KONSELING DALAM *VOLUNTARY COUNSELING AND TESTING(VCT)* PADA KLIEN BERESIKO TINGGI HIV/AIDS DI PERKUMPULAN KELUAGA BERENCANA INDONESIA (PKBI) GRIYA ASA SEMARANG

SKRIPSI

disusun sebagai salah satu syarat penyelesaian atudi strata 1
untuk memperoleh gelar sarjana pendidikan

Oleh
Fachrunnisa Yunitasari
1301411080

JURUSAN BIMBINGAN DAN KONSELING
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
2016

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa isi skripsi dengan judul "Keefektifan Konseling dalam Voluntary Counseling and Testing (VCT) pada klien beresiko tinggi HIV/AIDS di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Griya Asa Semarang" ini benar-benar hasil karya sendiri, bukan jiplakan dari karya tulis orang lain, baik sebagian atau seluruhnya. Pendapat atau temuan orang lain yang terdapat dalam skripsi ini dikutip atau dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah.

Semarang, Februari 2016

Penulis,

Rachrunnisa Yunitasari

NIM. 1301411080

PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul "Keefektifan Konseling dalam Voluntary Counseling and Testing (VCT) pada klien beresiko tinggi HIV/AIDS di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Griya Asa Semarang" ini telah dipertahankan di hadapan sidang Panitian Ujian Skripsi Bimbingan dan Konseling Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang pada:

Hari :
Tanggal :

Panitia Ujian

Ketua

Dr. Sungkowo Edy Mulyono, S.Pd., M.Si
NIP. 19680704 200501 1 001

Sekretaris

Kusnarto K.M.Pd.,Kons
NIP. 19710114 200501 1 002

Penguji I

Drs.Heru Mugiarso, M.Pd.,Kons.
NIP. 19610602 198403 1 002

Penguji II

Sunawan, M.Si., Ph.D.
NIP. 1978070 1200604 1 002

Penguji III/Pembimbing

Drs. Suharso, M.Pd.,Kons.
NIP. 19620220 198710 1 001

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto :

"Semua orang bisa menjadi konselor, tetapi konseling tidak bisa dilakukan oleh semua orang (Fachrunnisa Yunitasari)"

Persembahan :

Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Kedua Orang Tua Drs.Pariman S.E dan Sri Sugiharti yang selalu memberikan dukungan, motivasi dalam penyusunan skripsi ini, serta iringan doa yang tidak pernah terputus setiap saat.
2. Adik tercinta, Fachrul Afif Norrochman yang selalu memberikan semangat.
3. Bante Karuna dan Bante Kema yang sejak awal mensupport dan merekomendasikan untuk memasuki jurusan Bimbingan dan Konseling
4. Teman-teman BK angkatan 2011
5. Almamater kebanggaanku

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusun skripsi dengan judul "Keefektivan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Griya Asa Semarang".

Dari penelitian ini diperoleh hasil bahwa keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* pada klien beresiko tinggi HIV/AIDS di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Griya Asa Semarang yang ditinjau dari tiga komponen yaitu profil konselor, pelaksanaan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* , dan keefektifan konseling *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* tergolong dalam kriteria kurang efektif.

Penyusunan skripsi ini berdasarkan atas penelitian survey yang dilakukan dalam suatu prosedur yang terstruktur dan terencana. Dalam penyusunan skripsi ini tidak terlalu banyak kendala yang dihadapi, hambatan lebih kepada klien mulai dari waktu maupun tempat. Namun berkat rahmat Allah SWT dan segala usaha yang dilakukan peneliti, skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Penulisan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Fathur Rohman, M.Hum Rektor Universitas Negeri Semarang yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menempuh studi S1 di Fakultas Ilmu Pendidikan Jurusan Bimbingan dan Konseling.

2. Prof. Dr. Fakhruddin, M.Pd Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang yang telah memberikan izin penelitian untuk penyelesaian skripsi ini.
3. Drs. Eko Nusantoro, M.Pd. Kons., Ketua Jurusan Bimbingan dan Konseling Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang
4. Drs. Suharso, M.Pd. Kons., Dosen pembimbing yang memberikan bimbingan dan motivasi untuk kesempurnaan dan terselesaikannya skripsi ini.
5. Tim dosen penguji yang telah menguji skripsi dan memberi masukan untuk kesempurnaan skripsi ini.
6. Bapak dan Ibu Dosen Jurusan Bimbingan dan Konseling yang telah memberikan bekal ilmu yang bermanfaat bagi penulis.
7. Kepala Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Griya Asa Semarang Dr.Dwi Yoga Yulianto yang telah memberikan izin dan tempat untuk penelitian.
8. Konselor (Wiwik Sugiyatmi, Ulva , dan Anita Thoresia) yang ada di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Griya Asa Semarang yang selalu membatu selama proses penelitian berlangsung.
9. Klien beresiko tinggi HIV/AIDS di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Griya Asa Semarang.
10. Teman-teman jurusan Bimbingan dan Konseling angkatan 2011 yang selalu memberikan motivasi dan semangat selama penyusunan skripsi ini.

11. Serta pihak-pihak yang telah mendukung dan membantu dalam penelitian ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu

Penulis menyadari skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun masih dibutuhkan bagi peneliti. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Semarang, Februari 2016

Penulis

ABSTRAK

Yunitasari, Fachrunnisa. 2015. Keefektifan Konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* pada klien beresiko tinggi HIV/AIDS di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Griya Asa Semarang. Skripsi. Jurusan Bimbingan dan Konseling. Fakultas Ilmu Pendidikan. Universitas Negeri Semarang. Pembimbing: Drs. Suharso, M.Pd.,Kons.

Kata kunci: keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*

Penelitian ini dilaksanakan berdasarkan fenomena yang ditemukan di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) yang didalamnya terdapat program dinamakan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* yaitu pemaduan antara konseling dan serangkaian tes sukarela pada klien/ orang beresiko tinggi terkena HIV/AIDS. Syarat untuk menjadi seorang konselor yang melakukan konseling dalam *VCT* hanya mengikuti pelatihan yang cukup singkat selama 3-4 hari dan bersertifikasi sedangkan konselor sendiri harus mengikuti akademik S1, S2, S3 dan sekurangnya mengikuti pelatihan dan pendidikan konseling baru dikatakan sebagai seorang konselor. Permasalahan yang dikaji dalam penelitian ini adalah membahas tentang profil kondelor, pelaksanaan *VCT*,dan keefektifan konseling dalam *VCT* itu sendiri.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian survey. Populasi penelitian ini adalah 3 orang konselor di PKBI Griya Asa Semarang. Teknik sampling yang digunakan adalah *Total Sampling* yaitu dengan memngambil keseluruhan populasi diperoleh sampel penelitian sejumlah 3 konselor. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara yang discore. Analisis data yang digunakan melalui analisis deskriptif presentase.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* oleh 3 konselor dapat dilihat dari berbagai aspek yaitu profil konselor dalam *VCT* konselor A (78,80%), konselor B (53,20%), konselor C (63,40%);selanjutnya dari aspek pelaksanaan konseling dalam *VCT* konselor A (67,00%), konselor B (63,40%), konselor C (65,48%); dan aspek keefektifan konseling dalam *VCT* sendiri konselor A (67,00%), konselor B (47,00%) konselor C (60,00%). Hal tersebut menunjukkan bahwa keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT*) pada klien beresiko tinggi HIV/AIDS di PKBI Griya Asa Semarang memasuki criteria kurang efektif dan belum memenuhi standart efektif.

DAFTAR ISI

Judul i
Pernyataan Keaslian Tulisan ii
Halaman Pengesahan iii
Motto dan Persembahan iv
Kata Pengantar v
Abstrak viii
Daftar Isi ix
Daftar Tabel xii
Daftar Gambar xiii
Daftar Lampiran xiv

BAB 1 PENDAHULUAN
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 10
1.3 Tujuan Penelitian 11
1.4 Manfaat Penelitian 11
1.4.1 Manfaat Teoritis 11
1.4.2 Manfaat Praktis 12
1.5 Sistematika Penulisan Skripsi 12
1.5.1 Bagian Awal 13
1.5.2 Bagian Isi 13
1.5.3 Bagian Akhir 13

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA
2.1 Penelitian Terdahulu 14
2.2 Bimbingan dan Konseling 16
2.2.1 Pengertian Bimbingan dan Konseling 17
2.2.2 Tujuan Bimbingan dan Konseling 18
2.2.3 Prinsip Konseling 18
2.2.4 Keterampilan Dasar Konseling. 19
2.2.4.1 Teknik-Teknik Konseling verbal 19
2.2.4.2 Teknik-Teknik Konseling Non Verbal 20
2.2.5 Konselor dalam Bimbingan dan Konseling 20
2.2.5.1 Syarat Konselor Bimbingan dan Konseling 21
2.2.5.2 Tugas Konselor Bimbingan dan Konseling 22
2.3 *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* 22
2.3.1 Definisi *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* 22
2.3.2 Konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* 24

2.3.3 Tujuan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* 24
2.3.4 Prinsip pelayanan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*..... 24
2.3.5 Peran *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* 26
2.3.6 Tahapan dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*..... 27
2.3.6.1 Konseling Pra Testing 27
2.3.6.2 Informed Concent..... 29
2.3.6.3 Konseling Pasca Testing 30
2.3.7 Konselor dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* 35
2.3.7.1 Tugas Konselor *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* 36
2.3.7.2 Hal yang Harus Diperhatikan Konselor *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*..... 37
2.3.7.3 Kualifikasi dasar konselor *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*. 37
2.3.7.4 Petugas Penanganan Kasus (Petugas Manajemen Kasus) 38
2.3.8 Pelatihan Konselor *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* 38
2.3.9 Syarat Keberhasilan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* 39
2.3.10 Keefektifan Konseling *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* 39
2.4 Kerangka Berfikir..... 42
2.5 Hipotesis..... 43

BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian..... 44
3.2 Populasi dan Sampel 45
3.2.1 Populasi 46
3.2.2 Sampel..... 46
3.3 Variabel Penelitian 47
3.3.1 Identifikasi Variabel Penelitian 47
3.3.2 Definisi Operasional 47
3.4 Metode dan Alat Pengumpulan Data 48
3.4.1 Metode Pengumpulan Data 48
3.4.2 Alat Pengumpulan Data 49
3.4.2.1 Metode Wawancara..... 49
3.4.2.2 Dokumentasi 55
3.5 Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen 55
3.5.1 Validitas Instrumen 55
3.5.2 Reliabilitas Instrumen 57
3.6 Teknik Analisis Data 57
3.6.1 Wawancara Skor/Rubik wawancara 57
3.6.2 Rumus Persentase 58

BAB 4. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian 63

4.1.1 Profil, Pelaksanaan dan Keefektifan Konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* tiap individu 64
4.1.1.1 Konselor A 64
4.1.1.2 Konselor B 69
4.1.1.3 Konselor C 75
4.1.2 Profil, Pelaksanaan dan Keefektifan Konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* secara keeluruhan 81
4.2 Pembahasan 84
4.3 Keterbatasan Penelitian 89

BAB 5 PENUTUP
5.1. Simpulan 90
5.2. Saran 93

Daftar Pustaka 94
Lampiran 96

DAFTAR TABEL

Tabel Halaman

3.1 Jumlah populasi dalam penelitian 46
3.2 Kisi-kisi wawancara konselor keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* 51
3.3 Interval criteria keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* 54
4.1 Profil konselor tiap individu (konselor A,B,C)..... 65
4.2 Pelaksanaan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* (konselor A,B,C) 66
4.3 Keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* (konselor A,B,C) 68
4.4 Profil, Pelaksanaan, dan Keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* secara keseluruhan 81

DAFTAR GAMBAR

Gambar Halaman

2.1 Alur Penatalaksanaan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* 28
2.2 Kerangka Berfikir 42
3.1 Langkah-langkah Penyusunan Instrumen 55
4.1 Profil konselor dalam persentase (konselor A,B,C)..... 65
4.2 Pelaksanaan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* (konselor A,B,C) 67
4.3 Keefektifan Konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* (konselor A,B,C) 69
4.4 Profil,Pelaksanaan ,dan Keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* secara keseluruhan 81

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran Halaman

1. Pedoman Wawancara Keefektifan Konseling dalam VCT 97
2. Kisi-kisi Wawancara Keefektifan Konseling dalam VCT 106
3. Standart Jawaban /Rubik Wawancara 110
4. Laporan Hasil Wawancara Konselor 130
5. Hasil Skor Wawancara Konselor 135
6. Laporan Hasil Wawancara Klien 137
7. Hasil Skor Wawancara Klien 139
8. Tabulasi Hasil Skor Wawancara (Konselor) 140
9. Tabulasi Hasil Skor Wawancara (Klien) 141
10. Laiseg 142
11. Dokumentasi 143
12. Surat Keterangan Penelitian Lembaga PKBI Griya Asa Semarang..... 144
13. Penilaian Validasi Instrumen .....
14.

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Perkembangan permasalahan HIV/AIDS semakin lama semakin mengkhawatirkan baik dari sisi kuantitatif maupun kualitatif dan telah menjadi epidemi yang sangat serius mengancam kesehatan masyarakat dunia. Angka internasional menunjukkan lebih dari 14.000 infeksi baru terjadi setiap hari dan diperkirakan 40,3 juta orang hidup dengan status HIV/AIDS di dunia pada tahun 2005 (kompas, 2002).

Di Indonesia sendiri dengan adat istiadat dan budaya yang masih kental orang yang terkena HIV/AIDS dianggap sebagai aib, dikucilkan dan selalu dilanggar hak kemanusiaanya oleh karena itu penanganan tidak hanya dari segi medis tetapi juga dari psikososial. Perubahan perilaku seseorang dari beresiko menjadi kurang beresiko terhadap kemungkinan tertular HIV memerlukan bantuan perubahan emosional dan pengetahuan dalam suatu proses yang mendorong nurani dan logika. Proses mendorong ini sangat unik dan membutuhkan pendekatan individual, dan konseling merupakan salah satu pendekatan yang perlu dikembangkan untuk mengelola kejiwaan dan proses menggunakan pikiran secara mandiri.

Oleh karena itu, pemerintah mencanangkan suatu program *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* yaitu layanan yang diberikan kepada klien yang tidak hanya membuat orang mempunyai akses terhadap berbagai layanan, tetapi juga efektif bagi pencegahan terhadap HIV/AIDS. Layanan *Voluntary Counseling*

and Testing (VCT) juga dapat digunakan untuk mengubah perilaku beresiko dan memberikan informasi tentang pencegahan HIV/AIDS (Modul Pelatihan Konselig dan Tes Sukarela HIV, Depkes RI: 2004.)

Voluntary Counseling and Testing (VCT) sendiri merupakan program yang di dalamnya terdapat serangkaian proses konseling dan tes yang bersifat sukarela tanpa ada paksaan, Konseling HIV/AIDS adalah kegiatan konseling dan memastikan pencegahan yang menyediakan dukungan psikologis, informasi dan pengetahuan HIV/AIDS, mencegah penularan HIV, mempromosikan perubahan perilaku yang bertanggung jawab, pengobatan dan memastikan pencegahan berbagai masalah terkait HIV/AIDS (Depkes,2008). Kemudian dijelaskan lebih lanjut dalam SK Menkes no.241 tahun 2006 tentang standar pelayanan laboratorium kesehatan pemeriksa HIV dan infeksi oportunistik bahwa:

> *"Voluntary Counseling and Testing" adalah tempat pelayanan konseling pra tes, tes HIV, dan konseling pasca tes secara sukarela dan rahasia bagi mereka yang berperilaku beresiko atau diduga terinfeksi HIV/AIDS*"

Berdasarkan Modul Pelatihan dan Tes Sukarela HIV(2004) bahwa *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* merupakan upaya penanggulangan HIV/AIDS dengan deteksi dini untuk mengetahui status seseorang yang sudah terinfeksi virus HIV atau belum melalui konseling dan testing HIV/AIDS sukarela, bukan dipaksa atau diwajibkan. Tahapan dalam melakukan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* menurut Departemen Kesehatan,(2008):"Pertama, Konseling Pre tes yaitu (1) Klien datang secara sukarela, (2)dialog atau tanya jawab dengan konselor yang

mendampingi membicarakan mulai dari alasan keinginan melakukan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* sampai membahas masalah HIV/AID, (3) Konselor memberikan informasi yang lengkap, klien diarahkan untuk mengikuti tes, (4) Keputusan tes ada ditangan klien, (5) Konselor akan memberikan waktu yang cukup kepada klien untuk memutuskan apakah akan melakukan segera setelah konseling atau menunda dalam jangka waktu tertentu, (6) Menandatangani lembar persetujuan. (7) Jika memutuskan melakukan tes, sebelum di tes klien harus menandatangani lembar persetujuan sebagai tanda bahwa telah mengerti dan setuju melakukan tes.

Kedua Konseling Pasca Tes yaitu (1) Selambat-lambatnya tiga hari setelah tes klien diminta datang dan bertemu konselor untuk mendapatkan hasil tes. Ada tiga kemungkinan hasil tes yaitu positif, negatif, dan meragukan (2) Konselor akan memberikan penjelasan terhadap hasil tes tersebut. (3) Hasil tes ini akan dirahasiakan (4) konseling tindak lanjut yakni meminta nasihat atau informasi lebih lanjut berkenaan dengan hasil tes tersebut. Jika hasil positif misalnya, maka konselor merujuk ke pusat pelayanan kesehatan yang memadai.

Voluntary Counseling and Testing (VCT) merupakan entry point untuk memberikan perawatan, dukungan dan pengobatan bagi orang dengan HIV AIDS. *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* dalam bahasa Indonesia disebut konseling dan tes sukarela yaitu layanan yang diberikan kepada klien yang tidak hanya membuat orang mempunyai akses terhadap berbagai layanan, tetapi juga efektif bagi pencegahan terhadap HIV/AIDS. Layanan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* juga dapat digunakan untuk mengubah perilaku beresiko dan

memberikan informasi tentang pencegahan HIV (Modul Pelatihan Konseling dan Tes Sukarela HIV,Depkes RI: 2004).

Bimbingan dan Konseling adalah hubungan pribadi yang dilakukan secara tatap muka antara dua orang dalam mana konselor melalui hubungan itu dengan kemampuan-kemampuan khusus yang dimilikinya, menyediakan situasi belajar. Dalam hal ini konseli dibantu untuk memahami diri sendiri, keadaannya sekarang, dan kemungkinan keadaannya masa depan yang dapat ia ciptakan dengan menggunakan potensi yang dimilikinya, demi untuk kesejahteraan pribadi maupun masyarakat. Lebih lanjut konseli dapat belajar bagaimana memecahkan masalah-masalah dan menemukan kebutuhan-kebutuhan yang akan datang Tolbert dalam (Prayitno,2004:101).

Warga masyarakat yang memerlukan bimbingan dan konseling ternyata tidak hanya mereka yang berada dilingkungan sekolah atau pendidikan formal saja. Warga masyarakat diluar sekolahpun banyak yang mengalami masalah-masalah yang perlu dientaskan , dan kalau mungkin timbulnya masalah-masalah itu justru dapat dicegah (Prayitno,2004:245).

Di luar sekolah, pelayanan bimbingan dan konseling diselenggarakan di dalam keluarga dan di lembaga- lembaga serta bidang-bidang lain dalam masyarakat luas. Dalam kaitan itu, konselor berada dimana-mana, bekerja diberbagai lembaga. dalam berbagai bidang kehidupan, bekerja sama dengan berbagai pihak, dan menawarkan jasa bimbingan dan konseling secara luas dalam

masyarakat. Untuk pelayanan yang berdimensi luas itu diperlukan konselor multidimensional (Prayitno,2004:249).

Dalam pelaksanaan konseling sendiri konseling dilakukan oleh seorang konselor yang mempunyai kemampuan secara profesional dalam menangani masalah-masalah yang berkaitan dengan keputusan-keputusan pribadi, sosial, karir, dan pendidikan serta memahami proses-proses psikis maupun dinamika perilaku pada diri klien, dalam akademik konselor profesional sendiri. Konselor adalah sarjana pendidikan minimal (S-1) bidang Bimbingan dan Konseling dan telah menyelesaikan program Pendidikan Profesi Konselor (PPK) Sunaryo Kartadinata,dkk (2007:3)

Keterkaitan dengan jurusan Bimbingan dan Konseling dalam penempuhan akademik jurusan Bimbingan dan Konseling Universitas Negeri Semarang telah diadakan pemilihan jurusan Sosial dan SD, dan untuk pemenuhan nilai akademik ditunjang dengan adanya praktik lapangan dalam ranah sosial yang bertempat di rehabilitasi, rumah singgah, kantor Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) dan yayasan atau lembaga yang bersangkutan dengan masalah sosial, maupun SD praktik dilaksanakan di Sekolah Dasar. Konseling sendiri secara umum terdapat diberbagai bidang mulai dalam mulai dari pendidikan, kesehatan, psikologi dan banyak lagi istilah konseling telah digunakan, di lapangan sendiri terdapat suatu program pemerintah yang menggunakan konseling yang dipadukan dengan serangkaian tes untuk penderita atau klien beresiko tinggi HIV/AIDS yang dinamakan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* program ini dilaksanakan di kantor Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) yang kebetulan adalah

salah satu lembaga yang bekerjasama dengan pelaksanaan praktik lapangan bimbingan dan konseling.

Posisi Bimbingan dan Konseling dalam Voluntary Counseling and Testing , ditinjau dari pengertian bimbingan dan konseling sendiri bahwa pelayanan bimbingan konseling dilaksanakan dari manusia, untuk manusia, dan oleh manusia. Erman dan Prayitno: 2004 yaitu "bimbingan konseling diberikan kepada semua kalangan tidak hanya dalam lingkup pendidikan". Ditinjau dari tujuan bimbingan dan konseling menurut Hamrin and Clifford dalam Jones, 1951 adalah "untuk membantu individu membuat pilihan-pilihan, penyesuaian-penyesuaian dan interpretasi-interpretasi dalam hubungannya dengan situasi-situasi tertentu" , konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* pun membantu individu dalam membuat pilihan hidup , penyesuaian dalam hidupnya khususnya pada penderita yang sudah positif terkena HIV/AIDS dan interpretasi untuk masa depan.

Ditinjau dari pelaksana dibutuhkan konselor yang profesional baik dalam bimbingan dan konseling maupun konseling dalam program *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*, dalam penelitian terdahulu Diyaningsih, Diana.2009. Studi Fenomenologi Pelaksanaan HIV *Voluntary Counseling and Testing* : "bahwa Kualitas konselor dalam layanan *Voluntary Counseling and Testing*pun harus bersertifikasi dan mendukung diantaranya ada pelatihan khusus untuk konselor HIV, dalam pelatihan konselor ini dilakukan oleh organisasi *WHO (World Health Organization)* dengan adanya pelatihan khusus selama 3-4 hari full

di Jakarta, konseling harus dilakukan oleh konselor terlatih yang memiliki keterampilan konseling dan pemahaman seluk beluk HIV/AIDS".

Berdasarkan fenomena diatas, istilah konseling terdapat dalam berbagai bidang, aspek dan pekerjaan mulai dari medis, pendidikan, psikologi dan masih banyak lagi istilah konseling dan konselor ada dalam versinya masing-masing. Bimbingan dan Konseling sendiri khusunya S1 Bimbingan dan Konseling Universitas Semarang berada dalam ranah pendidikan, dalam pelaksanaannya konseling dilakukan oleh konselor profesional yang bisa dikatakan konselor apabila telah menempuh pendidikan S1, S2, S3 dan sekurang kurangnya mengikuti pendidikan dan pelatihan bimbingan dan konseling.

Dalam lapangan sendiri terdapat program yang dinamakan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* yaitu pemaduan antara konseling dan serangkaian tes sukarela pada klien/ orang beresiko tinggi terkena HIV/AIDS karena Perubahan perilaku seseorang dari beresiko menjadi kurang beresiko terhadap kemungkinan tertular HIV/AIDS memerlukan bantuan perubahan emosional dan pengetahuan dalam suatu proses yang mendorong nurani dan logika. Proses mendorong ini sangat unik dan membutuhkan pendekatan individual, dan konseling merupakan salah satu pendekatan yang perlu dikembangkan untuk mengelola kejiwaan dan proses menggunakan pikiran secara mandiri, akan tetapi konselor dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* ini untuk menjadi seorang konselor yang melakukan konseling hanya mengikuti pelatihan yang cukup singkat selama 3-4 hari dan bersertifikasi sedangkan konselor sendiri harus

mengikuti akademik S1, S2, S3 dan sekurang-kurangnya mengikuti pelatihan dan pendidikan konseling baru dikatakan sebagai seorang konselor.

