

Original Artikel*)

Hubungan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) dengan Tingkat Depresi pada Penderita HIV/AIDS*Relationship of Voluntary Counseling and Testing (VCT) with Depression Levels in HIV/AIDS Patients***Marimelda Ginting¹, Wesli Daeli², Bambang Suryadi³**^{1,2,3}*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju, Departemen Keperawatan, Indonesia*

Email: marimelda@gmail.com

Abstract

Introduction: VCT counseling is a counseling activity that provides psychological support, information and knowledge of HIV/AIDS and ensures the resolution of various problems related to HIV/AIDS, including the behavior of prisoners in each prison.

Methods: This study used a cross sectional design. The number of samples is 56 prisoners or inmates who suffer from HI/AIDS. The research instrument used a questionnaire measuring instrument and statistical tests using the Chi Square test.

Results: Depression of HIV/AIDS sufferers in Cipinang Jati Negara Class 1 Prison experienced depression 61% more. The bivariate results showed that there was a relationship between Voluntary Counseling and Testing (VCT) and the level of depression in HIV/AIDS sufferers in Cipinang Jati Negara Jakarta Class 1 Prison with a P-value of 0.009 and an Odds Ratio of 4.63.

Discussion: There is a relationship between Voluntary Counseling and Testing (VCT) and the level of depression in HIV/AIDS sufferers at the Class 1 Cipinang Jati State Prison, East Jakarta in 2020.

Keywords: Voluntary Counselling and Testing, depression, HIV/AIDS

Artikel

Disubmit (Received) : 14 Oktober 2021

Diterima (Accepted) : 23 Oktober 2021

Diterbitkan (Published) : 28 Oktober 2021

Copyright: © 2021 by the authors. License DPOAJ, Jakarta, Indonesia. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

Pendahuluan

Depresi merupakan kondisi emosional yang biasanya ditandai dengan kesedihan yang amat sangat, perasaan tidak berarti dan bersalah, menarik diri dari orang lain, tidak dapat tidur, kehilangan selera makan, hasrat seksual dan minat serta kesenangan dalam aktivitas yang biasa dilakukan, terkadang mengalami kecemasan. Depresi sering kali berhubungan dengan berbagai masalah psikologis lain, seperti serangan panik, penyalahgunaan zat, disfungsi seksual, dan gangguan kepribadian.⁸

Depresi pada penderita HIV/AIDS menunjukkan prevalensi yang tinggi dan memengaruhi kondisi sakitnya. Hasil penelitian menunjukkan 20-39% penderita yang terinfeksi HIV terdiagnosa depresi. Rata-rata kejadian depresi lebih tinggi daripada estimasi pada populasi umum. Faktor yang berkontribusi terhadap tingginya depresi pada HIV/AIDS diantaranya dampak HIV terhadap masalah fisik, stigma, ketidakmampuan melakukan pekerjaan, isolasi, perubahan *body image*.³

Tindakan yang lebih dilakukan oleh Pemerintah Indonesia adalah dengan membentuk Komisi Penanggulangan AIDS Nasional (KPAN). Pemerintah melalui Depkes juga menetapkan beberapa Rumah Sakit rujukan dan beberapa lembaga sosial masyarakat untuk penderita HIV/AIDS di seluruh Indonesia dengan mempersiapkan Sumber Daya Manusia dan fasilitas pendukung termasuk pelayanan konseling VCT untuk mengubah perilaku berisiko, memberikan informasi yang benar tentang pencegahan dan penularan HIV, seperti penggunaan kondom, tidak berbagi alat suntik, pengetahuan tentang IMS (infeksi menular seksual) dan lain-lain.⁴

Pelayanan *Voluntary Counselling and Testing* (VCT) adalah kegiatan konseling yang menyediakan dukungan psikologis, informasi dan pengetahuan HIV/AIDS, mencegah penularan HIV/AIDS, mempromosikan perubahan perilaku yang bertanggung jawab, pengobatan ARV dan memastikan pemecahan berbagai masalah terkait dengan HIV/AIDS.⁵ Konseling dalam HIV/AIDS dikenal dengan konseling VCT (*Voluntary Counselling and Testing*). Konseling VCT merupakan kegiatan konseling yang menyediakan dukungan psikologis, informasi dan pengetahuan HIV/AIDS, mencegah penularan HIV, mempromosikan perubahan perilaku yang bertanggung jawab, pengobatan ARV dan memastikan pemecahan berbagai masalah terkait dengan HIV/AIDS termasuk salah satunya perilaku para tahanan atau warga binaan disetiap lapas.⁶

