

## **FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN PERAWAT DALAM PELAKSANAAN SOP KONSELING VCT PADA PASIEN SUSPEK B20 DI RAWAT INAP RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

**Wawan Dwi Saputro<sup>1\*</sup>, Kris Linggardini<sup>2</sup>, Jebul Suroso<sup>3</sup>, Suci Ratna Estria<sup>4</sup>**

Program Studi Pendidikan Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto<sup>1,2,3,4</sup>, RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto<sup>1</sup>

\*Corresponding Author : azkarafif2012@gmail.com

### **ABSTRAK**

Kepatuhan perawat dalam melaksanakan Standar Operasional Prosedur (SOP) konseling Voluntary Counseling and Testing (VCT) pada pasien suspek B20 (HIV/AIDS) sangat penting untuk deteksi dini dan penanganan yang tepat. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP konseling VCT pada pasien suspek B20 di rawat inap RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam terhadap 7 perawat konselor VCT di ruang rawat inap RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo. Analisis data menggunakan teknik Miles dan Huberman. Hasil penelitian mengidentifikasi beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP konseling VCT, yaitu: 1. Pengetahuan perawat tentang prosedur konseling VCT, 2. Tingkat pendidikan perawat, 3. Masa kerja. Kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP konseling VCT dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Peningkatan pengetahuan melalui pelatihan, penyediaan fasilitas yang memadai, dan dukungan manajemen merupakan aspek penting dalam meningkatkan kepatuhan perawat terhadap SOP konseling VCT.

**Kata kunci** : HIV/AIDS, kepatuhan perawat, rawat inap, sop konseling VCT, suspek B20

### **ABSTRACT**

*Nurses' compliance in implementing the Standard Operating Procedure (SOP) for Voluntary, Counseling and Testing (VCT) counseling for suspected B20 (HIV/AIDS) patients is crucial for early detection and appropriate management. This study aims to identify the factors affecting nurses' compliance in implementing the SOP for VCT counseling in suspected B20 patients in the inpatient ward of RSUD (Regional Public Hospital) Prof. Dr. Margono Soekarjo. This study used a qualitative method with a phenomenological approach. Data were collected through in-depth interviews with 7 VCT counselor nurses in the inpatient ward of RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo. Data analysis was performed using the Miles and Huberman technique. Results: The study identified several factors affecting nurses' compliance in implementing the SOP for VCT counseling: 1. Nurses' knowledge of VCT counseling procedures; 2. Nurses' educational level; 3. Work experience. Nurses' compliance in implementing the SOP for VCT counseling is affected by various interrelated factors. Enhancing knowledge through training, providing adequate facilities, and management support are important to improve nurses' compliance with the SOP for VCT counseling.*

**Keywords** : HIV/AIDS, nurse compliance, inpatient, VCT counseling SOP, suspected B20

### **PENDAHULUAN**

HIV atau *Human Immunodeficiency Virus* yaitu virus yang menyerang sel darah putih atau sel CD4 dapat mengakibatkan turunnya system kekebalan tubuh manusia. AIDS atau *Acquired Immune Deficiency Syndrome* yaitu sekumpulan beberapa gejala penyakit muncul dikarenakan system kekebalan tubuh menurun yang disebabkan terinfeksi HIV (Kusumawati, 2019). Hal ini berdampak menurunnya system kekebalan tubuh sehingga orang yang terinfeksi virus ini

begitu mudah terkena berbagai macam penyakit infeksi atau sering disebut infeksi oportunistik dan dapat berakibat fatal bila dibiarkan. Pengobatan pada penderita HIV/AIDS dengan *antiretroviral* (ARV) sangat dibutuhkan, dikarenakan obat antiretroviral ini dapat menekan jumlah virus dalam tubuh agar tidak bertambah banyak, sehingga diharapkan system kekebalan tubuh meningkat seiring dengan peningkatan jumlah CD4.

Berdasarkan data dari WHO orang yang hidup dengan HIV diperkirakan 39,0 juta (33,1 – 45,7 juta) orang hidup dengan HIV pada akhir tahun 2022, kejadian HIV 1,3 juta (1,0 – 1,7 juta) orang tertular HIV pada tahun 2022, sejak tahun 2010 jumlah orang yang tertular HIV telah berkurang 38% dari 2,1 juta (1,6 -2,8 juta) (WHO, 2022). Di wilayah Asia Tenggara, diperkirakan 3,9 juta (3,4-4,6 juta) orang hidup dengan HIV pada tahun 2022, dimana 81% (70-94%) mengetahui statusnya. Diperkirakan 110.000 (85.000-160.000) orang tertular HIV pada tahun 2022 (WHO, 2022). Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, didapatkan data dari bulan Januari – Maret 2022 diperkirakan 543.100 orang yang hidup dengan HIV, sebanyak 393.538 orang (72%) mengetahui statusnya (Sianipar & Sinaga, 2023). Berdasarkan data dari Pemerintah Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2021, didapatkan data sebanyak 654.951 orang hidup dengan HIV, 79,1% dari jumlah tersebut (517.812 orang) sudah mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV / mengetahui statusnya (Dinkes.jatengprov.go.id, 2021). Berdasarkan data dari Pemerintah Kabupaten Banyumas, didapatkan data sebanyak 29.793 orang hidup dengan HIV, sebanyak 29.038 orang mengetahui statusnya / sudah mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV (Banyumas, 2022).

