Penanggulangan HIV/AIDS Oleh Komisi Penanggulangan AIDS Kota Bontang ?
2. Apa saja yang menjadi faktor penghambat selama pelaksanaan Program *Voluntary Counseling Test Mobile* Dalam Rangka Penanggulangan HIV/AIDS Oleh Komisi Penanggulangan AIDS Kota Bontang ?

Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui Pelaksanaan Program *Voluntary Counseling Test Mobile* Dalam Rangka Penanggulangan HIV/AIDS Oleh Komisi Penanggulangan AIDS Kota Bontang
2. Untuk mengetahui dan menganalisis faktor penghambat dalam Pelaksanaan Program *Voluntary Counseling Test Mobile* Dalam Rangka Penanggulangan HIV/AIDS Oleh Komisi Penanggulangan AIDS Kota Bontang

KERANGKA DASAR TEORI

Kebijakan Publik

Kebijakan publik merupakan intervensi atau tindakan tertentu pemerintah yang dirancang untuk mencapai suatu hasil yang diharapkan. Kebijakan publik pada dasarnya adalah suatu keputusan yang dimaksudkan untuk mengatasi suatu permasalahan tertentu untuk melakukan kegiatan tertentu atau untuk mencapai tujuan tertentu yang dilakukan oleh instansi yang berkewenangan dalam rangka penyelenggaraan pemerintahan negara dan pembangunan.

Menurut Dye (dalam Syafi, 2006:105) kebijakan publik adalah apa pun juga yang dipilih pemerintah, apakah mengerjakan sesuatu itu atau tidak mengerjakan (*whatever government choose to do or not to do*). Dye membuat rumusan pemahaman tentang kebijakan publik:

1. Kebijakan publik adalah kebijakan yang dibuat oleh administrator negara atau administrator publik.
2. Kebijakan publik adalah kebijakan yang mengatur kehidupan bersama atau kehidupan publik, bukan kehidupan seorang atau golongan.
3. Dikatakan kebijakan publik jika manfaat yang diperoleh masyarakat yang bukan pengguna langsung dari produk yang dihasilkan jauh lebih banyak atau lebih besar dari pengguna langsungnya.

Meter dan Horn (dalam Nawawi, 2009:131) mendefinisikan implementasi kebijakan, merupakan tindakan yang dilakukan baik oleh individu atau pejabat-pejabat atau kelompok-kelompok pemerintah atau swasta yang diarahkan untuk tercapainya tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijakan. Suatu proses implementasi sangat dipengaruhi oleh sifat kebijakan yang akan dilaksanakan. Perubahan, kontrol, dan kepatuhan bertindak merupakan konsep-konsep penting dalam prosedur implementasi

Masalah Sosial

Menurut Raab dan Selznick (dalam Soetomo, 2013:6) menyatakan bahwa tidak semua masalah dalam kehidupan manusia merupakan masalah

sosial. Masalah sosial pada dasarnya adalah masalah yang terjadi dalam antar hubungan diantara warga masyarakat. Masalah sosia terjadi apabila:

1. Banyak terjadi hubungan antarwarga masyarakat yang menghambat pencapaian tujuan penting dari sebagian besar warga masyarakat.
2. Organisasi sosial menghadapi ancaman serius karena ketiaktmampuan mengatur hubungan antarwarga.

Prostitusi

Profesor W.A. Borger (dalam Kartono, 2009:213) menuliskan defenisi prostitusi adalah gejala kemasyarakatan di mana wanita menjual diri melakukan perbuatan-perbuatan seksual sebagai mata pencarian. Pada definisi ini dinyatakan adanya peristiwa penjualan diri sebagai profesi atau mata pencarian sehari-hari dengan jalan melakukan relasi seksual-seksual.

Lokalisasi

Menurut Purnomo (2007:46) bahwa lokalisasi adalah tempat yang dikhususkan pemerintah kota bagi pekerja seks komersial, atau Wanita Tuna Susila (WTS) dari hasil observasi dan pengamatan, lokalisasi atau kompleks pelacuran itu umumnya terdiri dari rumah kecil yang berlampu warna-warni, yang dikelola mucikari atau germo

HIV/AIDS

Menurut Forum Lingkar Perempuan Merdeka (dalam Aku Ingin Hidup 2011) AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrome*) adalah kumpulan gejala penyakit yang timbul akibat menurunnya kekebalan tubuh. Berkurangnya kekebalan tubuh itu sendiri disebabkan virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*).

