



Penerapan Voluntary Counseling Test (VCT)

Oleh Petugas Kesehatan



Ns. Mahathir, M.Kep.Sp.Kep.Kom.

Penerapan Voluntary Counseling Test (VCT)

Oleh Petugas Kesehatan

Konseling dan tes sukarela (VCT) adalah proses di mana seorang individu menjalani konseling, memungkinkan untuk membuat pilihan berdasarkan informasi tentang tes HIV. Dalam beberapa tahun terakhir, tes HIV sukarela, dikombinasikan dengan konseling sebelum dan sesudah tes, menjadi semakin penting dalam upaya pencegahan dan program perawatan di tingkat nasional dan internasional. Pengetahuan tentang serostatus melalui VCT dapat menjadi kekuatan pendorong bagi orang HIV-positif dan negatif untuk mengadopsi perilaku seksual yang lebih aman, yang memungkinkan orang seropositif untuk mencegah pasangan seksual mereka terinfeksi dan mereka yang dites seronegatif tetap negatif



0858 5343 1992
eurekamediaaksara@gmail.com
Jl. Banjaran RT.20 RW.10
Bojongsari - Purbalingga 53362

ISBN 978-623-151-702-9



9 786231 517029

PENERAPAN
VOLUNTARY COUNSELING TEST (VCT)
OLEH PETUGAS KESEHATAN

Ns. Mahathir., M.Kep.Sp.Kep.Kom.



eureka
media aksara

PENERBIT CV. EUREKA MEDIA AKSARA

**PENERAPAN *VOLUNTARY COUNSELING TEST* (VCT)
OLEH PETUGAS KESEHATAN**

Penulis : Ns. Mahathir., M.Kep.Sp.Kep.Kom.

Desain Sampul : Ardyan Arya Hayuwaskita

Tata Letak : Revita Amalia

ISBN : 978-623-151-702-9

Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA, OKTOBER 2023**
ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH
NO. 225/JTE/2021

Redaksi:

Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan Bojongsari
Kabupaten Purbalingga Telp. 0858-5343-1992

Surel : eurekamediaaksara@gmail.com

Cetakan Pertama : 2023

All right reserved

Hak Cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun dan dengan cara apapun, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman lainnya tanpa seizin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan limpahan rahmat dan hidayahNya sehingga penulis berhasil menyelesaikan revisi buku yang berjudul "*Penerapan Voluntary Counseling Test (VCT) Oleh Petugas Kesehatan*". Buku ini mengupas tentang bagaimana pelayanan VCT diberikan pada kelompok kunci yang berkemungkinan tertular HIV dan orang yang hidup dengan HIV dan AIDS.

Penulis berterima kasih atas segala dukungan baik materil dan moril yang telah diberikan dalam proses penyusunan revisi buku ini. Penulis berharap agar buku ini dapat dimanfaatkan dan menjadi salah satu referensi dalam pembuatan asuhan keperawatan. Penulis menyadari bahwa dalam penulisan buku ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik, saran dan masukan demi lebih sempurnanya buku ini. Revisi buku ini menambahkan mengenai bab implementasi VCT oleh petugas kesehatan.

Padang, Oktober 2023

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
BAB 1 MENILIK PERKEMBANGAN PENYAKIT HIV.....	1
A. Epidemiologi Kejadian HIV	1
B. HIV Pada Populasi Kunci	8
BAB 2 VOLUNTARY COUNSELING TEST (VCT) BERBASIS BUKTI.....	12
A. Konsep VCT	12
BAB 3 REKOMENDASI PELAKSANAAN KONSELING DAN TES SUKARELA HIV.....	32
A. Gambaran Umum Pelaksanaan VCT.....	32
BAB 4 PROSES PELAKSANAAN KONSELING DAN TES SUKARELA	60
A. Konseling Pra-Tes.....	60
B. Konseling Pasca Tes	62
BAB 5 PELAKSANAAN VCT OLEH PETUGAS KESEHATAN	98
DAFTAR PUSTAKA.....	104
TENTANG PENULIS.....	110

