

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf11nk213>

## Pemanfaatan Layanan Voluntary Counseling Testing (VCT) Di Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar

Nurfardiansyah Burhanuddin

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia; nurfardiansyah.bur@umi.ac.id (koresponden)

Septiyanti

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia; septiyanti.septiyanti@umi.ac.id

### ABSTRACT

*VCT (Voluntary Counseling and Testing) is a combination of the HIV counseling and testing process. One of the features of this VCT service is not only in the counseling process, but also in the process of testing and test post. Besides aiming to help change behavior, also to prevent HIV transmission, improve the quality of life of PLWHA, which indeed affects the behavior of mothers to conduct or not VCT examination. This type of research was observational using the Cross Sectional approach. In this study, researchers will take data on both dependent and independent variables. The research design is by distributing questionnaires. The sample size was 61 respondents taken by accidental sampling. Data collection done by interview using a questionnaire. Data analyzed bivariate. The results showed that there was no relationship between knowledge ( $P = 0.113$ ), Officer skills ( $p = 0.61$ ), family support ( $p = 0.129$ ), assurance of confidentiality ( $p = 0.61$ ), facilities and infrastructure ( $p = 0.565$ ) on the use of VCT services, but there is a relationship between attitudes ( $p = 0.01$ ) on the use of VCT services.*

**Keywords:** VCT; knowledge; skill; suport; assurance of confidentiality; facilities and infrastructure; attitude

### ABSTRAK

VCT (*Voluntary Counseling and Testing*) merupakan gabungan dari proses konseling dan tes HIV. Salah satu keistimewaan dari layanan VCT ini tidak hanya pada proses konseling, tapi sampai pada proses tes dan pos tes. Selain bertujuan untuk membantu perubahan perilaku, juga guna mencegah penularan HIV, meningkatkan kualitas hidup ODHA, yang memang memengaruhi perilaku ibu untuk melakukan atau tidak pemeriksaan VCT. penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi pemanfaatan layanan VCT di Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar. Jenis penelitian ini adalah observasional dengan menggunakan metode pendekatan Cross Sectional. pada penelitian ini peneliti akan mengambil data variabel terikat maupun variabel bebas. Desain penelitian yaitu dengan membagikan kuisioner. Besar sampel sebanyak 61 responden yang diambil secara accidental sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuisioner. Data dianalisis secara bivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan ( $P=0,113$ ), keterampilan Petugas ( $p=0,61$ ), dukungan keluarga ( $p=0,129$ ), jaminan kerahasiaan ( $p=0,61$ ), sarana dan prasarana ( $p=0,565$ ) terhadap pemanfaatan layanan VCT, namun terdapat hubungan antara sikap ( $p=0,01$ ) terhadap pemanfaatan layanan VCT.

**Kata kunci:** VCT; pengetahuan; keterampilan; dukungan; jaminan kerahasiaan; sarana dan prasarana; sikap

### PENDAHULUAN

HIV/AIDS telah sejak lama menjadi isu bersama yang terus menyedot perhatian berbagai kalangan, terutama sektor kesehatan. HIV/AIDS pertama kali ditemukan di dunia sekitar tahun 1980-an dan sejak saat itu hingga sekarang, lebih dari 78 juta orang di seluruh dunia terinfeksi HIV dan 35 juta orang meninggal karena AIDS (UNAIDS, 2015). Menurut data dari WHO, terdapat penambahan lebih dari 2 juta kasus baru HIV positif dengan 77% kasus adalah wanita hamil yang telah mendapatkan akses PMTCT (Preventing Mother To Child Transmission) pada tahun 2015. Hingga sekarang telah tercatat lebih dari 36 juta orang telah meninggal akibat HIV/AIDS.<sup>(1)</sup>

Dalam Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah sebuah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) adalah sekumpulan penyakit yang muncul setelah virus HIV menyerang sistem kekebalan tubuh manusia, oleh karena melemahnya sistem kekebalan tubuh maka berbagai macam penyakit dapat dengan mudah masuk ke tubuh manusia.<sup>(2)</sup>