Program Voluntary Counseling Test Mobile

Konseling dalam VCT adalah kegiatan konseling yang menyediakan dukungan psikologis, informasi dan pengetahuan HIV/AIDS, mencegah penularan HIV, mempromosikan perubahan perilaku yang bertanggungjawab, pengobatan antiretroviral (ARV) dan memastikan pemecahan berbagai masalah terkait dengan HIV/AIDS yang bertujuan untuk perubahan perilaku lebih sehat dan lebih aman (pedoman pelayanan VCT, 2011)

Sedangkan untuk pelaksanaan *Voluntary Counseling Test Mobile* (dalam pedoman layanan VCT, 2011:8) dilakukan melalui tahapan kegiatan sebagai berikut:

1. Konseling Pra Tes HIV
2. Tes HIV
3. Konseling *Pasca* Tes HIV

Definisi Konsepsional

Definisi konsepsional dari penelitian ini adalah Pelaksanaan Program *Voluntary Counseling Test Mobile* Dalam Rangka Penanggulangan HIV/AIDS yang dimaksudkan merupakan suatu tindakan yang dilakukan oleh kelompok atau individu dalam hal ini dilakukan oleh Komisi Penanggulangan AIDS yang diwujudkan untuk mencapai suatu tujuan yang telah ditetapkan dalam kebijakan penanggulangan HIV/AIDS yang sifatnya mendatangi para perilaku beresiko (populasi kunci) lalu memberikan pelayanan berupa Konseling *Pra Test HIV*, *Test HIV*, dan Konseling *Pasca Test HIV* yang dilakukan di Kota Bontang.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah Penelitian Deskriptif, yaitu suatu penelitian yang berusaha mendeskriptifkan suatu peristiwa/fenomena secara sistematis sesuai dengan apa adanya.

Fokus Penelitian

Dari paparan di atas dan berdasarkan masalah yang diteliti serta tujuan penelitian maka yang menjadi fokus dalam penelitian ini adalah:

1. Pelaksanaan Program *Voluntary Counseling Test Mobile* Dalam Rangka Penanggulangan HIV/AIDS Oleh Komisi Penanggulangan AIDS Kota Bontang terdiri dari beberapa tahapan, yaitu:
 - a. Konseling *Pra Tes HIV/AIDS*
 - b. *Test HIV*
 - c. Konseling *Pasca Test HIV*
2. Faktor penghambat dalam Pelaksanaan Program *Voluntary Counseling Test Mobile* Dalam Rangka Penanggulangan HIV/AIDS Melalui Komisi Penanggulangan AIDS Kota Bontang.

Sumber Data

Ada dua sumber pengumpulan data yaitu data primer dan data sekunder. Sumber data dilakukan secara *purposive sampling* dan *snowball sampling*. Mendapatkan data penulis menggunakan Adapun yang menjadi informan inti (*key informan*) adalah Ketua Komisi Penanggulangan AIDS Kota Bontang atau penanggungjawab program *VCT Mobile*, dan yang menjadi *informan* lain yaitu Petugas dan Staf Komisi Penanggulangan AIDS Kota Bontang, dan Wanita Tuna Susila yang terdapat di lokasi tersebut.

Teknik Pengumpulan Data

Menurut Kaelan (2005:182) ada 3 proses kegiatan yang dilakukan peneliti, yaitu :

1. Proses memasuki lokasi penelitian (*Getting In*), yaitu peneliti perlu memahami latar penelitian terlebih dahulu.

2. Ketika Berada di Lokasi Penelitian (*Getting Along*), yaitu peneliti berusaha untuk melakukan hubungan pribadi dan membangun kepercayaan pada subyek penelitian.
3. Mengumpulkan data (*Logging the Data*), ada 3 tahapan dalam pengumpulan data:
 - a. Wawancara mendalam, wawancara ini tidak dilakukan dengan struktur yang ketat, tetapi dengan pertanyaan yang semakin memfokus pada permasalahan sehingga informasi yang dikumpulkan cukup mendalam.
 - b. Dokumentasi, teknik ini dilakukan untuk mendapatkan data sekunder yang dilaksanakan dengan cara pengumpulan data yang bersumber pada arsip dan dokumen-dokumen yang ada pada arsip dan pada masing-masing situsnya.
 - c. Observasi, yaitu pengumpulan data dilakukan dengan cara mengamati berbagai kegiatan dalam melaksanakan tugasnya.