Di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Griya Asa sendiri terdapat 3 konselor yang berlatar belakang pendidikan Kesehatan Masyarakat, Pariwisata, dan Psikolog. Apakah dengan hanya diadakannya pelatihan dan pensertifikatan selama tiga hari konselor HIV/AIDS dapat melaksanakan konseling? Bagaimana proses pelaksanaan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* sendiri? Oleh karena itu dengan adanya pertimbangan tersebut penelitian ini dilaksanakan guna mengetahui konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Griya Asa Semarang.

1.2 Rumusan Masalah

Penelitian ini berfokus pada keefektivan konseling *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* dalam layanan pada klien beresiko tinggi HIV di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Semarang. Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan permasalahan penelitian ini adalah:

(1) Bagaimanakah profil konselor dalam layanan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* pada klien beresiko tinggi HIV/AIDS di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Semarang ?

(2) Bagaimanakah pelaksanaan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* pada klien beresiko tinggi HIV/AIDS di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Semarang?

(3) Bagaimanakah keefektifan konseling dalam Voluntary *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* pada klien beresiko tinggi HIV/AIDS di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Semarang?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan utama penelitian ini adalah untuk mengungkap konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* pada klien beresiko tinggi HIV/AIDS di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Semarang, kemudian tujuan khusus penelitian ini sebagai berikut:

(1) Untuk mengetahui profil konselor dalam layanan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* pada klien beresiko tinggi HIV/AIDS di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Semarang

(2) Untuk mengetahui pelaksanaan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* pada klien beresiko tinggi HIV/AIDS di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Semarang

(3) Untuk melihat keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* pada klien beresiko tinggi HIV/AIDS di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Semarang

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah dan memperkaya khasanah ilmu dan wawasan tentang *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*

dan dapat digunakan sebagai referensi dalam melakukan penelitian-penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

Pada bagian ini akan dijelaskan mengenai manfaat praktis bagi (1) jurusan Bimbingan dan konseling, dan (2) Lembaga yang berkaitan khususnya Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Griya Asa Semarang, dan (3) bagi peneliti. Adapun penjelasan lengkap untuk masing-masing bagian sebagai berikut:

(1) Bagi jurusan Bimbingan dan konseling, sebagai penambah wawasan dan informasi bahwa konseling tidak hanya dibutuhkan di lingkup sekolah dan pendidikan akan tetapi di luar sekolah baik di lembaga-lembaga lain terutama bidang kesehatanpun dibutuhkan.

(2) Bagi lembaga yang berkaitan Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Griya Asa Semarang, sebagai penambah wawasan dan evaluasi untuk meningkatkan kualitas konseling dalam pelaksanaan layanan *Voluntary Counseling and Testing (VCT).*

(3) Bagi mahasiswa, untuk menambah pengetahuan dan pengalaman agar dapat menjadi konselor professional yang dapat melaksanakan pelayanan bimbingan dan konseling baik dilingkup sekolah maupun luar sekolah secara optimal.

1.5 Sistematika Skripsi

Sistematika ini terdiri dari tiga bagian yaitu: bagian awal, bagian isi, dan bagian akhir, untuk lebih rincinya akan dijelaskan sebagai berikut:

1.5.1 Bagian Awal Skripsi

Bagian awal skripsi ini berisi mengenai halaman judul, abstrak, lembar pengesahan, motto dan persembahan, kata pengantar, daftar isi, daftar tabel, dan daftar lampiran.

1.5.2 Bagian Isi

Bagian isi terdiri dari lima bab, yaitu:

Bab 1 berisi pendahuluan terdiri dari latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, serta sistematika skripsi.

Bab 2 berisi tinjauan pustaka yang menjadi landasan penelitian. Pada bab ini akan dibahas mengenai teori-teori yang mendukung penelitian ini. Tinjauan pustaka meliputi: penelitian terdahulu, bimbingan konseling, Voluntary Counseling and Testing, dan hipotesis penelitian.

Bab 3 berisi metode penelitian yang terdiri dari jenis penelitian, desain penelitian, populasi dan sampel penelitian, variabel penelitian, metode dan alat pengumpul data, validitas dan reliabilitas instrumen, serta teknik analisis data.

Bab 4 berisi hasil penelitian dan pembahasan yang terdiri dari hasil penelitian dan pembahasan hasil penelitian.

Bab 5 berisi penutup yang terdiri dari simpulan dan saran.

1.5.3 Bagian Akhir

Bagian akhir dari skripsi ini terdiri atas daftar pustaka dan lampiran-lampiran yang menunjang penelitian ini.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini akan dibahas mengenai teori-teori yang mendukung penelitian ini. Tinjauan pustaka meliputi (1) penelitian terdahulu, (2) Bimbingan dan Konseling (3) *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* (4) hipotesis penelitian.

2.1 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu merupakan penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya oleh peneliti lain. Tujuan dari penelitian terdahulu adalah sebagai bahan masukan bagi pemula untuk membandingkan antara penelitian yang satu degan penelitian yang lain. Adapun penelitian terdahulu yang berkaitan dengan dengan topik penelitian ini dipaparkan sebagai berikut:

Hasil penelitian skripsi Selvy Agustina (2010) tentang Hubungan asal inisiatif dan Kesediaan Tes HIV *(Human Immunodeficiency Virus)* pada orang beresiko tinggi terinveksi HIV di Surakarta. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan asal inisiatif dengan kesediaan tes HIV pada orang beresiko tinggi terinfeksi HIV di Surakarta. Hasil penelitian ini dikatakan bahwa ada hubungan antara asal inisiatif dengan kesediaan tes HIV pada orang beresiko terinfeksi di Surakarta yang bermakna secara statistic ($p>0,05$) .

Hasil penelitian skripsi Evi Jayanti (2008) tentang deskripsi dan Faktor yang berpengaruh terhadap status HIV pada pengguna klinik- klinik layanan tes HIV di DKI Jakarta dan Bali tahun 2006-2007. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran pengguna layanan tes HIV dan factor yang berpengaruh

terhadap status HIV positif pada klien layanan tes HIV di Jakarta dan Bali tahun 2007 , Dari penelitian tersebut disimpulkan bahwa kelompok beresiko dari kalangan penasun memiliki pengaruh yang besar terhadap status HIV seseorang dan memiliki resiko terinfeksi HIV yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok beresiko lainnya.

Hasil penelitian Diana Diyaningsih (2009) tentang Studi Fenomenologi Pelaksanaan HIV *Voluntary Counseling and Testing* di RSUP DR Kariadi Semarang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan konselor mengenai *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* HIV dan bagaimana cara untuk meningkatkan kualitas konselor sudah baik. RSUP Dr. Kariadi memiliki empat konselor profesional dan bersertifikat mereka telah mengikuti pelatihan sebagai konselor yang diselenggarakan oleh WHO. Ada 4 jenis konselor yang kompeten memberikan layanan konseling berdasarkan model implementasi dan strategi untuk meningkatkan layanan VCT adalah (1) Konselor sebaya (Peer Counsellor) konselor yang mempunyai latar belakang dengan klien (termasuk ODHA) (2) Konselor awam (Lay Counsellor) konselor yang melakukan konseling pre dan post tes pada kasus biasa tanpa komplikasi (3) Konselor Profesional (Profesional Counsellor) konselor dengan latar belakang tertentu dokter, psikolog, pekerja sosial, perawat (4) Konselor Senior (Senior Counsellor), konselor berpengalaman dan memiliki pendidikan konseling dan psikoterapi, tugasnya memberikan dukungan dan supervisi bagi konselor lainnya.

Hasil Penelitian Alemie dan Balcha (2012) *VCT* Clinic HIV Burden and Its Link With HIV Care Clinic at the University of Gondar Hospital, Journal of

BMC Public Health, vol.22 pp.1010. Pemanfaatan pelayanan klinik *VCT* sangat penting karena merupakan entry point yang diakui secara internasional sebagai strategi yang efektif untuk pencegahan dan perawatan HIV dan AIDS. Status HIV yang diketahui lebih dini memungkinkan pemanfaatan layanan – layanan terkait dengan pencegahan, perawatan, dukungan, dan pengobatan. Hal tersebutlah yang menjadikan pentingnya pemanfaatan klinik *VCT*.

Hasil dari empat penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa penanganan klien beresiko HIV/AIDS dapat melalui *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* yaitu tempat pelayanan konseling pra tes, tes HIV, dan konseling pasca tes secara sukarela dan rahasia bagi mereka yang berperilaku beresiko atau diduga terinfeksi HIV/AIDS. *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* sendiri merupakan program pemerintah yang didalamnya terdapat serangkaian layanan yang menggabungkan konseling dan tes HIV/AIDS secara sukarela. Keterkaitan penelitian diatas dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah, penelitian ini dapat melengkapi penelitian sebelumnya. Adapun karakteristik yang membedakan penelitian terdahulu dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah fokus yang diteliti adalah keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* itu sendiri.

2.2 Bimbingan Konseling

Pada bagian ini akan dipaparkan mengenai bimbingan dan konseling yang meliputi: (1) pengertian bimbingan dan konseling, (2) tujuan bimbingan dan konseling, (3) prinsip-prinsip konseling dan (4) keterampilan dasar dalam

bimbingan dan konseling dan (5) konselor dalam bimbingan dan konseling adapun penjelasan untuk masing-masing bagian sebagai berikut:

2.2.1 Pengertian Bimbingan dan Konseling

Bimbingan adalah bantuan yang diberikan oleh seorang laki-laki atau perempuan yang memiliki kepribadian yang memadai terlatih dengan baik kepada individu-individu setiap usia untuk membantunya mengatur kegiatan hidupnya sendiri, mengembangkan pandangan hidupnya sendiri, mengembangkan pandangan hidupnya sendiri, dan membuat keputusan sendiri menanggung bebannya sendiri Crow and Crow dalam (Prayitno,2004: 151).

Bimbingan merupakan segala kegiatan yang bertujuan meningkatkan realisasi priba di setiap individu Bernard and Fullmer dalam (Prayitno,2004: 151)

Bimbingan adalah bantuan yang diberikan kepada individu dalam membuat pilihan-pilihan dan penyesuaian yang bijaksana. Bantuan itu berdasarkan prinsip demokrasi yang merupakan tugas dan hak setiap individu untuk memilih jalan hidupnya sendiri sejauh tidak mencampuri hak orang lain. Kemampuan membuat pilihan seperti itu tidak diturunkan (diwarisi) tetapi harus dikembangkan Jones, Staffire& Stewart dalam (Prayitno 2004:153)

Konseling merupakan suatu proses yang terjadi dalam hubungan tatap muka antara seorang individu yang terganggu oleh karena masalah-masalah yang tidak dapat diatasinya sendiri dengan seorang pekerja yang profesional, yaitu oprang yang terlatih dan berpengalaman membantu orang lain mencapai pemecahan-pemecahan terhadap berbagai jenis kesulitan pribadi Maclean dalam Sherzer&Stone dalam (Prayitno,2004: 154)

Konseling merupakan bantuan yang diberikan kepada individu untuk memecahkan masalah kehidupannya dengan cara wawancara dan dengan cara yang sesuai dengan keadaan yang dihadapi individu untuk mencapai kesejahteraan hidupnya (Bimo Walgito, 2010: 8).

Berdasarkan pendapat dari beberapa ahli diatas dapat disimpulkan bahwa Bimbingan dan konseling adalah proses pemberian bantuan kepada individu yang diberikan oleh pekerja profesional (konselor) dalam membantu membuat pilihan-pilihan dan penyesuaian yang bijaksana serta mengembangkan potensi-potensi yang dimiliki individu.

2.2.2 Tujuan Bimbingan dan Konseling

Tujuan Bimbingan dan Konseling adalah terjadinya perubahan tingkah laku pada diri klien sesuai dengan kemampuan dan potensi yang dimiliki oleh klien. Konselor berupaya untuk memfasilitasi dan memberikan dukungan , bersama klien membuat alternatif-alternatif pemecahan masalah demi perubahan ke arah lebih baik dan sesuai dengan tujuan yang akan dicapai dalam konseling (Mulawarman dan Supriyo, 2006: 12).

2.2.3 Prinsip Konseling

Prinsip-prinsip konseling merupakan pedoman atau acuan yang digunakan dalam melaksanakan konseling. Prinsip-prinsip tersebut dibuat berdasarkan kajian filosofis, hasil-hasil penelitian dan pengalaman praktis tentang hakikat manusia , perkembangan budaya, pengertian, tujuan, fungsi, dan proses penyelenggaraan konseling. Adapun prinsip-prinsip konseling yang dimaksud menurut Supriyo dan Mulawarman (2006: 21) adalah:

(1) Program konseling harus fleksibel, disesuaikan dengan lembaga (misalnya sekolah), kebutuhan individu masyarakat
(2) Dalam konseling terdapat dua individu yaitu konselor dan klien yang memproses penyelesaian masalah melalui serangkaian interview
(3) Konseling merupakan proses fundamental dalam diri klien, terutama dalam perubahan sikap dan tindakan
(4) Konseling lebih banyak menekankan pada masalah sikap daripada tindakan
(5) Konseling berlangsung pada situasi pertemuan dan jalinan hubungan yang khas
(6) Konseling lebih menekankan pada penghayatan emosional daripada intelektual
(7) Konseling sebagai kegiatan profesional, dilaksanakan oleh orang-orang yang telah memiliki persyaratan profesional baik dalam pengetahuan maupun kepribadiannya. Oleh karena itu tenaga ahli yang memperoleh pendidikan dan latihan khusus dalam bidang bimbingan dan konseling
(8) Konseling melayani semua individu , tanpa memandang umur, jenis kelamin, suku bangsa, agama atau status sosial ekonomi.

2.2.4 Keterampilan Dasar Konseling

Winkel (2005: 306) Konseling mengandung suatu proses komunikasi antarpribadi yang berlangsung melalui saluran komunikasi verbal maupun nonverbal, demikian teknik-teknik konseling :

2.2.4.1 Teknik-teknik konseling yang verbal

Suatu teknik konseling yang verbal adalah suatu tanggapan verbal yang diberikan oleh konselor, yang merupakan konkret dari maksud, pikiran, dan perasaan yang terbentuk dalam batin konselor (tanggapan batin) untuk membantu konseli pada saat tertentu. Daftar ini disusun mengingat urutan fase dalam proses konseling , yaitu (1) fase pembukaan; (2) fase konseling mengemukakan masalah; (3)fase konselor bersama konseli menggali latar belakang masalah dan berusaha memperoleh gambaran yang lengkap serta mendalam; (4) fase memikirkan bersama bentuk penyelesaian masalah yang tepat dengan membuat pilihan diantara beberapa alternative atau meninjau kembali sikap dan pandangan demi

penyesuaian diri yang lebih baik. Teknik verbal mengandung pengarahan sedikit maupn banyak non direktif maupun direktif berikut:

(1) Ajakan untuk mulai *(Invitation to talk)*
(2) Penerimaan /menunjukkan pengetian *(acceptance, Understanding)*
(3) Perumusan kembali pikiran-gagasan/ refleksi pikiran *(Reflection of content)*
(4) Perumusan kembali perasaan/ refleksi perasaan *(Reflection of feelings)*
(5) Penjelasan pikiran gagasan / klarifikasi pikiran *(Clarification of content)*
(6) Penjelasan perasaan /klarifikasi perasaan *(clarification of feelings)*
(7) Permintaan untuk melanjutkan *(general lead)*
(8) Pengulangaan satu dua kata *(Accent)*
(9) Ringkasan/ rangkuman *(summary)*
(10) Pertanyaan hal tertentu *(Questioning/ Probing)*
(11) Pemberian umpan balik *(Feedback)*
(12) Pemberian informasi *(information giving)*

2.2.4.2 Teknik-teknik konseling non verbal

Menurut Mehrabian dalam bukunya silent messages (1981) istilah perilaku non verbal *(non verbal behavior)* menunjuk pada reaksi atau tanggapan secara luas. Dalam arti sempit perilaku non verbal menunjuk pada reaksi atau tanggapan yang dibedakan dari berbahas dengan memakai kata-kata, misalnya ekspresi wajah, gerakan lengan dan tangan, isyarat dan pandangan mata, sikap badan, anggukan kepala, beberapa gerakan tungkai kaki dan tangan.

2.2.5 Konselor dalam Bimbingan dan Konseling

Sunaryo Kartadinata (2008: 235) menyatakan bahwa konselor adalah tenaga pendidik yang berkualifikasi strata satu (S-1) program studi Bimbingan dan Konseling dan menyelesaikan Pendidikan Profesi Konselor (PPK). Pendapat ini sejalan dengan syarat-syarat menjadi konselor yang mewajibkan calon konselor agarmenempuh Pendidikan Profesi Konselor (PPK) sebelum resmi menjadi seorang konselor.

Pendapat lain mengenai konselor juga dijelaskan dalam Surat Keputusan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan dan kepala BAKN No. 0433/P/1993 dan No. 25 Tahun 1993 tentang Petunjuk Pelaksanaan Jabatan Fungsional Guru dan Angka Kreditnya Pasal 4, bahwa yang dimaksud dengan guru pembimbing atau konselor adalah guru yang mempunyai tugas, tanggung jawab, wewenang, dan hak secara penuh dalam kegiatan bimbingan dan konseling terhadap sejumlah peserta didik (Sunaryo Kartadinata, 2008: 235).

2.2.5.1 Syarat Konselor Bimbingan dan Konseling

Profesi konselor sebagai tenaga pendidik profesional mengharuskan beberapa persyaratan yang harus terpenuhi. Menurut Bimo Walgito (2004:40-41) syarat -syarat bagi seorang konselor adalah sebagai berikut:

1. Memiliki pengetahuan yang luas, baik segi teori maupun segi praktik. Segi teori merupakan hal yang penting karena segi inilah yang menjadi landasan dalam praktik. Segi praktik juga perlu dan penting, karena bimbingan dan konseling merupakan applied science, ilmu yang diterapkan sehari-hari sehingga konselor wajib memiliki keduanya agar proses konseling bisa berjalan lancar.
2. Seorang konselor hendaknya memiliki kemantapan atau kestabilan di dalam psikisnya, terutama dalam segi emosi.
3. Seorang konselor harus sehat jasmani maupun psikisnya.
4. Mempunyai kecintaan terhadap pekerjaan dan juga terhadap anak atau individu yang dihadapinya.
5. Mempunyai inisiatif yang baik sehingga dapat diharapkan usaha bimbingan dan konseling berkembang ke arah keadaan yang lebih sempurna demi untuk kemajuan sekolah.
6. Seorang konselor harus supel, ramah tamah, sopan santun di dalam segala perbuatannya, sehingga pembimbing dapat bekerjasama dan memberikan bantuan secukupnya untuk kepentingan anak-anak.

7. Memiliki sifat-sifat yang dapat menjalankan prinsip-prinsip serta kode etik bimbingan dan konseling dengan sebaik-baiknya.

2.2.5.2 Tugas Konselor Bimbingan dan Konseling

Tugas -Tugas Konselor Bimo Walgito (2004: 38) berpendapat bahwa seorang konselor memiliki tugas- tugas tertentu, yaitu:

(1) Mengadakan penelitian ataupun observasi terhadap situasi atau keadaan sekolah, baik mengenai peralatan, tenaga, penyelenggaraan maupun aktivitas-aktivitas yang lain.
(2) Pembimbing berkewajiban memberikan saran - saran ataupun pendapat kepala sekolah ataupun kepala staf pengajar yang lain demi kelancaran dan kebaikan sekolah.
(3) Menyelenggerakan bimbingan terhadap anak -anak, baik yang bersifat preventif, preservatif, maupun yang bersifat korektif atau kuratif
(4) Pembimbing dapat mengambil langkah - langkah lain yang dipandang perlu demi kesejahteraan sekolah atas persetujuan kepala sekolah.

2.3 *Voluntary Counseling and Testing(VCT)*

Pada bagian ini akan dipaparkan mengenai *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* meliputi: (1) definisi *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*, (2) tujuan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*, (3) prinsip-prinsip konseling dan (4) Tahapan dalam pelaksanaan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* (5) konselor dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* adapun penjelasan untuk masing-masing bagian sebagai berikut:

2.3.1 Definisi *Voluntary Counseling and Testing(VCT)*

Voluntary Counseling and Testing (VCT) merupakan entry point untuk memberikan perawatan, dukungan dan pengobatan bagi orang dengan HIV/AIDS. *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* dalam bahasa Indonesia disebut konseling dan tes sukarela yaitu layanan yang diberikan kepada klien yang tidak hanya membuat orang mempunyai akses terhadap berbagai layanan, tetapi juga

efektif bagi pencegahan terhadap HIV/AIDS. Layanan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* juga dapat digunakan untuk mengubah perilaku beresiko dan memberikan informasi tentang pencegahan HIV (Modul Pelatihan Konselig dan Tes Sukarela HIV, Depkes RI: 2004).

Voluntary Counseling and Testing (VCT) sendiri merupakan program yang di dalamnya terdapat serangkaian proses konseling dan tes yang bersifat sukarela tanpa ada paksaan, Konseling HIV/AIDS adalah kegiatan konseling dan memastikan pencegahan yang menyediakan dukungan psikologis, informasi dan pengetahuan HIV/AIDS, mencegah penularan HIV/AIDS, mempromosikan perubahan perilaku yang bertanggung jawab, pengobatan dan memastikan pencegahan berbagai masalah terkait HIV/AIDS (Depkes, 2008).

Kemudian dijelaskan lebih lanjut dalam SK Menkes no.241 tahun 2006 tentang standar pelayanan laboratorium kesehatan pemeriksa HIV dan infeksi oportunistik *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* adalah tempat pelayanan konseling pra tes, tes HIV, dan konseling pasca tes secara sukarela dan rahasia bagi mereka yang berperilaku beresiko atau diduga terinfeksi HIV/AIDS.

Berdasarkan beberapa pengertian diatas,*Voluntary Counseling and Testing (VCT)* adalah program pemerintah yang merupakan penggabungan antara konseling dan tes sebagai layanan yang diberikan kepada seorang individu dengan proses konseling yang bersifat sukarela dan rahasia untuk memperoleh berbagai informasi guna mengembangkan perilaku dan secara dini mengetahui status

HIV/AIDSnya serta mengarahkan mengambil tindakan yang tepat sesuai dengan status HIV/AIDSnya.

2.3.2 Konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*

Konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* menurut SK Menkes no.241 tahun 2006 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".

2.3.3 Tujuan *Voluntary Counseling and Testing(VCT)*

Tujuan umum adalah menurunkan angka kesakitan HIV/AIDS melalui peningkatan mutu pelayanan konseling dan testing HIV/AIDS sukarela dan perlindungan bagi petugas layanan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* dari klien.

Tujuan khusus adalah sebagai pedoman penatalaksanaan pelayanan konseling dan testing HIV/AIDS, menjaga mutu layanan melalui penyediaan sumber daya dan manajemen yang sesuai, dan member perlindungan dan konfidensialitas dalam pelayanan konseling dan testing HIV/AIDS.

2.3.4 Prinsip Pelayanan *Voluntary Counseling and Testing(VCT)*

Prinsip Pelayanan Konseling Tes HIV/AIDS Sukarela *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* menurut (Dinas Kesehatan, 2008) adalah :

(1) Sukarela dalam melaksanakan tes HIV

Pemeriksaan HIV hanya dilaksanakan atas dasar kerelaan klien, tanpa paksaan dan tanpa tekanan. Keputusan untuk dilakukan tes terletak ditangan klien. Kecuali tes HIV pada darah donor di unit transfusi dan transplantasi jaringan, organ tubuh dan sel. Tes dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* bersifat sukarela sehingga tidak direkomendasikan untuk tes wajib pada pasangan yang menikah, pekerja seksual, rekrutmen pegawai/ tenaga kerja Indonesia, dan asuransi kesehatan

(2) Saling mempercayai dan terjamin konfidensialitas

Layanan harus bersifat professional, menghargai hak dan martabat semua klien, semua informasi yang disampaikan klien harus dijaga kerahasiaannya oleh konselor dan petugas kesehatan, tidak diperkenankan di diskusikan di luar konteks kunjungan klien. Semua informasi tertulis harus disimpan dalam tempat yang tidak dapat dijangkau oleh mereka yang tidak berhak. Untuk penanganan kasus klien selanjutnya dengan seijin klien , informasi kasus dari diri klien dapat diketahui.

(3) Mempertahankan hubungan relasi konselor – klien yang efektif

Konselor mendukung klien untuk kembali mengambil hasil testing dan mengikuti pertemuan konseling pasca testing untuk mengurangi perilaku beresiko. Dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* dibicarakan juga respon dan perasaan klien dalam menerima hasil testing dan tahapan penerimaan hasil testing positif.

(4) Tes merupakan salah satu komponen dari *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*

World Health Organization (WHO) dan Departemen Kesehatan RI telah memberikan pedoman yang dapat digunakan untuk melakukan testing HIV/AIDS. Penerimaan hasil testing senantiasa diikuti oleh konseling pasca testing oleh konselor yang sama atau konselor lainnya yang disetujui klien.

2.3.5 Peran Konseling dan Testing Sukarela *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*

Konseling dan testing sukarela yang dikenal sebagai *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* merupakan salah satu strategi kesehatan masyarakat dan sebagai pintu masuk ke seluruh layanan kesehatan HIV/AIDS berkelanjutan.

