

HEALTH LITERACY KLIEN VOLUNTARY COUNSELLING AND TESTING (VCT) DI PUSKESMAS BANDARHARJO KOTA SEMARANG TAHUN 2014

Fajar Ratna Wulansari*), Nurjanah), Suharyo**)**

*) Alumni Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Dian Nuswantoro

**) Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

Jl. Nakula I No.5-11 Semarang

Email : Nurjanah_ia@yahoo.com

ABSTRACT

Background : Health literacy is the ability of someone to access, understand, judge until health use the information he has been can in daily life to elevate in degree kesehatnya. Voluntary Counseling and Testing (VCT) was a service prevent transmission of HIV. Of a survey conducted early done in a number of clients that doing test VCT at Bandarharjo public health center that in accessing VCT service is eas , but there were no awareness to conduct a test VCT. The purpose of this research is to find health literacy patients that doing test VCT at Bandarharjo public health center.

Metod : This study using the qualitative method with the design a case study .Research instrument, assisted by researchers interview guidelines. Primary data obtained mixed with thematic using analysis. The subject of study this study a total of 12 people namely six main informants and 6 informants cross check.

Result : The results of research showed that the health of 6 main informants literacy is still low. This is because lack of awareness of health access to these services, there is no curiosity will health information needed, so that is not looking for information from other sources and do not implement the information which has been obtained to make these decisions in terms of health.

Conclusion : For the expected more attention to the risk of transmission of HIV or AIDS in a searching manner health information required, dared ask if not understand with explanations health officers and not delay to follow a test VCT.

Keyword : Health Literacy, VCT

ABSTRAK

Latar Belakang : *Health literacy* adalah kemampuan seseorang dalam mengakses, mengerti, menilai hingga menggunakan informasi kesehatan yang telah didapat dalam kehidupan sehari-harinya guna meningkatkan derajat kesehatnya. *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* merupakan pelayanan pencegahan penularan HIV. Dari survei awal yang dilakukan terhadap beberapa klien yang melakukan *Mobile VCT* di Puskesmas Bandarharjo bahwa dalam mengakses pelayanan VCT itu mudah, namun

tidak ada kesadaran dari masyarakat untuk melakukan tes VCT. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui *health literacy* klien yang melakukan tes VCT di Puskesmas Bandarharjo.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan desain studi kasus. Instrumen penelitian menggunakan panduan wawancara. Data primer yang diperoleh diolah dengan menggunakan analisis tematik. Subjek penelitian penelitian ini berjumlah 12 orang yaitu 6 informan utama dan 6 informan *cross check*.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa *health literacy* dari 6 informan utama masih rendah. Hal tersebut karena kurangnya kesadaran untuk mengakses pelayanan kesehatan, tidak ada rasa ingin tahu akan informasi kesehatan yang dibutuhkan, sehingga tidak mencari informasi dari sumber lain dan tidak menerapkan informasi yang telah didapat untuk membuat keputusan dalam hal kesehatan.

Simpulan : Bagi masyarakat diharapkan lebih perhatian terhadap resiko penularan HIV dan AIDS dengan cara mencari informasi kesehatan yang dibutuhkan, berani bertanya apabila tidak paham dengan penjelasan petugas kesehatan dan tidak menunda untuk mengikuti tes VCT.

Kata Kunci : *Health Literacy*, Klien VCT

PENDAHULUAN

Perkembangan media dan sumber informasi kesehatan menjadikan masyarakat lebih “melek” kesehatan, istilah lainnya adalah “*Health Literacy* atau *Literacy Kesehatan*”. Hal ini terkadang membuat masyarakat bingung dengan informasi yang beragam. Maka diperlukan agar masyarakat paham tentang *health literacy* yang berisi tentang bagaimana cara mengakses, memahami, menilai dan menerapkan informasi untuk membuat keputusan dalam hal kesehatan, pencegahan penyakit dan promosi kesehatan.

Menurut analisis situasi HIV dan AIDS oleh Komisi Penanggulangan AIDS Kota Semarang (KPAK) kunjungan VCT seKota Semarang tahun 2009 - Maret 2014 sebanyak 1.133 orang. Selain itu telah tercatat dalam sebaran kasus AIDS per Kecamatan di Kota Semarang tahun

2011 - Maret 2014 yang paling tinggi kasus AIDS nya adalah bagian Semarang Utara sebanyak 30 orang dari jumlah total 187 orang dengan kasus AIDS yang ada di Kota Semarang.

