



APPLICARE JOURNAL

Volume 2 Nomor 3 Tahun 2025

<https://applicare.id/index.php/applicare/index>

Analisis Implementasi Program Pelayanan *Voluntary Counseling And Testing* (VCT) Di Puskesmas Bungus Kota Padang Tahun 2025

Nadia Veronika Samaloisa¹✉, Dian Paramitha Asyari², Ledia Restipa³

Universitas Alifah Padang, Indonesia¹⁻³

E-mail : nadiaveronika890@gmail.com¹,
dianparamitha6692@gmail.com², lediarestipa86@gmail.com³

ABSTRAK

Kasus HIV/AIDS yang terjadi di Kota Padang terus mengalami peningkatan setiap tahun, menjadikannya wilayah dengan angka tertinggi di provinsi Sumatera Barat. Puskesmas Bungus merupakan salah satu dari lima Puskesmas yang menyediakan layanan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT), dengan cakupan kunjungan pertama mencapai 100% atau lebih. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi program VCT di Puskesmas Bungus berdasarkan pedoman Permenkes Nomor 23 Tahun 2022. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Data dikumpulkan melalui wawancara semi-terstruktur, observasi, dan telaah dokumen, dengan enam informan dari berbagai latar belakang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sumber daya manusia cukup lengkap namun belum seluruhnya terlatih. Dana berasal dari BOK dan *Global Fund*, namun pencairannya sering terlambat. Sarana prasarana memadai, namun ruang konseling terbatas. Proses pelaksanaan program berjalan sesuai prosedur, termasuk kegiatan mobile VCT dan kerja sama dengan LSM, tetapi pengawasan masih lemah. Capaian kunjungan pertama telah melampaui target, namun banyak pasien tidak melanjutkan kunjungan berikutnya (*lost to follow up*).

Kata Kunci : Implementasi, program, pelayanan VCT

ABSTRACT

HIV/AIDS cases in Padang City continue to increase annually, making it the region with the highest rate in West Sumatra. Bungus Public Health Center is one of five facilities providing Voluntary Counseling and Testing (VCT) services, with first-visit coverage reaching 100% or more. This study aims to analyze the implementation of the VCT program at Bungus Health Center based on the Ministry of Health Regulation No. 23 of 2022. This research uses a qualitative method with a descriptive approach. Data were collected through semi-structured interviews, observations, and document analysis, involving six informants from various backgrounds. The results show that human resources are adequate but not fully trained. Funding comes from BOK and the Global Fund, though disbursement is often delayed. Facilities are generally sufficient, but counseling space is limited. The implementation process follows procedures, including mobile VCT activities and collaboration with NGOs, though supervision is lacking. While first-visit targets are exceeded, many patients do not return for follow-ups (lost to follow-up).

Keywords: Implementation, VCT service program

Copyright (c) 2025 Nadia Veronika Samaloisa, Dian Paramitha Asyari, Ledia Restipa

✉ Corresponding author :

Address : Universitas Alifah Padang

Email : nadiaveronika890@gmail.com

DOI : <https://doi.org/10.37985/apj.v2i3.16>

ISSN 3047-5104 (Media Online)

PENDAHULUAN

Salah satu permasalahan yang dihadapi oleh banyak negara adalah masalah epidemic HIV/AIDS. Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia, yang dapat menyebabkan *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS). AIDS merupakan kondisi yang muncul akibat berkurangnya kemampuan tubuh untuk melawan infeksi karena serangan virus HIV. Menurut data terbaru dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), pada tahun 2023, sekitar 39,9 juta orang di seluruh dunia hidup dengan HIV, sebanyak 65% kasus terjadi di kawasan Afrika. Diperkirakan akan ada sekitar 1,3 juta kasus baru infeksi HIV dan 630. 000 kematian terkait HIV di seluruh dunia pada tahun 2023 (WHO, 2023).