BAB 1 | MENILIK PERKEMBANGAN PENYAKIT HIV

A. Epidemiologi Kejadian HIV

UNAIDS memperkirakan 37,9 juta orang di dunia hidup dengan HIV. Sebagian besar dari mereka berada pada usia produktif 15-49 tahun. Di Indonesia, diperkirakan ada 640.443 orang dengan HIV (ODHA) di Indonesia dengan 49.000-50.000 kasus infeksi HIV baru pada 2019. Kementerian Kesehatan melaporkan 377.564 kasus pada 2019 dan 86,5 persen kasus adalah usia produktif. Epidemio HIV/AIDS di Indonesia telah berlangsung sejak tahun 1987 dan Indonesia dikategorikan sebagai epidemio dengan konsentrasi rendah di antara populasi kunci. Namun, kasus HIV di Indonesia saat ini paling cepat berkembang di Asia dengan meningkatnya jumlah penularan HIV di kalangan heteroseksual. Wabah ini telah menyebar ke seluruh Indonesia dan dilaporkan dari 34 provinsi dan 308 (61 persen) dari 504 kabupaten/kota.

AIDS adalah *Acquired Immuno-Deficiency Syndrome* yang disebabkan oleh virus HIV. Ini adalah penyakit dengan stigma dan diskriminasi yang signifikan ketika masyarakat masih memiliki pemahaman yang terbatas tentang HIV/AIDS. Orang dengan HIV (ODHA) yang dipersepsikan atau nyata sebagian besar mengalami stigma dan diskriminasi yang berdampak pada ketidaksetaraan hak atas kesempatan kerja. Keterbatasan pengetahuan HIV/AIDS menyebabkan kurangnya pemahaman tentang penyebaran dan pencegahan HIV yang berdampak pada stigma dan diskriminasi. Stigma dan diskriminasi berdampak

BAB

2

VOLUNTARY COUNSELING TEST (VCT) BERBASIS BUKTI

A. Konsep VCT

Konseling dan tes sukarela (VCT) adalah proses di mana seorang individu menjalani konseling, memungkinkan untuk membuat pilihan berdasarkan informasi tentang tes HIV. Dalam beberapa tahun terakhir, tes HIV sukarela, dikombinasikan dengan konseling sebelum dan sesudah tes, menjadi semakin penting dalam upaya pencegahan dan program perawatan di tingkat nasional dan internasional. Pengetahuan tentang serostatus melalui VCT dapat menjadi kekuatan pendorong bagi orang HIV-positif dan negatif untuk mengadopsi perilaku seksual yang lebih aman, yang memungkinkan orang seropositif untuk mencegah pasangan seksual mereka terinfeksi dan mereka yang dites seronegatif tetap negatif. Intervensi ini juga memfasilitasi akses ke layanan pencegahan bagi orang yang seronegatif dan merupakan titik masuk utama ke layanan perawatan dan dukungan bagi mereka yang terinfeksi HIV. Ini termasuk akses ke intervensi untuk mengurangi penularan HIV dari ibu ke anak (MTCT), intervensi untuk mencegah infeksi oportunistik (misalnya terapi pencegahan tuberkulosis dan profilaksis untuk infeksi lain) dan layanan medis dan pendukung lainnya yang dapat membantu orang HIV-positif untuk hidup lebih lama dan lebih sehat.