Masalah HIV dan AIDS bukan hanya masalah medis dari penyakit menular semata akan tetapi sudah menjadi masalah kesehatan masyarakat yang menyangkut aspek kehidupan manusia. Hal ini dikarenakan dampak penyebaran infeksi HIV dan AIDS yang sangat berbahaya dan banyaknya jumlah orang yang sudah terjangkit oleh virus ini.¹

Puskesmas merupakan suatu kesatuan organisasi fungsional yang langsung memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh kepada masyarakat dalam suatu wilayah kerja tertentu dalam bentuk usaha-usaha kesehatan pokok.² Puskesmas Bandarharjo merupakan

salah satu instansi kesehatan yang memiliki klinik VCT yang berdiri pada bulan April 2013.

Pada proses pemeriksaan VCT hal yang paling penting adalah pemberian konseling. Dalam memberikan informasi pada klien, konselor harus terlatih, sehingga informasi yang didapatkan oleh klien dapat berguna. Seperti hasil penelitian Diana Dayaningsih yang menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan VCT adalah pengetahuan dan kualitas konselor, faktor pendukung, pelaksanaan VCT dan hambatan pelaksanaan VCT.³

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif dengan desain studi kasus. Penelitian study kasus merupakan studi yang mengeksplorasi suatu masalah dengan batasan terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam dan menyertakan berbagai sumber informasi, selain itu penelitian ini dibatasi oleh waktu dan tempat.⁴

a. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo, Kota Semarang.

b. Tahapan Penelitian

1. Pemilihan lokasi dan topik penelitian.
2. Observasi atau pengamatan terhadap kegiatan pemeriksaan VCT di Puskesmas Bandarharjo.
3. Menyiapkan padoman wawancara.
4. Menjalin hubungan dengan informan dan membina hubungan yang sudah terjalin.

5. Melakukan wawancara mendalam dan membuat catatan lapangan.

6. Melakukan *chek and recheck* hasil temuannya dengan triangulasi sumber.

7. Pengolahan dan analisis data yang dilakukan sejak awal peneliti terjun ke lapangan, hingga akhir penelitian (pengumpulan data). Jadi setiap penelitian selesai dilapangan hasil rekaman dan catatan lapangan langsung di buat transkrip wawancara. Setelah semua transkrip wawancara terkumpul kemudian membuat hasil rekaman transkrip tersebut, agar mudah dalam menganalisis.

8. Analisis data dengan menggunakan teknik analisis tematik.

c. Alur Penelitian

Dasar dari penelitian ini adalah model konsep *health literacy* penelitian di Eropa.⁵ Model konsep ini telah diadaptasi dari Sorensen K et al. *Health Literacy* dan Kesehatan masyarakat yakni kajian yang sistematis dan integrasi dari definisi dan model *BMC Public Health*, pada tahun 2012.

Pada model konsep health literacy ini dapat dilihat konsep kesehatan yang telah dikembangkan di Eropa melalui survey kesehatan yang mengidentifikasi 12 sub dimensi yang terkait dengan kompetensi. Diperlukan masyarakat untuk memahami cara mengakses, mengerti, menilai dan menggunakan informasi