Data statistik kasus HIV/AIDS Kementerian Kesehatan melaporkan secara kumulatif kasus HIV/AIDS di Indonesia mulai 1 April 1987 sampai dengan 30 September 2014, terdapat 150.296. orang dengan HIV, 55.799 orang dengan AIDS dan 9.796 orang meninggal akibat HIV/AIDS (Kemenkes, 2014). Kasus AIDS di Indonesia berdasarkan jenis kelamin, lebih banyak terjadi pada kelompok laki-laki (54%) atau hampir dua kali lipat dibandingkan kelompok perempuan (29%). Faktor risiko angka

kejadian kasus AIDS paling banyak terjadi pada kelompok heteroseks sebesar (61.5%), diikuti pengguna narkoba injeksi (IDU) sebesar (15.2%), perinatal sebesar (2.7%), dan homoseks sebesar (2.4%). Sedangkan berdasarkan jenis pekerjaan, penderita AIDS di Indonesia paling banyak berasal dari kelompok ibu rumah tangga yakni sebanyak 6.539.<sup>(3)</sup>

Data penderita baru HIV di kota Makassar dari jumlah 21.725 orang yang datang ke layanan konseling testing HIV. Terdapat 354 orang yang HIV positif. Jumlah itu dari total 21.725 orang yang melakukan testing HIV dalam layanan konseling HIV.<sup>(4)</sup>

Berdasarkan penelitian Rima Oktaviani tahun 2018 Berbagai program penanggulangan HIV/AIDS dan pencegahan seperti pengamanan darah, komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE), namun program pelayanan dan dukungan masih sangat terbatas, khususnya pada program Voluntary Counseling And Testing (VCT).<sup>(5)</sup>

Kementerian Kesehatan mengeluarkan peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 tentang penanggulangan HIV/AIDS. Peraturan ini mengatur upaya-upaya promotif, preventif, konseling testing HIV/AIDS. Program konseling dan tes HIV atau VCT dianggap sebagai pintu masuk bagi masyarakat untuk memperoleh akses ke semua layanan HIV/AIDS, penemuan kasus secara dini dalam pencegahan HIV/AIDS. Upaya yang telah dilakukan diantaranya pengobatan ARV secara gratis, VCT statis maupun mobile VCT guna deteksi secara dini kasus HIV/AIDS. Akan tetapi niat masyarakat untuk melakukan VCT masih rendah. Hal ini menyebabkan terhambatnya upaya pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS (Kemenkes RI, 2011).<sup>(6)</sup>

Berdasarkan penelitian Laeli Nur Hidayat tahun 2016 menyatakan bahwa VCT (Voluntary Counseling and Testing) merupakan gabungan dari proses konseling dan tes HIV. Keistimewaan dari layanan VCT adalah adanya proses pra testing yang menjelaskan tentang prosedur VCT, yang bertujuan untuk membantu klien dalam membuat keputusan yang baik tentang apakah akan menjalani tes HIV atau tidak.<sup>(7)</sup>

Penelitian Mujiati tahun 2013 menyatakan bahwa pelatihan petugas VCT HIV dan AIDS penting dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan dan keterampilan pelayanan, petugas dilatih dengan mempelajari materi dasar dan materi inti yang memberikan pengetahuan dan keterampilan klinis dalam pelaksanaan pelayanan VCT HIV dan AIDS. Pemanfaatan klinik VCT di Provinsi Sulawesi Selatan sebanyak 5.704 kunjungan atau 2.8% dari kunjungan klinik VCT secara nasional. Angka tersebut masih tergolong rendah bila dibandingkan dengan provinsi lain yang memiliki AIDS Case Rate yang lebih rendah, yaitu Provinsi Riau dan Sumatera Selatan dengan jumlah pemanfaatan klinik VCT sebanyak 12.116 kunjungan (11.97%) dan 8.765 kunjungan (8.66%). Padahal Provinsi Sulawesi Selatan dan Provinsi Riau memiliki 19 klinik VCT, sedangkan Sumatera Selatan hanya memiliki 17 klinik.<sup>(8)</sup>

Sekarang ini sudah hampir disemua Puskesmas memiliki klinik untuk VCT sehingga masyarakat diharapkan untuk sukarela datang memeriksakan dirinya apalagi dia merasa bahwa gaya hidupnya itu beresiko. Klinik VCT dinilai penting karena merupakan tempat untuk melakukan pencegahan penularan HIV dari seseorang dengan HIV positif ke orang lain dengan HIV negative, atau yang belum jelas statusnya. Klinik VCT juga berguna untuk mengurangi stigma masyarakat dan mendukung hak asasi manusia.