Setiap tahanan atau warga binaan penderita yang sukarela melakukan tes HIV/AIDS akan diberikan konseling untuk memberikan dukungan psikologis untuk mengurangi depresinya. Pelayanan VCT bagi tahanan Lapas Kelas I Cipinang merupakan pintu masuk penting untuk pencegahan dan perawatan HIV/AIDS, dimana dalam konseling VCT penderita akan mendapatkan banyak informasi penting tentang penyakitnya serta dukungan psikologik yang dapat mengurangi efek psikologis para tahanan. Kondisi penjara dan perubahan hidup yang dialami narapidana menyebabkan tekanan yang terus menerus sehingga mereka tidak mampu mengubah sikap terhadap kondisi yang harus dihadapinya dan mengakibatkan narapidana kehilangan makna hidupnya. Ia menjadi seorang yang putus asa dan tidak memiliki motivasi untuk menjalani hari-harinya yang akan dihabiskan sepanjang sisa hidupnya dipenjara. Ketika seseorang tidak mampu untuk memaknai atau mencapai makna dalam hidupnya, maka akan menimbulkan dampak psikologis yang negatif seperti depresi.⁷

Data Kemenkes RI terdapat sekitar 1.400 tahanan dan warga binaan di lapas seluruh Indonesia yang positif mengidap HIV dan 52% berada di lapas wilayah DKI Jakarta. Sedangkan jumlah kasus HIV/AIDS tertinggi terjadi pada Lapas Kelas I Cipinang dengan jumlah 52 orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Lapas Kelas I Cipinang merupakan salah satu lapas milik Pemerintah Indonesia. Di lapas ini menyediakan sarana Poliklinik VCT sebagai tempat untuk memberikan pemeriksaan HIV dan konseling VCT sebagai bentuk kegiatan memberikan pengetahuan dan motivasi kepada orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Kegiatan konseling ada beberapa macam, antara lain konseling pencegahan HIV/AIDS (pra tes HIV), konseling sesudah tes (pasca tes HIV), konseling kepatuhan berobat, konseling keluarga dan konseling dukungn lanjutan. Sampai bulan Maret 2021 terhitung ada 70 orang yang dinyatakan positif HIV dan dari 70 penderita hanya 47 penderita HIV/AIDS yang

rutin konseling dan mengambil obat setiap bulannya.⁹

Jumlah tahanan dan warga binaan di lapas seluruh Indonesia sampai dengan bulan Oktober 2020 terdapat sekitar 1.400 orang yang positif mengidap HIV dan 52% berada di lapas wilayah DKI Jakarta. Sedangkan jumlah kasus HIV/AIDS tertinggi terjadi pada Lapas Kelas I Cipinang dengan jumlah 52 orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Pemberian konseling HIV dengan *Voluntary Counselling and Testing* (VCT) kepada tahanan dan warga binaan Lapas Kelas I Cipinang dilakukan 1 kali dalam sebulan atau sebanyak 10 – 12 kali dalam setahun. Konseling diberikan dengan cara melakukan edukasi kepada tahanan tentang penjelasan bahaya dan dampak yang ditimbulkan HIV/AIDS serta menjaga pola hidup sehat selama di lapas.

Peneliti melakukan wawancara di Lapas Cipinang Kelas 1 Jakarta Timur tanggal 23 Oktober 2020, dari 7 orang tahanan yang ditemui 5 orang diantaranya mengatakan bahwa selalu muncul perasaan bersalah dan berdosa serta perasaan penyesalan yang sangat mendalam hingga tidak bisa tidur. Mereka terlihat sangat sedih, tertekan dan putus asa serta kehilangan harapan. Mereka juga mengatakan sangat merindukan keluarganya dan ingin segera kembali ke rumah. Selain itu, 2 orang tahanan mengatakan sangat sedih dan sering mengalami gangguan tidur dan tidak nafsu makan selama masa tahanan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *Voluntary Counselling and Testing* (VCT) dengan tingkat depresi pada penderita HIV/AIDS di Lapas Kelas 1 Cipinang Jati Negara Jakarta Timur Tahun 2020.