BAB 3

REKOMENDASI PELAKSANAAN KONSELING DAN TES SUKARELA HIV

A. Gambaran Umum Pelaksanaan VCT

Konseling dan tes sukarela HIV (VCT) merupakan komponen penting dari program pencegahan HIV dan titik masuk penting ke dalam perawatan dan pengobatan HIV. Sebagai strategi pencegahan, diyakini bahwa VCT dapat mempengaruhi perubahan perilaku melalui proses yang melibatkan konseling individual, perolehan pengetahuan dan kesadaran HIV/AIDS, dan mempelajari status HIV seseorang. Ulasan sebelumnya telah menemukan bahwa VCT dapat mengurangi perilaku seksual berisiko, sehingga mengurangi kemungkinan penularan virus, terutama di antara pasangan serodiskordan. Selain itu, hasil dari meta-analisis yang dilakukan oleh Weinhardt *et al.* (1999) membuktikan bukti bahwa VCT dapat menjadi strategi perubahan perilaku yang efektif untuk orang yang terinfeksi HIV. Mayoritas penelitian yang termasuk dalam tinjauan sebelumnya ini, bagaimanapun, berasal dari negara maju. Mengingat bahwa penerapan program VCT di rangkaian terbatas sumber daya dapat menimbulkan tantangan yang sangat berbeda dari yang disajikan di negara maju, Denison *et al.* (2008) melakukan tinjauan sistematis dan meta-analisis evaluasi VCT dari negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Hasil meta-analisis dari tujuh studi ini memberikan bukti yang mendukung VCT sebagai strategi yang cukup efektif untuk mengurangi perilaku berisiko seksual dalam konteks negara berkembang.

BAB 4

PROSES PELAKSANAAN KONSELING DAN TES SUKARELA

A. Konseling Pra-Tes

Konseling HIV membantu seseorang membuat pilihan berdasarkan informasi. Namun, penting untuk dicatat bahwa orang yang tidak menginginkan konseling pra-tes sebelum melakukan tes HIV tidak diharuskan untuk melakukannya. Selain itu, keputusan yang akan diuji harus merupakan keputusan yang terinformasi. Informed consent menyiratkan kesadaran tentang kemungkinan implikasi dari hasil tes, termasuk dan kesadaran akan periode jendela.

Tujuan dari konseling pra-tes adalah untuk:

1. Ketahui riwayat pribadi klien tentang perilaku berisiko, dan apakah dia pernah terpajan HIV.
2. Kaji pemahaman klien tentang HIV/AIDS (termasuk cara penularan).
3. Kaji pengalaman klien sebelumnya dalam manajemen krisis.
4. Memberikan informasi tentang keuntungan dan kerugian pengujian, termasuk aspek teknisnya.
5. Diskusikan pengujian sebagai langkah positif menuju perubahan perilaku dan memastikan peningkatan dari kualitas hidup.

BAB

5

PELAKSANAAN VCT OLEH PETUGAS KESEHATAN

VCT telah diterapkan dan banyak bukti evaluasi dilakukan untuk melihat bagaimana penerapan VCT pada petugas kesehatan. Konseling dan tes HIV secara sukarela telah diperkenalkan di banyak negara dengan sumber daya yang terbatas karena hal ini membantu menciptakan kesadaran akan status HIV seseorang dan menawarkan kesempatan untuk konseling mengenai modifikasi perilaku berisiko yang menjadi landasan dalam pencegahan HIV/AIDS. Di antara masyarakat umum dalam memerangi HIV/AIDS, perilaku tenaga kesehatan mempengaruhi perilaku masyarakat dan kualitas layanan yang diberikan. Penggunaan VCT oleh tenaga kesehatan secara umum memiliki beberapa aspek penting sebagai berikut. Pertama, seperti halnya individu lain, VCT merupakan mekanisme perlindungan bagi tenaga kesehatan dari infeksi HIV. Kedua, dari sisi perubahan perilaku, tenaga kesehatan harus menjadi panutan dalam melakukan VCT sehingga dapat meningkatkan penggunaan VCT oleh masyarakat umum. Ketiga, karena cedera jarum suntik yang tidak disengaja dan praktik klinis lainnya, mereka adalah populasi yang rentan terhadap infeksi. Terakhir, melindungi tenaga kesehatan di negara berkembang seperti Ethiopia dimana institusi kesehatan sangat kekurangan tenaga sangat penting agar tidak kehilangan tenaga kesehatan yang sangat berpengalaman dan berkualitas.