Negara Indonesia menempati urutan ke lima sebagai negara yang paling beresiko HIV/AIDS di Asia (UNAIDS, 2021). Kasus HIV yang ada di negara Indonesia tercatat lebih dari 50.000 kasus baru yang ditemukan (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Terdapat 329.581 kasus HIV/AIDS yang dilaporkan berdasarkan data (Risksdas, 2022). Sebanyak 1.360 ibu hamil terdeteksi mengidap HIV dan baru 238 yang menjalani terapi *antiretroviral* (ARV). Menurut data Ditjen P2P Kemenkes RI (2021), terdapat 287 bayi dari ibu dengan HIV yang mendapatkan profilaksis ARV untuk mencegah transmisi vertical (Kemenkes, 2022).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Sumatera Barat (2022) terjadi peningkatan kasus HIV/AIDS terutama di kota Padang dengan 53 kasus dibandingkan daerah lain seperti Bukittinggi yang hanya 12 kasus dan kota Solok dengan 3 kasus. Laporan tahun dinas Kesehatan kota Padang juga memperlihatkan bahwa jumlah pasien yang positif HIV/AIDS sebanyak 333 orang pada tahun 2023 dengan rincian 10 kasus dari Puskesmas Bungus, 2 kasus dari Puskesmas Lubug Begalung, 42 kasus dari Puskesmas Seberang Padang, 3 kasus dari Puskesmas Pemancungan, 13 kasus dari Puskesmas Andalas, 2 kasus dari Puskesmas Padang Pasir, 24 kasus dari Puskesmas Ulak Karang, 3 kasus dari Puskesmas Air Tawar, 1 kasus dari Puskesmas Nanggalo, 25 kasus dari Puskesmas Pauh, 15 kasus dari Puskesmas Lubuk Buaya, dan 193 kasus dari Rumah Sakit. Dengan demikian, Kota Padang mencatat jumlah kasus HIV/AIDS tertinggi di Sumatera Barat untuk tahun 2023, yaitu sebanyak 333 kasus (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2023).

Keadaan di atas sangat memprihatinkan karena bukan tidak mungkin akan bertambah makin banyak dan penderita juga tidak tahu solusi dari keadaan yang mereka alami. Maka dari hal ini, peran dari layanan dan pencegahan serta pengobatan HIV/AIDS sangat penting. Masih banyak Masyarakat yang masih belum melek tentang pentingnya layanan tes dan konseling ini untuk pencegahan penularan HIV/AIDS. Tes HIV di Indonesia masih bersifat sukarela. Meskipun layanan konseling HIV/AIDS tersedia, jumlah orang yang telah menjalani tes HIV/AIDS masih rendah. Rendahnya penggunaan layanan tes dan konseling terkait HIV/AIDS ini disebabkan oleh berbagai alasan seperti literasi dan pengetahuan Masyarakat terkait. Faktor lain seperti stigma Masyarakat terhadap pengidap HIV/AIDS

yang menyebabkan mereka malu untuk melakukan pemeriksaan. Selain itu ketakutan akan hasil positif membuat calon pasangan cenderung melakukan penolakan untuk datang melakukan pemeriksaan karena merasa diri mereka sehat (UNAIDS, 2020).

Model layanan utama dalam upaya deteksi dini HIV/AIDS mulai diperkenalkan di Indonesia pada tahun 2006 melalui pendekatan berbasis inisiatif klien yang dikenal dengan nama *Voluntary Counseling and Testing* (VCT). Layanan VCT bertujuan memberikan konseling dan pemeriksaan HIV secara sukarela dan rahasia kepada individu, baik di fasilitas pelayanan kesehatan maupun di luar fasilitas seperti komunitas atau rumah tinggal. Namun, keberhasilan pendekatan ini sangat tergantung pada kesediaan individu untuk menjalani pemeriksaan. Tantangan yang dihadapi dalam pelaksanaan VCT di lapangan salah satunya adalah ketakutan individu terhadap stigma dan diskriminasi yang masih melekat di masyarakat, yang berakibat pada terbatasnya cakupan layanan dan rendahnya tingkat partisipasi klien (Ernawati dkk., 2022).

Pemerintah melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan HIV/AIDS dan Infeksi Menular Seksual (IMS) menegaskan bahwa penanggulangan HIV/AIDS harus dilakukan secara komprehensif melalui layanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Tujuan utama dari kebijakan ini adalah untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat HIV/AIDS, serta membatasi penularan agar tidak meluas di masyarakat, sekaligus mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan.