(1) Layanan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* dapat dilakukan berdasarkan kebutuhan klien pada saat klien mencari pertolongan medic dan testing yaitu dengan memberikan layanan diri dan memadai baik kepada mereka dengan HIV positif maupun negative. Layanan ini termasuk konseling, dukungan , akses untuk terapi suportif, tetapi infeksi oportunistik dan ART.

(2) *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* harus dikerjakan secara professional dan konsisten untuk memperoleh intervensi efektif dimana memungkinkan klien , dengan bantuan konselor terlatih, menggali dan memahami diri akan resiko infeksi HIV/AIDS, mendapatkan informasi HIV/AIDS, mempelajari status dirinya, dan mengerti tanggung jawab

untuk menurunkan perilaku beresiko dan mencegah penyebaran infeksi kepada orang lain guna mempertahankan dan meningkatkan perilaku sehat

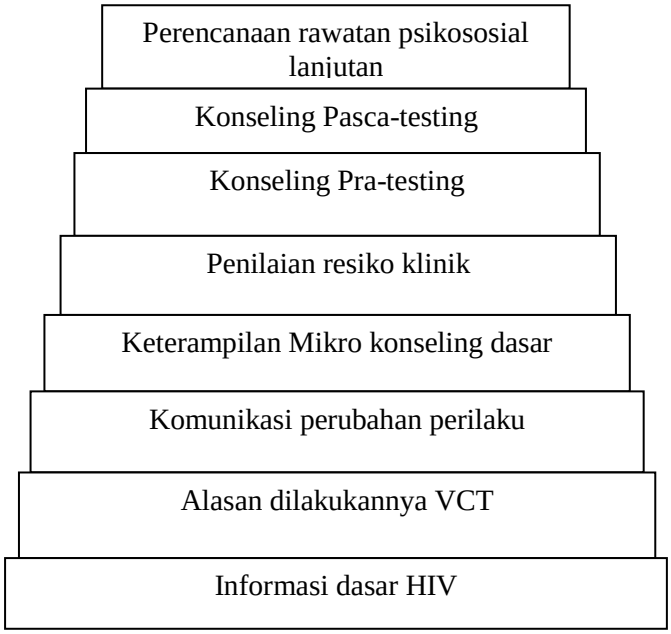
(3) Testing HIV/AIDS dilakukan secara sukarela tanpa paksaan dan tekanan, segera setelah klien memahami berbagai keuntungan , konsekuensi dan resiko.

2.3.6 Tahapan Pelayanan *Voluntary Counseling and Testing(VCT)*

Dalam pelaksanaan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* terdapat beberapa tahapan , secara umum tahapan yaitu konseling pra testing, testing, dan konseling pasca testing. Berikut akan dijelaskan tahapan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* secara detail:

2.3.6.1 Konseling Pra Testing

Alur penatalaksanaan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* dan keterampilan melakukan konseling pra testing dan konseling pasca testing perlu memperhatikan tahapan berikut ini:



Gambar 2.1
Alur penatalaksanaan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*

1. Penerimaan klien:
   a. Informasikan kepada klien tentang pelayaanan tanpa nama (anonimus) sehingga nama tidak ditanyakan
   b. Pastikan klien dating tepat waktu dan usahakan tidak menunggu
   c. Jelaskan tentang prosedur *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*
   d. Buat catatan rekam medic klien dan pastikan setiap klien mempunyai nomer kodenya sendiri.
2. Kartu periksa konseling dan Testing

   Klien mempunyai kartu dengan nomor kode. Data ditulis oleh konselor untuk meminimalkan kesalahan, kode harus diperiksa ulang oleh konselor dan perawat/pengambil darah.

3. Tanggung jawab klien dalam konseling adalah sebagai berikut:

    a. Bersama konselor mendiskusikan hal-hal yang terkait dengan infomasi akurat dan lengkap tentang HIV/AIDS, perilaku beresiko , testing HIV/AIDS dan pertimbangan yang terkait dengan hasil negative atau positif.
    b. Sesudah melakukan konseling lanjutan, diharapkan dapat melindungi dirinya sendiri dan keluarganya dari penyebaran infeksi, dengan cara menggunakan berbagai informasi dan alat prevensi yng tersedia bagi mereka.
    c. Untuk klien dengan HIV/AIDS positif memberitahu pasangan atau keluarganya akan status HIV/AIDS dirinya dan merencanakan kehidupan lebih lanjut.
    d. Konseling pra testing HIV/AIDS
    e. Periksa ulang nomor kode klien dalam formulir
    f. Perkenalan dan arahan
    g. Membangun kepercayaan klien pada konselor yang merupakan dasar utama bagi terjaganya kerahasiaan sehingga terjalin hubungan baik dan terbina sikap saling memahami
    h. Alasan kunjungan dan klarifikasi tentang fakta dan mitos tentang HIV/AIDS
    i. Penilaian resiko untuk membantu klien mengetahui factor resiko dan menyiapkan diri untuk pemeriksaan darah
    j. Memberikan pengetahuan akan implikasi terinfeksi atau tidak terinfeksi HIV/AIDS dan memfasilitasi diskusi tentang cara menyesuaikan diri dengan status HIV/AIDS
    k. Di dalam konseling pra testing seorang konselor *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* harus dapat membuat keseimbangan antara pemberian informasi, penilaian risiko dan merespon kebutuhan emosi klien
    l. Konselor *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* melakukan penilaian system dukungan
    m. Klien memberikan persetujuan tertulisnya (informed concent) sebelum dilakukan testing HIV/AIDS
4. Konseling Pra testing HIV/AIDS dalam keadaan khusus

    a. Dalam keadaan klien terbaring maka konseling dapat dilakukan di samping tempat tidur atau dengan memindahkan tempat tidur klien ke ruang nyamandan terjaga kerahasiaannya

b. Dalam keadaan klien tidak stabil maka *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* tidak dapat dilakukan langsung kepada klien dan menunggu hingga kondisi klien stabil

c. Dalam keadaan pasien kritistetapi stabil dapat dilakukan konseling

2.3.6.2 *Informed Concent*

Semua klien sebelum menjalani testing HIV/AIDS harus memberikan persetujuan tertulisnya, aspekpenting di dalam persetujuan tertulis itu adalah sebagai berikut:

(1) Klien telah diberi penjelasan cukup tentang resiko dan dampak sebagai akibat dari tindakannya dank lien menyetujuinya

(2) Klien mempunyai kemampuan menangkap pengertian dan mampu menyatakan persetujuannya secara intelektual dan psikiatris.

(3) Klien tidak dalam paksaan untuk memberikan persetujuan meski konselor memahami bahwa mereka memang sangat memerlukan pemeriksaan HIV/AIDS

(4) Untuk klien yang tidak mampu mengambil keputusan bagi dirinya karena keterbatasan dalam memahami informasi maka tugas konselor untuk berlaku jujur dan obyektif dalam menyampaikan informasi sehingga klien memahami dengan benar dan dapat menyatakan persetujuannya.

2.3.6.3 Konseling Pasca Testing

Konseling pasca testing membantu klien memahami dan menyesuaikan diri dengan hasil testing. Konselor mempersiapkan klien untuk menerima hasil testing, memberikan hasil testing, dan menyediakan informasi selanjutnya

konselor mengajak klien mendiskusikan strategi untuk menurunkan penularan HIV/AIDS.

1. Kunci utama dalam menyampaikan hasil testing adalah:
    a. Periksa ulang seluruh hasil klien dalam catatan medic. Lakukan hal ini sebelum bertemu klien, untuk memastikan kebenarannya
    b. Sampaikan hasil hanya kepada klien secara tatap muka
    c. Berhati-hatilah dalam memanggil klien dari ruang tunggu
    d. Seorang konselor tak diperkenankan memberikan hasil pada klien atau lainnya secara verbal dan non verbal selagi berada di ruang tunggu
    e. Hasil testing tertulis
2. Penerimaan klien:
    a. Memanggil klien secara wajar
    b. Pastikan klien dating tepat waktu dan usahakan tidak menunggu
    c. Ingat akan semua kunci utama dalam menyampaikan hasil testing
3. Pedoman penyampaian hasil testing negative
    a. Perhatikan komunikasi non verbal saat memanggil klienmemasuki ruang konseling
    b. Pastikan klien siap menerima hasil
    c. Tekankan kerahasiaan
    d. Lakukan secara jelas dan langsung
    e. Sediakan waktu cukup untuk menyerap informasi tentang hasil
    f. Periksa apa yang diketahui klien tentang hasil testing

g. Dengan tenang bicarakan apa arti hasil pemeriksaan

h. Galilah ekspresi dan ventilasikan emosi

i. Terangkan secara ringkas tentang: (1) Tersedianya fasilitas untuk tindak lanjut dan dukungan, (2) 24 jam pendampingan, (3) Dukungan informasi verbal dengan informasi tertulis, (4) Rencana nyata, (5) Adanya dukungan dan orang dekat, (6) Apa yang dilakukan klien dalam 48 jam, (7)Strategi mekanisme penyesuaian diriTanyakan klien apakah ada yang ingin ditanyakan, (8) Beri kesempatan klien untuk mengajukan pertanyaan dikemudian hari, (9) Rencanakan tindak lanjut atau rujukan,jika diperlukan.

4. Konfidensialitas

Persetujuan untuk mengungkapkan status HIV/AIDS seorang individu kepada pihak ketiga seperti institusi rujukan, petugas kesehatan yang secara tidak langsung melakukan perawatan kepada klien yang terinfeksi dan pasangannya, harus senantiasa diperhatikan. Persetujuan ini dituliskan pasangannya, harus senantiasa diperhatikan. Persetujuan ini dituliskan dan dicantumkan dalam catatan medic. Konselor bertanggung jawab mengkomunikasikan secara jelas perluasan konfidensialitas yang ditawarkan kepada klien. Dalam keadaan normal, penjelasan rinci seperti ini dilakukan dalam konseling pra testing atau saat penandatanganan kontrak pertama, berbagi konfidensialitas, artinya rahasia diperluas kepada orang lain, harus terlebih dahulu dibicarakan dengan klien. Orang lain yang dimaksud adalah anggota keluarga, orang yang dicintai, orang yang merawat, teman yang

dipercaya atau konfidensialitas juga dapat dibuka jika diharuskan oleh hukum *satutorry* yang jelas.

5. Pelayanan dukungan berkelanjutan

a. Konseling lanjutan

Sesudah konseling pasca testing , dimana klien telah menerima hasil testing, perlu mendapatkan pelayanan dukungan berkelanjutan. Salah satu layanan yang ditawarkan adalah dukungankonseling lanjutan sebagai bagian dari *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*, apapun hasil testing yang diterima klien. Namun karena persepsi klien terhadap hasil testing berbeda-beda, maka dapat saja konseling lanjutan sebagai pilihan jika dibutuhkan klien untuk menyesuaikan diri dengan status HIV.

b. Kelompok Dukungan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*

Kelompok dukungan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* dapat dikembangkan oleh ODHA, OHIDHA masyarakat yang peduli HIV/AIDS, dan penyelenggara layanan. Layanan ini terdapat di tempat layanan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* dan masyarakat. Konselor atau kelompok ODHA akan membantu klien, baik dengan hasil negative maupun positif, untuk bergabung dalam kelompok ini. Kelompok dukungan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* dapat diikuti oleh pasangan dan keluarga.

c. Pelayanan Penanganan Manajemen Khusus

Tujuannya membantu klien untuk mendapatkan pelayanan berkelanjutan yang yang dibutuhkan. Tahapan dalam manajemen kasus, identifikasi, penilaian

kebutuhan pengembangan rencana tindak individu, rujukan sesuai kebutuhan dan tepat dan koordinasi pelayanan tindak lanjut.

d. Perawatan dan dukungan

Begitu diagnosis klien ditegakkan dengan HIV/AIDS positif, maka ia perlu dirujuk dengan pertimbangan akan kebutuhan rawatan dn dukungan. Kesempatan ini digunakan klien dan klinis untuk menyusun rencana dan jadwal pertemuan konseling lanjutan dimana penyakitnya menuntut tindakan medic lebih lanjut, seperti pemberian terapi profil aksis dan akses ke ART

e. Layanan Psikiatrik

Banyak pengguna zat psikoaktif mempunyai gangguan psikiatrik lain atau gangguan mental berat yang belum dikonseling (dual diagnosis). Pada saat menerima hasil positif tentang HIV/AIDS, walaupun telah dipersiapkan lebih dulu dalam konseling pra testing dan diikuti konseling pasca-testing, klien dapat mengalami goncangan jiwa yang cukup berat ,seperti depresi, gangguan panic, kecemasan yang hebat atau agresif dan resiko bunuh diri. Bila keadaan tersebut terjadi, maka perlu di rujuk ke layaanan psikiatrik

f. Konseling kepatuhan berobat

WHO merekomendasikan dibutuhkan waktu untuk memberikan pengetahuan dan persiapan guna meningkakan pengetahuan dan persiapan guna meningkatkan kepatuhan sebelum dimulai terapi ARV. Persiapannya termasuk melakukan penilaian kemampuan individu untuk patuh pada terapi dan skrining penyalahgunaan NAPZA atau gangguan mental yang akan member dampak pada HIV/AIDS.

g. Rujukan

Rujukan merupakan proses ketika petugas kesehatan atau pekerja masyarakat melakukan penilaian bahwa klien mereka memerlukan pelayanan tambahan lainnya. Rujukan merupakan alat penting guna memastikan terpenuhinya pelayanan berkelanjutan yang dibutuhkan klien untuk mengatasi keluhan fisik, psikologik dan social. Konsep pelayanan berkelanjutan menekankan perlunya pemenuhan kebutuhan pada setiap tahap infeksi yang seharusnya dapat di akses disetiap tingkat dari pelayanan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* guna memenuhi perawatan kesehatan berkelanjutan (Puskesmas, pelayanan kesehatan dan tersier)dan pelayanan social berbasis masyarakat dan rumah. Pelayanan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* bekerja dengan membangun hubungan antara masyarakat dan rujukan yang sesuai dengan kebutuhannya, serta memastikan rujukan dari masyarakat ke pusat *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*, sehingga terdapat dua basis pelayanan.

2.3.7 Konselor dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*

Diyaningsih,Diana.2009. Studi Fenomenologi Pelaksanaan HIV *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* di RSUP Dr.Kariadi Semarang. Pengetahuan konselor mengenai *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* HIV dan bagaimana cara untuk meningkatkan kualitas konselor sudah baik. RSUP Dr. Kariadi memiliki empat konselor profesional dan bersertifikat mereka telah mengikuti pelatihan sebagai konselor yang diselenggarakan oleh WHO. Ada 4 jenis konselor yang kompeten memberikan layanan konseling berdasarkan model implementasi

dan strategi untuk meningkatkan layanan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*:

(1) Konselor sebaya (*Peer Counsellor*) konselor yang mempunyai latar belakang dengan klien (termasuk ODHA)

(2) Konselor awam (*Lay Counsellor*) konselor yang melakukan konseling pre dan post tes pada kasus biasa tanpa komplikasi

(3) Konselor Profesional (*Profesional Counsellor*) konselor dengan latar belakang tertentu dokter, psikolog, pekerja sosial, perawat

(4) Konselor Senior (*Senior Counsellor*), konselor berpengalaman dan memiliki pendidikan konseling dan psikoterapi, tugasnya memberikan dukungan dan supervisi bagi konselor lainnya.

Dalam KMK no.1507 tentang Pedoman Pelayanan Konseling dan Testing HIV/AIDS konselor *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* yang berasal dari tenaga kesehatan atau non kesehatan yang telah mengikuti pelatihan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*. Tenaga konselor *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* minimal dua orang dan tingkat pendidikan konselor *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* adalah SLTA. Seorang konselor sebaiknya menangani untuk 5-8 orang klien perhari terbagi antara klien konseling pra testing dank lien pasca testing.

2.3.7.1 Tugas Konselor *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*

Dalam KMK no.1507 tentang Pedoman Pelayanan Konseling dan Testing HIV/AIDS tugas konselor *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* :

(1) Mengisi kelengkapan pengisian formulir klien, pendokumentasian dan pencatatan konseling klien dan menyimpannya agar terjaga kerahasiaannya.

(2) Pembaruan data dan pengetahuan HIV/AIDS.

(3) Membuat jejaring eksternal dengan layannan pencegahan dan dukungan di masyarakat dan jejaring eksternal dengan layanan pencegahan dan dukungan masyarakat dan jejaring internal dengan berbagai bagian rumah sakit yang terkait.

(4) Memberkan informasi HIV/AIDS yang relevan dan akurat, sehingga klien merasa berdaya untuk membuat pilihan untuk melaksanakan testing atau tidak. Bila setuju melakukan testing, konselor perlu mendapat jaminan bahwa klien betul menyetujuinya melalui penandatanganan informed concent tertulis.

(5) Menjaga bahwa informasi yang disampaikan klien kepadanya adalah bersifat pribadi dan rahasia. Selama konseling pasca testing konselor harus memberikan informasi lebih lanjut seperti, dukungan psikososial dan rujukan informasi ini diberikan baik kepada klien dengan HIV/AIDS positif maupun negative.

(6) Pelayanan khusus diberikan kepada kelompok perempuan dan mereka yang dipinggirkan , sebab mereka sangat rawat terhadap tindakan kekerasan dan diskriminasi

2.3.7.2 Beberapa hal yang harus diperhatikan seorang konselor *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*

(1) Jika konselor *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* bukan seorang dokter tidak diperbolehkan melakukan tindakan medic

(2) Tidak melakukan tugas sebagai pengambil darah klien

(3) Tidak memaksa klien untuk testing HIV/AIDS

(4) Jika konselor *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* berhalangan melaksanakan pasca konseling dapat dilimpahkan ke konselor *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* lain dengan persetujuan klien

2.3.7.3 Kualifikasi dasar konselor *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*

(1) Berlatar belakang kesehatan atau non kesehatan yang mengerti tentang HIV/AIDS secara menyeluruh yaitu yang berkaitan dengan gangguan kesehatan fisik dan mental

(2) Telah mengikuti pelatihan sesuai dengan standar modul pelatihan konseling dan testing sukarela HIV/AIDS yang diterbitkan oleh departemen kesehatan RI tahun 2000.

2.3.7.4 Petugas Penanganan Kasus (Petugas Manajemen Kasus)

Petugas penanganan kasus yang berasal dari tenaga non kesehatan yang telah mengikuti pelatihan manajemen kasus. Minimal pendidikan tenaga petugas penanganan kasus adalah SLTA. Seorang petugas penanganan kasus menangani 20 orang klien dalam satu kali periode penanganan.Tugas penanganan kasus :

(1) Bertanggung jawab untuk penggalian kebutuhan klien, terkait dengan kebutuhan psikologis, social, dan mengkoordinasi pelayanan komprehensif

(2) Berpartisipasi dalam penanganan kegiatan advokasi yang sesuai

(3) Mengadakan kunjungan kerumah klien sesuai dengan kebutuhan

(4) Menyiapkan klien dan keluarga dengan informasi HIV/AIDS dan dukungan dengan tepat dan sesuai

(5) Melakukan rujukan ke sarana pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh klien

(6) Berpartisipasi dalam supervisi dan monitoring rutin terjadwal untuk konselor/ petugas manajemen kasus

(7) Membantu penanganan perawatan di rumah dan memberikan informasi pendidikan kepada klien (khusus untuk petugas medis atau yang berlatarpendidikan keperawatan).

2.3.8 Pelatihan konselor *Voluntary Counseling and Testing*

Seorang konselor *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* untuk menjadi konselor dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* ini wajib melakukan pelatihan yang cukup singkat selama 3-4 hari dari WHO yang didalamnya akan diberi pelatihan dasar konseling, praktik konseling, teori dan pengertian tentang HIV/AIDS, cara pencegahan, cara tertular dan lain-lain.

Menurut modul pelatihan 3 hari bidang adiksi, HIV&AIDS, gender, dan hak kesehatan bagi perempuan Yakita Semarang isi dari pelatihan konselor *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* yaitu tentang proses komunikasi non verbal, psikologi adiksi, HIV/AIDS, hak-hak kesehatan, gender, kesehatan reproduksi, infeksi menular seksual.

2.3.9 Syarat Keberhasilan *Voluntary Counseling and Testing*

Syarat Keberhasilan Konseling Tes HIV/AIDS Sukarela (VCT) menurut (Dinas Kesehatan: 2008) :

(1) Pelatihan realistik dan dukungan konselor

(2) Pemasaran kepada dan mobilisasi masyarakat

(3) Jejaring rujukan dan dukungan layanan

(4) Fasilitas memadai- penatalaksanaan informasi tentang waktu, pribadi, kerahasiaan, dan mudah dijangkau

(5) Monitoring dan Evaluasi efektif dan responsive

2.3.10 Keefektifan Konseling *Voluntary Counseling and Testing*

Sesuai data observasi yang didapat melalui wawancara empat konselor yang bekerja di Perkumpulan Keluarga Berencana (PKBI) Jawa Tengah dan Griya ASA Semarang mengatakan bahwa keefektifan konseling *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* sebagai berikut:

(1) Menurut Pipit (2015) keefektifan konseling *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* dapat dilihat dari klien memahami tentang *Voluntary Counseling and Testing (VCT),* klien bisa memutuskan atau pilihan untuk melakukan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* tanpa dipaksa dan menggantungkan keputusan kepada klien, jika klien sudah bisa menerima hasil tes baik positif maupun negative dan mengerti apa yang akan dilakukan.

(2) KMenurut Anita Thoresia (2015) konseling *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* dikatakan efektif apabila klien secara sukarela atau datang sendiri ke klinik untuk melakukan *Voluntary Counseling and Testing (VCT).*

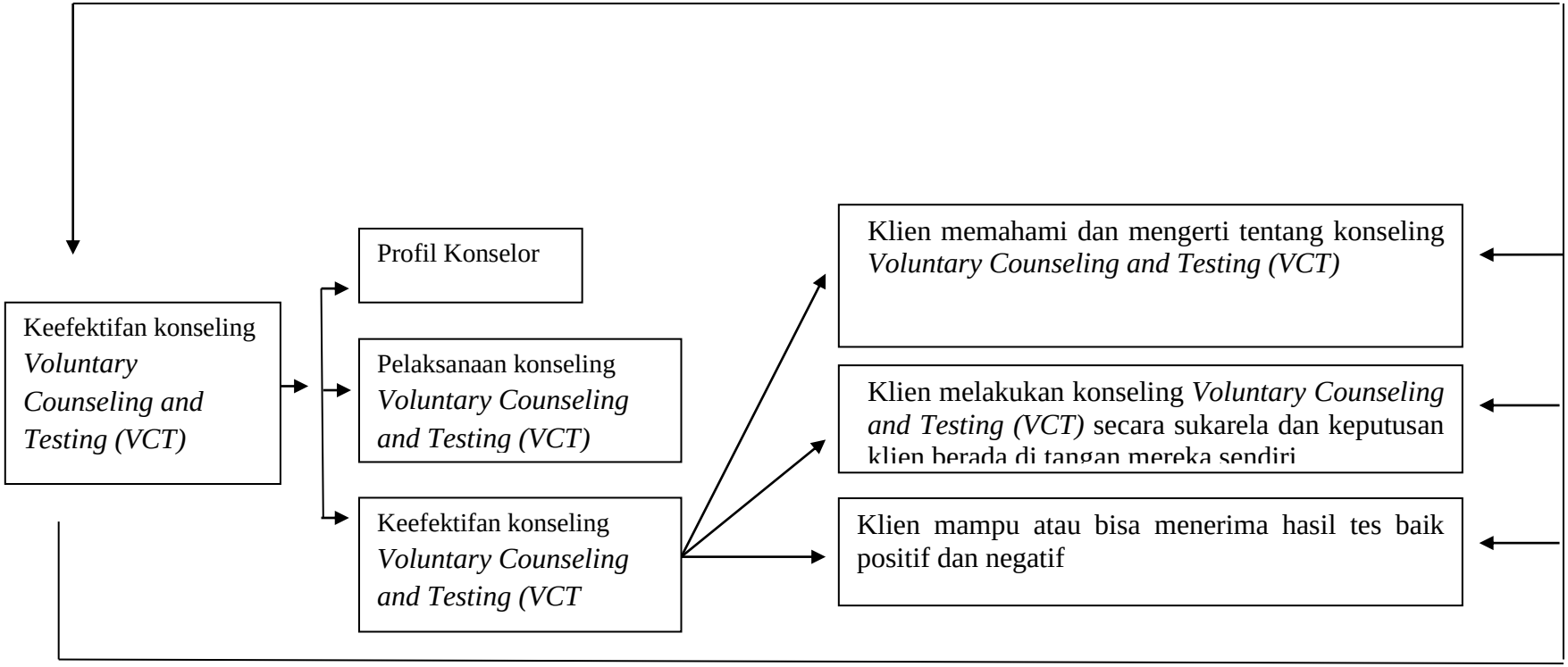
(3) Menurut Ulva (2015) konseling dikatakan efektif jika klien.nya berkeinginan dan berniat sendiri untuk datang, karena jika klien datang sendiri berarti klien sudah mengetahui apa itu *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* , tapi jika kliennya belum tahu tentang *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* konselor mulai dari awal untuk melakukan konseling dan itu kurang efektif.