Oleh karena itu, untuk meningkatkan penggunaan VCT, sangat penting untuk memahami korelasi antara tes HIV dan dasar-dasar teoritisnya. Teori perilaku terencana adalah sebuah model kognisi sosial (social cognition model/SCM) yang merupakan

DAFTAR PUSTAKA

- Alligood, Martha Raile. (2014). *Nursing theorist and their work* (8 ed.). United State of Amerika: Mosby Elsevier.
- Arnouts, P., Bolignano, D., Nistor, I., Bilo, H., Gnudi, L., & Heaf, J. (2014). Glucose-lowering drugs in patients with chronic kidney disease : a narrative review on pharmacokinetic properties. *Nephrology Dialysis Transplantation*, 29, 1284–1300. <https://doi.org/10.1093/ndt/gft462>
- Bennett, K., & Aditya, B. S. (2015). Epidemiology , pathophysiology and treatment. *Journal of Diabetes Nursing*, 19(2), 61–67.
- Bilous, R., & Donnelly, R. (2010). *Hand Book of Diabetes* (4 ed). John Wiley & Sons Ltd.
- Black, J. ., & Hawks, J. . (2009). *Medical Surgical Nursing: Clinical Management for Positive Outcomes* (8th ed). Elsevier.
- Borzou, S. R., Mohammadi, S. K., Falahinia, G. H., Mousavi, S., & Khalili, Z. (2015). Effects of roy ' s adaptation model in nursing practice on the quality of life in patients with type II diabetes. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*, 2(4), 1–7.
- Buren, P. N. Van, & Toto, R. (2011). Hypertension in Diabetic Nephropathy: Epidemiology, Mechanism and Management. *Advance Chronic Kidney*, 18(1), 28–41. <https://doi.org/10.1053/j.ackd.2010.10.003.Hypertension>
- Collins, R., Armitage, J., & Parish, S. (2003). Articles MRC / BHF Heart Protection Study of cholesterol-lowering with simvastatin in 5963 people with diabetes : a randomised placebo- controlled trial. *Lancet*, 361, 2005–2016.

- Fauk, N. K., Gesesew, H. A., Mwanri, L., Hawke, K., & Ward, P. R. (2023). Understanding the quality of life of people living with HIV in rural and urban areas in Indonesia. *PLoS ONE*, 18(7 July). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0280087>
- Foster, D. (1996). *Diabetes Mellitus in Harrison Prinsip-Prinsip Ilmu Penyakit Dalam* (13 ed). EGC.
- Gama-axelsson, T., Heimbu, O., Stenvinkel, P., & Ba, P. (2012). Article Serum Albumin as Predictor of Nutritional Status in Patients with ESRD. *Clinical Journal Society Nephrology*, 7, 1446-1453. <https://doi.org/10.2215/CJN.10251011>
- Hahr, A. J., & Molitch, M. E. (2015). Management of diabetes mellitus in patients with chronic kidney disease. *Clinical Diabetes and Endocrinology*, 1-9. <https://doi.org/10.1186/s40842-015-0001-9>
- Heydari, M., Faghih, M., Karimzadeh, Y., Joulaei, H., Qhiasi, F., Dadmanesh, N., SeyedAlinaghi, S. A., Hosseini, F., Yeilaghi, S., Miri, M. R., Pirmadah, F., Amini, W., Meshkati, M., Kazerooni, P. A., Moghadam, N. N., Heydari, Z., & Mehraeen, M. (2022). Investigation of job satisfaction amongst voluntary, counseling and testing centers and health centers in Iran. *BMC Psychology*, 10(1). <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00972-9>
- Hippisley-cox, J., & Coupland, C. (2010). Predicting the risk of Chronic Kidney Disease in Men and Women in England and Wales : prospective derivation and external validation of the QKidney ® Scores. *BMC Family Practice*, 11, 1-13.
- Ignatavicius, D. ., & Workman, M. . (2013). *Medical Surgical Nursing Patient Center Collaborative Care* (7th editio). Elsevier.