Metode

Desain penelitian merupakan pedoman atau prosedur serta teknik dalam perencanaan penelitian yang berguna sebagai panduan untuk membangun strategi yang menghasilkan model atau *blue print* penelitian.¹⁰ Desain penelitian yang digunakan oleh penulis dalam penelitian ini yaitu metode analitik adalah penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi, selanjutnya melakukan analisis dinamika korelasi antar fenomena tersebut.¹¹

Populasi yaitu keseluruhan subjek penelitian.¹² Populasi dalam penelitian ini adalah tahanan atau warga binaan yang mengidap HI/AIDS sebanyak 56 orang. Jumlah sampel 56 responden. Data dalam penelitian ini penulis menggunakan kuesioner. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah purposive sampling. Sebelum melakukan penelitian kepada responden terpilih, peneliti terlebih dahulu melakukan uji *etical clearance* yang sudah disahkan oleh Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju Jakarta pada tanggal 20 Februari dengan nomer uji etik: 321/Sket/Ka-Dept/RE/STIKIM/VII/2021.

Penelitian ini dilaksanakan di Lapas Kelas 1 Cipinang Jati Negara. Pengambilan data dilaksanakan pada bulan Desember 2020 dan penelitian dimulai sejak September 2020. Analisis data yaitu kegiatan mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden, tabulasi data berdasarkan variabel dari seluruh responden, menyajikan data tiap variabel, melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan.¹³

Hasil

Hasil penelitian univariat yaitu karakteristik responden, konseling spritual dan kecemasan keluarga.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n = 60)

Karakteristik	Jumlah (n)	Presentasi (%)
Usia		
26 - 35 tahun	15	27
36 - 45 tahun	36	64
46 - 56 tahun	5	9
Pendidikan		
SLTP	15	27
SLTA	39	70
Perguruan Tinggi	2	4
Lama Tahanan		
< 1 Tahun	28	50
1-3 tahun	19	34
> 3 tahun	9	16

Berdasarkan tabel 1, diketahui distribusi frekuensi responden depresi penderita HIV/AIDS di lapas Kelas 1 Cipinang Jati Negara berdasarkan usia sebagian besar berusia 36 - 45 tahun sebanyak 36 responden (64%), usia 26 – 35 tahun sebanyak 15 responden (27%) dan sedikitnya responden usia 46-56 tahun sebanyak 5 orang (9%).

Diketahui distribusi frekuensi responden depresi penderita HIV/AIDS di Lapas Kelas 1 Cipinang Jati Negara berdasarkan tingkat pendidikan terbanyak pada responden dengan pendidikan SLTA sebanyak 39 responden (70%), berpendidikan SLTP sebanyak 15 responden (27%), dan sedikitnya responden berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 2 responden (4%).

Diketahui distribusi frekuensi responden depresi penderita HIV/AIDS di Lapas Kelas 1 Cipinang Jati Negara berdasarkan lama tahanan lebih banyak < 1 tahun sebanyak 28 orang (50%), lama tahanan 1-3 tahun sebanyak 19 orang (34%) dan lama tahanan > 3 tahun sebanyak 9 orang (16%). Penyajian distribusi frekuensi konseling VCT dan depresi penderita HIV/AIDS dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi konseling VCT dan depresi penderita HIV/AIDS (n = 56)

Variabel	Jumlah(n)	Presentase (%)
Depresi		39
Tidak Depresi	22	61
Depresi	34	
Konseling VCT		
Baik	19	34
Kurang	37	66

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan distribusi frekuensi konseling VCT pada penderita HIV/AIDS, didapatkan bahwa sebagian besar penderita HIV/AIDS mendapatkan konseling VCT kurang baik sebanyak 37 orang (66%). Sedangkan penderita HIV/AIDS mendapatkan konseling VCT yang baik sebanyak 19 orang (34%).