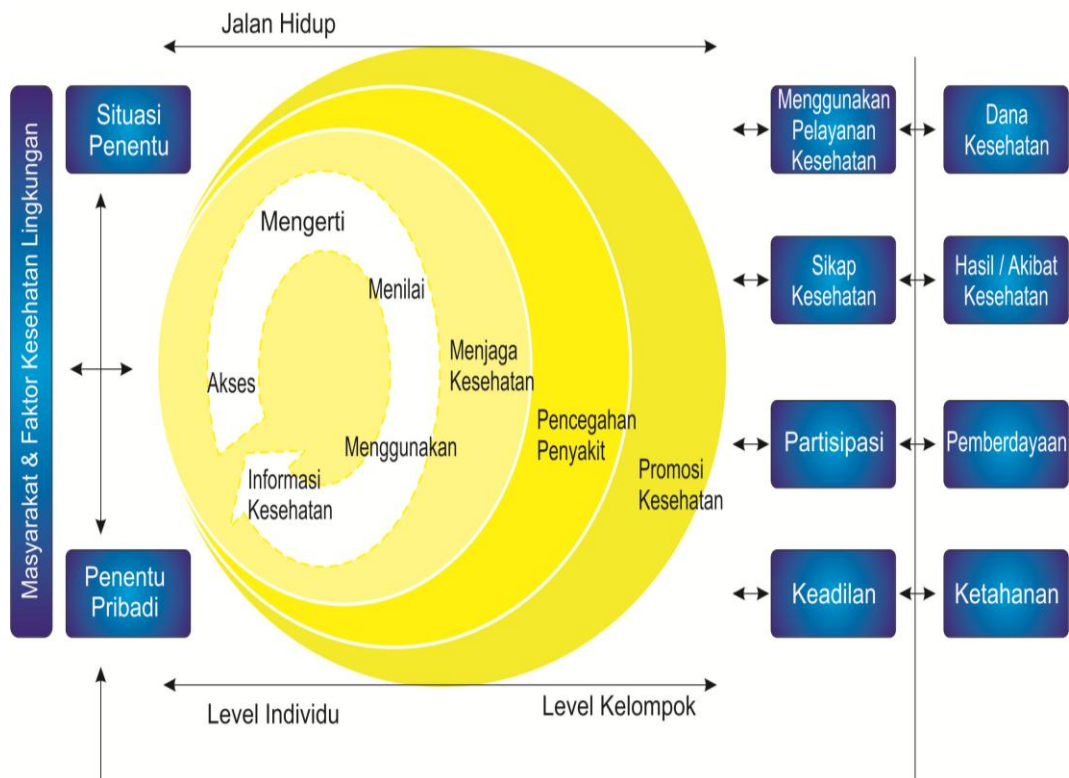
kesehatan untuk menjaga kesehatan, melakukan pencegahan terhadap penyakit dan promosi kesehatan. Hal tersebut dapat dilihat pada gambar 1.

Model konsep ini dapat berfungsi sebagai dasar mengembangkan kegiatan untuk meningkatkan *health literacy* dan menyediakan landasan konsep untuk memvalidasi sampai mengembangkan alat - alat pengukuran, menangkap gambar dalam dimensi kesehatan pada layanan kesehatan, pengaturan promosi kesehatan dan pencegahan penyakit.⁵

HASIL

Pada penelitian ini yang menjadi subjek penelitian adalah klien yang mengikuti *Mobile VCT* di Kelurahan Bandarharjo yang dipilih sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti sebelumnya. Penelitian berhenti pada subjek penelitian yang ke 6 karena peneliti menganggap sudah tidak ada lagi variasi jawaban dari subjek penelitian. Berikut merupakan karakteristik 6 subjek penelitian yang terdiri dari umur, pendidikan dan pekerjaan, dapat dilihat pada table 1.

Dari tabel 1 dapat dilihat bahwa ke 6 subjek penelitian semuanya usia produktif yaitu usia 15 – 64 tahun.



Sumber: Diadaptasi dari Sorensen K et al. *Health Literacy* dan Kesehatan masyarakat yakni kajian yang sistematis dan integrasi dari definisi dan model *BMC Public Health*, tahun 2012, 12: 80

Gambar 1
Model Konsep *Health Literacy* Penelitian di Eropa

Tabel 1 Karakteristik subjek Penelitian Berdasarkan dari Umur, Pendidikan dan Pekerjaan Warga Bandarharjo Tahun 2014

Subjek Penelitian	Variabel		
	Umur	Pendidikan	Pekerjaan
SP1	44 th	SMA	Wirausaha
SP2	29 th	SMP	Pedagang
SP3	23 th	SD	Pedagang
SP4	43 th	tdk sekolah	Ibu rumah tangga
SP5	50 th	SMA	Ibu rumah tangga
SP6	48 th	SMA	Pegawai Swasta

Sumber: Data Primer 2014

Dari 6 subjek penelitian 5 berjenis kelamin perempuan dan 1 berjenis kelamin laki - laki. Jika dilihat dari pendidikan ada 1 subjek penelitian yang tidak lulus SD dan yang lainnya lulusan SD, SMP, SMA sehingga untuk tingkat pendidikan semuanya berbeda - beda. Sedangkan untuk jenis pekerjaan ada yang pedagang, ada yang ibu rumah tangga, wirausaha dan pegawai swasta.