Sejumlah penelitian terdahulu mengungkapkan berbagai faktor yang mempengaruhi pemanfaatan layanan VCT. Risal (2019), menemukan bahwa dukungan tenaga kesehatan merupakan faktor yang berpengaruh signifikan terhadap keputusan ODHA dalam mengakses layanan VCT. Namun, variabel lain seperti pendidikan, pekerjaan, dan jarak ke fasilitas layanan tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan. Penelitian oleh Hutomo *et al.* (2023) yang menemukan bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang HIV/AIDS, maka semakin tinggi pula minatnya untuk mengikuti layanan VCT. Namun demikian, 64,5% responden diketahui memiliki pengetahuan yang masih rendah. Sementara itu, Suryadarma *et al.* (2023) menekankan pentingnya evaluasi dalam implementasi pelayanan pencegahan dan perawatan HIV/AIDS, khususnya dari aspek sumber daya manusia, layanan, kefarmasian, dan fasilitas pendukung. Meskipun pelayanan telah berjalan cukup baik, terdapat sejumlah aspek yang perlu ditingkatkan, seperti keterbatasan tenaga kesehatan dan kurangnya dukungan sosial ekonomi bagi pasien.

Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan primer memiliki peran strategis dalam pelaksanaan program VCT. Kota Padang memiliki 23 unit Puskesmas, dan lima di antaranya telah menyediakan layanan VCT, yaitu Puskesmas Seberang Padang, Bungus, Andalas, Lubuk Buaya, dan Pauh. Namun, berdasarkan data capaian, Puskesmas Bungus tercatat memiliki persentase terendah dalam cakupan VCT, yaitu sebesar 74%. Survei awal yang dilakukan peneliti pada 19 Desember 2024

menunjukkan bahwa pelaksanaan alur pemeriksaan HIV/AIDS di Puskesmas Bungus dimulai dari skrining IMS dan HIV. Proses ini terkadang membutuhkan pasien untuk melakukan tes ulang setelah 3 minggu hingga 3 bulan. Tahapan ini sering membingungkan dan memunculkan kecemasan pada pasien. Meski obat Antiretroviral (ARV) selalu tersedia, sistem pengambilan bulanan yang mewajibkan pasien datang langsung ke Puskesmas menjadi hambatan tersendiri, terutama bagi mereka yang tinggal jauh atau memiliki keterbatasan mobilitas.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui implementasi program pelayanan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) di Puskesmas Bungus, Kota Padang, pada tahun 2025. Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui *input* dari implementasi program tersebut yang mencakup sumber daya manusia, dana, sarana prasarana, serta kebijakan yang mendukung. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk mengkaji proses perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan dalam program pelayanan VCT. Terakhir, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui *output* dari program, yaitu target dan cakupan pelayanan VCT yang berhasil dicapai oleh Puskesmas Bungus pada tahun 2025.

METODE

Penelitian dilakukan dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Bungus Kota Padang. Penelitian dilakukan bulan Maret sampai Agustus 2025. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 8 Maret- 15 Maret 2025. Informan penelitian ini adalah Kepala Puskesmas Penanggung Jawab program, Dokter, Perawat , Asisten Apoteker dan Pasien. peneliti berperan sebagai instrumen utama, didukung oleh panduan wawancara, alat tulis, telepon genggam untuk merekam audio, serta metode observasi dan studi dokumenter. Data primer didapatkan dari wawancara semi-terstruktur dan observasi dan data sekunder dengan telaah dokumen. Teknik pengolahan datanya adalah a)Membuat Transkrip Wawancara, b) Mereduksi Data, c) Penyajian Data dan d) Menyimpulkan dan Menafsirkan Data. Teknik analisis data menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi metode.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Input dari implementasi program pelayanan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) di Puskesmas Bungus Kota Padang tahun 2025.