Tingginya risiko tertular HIV/AIDS memerlukan penanganan tidak hanya dari segi medis tetapi juga dari segi psikososial berdasarkan pendekatan komunitas melalui upaya pencegahan primer, sekunder, dan tersier (Potter & Perry, dalam (Suharti, 2022). Salah satu alat deteksi dini untuk mengetahui status HIV seseorang adalah konseling dan tes HIV/AIDS secara sukarela, atau *Voluntary Counseling and Testing* (VCT). Layanan VCT memberikan layanan kepada orang yang hidup dengan HIV akses terhadap perawatan medis yang sesuai dan layanan dukungan sosial yang berkelanjutan. Layanan VCT juga berperan penting dalam pencegahan, deteksi dini dan pengendalian penyebaran infeksi HIV (Fiana et al., 2021). Layanan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) merupakan Upaya pencegahan dan deteksi dini untuk mengetahui status seseorang sudah terinfeksi HIV atau belum yaitu melalui konseling dan testing HIV/AIDS sukarela (Hubaybah et al., 2021). Konseling VCT adalah dialog rahasia antara orang tersebut dan profesional medis, atau konselor, yang bertujuan membantu orang tersebut mengatasi stres dan mengambil Keputusan (Ristianti, 2018). Proses konseling melibatkan pengukuran risiko seseorang tertular HIV dan mendorong perilaku pencegahan. Program *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) adalah layanan konseling dan testing secara sukarela untuk mengetahui status pasien apakah terinfeksi virus HIV atau tidak (AISAH, 2020). VCT dirancang untuk membantu seseorang memahami status kesehatan klien sejak awal dan memprediksi kemungkinan terburuk bagi pengidap HIV. Jika hasil tesnya positif, pengobatan akan segera diberikan untuk memperlambat penyebaran virus.

Pelayanan VCT di RSUD Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto berada dibawah penanganan petugas pelayanan konseling yang bertujuan untuk memberikan Informasi tentang HIV-AIDS. Sebagai bagian dari program pengujian dan konseling sukarela. Konseling juga bertujuan untuk membantu mengenali perilaku atau aktivitas yang mungkin dilakukan menjadi sarana penularan virus HIV-AIDS, memberikan informasi tentang HIV-AIDS, Pengujian, pengobatan dan dukungan emosional untuk pasien terinfeksi HIV Status positif, akan mendapatkan pengobatan *Antiretroviral* atau ARV seumur hidup di klinik VCT RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo, tapi juga akan mendapat pendampingan dan pemantauan yang berkelanjutan. Berdasarkan data dari Klinik VCT di RSUD Prof. Dr. Margono soekarjo dari bulan januari – Mei 2023 didapati data jumlah pasien suspek B20 yang dirawat di ruangan rawat inap yang melakukan pemeriksaan VCT sejumlah 97 pasien (Kemenkes RI, 2023), dari

jumlah 97 pasien rawat inap yang melakukan VCT tidak dilakukan terlebih dahulu pre konseling VCT semua, tetapi hanya diberikan post konseling setelah dilakukan pemeriksaan VCT oleh perawat konselor, hal ini akan dapat menyebabkan gangguan psikologi pada pasien suspek B20 seperti penolakan hasil tes VCT, mengalami stress akibat belum siap menerima hasil VCT, rasa putus asa, rasa takut status baru penyakit B20 diketahui oleh keluarga.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP konseling VCT pada pasien suspek B20 di rawat inap RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.

## METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif, dengan pendekatan Fenomologi. Populasi dalam penelitian adalah perawat konselor yang berada di rawat inap RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik purposive sampling. Penelitian ini juga menggunakan teknik *snowball sampling* karena memperhatikan pertimbangan tertentu yang kemungkinan akan dihadapi pada saat penelitian. Sampel/ partisipan yang digunakan peneliti adalah perawat konselor pada ruang rawat inap sebanyak 7 orang perawat. Adapun kriteria sampel yang ditetapkan oleh peneliti yaitu: Perawat yang bekerja di rawat inap RSUD Prof.Dr.Margono Soekarjo, Perawat yang sudah mengikuti pelatihan konselor di RSUD Prof.Dr.Margono, mampu berkomunikasi secara lancar dan bersedia menjadi informan dengan sukarela.

## HASIL

### Gambaran Hasil Penelitian

Hasil penelitian tentang Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP konseling VCT pada pasien suspek B20 yang berada di rawat inap RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, peneliti melakukan survey untuk mengetahui gambaran serta kondisi subyek yang akan diteliti. Adapun survey yang akan dilakukan peneliti untuk mempersiapkan diri dengan baik dalam memulai penelitian. Sebelum penelitian dimulai, peneliti terlebih dahulu mencari data dan informasi mengenai perawat yang bertugas di ruang rawat inap: Mawar, Dahlia, Suparjo Rustam, Soka, Cendana. Setelah itu peneliti terlebih dahulu membuat janji untuk bertemu dan waktu melakukan wawancara serta meminta persetujuan untuk menjadi informan dalam penelitian ini. Peneliti menggunakan metode wawancara mendalam dalam proses pengambilan data. Peneliti melakukan wawancara di ruangan informan bekerja sesuai dengan perjanjian. Sebelum melakukan wawancara, peneliti meminta kesediaan informan terlebih dahulu untuk diwawancarai, setelah informan diminta untuk mengisi lembar identitas dan lembar persetujuan untuk diwawancarai. Adapun lama pertemuan untuk wawancara masing masing informan yaitu sekitar 10 – 15 menit.

### Karakteristik Informan

Berdasarkan data primer didapatkan jumlah informan penelitian sebanyak 7 informan, yang terdiri dari 5 Ruangan rawat inap yaitu; Ruang Mawar, Ruang Dahlia, Ruang Asoka, Ruang Cendana dan Ruang Soeparjo Rustam. Seluruh informan merupakan petugas konselor VCT di ruangan masing-masing. Wawancara pada informan dilaksanakan pada Tanggal 24 Mei 2024 sampai dengan Tanggal 24 Juni 2024 di RSUD Prof.Dr.Margono Soekarjo.

Hasil penelitian pada karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, dan masa kerja menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden usia informan berkisar antara 34 hingga 56 tahun, dengan sebagian besar berada di usia paruh baya, jenis kelamin Sebanyak 4 informan berjenis kelamin perempuan dan 3 lainnya berjenis kelamin laki-laki,

untuk tingkat pendidikan dari 7 informan, 3 orang memiliki pendidikan terakhir S1, sementara 4 lainnya memiliki pendidikan terakhir DIII, dan untuk masa kerja informan bervariasi dari 12 hingga 30 tahun, dengan beberapa informan memiliki masa kerja yang sangat panjang (30 tahun) sebanyak 3 orang.

**Tabel 1. Karakteristik Informan**

No	Informan	Pendidikan terakhir	Jenis Kelamin	Usia	Masa Kerja	Jabatan	Kode
1	Informan 1	S1	P	56	30 Th	PP, Konselor VCT	IU-1
2	Informan 2	DIII	P	38	18 Th	PP, Konselor VCT	IU-2
3	Informan 3	DIII	P	47	24 Th	PP, Konselor VCT	IU-3
4	Informan 4	S1	L	52	30 Th	PP, Konselor VCT	IU-4
5	Informan 5	DIII	L	34	12 Th	PP, Konselor VCT	IU-5
6	Informan 6	S1	L	56	30 Th	PP, Konselor VCT	IU-6
7	Informan 7	DIII	P	45	14 Th	PP, Konselor VCT	IU-7

### Tema Wawancara Hasil Penelitian

#### Pengetahuan Tentang Prosedur Konseling VCT

Dalam wawancara ini, peneliti menanyakan kepada para informan apakah informan tahu atau tidak tentang prosedur konseling VCT, Hasil wawancara dengan informan, semua informan menjawab mengetahui tentang prosedur konseling VCT di ruangan masing masing, berikut keterangan dari masing masing informan:

**Tabel 2. Hasil Wawancara Pengetahuan Konseling VCT**

No	Informan	Hasil Wawancara	Tema
1	IU-3	<i>Prosedur konseling VCT ada beberapa tahap ya, yang pertama adalah tahap konseling sebelum dilakukan tes HIV. Terus kedua, melakukan tes HIV. Yang ketiga adalah konseling setelah hasil tes HIV keluar</i>	Prosedur konseling VCT ada 3 tahapan: 1. Konseling sebelum test HIV 2. Test HIV 3. Konseling post hasil test HIV keluar
2	IU-4	<i>Yang pertama kita hubungi petugas VCT untuk minta pemeriksaan konsul. Pemeriksaan tentang HIV. HIV itu harus dikonsultasikan dulu sebelum ada pemeriksaan. Kemudian yang kedua, konseling setelah ada hasil dari HIV</i>	Prosedur konseling VCT: 1. Konseling sebelum ada pemeriksaan HIV 2. konseling setelah ada hasil
3	IU-5	<i>Untuk prosedur tes VCT itu dilakukan yaitu pre-test konseling dan post-test konseling. Sedangkan untuk pre-testnya itu, tujuannya untuk mempersiapkan seseorang tentang tes HIV. Kemudian untuk post-testnya itu untuk sesi konseling ini diharapkan memahami hasil tes dan mulai menerima statusnya, yaitu apakah positif atau negative</i>	Prosedur konseling VCT: 1. Pre test konseling 2. Post test konseling
4	IU-7	<i>kita lakukan konseling dulu dengan pasien. Apabila pasien setuju. Setelah kita lakukan edukasi pasien setuju, mereka mengisi informed consent. Setelah itu baru kita lakukan pengambilan sampel untuk cek darah VCT nya, kemudian setelah ada hasilnya keluar kita lakukan konseling pasca testing HIV kepada pasien itu sendiri</i>	Prosedur Konseling VCT “ 1. Konseling sebelum pemeriksaan HIV 2. Pengambilan sampel untuk cek darah VCT 3. Konseling pasca testing HIV

### Menjadi Petugas Konselor VCT Diruangan

Dalam wawancara ini, peneliti menanyakan sejak kapan informan menjadi petugas konselor diruangan masing masing,.

**Tabel 3. Hasil Wawancara Waktu Informan Menjadi Petugas Konselor**

No	Informan	Hasil Wawancara	Tema
1	IU-1	<i>dari tahun 2014 apa 2013</i>	Menjadi konselor sudah kurang lebih 10 tahun
2	IU-2	<i>saya sudah pernah pelatihan dari tim konselor itu tahun 2018</i>	Menjadi konselor sudah 6 tahun
3	IU-3	<i>Waktu itu tahun 2017</i>	Menjadi konselor sudah 7 tahun
4	IU-4	<i>Saya kebetulan sejak tahun 2017</i>	Menjadi konselor sudah 7 tahun
5	IU-5	<i>Sejak tahun 2016</i>	Menjadi konselor sudah 8 tahun
6	IU-6	<i>Tapi secara umum ya sejak melakukan pelatihan dulu. Tahun 2015 an.</i>	Menjadi konselor sudah 9 tahun
7	IU-7	<i>Dari tahun 2021, bulan januari</i>	Menjadi konselor sudah 4 tahun

**Latar Belakang Pelatihan Konselor VCT**

Dalam wawancara ini, peneliti menanyakan kepada informan mengenai latar belakang Pendidikan informan, serta menanyakan apakah informan telah mendapatkan pelatihan konselor VCT dari Rumah Sakit, berikut penjelasan dari masing masing informan:

**Tabel 4. Latar Belakang Pelatihan Konselor VCT**

No	Informan	Hasil Wawancara	Tema
1	IU-1	<i>dari tahun 2014 apa 2013</i>	Pelatihan konselor VCT pada tahun 2014
2	IU-2	<i>saya sudah pernah pelatihan dari tim konselor itu tahun 2018</i>	Pelatihan konselor VCT pada tahun 2018
3	IU-3	<i>Waktu itu tahun 2017</i>	Pelatihan konselor VCT pada tahun 2017
4	IU-4	<i>Saya kebetulan sejak tahun 2017</i>	Pelatihan konselor VCT pada tahun 2017
5	IU-5	<i>Sejak tahun 2016</i>	Pelatihan konselor VCT pada tahun 2016
6	IU-6	<i>Tapi secara umum ya sejak melakukan pelatihan dulu. Tahun 2015 an.</i>	Pelatihan konselor VCT pada tahun 2015
7	IU-7	<i>Dari tahun 2021, bulan januari</i>	Pelatihan konselor VCT pada tahun 2021

**Bagaimana Pelaksanaan SOP Konseling VCT yang Berlaku di Rawat Inap**

Dalam wawancara ini, peneliti menanyakan kepada informan mengenai pelaksanaan SOP konseling VCT di ruangan informan masing – masing, berikut penjelasan dari masing masing informan:

**Tabel 5. Pelaksanaan SOP Konseling VCT**

No	Informan	Hasil Wawancara	Tema
1	IU-3	<i>Prosedur konseling VCT ada beberapa tahap ya, yang pertama adalah tahap konseling sebelum dilakukan tes HIV. Terus kedua, melakukan tes HIV. Yang ketiga adalah konseling setelah hasil tes HIV keluar</i>	Prosedur konseling VCT ada 3 tahapan: 1. Konseling sebelum test HIV 2. Test HIV 3. Konseling post hasil test HIV keluar
2	IU-4	<i>Yang pertama kita hubungi petugas VCT untuk minta pemeriksaan konsul. Pemeriksaan tentang HIV. HIV itu harus dikonsultasikan dulu sebelum ada pemeriksaan. Kemudian yang kedua, konseling setelah ada hasil dari HIV</i>	Prosedur konseling VCT: 1. Konseling sebelum ada pemeriksaan HIV 2. konseling setelah ada hasil