Teknik Analisis Data

Adapun penjelasan dari gambar model interaktif yang dikembangkan Miles dan Hubberman (dalam Sugiyono 2014: 92), antara lain sebagai berikut:

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah data pertama dan masih bersifat mentah yang dikumpulkan dalam suatu penelitian.

2. Reduksi Data

Reduksi data diartikan sebagai proses pemilihan pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis. Data yang direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya.

3. Penyajian Data

Sebagai sekumpulan informasi yang tersusun memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan, alasan dasar dilakukan pada tahap ini adalah menyederhanakan informasi yang kompleks keadaan suatu bentuk yang disederhanakan dan mudah dipahami.

4. Penarikan kesimpulan

Penarikan kesimpulan atau verifikasi meliputi makna yang disederhanakan yang disajikan dalam pengujian data dengan cara mencatat keteraturan pola penjelasan secara logis dan meteorologis, konfigurasi yang memungkinkan prediksi hubungan sebab akibat.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Komisi Penanggulangan AIDS Kota Bontang

Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Bontang adalah lembaga pemerintah yang melaksanakan segala upaya pencegahan dan

penanggulangan HIV dan AIDS di Bontang. KPA (Komisi Penanggulangan AIDS) Kabupaten/Kota dibentuk atas pertimbangan bahwa dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS di daerah secara intensif, menyeluruh dan terpadu, KPA (Komisi Penanggulangan AIDS) Kota Bontang mempunyai tugas merumuskan kebijakan, strategi dan langkah-langkah yang diperlukan dalam rangka penanggulangan AIDS di Bontang sesuai kebijakan, strategi dan pedoman yang ditetapkan oleh Komisi Penanggulangan AIDS Nasional. Komisi Penanggukangan AIDS Kota Bontang dibentuk berdasarkan Surat Keputusan Walikota Bontang 534 Tahun 2014 Tentang Pembentukan Kembali Komisi Penanggulangan AIDS Kota Bontang.

Hasil Penelitian

Pelaksanaan Program Voluntary Counseling Test Mobile

Pelaksanaan Program *Voluntary Counseling Test Mobile* merupakan suatu tindakan yang dilakukan oleh kelompok atau individu dalam hal ini dilakukan oleh Komisi Penanggulangan AIDS yang diwujudkan untuk mencapai suatu tujuan yang telah di tetapkan dalam kebijakan penanggulangan HIV/AIDS yang sifatnya mendatangi para perilaku beresiko (populasi kunci) lalu memberikan pelayanan berupa konseling pra tes, tes HIV, dan konseling *pasca* tes HIV.

Tahap Konseling Pra Tes HIV

Di dalam konseling pra tes HIV konselor menjelaskan kepada klien seputar infromasi yang benar tentang penyakit HIV/AIDS mulai dari penjelasan secara medis hingga penyakit HIV/AIDS sebagai salah satu penyakit masyarakat yang memberikan banyak mitos di masyarakat, selain itu dalam konseling pra tes HIV ini konselor juga membantu para klien untuk lebih mengenali status mereka sebagai orang dengan perilaku beresiko bagaimana aktivitas atau pekerjaan mereka sehari-hari dapat menimbulkan resiko tertular dan menularkan HIV/AIDS kepada orang lain, serta mendiskusikan apa yang menjadi alasan atau latar belakang klien untuk mau mengikuti tes HIV yang diadakan oleh Komisi Penanggulangan AIDS Kota Bontang, dan juga konselor menjelaskan tentang bagaimana prosedural pengambilan darah hingga pembacaan hasil tes HIV

Tahap Tes HIV

Setelah klien dipastikan telah mendapat informasi yang jelas dan memahami setiap penjelasan yang diberikan konselor maka klien dapat memutuskan apakah klien bersedia untuk melakukan tes HIV atau tidak bersedia. Setelah klien setuju untuk mengikuti serangkaian tes HIV serta telah menandatangani lembar persetujuan maka selanjutnya petugas Lab dapat melakukan pengambilan darah kepada klien. Setelah sampel darah diambil, sampel darah tersebut dimasukkan ke dalam tabung yang

kemudian dimasukkan kedalam alat tes darah serta ditunggu untuk beberapa saat hingga hasil pembacaan tes dilakukan oleh petugas lab. Hasil tes akan diberitahukan kepada klien saat sesi konseling *pasca* tes HIV.