Pada penelitian ini untuk mengetahui kebenaran dari pernyataan subjek penelitian menggunakan 6 informan *cross check* sebagai triangulasi sumber. Karakteristik dari informan *cross check* berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan dan status

dalam penelitian, dapat dilihat pada tabel 2.

Dari tabel 2 dapat dilihat bahwa umur informan *cross check* terutama suami dari subjek penelitian semuanya produktif dan dari pendidikan terakhirnya ada yang SMP dan SMA. Jika jenis pekerjaan sebagian kecil informan *cross check* yang bekerja sebagai sopir dan lainnya bekerja sebagai pedagang dan swasta. Jika dilihat dari umur dan jenis pekerjaan dari suami subjek penelitian merupakan faktor resiko terinfeksi HIV dan AIDS. Maka dari itu kader mengharapkan orang-orang tersebut terutama istrinya mengikuti tes VCT.

Menurut pernyataan sebagian besar subjek penelitian akses informasi pemeriksaan VCT didapat

Tabel 2 Karakteristik 6 Informan Cross Check Berdasarkan dari Umur, Pendidikan, Pekerjaan dan Status dalam Penelitian

Informan Cross Check	Keterangan			
	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Status dalam Penelitian
C1	45 th	SMA	Swasta	Suami SP1
C2	34 th	SMP	Sopir	Suami SP2
C3	30 th	SMP	Pedagang	Suami SP3
C4	39 th	S2	PNS	Dokter yang melayani pemeriksaan VCT
C5	55 th	SMA	Sopir	Suami SP5
C6	41 th	SMA	IRT	Kader HIV dan AIDS

Sumber: Data Primer 2014

dari kader, jarak pemeriksaannya dekat dan tidak ditarik biaya selama melakukan pemeriksaan tersebut.

Sebagian besar subjek penelitian belum paham akan informasi yang diberikan konselor. Hal ini dapat dilihat saat subyek penelitian tidak dapat menjelaskan apa saja yang dipahami.

Sebagian besar subjek penelitian menyatakan merasa puas akan pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan saat pemeriksaan VCT. Adanya hal tersebut membuat sebagian besar subjek tidak perlu dan tidak ingin mengklarifikasi informasi yang telah didapatnya.

Subjek penelitian menyatakan bahwa informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan itu penting dan berguna bagi dirinya. Namun tidak ada subjek penelitian yang menerapkan informasi yang didapatnya. Misalnya penggunaan kondom saat melakukan hubungan seksual.

PEMBAHASAN

Menurut Depkes tahun 2013 usia produktif yaitu 15 tahun – 64 tahun. Maka semua subjek penelitian ini termasuk usia produktif. Menurut Huclok dalam buku Wawan dan Dewi, semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja.⁶ Pada usia yang semakin tua maka seseorang semakin banyak pengalamannya sehingga pengetahuannya semakin bertambah. Karena pengetahuannya banyak maka seseorang akan lebih siap dalam menghadapi sesuatu.⁷

Jenis pekerjaan dari masing-masing subjek penelitian berbeda, antara lain : ibu rumah tangga,

wirausaha, pedagang dan karyawan swasta.

Sedangkan latar belakang pendidikan subjek penelitian juga berbeda antara subjek penelitian yang satu dan lainnya, dalam menempuh pendidikan akhir. Separuh subjek penelitian lulusan Sekolah Menengah Akhir (SMA), sedangkan subjek penelitian yang lain ada yang tidak lulus Sekolah Dasar (SD), ada juga yang lulusan (SMP). Pendidikan ini diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.⁸ Jadi jika pendidikannya rendah maka dapat dikatakan kemampuan dalam menerima informasi masih sulit, perlu penjelasan yang mudah dipahami.

Mengenai informasi adanya pemeriksaan VCT sebagian besar subjek penelitian tahu dari kader, sedangkan mengenai jarak pemeriksaan yang dekat dengan rumah masing-masing subjek penelitian. Adanya fasilitas yang mendukung yaitu motor guna mempermudah dalam mengakses pelayanan kesehatan. Selain itu setelah pemeriksaan selesai semua klien diberi tahu akan diberi uang bensin, yang merupakan pernyataan salah satu subjek penelitian yang merupakan kader.