Distribusi frekuensi Depresi Penderita HIV/AIDS di Lapas Kelas 1 Cipinang Jati Negara, didapatkan bahwa penderita HIV/AIDS lebih banyak yang mengalami depresi sebanyak 34 orang (61%). Sedangkan penderita HIV/AIDS yang tidak mengalami depresi sebanyak 22 orang (39%)

Analisis bivariat adalah analisis yang ditujukan untuk mengetahui hubungan antara 2 variabel yaitu variabel bebas (konseling VCT) dengan variabel terikat (depresi penderita HIV/AIDS) di Lapas Kelas 1 Cipinang Jati Negara dengan menggunakan uji *chi square* pada taraf kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$). Berdasarkan tabel 3 diperoleh hasil analisis konseling VCT dengan depresi penderita HIV/AIDS di Lapas Kelas 1 Cipinang Jati Negara, diketahui dari 37 responden umumnya mendapatkan konseling VCT kurang baik sebanyak 27 responden (73%) diantaranya mengalami depresi, 10 responden (27%) tidak mengalami depresi. Hasil tabulasi silang antara konseling spritual dan kecemasan adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Hubungan *Voluntary Counselling and Testing* (VCT) Dengan Tingkat Depresi Pada Penderita HIV/AIDS di Lapas Kelas 1 Cipinang Jati Negara Jakarta Timur Tahun 2020

Konseling VCT	Depresi Penderita HIV/AIDS				P-Value	Odd Rasio (95% CI)
	Tidak Depresi		Depresi			
	n	%	n	%		
Baik	28	45.9	2	3.3	4,63	
Kurang	3	4.9	3	4.9	0,009	(1,42 - 15,1)
Jumlah	31	50.8	5	8.2		

Hasil uji statistik *chi square* hubungan konseling VCT dengan depresi penderita HIV/AIDS diperoleh nilai $p = 0,009$ artinya $p \text{ value} \leq \alpha (0,05)$, sehingga dapat disimpulkan hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima atau ada hubungan *Voluntary Counselling and Testing* (VCT) dengan tingkat depresi pada penderita HIV/AIDS di Lapas Kelas 1 Cipinang Jati Negara Jakarta Timur Tahun 2020. Berdasarkan hasil *odd ratio* (OR) didapatkan hasil bahwa penderita HIV/AIDS yang mendapatkan konseling VCT kurang baik akan beresiko 4,6 kali penderita HIV/AIDS mengalami depresi dibandingkan dengan penderita HIV/AIDS yang mendapatkan konseling VCT dengan baik.

Pembahasan

Pembahasan adalah perbandingan antara hasil penelitian dengan teori serta penelitian yang terkait. Penelitian ini merupakan penelitian tentang hubungan konseling VCT terhadap depresi penderita HIV/AIDS di Lapas Kelas 1 Cipinang Jati Negara. Sampel dalam penelitian ini diambil sebanyak 56 penderita HIV/AIDS sebagai responden. Sistematika pembahasan hasil penelitian ini dibagi menjadi interpretasi hasil dan keterbatasan penelitian.

Gambaran Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil analisis univariat menunjukkan bahwa distribusi frekuensi lebih banyak responden yang memiliki usia 36-45 tahun yaitu sebanyak 36 responden (64%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya tentang faktor-faktor yang memengaruhi tingkat depresi pasien HIV/AIDS menyebutkan sebagian besar berusia 36-45 tahun. Rentang umur 36-45 merupakan usia matang, dimana seseorang pada umur tersebut akan memiliki egoisme yang tinggi, pola tangkap dan daya pikir yang baik sehingga pengetahuan yang dimilikinya juga akan semakin membaik. Akan tetapi, menurut Verner dan Davison dalam Maulana (2017) menyatakan bahwa ada 6 faktor fisik yang dapat menghambat proses belajar pada orang dewasa diantaranya gangguan penglihatan dan pendengaran, sehingga membuat penurunan pada suatu waktu dalam kekuatan berfikir dan bekerja.¹⁴