Tahap Konseling Pasca Tes HIV

Tujuan dari sesi konseling dalam tahapan ini ialah memberikan dukungan baik secara medis maupun psikologis kepada klien sesuai dengan hasil tes yang diterima oleh klien. Dalam penjelasannya dr. Norsikawaty H menuturkan bahwa apabila klien dinyatakan positif HIV maka bentuk dukungan psikologis yang diberikan berupa mengajak klien untuk berdiskusi mengenai apa yang harus dilakukan oleh klien ketika mengetahui bahwa dirinya positif HIV. Konselor berperan untuk menguatkan serta mengarahkan klien pada rasa optimis hidup dan bisa sembuh dari penyakit HIV. Selain itu konselor juga bisa mengajak klien untuk mendiskusikan bagaimana kehidupan yang ingin mereka jalani. Konselor sebaiknya dapat memahami dan bisa ikut merasakan perasaan klien agar dukungan-dukungan yang diberikan dapat diterima oleh klien.

Faktor Penghambat

Faktor penghambat pelaksanaan program VCT *Mobile* berlaku di setiap tahapan, yaitu :

1. Tahapan Konseling Pra Tes HIV

Secara teknis pelaksanaan kegiatan VCT *Mobile*, yang menjadi penghambat adalah sarana dan prasarana yang kurang memadai. Idealnya dalam memberikan konseling harus berada dalam satu ruangan yang terdiri dari konselor dan klien agar kerahasiaan klien tetap terjaga. Namun pada kenyataannya, sesi konseling tidak dilakukan dalam ruangan khusus konseling, melainkan konseling dilakukan dalam satu ruangan yang sama.

2. Tahapan Tes HIV

Secara teknis pelaksanaan kegiatan VCT *Mobile*, yang menjadi penghambat adalah sarana dan prasarana yang kurang memadai. Idealnya dalam memberikan konseling harus berada dalam satu ruangan yang terdiri dari konselor dan klien agar kerahasiaan klien tetap terjaga. Namun pada kenyataannya, sesi konseling tidak dilakukan dalam ruangan khusus konseling, melainkan konseling dilakukan dalam satu ruangan yang sama.

3. Tahapan Konseling *Pasca* Tes HIV

Kendala dalam sesi konseling *pasca* tes HIV adalah respon yang berbeda-beda dari klien membuat konselor mengalami sedikit kesulitan dalam memberikan dukungan secara psikologis. Umumnya mereka yang telah mengetahui diri mereka positif HIV ada yang menerima dan ada

juga yang meminta statusnya disembunyikan hal ini agar mereka tetap bekerja sebagai WTS di lokalisasi tersebut. selain itu kurangnya waktu yang diberikan membuat sesi konseling tidak berjalan begitu maksimal.

Pembahasan

Pelaksanaan Program Voluntary Counseling Test Mobile

Pelaksanaan atau implementasi menurut Meter dan Horn (dalam Nawawi, 2009 : 131) mendefinisikan pelaksanaan atau implementasi kebijakan merupakan tindakan yang dilakukan baik oleh individu atau pejabat-pejabat atau kelompok-kelompok pemerintah atau swasta yang diarahkan untuk tercapainya tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijakan.

Program *VCT Mobile* merupakan suatu layanan bergerak yang tujuannya untuk memberikan konseling dan tes HIV berdasarkan kebutuhan klien pada saat mencari pertolongan medis yaitu dengan memberikan layanan dini dan memadai baik kepada mereka yang HIV positif maupun negatif. Konseling dan tes HIV dikerjakan secara profesional dan konsisten untuk memperoleh intervensi yang efektif.