3	IU-5	<i>Untuk prosedur tes VCT itu dilakukan yaitu pre-test konseling dan post-test konseling. Sedangkan untuk pre-testnya itu, tujuannya untuk mempersiapkan seseorang tentang tes HIV. Kemudian untuk post-testnya itu untuk sesi konseling ini diharapkan memahami hasil tes dan mulai menerima statusnya, yaitu apakah positif atau negative</i>	Prosedur konseling VCT: 1. Pre test konseling 2. Post test konseling
4	IU-7	<i>kita lakukan konseling dulu dengan pasien. Apabila pasien setuju. Setelah kita lakukan edukasi pasien setuju, mereka mengisi informed consent. Setelah itu baru kita lakukan pengambilan sampel untuk cek darah VCT nya, kemudian setelah ada hasilnya keluar kita lakukan konseling pasca testing HIV kepada pasien itu sendiri</i>	Prosedur Konseling VCT “ 1.Konseling sebelum pemeriksaan HIV 2.Pengambilan sampel untuk cek darah VCT 3.Konseling pasca testing HIV

### Pendapat Informan Apa yang Sudah Dilakukan Sesuai Prosedur SOP Konseling VCT Sudah Sesuai

Dalam wawancara ini, peneliti menanyakan kepada informan mengenai pelaksanaan konseling VCT di ruangan informan masing – masing sudah sesuai dengan SOP yang berlaku, berikut penjelasan dari masing masing informan:

**Tabel 6. Pelaksanaan SOP Konseling VCT**

No	Informan	Hasil Wawancara	Tema
1	IU-3	<i>Kalau sesuai SOP sepenuhnya, belum ya. kadang kita masih tidak melakukan konseling dulu. tapi langsung melakukan Testing HIV nya. setelah hasil keluar, baru kita konseling ke pasien</i>	Prosedur konseling VCT belum sepenuhnya diterapkan
2	IU-4	<i>Kalau yang selama ini dilakukan, kita berusaha sesuai dengan SOP</i>	Prosedur konseling VCT sesuai dengan SOP
3	IU-5	<i>Pasti sesuai dengan SOP yang ada di rumah sakit Margono</i>	Prosedur konseling VCT sesuai dengan SOP RSMS
4	IU-7	<i>Kalau menurut saya sudah ya, pak, karena kan standarnya memang seperti itu</i>	Prosedur Konseling VCT sudah sesuai standart SOP

## PEMBAHASAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif yang bertujuan untuk menggambarkan informasi lebih mendalam tentang kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP konseling VCT pada pasien suspek B20 yang berada dirawat inap RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto dengan menggunakan data yaitu wawancara mendalam dan observasi. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP konseling VCT pada pasien suspek B20 di rawat inap RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo. Faktor-faktor tersebut akan dibahas sebagai berikut:

### Tingkat Pendidikan

Dari hasil penelitian, diketahui bahwa tingkat pendidikan informan bervariasi mulai dari D3 Keperawatan hingga S1 Keperawatan (Ners). Meskipun demikian, tidak terlihat adanya perbedaan signifikan dalam pemahaman dan pelaksanaan SOP konseling VCT antara perawat dengan tingkat pendidikan yang berbeda. Seperti yang dikemukakan oleh informan IU-3 dengan pendidikan terakhir D3 Keperawatan “ *Prosedur konseling VCT ada beberapa tahap ya, yang pertama adalah tahap konseling sebelum dilakukan tes HIV. Terus kedua, melakukan*

*tes HIV. Yang ketiga adalah konseling setelah hasil tes HIV keluar “ dan Informan IU-4 dengan Pendidikan terakhir S1 Keperawatan (Ners) “ Yang pertama kita hubungi petugas VCT untuk minta pemeriksaan konsul. Pemeriksaan tentang HIV. HIV itu harus dikonsultasikan dulu sebelum ada pemeriksaan. Kemudian yang kedua, konseling setelah ada hasil dari HIV.”*

Hal ini tidak sepenuhnya sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Faizin dan Winarsih (2014) bahwa tingkat pendidikan formal yang semakin tinggi akan berakibat pada peningkatan harapan dalam hal karier dan perolehan pekerjaan dan penghasilan. Dalam konteks penelitian ini, tingkat pendidikan tidak menjadi faktor utama yang mempengaruhi kepatuhan perawat terhadap SOP konseling VCT. Hal ini juga tidak sepenuhnya sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh dalam Herawati dan Sasana (2013) bahwasanya pendidikan memberikan pengetahuan bukan saja yang langsung dengan pelaksanaan tugas, tetapi juga landasan untuk mengembangkan diri serta kemampuan memanfaatkan semua sarana yang ada di sekitar kita untuk kelancaran tugas. Semakin tinggi pendidikan semakin tinggi produktivitas kerja, tingkat pendidikan tidak menjadi faktor utama yang mempengaruhi kepatuhan perawat terhadap SOP konseling VCT

### **Pengetahuan**

Pengetahuan memainkan peran kunci dalam kepatuhan terhadap SOP. Menurut Notoatmodjo (2013) dan Chusniah (2019), pengetahuan adalah hasil dari pengalaman dan penginderaan yang memengaruhi tindakan seseorang. Dalam konteks konseling VCT, pengetahuan yang mendalam tentang prosedur dan langkah-langkah konseling mempengaruhi bagaimana petugas melaksanakan SOP. Notoatmodjo (2013) mengidentifikasi tingkatan pengetahuan, dari tahu hingga evaluasi, yang menggambarkan pentingnya pemahaman menyeluruh dalam melaksanakan SOP.

Berdasar hasil wawancara, diketahui bahwa pengetahuan tentang prosedur konseling VCT mencakup pemahaman langkah-langkah menangani pasien dengan diagnosis suspek B20 atau suspek HIV/AIDS, koordinasi antara dokter penanggung jawab dan tim VCT, serta pelaksanaan konseling pra-tes, testing dan pasca-tes. Seperti yang dikemukakan oleh informan IU-3 : *“ Prosedur konseling VCT ada beberapa tahap ya, yang pertama adalah tahap konseling sebelum dilakukan tes HIV. Terus kedua, melakukan tes HIV. Yang ketiga adalah konseling setelah hasil tes HIV keluar.”* Dan Informan IU-7 : *“kita lakukan konseling dulu dengan pasien. Apabila pasien setuju. Setelah kita lakukan edukasi pasien setuju, mereka mengisi informed consent. Setelah itu baru kita lakukan pengambilan sampel untuk cek darah VCT nya, kemudian setelah ada hasilnya keluar kita lakukan konseling pasca testing HIV kepada pasien itu sendiri.”* Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2013) bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.

Hal ini juga sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Setyobudi (2013) bahwasanya praktek suatu keprofesian memerlukan suatu dasar pengetahuan dari praktek dan pengetahuan ilmiah. Pengembangan ilmu ini penting dalam pengembangan profesi keperawatan, karena perawat yang melakukan tindakan atas dasar suatu pengetahuan dan informasi secara ilmiah akan menjadi seorang perawat professional dan mempunyai tanggung jawab yang besar kepada klien serta akan membantu meningkatkan pencapaian identitas profesi. Pengetahuan yang baik tentang prosedur VCT akan mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP konseling VCT.

### **Masa Kerja**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa masa kerja informan bervariasi mulai dari 12 tahun hingga 30 tahun. Perawat dengan masa kerja yang lebih lama cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang prosedur konseling VCT. Seperti yang disampaikan oleh informan IU-

4 yang telah bekerja selama 30 tahun: *“Yang pertama pemeriksaan tentang HIV. HIV itu harus dikonsultasikan dulu sebelum ada pemeriksaan. Kemudian yang kedua, konseling setelah ada hasil dari HIV. Jadi kalau setelah ada hasil HIV, konselingnya tentang proses terdiagnosa sampai proses pengobatan selanjutnya.”* Dan informan IU-3 yang telah bekerja selama 24 tahun: *“Prosedur konseling VCT ada beberapa tahap ya, yang pertama adalah tahap konseling sebelum dilakukan tes HIV. Terus kedua, melakukan tes HIV. Yang ketiga adalah konseling setelah hasil tes HIV keluar.”*

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Hermanto (2014) bahwa masa kerja memberikan pengalaman kerja, pengetahuan dan keterampilan kerja seorang karyawan. Pengalaman kerja menjadikan seseorang memiliki sikap kerja yang terampil, cepat, tenang, dapat menganalisa kesulitan dan siap mengatasinya. Dari hasil wawancara ditemukan bahwa kepatuhan terhadap SOP dalam pelaksanaan konseling VCT bervariasi, dengan beberapa SOP tidak sepenuhnya diikuti, seperti tes HIV yang dilakukan sebelum konseling. SOP yang mencakup pengisian dan penandatanganan laporan edukasi, jadwal konseling, durasi sesi konseling, dan penggunaan informed consent menunjukkan adanya standar yang harus diikuti oleh petugas. Kepatuhan terhadap SOP ini dapat diukur dari seberapa konsisten petugas dalam mengikuti prosedur tersebut, termasuk dalam melakukan konseling di ruang khusus dengan privasi dan menyesuaikan durasi konseling sesuai kebutuhan pasien.

Kepatuhan didefinisikan sebagai kesesuaian dengan standar yang ditetapkan. Kepatuhan melibatkan melakukan sesuatu sesuai dengan standar yang berlaku. Dalam konteks SOP konseling VCT, kepatuhan mencerminkan sejauh mana petugas mengikuti prosedur yang ditetapkan. Sukanto (2013) mengidentifikasi beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan, termasuk pendidikan, pengetahuan, dan pengalaman kerja, yang semuanya terlihat dalam hasil wawancara. Dari hasil wawancara, terlihat bahwa konseling VCT umumnya dilakukan sesuai SOP, meski ada beberapa kasus di mana SOP tidak sepenuhnya diikuti, seperti tes HIV dilakukan sebelum konseling. Ini menunjukkan adanya variasi dalam kepatuhan terhadap SOP, yang bisa disebabkan oleh faktor-faktor seperti ketersediaan waktu, tingkat stres pasien, atau kebutuhan privasi. Kepatuhan yang baik terhadap SOP akan tercermin dari seberapa sering dan konsisten SOP diikuti dalam setiap kasus konseling.

## KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan mengenai kepatuhan terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP) konseling VCT (Voluntary Counseling and Testing) untuk HIV/AIDS di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo, beberapa kesimpulan dapat diambil sebagai berikut:

### Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini terdiri dari perawat yang bekerja di ruang rawat inap RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo. Karakteristik responden mencakup usia, jenis kelamin, serta pengalaman kerja mereka sebagai perawat. Dari hasil penelitian, didapati bahwa mayoritas responden berada dalam rentang usia dewasa muda hingga paruh baya dengan distribusi jenis kelamin yang relatif seimbang. Pengalaman kerja yang bervariasi memberikan gambaran tentang latar belakang dan tingkat profesionalisme perawat dalam melaksanakan tugas mereka.

### Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat Tingkat Pendidikan

Dengan pendidikan D3 atau S1 dan beberapa memiliki Ners, serta pengalaman kerja berkisar antara 12 hingga 30 tahun, ini menunjukkan bahwa tenaga keperawatan memiliki latar belakang pendidikan dan pengalaman yang cukup untuk melaksanakan konseling VCT sesuai



dengan SOP. Meskipun demikian, tidak terlihat adanya perbedaan signifikan dalam pemahaman dan pelaksanaan SOP konseling VCT antara perawat dengan tingkat pendidikan yang berbeda.

### Pengetahuan

Pengetahuan perawat tentang prosedur konseling VCT (Voluntary Counseling and Testing) memainkan peran penting dalam kepatuhan terhadap pelaksanaan SOP. Pengetahuan ini mencakup pemahaman mendalam tentang langkah-langkah konseling, mulai dari konseling pra-tes, pelaksanaan tes HIV, hingga konseling pasca-tes, yang diungkapkan oleh beberapa informan. Pengetahuan yang baik tentang prosedur ini tidak hanya memengaruhi bagaimana perawat melaksanakan SOP, tetapi juga mencerminkan pengembangan profesi keperawatan yang lebih luas.

### Masa Kerja

Perawat dengan masa kerja yang lebih lama dan perawat dengan masa kerja lebih sedikit tidak terlihat adanya perbedaan signifikan dalam pemahaman dan pelaksanaan prosedur SOP konseling VCT, masa kerja memberikan pengalaman kerja, pengetahuan dan keterampilan kerja seorang karyawan. Pengalaman kerja menjadikan seseorang memiliki sikap kerja yang terampil, cepat, tenang, dapat menganalisa kesulitan dan siap mengatasinya.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan terima kasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

### DAFTAR PUSTAKA

- Abdussamad, H. Z. (2021). *Metode Penelitian Kualitatif* (Dr. P. Rapanna, Ed.; Cetakan I). AISAH, S. N. U. R. (2020). *Pelaksanaan Konseling bagi Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Klinik Voluntary Counseling and Testing (VCT) Puskesmas Rawat Inap Simpur Bandar Lampung*. UIN Raden Intan Lampung.
- Aryani, A., Widiyono, W., & Suwarni, A. (2021). *Buku Mata Ajar Keperawatan HIV/AIDS*. Lima Aksara.
- Ayu Khorindari, D. (2022). *Gambaran Sikap Dan Perilaku Remaja Putri Dalam Konsumsi Tablet Fe Di Masa Pandemi Covid-19 di SMA N 1 Bantul*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Banyumas, K. D. K. K. (2022). *jumlah estimasi orang dengan resiko terinfeksi HIV di kabupaten Banyumas tahun 2022*. Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2022. [dinkes.banyumaskab.go.id](https://dinkes.banyumaskab.go.id)
- Bastable, S. B. (2002). *Perawat sebagai pendidik*.
- Chusniah, R. (2019). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Malang: Wineka Media.
- Diniyatur, F. (2016). *Studi Fenomenologi Pemberian Asi Oleh Ibu Usia Remaja Pada Bayi 0 Sampai 6 Bulan Di Desa Karangbayat Kecamatan Sumberbaru Kabupaten Jember*. [dinkes.jatengprov.go.id](https://dinkes.jatengprov.go.id).
- (2021). *No Title Jumlah kasus HIV positif yang dilaporkan dari tahun ke tahun cenderung meningkat tetapi pada tahun 2021 mulai menurun dan dilaporkan sebanyak 2.708 kasus. Jumlah estimasi orang dengan risiko terinfeksi tahun 2021 sebanyak 654.951 orang, 79,1 perse*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. [https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/Profil\\_Kesehatan\\_2021/files/downloads/Profil\\_Kesehatan\\_Jateng\\_2021.pdf](https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/Profil_Kesehatan_2021/files/downloads/Profil_Kesehatan_Jateng_2021.pdf)