a. Tenaga Pelaksana

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan program VCT (*Voluntary Counseling and Testing*) di Puskesmas Bungus melibatkan berbagai tenaga kesehatan dari beberapa disiplin ilmu, yakni dokter, perawat, analis laboratorium, tenaga kesehatan lingkungan (kesling), tenaga farmasi, dan bagian rekam medis. Keterlibatan lintas profesi ini menggambarkan bahwa layanan VCT tidak bersifat parsial, melainkan integratif sesuai kebutuhan pasien. Keberadaan tenaga kesehatan yang beragam ini juga menjadi syarat mutlak sebagaimana diatur dalam Permenkes No. 23 Tahun 2022 tentang

Penanggulangan HIV/AIDS dan IMS, bahwa layanan VCT harus diselenggarakan oleh tenaga kesehatan yang kompeten dan memiliki kualifikasi sesuai bidangnya.

Namun demikian, hasil wawancara menunjukkan bahwa seluruh petugas yang ditunjuk menangani layanan VCT di Puskesmas Bungus juga merangkap tugas di unit lain. Akibatnya, terjadi pembagian waktu dan konsentrasi yang harus dikelola dengan cermat agar pelayanan tetap optimal. Kondisi ini sejalan dengan pandangan Wiku Adisasmito (2014) bahwa dalam sistem pelayanan kesehatan, sumber daya manusia adalah elemen paling strategis yang menentukan keberhasilan suatu program, sehingga pengembangan SDM melalui pelatihan dan alokasi peran yang proporsional sangat diperlukan.

Dari sisi pelatihan, hanya sebagian tenaga pelaksana yang telah mengikuti pelatihan resmi, terakhir pada pelatihan Sistem Informasi HIV/AIDS (SIHA) 2.1 pada Juni 2023. Petugas lainnya masih memberikan layanan berdasarkan pengetahuan yang dimiliki dari pengalaman atau pendidikan formal. Hal ini menunjukkan adanya kebutuhan akan pelatihan yang lebih menyeluruh dan berkelanjutan. Seperti dijelaskan oleh Adisasmito (2014), pelatihan merupakan bentuk aktualisasi pengembangan SDM yang dapat meningkatkan kompetensi teknis dan interpersonal, terutama dalam konteks layanan kesehatan yang membutuhkan pendekatan holistik dan penuh empati seperti VCT. Penelitian oleh Sari (2022) dan Kamilia et al. (2021) juga menggarisbawahi pentingnya peran semua tenaga kesehatan, tidak hanya dokter, tetapi juga perawat, analis, dan konselor dalam memastikan keberhasilan program VCT. Mereka tidak hanya menjalankan fungsi teknis, tetapi juga fungsi sosial dalam membangun kepercayaan pasien terhadap layanan.

b. Dana

Pelaksanaan program VCT di Puskesmas Bungus didukung oleh pendanaan dari Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan *Global Fund*, dua sumber utama yang juga dijelaskan dalam Permenkes No. 23 Tahun 2022 sebagai landasan pembiayaan program HIV/AIDS nasional. Dana ini digunakan untuk berbagai kebutuhan seperti pengadaan alat tes HIV, logistik laboratorium, transportasi petugas ke lapangan, dan operasional kegiatan penyuluhan serta pemantauan pasien.

Penelitian ini sejalan dengan hasil studi Delila (2023) yang menemukan bahwa program VCT yang didanai oleh BOK dan *Global Fund* cenderung lebih mampu mempertahankan kesinambungan kegiatan dibandingkan program yang hanya bergantung pada dana daerah. Dengan dukungan dana eksternal, Puskesmas Bungus memiliki fleksibilitas yang lebih baik dalam menjangkau kelompok sasaran dan melakukan inovasi layanan, seperti VCT *mobile* ke daerah-daerah sulit dijangkau.

Efektivitas penggunaan dana juga ditunjukkan dalam kegiatan penjangkauan pasien yang berisiko tinggi, pemberian materi edukasi, serta pengadaan transportasi untuk pasien yang tidak bisa datang langsung ke Puskesmas. Menurut Green & Kreuter (2005), ketersediaan dan pemanfaatan dana yang

baik merupakan enabling factor yang dapat mengakselerasi keberhasilan program kesehatan masyarakat.

c. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana VCT di Puskesmas Bungus meliputi ruang konseling khusus, ruang tes HIV, laboratorium yang cukup lengkap, serta persediaan alat tes dan obat-obatan termasuk ARV (Antiretroviral). Keberadaan ruang konseling yang menjamin kerahasiaan pasien menjadi salah satu indikator penting keberhasilan pelayanan, mengingat layanan VCT bersifat rahasia, sukarela, dan sangat bergantung pada rasa aman pasien. Namun, dari hasil observasi dan wawancara, ditemukan bahwa ruang konseling relatif sempit dan kurang nyaman.

Menurut Juwita *et al* (2022) dan Delila (2023), ruang konseling harus dirancang secara khusus untuk menciptakan suasana yang privat dan tidak mengintimidasi pasien. Kenyamanan ruang menjadi penting untuk membangun relasi terapeutik antara konselor dan pasien. Ketidaknyamanan ruang dapat memengaruhi keterbukaan pasien dalam menyampaikan informasi personal yang penting untuk penilaian risiko dan edukasi pencegahan.

Prasarana lain seperti laboratorium dan ambulans telah berfungsi dengan baik, meskipun ada beberapa kendala pada keterbatasan alat pengganti saat terjadi kerusakan. Obat ARV dan pengobatan IMS juga tersedia, namun perlu ada sistem pemantauan logistik agar tidak terjadi kekosongan yang dapat menghambat pelayanan.

d. Kebijakan

Pelaksanaan program VCT di Puskesmas Bungus secara normatif telah merujuk pada regulasi nasional, yakni Permenkes No. 23 Tahun 2022, yang menjadi dasar kebijakan operasional layanan HIV/AIDS di Indonesia. Di samping itu, Puskesmas juga memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) dan pedoman pelaksanaan yang mendukung jalannya program secara teknis.

Menurut Winarno (2008), kebijakan publik merupakan landasan yang mengarahkan tindakan institusi dan pelaksana dalam rangka mengatasi masalah sosial, termasuk masalah kesehatan seperti HIV/AIDS. Dengan adanya SOP dan pedoman pelaksanaan, tenaga kesehatan memiliki acuan teknis yang baku untuk menjalankan setiap tahap layanan secara akurat dan akuntabel. Kebijakan ini tidak hanya mengatur teknis pelaksanaan layanan VCT, tetapi juga menjamin keberlangsungan program melalui dukungan kelembagaan dan pengawasan. Hal ini memperkuat hasil penelitian oleh Delila (2023) yang menyatakan bahwa kebijakan operasional yang jelas dan terstruktur menjadi salah satu faktor utama kesuksesan implementasi program VCT di tingkat Puskesmas.

2. Proses perencanaan, pelaksanaan, pengawasan program pelayanan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* di Puskesmas Bungus Kota Padang Tahun 2025

a. Perencanaan

Perencanaan program disusun oleh pemegang program melalui dokumen RUK (Rencana Usulan Kegiatan) dan RPK (Rencana Pelaksanaan Kegiatan). Dua dokumen ini merupakan peta jalan tahunan yang merinci kegiatan, sasaran, anggaran, serta indikator capaian yang ingin dicapai. Perencanaan ini juga fokus pada populasi kunci, seperti pengguna narkoba suntik, pekerja seks, dan komunitas LGBTQ+ yang berisiko tinggi tertular HIV. Menurut Dinama *et al.* (2017) dan Istiqomah (2020), perencanaan yang baik harus berbasis risiko, melibatkan pemetaan populasi sasaran, dan disusun secara partisipatif agar lebih relevan dan aplikatif di lapangan. Pemegang program bertanggung jawab penuh terhadap pelaksanaan, pelaporan, dan evaluasi kegiatan sepanjang tahun berjalan.

b. Pelaksanaan

Pelaksanaan layanan VCT dilakukan melalui tiga tahapan standar: konseling pra-testing, pengambilan sampel tes HIV, dan konseling pasca-testing. Tahapan ini merupakan alur wajib dalam protokol VCT, sesuai dengan standar Kementerian Kesehatan dan WHO. Tujuan dari alur ini adalah memberikan pemahaman menyeluruh kepada pasien sebelum, saat, dan sesudah pemeriksaan, serta mendukung mereka dalam mengambil keputusan pasca hasil tes.