Tahapan Konseling Pra Tes HIV

Dalam konseling *VCT Mobile*, konselor menawarkan alternatif dan pilihan dan klien dibiarkan untuk menentukan sendiri keputusan yang terbaik bagi dirinya, namun konselor juga memiliki tanggung jawab untuk memberikan penilaian diri atas klien. Di sini konselor berusaha menjadikan klien mandiri dan bertanggung jawab atas pilihan yang dipilih. Selain itu mengenai tahapan-tahapan dalam kegiatan *VCT Mobile* yang dilakukan oleh para petugas *VCT Mobile* cukup optimal. Konseling yang dilakukan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti klien sehingga klien dapat memahami setiap arahan yang diberikan oleh konselor.

Tahapan Tes HIV

Setelah klien dipastikan telah mendapat informasi yang jelas dan memahami setiap penjelasan yang diberikan konselor maka klien dapat memutuskan apakah klien bersedia untuk melakukan tes HIV atau tidak bersedia. Setelah klien setuju untuk mengikuti serangkaian tes HIV serta telah menandatangani lembar persetujuan maka selanjutnya petugas Lab dapat melakukan pengambilan darah kepada klien. Setelah sampel darah diambil, sampel darah tersebut dimasukkan ke dalam tabung yang kemudian dimasukkan kedalam alat tes darah serta ditunggu untuk beberapa saat hingga hasil pembacaan tes dilakukan oleh petugas lab. Hasil tes akan diberitahukan kepada klien saat sesi konseling *pasca* tes HIV.

Berkaitan dengan hal tersebut serta berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan penulis di lapangan, dalam sesi ini KPA menjali kerjasama

lintas sektor dengan labkesda serta petugas yang melakukan tes HIV telah memiliki standar yang cukup baik. Seluruh SDM yang digunakan dalam ***Tahapan Konseling Pasca Tes HIV***

Psikologis kepada klien sesuai dengan hasil tes yang diterima oleh klien. Klien dinyatakan positif HIV maka bentuk dukungan psikologis yang diberikan berupa mengajak klien untuk berdiskusi mengenai apa yang harus dilakukan oleh klien ketika mengetahui bahwa dirinya positif HIV. Konselor berperan untuk menguatkan serta mengarahkan klien pada rasa optimis hidup dan bisa sembuh dari penyakit HIV. Selain itu konselor juga bisa mengajak klien untuk mendiskusikan bagaimana kehidupan yang ingin mereka jalani. Konselor sebaiknya dapat memahami dan bisa ikut merasakan perasaan klien agar dukungan-dukungan yang diberikan dapat diterima oleh klien.

Terdapat penanganan yang sedikit berbeda jika hasil tes HIV klien dinyatakan negatif. Jika hasil tes klien dinyatakan negatif, maka konselor memberikan dukungan psikologis berupa memberikan peringatan dan arahan kembali pada klien untuk tetap berhati-hati dan tetap menerapkan perilaku seks aman yakni dengan menggunakan pengaman (kondom) karna sejauh ini kondom masih dirasa efektif untuk mencegah penyebaran penularan penyakit HIV/AIDS mengingat para klien ada WTS yang memiliki aktivitas seksual yang beresiko. Selain itu klien juga dianjurkan untuk melakukan tes ulang enam bulan kemudian atau saat masa jendelanya telah lewat hal ini untuk mengikuti perkembangan perjalanan penyakit HIV/AIDS.

Berkaitan dengan hal tersebut dan berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh penulis di lapangan seperti hasil wawancara diatas mengenai tahapan layanan konseling paca tes HIV sudah dilakukan dengan cukup baik. Hanya saja idealnya konseling yang dilakukan seharusnya berada dalam satu ruangan khusus dimana hal ini untuk menjaga kerahasiaan klien. Maka dari itu, KPA terus berupaya untuk melengkapi segala saran dan prasarana dalam pelaksanaan program VCT Mobile agar semakin optimal.

Faktor Penghambat

Tahapan Konseling Pra Tes HIV

Dalam tahapan konseling pra tes HIV ditemukan beberapa kendala yang menjadi penghambat dalam kegiatan konseling pra tes HIV yaitu jumlah SDM yang kurang, serta kurangnya perhatian dan partisipasi dari klien dalam mengikuti kegiatan ini. Selain itu secara teknis, hambatan yang ditemukan yakni tidak adanya ruangan khusus konseling sehingga tidak

dapat menjamin kerahasiaan (prinsip konfidensialitas) dalam kegiatan VCT *Mobile*.