Kota Makassar merupakan pertama tertinggi pengidap HIV dan AIDS di Sulawesi Selatan dengan penderita terbanyak di usia produktif. Jumlah Puskesmas di Kota Makassar terdiri dari 46 Puskesmas dan salah satu Puskesmas di Kota Makassar yang menyediakan pelayanan VCT yaitu Puskesmas Jumpandang Baru. Berdasarkan data awal yang diperoleh dari laporan VCT di Puskesmas Jumpandang Baru selama 3 tahun terakhir, diperoleh pada tahun 2016 orang yang melakukan pra test sebanyak 2053, dan orang yang melakukan tes HIV sebanyak 2053, dan orang yang melakukan post test sebanyak 2053, dan yang positif HIV sebanyak 145 orang. Untuk data ditahun 2017 pasien yang melakukan pra test, post test, dan tes HIV sebanyak 2681 orang dan yang positif HIV sebanyak 208 orang. Untuk data ditahun 2018 pasien yang melakukan pra test, pos test, dan tes HIV sebanyak 3096 orang, dan yang positif HIV sebanyak 78 orang. Data yang diperoleh 3 bulan terakhir, yaitu pada bulan Maret tahun 2019 terdapat 559 orang yang berkunjung di klinik VCT Jumpandang Baru, dan data kunjungan di bulan April sebanyak 264 orang dan dibulan Mei sebanyak 362 yang melakukan konseling di klinik VCT.<sup>(9)</sup>

Berdasarkan hasil kunjungan pada 3 bulan terakhir terjadi ketidakstabilan. Atas pertimbangan data tersebut maka penulis meneliti mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan layanan VCT di Puskesmas Jumpandang Baru.

## METODE

Penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif. Jenis penelitian bersifat Observasional dengan pendekatan Cross Sectional. Penelitian ini dilaksanakan di klinik VCT Puskesmas Jumpandang Baru. Adapun waktu penelitian akan dilaksanakan pada Bulan November Tahun 2019. Jumlah populasi

362 orang pasien di Puskesmas Jumpandang Baru. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah 61 orang pasien VCT yang diambil secara *accidental sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuisioner. Metode analisis yang digunakan adalah analisis bivariat

## HASIL

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa ada 40 responden dari 61 responden yang menyatakan pengetahuannya cukup. Tabel ini juga menunjukkan 97,3% dari responden yang memiliki pengetahuan yang cukup memanfaatkan cukup memanfaatkan layanan VCT, sedangkan 85,7% dari responden yang pengetahuannya kurang ternyata cukup memanfaatkan layanan VCT responden masih kurang memanfaatkan layanan VCT. Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p = 0,113$  ( $p > 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak, artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan di klinik VCT Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar.

Tabel 1. Pengetahuan dengan pemanfaatan VCT di Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar

Pengetahuan	Pemanfaatan VCT				Total		p-value
	Kurang		Cukup		n	%	
	n	%	n	%			
Cukup	1	2,5	39	97,3	40	100	0,113
Kurang	3	14,3	18	85,7	21	100	
Total					61	100%	

Tabel 2. Sikap dengan pemanfaatan VCT di Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar

Sikap	Pemanfaatan VCT				Total		p-value
	Kurang		Cukup		n	%	
	n	%	n	%			
Positif	4	19,1	17	80,9	21	100	0,01
Negatif	0	0	40	100	40	100	
Total					61	100%	

Berdasarkan table 2 menunjukkan bahwa ada 40 responden yang sikapnya negatif dari 61 responden. Tabel ini juga menunjukkan bahwa 80,9% responden yang memiliki sikap positif cukup memanfaatkan layanan VCT sedangkan 100% responden yang memiliki sikap negatif ternyata juga cukup memanfaatkan layanan VCT. Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p = 0,01$  ( $P < 0,05$ ) maka  $H_0$  diterima, artinya ada hubungan antara sikap dengan pemanfaatan di klinik VCT Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar.

Tabel 3. Keterampilan petugas kesehatan dengan pemanfaatan VCT di Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makasaar

Keterampilan Petugas kesehatan	Pemanfaatan VCT				Total		p-value
	Kurang		Cukup				
	n	%	n	%	n	%	
Cukup	4	6,6	57	93,4	61	100	0,61
kurang	0	0	0	0	0	100%	
Total					61	100%	

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa seluruh responden menyatakan keterampilan petugas kesehatan sudah cukup baik. Tabel ini juga menunjukkan bahwa 93,4% responden yang menyatakan bahwa keterampilan petugas sudah cukup, sudah cukup memanfaatkan pelayanan VCT sedangkan tidak ada responden yang menyatakan keterampilan petugas kurang. Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $P = 0,61$  ( $> 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak, artinya tidak ada hubungan antara keterampilan petugas dengan pemanfaatan di klinik VCT Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar.

Tabel 4. Dukungan keluarga dengan pemanfaatan VCT di Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar

Dukungan keluarga	Pemanfaatan VCT				Total		p-value
	Kurang		Cukup		n	%	
	n	%	n	%			
cukup	0	0,0	26	100	26	100	0.129
kurang	4	11,4	31	88,6	35	100	
Total					61	100%	

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa ada 35 responden dari 61 responden yang menyatakan dukungan keluarganya ternyata kurang. Tabel ini juga menunjukkan bahwa seluruh responden yang memilih dukungan keluarga cukup, cukup memanfaatkan layanan VCT sedangkan hanya 88,6% dari

seponden yang menyatakan dukungan keluarganya kurang yang cukup memanfaatkan layanan VCT. Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p = 0,129$  ( $>0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak, artinya tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan di klinik VCT Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar.

Tabel 5. Jaminan kerahasiaan dengan pemanfaatan VCT di Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar

Jaminan kerahasiaan	Pemanfaatan VCT				Total		p-value
	Kurang		Cukup				
	n	%	n	%	n	%	
cukup	4	6,6	57	93,4	61	100	0,61
kurang	0	0,0	0	0	0	100	
Total					61	100%	

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan seluruh responden menyatakan jaminan kerahasiaan sudah cukup. Tabel ini juga menyatakan bahwa 93, 4% dari responden yang menyatakan bahwa jaminan kerahasiaan cukup, ternyata juga cukup memanfaatkan layanan VCT. Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p = 0,61$  ( $>0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak, artinya tidak ada hubungan antara sarana dan prasarana dengan pemanfaatan di klinik VCT Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar.

Tabel 6. Sarana dan prasarana dengan pemanfaatan VCT di Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar

Sarana dan prasarana	Pemanfaatan VCT				Total		p-value
	Kurang		Cukup				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak baik	0	0,0	16	100	16	100	0,565
Baik	4	8,8	41	91,2	45	100	
Total					61	100%	

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa 45 responden dari 61 responden menyatakan bahwa sarana dan sarana sudah baik. Tabel ini juga menunjukkan bahwa 91,2% dari responden yang menyatakan sarana dan prasarana baik cukup memanfaatkan layanan VCT sedangkan yang menyatakan bahwa sarana dan prasarana tidak baik 100% cukup memanfaatkan layanan VCT. Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p = 0,565$  ( $>0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak, artinya tidak ada hubungan antara sarana dan prasarana dengan pemanfaatan di klinik VCT Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar.

## PEMBAHASAN

Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan VCT di Puskesmas Jumpandang Baru kota Makassar. Hal ini dipengaruhi oleh tingkat pendidikan responden yang merupakan tamatan SMA dan pengetahuan tentang HIV-AIDS cenderung lebih tinggi. Seseorang dengan tingkat pengetahuan yang tinggi tentang suatu penyakit dan pelayanan kesehatan, maka mereka cenderung memanfaatkan pelayanan kesehatan. Responden yang kurang memanfaatkan klinik VCT tetapi memiliki tingkat pengetahuan yang cukup baik dikarenakan kurangnya pemahaman mengenai tingkat keparahan penyakit. Sedangkan responden yang memilih pengetahuan kurang tetapi memanfaatkan layanan VCT dikarenakan responden tersebut sadar akan bahaya yang disebabkan penyakit HIV dan AIDS. Oleh sebab itu mereka memeriksakan diri ke klinik VCT. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Juniwati (2012) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan HIV-AIDS dengan pemanfaatan klinik VCT.<sup>(10)</sup>

Keseluruhan pernyataan mengenai sikap pasien yang berkunjung ke klinik VCT menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap positif. Berdasarkan hasil uji statistik yang telah dilakukan, hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan VCT tergolong positif oleh karena itu lebih banyak pasien yang memanfaatkan layanan VCT. Selain itu terdapat responden yang memiliki sikap negative namun mereka cukup memanfaatkan pelayanan VCT dengan baik. Meskipun perbedaan antara sikap positif dan negative responden lumayan jauh, mereka tetap datang ke klinik VCT tersebut dikarenakan nama mereka sudah terdaftar di klinik tersebut serta jarak dari rumah mereka ke klinik VCT lumayan dekat sehingga mereka tetap berkunjung ke klinik tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wicaksana et al (2010) yang menyatakan bahwa ada hubungan sikap dengan pemanfaatan layanan VCT di klinik VCT Surakarta. Namun tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mariana (2013) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan pemanfaatan layanan VCT.