Umur menunjukkan ukuran waktu pertumbuhan dan perkembangan seorang individu. Umur berkorelasi dengan pengalaman, pengalaman berkorelasi dengan pengetahuan, pemahaman dan pandangan terhadap suatu penyakit atau kejadian sehingga akan membentuk persepsi dan sikap. Kematangan dalam proses berpikir pada individu yang berumur dewasa 36-45 tahun lebih memungkinkannya untuk menggunakan mekanisme koping yang baik dibandingkan kelompok umur

anak-anak dan umur lanjut usia. Ditemukan sebagian besar kelompok umur anak yang mengalami insiden fraktur cenderung lebih mengalami respon depresi yang berat dibandingkan kelompok umur dewasa.¹⁵

Menurut asumsi peneliti, keluarga yang mengalami depresi pada kasus penderita HIV/AIDS sering terjadi pada usia dewasa, hal ini dikarenakan pada usia dewasa laju metabolisme tubuh sangat tinggi dan memiliki sifat egoisme dan rasa khawatir yang tinggi terhadap kondisi pasien yang kritis menyebabkan munculnya sifat tidak sabar dan memiliki tuntutan tinggi agar pasien segera dilakukan tindakan medis dan melewati masa kritisnya. Namun demikian petugas memberikan pelayanan kesehatan yang sama kepada penderita HIV/AIDS yang sedang menjalani masa tahanan di Lapas Kelas 1 Cipinang Jati Negara secara merata tanpa membeda-bedakan usia.

Berdasarkan hasil analisis univariat menunjukkan bahwa distribusi frekuensi lebih banyak responden yang memiliki pendidikan SLTA sebanyak 39 responden (70%). Hal ini sesuai penelitian Septian yang berjudul Pengaruh Pelayanan VCT Terhadap Depresi Pasien HIV di RSUD Dr. Mowardi Surakarta. Hasil penelitian menyebutkan bahwa pendidikan tinggi (SMA-PT) yaitu sebanyak 54.8%. Pendidikan mempunyai peranan penting dalam menentukan derajat kesehatannya.¹⁶

Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi harapan dan persepsi pasien terhadap pelayanan kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin besar pula keinginan dan harapannya, maka tingkat pendidikan yang tinggi akan cenderung menyebabkan tingkat kepuasan yang rendah sehingga diperlukan pelayanan yang berkualitas tinggi untuk mendapatkan kepuasan.¹⁷

Menurut asumsi peneliti, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin besar kemauan pasien untuk sembuh dari penyakitnya. Sebagian besar penderita HIV/AIDS berpendidikan SLTA, karena semakin tinggi pendidikan seseorang akan membuat seseorang semakin mengerti akan arti kesehatannya, sehingga menyebabkan semakin banyak tuntutan dan harapannya akan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan. Sedangkan responden yang berpendidikan rendah pada umumnya hanya menerima pelayanan kesehatan yang diberikan tanpa menuntut dan berharap yang lebih.

Gambaran Depresi Penderita HIV/AIDS Pasien

Analisis univariat menunjukkan bahwa depresi penderita HIV/AIDS di Lapas Kelas 1 Cipinang Jati Negara, diperoleh sebagian besar penderita HIV/AIDS mengalami depresi sebanyak 61% dari 56 responden. Hal ini merupakan masalah karena dalam pelayanan keperawatan bukan hanya pasien saja yang menjadi target atau sasaran asuhan keperawatan, tetapi sebagai binaan (tahanan) juga sebagai sasaran dalam pemberian asuhan keperawatan di Lapas sehingga perlu perhatian dan tindakan yang tepat oleh petugas. Depresi penderita HIV/AIDS dapat dimengerti bahwa mereka dihadapkan pada kondisi yang cukup sulit dimana menghadapi penyakitnya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Bambang tentang pengaruh konseling VCT terhadap tingkat depresi pada keluarga pasien HIV yang dirawat di ruang ICU RSUD Sleman Yogyakarta. Tingkat depresi keluarga penderita HIV/AIDS pasien yang dirawat di ruang ICU sebagian besar tingkat panik (70%) pada kelompok eksperimen dan 80% kelompok kontrol. Setelah tindakan konseling VCT tingkat depresi keluarga penderita HIV/AIDS pasien yang dirawat di ruang ICU (100%) depresi sedang dan pada kelompok kontrol 70% depresi berat.¹⁸