Lama pemeriksaan dari pendaftaran hingga akhir, sebagian subjek penelitian menyatakan 15 menit. Hal ini dibenarkan oleh dokter dan kader yang merupakan triangulasi sumber. Dokter menyatakan bahwa dalam

memberikan penjelasan saat pemeriksaan tidak dapat lama, mungkin hanya 10 menit per orang mengingat banyaknya klien. Sedangkan dalam konseling pra tes, konselor hanya menanyakan masalah yang dialami klien, memberikan informasi tentang HIV dan AIDS dan melakukan persetujuan tertulis (*inform consent*) sebelum melakukan tes HIV dan AIDS. Konselor tidak membahas keuntungan dan kerugian melakukan tes, menjelaskan alur kerangka proses VCT, klarifikasi tentang fakta dan mitos HIV dan AIDS.⁹

Jika dilihat dari tahapan pra konseling tentunya waktu 10 menit akan sangat kurang. Maka informasi yang didapat subjek penelitian hanya sedikit karena setelah pemeriksaan subjek penelitian tidak mencari informasi melalui sumber lain, melainkan merasa sudah cukup akan penjelasan yang diberikan konselor.

Hasil penelitian mengenai pemahaman dari penjelasan petugas kesehatan, dapat diketahui bahwa semua subjek penelitian menyatakan paham. Namun saat diminta untuk menjelaskan mereka tidak bisa menjawab. Adanya pernyataan yang tidak paham ini didukung dengan pernyataan informan *cross check* yang merupakan konselor saat itu. Menyatakan bahwa tidak semua klien yang dihadapi itu orang yang paham akan penjelasan yang diberikan.

Perlunya menggunakan alat bantu yang menarik saat memberikan konseling, seperti media gambar dan lain sebagainya. Sehingga timbul rasa ingin tahu pada klien kemudian mengerti dan dapat mengingat penjelasan yang telah

diberikan. Media merupakan sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator dengan menggunakan media cetak, elektronika atau media luar ruangan. Sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya dan akhirnya diharapkan dapat merubah perilakunya ke arah positif tentang kesehatan.¹⁰

Dari hasil penelitian mengenai informasi yang ingin diketahui, semua subjek penelitian tidak ada yang bertanya saat melakukan pemeriksaan. Sebagian besar subjek penelitian merasa tidak ada keluhan sehingga tidak ada yang perlu ditanyakan.

Hasil penelitian mengenai pelayanan yang diberikan petugas kesehatan dapat diketahui bahwa semua subjek penelitian menyatakan dirinya merasa puas akan pelayanan yang diberikan oleh petugas VCT. Selain itu mengenai kebenaran informasi semua subjek penelitian percaya akan penjelasan yang diberikan oleh petugas kesehatan. Tidak ada subjek penelitian yang mengklarifikasi ulang penjelasan dari petugas kesehatan. Misalnya dengan mencari informasi dari media seperti koran atau majalah atau tanya ke dokter lain guna memastikan kebenaran atas informasi yang mereka dapat. Berbagai macam alasan dari subjek penelitian tentang alasan mereka tidak mencari kebenaran informasi. Salah satu alasannya adalah petugas kesehatan dianggap lebih tahu segalanya tentang kesehatan jadi tidak mungkin jika apa yang disampaikannya itu tidak benar. Pernyataan subjek penelitian ini dibenarkan oleh ke 4

informan *cross check* yang merupakan suami mereka. Alasan dan Pernyataan dari subjek penelitian untuk tidak mengklarifikasi informasi yang didapat karena kepercayaan mereka terhadap petugas kesehatan.

Menurut pernyataan dari subjek penelitian hasil tes VCT disampaikan oleh kader. Hal ini dibenarkan oleh salah satu informan *cross check* yang merupakan kader menanggapi tentang cara penyampaian hasil VCT yang tidak sesuai dengan tata cara penyampaian hasil VCT. Seharusnya hasil tes dibacakan secara tatap muka dengan klien dan tidak dapat diwakilkan, kecuali sebelumnya sudah ada kesepakatan bersama dengan klien (yang terbaik adalah hitam di atas putih).¹¹

Dari hasil penelitian mengenai perilaku beresiko dapat diketahui bahwa sebagian besar subjek penelitian menyatakan tidak pernah melakukan hubungan seksual kecuali dengan pasangannya yaitu suaminya. Hal ini sama seperti pernyataan informan *cross check* sumber yang merupakan suami dari sebagian kecil subjek penelitian yang menyatakan bahwa istrinya merupakan orang baik-baik dan tidak mungkin melakukan perbuatan seperti itu. Informasi yang didapat saat melakukan VCT tidak terlalu banyak dan subjek penelitian tidak menerapkan informasi yang didapatnya.