(4) Menurut Wiwik Sugiyatmi (2015) konseling *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* dikatakan efektif apabila dilakukan didalam ruangan yang kondusif, suasananya nyaman, klien merasa nyaman jadi komunikasinya bisa berjalan dengan baik.

Dari pendapat keempat konselor yang bekerja di Perkumpulan Keluarga Berencana (PKBI) Jawa Tengah dan Griya Asa Semarang diatas dapat disimpulkan bahwa keefektifan konseling *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* adalah (1) Klien memahami dan mengerti tentang konseling *Voluntary Counseling and Testing (VCT),* (2) Klien melakukan konseling *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* secara sukarela dan keputusan klien berada di tangan mereka sendiri, (3) Klien mampu atau bisa menerima hasil tes baik positif dan negative.

Bagan 2.2

Kerangka berfikir



Keefektifan Konseling *Voluntary Counseling and Testing (VCT*) pada klien beresiko tinggi HIV AIDS di PKBI Griya ASA Semarang

BAB 3

METODE PENELITAN

Metode penelitian merupakan bagian yang tidak bisa dipisahkan dalam penelitian. Pada bab ini akan dibahas mengenai metode penelitian yang mencakup: (1) jenis penelitian, (2) Populasi dan Sampel (3) variabel penelitian, (4) metode dan alat pengumpul data, (5) validitas dan reliabilitas instrumen, dan (6) teknik analisis data. Masing-masing bagian tersebut akan dijelaskan sebagai berikut:

3.1 Jenis Penelitian

Pada bagian ini akan dijelaskan mengenai jenis penelitian adapun penjelasan lengkap dari masing-masing adalah sebagai berikut:

Berdasarkan metodenya maka penelitian yang digunakan peneliti yaitu penelitian survei. Arikunto (2006: 54) menjelaskan survei adalah suatu bentuk teknik penelitian dimana informasi dikumpulkan dari sejumlah sampel berupa orang, melalui pertanyaan-pertanyaan, suatu cara mengumpulkan data dengan individu-individu dalam suatu sampel. Senada dengan hal tersebut, seperti yang dikemukakan Sugiyono (2010: 12) yang menyatakan bahwa penelitian survei digunakan untuk mendapatkan data dari tempat tertentu yang alamiah (bukan buatan), tetapi peneliti melakukan perlakuan dalam pengumpulan data, misalnya dengan mengedarkan kuesioner, test, wawancara terstruktur dan sebagainya (perlakuan yang dimaksudkan tidak seperti dalam penelitian eksperimen).

Sesuai dengan tujuan pada penelitian ini yaitu survey, dan termasuk dalam jenis penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif bertujuan untuk menggambarkan

secara sistematik dan akurat fakta dan karakteristik mengenai populasi atau mengenai bidang tertentu (Azwar, 2007: 7).

Hasil penelitian ini disajikan secara deskriptif untuk memberikan gambaran tentang hasil penelitian yang diperoleh. Jenis penelitian iniberdasarkan atas tujuan penelitian, yaitu ingin mendapatkan informasi yang akurat tentang keefektivan pelaksanaan konseling dalam layanan *Voluntary Counseling and Testing (VCT).*

3.2 Populasi dan Sampel

Pada bagian ini akan dijelaskan mengenai (1) populasi, dan (2) sampel. Untuk masing-masing bagian akan dijelaskan sebagai berikut:

3.2.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas subjek/objek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2006: 55). Sedangkan Hadi (2004: 182) menyatakan bahwa populasi merupakan seluruh penduduk yang dimaksudkan untuk diselidiki. Populasi dibatasi sebagai sejumlah penduduk atau individu yang paling sedikit mempunyai satu sifat yang sama.

Pada penelitian ini yang menjadi populasi adalah Konselor dan klien beresiko tinggi HIV/AIDS yang ada di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Griya ASA Semarang, Adapun keseluruhan konselor berjumlah 3 konselor. Berikut ini adalah tabel jumlah populasi dalam penelitian ini:

Tabel 3.1
Jumlah populasi dalam penelitian

No	Konselor	Jenis Kelamin		Jumlah Total
		Laki-laki	Perempuan	
1	PKBI Griya ASA Semarang	0	3	3

Sumber: Data Konselor

3.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2012: 118). Sedangkan menurut Hadi, (2000: 221) sampel merupakan sejumlah penduduk yang jumlahnya kurang dari populasi. Lain halnya seperti yang disampaikan oleh Arikunto (2006: 131) yang mengemukakan bahwa sampel adalah sebagian atau wakil yang diteliti. Dari dua pendapat di atas maka dapat dismpulkan bahwa sampel merupakan sebagian populasi yang diambil dan dipercaya untuk mewakili populasi dalam penelitian.

Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah sampling jenuh, menurut Sugiyono, (2010: 124) “sampling jenuh adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel”. Hal ini sering dilakukan bila jumlah populasi relatif kecil. Tujuan yang hendak dicapai adalah menilai keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* pada penderita HIV/AIDS di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Griya ASA Semarang.

3.3 Variabel Penelitian

Menurut Arikunto (2002: 97) variabel adalah objek penelitian atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian. Variabel merupakan objek penelitian. Variable penelitian adalah suatu atribute atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2008:38). Adapun pada bagian ini akan dipaparkan mengenai (1) identifikasi variabel penelitian dan (2) definisi operasional variabel penelitian.

3.3.1 Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal, sehingga tidak ada hubungan antar variabel, baik yang mempengaruhi (independent) dan variabel yang dipengaruhi (dependent). yaitu keefektivan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* pada klien beresiko tinggi HIV/AIDS di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Griya ASA Semarang.

3.3.2 Definisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi operasional variabel menurut Azwar (2011: 74) adalah suatu definisi mengenai variabel yang dirumuskan berdasarkan karakteristik variabel tersebut yang dapat dipahami. Dalam penelitian ini terdapat satu variable yang perlu diketahui dan menjadi acuan berupa batasan penelitian. Definisi operasional variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Variabel dalam penelitian ini adalah variable tunggal yaitu keefektifan konseling dalam *Voluntary Conseling and Testing (VCT),* Keefektifan sendiri menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2002: 284) dalam suatu usaha atau

tindakan berarti “keberhasilan”. Dalam pengertian lainnya keefektifan mempunyai arti yang berbeda-beda tergantung dari bidangnya, tentunya seorang dalam bidang pendidikan akan lain halnya dengan seorang ekonomi dalam merumuskan keefektifan.

Keefektifan disini sendiri merupakan keefektifan konseling dalam *Voluntary Conseling and Testing (VCT),* yang dapat dilihat dari berbagai aspek mulai dari profil konselor di PKBI Griya Asa itu sendiri, pelaksanaan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* serta keefektifan konseling yang dapat diukur sesuai dengan aspek keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* yaitu (1) Klien memahami dan mengerti tentang konseling *Voluntary Counseling and Testing (VCT);* (2)Klien melakukan konseling *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* secara sukarela dan keputusan klien berada di tangan mereka sendiri; (3) Klien mampu atau bisa menerima hasil tes baik positif dan negative.

3.4 Metode dan Alat Pengumpulan Data

Pada bagian ini akan dibahas mengenai (1) metode pengumpul data, dan (2) alat pengumpul data, untuk masing-masing bagian akan dijelaskan sebagai berikut:

3.4.1Metode Pengumpulan Data

Menurut Suharsimi Arikunto (2002: 151) dijelaskan bahwa metode pengumpulan data merupakan cara yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data penelitiannya. Lebih lanjut dikatakan bahwa untuk memperoleh data-data yang diinginkan sesuai dengan tujuan peneliti sebagai bagian dari langkah

pengumpulan data merupakan langkah yang sukar karena data yang salah akan menyebabkan kesimpulan-kesimpulan yang ditarik akan salah pula Suharsimi Arikunto (2002: 152). Dalam penelitian metode pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara untuk melihat profil konselor , pelaksanaan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* dan keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* serta diperkuat dengan Laiseg (Penilaian Segera) kepada klien untuk mengetahui keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*, dan didukung dengan dokumentasi.

3.4.2 Alat Pengumpulan Data

Dalam suatu penelitian, alat pengumpul data (instrument) menentukan kualitas penelitiannya. Karena alat pengumpul data itu menentukan kualitas penelitiannya. Karena alat pengumpul data itu harus mendapat perhatian yang cermat. Alat pengumpul data yang digunakan terkait dengan penelitian untuk menjawab pertanyaan keefektifan konseling dalam Voluntary Counseling and Testing (VCT) pada klien beresiko tinggi HIV/AIDS di PKBI Griya Asa Semarang peneliti menggunakan alat pengumpul data seperti dibawah ini:

3.4.2.1 Metode Wawancara

Anwar Sutoyo (2009: 135) interview atau wawancara sebagai teknik pengumpulan data dengan cara tanya jawab lisan yang dilakukan secara sistematis guna mencapai tujuan penelitian. Pada umumnya interview dilakukan oleh dua orang atau lebih, satu pihak sebagai pencari data data (interviewer) pihak yang

lain lain sebagai sumber data (interviewee) dengan memanfaatkan saluran-saluran komunikasi secara wajar dan lancar.

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (interviewer) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (interview) yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu (Lexy dan J.Moelong, 2007: 186)

Dalam penelitian ini akan melakukan wawancara secara mendalam *(indept interview)* antara peneliti dengan konselor untuk mendapatkan data tentang profil konselor di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Griya ASA Semarang , pelaksanaan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*, dan keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*.

Jenis wawancara yang dilakukan dalam penelitian ini adalah wawancara yang terstruktur dan mendalam. Wawancara terstruktur digunakan sebagai teknik pengumpulan data, bila peneliti atau pengumpul data telah mengetahui dengan pasti tentang informasi apa yang akan diperoleh. Oleh karena itu dalam melakukan wawancara, pengumpul data telah menyiapkan instrumen penelitian berupa pertanyaan-pertanyaan tertulis yang alternative jawabannya pun telah disiapkan.

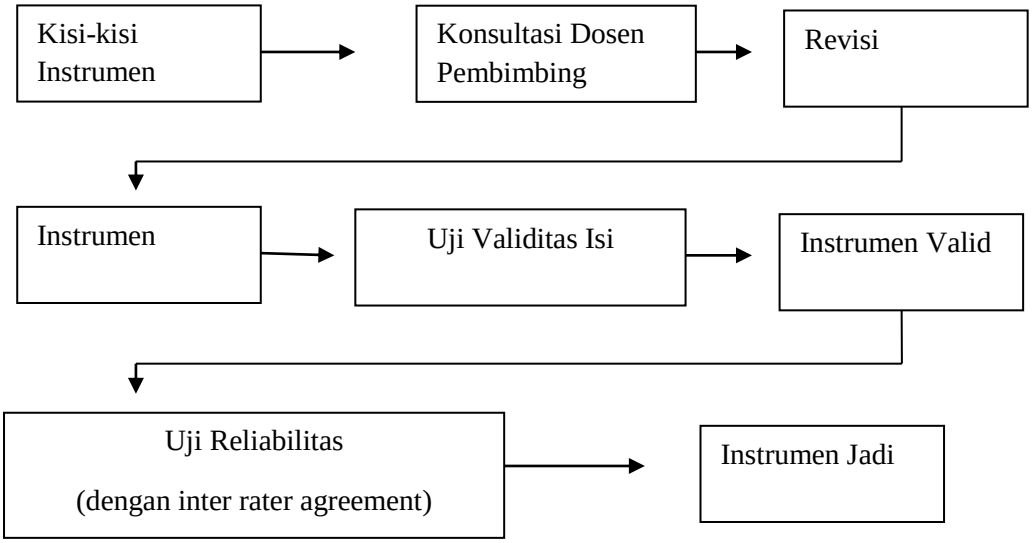
Sebelum melakukan wawancara langsung dengan interviewi, peneliti menyusun panduan wawancara sebagai pedoman tentang pokok-pokok persoalan (tema-tema) yang akan peneliti tanyakan.

Untuk menganalisis data wawancara diberi score mulai 1 sampai 5 pada tiap item pertanyaan, mulai dari 1 sangat sesuai, 2 sesuai ,3 cukup sesuai, 4

kurang sesuai, 5 tidak sesuai. Menghitung frekuensi untuk tiap-tiap kategori jawaban yang ada pada masing-masing variable/ sub variable. Dari hasil perhitungan dalam rumus angka dalam bentuk prosentase.

Untuk memberi skor wawancara peneliti membuat panduan jawaban skor wawancara yang nantinya akan dijadikan acuan untuk memberi skor dan menilai hasil dari wawancara yang telah dilaksanakan.

Gambar 3.1
Langkah-langkah Penyusunan Instrumen



1.4.2.2 Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumen yang berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan(life histories), ceritera, biografi, peraturan, kebijakan. Dokumentasi yang berbentu gambar, misalnya gambar hidup, sketsa dan lain-lain (Sugiyono, 2012: 329).

3.5 Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Pada bagian ini akan dijelaskan mengenai: (1) validitas instrumen, dan (2) reliabilitas instrumen, dan (3) hasil uji reliabilitas instrumen. Untuk masing-masing bagian dijelaskan sebagai berikut:

3.5.1 Validitas Instrumen

Menurut Hadi (2001: 102) validitas adalah ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesalahan suatu instrumen. Sedangkan Arikunto (2006:168) menjelaskan validitas penelitian sebagai ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan instrumen.

Sugiyono (2012: 325) memaparkan ada tiga bentuk pengujian validitas antara lain; (1) validitas konstruk, yaitu validitas untuk instrumen ketika instrumen sudah disusun berdasarkan konsep-konsep dan teori yang relevan dengan tujuan kemudian dikonsultasikan dengan ahli untuk dimintai pendapatnya; (2) validitas isi, yaitu uji validitas dengan melakukan perbandingan antara isi instrumen dengan materi pelajaran yang telah diajarkan; (3) validitas eksternal, yaitu uji validitas dengan cara membandingkan kriteria yang ada pada instrumen dengan fakta-fakta empiris yang terjadi di lapangan.

Uji validitas yang digunakan pada penelitian ini adalah uji validitas isi, yaitu validitas yaitu uji validitas dengan melakukan perbandingan antara isi instrumen dengan materi pelajaran yang telah diajarkan Pada penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah pedoman wawancara. Masing-masing item dari instrumen pedoman wawancara ini dikembangkan berdasarkan teori yang telah

ada, yang kemudian disusun menjadi instrumen utuh. Instrumen yang telah utuh kemudian dikonsultasikan kepada validator ahli untuk mendapatkan persetujuan bahwa instrumen layak untuk mengukur variabel penelitian.

3.5.2 Reliabilitas Instrumen

Menurut Prasetyo dan Jannah (2012: 104) "Reliabilitas berkaitan dengan keterandalan suatu indicator." Reliabilitas instrument merupakan kekonsistensian hasil perekaman data. Apabila dilakukan berulang-ulang hasilnya tetap sama. Singarimbun (2006 : 140) menyatakan reliabilitas adalah indeks yang menunjukan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Lebih lanjut Sugiyono (2012: 174) menyatakan bahwa reliabilitas instrumen merupakan syarat untuk pengujian validitas instrumen. Pada umumnya instrumen yang valid umumnya pasti reliabel, namun pengujian reliabilitas tetap diperlukan.

Uji Reliabilitas dilakukan dengan inter rater agreement, yaitu studi reabilitas yang melibatkan rater dengan kesepakatan antar rater guna menilai kekonsistenan pengukuran antar waktu yang berbeda. Rater-rater yang memilikikesepakatan tinggi terlihat dari posisi subjek yang diobservasi A dan B hampir sama maka kedua rater memiliki kesepakatan yang tinggi (Ebel dan Fristie, 1991: 201).

3.6 Teknik Analisis Data

Pada bagian ini akan dijelaskan mengenai teknik analisis yang digunakan yaitu dengan kodi pengecekan hasil wawancara dan analisis dskriptif presentase adapun penjelasan lengkap pada bagian ini adalah sebagai berikut:

3.6.1 Kodi Pengecekan Hasil Wawancara

Pada penelitian ini menggunakan wawancara, untuk menganalisis data wawancara diberi score mulai 1 sampai 5 pada tiap item pertanyaan, mulai dari 1 sangat sesuai, 2 sesuai ,3 cukup sesuai, 4 kurang sesuai, 5 tidak sesuai. Menghitung frekuensi untuk tiap-tiap kategori jawaban yang ada pada masing-masing variable/ sub variable. Dari hasil perhitungan dalam rumus angka dalam bentuk prosentase.

Untuk memberi skor wawancara peneliti membuat rubik atau standart jawaban skor wawancara yang nantinya akan dijadikan acuan untuk memberi skor dan menilai hasil dari wawancara yang telah dilaksanakan.

3.6.2 Rumus Presentase

Dalam penelitian ini, analisis deskriptif digunakan untuk mengkaji variable yang ada dalam penelitian, dengan demikian dapat diketahui keefektifan konseling dalam *Voluntary Conseling and Testing (VCT)* . Penganalisisan data dalam penelitian ini dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul dari sampel dan membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum tentang keefektifan konseling dalam *Voluntary Conseling and Testing (VCT)*. Sebelum menganalisis data secara deskriptif, untuk menganalisis dan menentukan interval criteria keefektifan konseling dalam *Voluntary Conseling and Testing (VCT),* setelah menskor data wawancara yang telah dilaksanakan maka dilakukan analisis statistic menggunakan rumus:

Adapun rumus untuk analisis deskriptif prosentase (DP) adalah (Muhammad Ali, 1997: 186) :

$$\boldsymbol{P = \frac{\eta}{N} x100\%}$$

Keterangan :

P : Persentase

$\boldsymbol{\eta}$: Skor yang diperoleh

N : Jumlah skor yang diperoleh

Analisis data penelitian disesuaikan dengan tujuan penelitian,sehingga digunakan analisis persentase. Hasil analisis dipresentasikan dengan table criteria deskriptif presentase.

Langkah-langkah perhitungan :

1. Menetapkan skor tertinggi
2. Menetapkan skor terendah
3. Menetapkan prosentase tertinggi
4. Menetapkan prosentase terendah
5. Menetapkan rentang prosentase
6. Menetapkan interval

Adapun perhitungan pembagian kategori interval dilakukan melalui langkah-langkah berikut:

Menentukan maksimum = $\frac{nilai\ perolehan\ klien\ (tertinggi)}{\text{jumlah data}}$ x 100%

= $\frac{175}{175}$ x 100%

= 100%

Menentukan minimum = $\frac{nilai\ perolehan\ klien\ (terendah)}{\text{jumlsh data}}$ x 100%

= $\frac{35}{175}$ x 100 %

= 20%

Menentukan rentangan = Skor maksimum % - Skor minimum %

= 100% - 20%

= 80%

Menentukan interval = $\frac{rentangan}{\text{banyaknya kriteria}}$ x 100%

= $\frac{80}{5}$

= 16%

Tabel 3.3
Interval Kriteria Keefektifan Konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*

No	Interval	Kriteria
1	84% < skor ≤100%	Sangat efektif
2	68% < skor ≤83%	Efektif
3	52% < skor ≤ 67%	Kurang efektif
4	36% < skor ≤ 51%	Tidak efektif
5	20 % < skor ≤35%	Sangat tidak efektif

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini akan membahas mengenai hasil penelitian dan pembahasan mengenai penelitian ini, yaitu Konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* pada klien beresiko tinggi HIV/AIDS di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Griya ASA Semarang. Adapun penjelasan rinci bab ini sebagai berikut:

4.1 Hasil Penelitian

Berdasarkan tujuan dari penelitian, maka di bawah ini akan dibahas hasil penelitian mengenai: (1) profil konselor di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Griya Asa Semarang, (2) Pelaksanaan konseling dalam keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* , (3) keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT),* (4) Hasil uji hipotesis penelitian.

Sesuai dengan judul penelitian yaitu Keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* pada klien beresiko tinggi HIV/AIDS di PKBI Griya ASA Semarang yang telah dilaksanakan terdapat 3 orang konselor dengan latar belakang dan riwayat yang berbeda-beda. Berikut akan disajikan tiap individu yang akan di inisialkan untuk menjaga kerahasiaan dengan inisial konselor A,B,danC secara keseluruhan mulai dari profil konselor, pelaksanaan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT),*dan keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* konselor tersebut :

4.1.1 Profil, Pelaksanaan, dan Keefektifan Konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* tiap individu

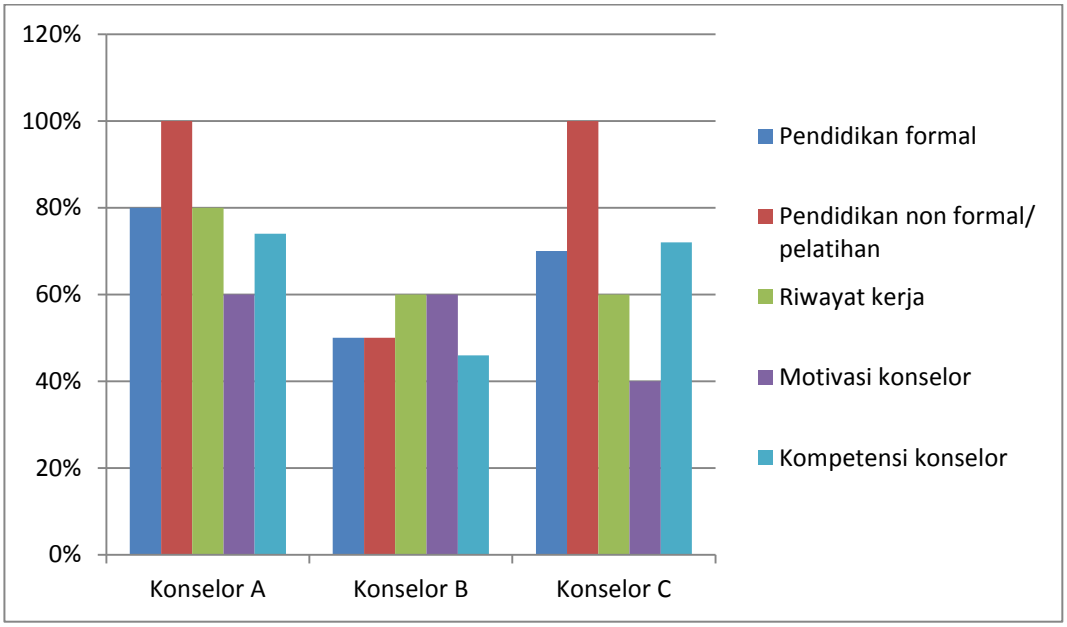
4.1.1.1 Profil Konselor

Profil konselor dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* di PKBI Griya ASA Semarang dapat dilihat dari latar belakang konselor itu sendiri mulai dari pendidikan baik formal maupun non formal, riwayat kerja, motivasi menjadi konselor, dan kompetensi konselor dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)nya.* Berdasarkan hasil analisis maka diperoleh gambaran profil konselor *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* di PKBI Griya ASA Semarang.