- Ikizler, T. A., Cano, N. J., Franch, H., Fouque, D., Himmelfarb, J., Kalantar-zadeh, K., Kuhlmann, M. K., Stenvinkel, P., Terwee, P., Teta, D., Wang, A. Y., & Wanner, C. (2013). Prevention and treatment of protein energy wasting in chronic kidney disease patients : a consensus statement by the International Society of Renal Nutrition and Metabolism. *Kidney International*, 1-12. <https://doi.org/10.1038/ki.2013.147>
- Kumar, V., & Choudhry, V. P. (2010). Iron Deficiency and Infection. *Indian Journal of Pediatric*, 77, 789-793.
- Lea, J. P., Nicholas, S. B., & Angeles, L. (2002). DIABETES MELLITUS AND HYPERTENSION : KEY RISK FACTORS FOR KIDNEY DISEASE. *Journal of The National Association*, 94(8), 75-153.
- Masrie, A., Shawel, S., Tamire, A., Mandefro, M., Gebru, T., Seboka Ergiba, M., & Getachew, M. (2023). Implementation Evaluation of HIV/AIDS Voluntary Counseling and Testing (VCT) Service at Public Health Facilities of Akaki Kality Sub-City, Addis Ababa, Ethiopia. *HIV/AIDS - Research and Palliative Care*, Volume 15, 503-518. <https://doi.org/10.2147/hiv.s422516>
- Mather, A., & Pollock, C. (2011). Glucose handling by the kidney. *Kidney International*, 79(S120), S1-S6. <https://doi.org/10.1038/ki.2010.509>
- Merati, T. P., Karyana, M., Tjitra, E., Kosasih, H., Aman, A. T., Alisjahbana, B., Lokida, D., Arlinda, D., Maldarelli, F., Neal, A., Arif, M., Gasem, M. H., Lukman, N., Sudarmono, P., Lau, C. Y., Hadi, U., Lisdawati, V., Wulan, W. N., Lane, H. C., & Siddiqui, S. (2021). Prevalence of HIV infection and resistance mutations in patients hospitalized for febrile illness in Indonesia. *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 105(4), 960-965. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.20-1595>

- Nanda, I. (2015). *Nursing Diagnoses: Definitions and Classification 2015-2017*. John Wiley & Sons Ltd.
- O'Callaghan, C. (2009). *At a Glance Sistem Ginjal* (A. Safitri & R. Astikawati (eds.); Edisi Kedu). Erlangga.
- Pasticci, F., Fantuzzi, A. L., & Pegoraro, M. (2012). CE : Continuing Education Article NUTRITIONAL MANAGEMENT OF STAGE 5 CHRONIC KIDNEY DISEASE. *Journal of Renal Care*, 38(1), 50–58.
- Peacock, T. P., Shihabi, Z. K., Bleyer, A. J., Dolbare, E. L., Byers, J. R., Knovich, M. A., Russell, G. B., & Freedman, B. I. (2008). Comparison of glycated albumin and hemoglobin A 1c levels in diabetic subjects on hemodialysis. *International Society of Nephrology*, 73, 1062–1068.
<https://doi.org/10.1038/ki.2008.25>
- Pendse, R., Gupta, S., Yu, D., & Sarkar, S. (2016). HIV/AIDS in the South-East Asia region: progress and challenges. www.searo.who.int/entity/hiv/data/factsheets/en/
- PERKENI. (2015). *Konsensus Pengolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia 2015*.
- Pratama, A. A. Y. (2013). *Korelasi Lama Diabetes Mellitus terhadap Kejadian Nefropati Diabetik: Studi Kasus di RS Kariadi Semarang*. Universitas Diponegoro.
- Riono, P., & Challacombe, S. J. (2020). HIV in Indonesia and in neighbouring countries and its social impact. *Oral Diseases*, 26(S1), 28–33.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1111/odi.13560>
- Riono, P., & Challacombe, S. J. (2020). HIV in Indonesia and in neighbouring countries and its social impact. *Oral Diseases*, 26(S1), 28–33.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1111/odi.13560>

