



Peningkatan Cakupan Tes Sukarela HIV Melalui Video Edukasi Konseling Tes Pada Lelaki Seksual Lelaki

Rico Januar Sitorus^{1*}, Anita Ramiwati², Imelda Gernauli Purba³, Danny Aerosta¹

¹Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya, Jl. Raya Palembang-Prabumulih, Km. 32, Indralaya Indah, Kec. Indralaya, Kabupaten Ogan Ilir, Sumatera Selatan, 3086

*Email koresponden: rico_januar@fkm.unsri.ac.id

ARTICLE INFO

Article history

Received: 02 Sep 2024

Accepted: 09 Okt 2024

Published: 31 Des 2024

Kata kunci:

Konseling;

LSL;

Populasi Kunci;

Tes HIV

Keywords:

Counseling;

HIV testing;

Key population.

MSM

ABSTRAK

Background: Tes sukarela pada populasi kunci ini masih sulit diakses dan adanya ketakutan dalam melakukan tes HIV. Kombinasi layanan tes, pencegahan/perawatan diperlukan untuk beragam kelompok kunci yang berisiko, atau hidup dengan HIV. Populasi kunci didefinisikan sebagai populasi yang rentan dan paling berisiko serta memiliki risiko lebih tinggi untuk tertular dan menularkan infeksi HIV. Populasi kunci adalah komponen kunci dari penyediaan layanan HIV yang komprehensif. Video ini bertujuan meningkatkan partisipasi populasi kunci dalam melakukan tes HIV secara sukarela sehingga semakin banyak informasi yang akan didapatkan sehingga akan dapat memutus rantai penularan. **Metode:** Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan dengan kerjasama dengan Yayasan Intan Maharani dengan bentuk memberikan konseling pre tes, saat tes dan psca test yang kami buat juga dalam bentuk video edukasi. **Hasil:** Keinginan berpartisipasi untuk melakukan tes sukarela pada kelompok populasi kunci sangat tinggi, tetapi mereka masih memiliki ketakutan atas status mereka apabila terbuka ke umum. **Kesimpulan:** Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan dengan kerjasama dengan Yayasan Intan Maharani dengan bentuk memberikan konseling pre tes, saat tes dan psca test yang kami buat juga dalam bentuk video edukasi. Hasil : Keinginan berpartisipasi untuk melakukan tes sukarela pada kelompok populasi kunci sangat tinggi, tetapi mereka masih memiliki ketakutan atas status mereka apabila terbuka ke umum

ABSTRACT

Background: Voluntary testing for key populations is still difficult to access and there is fear in doing HIV testing. A combination of testing, prevention/treatment services is needed for various key groups who are at risk, or living with HIV. Key populations are defined as vulnerable and most at risk populations and have a higher risk of contracting and transmitting HIV infection. Key populations are a key component of comprehensive HIV service delivery. This video aims to increase key population participation in voluntarily testing for HIV so that more information will be obtained so that it can break the chain of transmission. **Methods:** This community service activity was carried out in collaboration with the Intan Maharani Foundation by providing pre-test counseling, during the test and post-test which we also made in the form of educational videos. **Results:** The desire to participate in voluntary testing for key population groups is very high, but they still have fears about their status if it is open to the public. **Conclusions:** This counseling is very important to provide correct information regarding voluntary testing, so that this key population does not need to be afraid and worried about their status.



PENDAHULUAN

Laki-laki gay, biseksual, dan laki-laki lain yang berhubungan seks dengan laki-laki (GBM) terus memiliki tingkat HIV dan infeksi menular seksual yang tinggi, termasuk sifilis (Hart et al., 2021). Laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki (LSL) yang merupakan salah satu populasi kunci terus menyumbang 23% dari infeksi HIV baru di seluruh dunia (HIV, 2019). Tingginya prevalensi HIV di kalangan LSL menunjukkan bahwa mereka mungkin menghadapi hambatan seperti mengakses layanan kesehatan, stigma terkait seksualitas, identitas gender, status HIV, dan status pekerja seks (Baral et al., 2015; Brookfield et al., 2020).

Studi global telah mengidentifikasi beberapa perilaku berisiko pada LSL seperti peningkatan penggunaan narkoba, konkurensi pasangan, dan transaksi seksual. Perilaku berisiko dapat memberikan gambaran kelompok ini berisiko terhadap STI dan HIV (Dyer et al., 2015). Laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki merupakan salah satu populasi utama yang terkena dampak human immunodeficiency virus (HIV) dengan risiko tertular HIV 22 kali lebih tinggi (UNAIDS, 2021).

Tes *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) menentukan apakah seseorang terinfeksi HIV. (NIH.gov, 2021) Konseling dan tes Konseling dan tes human immunodeficiency virus (HIV) berperan dalam pencegahan HIV pada populasi kunci seperti lelaki seksual lelaki (LS). Populasi kunci didefinisikan sebagai populasi yang rentan dan paling berisiko serta memiliki risiko lebih tinggi untuk tertular dan menularkan infeksi HIV. Populasi kunci adalah komponen kunci dari penyediaan layanan HIV yang komprehensif (Tucker et al., 2015).

Populasi kunci, yang meliputi laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki (LSL), pekerja seks (PS), orang yang menyuntikkan narkoba (PWID), waria, dan narapidana secara tidak proporsional menyumbang 97% dari infeksi HIV baru (UNAIDS, 2020). LSL yang memahami statusnya akan membantu mereka dalam meningkatkan kualitas hidup mereka. Diketahui bahwa kualitas hidup LSL yang disertai dengan kondisi depresi lebih rendah dibandingkan dengan NON LSL (Sitorus, Antara, et al., 2023).

Konseling dan Tes Sukarela HIV (VCT-HIV) memberikan konseling sebelum dan sesudah tes yang bertujuan untuk mempromosikan strategi pengurangan risiko seperti penggunaan kondom dan pengungkapan status, untuk mendorong dukungan misalnya, kelompok sebaya, dan untuk menjamin keterkaitan dengan perawatan, misalnya, terapi antiretroviral (ART). Konseling pra-tes terdiri dari menjelaskan secara singkat manfaat tes, arti hasil, dan kemungkinan dalam kasus diagnosis HIV-positif (Costa et al., 2022).

Rumah sakit sebagai penyedia konseling tes HIV harus memberikan kenyamanan bagi peserta tes. Temuan dilapangan masih ada timbul ketegangan antara petugas kesehatan rumah sakit yang dipekerjakan pemerintah dan konselor berbasis Organisasi Non-Pemerintah karena rujukan yang buruk untuk konseling tes HIV, waktu konseling yang lama, kurangnya kerja sama, dan konflik karena perbedaan pendekatan konseling (Razzaq et al., 2023).

Konseling post-test bervariasi sesuai dengan hasilnya, bagi mereka yang menilai HIV-negatif, konseling pasca tes meliputi penjelasan hasil dan masa jendela, mengajarkan tentang

pengecahan HIV, menyediakan pengawet, dan dalam beberapa kasus merujuk ke layanan pencegahan HIV. Bagi mereka yang dites HIV-positif, VCT-HIV sangat relevan memberikan dukungan setelah peristiwa yang mengubah hidup. Menggunakan pendekatan yang berpusat pada klien, konselor harus memastikan rujukan ke perawatan khusus dan mendorong tes HIV pasangan seksual dan juga mereka berani mengungkapkan status hib mereka kepada pasangannya (Sitorus, Syakurahc, et al., 2023).

Lelaki seksual dengan lelaki adalah kelompok berisiko tertular HIV dan mungkin tanpa sadar mereka juga dapat menularkan virus tersebut kepada orang lain. Artikel ini bertujuan meningkatkan cakupan tes sukarela HIV melalui "Video Edukasi Konseling Tes" Pada Lelaki Seksual Lelaki. Tes sukarela pada populasi kunci ini masih sulit diakses dan adanya ketakutan dalam melakukan tes HIV. Kombinasi layanan tes, pencegahan/perawatan diperlukan untuk beragam kelompok kunci yang berisiko, atau hidup dengan HIV. Mengidentifikasi dan menghilangkan hambatan struktural, seperti terbatasnya kelayakan untuk layanan kesehatan karena status kependudukan yang tidak pasti, dan memfasilitasi lingkungan layanan kesehatan yang tidak diskriminatif dapat meningkatkan cakupan tes dan efektivitas intervensi ini. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat sebelumnya sudah dilakukan dengan berbagai kegiatan. Bentuk kegiatan yang sudah dilakukan seperti penyuluhan, diskusi kelompok, dan curah pendapat..

METODE PELAKSANAAN

Pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dalam dua tahap, yaitu Kegiatan penyuluhan, diskusi kelompok, dan curah pendapat dan Membuat video edukasi konseling dengan LSL.

