

## **STUDY LITERATURE RIVIEW : HAMBATAN VOLUNTARY COUNSELING AND TESTING (VCT) PADA IBU HAMIL**

Yunri Merida

Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga

STIKES Guna Bangsa Yogyakarta, Jl. Padjajaran No.Kel, Ngringin, Condongcatur,

Kec. Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55283

[yunrimerida@yahoo.co.id](mailto:yunrimerida@yahoo.co.id)

### **ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Menurut (Ghoma-Linguissi et al., 2015a) ada beberapa faktor yang mempengaruhi konseling dan tes HIV, di antaranya yaitu motivasi, kesadaran dan pendidikan. Sedangkan menurut (Kunkel et al., 2017) faktor-faktor yang mempengaruhi konseling dan tes HIV yaitu faktor dari pasien dan bidan dalam melakukan pemberian konseling. **Tujuan:** Study literature ini bertujuan untuk mengetahui hambatan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* pada ibu hamil. **Metode:** Metode yang digunakan untuk penulisan penelitian ini adalah menggunakan *systematic literature review*. Pencarian artikel menggunakan *database PubMed, geogle scholar, dan approach*. Proses seleksi artikel menggunakan flow dan diagram PRISMA. **Hasil:** adapun hasil yang didapatkan adalah perlunya peningkatan promosi dan preventif pendidikan dalam upaya memberikan informasi mengenai hambatan *voluntary counseling and testing (VCT)*. **Saran** perlu ada peningkatan pelatihan bagi konselor dengan kurikulum standar dan kursus penyegaran, untuk konseling dan tes HIV, khusus untuk tenaga kesehatan.

Kata Kunci: Ibu Hamil, *Voluntary counseling and testing*

### **ABSTRACT**

**Background:** According to (Ghoma-Linguissi et al., 2015a) there are several factors that influence HIV counseling and testing, including motivation, awareness and education. Meanwhile, according to (Kunkel et al., 2017) the factors that influence HIV counseling and testing are the factors of patients and midwives in providing counseling. **Objective:** This literature study aims to determine the barriers to *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* in pregnant women. **Method:** The method used for writing this research is to use a *systematic literature review*. Search articles using the *PubMed database, Google Scholar, and Approach*. The article selection process uses *PRISMA flow and diagrams*. **Results:** The results obtained are the need to increase promotion and preventive education in an effort to provide information about barriers to *voluntary counseling and testing (VCT)*. **Suggestions** need to be increased training for counselors with standard curriculum and refresher courses, for HIV counseling and testing, specifically for health workers.

Keywords: *Pregnant Women, Counseling and Voluntary Test*

## PENDAHULUAN

Menurut data *Global Health Observatory (GHO)* pada tahun 2015, sebanyak 830 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan dan kelahiran anak. Penyebab utama adalah perdarahan, hipertensi, infeksi, dan penyebab tidak langsung, sebagian besar lainnya karena interaksi antara kondisi medis yang sudah ada sebelumnya dan kehamilan. Data UNAIDS (2019) menyatakan Setiap minggu, sekitar 6.200 wanita muda berusia 15-24 tahun terinfeksi HIV, sementara jumlah fasilitas yang menyediakan pengujian dan konseling terus meningkat, sebanyak 129 negara berpenghasilan rendah dan menengah mengirimkan data tentang ketersediaan layanan tes dan konseling HIV di fasilitas kesehatan pada tahun 2014 (WHO, 2015).

Kehamilan merupakan suatu peristiwa yang penting dalam kehidupan seorang wanita dan keluarga. Setiap wanita hamil mengharapkan kehamilannya dalam keadaan normal, sehat dan tidak menyulitkan baik bagi calon ibu maupun bayi. Salah satu penyakit yang dialami selama masa kehamilan akan berdampak kurang menguntungkan bagi bayi dan sangat ditakuti oleh ibu hamil adalah penyakit *Human Immunodeficiency Virus (HIV)*. Virus HIV menurut *World Health Organization (WHO)* disebabkan karena belum ada vaksin untuk mencegah HIV/AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) dan untuk pengobatannya juga belum ditemukan (WHO, 2017).

Menurut (Ghoma-Linguissi et al., 2015a) ada beberapa faktor yang mempengaruhi konseling dan tes HIV, diantaranya yaitu motivasi, kesadaran dan pendidikan. Sedangkan menurut (Kunkel et al., 2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi konseling dan tes HIV yaitu faktor dari pasien dan bidan dalam melakukan pemberian konseling. Faktor dari pasien berupa, faktor usia, pendidikan, paritas, pengetahuan dan kemauan dari dalam diri sendiri untuk dilakukan pemberian konseling. Sedangkan factor dari bidan yaitu faktor kompetensi atau kesiapan bidan dalam memberikan konseling, usia atau pengalaman bidan, pelatihan atau masakerja bidan, motivasi, ketersediaan sumber daya, dan sikap bidan itu sendiri.

Pemberian konseling dan tes HIV sebaiknya dilakukan berulang pada kunjungan pemeriksaan kehamilan berikutnya, hal ini sejalan dengan penelitian (Rogers et al., 2016) yang menjelaskan tentang hasil penelitiannya bahwa adanya peningkatan untuk melakukan tes ulang yang lebih tinggi pada pemeriksaan kunjungan kehamilan berikutnya, membutuhkan pendekatan dan strategi supaya hambatan-hambatan dari klien, pelayan kesehatan, fasilitas kesehatan, penyediaan sistem pelayanan bisa diatasi dari indikator penyedia dan kinerja tempat pelayanan lainnya.

Menurut data dari Dinas Kesehatan DIY (2017) jumlah ibu hamil yang melakukan *Voluntary Counseling And Testing* (VCT) sebanyak 905 ibu hamil sedangkan jumlah *Provider Initiative Testing and Counseling* (PITC) sebanyak 25.508 ibu hamil atau 53,97% dari 48.940 ibu hamil. Ibu hamil dengan HIV di Yogyakarta masih banyak yaitu terdapat 96 kasus. Sedangkan jumlah ibu hamil yang diberikan konseling secara umum berdasarkan urutan yang paling rendah pada tahun 2018 adalah Kota Yogyakarta sebanyak 4.115 ribu dari 4.207 ribu total ibu hamil, Bantul 4.909 ribu dari 14.768 ribu ibu hamil, Kulon Progo sebanyak 5.827 ribu dari total ibu hamil 6.014 ribu, Gunung Kidul 7.477 ribu dari 8.944 ribu ibu hamil, dan data terbanyak diberikan konseling adalah kabupaten Sleman 8.225 ribu dari 15.420 ribu ibu hamil (Dinkes DIY, 2018).

Pemerintah Indonesia telah menetapkan kebijakan mengenai pedoman pelaksanaan konseling dan tes HIV berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 74 tahun 2014, pedoman pelaksanaan konseling dan tes HIV wajib menjadi acuan bagi tenaga kesehatan, pengelola program, kelompok profesi yang menjadi konselor HIV, pengelola atau pengurus tempat kerja, dan pemangku kepentingan terkait lainnya dalam penyelenggaraan konseling dan tes HIV. konseling dan tes HIV dilakukan dalam rangka penegakan diagnosis HIV dan AIDS, untuk mencegah sedini mungkin terjadinya penularan atau peningkatan kejadian infeksi HIV dan pengobatan lebih dini.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 04 Tahun 2019 salah satu tugas dan kewenangan bidan adalah memberikan asuhan antenatal terintegrasi dengan memberikan bimbingan dengan penyuluhan dan konseling kehamilan dengan berkolaborasi dengan dokter. Bidan dalam menjalankan praktik, berwenang juga untuk memberikan pelayanan yang meliputi pelayanan kesehatan ibu pelayanan konseling pada masa pra hamil, pelayanan antenatal pada kehamilan normal, pelayanan persalinan normal, pelayanan ibu nifas normal, pelayanan ibu menyusui dan pelayanan konseling keluarga berencana.

Menurut Retno (2012) hambatan yang paling sering ditemui bidan adalah sulitnya ibu hamil memahami informasi yang diberikan bidan. Cara penyelesaian hambatan dengan cara melibatkan suami dalam proses konseling. Upaya peningkatan ketrampilan konseling secara resmi seperti pelatihan-pelatihan belum ada. Upaya yang dilakukan selama ini adalah dengan membaca buku-buku dan belajar dari teman. Bentuk pengajaran ketrampilan konseling di pendidikan dengan metode roleplay, proses konseling pada ibu hamil yang dilakukan oleh bidan pada umumnya tidak berjalan sebagaimana mestinya, yaitu tidak sesuai dengan pedoman

yang ada dalam standar pelayanan kebidanan. Dampaknya adalah menyebabkan pasien tidak mengetahui segala hal yang berkaitan dengan kehamilan.

## **METODE**

Metode yang digunakan untuk penelitian ini adalah menggunakan *literature review*. *Literature review* Menurut Garrard (2011) adalah penelitian sebagai analisis ilmiah mengenai topik tertentu dimana peneliti harus membaca, mengevaluasi dari tujuan penelitian, untuk menentukan kesesuaian dan kualitas metode ilmiah, menguji analisis pertanyaan dan jawaban yang diajukan oleh penulis, kemudian merangkum setiap penemuan pada penelitian.

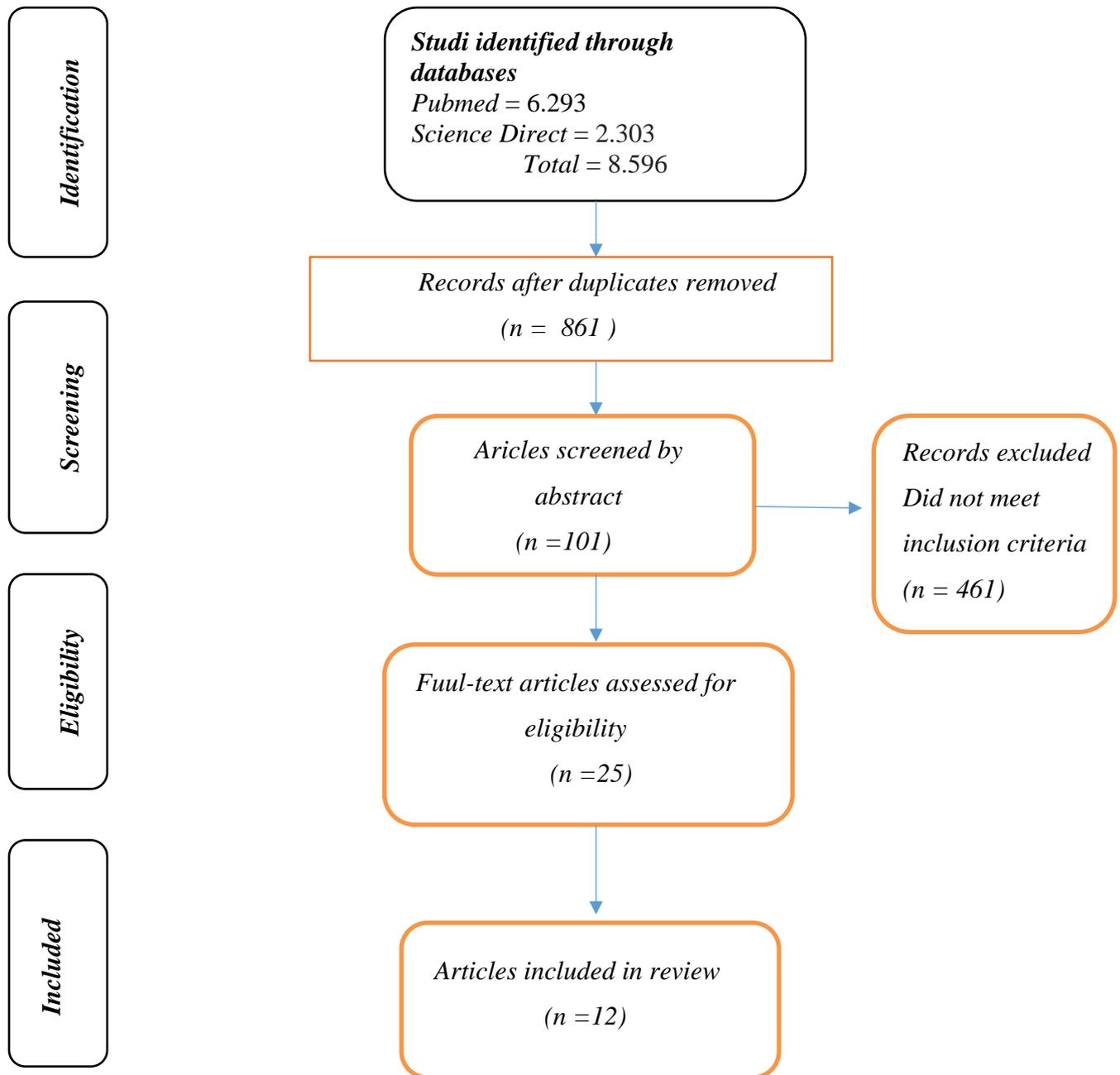
Peneliti menyaring 6293 dan 2303 kajian pustaka dari dua database (Pubmed) dan science direct untuk dilakukan review. Semua artikel yang di pilih menggunakan metodologi penelitian kualitatif yang terindeks scopus dengan standar Q1 dan Q2 serta penelitian dilakukan dinegara berkembang dan maju. Populasi dalam review ini adalah seluruh Ibu hamil.

Peneliti menggunakan *Framework PEOS (Population, Exposure, Outcome, dan Study Design)* dalam mengelola dan memecahkan foku *review*. Penggunaan *PEOS* akan membantu dalam mengidentifikasi konsep-konsep kunci dalam fokus *review*, mengembangkan istilah pencarian yang sesuai untuk menggambarkan masalah, dan menentukan kriteria inklusi dan eksklusi. Fokus pencarian artikel adalah penelitian kualitatif, sehingga *PEOS* dinilai tepat untuk digunakan (Bettany-Saltikov, 2012).