Tabel 4.1
Profil Konselor di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia(PKBI) Griya Asa Semarang

No	Indicator	Konselor A	Konselor B	Konselor C
1	Pendidikan formal	80,00 %	50,00 %	70,00 %
2	Pendidikan non formal/ pelatihan	100,00%	50,00%	100,00%
3	Riwayat kerja	80,00%	60,00%	60,00%
4	Motivasi konselor	60,00%	60,00%	40,00%
5	Kompetensi konselor	74,00%	46,00%	72,00%
Rata-rata		78,80 %	53,20 %	68,40 %
Kriteria		Sesuai	Kurang Sesuai	Sesuai

Berdasarkan table diatas, berikut ini digambarkan grafik profil konselor Adi Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia(PKBI) Griya Asa Semarang :



Gambar 4.1

Profil konselor dalam persentase

Dari perhitungan grafik diatas memperlihatkan bahwa profil konselor A sendiri mendapatkan score tertinggi pada indicator pendidikan non formal/pelatihan dengan persentase 100% karena memang konselor A ini berlatar belakang lulusan sarjana psikologi , sudah tersertifikasi dan telah mengikuti pelatihan konselor. Dalam riwayat kerjanya konselor A telah menjadi konselor selama 9 tahun di PKBI Griya Asa Semarang. Score terendah berada pada indicator motivasi konselor dengan taraf 60,00% yang memang jawaban dari konselor A ini, kurang memenuhi standart jawaban yang ada. Dapat ditarik kesimpulan bahwa profil konselor A masuk dalam criteria sesuai dengan standart profil konselor *Voluntary Counseling and Testing (VCT).*

Konselor B mendapatkan score tertinggi ada pada indicator riwayat kerja dengan persentase 60% karena memang pada riwayat kerja konselor B

mempunyai pengalaman kerja sebagai konselor selama 4 tahun dan sebelum menjadi konselor B juga telah menjadi relawan di PKBI Griya Asa Semarang. Skor terendah ada pada indicator kompetensi konselor dengan persentase 46%, ketika diwawancara konselor B adalah lulusan sarjana D3 Pariwisata dan belum mengikuti pelatihan konselor, beliau menyatakan secara otodidak mempelajari *Voluntary Counseling and Testing(VCT)* oleh karena itu untuk dasar dalam konseling, pelatihan, dan kompetensi sendiri beliau tidak mengerti dan kurang memahami. Dari hasil analisis diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa profil konselor B memasuki criteria kurang sesuai dengan standart profil konselor *Voluntary Counseling and Testing(VCT).*

Profil konselor C mendapat score tertinggi pada indicator pendidikan non formal/pelatihan dengan persentase 100% karena memang konselor C ini berlatar belakang lulusan sarjana Kesehatan Masyarakat sudah tersertifikasi dan mengikuti pelatihan konselor. Konselor C memiliki riwayat kerja menjadi 4 tahun di PKBI Griya Asa Semarang dan masuk pada criteria kurang sesuai, Score terendah berada pada indicator motivasi konselor dengan persentase 40% yang memang jawaban dari konselor C ini, kurang memenuhi standart jawaban yang ada. Dapat ditarik kesimpulan bahwa konselor C masuk dalam criteria sesuai dengan standart profil konselor *Voluntary Counseling and Testing (VCT).*

4.1.1.2 Pelaksanaan Konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT).*

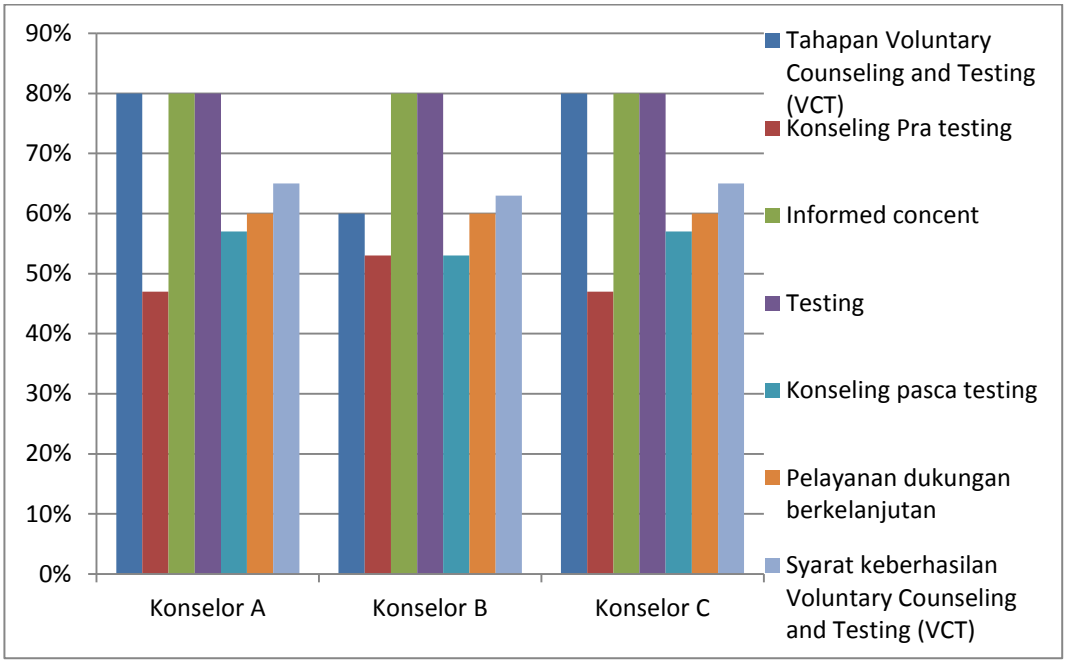
Pelaksanaan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* di PKBI Griya ASA Semarang dapat dilihat dari berbagai aspek mulai dari tahapan

dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT),* konseling pra testing, informed concent, testing, konseling pasca testing, pelayanan dukungan berkelanjutan dan syarat keberhasilan *Voluntary Counseling and Testing (VCT).* Berdasarkan hasil analisis maka diperoleh pelaksanaan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* oleh konselor A di PKBI Griya ASA Semarang.

Tabel 4.2
Pelaksanaan Konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*

No	Indicator	Konselor A	Konselor B	Konselor C
1	Tahapan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*	80,00%	60,00%	80,00%
2	Konseling Pra testing	46,67%	53,33%	46,67%
3	Informed concent	80,00%	80,00%	80,00%
4	Testing	80,00%	80,00%	80,00%
5	Konseling pasca testing	56,67%	53,33%	56,67%
6	Pelayanan dukungan berkelanjutan	60,00%	60,00%	60,00%
7	Syarat keberhasilan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*	65,00%	57,50%	55,00%
Rata-rata		67,00%	63,45%	65,48%
Kriteria		Kurang sesuai	Kurang sesuai	Kurang sesuai

Berdasarkan table diatas, berikut ini digambarkan grafik pelaksanaan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia(PKBI) Griya Asa Semarang :



Gambar 4.2

Pelaksanaan konseling *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*

Dari perhitungan grafik diatas memperlihatkan bahwa pelaksanaan konseling sendiri konselor A dilihat pada tahapan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* dengan score tertinggi ada pada indicator informed concent dengan taraf 80,00%, pada saat wawancara memang konselor A bisa menjawab dan menjelaskan tentang informed concent dan indicator, dan score terendah ada pada indicator konseling pra testing kenyataannya konselor A kurang bisa menjelaskan tahapan yang dilakukan pada konseling pra testing secara lengkap dan sesuai dengan standart jawaban yang ada. Berdasarkan analisis tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa pelaksanaan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* sendiri belum sesuai dengan standart maksimum jawaban yang ada.

Pelaksanaan konseling konselor B sendiri dilihat pada tahapan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* dengan score tertinggi ada pada indicator informed

concent dengan taraf 80,00% dan testing dengan taraf 80,00%, karena pada saat wawancara konselor B dapat menjawab dengan baik dan sesuai dengan stard jawaban yang ada. Sedangkan score terendah ada pada indicator konseling pra testing dan pasca testing dengan taraf 53,33% , kenyataannya konselor B belum bersertifikasi dan belum mengikuti pelatihan konselor sehingga kurang mengerti dasar dari konseling sendiri dan kurang bisa menjawab pertanyaan-pertanyaan yang ada dan pada indicator konseling pra testing , maupun pasca testing.. Berdasarkan analisis tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa pelaksanaan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* sendiri belum sesuai dengan standart maksimum jawaban yang ada.

Pelaksanaan konseling konselor C sendiri dilihat pada tahapan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* dengan score tertinggi ada pada indicator informed concent dengan taraf 80,00% dan testing dengan taraf 80,00%, karena pada saat wawancara konselor B dapat menjawab dengan baik dan sesuai dengan stard jawaban yang ada. Sedangkan score terendah ada pada indicator konseling pra testing dan pasca testing dengan taraf 53,33% , kenyataannya konselor B belum bersertifikasi dan belum mengikuti pelatihan konselor sehingga kurang mengerti dasar dari konseling sendiri dan kurang bisa menjawab pertanyaan-pertanyaan yang ada dan pada indicator konseling pra testing , maupun pasca testing.. Berdasarkan analisis tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa pelaksanaan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* sendiri belum sesuai dengan standart maksimum jawaban yang ada.

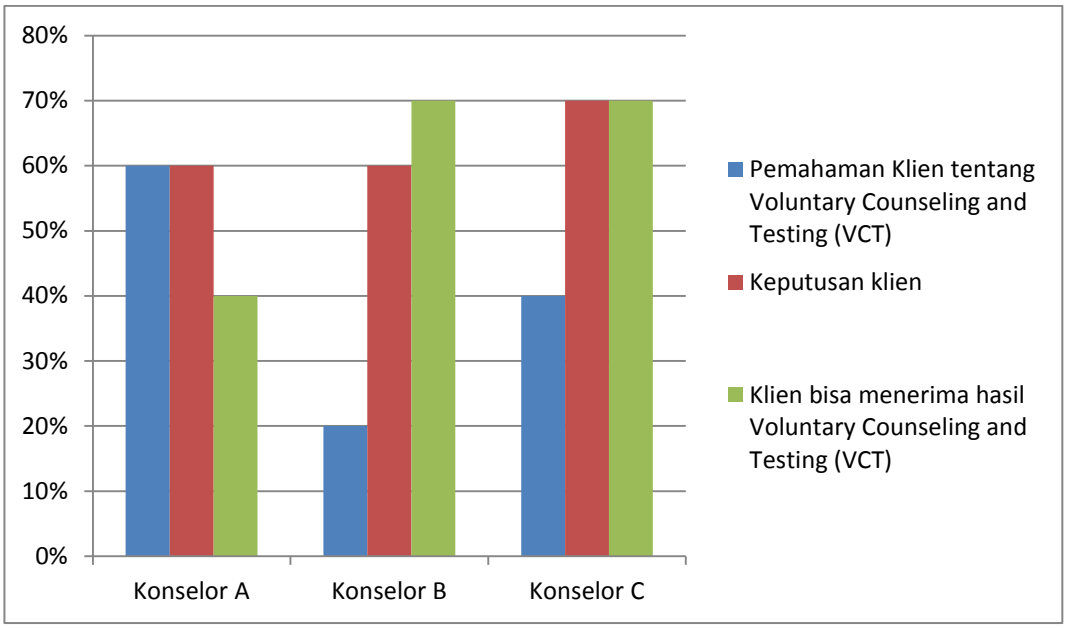
4.1.1.3. Keefektifan Konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*

Keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* berbagai aspek mulai dari pemahaman klien tentang *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* , keputusan klien, dan klien bisa menerima hasil dari *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*. Pada keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* sendiri dilakukan wawancara dengan klien yang kemudian dinilai dengan cara score yang mengacu pada standart jawaban yang telah dibuat oleh peneliti yang kemudian ditunjang dengan pemberian laiseg (penilaian segera). Berikut gambaran yang diperoleh akan disajikan keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* oleh klien Junartik/Sonia dan Astrid (nama disamarkan) tiap indicator:

Tabel 4.3
Keefektifan Konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*

No	Indikator	Klien konselor A	Klien Konselor B	Klien Konselor C
1.	Pemahaman Klien tentang *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*	60,00%	20,00%	40,00%
2.	Keputusan klien	60,00%	60,00%	70,00%
3.	Klien bisa menerima hasil *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*	80,00%	60,00%	70,00%
Rata-rata		66,67%	47,00%	60,00%
Kriteria		Kurang Efektif	Tidak Efektif	Kurang Efektif

Berdasarkan table diatas, berikut ini digambarkan grafik keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* :



Gambar 4.3
Keefektifan konseling *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*

Dari gambaran grafik diatas dapat digambarkan diketahui bahwa keseluruhan komponen dimensi pengukuran keefektifan konseling pada klien konselor A dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* oleh dua klien Sonia dan Astrid dengan rata-rata 66,67% masuk dalam criteria kurang efektif . Skor yang paling tinggi adalah pada indicator klien bisa menerima hasil *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* dengan persentase 80,00%, sedangkan skor terendah ada pada indicator keputusan ada pada klien dan pemhaman klien dengan persentase 60,00%

Keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* pada klien konselor B oleh klien yang bernama Acha dengan rata-rata dalam criteria tidak efektif dengan persentase 47,00%. Hasil keefektifan konseling dalam

Voluntary Counseling and Testing (VCT) pada klien beresiko tinggi HIV/AIDS di PKBI Griya ASA Semarang dengan skor yang paling tinggi adalah pada indicator keputusan ada pada klien dengan persentase 80,00 % dan klien bisa menerima hasil *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* itu dengan persentase 63,50%, sedangkan skor terendah ada pada indicator pemahaman klien karena terlihat jelas ketika klien diwawancara tentang apa itu *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* klien tidak mengetahuidan tidak bisa menjelaskan.

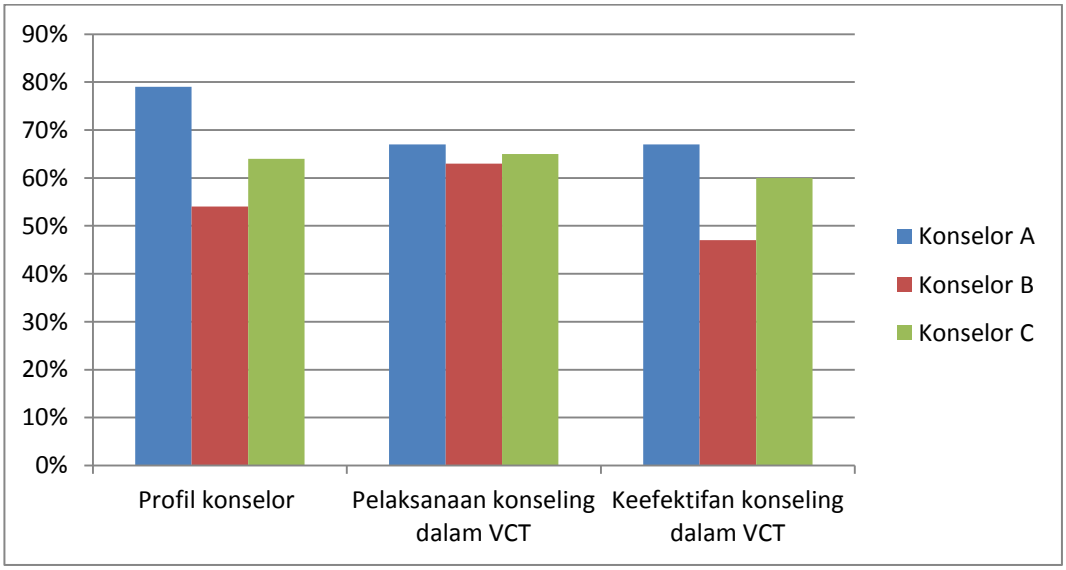
Keefektifan konseling pada klien konselor C dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* pada 3 konselor di PKBI Griya ASA Semarang oleh klien Eva dan Yanti berada dalam criteria kurang efektif dengan persentase 60,00%. Hasil keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* pada klien beresiko tinggi HIV/AIDS di PKBI Griya ASA Semarang dengan skor yang paling tinggi adalah pada indicator keputusan ada pada klien dan klien bisa menerima hasil *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* dengan persentase 70,00% dan skor terendah ada pada indicator pemahaman klien tentang *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* itu sendiri dengan persentase 40,00%.

4.1.2. Profil, Pelaksanaan, dan Keefektifan Konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* secara keseluruhan

Tabel 4.4
Keefektifan konseling dalam dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* pada klien beresiko tinggi HIV/AIDS di PKBI Griya Asa Semarang oleh ketiga konselor

No	Indicator	Konselor A	Konselor B	Konselor C
1	Profil konselor di PKBI Griya Asa Semarang	78,80%	53,20%	63,40%
2	Pelaksanaan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*	67,00%	63,40%	65,48%
3	Keefektifan konseling dalam dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*	67,00%	47,00%	60,00%

Berdasarkan table diatas, berikut ini digambarkan grafik secara keseluruhan dari ketiga konselor *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* yag ada di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Griya Asa Semarang :



Gambar 4.11
Keefektifan konseling dalam dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* pada klien beresiko tinggi HIV/AIDS di PKBI Griya Asa Semarang oleh ketiga konselor

Profil konselor dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* di PKBI Griya Asa Semarang dilihat latar belakang konselor itu sendiri mulai dari pendidikan baik formal maupun non formal, riwayat kerja, motivasi menjadi konselor, dan kompetensi konselor dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)nya* yang dinilai sesuai standart jawaban yang mengacu pada teori dan ketentuan *Voluntary Counseling and Testing (VCT).* Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan latar belakang pendidikan konselor berasal dari lulusan jurusan psikologi, kesehatan masyarakat, dan pariwisata. Berdasarkan kualifikasi seorang konselor *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* yang harusnya bersertifikasi dan telah mengikuti pelatihan khusus, di PKBI Griya Asa sendiri ada konselor yang belum memenuhi standart kualifikasi sertifikasi dan pelatihan konselor. Kompetensi konselor dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* sendiri beberapa konselor masih ada yang belum mengerti ketika dilakukan wawancara. Berdasarkan analisis tersebut dapat ditarik kesimpulan profil konselor sendiri belum sesuai dengan standart maksimum jawaban yang ada.

Pelaksanaan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* di PKBI Griya ASA Semarang dapat dilihat dari berbagai aspek mulai dari tahapan dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT),* konseling pra testing, informed concent, testing, konseling pasca testing, pelayanan dukungan berkelanjutan dan syarat keberhasilan *Voluntary Counseling and Testing (VCT).*

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilaksanakan dengan ketiga konselor pada indikator tahapan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* ketiga konselor menjawab dengan tepat sesuai dengan standart

jawaban yang telah ditentukan, konselor bisa menyebutkan tahapan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* secara urut.

Pada indicator informed concent dan testing ketiga konselor dapat menjawab dengan cukup baik, ketiga konselor mengetahui tentang informed concent dan testing yang telah di tanyakan akan tetapi jawaban belum terlalu tepat dan spesifikasi, mereka hanya bisa menjawab dan menggambarkan secara umum.

Pada tahapan konseling pasca testing ketiga konselor terlihat agak bingung dalam memaparkan tahapan yang dilakukan pada konseling pasca testing, beberapa item dijawab dengan baik akan tetapi ada juga yang tidak mengerti pada jawaban item yang ada, rata-rata jawaban konselor tidak memenuhi standart jawaban yang telah ditentukan.

Pada indicator pelayanan dukungan berkelanjutan, ketiga konselor menjawab di PKBI Griya ASA Semarang sendiri telah memenuhi dan bekerjasama dengan pihak-pihak pelayanan dukungan berkelanjutan yang ada, akan tetapi ketika menjawab detail pelayanan dukungan berkelanjutan sesuai teori mereka belum bisa menyebutkan secara detail dan ketika menjawab pelayanan dukungan berkelanjutan yang ada di PKBI Griya ASA Semarang ketiga konselor menjawab tidak sama.

Pada indicator syarat keberhasilan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* ketiga konselor telah menjawab dengan cukup baik, akan tetapi ada satu konselor yang tidak bisa menjawab karena dari basic dan profil konselor sendiri belum pernah mengikuti pelatihan wajib konselor.

Keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* berbagai aspek mulai dari pemahaman klien tentang *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* , keputusan klien, dan klien bisa menerima hasil dari *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*. Pada keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* sendiri dilakukan wawancara dengan klien yang kemudian dinilai dengan cara score yang mengacu pada standart jawaban yang telah dibuat oleh peneliti yang kemudian ditunjang dengan pemberian laiseg (penilaian segera).

Hasil wawancara yang telah dilakukan dengan ke 5 klien untuk indicator keputusan ada di tangan klien dan klien bisa menerima hasil tes *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* mendapat respon dan penilaian yang baik dari klien, terutama ketika klien dimintai pendapat tentang pelayanan konselor terhadap klien ketika konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT),* rata-rata klien menjawab klien menjawab pelayanannya sudah baik dan ramah, juga penilaian keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* ini ditunjang dengan pemberian laiseg (penilaian segera) respon penilaian klien dalam pemberian layanan baik, akan tetapi dalam indicator pemahaman klien dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* semua 5 klien yang diambil sampel tidak dapat memahami tentang apa itu *Voluntary Counseling and Testing (VCT),* Hal ini menunjukkan bahwa konselor tidak menekankan pemahaman klien tentang *Voluntary Counseling and Testing (VCT).*

4.2 Pembahasan

Pembahasan penelitian mengacu pada tujuan penelitian yaitu mengetahui konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* pada klien beresiko tinggi HIV/AIDS di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Griya Asa Semarang. Dalam penelitian ini ada 3 aspek yang diangkat untuk diteliti lebih lanjut mulai dari profil konselor, pelaksanaan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* , dan keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* itu sendiri. Pada profil konselor dan pelaksanaan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* penelitian ini mengambil sampel 3 konselor yang ada di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Griya Asa Semarang, kemudian untuk mengukur keefektifannya sendiri penelitian ini mengambil sampel 5 klien beresiko tinggi HIV/AIDS dan untuk menunjang pengukuran keefektifan klien diberi LAISEG (Penilaian Segera).

Konseling sendiri dikatakan efektif yaitu merupakan proses pemberian bantuan, untuk mengoptimalkan potensi yang ada pada diri, keputusan ada pada tangan klien, dan klien bisa menerima hasil.

Pada dasarnya semua orang bisa menjadi konselor, akan tetapi tidak semua orang bisa melakukan konseling, karena konseling sendiri haruslah dilakukan oleh seorang yang professional dan memahami betul arti konseling. Pelaksanaan konseling sendiri haruslah dilaksanakan dengan teknik-teknik dan dasar-dasar konseling yang dipelajari dalam pendidikan konseling.

Dalam pelaksanaannya pula, konseling dilakukan oleh seorang konselor dan seseorang bisa dikatakan konselor apabila sudah menempuh minimal pendidikan S1 dan profesi konselor (PPK).

Berdasarkan hasil analisis deskriptif persentase yang sudah dijelaskan sebelumnya, diperoleh data dari jumlah keseluruhan konselor yang ada adalah 3 orang konselor, pada komponen profil konselor sendiri telah dipaparkan mulai dari keseluruhan dan tiap individu konselor yang ada di PKBI Griya Asa Semarang didapatkan data bahwa profil konselor yang ada di PKBI Griya Asa Semarang belum mencapai criteria maksimum standart jawaban yang ada. Hal ini dapat dilihat berdasarkan profil konselor yang mencakup latar belakang konselor sendiri mulai dari pendidikan konselor, riwayat kerja, motivasi, serta kompetensi yang dimiliki, kemudian dilihat berdasarkan pelaksanaan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* yang mencakup tahapan, tata cara pelaksanaan, dan pengetahuan konselor tentang *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* , dan berdasarkan keefektifan yang dilihat melalui penilaian klien sesuai dengan standar keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* .

Profil konselor dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* di PKBI Griya Asa Semarang sendiri dilihat berdasarkan latar belakang pendidikan dari lulusan jurusan psikologi, kesehatan masyarakat, dan pariwisata. Berdasarkan kualifikasi seorang konselor *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* yang harusnya bersertifikasi dan telah mengikuti pelatihan khusus, di PKBI Griya Asa sendiri ada konselor yang belum memenuhi standart kualifikasi sertifikasi dan

pelatihan konselor. Kompetensi konselor dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* sendiri beberapa konselor masih ada yang belum mengerti ketika dilakukan wawancara. Berdasarkan indicator-indikator dapat ditarik kesimpulan tersebut konselor bahwa profil konselor di PKBI Griya ASA Semarang belum memenuhi standart konselor *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* dari segi profil konselor.

Dalam Pelaksanaan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* dilihat berdasarkan tahapan pelaksanaan dan pengetahuan konselor akan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*, dalam tahapan pelaksanaan sendiri ketiga konselor dapat menyebutkan tahapan dengan baik, akan tetapi dalam pengetahuan konselor akan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* ada beberapa konselor yang kurang bisa menjawab dengan tepat bahkan ada yang tidak mengetahui point tentang *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* belum memenuhi standart pelaksanaan *Voluntary Counseling and Testing (VCT).*

Kemudian keefektifan konseling dalam Voluntary Counseling and Testing sendiri dilihat berdasarkan penilaian klien pada keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* yang didapat dari observasi ke empat konselor di PKBI Griya Asa Semarang dan PKBI Jawa Tengah yang kemudian digunakan sebagai standart keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* mencakup klien memahami tentang *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* , keputusan ada di tangan klien, dan klien bisa menerima hasil tes *Voluntary Counseling and Testing (VCT).*

Berdasarkan hasil deskriptif persentase untuk ketiga indicator dari keefektifan konseling tersebut, keputusan ada di tangan klien dan klien bisa menerima hasil tes *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* mendapat respon dan penilaian yang baik dari klien, terutama ketika klien dimintai pendapat tentang pelayanan konselor terhadap klien ketika konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT),* rata-rata klien menjawab klien menjawab pelayanannya sudah baik dan ramah , juga penilaian keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* ini ditunjang dengan pemberian laiseg (penilaian segera) respon penilaian klien dalam pemberian layanan baik, akan tetapi dalam indicator pemahaman klien dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* semua 5 klien yang diambil sampel tidak dapat memahami tentang apa itu *Voluntary Counseling and Testing (VCT),* Hal ini menunjukkan bahwa konselor tidak menekankan pemahaman klien tentang *Voluntary Counseling and Testing (VCT).* Dari penjelasan diatas keefektifan konseling termasuk dalam criteria kurang efektif, dengan persentase 65,45% , Hal ini menunjukkan keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* di PKBI Griya ASA Semarang belum memenuhi standart efektif.

Hasil pemaparan keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* pada klien beresiko tinggi HIV/AIDS di PKBI (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia) Griya Asa Semarang berada pada taraf kurang efektif, criteria kurang efektif artinya hasil penelitian keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* belum memenuhi standart keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT).* Hal ini sejalan dengan

pendapat Handoko (2001: 44) yang mengemukakan efektif merupakan kemampuan untuk memilih tujuan yang tepat untuk mencapai tujuan yang ditetapkan. Apabila belum mencapai tujuan yang telah ditetapkan , maka sesuatu itu tidak bisa dikatakan efektif.

Seperti halnya dalam penelitian keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* pada klien beresiko tinggi HIV/AIDS di PKBI Griya Asa Semarang , bahwa untuk mencapai keefektifan konseling harus menetapkan standart keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* sendiri dengan mengacu pada standart keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* yaitu klien memahami tentang *Voluntary Counseling and Testing (VCT),* keputusan ada di tangan klien dan klien bisa menerima hasil tes yang telah dilakukan, akan tetapi pada penelitian yang telah dilaksanakan di PKBI Griya Asa Semarang salah satu standart keefektifan konseling belum tercapai, Hal ini menunjukkan bahwa keefekttifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* pada klien beresiko tinggi HIV/AIDS di PKBI Griya Asa Semarang berada pada taraf kurang efektif.

4.3 Keterbatasan Penelitian

Meskipun penelitian ini telah dilaksanakan semaksimal mungkin, akan tetapi penelitian ini memiliki keterbatasan, diantaranya sebagai berikut:

1) Kemungkinan jawaban tidak sesuai dengan keadaan yang sebenarnya dari interviewer karena alasan-alasan tertentu yaitu takut akan mempengaruhi nilai atau kekhawatiran atas penilaian baik atau buruk pada lembaga, meskipun peneliti sudah berupaya menjelaskan dan meyakinkan responden untuk

menjawab pertanyaan saat wawancara sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.

2) Keterbatasan waktu , karena sasaran pada penelitian ini adalah klien beresiko tinggi HIV/AIDS dan kebetulan bekerja menjadi pekerja seks komersial maka dibutuhkan pendekatan waktu yang lumayan lama untuk menggali data dari klien, dan dirasa waktu terbatas maka wawancara yang dilakukan tanpa pendekatan terlebih dahulu kepada klien. Kemungkinan adanya keterbukaan yang kurang mendalam pada wawancara yang dilakukan dengan klien.
3) Keterbatasan dana dan tempat pada wawancara pada satu klien pertama saat *Voluntary Counseling and Testing (VCT) mobile,* jadi keadaan dan tempat yang tidak kondusif membuat klien kurang focus ketika diwawancara.
4) Tinjauan pustaka tentang *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* yang digunakan untuk mendukung penelitian ini dirasa kurang lengkap karena minimnya referensi belum tersedia cetakan dari pengarang karena *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* merupakan program pemerintah jadi hanya tersedia jurnal dan modul-modul pelatihan dari yayasan dan dinas kesehatan.

BAB 5
PENUTUP

5.1 Simpulan

Berdasarkan uraian pada hasil penelitian konseling dalam Voluntary Counseling and Testing (VCT) pada klien beresiko tinggi HIV/AIDS di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Griya Asa Semarang, secara spesifik dapat disimpulkan bahwa:

(1) Profil konselor dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* di PKBI Griya ASA Semarang dapat dilihat dari latar belakang konselor itu sendiri mulai dari pendidikan baik formal maupun non formal, riwayat kerja, motivasi menjadi konselor, dan kompetensi konselor dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)nya*. Di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Griya Asa Semarang terdapat 3 orang konselor dengan latar belakang pendidikan konselor berasal dari lulusan jurusan psikologi, kesehatan masyarakat, dan pariwisata. Ketiga konselor memasuki 2 kriteria profil konselor yang sesuai dam 1 orang sang kurang sesuai dengan standart profil konselor *Voluntary Counseling and Testing* . Berdasarkan kualifikasi seorang konselor *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* yang harusnya bersertifikasi dan telah mengikuti pelatihan khusus, di PKBI Griya Asa sendiri ada konselor yang belum memenuhi standart kualifikasi sertifikasi dan pelatihan konselor. Kompetensi konselor dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* sendiri beberapa konselor masih ada yang belum mengerti ketika dilakukan wawancara. Dapat ditarik kesimpulan profil konselor sendiri belum sesuai dengan standart maksimum jawaban yang ada.

(2) Pelaksanaan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* di PKBI Griya ASA Semarang dapat dilihat dari berbagai aspek mulai dari tahapan dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT),* konseling pra testing, informed concent, testing, konseling pasca testing, pelayanan dukungan berkelanjutan dan syarat keberhasilan *Voluntary Counseling and Testing (VCT).* Score tertinggi ada pada indicator informed concent dengan persentase 80,00% , pada saat wawancara memang ketiga konselor bisa menjawab dan menjelaskan tentang informed concent, dan score terendah ada pada indicator konselor pra testing 49,00%, kenyataannya ketiga konselor kurang bisa menjawab pertanyaan-pertanyaan yang ada pada indicator konseling pra testing, malahan ada seorang konselor dengan jawaban tidak tahu dan lupa tentang konseling pra testing itu sendiri. Dapat ditarik kesimpulan bahwa pelaksanaan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* sendiri belum sesuai dengan standart maksimum jawaban yang ada.

(3) Keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* berbagai aspek mulai dari pemahaman klien tentang *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* , keputusan klien, dan klien bisa menerima hasil dari *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*. Keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* pada 3 konselor di PKBI Griya ASA Semarang skor yang paling tinggi adalah pada indicator keputusan ada pada klien dengan persentase 67,00% dan skor terendah ada pada indicator klien bisa menerima hasil *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* itu sendiri

dengan persentase 63,50%. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara yang telah dilakukan dengan ke 5 klien untuk indicator keputusan ada di tangan klien dan klien bisa menerima hasil tes *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* mendapat respon dan penilaian yang baik dari klien, terutama ketika klien dimintai pendapat tentang pelayanan konselor terhadap klien ketika konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT),* rata-rata klien menjawab pelayanannya sudah baik dan ramah, juga penilaian keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* ini ditunjang dengan pemberian laiseg (penilaian segera) respon penilaian klien dalam pemberian layanan baik, akan tetapi dalam indicator pemahaman klien dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* semua 5 klien yang diambil sampel tidak dapat memahami tentang apa itu *Voluntary Counseling and Testing (VCT),* Hal ini menunjukkan bahwa konselor tidak menekankan pemahaman klien tentang *Voluntary Counseling and Testing (VCT).* Dari penjelasan diatas keefektifan konseling termasuk dalam criteria kurang efektif, dengan persentase 64,45% , Hal ini menunjukkan keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* di PKBI Griya ASA Semarang belum memenuhi standart efektif.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti ini, maka dapat diajukan saran sebagai berikut:

(1) Bagi Konselor

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi konselor khususnya konselor *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan pelayanan *Voluntary Counseling and Testing (VCT).*

(2) Bagi Lembaga Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Griya Asa Semarang

Sebagai salah satu lembaga yang memberikan layanan *Voluntary Counseling and Testing (VCT),*diharapkan hasil penelitian ini menjadi acuan bagi Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Griya Asa Semarang sebagai kajian dan evaluasi terkait keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT),* terutama dalam meningkatkan kualitas konselor dan pelaksanaannya.

(3) Bagi Pemerintah Penyelenggara Program *Voluntary Counseling and Testing(VCT)*

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan khususnya pada penyelenggara program Voluntary Counseling and Testing sebagai evaluasi dan salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas konselor *Voluntary Counseling and Testing(VCT)* dalam pelaksanaan konseling dalam Voluntary Counseling and Testing dimana konselor harusnya lebih ditekankan pada keterampilan konseling yang dimiliki.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian (Suatu Pendekatan Praktik)*. Jakarta Rineka Cipta.

Alemie, Balcha. 2012. *Voluntary Counseling and Testing Clinic HIV Burden and Its Link With HIV Care Clinic At the University of Gondar Hospital*, Journal of BMC Public Health, vol .22 pp.1010

Azwar MA, Saifuddin.2011. *Metode Penelitian.Yogyakarta* : Pustaka Pelajar

Diyaningsih, Diana. 2009 , *Studi Fenomenologi Pelaksanaan HIV Voluntary Counseling and Testing (VCT) di RSUP DR Kariadi Semarang*, Skripsi UNDIP

Depkes , 2004. *Modul Pelatihan Konseling dan Tes Sukarela HIV*, Jakarta : Depkes RI

Depkes, 2006. *Pedoman Pelayanan Konseling dan Testing Sukarela(Voluntary Counseling and Testing)*, Jakarta : Depkes RI

Depkes , 2008. *Modul Pelatihan Konseling dan Tes Sukarela HIV*, Jakarta : Depkes RI

Green , Chris W. 2008. *Pelatihan Pendidik Pengobatan Buku Peserta*, Jakarta : Spiritia

Moleong.J, Lexy. 2010. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya

Kartadinata, dkk, 2007. *Rambu- Rambu Penyelenggaraan Bimbingan dan Konseling dalam Jalur Pendidikan Formal*. Jakarta : Direktorat pembinaan sekolah menengah atas direktorat jenderal manajemen pendidikan dasar dan menengah

Keputusan Menteri Kesehatan No.1507 tentang *Pedoman Pelayanan Konseling dan Testing HIV/AIDS secara Sukarela (Voluntary Counseling and Testing)*

Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, 2010. *Modul Bagi Peserta Tes dan Konseling*

HIV Terintegrasi di Sarana Kesehatan (PITC) Pelatihan Bagi Petugas Kesehatan : DEPKES RI

Mulawarman dan Supriyo, 2006. *Keterampilan Dasar Konseling*, Semarang : Unnes Press

Prayitno dan Erman Amti, 2004. *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*, Jakarta : Rineka Cipta

Hutapea,Ronald. 2003. *AIDS PMS dan Perkosaan*, Jakarta : Rinneka Cipta

Surat Keputusan Menkes no.241 tahun 2006 tentang *standar pelayanan laboratorium kesehatan pemeriksa HIV dan infeksi oportunistik Voluntary Counseling and Testing (VCT).*

Sugiyo, 2011. *Manajemen Bimbingan dan Konseling di Sekolah*, Semarang : Widya Karya

Sugiyono, 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* ,Bandung : Alfabeta

Wahyunita, Ridwan dkk, 2006 . *Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Klinik Voluntary Counseling and Testing (VCT) di Puskesmas Kota Makassar*

Winkel, WS .2004. *Bimbingan dan Konseling di Institusi Pendidikan*.Yogyakarta: PT Media Abadi

Winkel, Hastuti, 2006. *Bimbingan dan Konseling di Institusi Pendidikan*. Yogyakarta: PT Media Abadi

Walgito Bimo, 2010. *Bimbingan + Konseling (Studi & Karier)*. Yogyakarta: Media Abadi

Yakita, 2009. *Pelatihan 3 hari Pemberdayaan Perempuan melalui Pendidikan Keterampilan Hidup tentang Hak-Hak Kesehatan , Persamaan Gender dan Pemberdayaan Perempuan, Semarang*

Lampiran-lampiran

Lampiran I

PEDOMAN WAWANCARA KEEFEKTIFAN KONSELING DALAM *VOLUNTARY COUNSELING AND TESTING (VCT)* PADA KLIEN BERESIKO TINGGI *HIV/AIDS* DI PERKUMPULAN KELUARGA BERENCANA INDONESIA (PKBI) GRIYA ASA SEMARANG

NO			NO ITEM
1	Tujuan	Mengetahui pelaksanaan konseling dan keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI)	
2	Fokus	Tata cara pelaksanaan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*, Tahapan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* dan keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*	
3	Penjelasan dari studi pustaka	Menurut KMK no 1507 : Pendidikan yang berkaitan dengan konseling : psikologi dan bimbingan dan konseling	1
		Menurut KMK no 1507 Kualifikasi dasar konselor *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*: Berlatar belakang kesehatan atau non kesehatan yang mengerti tentang HIV/AIDS secara menyeluruh yaitu yang berkaitan dengan gangguan kesehatan fisik dan mental ; Telah mengikuti pelatihan sesuai dengan standar modul pelatihan konseling dan testing sukarela HIV yang diterbitkan oleh departemen kesehatan RI tahun 2000	2, 11,13
		Modul Pelatihan Konselig dan Tes Sukarela HIV, Depkes RI: 2004 ditemukan penjelasan: *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* dalam bahasa Indonesia disebut konseling dan tes sukarela yaitu layanan yang diberikan kepada klien yang tidak hanya membuat orang mempunyai akses terhadap berbagai layanan, tetapi juga efektif bagi pencegahan terhadap *HIV/AIDS*. Layanan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* juga dapat digunakan untuk mengubah perilaku beresiko dan memberikan informasi tentang pencegahan *HIV/AIDS* Konseling *HIV/AIDS* adalah kegiatan konseling dan memastikan pencegahan yang menyediakan dukungan psikologis, informasi dan pengetahuan *HIV/AIDS*, mencegah penularan *HIV*, mempromosikan perubahan perilaku yang bertanggung jawab, pengobatan dan memastikan	5

		pencegahan berbagai masalah terkait.	
		Menurut KMK no 1507 tentang pedoman pelayanan konseling dan testing HIV /AIDS adalah perubahan perilaku beresiko kearah perilaku lebih sehat dan aman.	6
		Menurut modul pelatihan 3 hari pemberdayaan perempuan keterampilan dasar konseling yang diajarkan proses komunikasi non verbal mulai dari langkah komunikasi non verbal, sikap saat konseling, dll	8
		Tugas Konselor *Voluntary Counseling and Testing(VCT)* (Depkes, 2008) adalah: Mengisi kelengkapan pengisian formulir klien, pendokumentasian dan pencatatan konseling klien dan menyimpannya agar terjaga kerahasiaannya; Pembaruan data dan pengetahuan *HIV/AIDS;* Membuat jejaring eksternal dengan layanan pencegahan dan dukungan di masyarakat dan jejaring internal dengan berbagai bagian rumah sakit yang terkait; Memberikan informasi *HIV/AIDS* yang relevan dan akurat, sehingga klien maerasa berdaya untuk membuat pilihan untuk melaksanakan testing atau tidak. Bila klien setuju melakukan testing, konselor perlu mendapat jaminan bahwa klien betul menyetujuinya melalui penandatanganan infored consent tertulis; Menjaga bahwa informasi yang disampaikan klien kepadanya adalah bersifat pribadi dan rahasia. Selama konseling pasca tes konselor harus memberikan informasi lebih lanjut seperti, dukungan psikososial dan rujukan. Informasi ini diberikan baik kepada klien dengan *HIV* positif maupun negatif.; Pelayanan khusus diberikan kepada kelompok perempuan dan mereka yang dipinggirkan, sebab mereka sangat rawan terhadap tindakan kekerasan dan deskriminasi .	9
		Menurut KMK no 1507 kualifikasi dasar konselor : berlatar belakang kesehatan atau non kesehatan yang mengerti tentang HIV/AIDS secara menyeluruh yaitu yang berkaitan dengan gangguan kesehatan fisik dan mental; telah mengikuti pelatihan dengan standart modul pelatihan konseling dan testing sukarela HIV yang diterbitkan oleh Departemen kesehatan RI 2000	10
		Menurut modul pelatihan pendidik pengobatan dan modul pelatihan YAKITA: konselor dilatih berkomunikasi non verbal maupun verbal, konselor	12

		diajarkan tentang materi hiv cara penanganan, konselor dilatihkan tentang *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* , tahapan serta proses konseling yang benar.	
		a. Tahapan dalam melakukan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* menurut Departemen Kesehatan, 2008 adalah: 1) Konseling Pre tes a) Klien datang secara sukarela, dialog atau tanya jawab dengan konselor yang mendampingi membicarakan mulai dari alasan keinginan melakukan testing sampai membahas masalah *HIV/AIDS*. Konselor memberikan informasi yang lengkap, klien diarahkan untuk mengikuti tes. b) Keputusan tes ada ditangan klien. Konselor akan memberikan waktu yang cukup kepada klien untuk memutuskan apakah akan melakukan segera setelah konseling atau menunda dalam jangka waktu tertentu c) Menandatangani lembar persetujuan. Jika memutuskan melakukan tes, sebelum di tes klien uharus menandatangani lembar persetujuan sebagai tanda bahwa telah mengerti dan setuju melakukan tes. d) Konseling Pre tes mencakup : mendiskusikan arti hasil positif dan jelaskan penyimpangan; mendiskusikan arti negatif memerlukan waktu,perilaku beresiko tinggi yang baru dilakukan mungkin memerlukan pengujian susulan); siap untuk mendiskusikan rasa takut dan kekhawatiran klien (rasa takut yang tidak realistis memerlukan intervensi psikologis yang sesuai); mendiskusikan mengapa tes diperlukan (tidak semua klien	15,16,17,18

		akan mengakui memiliki perilaku resiko tinggi); menggali kemungkunan reaksi klien terhaddap hasil yang positif ; menggali reaksi masa lalu terhadap stres yang parah; mendiskusikan *konfidensialitas* masalah yang relevan dengan situasi tes; mendiskusikan kepada klien bagaimanan menjadi sero positif dapat mempengaruhi status sosial; menggali perilaku resiko tinggi dan anjurkan intervensi untuk menurunkan resiko. 2) Konseling Pasca Tes Selambat-lambatnya tiga hari setelah tes, klien diminta datang dan bertemu konselor untuk mendapatkan hasil tes. Ada tiga kemungkinan hasil tes yaitu positif, negatif, dan meragukan. Konselor akan memberikan penjelasan terhadap hasil tes tersebut. Hasil tes ini akan dirahasiakan. Konseling tindak lanjut yakni, meminta nasihat atau informasi lebih lanjut berkenaan dengan hasil tes tersebut. Jika hasil positif misalnya, maka konselor merujut ke pusat pelayanan kesehatan yang memadai.	
		Menurut KMK no 1507 informed concent adalah persetujuan tertulis, aspek penting di dalam persetujuan tertulis itu adalah sebagai berikut: (5) Klien telah diberi penjelasan cukup tentang resiko dan dampak sebagai akibat dari tindakannya dank lien menyetujuinya (6) Klien mempunyai kemampuan menangkap pengertian dan mampu menyatakan persetujuannya secara intelektual dan psikiatris. (7) Klien tidak dalam paksaan untuk memberikan persetujuan meski konselor memahami bahwa mereka memang sangat memerlukan pemeriksaan HIV	19

		(8) Untuk klien yang tidak mampu mengambil keputusan bagi dirinya karena keterbatasan dalam memahami informasi maka tugas konselor untuk berlaku jujur dan obyektif dalam menyampaikan informasi sehingga klien memahami dengan benar dan dapat menyatakan persetujuannya.	
		Pengambilan darah klien untuk di cek di laboratorium guna mengetahui status HIV klien positif atau negative.	20
		Menurut KMK no 1507 tahapan dalam pra testing adalah: (1) Periksa ulang nomor kode klien dalam formulir (2) Perkenalan dan arahan (3) Membangun kepercayaan klien pada konselor yang merupakan dasar utama bagi terjaganya kerahasiaan sehingga terjalin hubungan baik dan terbina sikap saling memahami (4) Alasan kunjungan dan klarifikasi tentang fakta dan mitos tentang HIV/AIDS (5) Penilaian resiko untuk membantu klien mengetahui factor resiko dan menyiapkan diri untuk pemeriksaan darah (6) Memberikan pengetahuan akan implikasi terinfeksi atau tidak terinfeksi HIV dan memfasilitasi diskusi tentang cara menyesuaikan diri dengan status HIV (7) Di dalam konseling pra testing seorang konselor VCT harus dapat membuat keseimbangan antara pemberian informasi, penilaian risiko dan merespon kebutuhan emosi klien (8) Konselor VCT melakukan penilaian system dukungan (9) Klien memberikan persetujuan tertulisnya (informed concent)sebelum dilakukan testing HIV/AIDS	21
		Menurut KMK no 1507 : Tahapan penatalaksanaan klien: 1. Penerimaan klien (1) Memanggil klien secara wajar (2) Pastikan klien dating tepat waktu dan usahakan tidak menunggu (3) Ingat akan semua kunci utama dalam	22, 23, 24, 25

		menyampaikan hasil testing 2. Pedoman penyampaian hasil testing negative (1) Perhatikan komunikasi non verbal saat memanggil klienmemasuki ruang konseling (2) Pastikan klien siap menerima hasil (3) Tekankan kerahasiaan (4) Lakukan secara jelas dan langsung (5) Sediakan waktu cukup untuk menyerap informasi tentang hasil (6) Periksa apa yang diketahui klien tentang hasil testing (7) Dengan tenang bicarakan apa arti hasil pemeriksaan (8) Galilah ekspresi dan ventilasikan emosi 3. Pedoman penyampaian hasil positif: 1. Perhatikan komunikasi non verbal saat memanggil klien memasuki ruang konseling 2. Pastikan klien siap menerima hasil 3. Tekankan kerahasiaan 4. Lakukan secara jelas dan langsung 5. Lakukan secara jelas dan langsung 6. Sediakan waktu cukup untuk menyerap informasi tentang hasil 7. Periksa apa yang diketahui klien tentang hasil testing 8. Dengan tenang bicarakan apa arti hasil pemeriksaan Galilah ekspresi dan ventilasikan emosi 4. Terangkan secara ringkas tentang: (1) Tersedianya fasilitas untuk tindak lanjut dan dukungan (2) 24 jam pendampingan (3) Dukungan informasi verbal dengan informasi tertulis (4) Rencana nyata (5) Adanya dukungan dan orang dekat (6) Apa yang dilakukan klien dalam 48 jam (7) Strategi mekanisme penyesuaian diri (8) Tanyakan klien apakah ada yang ingin ditanyakan (9) Beri kesempatan klien untuk mengajukan pertanyaan dikemudian hari (10) Rencanakan tindak lanjut atau rujukan,jika diperlukan	

		Menurut KMK no 1507 : Konfidensialitas adalah persetujuan untuk mengungkapkan status HIV seorang individu kepada pihak ketiga seperti institusi rujukan, petugas kesehatan yang secara tidak langsung melakukan perawatan kepada klien yang terinfeksi dan pasangannya, harus senantiasa diperhatikan. Persetujuan ini dituliskan pasangannya, harus senantiasa diperhatikan. Persetujuan ini dituliskan dan dicantumkan dalam catatan medic. Konselor bertanggung jawab mengkomunikasikan secara jelas perluasan konfidensialitas yang ditawarkan kepada klien. Dalam keadaan normal, penjelasan rinci seperti ini dilakukan dalam konseling pra testing atau saat penandatanganan kontrak pertama, berbagi konfidensialitas, artinya rahasia diperluas kepada orang lain, harus terlebih dahulu dibicarakan dengan klien. Orang lain yang dimaksud adalah anggota keluarga, orang yang dicintai, orang yang merawat, teman yang dipercaya atau konfidensialitas juga dapat dibuka jika diharuskan oleh hokum *satutorry* yang jelas.	26
		Menurut KMK no 1507 pelayanan dukungan berkelanjutan h. Konseling lanjutan Sesudah konseling pasca testing , dimana klien telah menerima hasil testing, perlu mendapatkan pelayanan dukungan berkelanjutan. Salah satu layanan yang ditawarkan adalah dukungankonseling lanjutan sebagai bagian dari VCT, apapun hasil testing yang diterima klien. Namun karena persepsi klien terhadap hasil testing berbeda-beda, maka dapat saja konseling lanjutan sebagai pilihan jika dibutuhkan klien untuk menyesuaikan diri dengan status HIV. i. Kelompok Dukungan VCT Kelompok dukungan VCT dapat dikembangkan oleh ODHA, OHIDHA masyarakat yang peduli HIV/AIDS, dan penyelenggara layanan. Layanan ini terdapat di tempat layanan VCT dan masyarakat. Konselor atau kelompok ODHA akan membantu klien, baik dengan hasil negative maupun positif, untuk bergabung dalam kelompok ini. Kelompok dukungan VCT dapat diikuti oleh pasangan dan keluarga.	27

		j. Pelayanan Penanganan Manajemen Khusus Tujuannya membantu klien untuk mendapatkan pelayanan berkelanjutan yang yang dibutuhkan. Tahapan dalam manajemen kasus, identifikasi, penilaian kebutuhan pengembangan rencana tindak individu, rujukan sesuai kebutuhan dan tepat dan koordinasi pelayanan tindak lanjut. k. Perawatan dan dukungan Begitu diagnosis klien ditegakkan dengan HIV positif, maka ia perlu dirujuk dengan pertimbangan akan kebutuhan rawatan dn dukungan. Kesempatan ini digunakan klien dan klinis untuk menyusun rencana dan jadwal pertemuan konseling lanjutan dimana penyakitnya menuntut tindakan medic lebih lanjut, seperti pemberian terapi profil aksis dan akses ke ART l. Layanan Psikiatrik Banyak pengguna zat psikoaktif mempunyai gangguan psikiatrik lain atau gangguan mental berat yang belum dikonseling (dual diagnosis). Pada saat menerima hasil positif tentang HIV, walaupun telah dipersiapkan lebih dulu dalam konseling pra testing dan diikuti konseling pasca-testing, klien dapat mengalami goncangan jiwa yang cukup berat ,seperti depresi, gangguan panic, kecemasan yang hebat atau agresif dan resiko bunuh diri. Bila keadaan tersebut terjadi, maka perlu di rujuk ke layaanan psikiatrik m. Konseling kepatuhan berobat WHO merekomendasikan dibutuhkan waktu untuk memberikan pengetahuan dan persiapan guna meningkakan pengetahuan dan persiapan guna meningkatkan kepatuhan sebelum dimulai terapi ARV. Persiapannya termasuk melakukan penilaian kemampuan individu untuk patuh pada terapi dan skrining penyalahgunaan NAPZA atau gangguan mental yang akan member dampak pada HIV. n. Rujukan Rujukan merupakan proses ketika petugas kesehatan atau pekerja masyarakat melakukan penilaian bahwa klien mereka memerlukan pelayanan tambahan lainnya. Rujukan merupakan alat penting guna memastikan terpenuhinya pelayanan berkelanjutan yang dibutuhkan klien untuk mengatasi keluhan fisik, psikologik dan	

		social. Konsep pelayanan berkelanjutan menekankan perlunya pemenuhan kebutuhan pada setiap tahap infeksi yang seharusnya dapat di akses disetiap tingkat dari pelayanan VCT guna memenuhi perawatan kesehatan berkelanjutan (Puskesmas, pelayanan kesehatan dan tersier)dan pelayanan social berbasis masyarakat dan rumah. Pelayanan VCT bekerja dengan membangun hubungan antara masyarakat dan rujukan yang sesuai dengan kebutuhannya, serta memastikan rujukan dari masyarakat ke pusat VCT, sehingga terdapat dua basis pelayanan.	
		Menurut KMK no 1507 syarat keberhasilan VCT adalah : 1. pelatihan *realistic* dan dukungan konselor sendiri 2. pemasaran kepada dan mobilisasi masyarakat 3. jejaring rujukan dan dukungan layanan dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* 4. fasilitas memadai, dan penatalaksanaan informasi tentang waktu, pribadi, kerahasiaan, dan mudah dijangkau 5. monitoring konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*	28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35