- Schena, F. P., & Gesualdo, L. (2005). Pathogenetic Mechanisms of Diabetic Nephropathy. *Journal the American Society of Nephrology*, 16, 30-33. <https://doi.org/10.1681/ASN.2004110970>
- Shah, P., Soundararajan, P., Sathiyasekaran, B., & Hegde, S. (2014). Diuretics for people with chronic kidney disease (Protocol). *Cochrane Library*, 10, 1-14. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011339>. www.cochranelibrary.com
- Shosha, G. A., & Al Kalaideh, M. (2012). A CRITICAL ANALYSIS OF USING ROY ' S ADAPTATION MODEL IN NURSING RESEARCH. *International Journal of Academic Research*, 4(4), 26-31.
- Silverthorn, D. U. (2010). *Human Physiology: An Integrated Approach* (6 ed). Pearson Inc.
- Sinaga, W., & Alfara, L. D. (2016). Pemberian Nutrisi Terkait Perubahan Metabolisme pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Derajat 5 dengan Hemodialisis Rutin. *Cermin Dunia Kedokteran*, 43(1), 61-65.
- Smeltzer, S. ., Bare, B. ., Hinkle, J. ., & Cheveer, K. . (2010). *Textbook of Medical Surgical Nursing* (12th Editi). Lippincott Wiliams & Wilkins.
- Suhardjono. (2014). Hemodialisis, Prinsip Dasar dan Pemakaian Kliniknya. In S. Setiati, I. Alwi, A. . Sudoyo, S. Bambang, & A. F. Syam (Eds.), *Buku Ajar Penyakit Dalam* (Edisi 6 Ji, pp. 2192-1296). Interna Pubblishing.
- Sukandar, E. (2013). *Nefrologi Klinik*. Pusat Informasi Ilmiah (PII) Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Suwitra, K. (2014). Penyakit Ginjal Kronik. In *Buku Ajar Penyakit Dalam* (Edisi 6 Ji, pp. 2156-2165). Interna Pubblishing.

- Tao, L., & Kendal, K. (2013). *Sinopsi Organ Sistem Ginjal* (Z. Ali (ed.)). Karisma Publishing Group.
- Triplit, C. (2012). Understanding the kidney's role in blood glucose regulation. *American Journal Management Care*, 18, S11-6.
- Ursavaş, F. E., Karayurt, Ö., & İşeri, Ö. (2014). Nursing Approach Based on Roy Adaptation Model in a Patient Undergoing Breast Conserving Surgery for Breast Cancer. *Journal Breast Health*, 10, 134-140. <https://doi.org/10.5152/tjbh.2014.1910>
- Vujičić, B., Turk, T., & Crnčević-orlić, Ž. (2012). Diabetic Nephropathy (pp. 71-94).
- Waugh, A. (2007). Problems associated with fluid, electrolyte and acid base balance. In C. Brooker & M. Nicol (Eds.), *Nursing Adults: The Practice of Caring*. Mosby.

TENTANG PENULIS

Ns. Mahathir., M.Kep.Sp.Kep.Kom.

Seorang pengajar pada Departemen Keperawatan Jiwa Komunitas pada Fakultas Keperawatan Universitas Andalas. Bekerja pada Fakultas Keperawatan Sejak Tahun 2013. Pada tahun 2011 menyelesaikan Studi Sarjana Keperawatan dan pada Tahun 2012 menyelesaikan program profesi Ners di Fakultas Keperawatan Universitas Andalas. Kemudian menyelesaikan Studi Magister Keperawatan pada Tahun 2015 pada Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia.