

STRATEGI PENCEGAHAN HIV MELALUI BIMBINGAN LAYANAN KONSELING DI RSUD PROVINSI NTB

Syachar Suryawan

Manajemen Pendidikan Islam, Universitas Islam Negeri Mataram

syacharsuryawan4@gmail.com

Abstrak

HIV merupakan virus yang menyerang dan merusak sistem kekebalan tubuh. Kumpulan gejala penyakit yang menyerang tubuh disebut AIDS. HIV/AIDS merupakan masalah yang mengancam masyarakat dunia, yang harus diwaspadai, terutama pada generasi muda yang masih rentan terhadap pergaulan bebas. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui strategi pencegahan HIV melalui bimbingan layanan konseling di RSUD Provinsi NTB. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus di RSUD Provinsi NTB. Prosedur pengumpulan data dengan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Analisa datanya menggunakan pengumpulan data, kondensasi data, penyajian data, dan verifikasi data. Pengecekan keabsahan data melalui credibility, dependability, confirmability, transferability. Hasil penelitian menunjukkan bahwa (1) strategi yang dilakukan dalam pencegahan HIV di RSUD PROV NTB yaitu dengan cara komunikasi, penggunaan kondom, Terapi Antiretroviral (ART). (2) Pendekatan bimbingan layanan konseling dalam pencegahan HIV di RSUD PROV NTB yaitu dengan pendekatan konseling dan Tes HIV secara Sukarela (KTS)/Voluntary Counseling and Tes (VCT); dan konseling dan Tes HIV atas inisiasi Petugas Kesehatan/Provider Initiated Tes and Counseling (PITC). (3) Kendala yang dihadapi petugas dalam pencegahan HIV di RSUD PROV NTB yaitu kurangnya kesadaran dan kemauan pasien untuk minum obat dan masalah kesehatan mental.

Kata Kunci: Strategi Pencegahan HIV, Pendekatan HIV

Article history

Received: March 2026

Reviewed: April 2026

Published: April 2026

Plagirism checker no 234

Doi : prefix doi :

10.8734/Nutricia.v1i2.365

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

Abstract

HIV is a virus that attacks and damages the immune system. A collection of symptoms of the disease that attacks the body is called AIDS. HIV/AIDS is a problem that threatens the world community, which must be watched out for, especially in the younger generation who are still vulnerable to promiscuity. The purpose of this study is to determine the strategy for preventing HIV through guidance and counseling services at the NTB Provincial Hospital. This study uses a qualitative approach with a case study research type at the NTB Provincial Hospital. Data collection procedures with interviews, observation, and documentation. Data analysis uses data collection, data condensation, data presentation, and data verification. Checking the validity of the data through credibility, dependability, confirmability, transferability. The results of the study show that (1) the strategies used in HIV prevention at the NTB Provincial Hospital are through communication, condom use, Antiretroviral Therapy (ART). (2) The approach to guidance and counseling services in HIV prevention at the NTB Provincial Hospital is through counseling and Voluntary HIV Testing (KTS) / Voluntary Counseling and Testing (VCT); and HIV counseling and testing initiated by Health Workers/Provider Initiated Test and Counseling (PITC). (3) Obstacles faced by officers in HIV prevention at the NTB Provincial Hospital are the lack of awareness and willingness of patients to take medication and mental health problems.

Keyword: HIV Prevention Strategies, HIV Approaches

PENDAHULUAN

Indonesia adalah salah satu dari negara di Asia yang memiliki kerentanan HIV akibat dampak perubahan ekonomi dan perubahan kehidupan sosial. Saat ini epidemi AIDS dunia sudah memasuki dekade ketiga namun penyebaran infeksi terus berlangsung yang menyebabkan negara kehilangan sumber daya dikarenakan masalah tersebut. Program HIV AIDS dikelola pemerintah dan masyarakat merupakan kebijakan yang terpadu untuk mencegah penularan HIV dan memperbaiki kualitas hidup orang dengan HIV. Berdasarkan Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan bahwa setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip non diskriminatif, partisipatif dan berkelanjutan (Per-UU RI, 2009). Peraturan Presiden nomor 75 tahun 2006 mengamanatkan perlunya peningkatan upaya penanggulangan HIV dan AIDS di seluruh Indonesia.

Secara kumulatif berdasarkan laporan dari seluruh provinsi yang dikeluarkan secara triwulan oleh Kementerian Kesehatan RI sampai bulan Maret tahun 2020, sebanyak 20.564 kasus AIDS dengan presentase, laki-laki sebanyak 62% perempuan 30% dan tidak diketahui 8%. Estimasi yang dilakukan pada tahun 2016 diperkirakan di Indonesia terdapat sekitar 193.000 orang terinfeksi HIV dan sekitar 186.000 orang tahun 2019, sedangkan kasus AIDS yang tercatat oleh Kementerian Kesehatan RI sampai dengan September 2020 tercatat 22.726 orang hidup dengan

HIV AIDS sementara itu ada 10 provinsi di Indonesia dengan kasus AIDS terbanyak yaitu Jawa Barat, DKI Jakarta, Papua, Jawa Timur, Kalimantan Barat, Bali, Jawa Tengah Sumatera Utara, Kepulauan Riau dan Sulawesi Selatan (Kementrian Kesehatan RI, 2021).

AIDS pada pengguna NAPZA suntik di Indonesia sampai tahun 2020 sebanyak 2.224 kasus dan jika dilihat dari kelompok umur umum dari kelompok tersebut ada 70% berada di kelompok usia produktif (20 sampai 39 tahun). Indonesia sudah menjadi negara urutan ke-5 di Asia paling beresiko HIV AIDS. Para pakar memperkirakan jumlah kasus HIV AIDS sudah mencapai 230.000 orang, sehingga tidak bisa dihindari lagi bagi Indonesia untuk menerapkan kesepakatan tingkat internasional yang diikuti kebijakan nasional. Sebagaimana besar infeksi baru diperkirakan terjadi pada beberapa sub populasi beresiko tinggi (dengan prevalensi lebih dari 5%) yaitu pada pengguna NAPZA suntik, wanita penjahat seks dan waria (Fakultas Kedokteran UNAIR, 2018).

Salah satu prinsip untuk mengetahui apakah seseorang tertular HIV melalui pemeriksaan darah yang disebut dengan tes HIV. Tes HIV dalam konseling dan tes HIV dilaksanakan setelah klien memberikan persetujuan dalam kurung (informed consent) untuk tes HIV. Diagnosis infeksi HIV yang lazim digunakan berdasarkan atas penemuan antibodi HIV dalam darah orang yang terinfeksi. HIV akan mempengaruhi sistem kekebalan tubuh dengan menghasilkan antibodi untuk HIV orang yang terinfeksi HIV tetap dapat terlihat sehat tanpa gejala dan tanda untuk jangka waktu cukup panjang bahkan sampai 10 tahun atau lebih. Sesudah suatu jangka waktu, yang bervariasi Dari orang ke orang, virus memperbanyak diri secara cepat dan diikuti dengan kerusakan limfosit CD4 dan sel kekebalan lainnya sehingga terjadilah gejala berkurangnya daya kekebalan tubuh yang progresif. Progresivitas tergantung pada beberapa faktor seperti: usia kurang dari 5 tahun atau di atas 40 tahun, infeksi lainnya, dan faktor genetik. Cepatnya perkembangan AIDS dipengaruhi oleh muatan virus dalam plasma dan jumlah sel T CD4. Berdasarkan permasalahan di atas, maka dapat dilakukan penelitian dengan judul: Strategi Pencegahan HIV melalui Bimbingan Layanan Konseling di RSUD PROV NTB.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah studi kasus. Studi kasus merupakan suatu model penyelidikan yang dilakukan secara langsung dengan memusatkan perhatian pada subjek yang akan diteliti secara intensif dan rinci. Kelebihan studi kasus pada penelitian kualitatif adalah (1) memerlukan penjelasan dan informasi rinci dalam melihat hubungan antar variabel; (2) peneliti pada saat melakukan penelitian dapat menemukan karakteristik dan hubungan serta memperoleh konsep-konsep dasar manusia; (3) dalam rangka pengembangan ilmu-ilmu sosial studi kasus mampu mampu menghubungkan latar masalah dan menyajikan data-data atau hasil temuan (Abdul, 2023).

Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif merupakan penelitian yang dilakukan seperti apa adanya pada kondisi yang alamiah (Sugiyono, 2015). Sifat dari penelitian kualitatif adalah deskriptif, yaitu bertujuan untuk mendeskripsikan dan memberikan gambaran yang jelas tentang karakteristik dari fenomena yang diteliti dengan ciri utama adalah uraian yang diberikan bersifat naratif (Ulfatin, 2014).

Penelitian ini dilaksanakan RSUD PROV NTB. Jl. Prabu Rangkasari, Dasan Cermen. Kecamatan Sandubaya. Kota Mataram. NTB. Penelitian ini akan dilaksanakan selama 1 (satu) tahun terhitung mulai proposal ini dikerjakan sampai pada tahap hasil penelitian.

Adapun sumber data dalam penelitian ini yaitu (1) sumber data primer, antara lain: kepala rumah sakit, semua tutor/pendamping, pasien. (2) sumber data sekunder, yakni dokumen-dokumen yang mendukung pelaksanaan penelitian ini seperti catatan-catatan, gambar, serta foto-foto yang sesuai dengan variabel penelitian.

Teknik pengumpulan data merupakan suatu kegiatan pengumpulan data yang dilakukan peneliti. Pengumpulan data ini dapat dilakukan dari berbagai setting, sumber dan berbagai cara. Oleh karena itu, dalam penelitian ini menggunakan 3 (tiga) teknik pengumpulan data yaitu, observasi, wawancara dan dokumentasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Strategi Pencegahan HIV

Berikut ada beberapa strategi dalam pencegahan HIV di RSUD Provinsi NTB, antara lain:

1) Komunikasi

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas di RSUD Provinsi NTB mengungkapkan sebagai berikut:

“Kegiatan penyebaran informasi untuk meningkatkan pengetahuan tentang HIV atau AIDS merupakan prioritas program dalam aktivitas pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS. Salah satu strategi komunikasi merupakan salah satu aspek keberhasilan program pencegahan dan penanggulangan HIV atau AIDS strategi komunikasi ini dimaksudkan agar komunikasi yang dilakukan dapat berjalan dengan efektif tepat sasaran dan memiliki dampak positif bagi penanggulangan HIV/ AIDS.”

Berdasarkan hasil observasi yang mengungkapkan bahwa Rumah Sakit Umum Provinsi NTB bekerja sama dengan beberapa Mitra di dalam pencegahan dan penyebaran HIV AIDS Hal ini dilakukan untuk menyebarkan informasi-informasi atau komunikasi dalam menyebarkan informasi dengan menggunakan beberapa metode misalnya ceramah diskusi dan penayangan video komunikasi melalui WhatsApp. Dari hasil ini maka evaluasi yang dilakukan berupa evaluasi pengetahuan dan pemahaman sasaran dilakukan dengan cara pretest dan posttest kepada seluruh peserta.

2) Penggunaan Kondom

Memakai kondom dengan benar termasuk seks yang aman, kondom yang dipakai secara benar adalah efektif untuk menghindari masuknya air mani, cairan vagina, atau darah ke dalam tubuh kita atau pasangan kita saat berhubungan seks. Jadi bukan sekedar menghindari kehamilan saja virus juga tidak dapat lewat atau menembus si kondom yang kondisinya baik.

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah seorang dokter di RSUD Provinsi NTB yang mengemukakan bahwa:

“Penggunaan kondom merupakan salah satu mengurangi resikonya penyebaran virus HIV penggunaan kondom bukan hanya untuk pencegahan terutama kehamilan tetapi berfungsi juga untuk menahan dalam menyebarkan virus penggunaan kondom yang benar akan mendapatkan hasil yang benar juga jangan sampai kondom yang digunakan pada saat berhubungan seks itu sampai bocor dan penggunaan kondom harus konsisten selama setiap hubungan seksual karena merupakan salah satu pencegahan yang sangat efektif.”

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas di RSUD Provinsi NTB mengatakan bahwa:

“Kondom merupakan salah satu alat kontrasepsi yang mencegah terjadinya proses kehamilan dan penyebaran virus terutama virus HIV penggunaan kondom yang benar di dalam melakukan hubungan seks yang aman dan merupakan salah satu metode pencegahan yang sangat efektif.”

3) Terapi Antiretroviral (ART)

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah seorang dokter yang mengungkapkan bahwa:

“Terapi antiretroviral (ART) adalah kombinasi obat-obatan yang digunakan oleh individu yang sudah terinfeksi HIV. ART membantu menghambat perkembangan virus HIV dalam tubuh dan menjaga tingkat virus yang rendah dan memperkuat sistem kekebalan tubuh.”

Hasil wawancara dengan salah seorang petugas di RSUD Provinsi NTB yang mengatakan bahwa:

“Pengobatan art menggunakan berbagai cara untuk menghentikan HIV ke dalam sel Anda dan berkembang biak titik biasanya menggunakan kombinasi 2 hingga 4 obat yang bekerja dengan cara berbeda untuk mengurangi tingkat virus dalam tubuh. Art mengurangi angka kematian dan kesakitan di antara orang yang terinfeksi HIV dan meningkatkan kualitas hidup mereka.”

Hasil wawancara dengan salah seorang petugas ketika berada di ruangnya mengungkapkan bahwa:

“Manfaat art juga mencakup pencegahan penularan HIV dengan menekan replikasi HIV pada orang yang mengidap virus tersebut. Manfaat art ini juga didefinisikan sebagai tidak terdeteksi sama dengan tidak menular.”

2. Pendekatan Bimbingan Layanan Konseling dalam Pencegahan HIV

Berikut pendekatan bimbingan layanan konseling dalam pencegahan HIV yang dapat dilakukan:

1) Konseling dan Tes HIV secara Sukarela (KTS)/Voluntary Counseling dan Tes (VCT)

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu dokter yang menangani tentang kasus HIV AIDS mengungkapkan bahwa:

“Pasien yang sudah terkena atau sudah dinyatakan positif HIV mereka akan sukarela datang ke rumah sakit untuk melakukan pemeriksaan. Pada tahap ini pasien menghadapi tekanan dan pengambilan keputusan terkait dengan HIV AIDS proses konseling terdiri dari konseling prates HIV, konseling pasca tes HIV dan konseling perubahan perilaku.”

Berdasarkan hasil wawancara yaitu salah seorang pendamping mengemukakan bahwa:

“Konseling HIV atau AIDS merupakan proses strategi komunikasi dengan tiga tujuan umum yaitu berkaitan dengan dukungan psikologis menyediakan informasi tentang perilaku yang tidak beresiko dan membantu orang dalam mengembangkan keterampilan pribadi, memastikan efektivitas rujukan kesehatan titik berdasarkan dari tujuan ini pasien bisa kami jelaskan secara pelan-pelan pada kondisi dan situasi serta psikologis pasien sebab pasien yang datang dengan sukarela artinya mereka sudah memahami atau mengetahui bahwa dirinya sudah terkena HIV atau sekedar hanya ingin mengecek.”

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu petugas ketika berada di ruang kerjanya mengungkapkan bahwa:

“Sebelum melakukan tes pasien direkomendasikan bahwa tes selalu didahului dengan konseling oleh karena itu penting bagi petugas kesehatan untuk memberikan informasi dalam pratest maupun pasca tes.”

Berdasarkan hasil wawancara dengan pasien ketika berada di ruang pemeriksaan mengungkapkan bahwa:

“Saya datang memeriksa karena saya takut sudah terinfeksi, menyebar dan Terlambat untuk diobati Sebelum saya diperiksa saya diberikan konseling oleh pendamping ataupun dokter ataupun petugas yang ada di sini berkaitan dengan masalah penting yang disampaikan di dalam konseling, akibat dan perilaku setelah pasca tes, sehingga saya harus menerimanya dengan tenang dan tetap terkontrol.”

2) Konseling dan Tes HIV atas Inisiasi Petugas Kesehatan / Provider Initiated Tes and Counseling (PITC)

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah seorang dokter di RSUD Provinsi NTB mengungkapkan sebagai berikut:

“Petugas pelayanan kesehatan yang menginisiasi tes HIV kepada pasien ini merupakan salah satu strategi yang diberikan oleh pemerintah kepada masyarakat yang berkaitan dengan tes HIV atau AIDS titik pada kegiatan ini pendekatan-pendekatan yang diberikan itu berkaitan dengan pemberian informasi kepada pasien yang datang ke sarana layanan kesehatan Selain itu pasien yang datang dijadikan alat untuk mendiagnosis penyakit yang terkait HIV.”

Hasil wawancara dengan salah seorang pendamping di RSUD Provinsi NTB mengungkapkan bahwa:

“Sebagai petugas kami selalu menjaga kerahasiaan pasien setiap staf pada setiap lini harus memahami kebijakan dan dengan adanya kebijakan ini informasi perlu dibuka untuk kepentingan rujukan dan harus dimintakan persetujuan tertulis dari klien atau pasien kita.”

Berdasarkan hasil wawancara dengan konselor di RSUD Provinsi NTB mengungkapkan sebagai berikut:

“Pasien atau klien yang akan dites harus diyakinkan bahwa hasil tes tidak akan dibuka tanpa persetujuan klien resiko dan keuntungan perlu didiskusikan dan dipertimbangkan dengan klien. Keputusan untuk boleh menyampaikan atau menyertakan orang lain dalam proses VCT ada di tangan klien.”

Hal Senada juga disampaikan oleh salah satu petugas yang mengungkapkan bahwa:

“Kami sebagai staf harus menjaga identitas pasien atau kerahasiaan identitas pasien supaya pasien merasa nyaman dan tenang dalam melakukan pengobatan maupun konseling. Selain itu petugas kesehatan juga harus memiliki pendidikan yang cukup serta pemahaman yang luas agar tidak melakukan diskriminasi serta petugas kesehatan harus menjaga hak asasi manusia dengan melindungi pasien dari diskriminasi oleh petugas Kesehatan.”

Hal senada juga disampaikan oleh salah seorang petugas di RSUD Provinsi NTB yang mengungkapkan bahwa:

“Sebagai tenaga kesehatan harus memahami kebijakan-kebijakan dalam melakukan pelayanan kesehatan dan menjaga kerahasiaan pasien serta menjunjung tinggi hak asasi manusia dengan melindungi pasien dari diskriminasi oleh petugas kesehatan hal ini banyak kita lihat bahwa berita-berita yang tersebar terjadinya diskriminasi oleh petugas kesehatan baik itu di Puskesmas maupun di rumah sakit nah hal ini yang menyebabkan ketakutan diskriminasi juga menurunkan minat pasien untuk datang kembali mengambil hasil tesnya.”

3. Kendala dalam Pencegahan HIV

Hambatan dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS adalah kurangnya kesadaran dan kemauan pasien untuk minum obat, seperti minum obat *Anti Retroviral Virus* (ARV). Hal ini disebabkan oleh ketakutan dan kecemasan ODHA dalam melakukan pemeriksaan dan pengobatan. ODHA melakukan pengobatan hanya pada kunjungan pertama tetapi untuk pengobatan selanjutnya pasien tidak datang lagi ke Puskesmas untuk melanjutkan pengobatan. Hasil penelitian menemukan bahwa rendahnya kesadaran ODHA juga disebabkan oleh rendahnya tingkat pengetahuan pasien, dan ODHA tidak mengikuti konseling oleh konselor karena kurangnya akses lokasi yang strategis.

Selain itu ada beberapa lain dalam pencegahan HIV di RSUD Provinsi NTB, antara lain:

1. Stigma dan diskriminasi terhadap individu yang hidup dengan HIV dapat menjadi kendala serius
2. Kurangnya pengetahuan dan kesadaran di masyarakat tentang HIV dan AIDS bisa menghambat upaya pencegahan
2. Keterbatasan sumber daya merupakan kendala serius dalam program penanggulangan HIV dan AIDS
3. akses terbatas ke layanan kesehatan, terutama di daerah terpencil atau pedesaan, bisa menghambat individu untuk mendapatkan tes HIV, pengobatan, atau perawatan yang diperlukan.
4. kesenjangan sosial dan ekonomi dapat memengaruhi akses ke layanan kesehatan dan pendidikan
5. perubahan perilaku yang sulit bisa menjadi hambatan
6. HIV adalah penyakit yang kompleks yang memerlukan pengobatan jangka panjang dan komitmen yang kuat
7. migrasi populasi dapat mempengaruhi penyebaran HIV dan membuat pelacakan individu yang terinfeksi menjadi sulit
8. kurangnya keterlibatan masyarakat dalam perencanaan dan implementasi program penanggulangan HIV dan AIDS dapat menghambat efektivitas program

Pembahasan

1. Strategi Pencegahan HIV

Pencegahan HIV & AIDS melibatkan berbagai metode dan strategi yang dirancang untuk mengurangi risiko penularan virus HIV. Berikut adalah beberapa strategi dalam pencegahan HIV & AIDS yang digunakan antara lain:

Satu, Komunikasi: Berdasarkan trend peningkatan kasus HIV/AIDS yang terjadi di NTB dan adanya program pencegahan dan penatalaksanaan kasus HIV/AIDS dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, maka kegiatan penyebaran informasi untuk meningkatkan pengetahuan tentang HIV/AIDS merupakan prioritas program. Dalam aktivitas pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS diperlukan strategi komunikasi. Karena strategi komunikasi merupakan salah satu aspek keberhasilan program pencegahan dan penanggulangan

HIV/AIDS. Strategi komunikasi ini dimaksudkan agar komunikasi yang dilakukan dapat berjalan dengan efektif, tepat sasaran dan memiliki dampak positif bagi penanggulangan HIV/AIDS. komunikasi yang efektif dapat menimbulkan lima hal yaitu pengertian, kesenangan, pengaruh pada sikap, hubungan yang makin baik dan tindakan (Lestari & Nurhayat, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Leonita, dkk (2021), menyatakan bahwa pada masa pandemi Covid19 yang membatasi interaksi antara petugas kesehatan dengan masyarakat menjadikan media online sebagai solusi sebagai upaya memberikan pendidikan kesehatan yang dapat digunakan oleh masyarakat dimana saja dan kapan saja. Dengan demikian, upaya promotif dan preventif terus berjalan dengan baik. Fasilitas yang familiar digunakan oleh masyarakat adalah *WhatsApp*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Leonita dan Jalinus (2018), menyatakan bahwa Media sosial melalui internet memiliki potensi besar untuk melakukan promosi kesehatan dan intervensi kesehatan lainnya, dan lebih mudah untuk menyentuh sasaran pada setiap levelnya. Bukti empiris menunjukkan pemanfaatan media sosial efektif dalam melakukan upaya promosi kesehatan dengan tujuan meningkatkan pemahaman dan memberi dukungan kepada masyarakat untuk berperilaku sehat.

Dua, Penggunaan Kondom: Kondom adalah alat pelindung yang memungkinkan individu untuk melakukan hubungan seks yang aman. Kondom mencegah kontak langsung antara cairan tubuh yang berisiko (seperti sperma atau cairan vagina) dengan mukosa (seperti mulut atau alat kelamin) yang dapat menerima virus HIV. Penggunaan kondom yang benar dan konsisten selama setiap hubungan seksual merupakan metode pencegahan yang sangat efektif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan kondom sangat efektif dalam mencegah penularan HIV, hal ini juga dilihat dari pengetahuan yang baik untuk membuat WPS (Wanita Pekerja Seks) konsisten menggunakan kondom saat berhubungan seksual. WPS percaya bahwa seseorang dapat terlindungi dari HIV dengan menggunakan kondom dengan benar (seperti memastikan kondom tidak berlubang), dan akibat tidak menggunakan kondom saat melayani pelanggan. WPS percaya bahwa kondom dapat mencegah HIV/AIDS. Pengetahuan yang baik tentang HIV/AIDS membuat seseorang dapat mengambil sikap dan melindungi diri dari HIV/AIDS. Ketersediaan kondom di pusat tempat mereka bekerja (lokalisasi) lebih memudahkan Wanita Pekerja Seksual untuk selalu menggunakan kondom dalam setiap transaksi seksual dengan pelanggan. Jika tersedia fasilitas atau sarana prasarana memadai maka ada indikasi akan menambah kebiasaan Wanita Pekerja Seksual untuk menggunakan kondom baik secara langsung maupun tidak langsung.

Tiga, Terapi Antiretroviral (ART): Terapi antiretroviral (ART) adalah kombinasi obat-obatan yang digunakan oleh individu yang sudah terinfeksi HIV. ART membantu menghambat perkembangan virus HIV dalam tubuh, menjaga tingkat virus yang rendah, dan memperkuat sistem kekebalan tubuh. Ini tidak hanya bermanfaat bagi kesehatan individu, tetapi juga dapat mengurangi risiko penularan HIV kepada pasangan seksual (Srikartika et al., 2019).

Empat, Prophylaxis Pre-Exposure (PrEP): PrEP adalah obat-obatan antiretroviral yang diberikan kepada individu yang belum terinfeksi HIV, tetapi berisiko tinggi terpapar virus, seperti pasangan yang serodiscordant. PrEP diambil secara rutin untuk memberikan perlindungan tambahan terhadap infeksi HIV dalam situasi risiko tertentu (Mahariski et al., 2023).

Lima, Prophylaxis Post-Exposure (PEP): PEP melibatkan penggunaan obat-obatan antiretroviral setelah kemungkinan terpapar HIV, seperti dalam kasus hubungan seksual tanpa kondom dengan seseorang yang HIV positif. PEP harus dimulai sesegera mungkin setelah paparan dan dilakukan di bawah pengawasan tenaga medis (Ningrum et al., 2019).

Enam, Pengujian HIV dan Konseling: Pengujian HIV yang rutin dan konseling adalah langkah penting dalam pencegahan. Pengujian memberikan individu pemahaman tentang status HIV mereka, dan konseling dapat memberikan informasi, dukungan, dan bimbingan tentang tindakan pencegahan yang sesuai (Mulyaningsih, 2017).

Tujuh, Pendidikan Kesehatan: Pendidikan kesehatan HIV & AIDS bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang risiko HIV dan cara melindungi diri. Program-program ini mencakup informasi tentang penggunaan kondom, pengujian HIV, dan pengurangan risiko lainnya (Mulyaningsih, 2017).

Kedelapan, Pengurangan Risiko Penyalahgunaan Narkoba: Individu yang menggunakan narkoba dan berbagi jarum suntik atau alat injeksi dapat berisiko tinggi terpapar HIV. Program pengurangan risiko narkoba mencakup penyediaan jarum suntik steril dan program penggantian jarum untuk mengurangi risiko penularan.

Sembilan, Pengurangan Risiko Transfusi Darah: Pemeriksaan dan prosedur yang ketat untuk transfusi darah memastikan bahwa darah yang digunakan aman dari infeksi HIV. Hal ini mengurangi risiko penularan HIV melalui transfusi darah.

Sepuluh, Pengurangan Risiko Transmisi dari Ibu ke Anak: Dengan perawatan medis yang tepat selama kehamilan, persalinan, dan menyusui, risiko penularan HIV dari ibu yang terinfeksi ke anaknya dapat dikurangi secara signifikan. Terapi antiretroviral (ART) dan pengiriman dengan seksio sesaria saat diperlukan adalah contoh langkah-langkah pencegahan dalam konteks ini (Panjaitan, 2018).