Lampiran 2

KISI- KISI WAWANCARA KEEFEKTIFAN KONSELING DALAM *VOLUNTARY COUNSELING AND TESTING (VCT)* PADA KLIEN BERESIKO TINGGI HIV/AIDS DI PERKUMPULAN KELUARGA BERENCANA INDONESIA (PKBI) GRIYA ASA SEMARANG

Pewawancara :

Narasumber : Konselor di

Jumlah narasumber :

Nama :

Alamat :

Komponen	INDIKATOR	No item	PERTANYAAN
Profil Konselor	a. Pendidikan formal	1	Apa pendidikan terakhir anda?
	b. Pendidikan non formal/pelatihan	2	Apakah anda pernah mengikuti pendidikan non formal maupun pelatihan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*? Jika iya pendidikan formal atau pelatihan apa?
	c. Riwayat kerja	3	Berapa lama anda telah bekerja di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Griya Asa Semarang? Sebelumnya bekerja dimana?
	d. Motivasi menjadi konselor	4	Apa yang menjadi motivasi anda sebagai konselor di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI)?
	e. Kompetensi konselor *Voluntary*		-

	Counseling and Testing (VCT)?		
	2. Kompetensi Pengetahuan dan wawasan	5	Apa yang anda ketahui tentang *Voluntary Counseling and Testing (VCT)?*
		6	Apa yang anda ketahui tentang tujuan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)?*
		7	Menurut anda seberapa pentingkah keterampilan dasar konseling digunakan dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*?
		8	Apa yang anda pahami tentang keterampilan dasar konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*? Dan apa saja keterampilan dasar konseling yang diajarkan dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)?*
		9	Menurut anda apa saja tugas seorang konselor?
		10	Menurut anda apa saja syarat menjadi konselor khususnya di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI)?
	3. Kompetensi Profesional	11	Apakah anda sudah mengikuti pelatihan dan tersertifikasi sebagai konselor *Voluntary Counseling and Testing (VCT)?*
		12	Hal apa saja yang dilatihkan dalam pelatihan wajib atau sertifikasi guna menjadi konselor *Voluntary Counseling and Testing (VCT)?*
		13	Bagaimana perekrutan ketika anda menjadi konselor *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Griya Asa Semarang?

	4. Kompetensi Sosial	14	Bagaimana sikap konselor *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* dalam memberikan pelayanan konseling kepada klien?
Pelaksanaan Voluntary Conseling and Testing (VCT)	1. Tahapan VCT	15	Apa saja tahapan dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* ?
	2. Konseling pra testing	16	Apa saja tahapan dalam konseling pra testing?
	(1) Penerimaan klien	17	Apa saja yang dilakukan konselor dalam tahapan penerimaan klien?
	(2) Konseling pra testing *HIV/AIDS*	18	Menurut anda apa yang dimaksud dengan konseling pra testing dan apa saja saja yang terkandung dalam konseling pra testing *HIV/AIDS?*
	3. Informed concent	19	Apa yang dimaksud dengan *informed concent?*
	4. Testing	20	Apa saja yang dilakukan dalam testing ?
	5. Konseling pasca testing	21	Apa saja tahapan dalam konseling pasca testing?
	(1) Penerimaan klien	22	Apa saja yang dilakukan konselor dalam tahapan penerimaan klien dalam konseling pasca testing?
	(2) Penyampaian hasil negatif	23	Apa yang dilakukan konselor dalam tahapan penyampaian hasil negatif?
	(3) Penyampaian hasil positif	24	Apa yang dilakukan konselor dalam tahapan penyampaian hasil positif?
	(4) Informasi tindak	25	Apa yang dilakukan konselor dalam informasi tindak lanjut?

	lanjut		
	(5) Konfidensialitas	26	Apa yang dimaksud dalam konfidensialitas dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* dan apa yang terkandung dalam konfidensialitas?
	6. Pelayanan dukungan berkelanjutan	27	Apa saja pelayanan dukungan berkelanjutan yang diberikan pada klien?
	7. Syarat Keberhasilan Voluntary Counseling and Testing (VCT)		
	(1) Pelatihan *realistic* dan dukungan konselor	28	Bagaimana bentuk pelatihan *realistic* dan dukungan konselor sendiri?
	(2) Pemasaran kepada dan mobilisasi masyarakat	29	Bagaimana bentuk pemasaran kepada dan mobilisasi masyarakat?
		30	Apakah pemasaran kepada dan mobilisasi masyarakat telah memadai?
	(3) Jejaring rujukan dan dukungan layanan	31	Bagaimana jejaring rujukan dan dukungan layanan dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)?*
	(4) Fasilitas	32	Apakah fasilitas memadai, dan

	memadai penatalaksanaan informasi tentang waktu, pribadi, kerahasiaan, dan mudah dijangkau		penatalaksanaan informasi tentang waktu, pribadi, kerahasiaan, dan mudah dijangkau ?
	(5) Monitoring dan evaluasi efektif dan *responsive*	33	Bagaimanakah monitoring konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)?*
		34	Bagaimanakah evaluasi konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* dikatakan efektif dan *responsive?*
		35	Bagaimana dengan klien yang ditangani di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) sendiri?
Keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*			Menurut anda Bagaimana konseling *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* dikatakan efektif?

Lampiran 3

STANDART JAWABAN WAWANCARA KEEFEKTIFAN KONSELING DALAM VOLUNTARY COUNSELING AND TESTING (VCT) PADA KLIEN BERESIKO TINGGI DI PERKUMPULAN KELUARGA BERENCANA INDONESIA (PKBI) GRIYA ASA SEMARANG

No	Pertanyaan	SCORE				
		5 (Sangat sesuai)	4 (Sesuai)	3 (Kurang sesuai)	2 (Tidak sesuai)	1 (Sangat tidak sesuai)
1.	Apa pendidikan terakhir anda?	Pendidikan yang berkaitan langsung dengan konseling : psikologi dan bimbingan dan konseling	Pendidikan yang sudah ditetapkan oleh KMK no 1507 selain konseling : Sarjana Dokter, Perawat, Bidan, Kesehatan masyarakat	Pendidikan yang berkaitan langsung dengan pelayananan kemanusiaan : ekonomi, manajemen, seni, dll.	Pendidikan yang tidak berkaitan dengan pelayanan dan manusia: Pariwisata,perkebunan, pertanian dll.	Non pendidikan
2.	Apakah anda pernah mengikuti pendidikan non formal maupun pelatihan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*? Jika iya pendidikan formal atau pelatihan apa?	Pernah mengikuti pelatihan standar sertifikasi konselor dari WHO	Pelatihan yang berkaitan dengan ajaran konseling untuk konselor	Pelatihan non konseling untuk konselor yang bukan dari lembaga resmi WHO	Pelatihan yang tidak berkaitan dengan pelatihan konselor	Tidak pernah
3.	Berapa lama anda telah bekerja di	9-10 tahun	8-5 tahun	4-2 tahun	1 tahun	1 bulan

	Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Griya Asa Semarang? Sebelumnya bekerja dimana?					
4.	Apa yang menjadi motivasi anda sebagai konselor di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI)?	Motivasi dari dalam diri ataupun kesadaran dalam diri sendiri menolong sesama di PKBI	Motivasi menolong sesama	Motivasi dari dalam diri dan tunjangan dari luar	Motivasi eksternal bukan dari dalam diri sendiri	Tidak ada motivasi
5.	Apa yang anda ketahui tentang *Voluntary Counseling and Testing (VCT)?*	Dari Modul Pelatihan Konselig dan Tes Sukarela HIV, Depkes RI: 2004 ditemukan penjelasan: *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* dalam bahasa Indonesia disebut konseling dan tes sukarela yaitu layanan yang diberikan kepada klien yang tidak hanya membuat orang mempunyai akses terhadap berbagai layanan, tetapi juga efektif bagi pencegahan terhadap *HIV/AIDS*. Layanan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* juga dapat digunakan untuk mengubah	*Voluntary Counseling and Testing (VCT)* adalah penggabungan antara konseling dan tes pengambilan darah guna mengetahui status HIV	*Voluntary Counseling and Testing (VCT)* adalah tes pengambilan darah untuk HIV	*Voluntary Counseling and Testing (VCT)* adalah cek kesehatan (yang tidak berkaitan dengan arti VCT sesungguhnya)	Tidak tahu dan tidak mengerti

		perilaku beresiko dan memberikan informasi tentang pencegahan *HIV/AIDS* Konseling *HIV/AIDS* adalah kegiatan konseling dan memastikan pencegahan yang menyediakan dukungan psikologis, informasi dan pengetahuan *HIV/AIDS*, mencegah penularan *HIV*, mempromosikan perubahan perilaku yang bertanggung jawab, pengobatan dan memastikan pencegahan berbagai masalah terkait.				
6	Apa yang anda ketahui tentang tujuan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)?*	Menurut KMK no 1507 tentang pedoman pelayanan konseling dan testing HIV /AIDS adalah perubahan perilaku beresiko kearah perilaku lebih sehat dan aman.	Mengetahui status HIV/AIDS positif maupun negative klien yang melaksanakan tes	Untuk mengetahui penyakit yang ada dalam diri klien	Untuk tes kesehatan	Tidak tahu
7	Menurut anda seberapa pentingkah keterampilan dasar konseling digunakan dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*?	Sangat penting, karena tanpa keterampilan dasar konseling , konseling tidak akan berjalan secara baik dan professional, konselor dikatakan konselor juga harus mampu memahami keterampilan dasar konseling	Penting, karena keterampilan dasar konseling merupakan syarat wajib yang harus dimiliki konselor guna melaksanakan konseling	Kurang penting, karena konseling tetap dapat dilaksanakan semua orang	Tidak penting, karena tanpa adanya keterampilan konseling juga konseling tetap dapat dilaksanakan	Sngat tidak penting, karena mebuang-buang waktu
8	Apa yang anda	Menurut modul pelatihan 3	Komunikasi verbal	Ilmu dasar yang	Cara dalam	Tidak mengerti

	pahami tentang keterampilan dasar konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*? Dan apa saja keterampilan dasar konseling yang diajarkan dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)?*	hari pemberdayaan perempuan keterampilan dasar konseling yang diajarkan proses komunikasi non verbal mulai dari langkah komunikasi non verbal, sikap saat konseling, dll	dan non verbal dalam melaksanakan konseling	harus dikuasai konselor	mengkonseling klien	
9	Menurut anda apa saja tugas seorang konselor?	Tugas Konselor *Voluntary Counseling and Testing(VCT)* (Depkes, 2008) adalah: Mengisi kelengkapan pengisian formulir klien, pendokumentasian dan pencatatan konseling klien dan menyimpannya agar terjaga kerahasiaannya; Pembaruan data dan pengetahuan *HIV/AIDS;* Membuat jejaring eksternal dengan layanan pencegahan dan dukungan di masyarakat dan jejaring internal dengan berbagai bagian rumah sakit yang terkait; Memberikan informasi *HIV/AIDS* yang relevan dan akurat, sehingga	Tugas Konselor *Voluntary Counseling and Testing(VCT):* Jika menjawab 2 jawaban dari kolom sangat sesuai	Tugas Konselor *Voluntary Counseling and Testing(VCT):* Jika menjawab 1jawaban dari kolom sangat sesuai	Tugas Konselor *Voluntary Counseling and Testing(VCT):* Jika menjawab tidak sesuai dengan jawaban	Tidak tahu

		klien maerasa berdaya untuk membuat pilihan untuk melaksanakan testing atau tidak. Bila klien setuju melakukan testing, konselor perlu mendapat jaminan bahwa klien betul menyetujuinya melalui penandatanganan infored consent tertulis; Menjaga bahwa informasi yang disampaikan klien kepadanya adalah bersifat pribadi dan rahasia. Selama konseling pasca tes konselor harus memberikan informasi lebih lanjut seperti, dukungan psikososial dan rujukan. Informasi ini diberikan baik kepada klien dengan *HIV* positif maupun negatif.; Pelayanan khusus diberikan kepada kelompok perempuan dan mereka yang dipinggirkan, sebab mereka sangat rawan terhadap tindakan kekerasan dan deskriminasi .				
10	Menurut anda apa saja syarat menjadi konselor khususnya di Perkumpulan Keluarga	Menurut KMK no 1507 kualifikasi dasar konselor : berlatar belakang kesehatan atau non kesehatan yang mengerti tentang HIV/AIDS	telah mengikuti pelatihan dengan standart modul pelatihan konseling dan	telah mengikuti pelatihan akan tetapi tidak berkaitan langsung dengan	Belum mengikuti pelatihan akan tetapi sesuai pengalaman	Tidak ada syarat dan tidak tahu

	Berencana Indonesia (PKBI)?	secara menyeluruh yaitu yang berkaitan dengan gangguan kesehatan fisik dan mental; telah mengikuti pelatihan dengan standart modul pelatihan konseling dan testing sukarela HIV yang diterbitkan oleh Departemen kesehatan RI 2000/2004	testing sukarela HIV yang diterbitkan oleh Departemen kesehatan RI 2000/2004	pelatihan konselor	otodidak relawan	
11	Apakah anda sudah mengikuti pelatihan dan tersertifikasi sebagai konselor *Voluntary Counseling and Testing (VCT)?*	Sudah, saya mengikuti pelatihan konselor dan menerima sertifikasi yang diselenggarakan oleh WHO	Sudah mengikuti pelatihan konselor dan bersertifikasi akan tetapi bukan diselenggarakan oleh resmi	Mengikuti pelatihan tapi bukan konselor dan tidak ada sertifikasi	Belum mengikuti dan belum bersertifikasi hanya pelatihan otodidak	Belum mengikuti dan belum bersertifikasi
12	Hal apa saja yang dilatihkan dalam pelatihan wajib atau sertifikasi guna menjadi konselor *Voluntary Counseling and Testing (VCT)?*	Menurut modul pelatihan pendidik pengobatan dan modul pelatihan YAKITA: konselor dilatih berkomunikasi non verbal maupun verbal, konselor diajarkan tentang materi hiv cara penanganan, konselor dilatihkan tentang *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* , tahapan serta proses konseling yang benar.	berkomunikasi non verbal maupun verbal, konselor diajarkan tentang materi hiv cara penanganan	Jawaban yang kurang ada kaitannya dengan kolom sesuai	Jawaban yang benar-benar tidak sesuai dengan klolom sesuai	Tidak mengerti
13.	Bagaimana perekrutan ketika anda menjadi	Melalui tes dipilih melalui latar belakang pendidikan yang berkaitan dengan	Melalui tes, dan dilihat latar belakang tapi tidak	Tawaran dari teman yang merekrut pertama	Tidak melalui tes dan pendidikan	Langsung menjadi konselor ,

	konselor *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Griya Asa Semarang?	konseling dan yang sudah bersertifikasi dan mengikuti pelatihan konselor Menurut KMK no 1507 kualifikasi dasar konselor : berlatar belakang kesehatan atau non kesehatan yang mengerti tentang HIV/AIDS secara menyeluruh yaitu yang berkaitan dengan gangguan kesehatan fisik dan mental; telah mengikuti pelatihan dengan standart modul pelatihan konseling dan testing sukarela HIV yang diterbitkan oleh Departemen kesehatan RI 2000	berkaitan dengan konseling	menjadi relawan di PKBI		melamar dan diterima
14.	Bagaimana sikap konselor *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* dalam memberikan pelayanan konseling kepada klien?	Konselor harus ramah, konselor menerima apapun dan bagaimanapun keadaan klien tanpa membeda-bedakan (unconditional positif regard)	Bisa menjelaskan kurang lebih dari kolom sesuai dan berkaitan	Kurang bisa menjelaskan dan tidak komplit dan kurang berkaitan dengan kolom sesuai	bisa menjelaskan dan tidak komplit dan tidak berkaitan dengan kolom sesuai	Tidak mengerti/ tidak bisa menjawab
15.	Apa saja tahapan dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* ?	Tahapan dalam melakukan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* menurut Departemen Kesehatan, 2008 adalah: 1. Konseling Pre tes 2. Tes	Tahapan dalam melakukan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* 1. Pre tes 2. Pasca Tes	Tahapan dalam melakukan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* Adalah konseling dan tes	Tahapan dalam melakukan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* Tes pengambilan	Tidak mengerti/t idak bisa menjawab

		3. Konseling Pasca Tes (beserta penjelasannya yang lengkap)			darah	
16.	Apa saja tahapan dalam konseling pra testing?	menurut Departemen Kesehatan, 2008 adalah: Klien datang secara sukarela, dialog atau tanya jawab dengan konselor yang mendampingi membicarakan mulai dari alasan keinginan melakukan testing sampai membahas masalah *HIV/AIDS*. Konselor memberikan informasi yang lengkap, klien diarahkan untuk mengikuti tes.; Keputusan tes ada ditangan klien. Konselor akan memberikan waktu yang cukup kepada klien untuk memutuskan apakah akan melakukan segera setelah konseling atau menunda dalam jangka waktu tertentu; Menandatangani lembar persetujuan. Jika memutuskan melakukan tes, sebelum di tes klien uharus menandatangani lembar persetujuan sebagai tanda bahwa telah mengerti dan setuju melakukan tes. Konseling Pre tes mencakup	Konselor memberikan informasi yang lengkap, klien diarahkan untuk mengikuti tes.; Keputusan tes ada ditangan klien. Konselor akan memberikan waktu yang cukup kepada klien untuk memutuskan apakah akan melakukan segera setelah konseling atau menunda dalam jangka waktu tertentu; Menandatangani lembar persetujuan. Jika memutuskan melakukan tes, sebelum di tes klien uharus menandatangani lembar persetujuan sebagai tanda bahwa telah	Tahapan yang dilakukan pada pra test adalah konseling yang dilakukan setelah untuk menggali masalah dan beresikonya klien *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*	Tanya jawab yang dilakukan pada saat tes pengambilan darah	Tidak mengerti/ idak bisa menjawab

		: mendiskusikan arti hasil positif dan jelaskan penyimpangan; mendiskusikan arti negatif memerlukan waktu,perilaku beresiko tinggi yang baru dilakukan mungkin memerlukan pengujian susulan); siap untuk mendiskusikan rasa takut dan kekhawatiran klien (rasa takut yang tidak realistis memerlukan intervensi psikologis yang sesuai); mendiskusikan mengapa tes diperlukan (tidak semua klien akan mengakui memiliki perilaku resiko tinggi); menggali kemungkunan reaksi klien terhaddap hasil yang positif ; menggali reaksi masa lalu terhadap stres yang parah; mendiskusikan *konfidensialitas* masalah yang relevan dengan situasi tes; mendiskusikan kepada klien bagaimanan menjadi sero positif dapat mempengaruhi status sosial; menggali perilaku resiko tinggi dan anjurkan intervensi untuk menurunkan	mengerti dan setuju melakukan tes *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*			

		resiko.				
17	Apa saja yang dilakukan konselor dalam tahapan penerimaan klien?	Menurut KMK no 1507 yang dilakukan dalam tahap penerimaan klien : informasikan kepada klien tentang pelayanan tanpa nama (anomius) sehingga nama tidak ditanyakan; pastikan klien datang tepat waktu dan usahakan tidak menunggu; jelaskan tentang prosedur VCT; buat catatan rekam medic klien dan pastikan setiap klien mempunyai nomer kodenya sendiri	informasikan kepada klien tentang pelayanan tanpa nama (anomius) sehingga nama tidak ditanyakan; pastikan klien datang tepat waktu dan usahakan tidak menunggu; jelaskan tentang prosedur VCT;	Kurang bisa menjelaskan dan tidak komplit dan kurang berkaitan dengan kolom sesuai	bisa menjelaskan dan tidak komplit dan tidak berkaitan dengan kolom sesuai	Tidak mengerti/ tidak bisa menjawab
18	Menurut anda apa yang dimaksud dengan konseling pasca testing dan apa saja saja yang terkandung dalam konseling pra testing *HIV/AIDS?*	KMK no 1507 : Konseling pasca testing membantu klien memahami dan menyesuaikan diri dengan hasil testing. Konselor mempersiapkan klien untuk menerima hasil testing, memberikan hasil testing, dan menyediakan informasi selanjutnya konselor mengajak klien mendiskusikan strategi untuk menurunkan penularan HIV	Konseling pasca testing membantu klien memahami dan menyesuaikan diri dengan hasil testing, serta member arahan sesuai hasil tes baik positif maupun negative sesuai dengan hasil tes dan prosedur yang ditentukan	Konseling yang dilakukan setelah tes guna menyampaikan hasil tes yang telah dilaksanakan serta member arahan sesuai hasil tes	Menyampaikan hasil tes positif maupun negative klien	Tidak mengerti dan tidak bisa menjawab
19	Apa yang dimaksud dengan	Menurut KMK no 1507 informed concent adalah	informed concent adalah persetujuan	Jawaban yang kurang sesuai dan	Jawaban yang tidak sesuai	Tidak mengerti dan tidak bisa

	informed concent?	persetujuan tertulis, aspek penting di dalam persetujuan tertulis itu adalah sebagai berikut: Klien telah diberi penjelasan cukup tentang resiko dan dampak sebagai akibat dari tindakannya dan klien menyetujuinya; Klien mempunyai kemampuan menangkap pengertian dan mampu menyatakan persetujuannya secara intelektual dan psikiatris; Klien tidak dalam paksaan untuk memberikan persetujuan meski konselor memahami bahwa mereka memang sangat memerlukan pemeriksaan HIV; Untuk klien yang tidak mampu mengambil keputusan bagi dirinya karena keterbatasan dalam memahami informasi maka tugas konselor untuk berlaku jujur dan obyektif dalam menyampaikan informasi sehingga klien memahami dengan benar dan dapat menyatakan persetujuannya.	tertulis atau surat atau lembar pernyataan ketersediaan dalam mengikuti tes	berkaitan dengan kolom sesuai	dan tidak berkaitan dengan kolom sesuai	menjawab maupun menjelaskan
20	Apa saja yang dilakukan dalam	Pengambilan darah klien untuk di cek di laboratorium	Pengambilan darah setelah	Tes darah mengetahui	Jawaban yang sama sekali	Tidak mengerti dan tidak bisa