KESIMPULAN

1. Sebagian besar klien yang melakukan tes VCT adalah ibu rumah tangga dengan pendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas (SMA) dan semua klien termasuk

katagori usia produktif yaitu 15-64 tahun.

2. Mengakses tes VCT
Informasi mengenai tes VCT mudah untuk didapatkan, akan tetapi belum ada kesadaran klien untuk mencari.
3. Memahami Informasi
Pada tes VCT ada tahap pra konseling, dalam tahap ini klien tidak pernah bertanya pada konselor karena merasa tidak membutuhkan informasi tersebut. Jadi klien hanya mendengarkan tanpa memahami apa yang dikatakan oleh konselor saat memberikan informasi.
4. Menilai Informasi
Klien percaya setiap perkataan konselor selaku petugas kesehatan yang dianggap pasti benar, sehingga tidak pernah mengklarifikasi informasi yang telah di dapat.
5. Menerapkan Informasi
Informasi yang di dapat pada saat tes VCT tidak diterapkan dalam kehidupan sehari-hari karena klien menganggap informasi yang didapat tidak berpengaruh pada kesehatannya. Selain itu klien percaya bahwa pasangan hidupnya adalah orang yang setia.

Saran

1. Puskesmas Bandarharjo
 - a. Menambah konselor saat melakukan *Mobile* VCT
 - b. Memberi pelatihan pada konselor tentang komunikasi efektif dalam menghadapi klien VCT
 - c. Menggunakan alat bantu yang menarik saat memberikan konseling, sehingga klien

- paham dan dapat mengingat penjelasan yang diberikan.
- d. Memberikan konseling sesuai dengan prosedur yang ada, sehingga pengetahuan klien dapat meningkat
2. Kader
Melakukan penyuluhan di dalam kegiatan rutin yang ada di masyarakat tentang informasi mengenai bahaya penyakit HIV dan AIDS, kegunaan dari pemeriksaan VCT, alur pemeriksaan dan hasil yang seharusnya di dapat saat melakukan tes VCT.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anonim. *Modul Pelatihan Konseling dan Tes Sukarela HIV*. Departemen Kesehatan RI tahun 2004
2. Indan Entjang. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. PT Citra Aditya Bakhti. Bandung. 2000
3. Dayaningsih. *Study Fenomenologi Pelaksanaan HIV Voluntary Counselling and Testing VCT di RSUP Dr. Karyadi Semarang*. 2009
4. Suryonodan Mekar Dewi A. *Metode Kualitatif dalam Bidang Kesehatan*. Edisi Kedua. Nuha Medika. Yogyakarta. 2011
5. World Health Organization Regional Office for Europe. *Health Literacy The Solid Facts*. 2013
6. Hurlock EB. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang rentang Kehidupan*. Edisi Kelima. Erlangga. Jakarta. 2009
7. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta. 2007
8. Wawan A dan Dewi M. 2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. NuhaMedika. Yogyakarta
9. Keputusan Menteri Kesehatan No.1507 tentang Pedoman Pelayanan Konseling dan Testing HIV-AIDS Secara Sukarela (VCT). <http://www.scribd.com/doc/133347557/KMK-No-1507-Ttg-Pedoman-Pelayanan-Konseling-Dan-Testing-HIV-AIDS-Secar-Sukarela-VCT>. Diakses 5 November 2014
10. Notoadmojo. *Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasi*. PT Rineka Cipta, Jakarta. 2005
11. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. *Modul Pelatihan Konseling Lanjutan Bagi Konselor HIV Terlatih di Sarana Kesehatan*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI, 2011

HALAMAN PENGESAHAN

ARTIKEL ILMIAH

**HEALTH LITERACY KLIEN VOLUNTARY COUNSELLING AND
TESTING (VCT) DI PUSKESMAS BANDARHARJO KOTA
SEMARANG TAHUN 2014**

Disusun oleh :

FAJAR RATNA WULANSARI

DII.2011.01362

telah diperiksa dan disetujui untuk dipublikasikan di Sistem Informasi Tugas
Akhir

(SIADIN)

Pembimbing,



Nurjanah, M.Kes