Seperti dijelaskan Dinama *et al.* (2017) dan Istiqomah (2020), keberhasilan pelaksanaan sangat ditentukan oleh keterampilan konselor dalam membangun komunikasi dua arah yang supotif dan tidak menghakimi. Di Puskesmas Bungus, seluruh proses dilakukan dengan menjaga prinsip sukarela, rahasia, dan didasarkan pada persetujuan yang diinformasikan (*informed consent*).

c. Pengawasan

Pengawasan program dilakukan melalui dua jalur: pertama, secara internal melalui kegiatan Lokakarya Mini (Lokmin) yang dilaksanakan bulanan atau triwulan sebagai forum evaluasi lintas program. Kedua, secara digital melalui sistem pelaporan SIHA (Sistem Informasi HIV/AIDS). SIHA memungkinkan pelaporan *real-time* terhadap semua indikator program, termasuk jumlah kunjungan, hasil tes, rujukan, dan pengobatan lanjutan. Penelitian oleh Imaroh *et al.* (2018) menunjukkan bahwa pengawasan berbasis sistem dan evaluasi partisipatif melalui Lokmin dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan membantu identifikasi hambatan secara dini.

3. Output terkait target dan cakupan yang dicapai oleh program layanan Voluntary Counseling and Testing (VCT) di Puskesmas Bungus Kota Padang tahun 2025

Program *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) di Puskesmas Bungus Kota Padang menunjukkan capaian yang sangat baik berdasarkan hasil penelitian. Data dari Sistem Informasi HIV/AIDS (SIHA) menunjukkan bahwa jumlah kunjungan masyarakat ke layanan VCT melebihi target yang ditetapkan, yakni mencapai lebih dari 200%. Capaian ini mencerminkan keberhasilan pelaksanaan

program dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya deteksi dini HIV, serta menunjukkan efektivitas perencanaan dan pelaksanaan program yang dilakukan oleh tenaga pelaksana di Puskesmas.

Namun, meskipun target kuantitatif tercapai, tantangan masih terlihat pada aspek kesinambungan layanan. Sekitar 40–50% pasien tidak kembali untuk kunjungan lanjutan atau pengobatan rutin. Fenomena ini dikenal sebagai "*lost to follow-up*" (LTFU), yang menurut UNAIDS (2022), menjadi hambatan besar dalam pengendalian HIV secara global. Beberapa faktor penyebab LTFU yang teridentifikasi antara lain jarak tempat tinggal pasien yang jauh dari Puskesmas, perpindahan domisili tanpa informasi, serta ketidaktersediaan obat ARV secara konsisten di Puskesmas.

Keterbatasan akses layanan ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2012), yang menyebutkan bahwa aksesibilitas layanan sangat mempengaruhi keberlanjutan partisipasi pasien dalam program kesehatan. Ketika pasien harus menempuh jarak yang jauh atau menghadapi ketidakpastian obat, motivasi untuk melanjutkan pengobatan menjadi menurun. Selain itu, tidak adanya sistem penelusuran pasien yang efektif membuat pihak Puskesmas sulit melakukan intervensi ketika pasien berhenti datang.

Dengan demikian, meskipun *output* program VCT dari sisi jangkauan sudah sangat baik, tantangan utama terletak pada retensi pasien dan kontinuitas pengobatan. Oleh karena itu, peningkatan *output* program ke depan tidak hanya berfokus pada jumlah tes, tetapi juga pada keberhasilan pendampingan lanjutan pasien HIV positif. Langkah yang disarankan meliputi penguatan koordinasi lintas sektor, sistem tracing pasien, serta penjaminan ketersediaan obat ARV secara rutin, agar manfaat program VCT dapat dirasakan secara berkelanjutan dan mendukung upaya nasional penanggulangan HIV/AIDS.