Depresi yang terjadi pada keluarga disebabkan pasien berada dalam ancaman sakit pada rentang hidup atau mati akan mengancam dan mengubah homeostasis keluarga untuk beberapa alasan. Depresi pada pasien dan keluarga yang menjalani perawatan di unit perawatan kritis terjadi karena adanya ancaman ketidakberdayaan kehilangan kendali, perasaan kehilangan fungsi dan harga diri, kegagalan membentuk pertahanan, perasaan terisolasi dan takut mati. Depresi tersebut berpengaruh terhadap anggota keluarga lainnya.¹⁹

Menurut asumsi peneliti, depresi penderita HIV/AIDS akan meningkatkan atau memusatkan yang penting dan mengesampingkan yang lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang sedikit, tetapi dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Dari pengamatan peneliti banyak responden memiliki responden wajah yang mengerut, gelisah dan banyak gejala fisiologis yang tampak. Ini disebabkan oleh peran sosial yang diperankan pasien hilang, seperti orang yang disiplin, motivator, pemberi pengaruh, humoris, tepat waktu, hangat, dan lain sebagainya, semuanya ini peran penting dalam keluarga. Jika peran-peran tersebut tidak terpenuhi, kejadian duka dalam keluarga dapat terjadi dan ini akan meningkatkan depresi. Dan pada hasil penelitian ini lebih banyak responden yang mengalami depresi, ini mungkin dikarenakan adanya budaya timur yang melekat dari para responden. Budaya timur mengajarkan untuk empati dan simpati pada orang lain.

Gambaran Konseling VCT

Analisis univariat menunjukkan bahwa konseling VCT pada penderita HIV/AIDS di Lapas Kelas 1 Cipinang Jati Negara, didapatkan bahwa penderita HIV/AIDS lebih banyak yang mendapatkan konseling VCT kurang baik sebanyak 66% dari 56 responden. Petugas yang baik dalam pemberian konseling VCT berarti penderita HIV/AIDS lebih banyak memilih jawaban kadang-kadang dan sering pada pengisian kuesioner konseling VCT. Kebanyakan penderita HIV/AIDS menyebutkan bahwa petugas berbicara lembut, memberi motivasi, memberikan nasehat, mengingatkan penderita HIV/AIDS untuk beribadah dan berdoa, membantu pasien dalam kebutuhan sehari-hari.

Konseling VCT yang dilakukan oleh petugas yang baik sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan karena dapat meningkatkan mutu asuhan keperawatan dan tercapainya pelayanan keperawatan yang optimal sehingga pasien dapat mengalami kepuasan. Sesuai dengan penelitian Abdul (2013) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara konseling VCT dengan kepuasan pasien HIV.²⁰

Pelaksanaan program VCT pada aspek proses masih kurang optimal. Kegiatan konseling pra-testing belum dilaksanakan sesuai SPO yang ditetapkan menteri kesehatan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Dayaningsih (2019) yang menyebutkan faktor-faktor yang memengaruhi pelaksanaan VCT adalah pengetahuan konselor, kualitas konselor, faktor pendukung, pelaksanaan tahapan VCT, hambatan pelaksanaan VCT. Faktor dari konselor antara lain: ketenagaan konselor kurang, konsultan tidak tepat waktu, subjektivitas konselor. Formulir *informed consent* sudah ada. Proses testing HIV sudah sesuai dengan SPO menteri kesehatan. Lapas/Rutan harus senantiasa menyediakan layanan tes HIV berbasis kesukarelaan dengan memberikan *informed consent* kepada mereka yang menjalani tes dan akses konseling pre dan paska-tes. Kegiatan konseling pascatesting sudah dilakukan namun hanya pada WBP yang positif HIV. Layanan tes dan konseling berhubungan dengan akses perawatan, pengobatan, dan dukungan bagi mereka yang didapatkan hasil tes positif. Tes dan konseling layaknya menjadi bagian dari program HIV/AIDS komprehensif yang turut menyertakan akses pencegahan.