Berkaitan dengan hal tersebut dan berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh penulis di lapangan seperti hasil wawancara diatas mengenai faktor penghambat dalam tahapan layanan konseling pra tes HIV ditemukan dari sisi klien. Seperti yang dijelaskan sebelumnya bahwa teknik konseling sudah cukup baik dilakukan oleh konselor dalam memberikan konseling. Hal ini karena KPA telah memberika pelatihan khusus kepada konselor dengan standar nasional. Kurangnya perhatian dan partisipasi klien dalam mengikuti sesi konseling membuat klien atau para WTS tidak mempunyai pemahaman yang begitu luas tentang penyakit HIV/AIDS ini.

Tahapan Tes HIV

Dalam sesi tes HIV yang menjadi kendala yang pelakasanaannya adalah ruangan lab yang kurang mendukung dimana ruangan lab masih tidak sesuai dengan standar yang baik yakni sempit, tidak higienis serta kurangnya pencahayaan sehingga mempengaruhi pembacaan tes yang dilakukan oleh petugas lab. Rapi tes merupakan standar yang paling baik untuk melakukan kegiatan lapangan. Selain itu safety box untuk membuang sampah limbah medis masih kurang, sehingga tak jarang petugas menggunakan botol aqua untuk membuang sampah limbah medis seperti jarum suntik, kapas, dll.

Berkaitan dengan hak tersebut dan berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti di lapangan seperti hasil wawancara diatas mengenai faktor penghambat dalam tahapan tes HIV masih ditemukan beberapa kendala. Kendala tersebut membuat serangkaian kegiatan tahapan tes HIV tidak berjalan begitu optimal. Namun pihak KPA selaku penyelenggara kegiatan dengan sigap melengkapi segala perlengkapan pada saat hari pelaksanaan kegiatan. Sehingga ketidakefektifan dari faktor penghambat yang ada dapat diminimalisir.

Tahapan Konseling Pasca Tes HIV

Selanjutnya untuk tahapan terakhir dalam pelaksanaan kegiatan VCT *Mobile* ialah konseling pasca tes HIV. Tidak ada hambatan yang begitu bearti dalam sesi ini. Hanya saja sama seperti yang dijelaskan sebelumnya bahwa idealnya suatu konseling dilakukan dalam satu ruangan khusus agar prinsip konfidensialitas dapat terlaksana. Selain itu respon klien yang tidak menerima dirinya terinfeksi HIV juga menjadi hambatan bagi konselor untuk memberikan dukungan konseling secara psikologis. Serta kurangnya waktu yang disediakan oleh pihak KPA membuat sesi konseling tidak berjalan begitu optimal.

Berkaitan dengan hal tersebut serta berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan penulis di lapangan seperti hasil wawancara diatas mengenai faktor penghambat dalam tahapan konseling pasca tes HIV ditemukan beberapa kendala yang dapat mempengaruhi pelaksanaan tahapan konseling pasca tes HIV. Komisi Penanggulangan AIDS juga terus berupaya untuk mengatasi setiap kendala-kendala yang ditemukan dalam kegiatan VCT Mobile dengan kesigapan mereka memenuhi segala kebutuhan perlengkapan saat hari pelaksanaan kegiatan. Komisi Penanggulangan AIDS Kota Bontang juga terus melakukan sosialisasi kepada masyarakat biasa maupun WTS (wanita tuna susila) dan ODHA (orang dengan HIV/AIDS) tentang HIV/AIDS agar mereka mempunyai pemahaman yang lebih luas tentang HIV/AIDS.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan mengenai pelaksanaan program *Voluntary Counseling Test Mobile* dalam rangka penanggulangan HIV/AIDS di Kota Bontang dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pelaksanaan Program *Voluntary Counseling Test Mobile* yang dilakukan Komisi Penanggulangan AIDS Kota Bontang berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di lapangan oleh penulis seperti hasil wawancara di atas yang terdiri dari tiga tahapan yaitu :
 - a. Konseling pra tes HIV yang dilakukan dalam tahapan kegiatan VCT Mobile sudah berjalan cukup optimal. Khususnya dalam teknik konseling yang diberikan dari konselor kepada klien dengan bahasa yang ringan dan mudah dimengerti oleh klien.
 - b. Tes HIV/AIDS yang dilakukan dalam tahapan kegiatan VCT Mobile belum berjalan cukup optimal. Dimana fasilitas dan prasarana untuk ruangan lab belum lengkap serta kondisi ruangan lab yang sumpek, tidak higienis, serta kurangnya pencahayaan membuat kegiatan VCT Mobile untuk tahapan tes HIV tidak berjalan begitu optimal.
 - c. Konseling pasca tes HIV yang dilakukan dalam tahapan kegiatan VCT Mobile sudah berjalan cukup optimal. Sama halnya dengan konseling pra tes HIV, teknik konseling yang dimiliki oleh konselor sudah cukup baik hal ini karena KPA telah memberikan pelatihan kepada para konselor sehingga para konselor harus mempunyai teknik konseling yang baik.
2. Faktor penghambat dalam pelaksanaan *Voluntary Counseling Test Mobile* dapat dijelaskan sebagai berikut :