SIMPULAN

Implementasi program *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) di Puskesmas Bungus Kota Padang tahun 2025 menunjukkan keberhasilan dalam hal pelibatan tenaga kesehatan lintas profesi, dukungan dana dari BOK dan Global Fund, serta ketersediaan sarana prasarana dan kebijakan operasional yang sesuai regulasi. Proses layanan dilaksanakan sesuai standar melalui tahapan perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan berbasis sistem SIHA dan evaluasi berkala. Dari sisi output, capaian kunjungan melebihi 200% target, namun masih terkendala pada aspek retensi pasien dengan angka *lost to follow-up* sekitar 40–50%. Hal ini mengindikasikan bahwa keberhasilan program tidak hanya diukur dari cakupan tes, tetapi juga dari kesinambungan pengobatan dan dukungan lanjutan bagi pasien. Ke depan, penguatan kapasitas SDM, kenyamanan layanan, sistem *tracing* pasien, serta ketersediaan obat secara berkelanjutan perlu ditingkatkan untuk memastikan manfaat jangka panjang program VCT dalam menanggulangi HIV/AIDS secara menyeluruh..

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi pada perencanaan, pelaksanaan dan pelaporan hingga publikasi penelitian ini..

REFERENSI

- Adisasmitho, W. (2014). *Sistem kesehatan: Konsep dan implementasinya di Indonesia*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Delila, Asyifa. (2023). *Analisis IMplementasi Pelayanan Voluntary Counseling and Testing Di Puskesmas Bungus Kota Padang*.
- Dinama, B., Molaoa, T., & Mphemelang, T. (2019). *The effectiveness of voluntary counselling and testing services in reducing HIV transmission: A case study of selected health facilities in Botswana*. International Journal of Health Sciences, 11(3), 45–52.
- Dinas Kesehatan Padang. (2024). *Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang 2023 Edisi 2024*.
- Ditjen P2P Kemenkes RI. (2021). *Laporan Perkembangan Hiv Aids Dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2021*.
- Ernawati, Purnami, L. A., Ummah, K., Primadewi, K., Dwijayanti, L. A., & Armayanti, L. Y. (2022). *HIV/AIDS pada Ibu Hamil*. Rena Cipta Mandiri.
- Hutomo, W. M. P., Pramukti, I., & Sari, S. P. (2023). *Pengetahuan tentang HIV berhubungan dengan Ketertarikan Mengikuti Voluntary Counselling and Testing pada Pasangan Usia Subur: Penelitian Observasional*. Health Information : Jurnal Penelitian.
- Istiqlomah, Annisa (2020). *Implementasi Kebijakan Penanggulangan HIV/AIDS*.
- Juwita, R., Seprina, Z., & -, Z. (2022). Analisis Implementasi Pelayanan Voluntary Counseling And Testing (Vct) Di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 7(2), 12-22. <https://doi.org/10.34012/jumkep.v7i2.2874>
- Kamilia, R., Santoso, H., & Dewi, L. (2021). *Peran multidisipliner tenaga kesehatan dalam pelaksanaan VCT di fasilitas layanan primer*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 17(2), 123–134.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Peraturan Menteri Kesehatan No 23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan HIV/AIDS dan Infeksi Menular Seksual.
- Risal, A. (2019). *Analisis Faktor Pemanfaatan Klinik Voluntary Counseling dnd Testing (VCT) Pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kota Makassar*. Universitas Hasanuddin.
- UNAIDS. (2020). *Global AIDS Update. Seizing Moment. Tackling entrenched inequalities to end epidemics*
- Suryadarma, A. T. O., Fattah, S., & Kamariah, N. (2023). *Implementasi Kebijakan Pelayanan Perawatan Dukungan Dan Pengobatan Pasien Human Immunodeficiency Virus Di Puskesmas Antang Makassar*. Jurnal Administrasi Negara

67 Analisis Implementasi Program Pelayanan Voluntary Counseling And Testing (VCT) Di Puskesmas Bungus Kota Padang Tahun 2025 – Nadia Veronika Samaloisa, Dian Paramitha Asyari, Ledia Restipa
DOI: <https://doi.org/10.37985/apj.v2i3.16>

Winarno, B. (2018). *Kebijakan publik: Teori, proses, dan kasus* (Edisi revisi). Yogyakarta: MedPress.