Asumsi peneliti, bahwa pelaksanaan program VCT pada aspek *output* masih kurang. Indikator keberhasilan dan ketercapaian program masih belum ada. Indikator keberhasilan program penanggulangan HIV/AIDS bagi warga binaan adalah sebagai berikut perubahan warga binaan yang dijangkau program perubahan perilaku, persentase warga binaan yang mengikuti VCT, persentase warga binaan yang mengikuti konseling, persentase warga binaan yang mengikuti program perawatan dukungan dan pengobatan. Untuk mengantisipasi dan mencegah penularan infeksi HIV, jangka pendek: meningkatkan penyuluhan tentang cara penularan dan pencegahan infeksi HIV, pelatihan kepada kepala dan petugas lapas, diusahakan penyediaan kondom di lapas, disediakan ruangan khusus di lapas untuk melakukan hubungan seks narapidana yang memiliki istri

yang sah dan berkumpul dengan anaknya, disediakan disinfektan untuk mensterilkan jarum, perlu dibuat lapas khusus NAPZA, dipersiapkan program *harm reduction*, perlu dianggarkan dana operasional RS Tutan, perlu dibuat RS khusus untuk narapidana HIV positif di Rutan.

Analisis Hubungan Konseling VCT Terhadap Depresi penderita HIV/AIDS

Hasil analisis konseling VCT dengan depresi penderita HIV/AIDS di Lapas Kelas 1 Cipinang Jati Negara, diperoleh 73% responden memiliki konseling VCT kurang baik dan mengalami depresi. Hubungan konseling VCT dengan depresi penderita HIV/AIDS diperoleh nilai $p = 0,02$ ada hubungan konseling VCT terhadap depresi penderita HIV/AIDS di Lapas Kelas 1 Cipinang Jati Negara Tahun 2019

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Bambang (2014) bahwa ada pengaruh konseling VCT terhadap tingkat depresi pada penderita HIV/AIDS di ruang ICU RSUD Sleman dengan nilai signifikansi. Penelitian yang sama juga dibuktikan oleh Penelitian Wahyu (2015) bahwa terdapat kelompok yang mendapat konseling terdapat penurunan tingkat depresi yang bermakna dan peningkatan kualitas hidup yang bermakna. Setelah dilakukan *cross over design* pada kelompok yang mendapatkan konseling terdapat penurunan depresi yang bermakna.¹⁸

Adanya persiapan mental yang kurang memadai dapat memengaruhi pengambilan keputusan pasien dan keluarganya sehingga petugas perlu memberikan dukungan mental kepada keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU dan dapat dilakukan berbagai cara dengan memberikan konseling VCT yaitu membantu keluarga pasien mengetahui penyakit dan tindakan yang akan dilakukan kepada pasien, menerima kondisi pasien dan menyerahkan segalanya kepada Allah SWT.

Menurut asumsi peneliti, salah satu cara untuk mengatasi depresi penderita HIV/AIDS adalah konseling VCT meliputi empat tahap yaitu: tahap awal/pra interaksi, tahap pengenalan, tahap kerja dan tahap terminasi. Hasil dari konseling VCT diharapkan menurunnya depresi klien, perubahan perilaku klien kearah yang lebih positif, sehat dan dinamis serta pemahaman baru dari penderita HIV/AIDS tentang masalah yang dihadapinya. Namun, setelah keluarga pasien mendapatkan konseling VCT sebagai sarana untuk mengatasi masalah sehingga menjadikan dirinya menjadi lebih tenang.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan sebagai berikut. Sebagian besar penderita HIV/AIDS berusia 36 - 45 tahun, berpendidikan SMA dan lama tahanan < 1 tahun. Konseling VCT pada penderita HIV/AIDS di Lapas Kelas 1 Cipinang Jati Negara tergolong kurang baik. Depresi penderita HIV/AIDS di Lapas Kelas 1 Cipinang Jati Negara lebih banyak mengalami depresi. Ada hubungan *Voluntary Counselling and Testing* (VCT) dengan tingkat depresi pada penderita HIV/AIDS di Lapas Kelas 1 Cipinang Jati Negara Jakarta Timur Tahun 2020. Konseling VCT diberikan juga kepada warga binaan di Lapas I sebagai salah satu pelayanan yang berbasis kekeluargaan. Pemberian Konseling VCT harus dijadwalkan berdasarkan waktu istirahat dengan menyesuaikan kondisi kesehatan para binaan.