- a. Secara umum hambatan yang dirasakan dalam kegiatan *VCT Mobile* adalah jumlah SDM yang kurang, fasilitas dan prasarana yang kurang lengkap serta kurangnya anggaran yang diberikan. Masalah SDM, fasilitas dan prasarana yang kurang, serta anggaran yang terbatas memiliki keterkaitan diantara keduanya karena untuk melakukan berbagai kegiatan serta untuk melengkapi fasilitas dan prasarana yang diperlukan, Komisi Penanggulangan AIDS membutuhkan dukungan pemerintah dari segi pendanaan. Dalam setiap kegiatan yang dilakukan khususnya kegiatan *VCT Mobile* tentu saja ada anggaran, dukungan SDM, serta fasilitas dan prasarana yang dapat mendukung kegiatan *VCT Mobile*.
- b. Faktor penghambat yang lainnya ialah tidak ada ruangan yang khusus konseling antara klien dan konselor yang dapat menjaga kerahasiaan klien serta ruangan lab yang sempit, tidak higienis, serta kurangnya pencahayaan membuat petugas lab mengalami kesulitan dalam pembacaan hasil tes dan juga kurangnya partisipasi dari para WTS dalam mengikuti kegiatan *VCT Mobile* ini.

Saran

Berdasarkan kesimpulan yang diperoleh dalam penelitian ini, maka diajukan saran-saran sebagai pelengkap penelitian pelaksanaan program *Voluntary Counseling Test Mobile* dalam rangka penanggulangan HIV/AIDS oleh Komisi Penanggulangan AIDS Kota Bontang sebagai berikut :

1. Ruangan tes HIV yang tidak higienis, sumpek dan kurang pencahayaan merupakan salah satu kendala yang dirasakan oleh petugas lab saat sesi tes HIV dilakukan. Untuk mengatasi hambatan tersebut, sebaiknya KPA dapat melakukan kerjasama dengan pihak pemerintah maupun swasta untuk pengadaan mobil klinik atau van untuk tempat melakukan tes HIV yang sesuai dengan standar laboratorium agar sesi tes HIV dapat berjalan maksimal.
2. Sebaiknya Komisi Penanggulangan AIDS Kota Bontang menyiapkan suatu ruangan khusus untuk sesi konseling antara konselor dan klien agar prinsip konfidensialitas (menjaga kerahasiaan) dalam tahapan *VCT Mobile* dapat tercapai.
3. Untuk fasilitas sarana dan prasarana penunjang pelayanan kegiatan *VCT Mobile*, diharapkan Komisi Penanggulangan AIDS Kota Bontang dapat merawat yang sudah ada serta senantiasa melengkapi fasilitas sarana dan prasarana yang belum lengkap untuk kelancaran kegiatan *VCT Mobile*.

4. Untuk meningkatkan pemahaman para WTS dan ODHA mengenai penyakit HIV/AIDS maka sebaiknya Komisi Penanggulangan AIDS Kota Bontang dapat meningkatkan sosialisasi tentang penyakit HIV/AIDS agar para WTS (wanita tuna susila), ODHA (orang dengan HIV AIDS) maupun kalangan masyarakat lain menjadi lebih paham mengenai penyakit HIV/AIDS.
5. Diharapkan kepada Komisi Penanggulangan AIDS Kota Bontang agar tetap konsisten menjalankan kegiatan VCT *Mobile* ini mengingat manfaat yang diberikan dalam menekan penyebaran jumlah HIV cukup memberikan dampak positif.