Sebelas, Mengurangi Stigma dan Diskriminasi: Stigma dan diskriminasi terhadap individu yang hidup dengan HIV & AIDS dapat menghalangi akses mereka kelayanan pencegahan dan perawatan yang diperlukan. Upaya mengurangi stigma dan diskriminasi membantu menciptakan lingkungan yang lebih inklusif dan mendukung bagi individu yang terkena HIV (Latifa & Purwaningsih, 2016). Pencegahan HIV & AIDS sering melibatkan kombinasi metode ini, disesuaikan dengan kebutuhan dan risiko individu. Penting untuk diingat bahwa setiap metode pencegahan memiliki keuntungan dan keterbatasan tertentu, dan konsultasi dengan tenaga medis atau penyedia layanan kesehatan adalah langkah yang bijak dalam menentukan strategi pencegahan yang sesuai.

2. Pendekatan Bimbingan Layanan Konseling dalam Pencegahan HIV

Konseling HIV dan AIDS merupakan komunikasi bersifat rahasia atau membangun kepercayaan antara klien dan konselor bertujuan meningkatkan kemampuan menghadapi stres dan mengambil keputusan berkaitan dengan HIV dan AIDS proses konseling termasuk evaluasi resiko personal penularan HIV, fasilitas pencegahan perilaku dan evaluasi penyesuaian diri ketika klien menghadapi hasil tes positif.

Konseling HIV dan AIDS merupakan proses dengan tiga tujuan umum:

- a. Menyediakan dukungan psikologis misalnya dukungan yang berkaitan dengan kesejahteraan emosi, psikologis sosial dan spiritual seseorang yang mengidap virus HIV atau virus lainnya.
- b. Pencegahan penularan HIV dengan menyediakan informasi tentang perilaku beresiko (seperti seks aman atau penggunaan jarum bersama) dan membantu orang dalam mengembangkan. Keterampilan pribadi yang diperlukan untuk perubahan perilaku dan negosiasi praktek lebih aman.
- c. Memastikan efektivitas rujukan kesehatan, terapi, dan perawatan termasuk pemecahan masalah kepatuhan berobat

Dari tahun ke tahun jumlah perempuan di Indonesia yang terinfeksi HIV semakin meningkat, seiring dengan meningkatnya jumlah laki-laki yang melakukan hubungan seksual tidak aman, yang akan menularkan HIV pada pasangan seksualnya. Berdasarkan data

Kementerian Kesehatan pada tahun 2013 jumlah perempuan terinfeksi HIV sebanyak 12.279, meningkat pada tahun 2014 menjadi 13.467 dan menurun sedikit di tahun 2015 menjadi 12.573 dan setiap tahunnya semakin meningkat terus (Kemenkes, 2016).

Memperhatikan risiko tingginya penularan tersebut, diperlukan penanganan tidak hanya dari segi medis, tetapi juga dari psikososial dengan berdasarkan pendekatan masyarakat melalui upaya pencegahan primer, sekunder dan tertier. Salah satu upaya tersebut adalah deteksi dini untuk mengetahui status seseorang sudah terinfeksi HIV atau belum melalui konseling dan tes HIV/AIDS sukarela, bukan dipaksa atau diwajibkan. (Budiono, 2012).

Kegiatan pelayanan yang diberikan oleh penyedia fasilitas kesehatan pada ODHA mencakup kegiatan perawatan, dukungan, dan pengobatan. Kegiatan tersebut meliputi Voluntary Counseling and Testing (VCT), Antiretroviral Therapy (ART), pengobatan infeksi oportunistik, pelayanan gizi, pengobatan paliatif, perawatan, pemeriksaan laboratorium, dan program dukungan. Permasalahan yang muncul dari para ODHA yang sudah mau terbuka tentang status kesehatannya ialah kepatuhannya dalam mengkonsumsi ARV (*Anti-Retroviral*). Meskipun tidak dapat menyembuhkan AIDS secara tuntas, ARV sangat besar pengaruhnya dalam meningkatkan kualitas hidup ODHA. Diharapkan dengan meningkatnya jumlah penderita AIDS, para ODHA dapat tetap produktif sehingga tidak menjadi beban masyarakat dan keluarganya.

Sebelum menjalani terapi ARV, ODHA harus mendapatkan informasi tentang terapi sehingga ODHA mengetahui pentingnya mengikuti program terapi. Segini mungkin informasi diberikan maka ODHA akan mempunyai kesempatan lebih lama untuk mempersiapkan dirinya sehingga dalam jangka panjang akan tercapai keberhasilan terapi ARV. Informasi yang diberikan meliputi konseling cara dan ketepatan minum obat, efek samping obat, interaksi yang mungkin terjadi dengan obat lain, pemantauan keadaan klinis, dan pemantauan hasil pemeriksaan laboratorium secara berkala.

Konseling dan Tes HIV secara Sukarela (KTS)/ Voluntary Counseling and Tes (VCT). Tes HIV yang dilakukan atas inisiatif dari klien di klinik VCT pelayanan VCT dapat dikembangkan di berbagai layanan terkait yang dibutuhkan, misalnya layanan IMS layanan TB layanan PDP program penjangkauan dan setting lainnya. Layanan VCT dapat diimplementasikan dalam berbagai setting, dan sangat bergantung pada kondisi dan situasi daerah setempat kebutuhan masyarakat dan profil klien atau pasien, seperti individual atau pasangan, perempuan atau laki-laki, dewasa atau anak muda.