	testing ?	guna mengetahui status HIV klien positif atau negative.	melaksanakan konseling pra testing guna melihat status HIV/AIDS klien	positif maupun negative klien	tidak berkaitan dengan kolom sesuai	menjawab maupun menjelaskan
21	Apa saja tahapan dalam konseling pra testing?	Periksa ulang nomor kode klien dalam formulir; Perkenalan dan arahan; Membangun kepercayaan klien pada konselor yang merupakan dasar utama bagi terjaganya kerahasiaan sehingga terjalin hubungan baik dan terbina sikap saling memahami; Alasan kunjungan dan klarifikasi tentang fakta dan mitos tentang HIV/AIDS; Penilaian resiko untuk membantu klien mengetahui factor resiko dan menyiapkan diri untuk pemeriksaan darah; Memberikan pengetahuan akan implikasi terinfeksi atau tidak terinfeksi HIV dan memfasilitasi diskusi tentang cara menyesuaikan diri dengan status HIV; Di dalam konseling pra testing seorang konselor VCT harus dapat membuat keseimbangan antara pemberian informasi,	Perkenalan dan arahan; Membangun kepercayaan klien pada konselor; menanyakan tujuan ke klinik, menggali potensi-potensi beresiko klien	Jawaban yang kurang sesuai tetapi tetap berkaitan deng kolom sesuai	Jawaban yang tidak sesuai dan tidak berkaitan sama sekali	Tidak mengerti dan tidak bisa menjawab maupun menjelaskan

		penilaian risiko dan merespon kebutuhan emosi klien; Konselor VCT melakukan penilaian system dukungan; Klien memberikan persetujuan tertulisnya (informed concent)sebelum dilakukan testing HIV/AIDS				
22	Apa saja yang dilakukan konselor dalam tahapan penerimaan klien dalam konseling pasca testing?	KMK no 1507 : Memanggil klien secara wajar; Pastikan klien dating tepat waktu dan usahakan tidak menunggu; Ingat akan semua kunci utama dalam menyampaikan hasil testing.	Menunjukkan sikap yang baik dan ramah, menerima klien tanpa syarat, Pastikan klien dating tepat waktu dan usahakan tidak menunggu	Jawaban yang kurang sesuai tetapi tetap berkaitan deng kolom sesuai	Jawaban yang tidak sesuai dan tidak berkaitan sama sekali	Tidak mengerti dan tidak bisa menjawab maupun menjelaskan
23	Apa yang dilakukan konselor dalam tahapan penyampaian hasil negatif?	Perhatikan komunikasi non verbal saat memanggil klienmemasuki ruang konseling; Pastikan klien siap menerima hasil; Tekankan kerahasiaan ; Lakukan secara jelas dan langsung; Sediakan waktu cukup untuk menyerap informasi tentang hasil; Periksa apa yang diketahui klien tentang hasil testing; Dengan tenang bicarakan apa arti hasil pemeriksaan ; Galilah ekspresi dan	Konselor menyampaikan hasil negative dengan hati-hati dan tidak menyinggung suasana klien; Lakukan secara jelas dan langsung; Sediakan waktu cukup untuk menyerap informasi tentang hasil; Periksa apa yang diketahui	Jawaban yang kurang sesuai tetapi tetap berkaitan deng kolom sesuai	Jawaban yang tidak sesuai dan tidak berkaitan sama sekali	Tidak mengerti dan tidak bisa menjawab maupun menjelaskan

		ventilasikan emosi	klien tentang hasil testing; Dengan tenang bicarakan apa arti hasil pemeriksaan			
24	Apa yang dilakukan konselor dalam tahapan penyampaian hasil positif?	Perhatikan komunikasi non verbal saat memanggil klien memasuki ruang konseling; Pastikan klien siap menerima hasil; Tekankan kerahasiaan; Lakukan secara jelas dan langsung; Lakukan secara jelas dan langsung; Sediakan waktu cukup untuk menyerap informasi tentang hasil; Periksa apa yang diketahui klien tentang hasil testing; Dengan tenang bicarakan apa arti hasil pemeriksaan; Galilah ekspresi dan ventilasikan emosi	Pastikan klien siap menerima hasil; Tekankan kerahasiaan; Lakukan secara jelas dan langsung; Lakukan secara jelas dan langsung; Sediakan waktu cukup untuk menyerap informasi tentang hasil; Periksa apa yang diketahui klien tentang hasil testing;	Jawaban yang kurang sesuai tetapi tetap berkaitan deng kolom sesuai	Jawaban yang tidak sesuai dan tidak berkaitan sama sekali	Tidak mengerti dan tidak bisa menjawab maupun menjelaskan
25	Apa yang dilakukan konselor dalam informasi tindak lanjut?	Terangkan secara ringkas tentang: Tersedianya fasilitas untuk tindak lanjut dan dukungan; 24 jam pendampingan; Dukungan informasi verbal dengan informasi tertulis; Rencana nyata; Adanya dukungan dan orang dekat; Apa yang dilakukan klien dalam 48 jam; Strategi	Tersedianya fasilitas untuk tindak lanjut dan dukungan; 24 jam pendampingan; Dukungan informasi verbal dengan informasi tertulis; Rencana nyata; Adanya dukungan dan	Jawaban yang kurang sesuai tetapi tetap berkaitan deng kolom sesuai	Jawaban yang tidak sesuai dan tidak berkaitan sama sekali	Tidak mengerti dan tidak bisa menjawab maupun menjelaskan

		mekanisme penyesuaian diri; Tanyakan klien apakah ada yang ingin ditanyakan; Beri kesempatan klien untuk mengajukan pertanyaan dikemudian hari; Rencanakan tindak lanjut atau rujukan,jika diperlukan	orang dekat; Apa yang dilakukan klien dalam 48 jam; Strategi mekanisme penyesuaian diri;			
26	Apa yang dimaksud dalam konfidensialitas dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* dan apa yang terkandung dalam konfidensialitas?	Persetujuan untuk mengungkapkan status HIV seorang individu kepada pihak ketiga seperti institusi rujukan, petugas kesehatan yang secara tidak langsung melakukan perawatan kepada klien yang terinfeksi dan pasangannya, harus senantiasa diperhatikan. Persetujuan ini dituliskan pasangannya, harus senantiasa diperhatikan. Persetujuan ini dituliskan dan dicantumkan dalam catatan medic. Konselor bertanggung jawab mengkomunikasikan secara jelas perluasan konfidensialitas yang ditawarkan kepada klien.	Persetujuan untuk mengungkapkan status HIV seorang individu kepada pihak ketiga seperti institusi rujukan	Jawaban yang kurang sesuai tetapi tetap berkaitan deng kolom sesuai	Jawaban yang tidak sesuai dan tidak berkaitan sama sekali	Tidak mengerti dan tidak bisa menjawab maupun menjelaskan
27	Apa saja pelayanan dukungan berkelanjutan yang	1. Konseling lanjutan 2. Kelompok Dukungan VCT 3. Pelayanan	1. Konseling lanjutan 2. Kelompok Dukungan	1. Konseling lanjutan 2. Kelompok Dukungan	Jawaban yang tidak sesuai dan tidak berkaitan sama	Tidak mengerti dan tidak bisa menjawab maupun

	diberikan pada klien?	Penanganan Manajemen Khusus 4. Perawatan dan dukungan 5. Layanan psikiatrik 6. Konseling kepatuhan berobat 7. Rujukan	VCT 3. Pelayanan Penanganan Manajemen Khusus 4. Perawatan dan dukungan 5. Layanan psikiatrik	VCT 3. Pelayanan Penanganan Manajemen Khusus	sekali	menjelaskan
28	Bagaimana bentuk pelatihan *realistic* dan dukungan konselor sendiri?	Pelatihan konselor dapat dilakukan oleh atau bekerjasama antara penyelenggara dari masyarakat dengan DEPKES /Dinas Kesehatan setempat, Pelatihan yang diselenggarakan harus kompeten atau professional dengan menggunakan modul Konseling dan tes sukarela HIV Departemen kesehatan 2000/2004.Pada akhir pelatihan para calon konselor akan mendapat sertifikat yang ditandatangani oleh pejabat setempat.Modul pelaihan konselor terdiri dari modul dasar dan modul khusus dengan sasaran tertentu (Migran,Populasi	Sudah terstruktur di PKBI sendiri sering sharing missal 3 bulan sekali : berbagi beban mental dan pengalaman selama menghadapi klien, meningkatkan pemahaman dan keterampilan konseling, memperbarui pengetahuan HIV/AIDS	Ada terstruktur akan tetapi terkadang jarang terealisasi	Tidak ada terstruktur akan tetapi terkadang jarang terealisasi	Tidak mengerti dan tidak bisa menjawab maupun menjelaskan

		yang berpindah-pindah, IDU, narapidana, PMTCT, pekerja Seks dan MSM) Dukungan konselor sendiri baik konselor di swasta maupun pemerintah, perlu saling mendukung dan belajar melalui pertemuan secara berkala dg cara: berbagi beban mental dan pengalaman selama menghadapi klien, meningkatkan pemahaman dan keterampilan konseling, memperbarui pengetahuan HIV/AIDS				
29	Bagaimana bentuk pemasaran kepada dan mobilisasi masyarakat?	KMK no 1507: Pemasaran pelayanan VCT dilaksanakan berdasarkan tempat, sasaran, waktu, dan metode yang digunakan dengan tujuan merubah perilaku masyarakat agar mau memanfaatkan pusat pelayanan VCT tersebut. Bentuk pemasaran dan mobilisasi masyarakat sudah ada, misalnya program mobile VCT, dll.	Bentuk pemasaran dan mobilisasi masyarakat sudah ada, respon masyarakat juga tertarik dan baik . misalnya program mobile VCT, dll.	Bentuk pemasaran dan mobilisasi masyarakat sudah ada, respon masyarakat kurang tertarik.	Bentuk pemasaran dan mobilisasi masyarakat tidak ada	Tidak mengerti dan tidak bisa menjawab maupun menjelaskan
30	Apakah pemasaran kepada dan mobilisasi masyarakat telah	pemasaran kepada dan mobilisasi masyarakat sangat memadai	pemasaran kepada dan mobilisasi masyarakat telah memadai	pemasaran kepada dan mobilisasi masyarakat	pemasaran kepada dan mobilisasi masyarakat	Tidak mengerti dan tidak bisa menjawab maupun

	memadai?			kurang memadai	tidak memadai	menjelaskan
31	Bagaimana jejaring rujukan dan dukungan layanan dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)?*	Rujukan merupakan proses ketika petugas kesehatan atau pekerja masyarakat melakukan penilaian bahwa klien mereka memerlukan pelayanan tambahan lainnya. Rujukan merupakan alat penting guna memastikan terpenuhinya pelayanan berkelanjutan yang dibutuhkan klien untuk mengatasi keluhan fisik, psikologik dan social. Konsep pelayanan berkelanjutan menekankan perlunya pemenuhan kebutuhan pada setiap tahap infeksi yang seharusnya dapat di akses disetiap tingkat dari pelayanan VCT guna memenuhi perawatan kesehatan berkelanjutan (Puskesmas, pelayanan kesehatan dan tersier)dan pelayanan social berbasis masyarakat dan rumah. Pelayanan VCT bekerja dengan membangun hubungan antara masyarakat dan rujukan yang sesuai dengan kebutuhannya, serta memastikan rujukan dari	Konsep pelayanan berkelanjutan menekankan perlunya pemenuhan kebutuhan pada setiap tahap infeksi yang seharusnya dapat di akses disetiap tingkat dari pelayanan VCT guna memenuhi perawatan kesehatan berkelanjutan (Puskesmas, pelayanan kesehatan dan tersier)dan pelayanan social berbasis masyarakat dan rumah, sudah bekerja sama dengan beberapa pihak	Belum bekerja sama dengan pihak manapun	Tidak bekerja sama	Tidak mengerti dan tidak bisa menjawab maupun menjelaskan

		masyarakat ke pusat VCT, sehingga terdapat dua basis pelayanan. Jejaring rujukan sangat baik karena telah ada				
32	Apakah fasilitas memadai, dan penatalaksanaan informasi tentang waktu, pribadi, kerahasiaan, dan mudah dijangkau ?	Sudah , fasilitas telah memadai, dan penatalaksanaan informasi tentang waktu, pribadi, kerahasiaan, dan mudah dijangkau dan telah sesuai standart yang ditentukan	Sudah, semua telah memadai walau belum berstandart	Sudah , akan tetapi salah satu ada yang tidak sesuai	Belum memadai	Tidak mengerti dan tidak bisa menjawab maupun menjelaskan
33	Bagaimanakah monitoring konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)?*	KMK no 1507: Monitoring dan evaluasi adalah bagian integral dari pengembangan program, pemberian layanan, penggunaan optimal sedia layanan, dan jaminan kualitas, oleh karena itu untuk kepentingan layanan VCT, maka monitoring	Sudah baik, monitoring dan evaluasi dilakukan dari luar selama melakukan pelayanan. Monitoring dilakukan secara berkala dan sistematis pada program pelayanan VCT .Monitoring evaluasi dapat dilakukan internal maupun eksternal.	Sudah ada, tapi tidak berkala dan tidak pasti dalam memonitoring dan mengevaluasi	Belum ada monitoring dan evaluasi di PKBI	Tidak mengerti dan tidak bisa menjawab maupun menjelaskan
34	Bagaimanakah evaluasi konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* dikatakan efektif	evaluasi dikatakan efektif apabila dilakukan dari luar selama melakukan pelayanan. Monitoring dilakukan secara berkala dan sistematis pada program	evaluasi dikatakan efektif dilakukan dari luar selama melakukan pelayanan.	Jawaban yang kurang sesuai tetapi tetap berkaitan deng kolom sesuai	Jawaban yang tidak sesuai dan tidak berkaitan sama sekali	Tidak mengerti dan tidak bisa menjawab maupun menjelaskan

	dan *responsive?*	pelayanan VCT .Monitoring evaluasi dapat dilakukan internal maupun eksternal.				
35	Bagaimana dengan klien yang ditangani di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) sendiri?	Klien yang ditangani di PKBI sendiri rata-rata adalah klien yang beresiko tinggi HIV /AIDS, klien datang juga berdasarkan kemauan dan kesadaran sendiri guna melakukan VCT dan mengetahui status HIV/AIDS	, klien datang juga berdasarkan kemauan dan kesadaran sendiri guna melakukan VCT dan mengetahui status HIV/AIDS	Klien datang berdasarkan kemauan sendiri tetapi harus ada dorongan dari pihak PKBI	Klien diharuskan datang beberapa ada yang melalui paksaan	Tidak mengerti dan tidak bisa menjawab maupun menjelaskan

Lampiran 4

LAPORAN HASIL WAWANCARA KEEFEKTIFAN KONSELING DALAM *VOLUNTARY COUNSELING AND TESTING (VCT)* PADA KLIEN BERESIKO TINGGI HIV/AIDS DI PERKUMPULAN KELUARGA BERENCANA INDONESIA (PKBI) GRIYA ASA SEMARANG

Pewawancara :

Narasumber : Konselor di

Jumlah narasumber :

Nama :

Alamat :

Komponen	INDIKATOR	No item	PERTANYAAN	JAWABAN
Profil Konselor	f. Pendidikan formal	1	Apa pendidikan terakhir anda?	
	g. Pendidikan non formal/pelatihan	2	Apakah anda pernah mengikuti pendidikan non formal maupun pelatihan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*? Jika iya pendidikan formal atau pelatihan apa?	
	h. Riwayat kerja	3	Berapa lama anda telah bekerja di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Griya Asa Semarang?	

			Sebelumnya bekerja dimana?	
	i. Motivasi menjadi konselor	4	Apa yang menjadi motivasi anda sebagai konselor di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI)?	
	j. Kompetensi konselor *Voluntary Counseling and Testing (VCT)?*		-	
	5. Kompetensi Pengetahuan dan wawasan	5	Apa yang anda ketahui tentang *Voluntary Counseling and Testing (VCT)?*	
		6	Apa yang anda ketahui tentang tujuan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)?*	
		7	Menurut anda seberapa pentingkah keterampilan dasar konseling digunakan dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*?	
		8	Apa yang anda pahami tentang keterampilan dasar konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*? Dan apa	

			saja keterampilan dasar konseling yang diajarkan dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)?*	
		9	Menurut anda apa saja tugas seorang konselor?	
		10	Menurut anda apa saja syarat menjadi konselor khususnya di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI)?	
	6. Kompetensi Profesional	11	Apakah anda sudah mengikuti pelatihan dan tersertifikasi sebagai konselor *Voluntary Counseling and Testing (VCT)?*	
		12	Hal apa saja yang dilatihkan dalam pelatihan wajib atau sertifikasi guna menjadi konselor *Voluntary Counseling and Testing (VCT)?*	
		13	Bagaimana perekrutan ketika anda menjadi konselor *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* di Perkumpulan Keluarga Berencana	

			Indonesia (PKBI) Griya Asa Semarang?	
	7. Kompetensi Sosial	14	Bagaimana sikap konselor *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* dalam memberikan pelayanan konseling kepada klien?	
Pelaksanaan Voluntary Conseling and Testing (VCT)	8. Tahapan VCT	15	Apa saja tahapan dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* ?	
	9. Konseling pra testing	16	Apa saja tahapan dalam konseling pra testing?	
	(3) Penerimaan klien	17	Apa saja yang dilakukan konselor dalam tahapan penerimaan klien?	
	(4) Konseling pra testing *HIV/AIDS*	18	Menurut anda apa yang dimaksud dengan konseling pra testing dan apa saja saja yang terkandung dalam konseling pra testing *HIV/AIDS?*	
	10. Informed concent	19	Apa yang dimaksud dengan *informed concent?*	
	11. Testing	20	Apa saja yang dilakukan dalam testing ?	
	12. Konseling pasca testing	21	Apa saja tahapan dalam konseling pasca testing?	
	(6) Penerimaan klien	22	Apa saja yang dilakukan konselor dalam tahapan penerimaan klien dalam	

			konseling pasca testing?	
	(7) Penyampaian hasil negatif	23	Apa yang dilakukan konselor dalam tahapan penyampaian hasil negatif?	
	(8) Penyampaian hasil positif	24	Apa yang dilakukan konselor dalam tahapan penyampaian hasil positif?	
	(9) Informasi tindak lanjut	25	Apa yang dilakukan konselor dalam informasi tindak lanjut?	
	(10) Konfidensialitas	26	Apa yang dimaksud dalam konfidensialitas dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* dan apa yang terkandung dalam konfidensialitas?	
	13. Pelayanan dukungan berkelanjutan	27	Apa saja pelayanan dukungan berkelanjutan yang diberikan pada klien?	
	14. Syarat Keberhasilan Voluntary Counseling and Testing (VCT)			
	(6) Pelatihan *realistic* dan dukungan	28	Bagaimana bentuk pelatihan *realistic* dan dukungan konselor sendiri?	

	konselor			
	(7) Pemasaran kepada dan mobilisasi masyarakat	29	Bagaimana bentuk pemasaran kepada dan mobilisasi masyarakat?	
		30	Apakah pemasaran kepada dan mobilisasi masyarakat telah memadai?	
	(8) Jejaring rujukan dan dukungan layanan	31	Bagaimana jejaring rujukan dan dukungan layanan dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)?*	
	(9) Fasilitas memadai penatalaksanaan informasi tentang waktu, pribadi, kerahasiaan, dan mudah dijangkau	32	Apakah fasilitas memadai, dan penatalaksanaan informasi tentang waktu, pribadi, kerahasiaan, dan mudah dijangkau ?	
	(10) Monitoring dan evaluasi efektif dan *responsive*	33	Bagaimanakah monitoring konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)?*	
		34	Bagaimanakah evaluasi konseling dalam	

			Voluntary Counseling and Testing (VCT) dikatakan efektif dan *responsive?*	
		35	Bagaimana dengan klien yang ditangani di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) sendiri?	
Keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*			Menurut anda Bagaimana konseling *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* dikatakan efektif?	

Lampiran 5

HASIL SCORE WAWANCARA KONSELOR

Narasumber :

Alamat :

Nama Lembaga:

No	Kriteria Score				
	1	2	3	4	5
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					

34					
35					

Keterangan :

1 = Sangat efektif

2= Efektif

3= Kurang efektif

4= Tidak efektif

5= Sangat tidak efektif

Lampiran 6

LAPORAN HASIL WAWANCARA KLIEN BERESIKO TINGGI HIV

A. Identitas Responden

Nama :

Jenis Kelamin :

B. Tujuan : Mengetahui keefektifan konseling dalam *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* pada klien beresiko tinggi HIV/AIDS di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Griya Asa Semarang

C. Pertanyaan

INDIKATOR	NO ITEM	PERTANYAAN	JAWABAN
1. Klien memahami tentang *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*	1	Menurut anda, apa itu *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* yang sudah anda lakukan?	
2. Keputusan ada di tangan klien	2	Kenapa anda tertarik untuk melakukan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)?*	
	3	Apa yang mendorong anda untuk melakukan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)?*	

	4	Darimana anda tahu tentang *Voluntary Counseling and Testing (VCT)?*	
	5	Menurut anda seberapa penting untuk melakukan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)?*	
3. Klien bisa menerima hasil *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*	6	Bagaimana perasaan anda ketika menerima hasil tes *Voluntary Counseling and Testing (VCT)?*	
	7	Apa yang anda lakukan setelah mendapat hasil tes *Voluntary Counseling and Testing (VCT)?*	
	8	Menurut anda bagaimanakah pelayanan atau sikap konselor *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* dalam memberikan konseling?	

Lampiran 7

HASIL SKOR WAWANCARA KLIEN

Nama:

Jenis Kelamin:

No	KRITERIA SKOR				
	1	2	3	4	5
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					

Keterangan :

1 = Sangat efektif

2= Efektif

3= Kurang efektif

4= Tidak efektif

5= Sangat tidak efektif

Lampiran 8

TABULASI HASIL WAWANCARA PENELITIAN KEEFEKTIFAN KONSELING DALAM *VOLUNTARY COUNSELING AND TESTING (VCT)* DI PKBI GRIYA ASA SEMARANG (KONSELOR)

KONSELOR	**SCORE ITEM**																																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35
Wiwik Sugiyatmi	4	5	4	3	3	3	3	5	3	4	5	3	5	3	4	2	2	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	2	4
Anita Thoresia	1	1	3	3	3	3	5	1	3	3	1	1	1	2	3	2	3	3	4	4	3	4	3	2	2	2	3	1	3	4	3	4	3	3	2
ULVA	2	5	3	2	4	3	4	3	3	3	5	4	4	3	4	3	3	1	4	4	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	4	3	2	3	4

Lampiran 9

TABULASI HASIL WAWANCARA KEEFEKTIFAN KONSELING DALAM *VOLUNTARY COUNSELING AND TESTING (VCT)* DI PKBI GRIYA ASA SEMARANG (KLIEN)

KLIEN	**SCORE ITEM**							
	1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**
ASTRID	3	3	3	4	4	4	2	4
ACHA	1	3	3	4	4	3	3	3
YANTI	3	3	2	2	2	3	2	4
JUNARTIK /SONIA	3	3	4	4	4	4	3	4
EVA	1	4	3	4	4	4	3	3

Lampiran 10

LAISEG

Lampiran 11

Dokumentasi

Kegiatan rutin penyuluhan HIV/AIDS di lokalisasi Sunan Kuning

oleh PKBI Griya Asa Semarang

Dokumentasi wawancara dengan salah satu konselor di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Griya Asa Semarang

Dokumentasi konseling pra testing pada klien beresiko tinggi HIV/AIDS pada acara mobile *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*

Lampiran 12

Surat Bukti Penelitian dari PKBI

PERKUMPULAN KELUARGA BERENCANA INDONESIA
CABANG KOTA SEMARANG
Jl. Argorejo X No. 21 Kalibanteng Kulon Semarang
Telp/Fax : 024-76670946 Email: griyaasa_pkbisemg@yahoo.com

SURAT KETERANGAN
No .039/PKBI Smg/IX/2015

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Dwi Yoga Yulianto
Jabatan : Ketua PKBI Kota Semarang

Menerangkan bahwa yang tersebut dibawah ini :

Nama : Fachrunnisa Yunitasari
NIM : 1301411060
Program Studi : Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang
Judul Skripsi : Keefektifan Konseling dalam VCT di Klinik Griya ASA PKBI Kota Semarang

Telah selesai melaksanakan uji validasi dari pengambilan data di Klinik Griya Asa PKBI Kota Semarang terhitung dari bulan Oktober 2015 – selesai.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenar-benarnya, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 18 November 2015
Ketua PKBI Kota Semarang

dr. Dwi Yoga Yulianto

Lampiran 13

Penilaian validator

PENILAIAN VALIDASI INSTRUMEN PENELITIAN

No	Aspek Yang Dinilai	Penilaian (Score)		
		KB <59	B 60-79	SB 80-100
1	Bahasa dan Tata Tulis		70	
2	Keterbacaan Item/Instrumen			80
3	Kesesuaian antara indikator penelitian, kisi-kisi dengan instrumen/item			80
4	Perbandingan kisi-kisi instrumen dengan jumlah item			85

Keterangan :
KB : Kurang Baik
B : Baik
SB : Sangat Baik

Validator

Dr. Eko Nusantara, M.Pd, Kons