Berdasarkan uji statistik yang telah dilakukan, tidak diperoleh nilai menunjukkan bahwa keterampilan petugas dengan pemanfaatan VCT. Hal ini dikarenakan banyak responden yang memilih keterampilan petugas cukup baik, sehingga pasien juga banyak memanfaatkan layanan VCT dengan

baik. Jika dilihat dari sudut pandang Precede-Proceed model, sikap seorang akan berhubungan dengan perilaku/tindakannya. Jika menganut teori tersebut sikap responden yang baik terhadap klinik VCT, seharusnya berhubungan dengan pemanfaatan VCT yang baik pula. Namun temuan-temuan penelitian mengenai hubungan perilaku petugas kesehatan ternyata belum konklusif. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mujiati dan Julianty tahun 2013 yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara keterampilan petugas kesehatan dengan pemanfaatan VCT.<sup>(8)</sup>

Berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan diperoleh bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan VCT dikarenakan mereka menganggap bahwa akan mendapatkan diskriminasi dan sebagian responden juga melakukan tes VCT bukan karena keinginan mereka akan tetapi inisiatif dari petugas kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nurul (2012) bahwa tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan layanan VCT di RSP Jumpandang Baru. Namun, hasil ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khairurahmi (2011) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan VCT.

Hasil uji statistik tidak diperoleh nilai p artinya bahwa variabel jaminan kerahasiaan tidak dapat dihubungkan dengan variabel pemanfaatan layanan VCT sehingga memperoleh nilai constant. Hal ini dikarenakan semua responden memilih sudah mendapatkan jaminan kerahasiaan dari petugas kesehatan.

Penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa sarana dan prasarana yang ada di Klinik VCT Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar sudah cukup memadai. Hasil uji statistik diperoleh nilai tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sarana dan prasarana dengan pemanfaatan layanan VCT, dikarenakan responden menyatakan bahwa sarana dan prasarana yang ada di klinik VCT Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar sudah baik, namun mereka yang memilih kurang baik masih tetap memanfaatkan pelayanan VCT dengan baik. Ini menunjukkan bahwa baik tidaknya sarana prasarana yang ada di klinik VCT Puskesmas Jumpandang Baru mereka tetap memanfaatkan klinik VCT dengan baik.

## KESIMPULAN

Tidak Ada hubungan antara pengetahuan, keterampilan petugas, dukungan keluarga, jaminan kerahasiaan, sarana dan prasarana dengan pemanfaatan VCT di Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar. Terdapat hubungan antara sikap dengan pemanfaatan VCT di Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar. - Diharapkan agar melakukan penyuluhan mengenai VCT dan memotivasi masyarakat agar penyalah HIV sangat berbahaya dan patut kita hindari. Memberikan pendidikan kesehatan tentang mengurangi risiko tertularnya virus HIV. Menekankan kepada seluruh staf yang terlibat dalam pelayanan di klinik VCT agar memberikan perlakuan yang tidak diskriminatif kepada seluruh klien, misalnya dengan memisahkan loket pendaftaran bagi pasien umum dan bagi klien klinik VCT.

## DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Fact Sheet HIV-AIDS. Geneva: WHO; 2015.
2. Murni S. Hidup dengan HIV-AIDS. Jakarta: Yayasan Spirita; 2013.
3. Pusdatin Kemenkes RI. Situasi dan Analisis HIV-AIDS. Jakarta: Kemenkes RI; 2014.
4. Dinas Kesehatan Kota Makassar. Data HIV-AIDS. Makassar; 2018.
5. Oktaviani R. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Prilaku VCT (Voluntary Conseling and Testing) HIV-AIDS Pada Ibu Rumah Tangga di Puskesmas Tagelrejo-Yogyakarta. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah; 2018.
6. Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Pedoman Pelayanan Konseling dan Testing HIV-AIDS Secara Sukarela (voluntary Conseling and Testing). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2011.
7. Nurhidayah L. Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktek Voluntary Conseling and Testing (VCT) Pada Ibu Rumah Tangga. UNNES; 2016.
8. Mujiati JP. Faktor Perseps Dan Sikap Dalam Pemanfaatan Layanan Voluntary Counseling And Testing (VCT) Oleh Kelompok Berisiko HIV/AIDS Di Kota Bandung Tahun 2013. J Kesehat Reproduksi. 2014;5(1).
9. Puskesmas Jumpandang Baru. Data HIV-AIDS. 2018.
10. Juniwati BD. Hubungan Faktor Pendukung Dan Faktor Penguat Psk (Pekerja Seks Komersil) Dengan pemanfaatan klinik VCT (Voluntary Conseling Testing) Di wilayah Kerja Puskesmas Wisata Bandar Baru Kecamatan Sibolangit Kabupaten Deli Serdang Tahun 2012. Medan: USU; 2012.