Konseling dan tes harus betul-betul sukarela dan pribadi, ketika mereka tidak mau maka tes tidak dapat dipaksakan titik direkomendasikan bahwa tes selalu didahului dengan konseling. Ketika klien tidak mau konseling. Cobalah menariknya dengan membicarakan masalah penting yang disampaikan dalam konseling pra tes. Harus ditekankan bahwa pemberian informasi tidak dapat menggantikan fungsi konseling. Penting bagi petugas kesehatan untuk memberikan informasi dan protes. Informasi harus disampaikan secara jelas dimengerti dan klien merasa mendapat keuntungan dari konseling. Idealnya, persetujuan tertulis harus dilakukan sebelum tes dilakukan titik ketika tes dilakukan dalam klinik anonim tanda tangan persetujuan dilakukan di tempat terpisah.

Konseling dan Tes HIV atas inisiasi Petugas Kesehatan/Provider Initiated Tes and Counseling (PITC). Petugas layanan kesehatan menginisiasi tes HIV kepada pasien. Strategi tersebut bisa diterapkan di setiap layanan kesehatan, misalnya di layanan IMS, layanan PB atau layanan antenatal di mana tingkat prevalensi HIV tinggi. Tes HIV tetap harus memenuhi prinsip 3C. Pasien diberi informasi bahwa tes HIV tersedia dan mereka yang memutuskan untuk melakukan tes HIV atau tidak. Ada beberapa pendekatan dalam model pitc salah satu pendekatan adalah bahwa pasien secara aktif memilih untuk tes HIV. Pendekatan yang lain

adalah pemberian informasi bahwa semua pasien yang datang ke sarana layanan kesehatan di tes HIV sebagai bagian dari standar pelayanan laboratorium kecuali Mereka menolak. Tes HIV juga dijadikan alat untuk mendiagnosis penyakit yang terkait HIV sebagai diagnostik klinis. Pada kondisi ini tetap diperlukan persetujuan dari yang bersangkutan, serta jaminan untuk menjaga konfidensialitasnya.

Pemerintah perlu membangun perangkat hukum dan kebijakan infrastruktur untuk mendukung kerahasiaan konseling dan tes HIV dan beberapa sanksi atas dilanggarnya peraturan tersebut. Setiap pusat layanan VCT perlu mengembangkan kebijakan yang melindungi kerahasiaan klien. Setiap staf pada setiap Lini perlu mengetahui kebijakan dan alasan adanya kebijakan ini. Ketika informasi perlu dibuka untuk kepentingan rujukan haruslah dimintakan persetujuan tertulis dari klien. Persetujuan ini berisi informasi spesifik seperti bagian mana dari informasi yang tak boleh diberikan kepada siapa dan bagian mana yang boleh serta kepada siapa. Meskipun ada keuntungan untuk memberikan status HIV, mereka yang akan dites harus diyakinkan bahwa hasil tes tidak akan dibuka tanpa persetujuan klien. Risiko dan keuntungan perlu didiskusikan dan dipertimbangkan. Keputusan untuk boleh menyampaikan atau menyertakan orang lain dalam proses VCT ada di tangan klien.

3. Kendala dalam Pencegahan HIV

Rendahnya tingkat Pendidikan. Tingkat pendidikan masyarakat pribumi di kampung-kampung (desa-desa) yang pada umumnya hanya tamat SD bahkan ada yang tidak tamat SD, tentunya pada tingkat tersebut seseorang belum mampu menyerap dan memahami informasi dengan baik dan hal tersebut tentu menjadi hambatan terkait pemberian informasi sosialisasi/penyuluhan HIV-AIDS. Kurangnya kesadaran dan pemahaman masyarakat akan bahaya HIV-AIDS. Pemerintah telah berupaya dengan berbagai macam program pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS, Namun kasus HIV AIDS tetap saja ditemukan. Hal tersebut dapat dilihat dari masih banyaknya masyarakat umum yang masih melakukan seks bebas dimana-mana, tentu hal tersebut menjadi penghambat pemerintah didalam melakukan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS.

Semakin majunya teknologi informasi dan komunikasi menjadi sebuah tantangan bagi pemerintah di Kabupaten Merauke. Ini dikarenakan dampak negatif yang muncul sebagai konsekuensi dari kemajuan tersebut, seperti mudahnya akses ke materi pornografi di internet yang berpotensi memengaruhi perilaku individu terkait dengan aktivitas seksual. Selain itu, juga ada peningkatan aktivitas prostitusi online yang semakin marak. Tentu saja, hal-hal ini memiliki dampak signifikan pada upaya pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS.

Ketika kita berbicara tentang mobilitas penduduk, ada hubungan yang jelas dan kompleks antara penyebaran HIV-AIDS dengan pergerakan penduduk. Penyakit menular dapat menyebar melalui interaksi antar individu, sehingga ketika individu yang sudah terinfeksi berpindah tempat, mereka berpotensi besar untuk menyebarkan penyakit tersebut. Mobilisasi penduduk dianggap sebagai sebuah tantangan karena sulit untuk memantau dan memprediksi penyebaran penyakit menular, termasuk IMS dan HIV, dari individu yang melakukan mobilitas tersebut secara tidak terdeteksi. Ada beberapa hambatan yang sering muncul dalam pelaksanaan program penanggulangan HIV dan AIDS. Beberapa di antaranya meliputi (Rum & Rakhman, 2017)

Pertama, stigma dan diskriminasi terhadap individu yang hidup dengan HIV dapat menjadi kendala serius. Diskriminasi di tempat kerja, perawatan kesehatan, atau dalam kehidupan sehari-hari juga bisa menghambat hak-hak individu tersebut.

Kedua, kurangnya pengetahuan dan kesadaran di masyarakat tentang HIV dan AIDS bisa menghambat upaya pencegahan. Mitos atau pemahaman yang salah tentang cara penularan HIV bisa mengarah pada praktik berisiko. Pendidikan publik yang kurang dapat menjadi hambatan dalam menyebarkan informasi yang benar tentang cara mencegah HIV.