- Faizin, A., & Winarsih. (2008). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Lama Kerja Perawat dengan Kinerja Perawat di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali. *Berita Ilmu Keperawatan*, 1(3), 137–142.
- Fau, R. (2019). *Hubungan Kepatuhan SOP Dan Penggunaan APD Terhadap Kejadian Tertusuk Jarum Pada Perawat Di Rumah Sakit X Untuk Mencegah Kecelakaan Tahun 2019*. Universitas Binawan.
- Fiana, A. L., Ismail, A., Maullasari, S., & Rohman, I. A. (2021). Layanan Informasi melalui Voluntary Counseling and Testing pada Kelompok Resiko Tinggi (Analisis Bimbingan Konseling Islam). *Konseling Edukasi: Journal Of Guidance and Counseling*, 5(1), 122–140.
- Herawati, N., & Sasana, H. (2013). *Analisis pengaruh pendidikan, upah pengalaman kerja, jenis kelamin dan umur terhadap produktivitas tenaga kerja industri shuttlecock Kota Tegel*. Fakultas Ekonomika dan Bisnis.
- Hidayat, A. A. (2021). *Studi Kasus Keperawatan; Pendekatan Kualitatif*. Health Books Publishing.
- Hubaybah, H., Wisudariani, E., & Lanita, U. (2021). Evaluasi Pelaksanaan Layanan Voluntary Counseling and Testing (VCT) Dalam Program Pencegahan HIV/AIDS di Puskesmas Pakuan Baru Kota Jambi. *Jurnal Kesmas Jambi*, 5(1), 61–71.
- IMERDA, I. K. O. G. (2023). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pemeriksaan VCT (Voluntary Counseling And Testing) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya Tahun 2021*. Universitas Siliwangi.
- Kemendes RI. (2023). *Laporan Bulanan Konseling, dan Tes Sukarela (KTS/VCT) RSUD Prof.Dr M. Soekarjo*. [https://siha.kemkes.go.id/login\\_index.php](https://siha.kemkes.go.id/login_index.php)
- Kusumawati, D. (2019). *Tingkat Kepatuhan Pasien Penderita Human Immunodeficiency Virus-Acquired Immune Deficiency Syndrome (Hiv-Aids) Dalam Mengonsumsi Obat Antiretroviral (Arv) Di Depo Rawat Jalan Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar Malang*. Akademi Farmasi Putera Indonesia Malang.
- Medika, B. (2020). *APA ITU VCT DAN MENGAPA ITU PENTING*. <https://balimedika.com/apa-itu-vct/>. <https://balimedika.com/apa-itu-vct/>
- Moleong, Lexy. J. (2017). *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Revisi 201). PT. REMAJA ROSDAKARYA.
- Niven, P. R. (2002). *Balanced scorecard step-by-step: Maximizing performance and maintaining results*. John Wiley & Sons.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta.
- Risal, A. (2019). *Analisis Faktor Pemanfaatan Klinik Voluntary Counseling And Testing (Vct) Pada Orang Dengan Hiv/Aids (Odha) Di Kota Makassar*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar.
- Ristianti, D. H. (2018). Konseling Islami Untuk Meningkatkan Efikasi Diri Pasien HIV/AIDS. *Indonesian Journal of Educational Counseling*, 2(1), 113–130.
- Sekarwati, L. (2022). Pengaruh Aplikasi Berbasis Android Ayo Dedis Untuk Peningkatan Pengetahuan Gizi Seimbang Terhadap Stunting Pada Ibu Hamil. *Media Husada Journal of Nursing Science*, 3(2), 132–142.
- Setiawan, N. A. P. H., & Adi, M. S. (2020). Faktor penghambat dalam pelaksanaan Program VCT (voluntary counselling and testing): A literature review. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES"(Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 11(4), 346–350.
- Setyobudi, N. (2013). *Hubungan Pengetahuan Dan Lama Kerja Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial Di Rumah Sakit Orthopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta*.

- Sianipar, K., & Sinaga, R. (2023). *Peran Vital Bidan Dalam Mendukung Program Pelayanan HIV/AIDS*. PT. Insan Cendekia Mandiri Group.
- Sugiyono, Prof. Dr. (2019). *Metode Penelitian Pendidikan* (Edisi 2019). Alfabeta.
- Suharti, S. (2022). *Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Hiv Dengan Perilaku Seksual Pranikah Calon Pengantin Di Uptd Puskesmas Cilacap Utara I*. Universitas Al-Irsyad Cilacap.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2018). Konsep Dasar Pengetahuan. *Sikap Dan Penyuluhan (online) available: <http://luriaingrasia.blogspot.com/2019/03/konsepdasar-pengetahuan-sikap-dan.html> (dikutip tanggal 28 April 2019)*.
- WHO. (2022). *Data dan statistik HIV*. <https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/hiv/strategic-information/hiv-data-and-statistics>
- Widiyastuti, N. E. (2023). Bab 10 Etika Penelitian Kesehatan. *Pengantar Metodologi Kesehatan*, 117.