Kerangka pemecahan masalah

1. Melalui "Video Edukasi Konseling" LSL dapat mengetahui informasi tentang tes HIV sukarela yang dijaga kerahasiannya.
2. Menjangkau LSL untuk tidak takut dalam melakukan tes HIV
3. Melalui "Video Edukasi Konseling" ini, LSL yang akan melakukan tes memahami dan mendapatkan hak informasi yang mereka butuhkan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dimulai dengan penyuluhan, diskusi kelompok dan curah pendapat. Materi yang diberikan adalah bagaimana meningkatkan kesadaran dan partisipasi populasi kunci seperti LSL sebagai populasi kunci agar melakukan tes HIV sukarela.

Dari hasil diskusi kelompok dan curah pendapat didapatkan beberapa hasil yang sangat penting terkait tes HIV sukarela khususnya pada populasi kunci seperti LSL yaitu:

1. Pada prinsipnya mereka ingin melakukan tes untuk mengetahui kondisi kesehatan mereka, tetapi mereka bingung untuk memulainya dari mana.
2. Mereka memiliki ketakutan datang melakukan tes HIV karena mereka takut rahasia terbuka dengan status mereka
3. Mereka bingung apa yang mereka akan lakukan jika hasil tes mereka positif.

Dari hasil penting ini, kami membuat sebuah video edukasi untuk menjawab permasalahan ini. Video ini edukasi konseling tes ini dapat diakses melalui link berikut:

https://drive.google.com/file/d/1KYgnbeX508C86I3CzqARqInGtfSJPv_1/view?usp=sharing dan melalui youtube dengan link: <https://youtu.be/QOdPSqKaxDw>.



Gambar 1. Kegiatan Penyuluhan, diskusi dan curah pendapat terkait tes HIV secara sukarela

Video Edukasi Konseling memberikan informasi tentang tes HIV sukarela yang dijaga kerahasiannya, menjangkau populasi kunci untuk tidak takut dalam melakukan tes HIV dan populasi kunci memahami dan mendapatkan hak informasi yang mereka butuhkan tentang tes HIV sukarela. Video edukasi ini berisi tentang informasi konseling pada LSL sebelum melakukan tes, saat melakukan tes dan setelah melakukan tes. Setelah melakukan pemeriksaan, LSL berhak mendapatkan informasi tentang hasil pemeriksaan, rujukan layanan kesehatan apabila positif dan pendampingan atau direkomendasikan ikut komunitas sehingga mereka saling mendukung dan menguatkan.

Video konseling ini berisi pemahaman tentang konseling pra tes, saat tes dan pasca tes. Video ini berdurasi 18 menit 16 detik. Video yang dilaksanakan benar-benar real dan juga dilakukan pemeriksaan *Oral Fluid Test (OFT)* yaitu pemeriksaan cepat tentang risiko HIV. Pemeriksaan ini dilakukan selama lebih kurang 5 menit dan menunggu hasil selama 15-20 menit. Informasi yang diberikan saat pra tes adalah persetujuan, kerahasiaan, konseling, hasil tes yang benar dan hubungan dengan pencegahan, pengobatan dan perawatan HIV (Organization, 2015).

Inisiatif harus dilakukan untuk menegakkan perlindungan privasi dan melembagakan kebijakan, hukum dan norma yang mencegah diskriminasi dan mendorong toleransi dan penerimaan terhadap orang yang hidup dengan HIV. Hal ini dapat membantu menciptakan lingkungan yang memudahkan pengungkapan status HIV (*rekomendasi kuat, kualitas bukti rendah*). Informasi dan konseling yang harus diberikan oleh petugas kesehatan, atau pihak lain, kepada klien HIV-positif adalah menjelaskan hasil tes dan diagnosis, memberikan waktu pada klien untuk mempertimbangkan hasilnya dan bantu klien mengatasi emosi yang timbul akibat diagnosis infeksi HIV, mendiskusikan kekhawatiran yang mendesak dan bantu klien

memutuskan siapa di jaringan sosialnya yang mungkin tersedia untuk memberikan dukungan segera, memberikan informasi yang jelas mengenai ART dan manfaatnya untuk menjaga kesehatan dan mengurangi risiko penularan HIV, serta di mana dan bagaimana memperoleh ART, membuat rujukan aktif untuk waktu dan tanggal tertentu (Organization, 2015).

Rujukan aktif adalah rujukan dimana penguji membuat janji temu dengan klien atau mendampingi klien ke suatu janji, termasuk janji temu untuk layanan di lokasi yang sama, dan pendaftaran ke layanan klinis HIV. Diskusikan hambatan dalam kaitannya dengan layanan, pendaftaran hari dan penilaian kelayakan ART. Aturlah tindak lanjut terhadap klien yang tidak dapat mendaftarkan diri pada layanan HIV pada hari diagnosis, memberikan informasi tentang cara mencegah penularan HIV, termasuk informasi tentang penurunan risiko penularan bila virus ditekan dengan ART, menyediakan kondom dan pelumas pria atau wanita serta panduan penggunaannya, mendiskusikan kemungkinan pengungkapan hasil dan risiko serta manfaat pengungkapan, khususnya di kalangan pasangan dan pasangan. Tawarkan konseling kepada pasangan untuk mendukung keterbukaan bersama, mendorong dan menawarkan tes HIV untuk pasangan seksual, anak-anak dan anggota keluarga klien lainnya (Organization, 2015). Strategi konseling dapat dilakukan dengan wawancara motivasi yang dikombinasikan dengan strategi perilaku sehingga memberikan dampak yang baik. Wawancara motivasi yang dikombinasikan dengan strategi perilaku sering kali disampaikan dengan menggunakan Model Keterampilan Perilaku Informasi Motivasi (Walsh, 2019).

Hal ini dapat dilakukan secara individu, melalui pengujian pasangan, pengujian indeks, atau pemberitahuan pasangan, mengkaji risiko kekerasan yang dilakukan oleh pasangan intim dan diskusikan langkah-langkah yang mungkin diambil untuk menjamin keselamatan fisik klien, khususnya perempuan, yang didiagnosis HIV-positif, menilai risiko bunuh diri, depresi, dan konsekuensi kesehatan mental lainnya dari diagnosis infeksi HIV, memberikan rujukan tambahan untuk pencegahan, konseling, dukungan dan layanan lain yang sesuai misalnya, diagnosis dan pengobatan TB, profilaksis infeksi oportunistik, skrining dan pengobatan IMS, kontrasepsi, ANC, terapi substitusi opioid, dan akses terhadap jarum suntik steril dan jarum suntik, dan konseling seksualitas singkat dan mendorong dan sediakan waktu bagi klien untuk mengajukan pertanyaan tambahan (Organization, 2015). Konseling sebelum dan sesudah tes meningkatkan pengetahuan klien tentang infeksi HIV, mendorong strategi pengurangan risiko seperti penggunaan kondom dan pengungkapan status, mendorong dukungan kelompok sebaya, menjamin hubungan dengan layanan kesehatan seperti terapi antiretroviral (ART). Konseling pra-tes terdiri dari penjelasan singkat manfaat tes, arti hasil, dan kemungkinan diagnosis HIV-positif. Konseling singkat dan intensif lebih efektif dibandingkan pesan didaktik dalam meningkatkan penggunaan kondom dan menurunkan kejadian infeksi seksual (Costa et al., 2022).

Konseling pasca tes bervariasi menurut hasilnya. Mereka yang hasil tes HIV-negatif, konseling pasca-tes mencakup penjelasan hasil dan periode jendela, pengajaran tentang pencegahan HIV, pemberian bahan pengawet, dan dalam beberapa kasus merujuk pada layanan pencegahan HIV. Mereka yang dites HIV-positif, VCT HIV sangat relevan, VCT-HIV memberikan dukungan setelah peristiwa yang mengubah hidup. Dengan menggunakan pendekatan yang berpusat pada klien, konselor harus memastikan rujukan ke layanan khusus

dan mendorong tes HIV pada pasangan seksualnya. Penilaian hasil kesehatan mental, khususnya ide bunuh diri, harus disertakan dalam konseling pasca tes (Cheng et al., 2022)

Oleh karena itu, kualitas konseling merupakan faktor penentu hasil pencegahan HIV. Konseling dapat meningkatkan efikasi diri dan mengubah sikap terkait HIV serta memperburuk kerentanan populasi kunci. Selain itu, kehadiran konselor yang terlatih secara profesional dapat meningkatkan akses terhadap tes dan kemungkinan pencegahan dan pengobatan HIV saat ini.

KESIMPULAN

Video edukasi konseling ini merupakan salah satu media yang dapat meningkatkan cakupan tes HIV secara sukarela pada populasi kunci khususnya lelaki seksual lelaki. Video yang berisi informasi penting terkait pre-test, saat test dan pasca test akan menambah keyakinan kelompok ini untuk mengikuti test karena pemahaman mereka lebih baik terutama dengan kerahasiaan hasil yang sangat terjaga.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Sriwijaya yang telah memberi dukungan financial terhadap pengabdian ini, Yayasan Intan Maharani dan teman-teman komunitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Baral, S. D., Friedman, M. R., Geibel, S., Rebe, K., Bozhinov, B., Diouf, D., Sabin, K., Holland, C. E., Chan, R., & Cáceres, C. F. (2015). Male sex workers: practices, contexts, and vulnerabilities for HIV acquisition and transmission. *The Lancet*, 385(9964), 260–273.
- Brookfield, S., Dean, J., Forrest, C., Jones, J., & Fitzgerald, L. (2020). Barriers to accessing sexual health services for transgender and male sex workers: a systematic qualitative meta-summary. *AIDS and Behavior*, 24, 682–696.
- Cheng, L. J., Ho, T. J. H., Cheng, J. Y., Lau, S. T., & Lau, Y. (2022). The Effect of Universal Voluntary HIV Counseling and Testing on Epidemiological, Behavioral, and Psychosocial Outcomes: An Umbrella Review of Systematic Reviews and Meta-analyses. *International Journal of Nursing Studies*, 130, 104234. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2022.104234>
- Costa, A. B., Viscardi, L. H., Feijo, M., & Fontanari, A. M. V. (2022). HIV Voluntary Counseling and Testing (VCT-HIV) effectiveness for sexual risk-reduction among key populations: A systematic review and meta-analysis. *EclinicalMedicine*, 52, 101612. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101612>
- Dyer, T. P., Regan, R., Pacek, L. R., Acheampong, A., & Khan, M. R. (2015). Psychosocial vulnerability and HIV-related sexual risk among men who have sex with men and women in the United States. *Archives of Sexual Behavior*, 44, 429–441.
- Hart, T. A., Noor, S. W., Skakoon-Sparling, S., Lazkani, S. N., Gardner, S., Leahy, B., Maxwell, J., Julien, R., Simpson, S., & Steinberg, M. (2021). GPS: a randomized controlled trial of sexual health counseling for gay and bisexual men living with HIV. *Behavior Therapy*, 52(1), 1–14.
- HIV, U. G. (2019). *AIDS statistics – 2018 fact sheet*. Gauteng.
- NIH.gov. (2021). *HIV Testing*. NIH.Gov.
- Organization, W. H. (2015). *Consolidated guidelines on HIV testing services: 5Cs: consent, confidentiality, counselling, correct results and connection 2015*.

- Razzaq, A., Stephenson, N., Raynes-Greenow, C., Travaglia, J., & Alam, N. A. (2023). Understanding the relationship between the public sector healthcare workers and NGO-based HIV counsellors while providing HIV counselling and testing services to pregnant women: A Qualitative Study in Suva, Fiji. *Midwifery*, 120, 103634. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2023.103634>
- Sitorus, R. J., Antara, N. Y., Sangalang, R., Panjaitan, M. N., & Fauk, N. K. (2023). Understanding the Health-related Quality of Life of People Living with HIV Based on Sexual Orientation. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 18(1), 73–79.
- Sitorus, R. J., Syakurahc, R. A., Tarigan, A. H., Buchari, M. A., & Aerosta, D. (2023). Aplikasi e-ODHA sebagai Upaya Peningkatan Cakupan “Open Status” Orang dengan HIV/AIDS. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 422–434.
- Tucker, J. D., Wei, C., Pendse, R., & Lo, Y.-R. (2015). HIV self-testing among key populations: an implementation science approach to evaluating self-testing. *Journal of Virus Eradication*, 1(1), 38–42. [https://doi.org/10.1016/S2055-6640\(20\)31145-6](https://doi.org/10.1016/S2055-6640(20)31145-6)
- UNAIDS, J. U. N. P. on H. (2020). Global HIV & AIDS statistics-2020 fact sheet. *Online) Www. Un aids. Org/En/Resources/Fact-Sheet*.
- UNAIDS, J. U. N. P. on H. (2021). Global HIV & AIDS statistics—Fact sheet. *UNAIDS: Geneva, Switzerland*.
- Walsh, J. L. (2019). Applying the information–motivation–behavioral skills model to understand PrEP intentions and use among men who have sex with men. *AIDS and Behavior*, 23(7), 1904–1916.