Daftar Pustaka

- A.G. Subarsono. 2005. *Analisis Kebijakan Publik (Konsep, Teori, dan Aplikasinya)*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Abidin Said Zainal. 2006. *Kebijakan Publik*. Jakarta : Suara Bebas.
- Agustino, Leo. 2008. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Bamdung: Alfabeta.
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Indiahono, Dwiyanto. 2009. *Kebijakan Publik Berbasis Dynamic Policy Anaylsis*. Yogyakarta : Gaya Media.
- Kartono, Kartini. *Patologi Sosial Jilid 1*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada.
- Lubis, M. Solly. 2007. *Kebijakan Publik*. Bandung: CV. Mandar Maju.
- Moleong, Lexy J. 2005. *Metodologi Penelitian Kualitatif* .Bandung. PT. Remaja Rosdakarya
- Nawawi, Ismail. 2009. *Public Policy*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Pasolong, Harbani. 2012. *Metode Penelitian Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta
- Soenarko, Sd. 2005. *Public Policy Pengertian Pokok Untuk Memahami Dan Analisa Kebijkasanaan Pemerintah*. Surabaya: Airlangga University Press
- Soetomo, 2013. *Masalah Sosial dan Upaya Pemecahannya*. Yogyakarta: PustakaBelajar
- Sugiyono, 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Syafie, Inu Kencana. 2006. *Ilmu Administrasi Publik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Thoha, Miftah. 2005. *Dimensi-Dimensi Prima Ilmu Administrasi Negara*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Wahab, Solichin Abdul. 2008. *Analisis Kebijakan Dari Formulasi KeImplementasi Kebijakan Negara*. Jakarta: BumiAksara
- Widodo, Joko. 2009. *Analisis Kebijakan Publik*. Malang: Bayumedia Publishing

Dokumen-dokumen :

- BKKBN. 2008. *Penanggulangan Masalah Kesehatan Reproduksi (Materi II)*. Jakarta
- Forum Lingkar Perempuan Merdeka. 2011. *Aku Ingin Hidup*. Balikpapan
- Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Pedoman Layanan Konseling dan Tes HIV*. Jakarta
- Keputusan Presiden No. 36 Tahun 1994 tentang *Komisi Penanggulangan AIDS*
- Keputusan Walikota Bontang Nomor 534 Tahun 2014 Tentang *Pembentukan Kembali Komisi Penanggulangan AIDS Kota Bontang*.
- Kholid, Akhmad. 2011. *Kenali HIV&AIDS* (modul pengetahuan umum).
- Peraturan Daerah Provinsi Nomor 5 Tahun 2007 *Tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS serta Infeksi Menular Seks (IMS)*
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2007 *Tentang Pedoman Umum Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS Dan Pemberdayaan Masyarakat Dalam Rangka Penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 *Tentang Penanggulangan HIV/AIDS*
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2006 *Tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional*

Sumber internet:

- Afriani, S. (2013). *Implementasi Kebijakan Penanggulangan HIV/AIDS Di Jawa Tengah*. (online). Tersedia: <http://download.portalgaruda.org>. (15 Februari 2015)
- [Http://kbbi.web.id/manfaat](http://kbbi.web.id/manfaat) (diakses, 23 Mei 2015)
- Rihaliza. (2010). *Hubungan Konseling VCT Dan Dukungan Sosial Dari Kelompok Dukungan Sebaya Dengan Kejadian Depresi Pada Pasien HIV/AIDS Di Lantera Minangkabau Support*. Tersedia: repository.unand.ac.id. (3 Maret 2015)
- Universitas Pendidikan Indonesia. (2013). *Layanan Konseling Bagi Klien HIV/AIDS*. Tersedia: [http://www.google.co.id/search/s_pbb_010696_chapter4\(1\).pdf](http://www.google.co.id/search/s_pbb_010696_chapter4(1).pdf) (10 Juni 2015)
- Wirda, Agistin. (2013). *Peranana Komisi Penanggulangan AIDS Dalam Penanggulangan HIV/AIDS Di Kota Samarinda*. Tersedia: ejournal.ip.fisip-unmul.ac.id. (20 Februari 2015)