Makna Singkatan (Abbreviations)

VCT : Voluntary Counseling and Testing

Konflik Kepentingan

Tidak ada Konflik Kepentingan di dalam penelitian ini.

Pendanaan

Pendanaan pribadi.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada semua responden yang sudah terlibat dalam penelitian ini.

References

1. Caiola, C., Barroso, J., & Docherty, S. L. Black Mothers Living With HIV Picture the Social Determinants of Health. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 29(2), 204-219; 2018.
2. Kemenkes, RI. *Pedoman Pelaksanaan Pencegahan Penularan HIV dan Sifilis dari Ibu ke Anak Bagi Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI; 2018.
3. Kemenkes, RI. *Situasi dan Analisis HIV AIDS*. Jakarta: Kemenkes RI; 2018.
4. Roshdal, C. B., Kowalski, M. *Buku Ajar Keperawatan Dasar*. Buku Kedokteran. Jakarta: EGC; 2015.
5. Baroya, N. Predictor of Stigma and Discrimination Attitude to Person Living with HIV and AIDS (PLHIV) In Jember District. 13 Nomor; 2017.
6. Berkman, N. D., Sheridan, S. L., Donahue, K. E., Halpern, D. J., & Crotty, K. Low health literacy and health outcomes: an updated systematic review. *Annals of internal medicine*, 155(2), 97- 107; 2016.
7. Hermanus, A. & Asdie, A. H. *Perilaku dan Risiko Penyakit Hiv-Aids Di Masyarakat Papua Studi Pengembangan Model Lokal*. Doctoral dissertation, Universitas Gadjah Mada; 2016.
8. Rootman, I., & Gordon-El-Bihbety, D. *A vision for a health literate Canada*. Ottawa, on: Canadian Public Health Association; 2016.
9. Shaluhayah Z, Musthofa SB, Widjanarko B. Stigma Masyarakat terhadap Orang dengan HIV/AIDS. *Kesmas Natl Public Heal J [Internet]*. [cited 2020 Mar 14];9(4):333–9; 2015.
10. Notoatmodjo, Soekidjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
11. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: ALFABETA; 2012.
12. Sugiyono. *Metode Penelitian Administratif*. Bandung: Alfabeta; 2011.
13. Arikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta; 2013
14. Maharani, F. *Faktor -Faktor Yang Berhubungan Dengan Stigma Terhadap Orang Dengan Hiv Dan Aids (Odha)*. *J. Endur*. 2, 154:2017.
15. Nutbeam, D. *Health Literacy as A Public Health Goal: A Challenge for Contemporary Health Education and Communication Strategies into The21st Century*. *Oxford J Med Health Promotion Int*, 15(3): 259-267; 2015.
16. Septian. *Pengaruh pelayanan VCT Terhadap Depresi Pasien HIV di RSUD Dr. Mowardi Surakarta*. Surakarta; Skripsi 2017.
17. Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka. Cipta; 2015.
18. Bambang. *Pengaruh konseling VCT terhadap tingkat depresi pada keluarga pasien HIV yang dirawat di ruang ICU RSUD Sleman Yogyakarta*. Skripsi. 20.17
19. Hudak & Gallo. *Keperawatan Kritis*, edisi VI. Jakarta: EGC; 2015.
20. Ahmad, M., Gaash, B., Kasur, R., and Bashir, S., 2003, Knowledge, Attitude and Belief on HIV/AIDS Among The Female Senior Secondary Students in Srinagar District of Kashmir, *Health and Population*, 26 (3): 101-109.
21. Davey, P., *Infeksi HIV dan AIDS, At a Glance Medicine*, Erlangga, Jakarta, 288-289; 2015.

^{*)} Original Artikel

--- ISJNMS ---