Ketiga, keterbatasan sumber daya merupakan kendala serius dalam program penanggulangan HIV dan AIDS. Program ini membutuhkan anggaran yang cukup besar untuk mencakup tes, pengobatan, dukungan, dan kampanye pencegahan. Di daerah atau negara dengan sumber daya terbatas, kurangnya dana, tenaga kerja kesehatan, atau infrastruktur kesehatan dapat menjadi hambatan serius dalam menjalankan program efektif.

Keempat, akses terbatas ke layanan kesehatan, terutama di daerah terpencil atau pedesaan, bisa menghambat individu untuk mendapatkan tes HIV, pengobatan, atau perawatan yang diperlukan. Jarak yang jauh dari fasilitas kesehatan, biaya transportasi yang tinggi, atau kurangnya fasilitas kesehatan yang memadai dapat menjadi faktor yang menghambat.

Kelima, kesenjangan sosial dan ekonomi dapat memengaruhi akses ke layanan kesehatan dan pendidikan. Kelompok rentan seperti pekerja seks komersial, pengguna narkoba, atau kelompok LGBT sering kali menghadapi kesenjangan ini, meningkatkan risiko penularan HIV.

Keenam, perubahan perilaku yang sulit bisa menjadi hambatan. Mengubah perilaku berisiko seperti tidak menggunakan kondom atau berbagi jarum suntik bisa sulit dilakukan karena tekanan sosial, ketidaksetujuan budaya, atau ketergantungan pada obat-obatan terlarang.

Ketujuh, HIV adalah penyakit yang kompleks yang memerlukan pengobatan jangka panjang dan komitmen yang kuat. Kegagalan dalam hal ini dapat mengakibatkan resistensi obat dan kemajuan penyakit.

Kedelapan, migrasi populasi dapat mempengaruhi penyebaran HIV dan membuat pelacakan individu yang terinfeksi menjadi sulit. Kesembilan, kurangnya keterlibatan masyarakat dalam perencanaan dan implementasi program penanggulangan HIV dan AIDS dapat menghambat efektivitas program. Terakhir lambatnya respon pemerintah atau kurangnya dukungan kebijakan dan anggaran yang memadai dapat menjadi hambatan dalam pelaksanaan program penanggulangan HIV dan AIDS.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil temuan dan pembahasan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Strategi yang dilakukan dalam pencegahan HIV di RSUD PROV NTB yaitu dengan cara (1) komunikasi, (2) penggunaan kondom, (3) Terapi Antiretroviral (ART).
2. Pendekatan bimbingan layanan konseling dalam pencegahan HIV di RSUD PROV NTB yaitu dengan pendekatan (1) Konseling dan Tes HIV secara Sukarela (KTS)/ Voluntary Counseling and Tes (VCT); (2) Konseling dan Tes HIV atas inisiasi Petugas Kesehatan/Provider Initiated Tes and Counseling (PITC).
3. Kendala yang dihadapi petugas dalam pencegahan HIV di RSUD PROV NTB yaitu kurangnya kesadaran dan kemauan pasien untuk minum obat dan masalah kesehatan mental. Selain itu terdapat beberapa kendala yang sering terjadi di lapangan yaitu: (1) Stigma dan diskriminasi terhadap individu yang hidup dengan HIV dapat menjadi kendala serius, (2) Kurangnya pengetahuan dan kesadaran di masyarakat tentang HIV dan AIDS bisa menghambat upaya pencegahan, (3) Keterbatasan sumber daya merupakan kendala serius dalam program penanggulangan HIV dan AIDS, (4) akses terbatas ke layanan kesehatan,

terutama di daerah terpencil atau pedesaan, bisa menghambat individu untuk mendapatkan tes HIV, pengobatan, atau perawatan yang diperlukan, (5) kesenjangan sosial dan ekonomi dapat memengaruhi akses ke layanan kesehatan dan Pendidikan, (6) perubahan perilaku yang sulit bisa menjadi hambatan, (7) HIV adalah penyakit yang kompleks yang memerlukan pengobatan jangka panjang dan komitmen yang kuat, (8) migrasi populasi dapat mempengaruhi penyebaran HIV dan membuat pelacakan individu yang terinfeksi menjadi sulit, (9) kurangnya keterlibatan masyarakat dalam perencanaan dan implementasi program penanggulangan HIV dan AIDS dapat menghambat efektivitas program.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Aziz SR, 2003, Menyusun Rancangan Penelitian Kualitatif dalam Analisis data Penelitian Kualitatif, Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Lestari, T. 2015. Kumpulan teori untuk kajian pustaka penelitian kesehatan. Yogyakarta: Nuha medika
- Modul Pencatatan dan Pelaporan Layanan Konseling dan Tes HIV untuk Petugas Administrasi. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Kementerian Kesehatan RI. 2021
- Peraturan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Pemerintahan RI
- Protap HIV dan AIDS RSU Dr. Soetomo Surabaya/Fakultas Kedokteran UNAIR. 2018
- Sugiyono. (2015). Memahami penelitian kualitatif, dilengkapi contoh proposal dan laporan penelitian. Bandung: Alfabeta.
- Ulfatin, N. (2014). Metode penelitian kualitatif di bidang pendidikan: Teori dan aplikasinya; studi kasus, etnografi, interaksi simbolik, dan penelitian tindakan pada konteks manajemen pendidikan. Malang: Bayumedia Publishing.
- UNAIDS. 2016-2021 Strategy on the Fast-Track to End AIDS. Geneva: UNAIDS, 2015.