Proses pemilihan artikel akan dideskripsikan menggunakan *flowchart*. *PRISMA* merupakan *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*, dikembangkan untuk membantu penulis dalam melaporkan *Sistematic Reviews (SR)* dan *Meta Analyses (MA)*. *PRISMA* dinilai tepat digunakan karena penggunaannya dapat meningkatkan kualitas pelaporan publikasi (Peters *et al.*, 2015).

Pencarian artikel menggunakan database Pubmed dengan reference list didapatkan jumlah artikel sebanyak 6.293 dan Science Direct sebanyak 2.303 artikel jadi total hasil pencarian sebanyak 8.596 artikel. Melakukan penghapusan duplikat artikel otomatis di Zotero sehingga jumlah artikel yang tersisa sebanyak 2.041 artikel, mengeluarkan artikel dengan judul/abstrak studi yang tidak relevan, yang berupa *review* artikel, yang bukan berbahasa inggris dan jumlah artikel yang dikeluarkan sebanyak 861 artikel, kemudian 460 artikel dengan teks lengkap dikeluarkan karena tidak memenuhi kriteria inklusi menjadi 101 yang fuul artikel dan abstrak, kemudian menjadi 25 artikel dengan teks lengkap untuk

dilakukan *critical appraisal* dan ditemukan 12 artikel lengkap yang akan direview akhir oleh peneliti dan kemudian membuat Prisma Flow Diagram.



Gambar 2.1 Flowchart

## HASIL

### A. VOLUNTARY COUNSELING AND TESTING (VCT)

Dalam review ini terdapat beberapa jurnal yang meneliti tentang keterkaitan dengan *Voluntary Counseling And Testing* (VCT), menurut Anastasya (2010) Konseling dan testing sukarela atau yang dikenal sebagai VCT adalah proses konseling pra testing, konseling post testing, dan testing HIV secara sukarela yang bersifat rahasia dan secara lebih dini membantu orang mengetahui status HIV yang penting untuk pencegahan dan perawatannya. VCT bertujuan untuk memberikan informasi tentang HIV/AIDS, mencegah penularan HIV, memberikan dukungan moral, informasi, serta dukungan lainnya kepada ODHA, keluarga dan lingkungannya (Nursalam, 2014).

Menurut (Abd Allah Ali *et al*, 2014) Pemberian VCT adalah bagian yang sangat penting dari setiap program nasional tentang pencegahan HIV. Telah diketahui dengan baik bahwa orang yang hidup dengan HIV yang sadar akan infeksi mereka cenderung menularkan HIV kepada orang lain. Beberapa penulis telah mencatat bahwa VCT adalah elemen kunci untuk mengidentifikasi orang yang terinfeksi HIV dan dapat memperoleh manfaat dari konseling yang berlanjut.

Konseling dan Tes Sukarela menurut (Apanga *et al.*, 2015) merupakan diskusi rahasia antara klien dan penyedia layanan kesehatan, setelah persetujuan yang diperoleh, untuk memberikan hasil tes yang benar untuk klien. Prosesnya terdiri dari konseling pre-test, konseling post-test, dan konseling tindak lanjut, yang ditawarkan di pusat VCT yang ditunjuk. Konseling pra-tes melibatkan konseling klien tentang manfaat tes HIV sebelum klien melakukan tes HIV, sementara konseling pasca-tes melibatkan konseling klien tentang langkah-langkah pencegahan dan pengobatan HIV / AIDS berbasis bukti. Konseling pasca tes sering ditawarkan kepada pasien yang dites negatif atau positif untuk HIV. Konseling tindak lanjut di sisi lain ditawarkan untuk memberikan informasi lebih lanjut kepada klien dalam menegakkan pesan konseling sebelum dan sesudah tes.

Tes dan konseling HIV (VCT) merupakan komponen penting bagi semua ibu hamil untuk mengetahui apakah mereka terinfeksi, kemudian untuk memahami keterlibatan mereka dengan status HIV, dan mereka membuat pilihan berdasarkan informasi di masa depan untuk mengurangi morbiditas, kematian dan penularan HIV. Deteksi dini infeksi HIV ibu pada kehamilan berfokus pada konseling dan tes sukarela (VCT) sebagai sarana utama untuk memberikan pengetahuan dan dukungan orang menjadi sadar akan status HIV (Abteu *et al.*, 2015).

**B. HAMBATAN VOLUNTARY COUNSELING AND TESTING (VCT)**

Menurut hasil penelitian (Apanga *et al.*, 2015) Pentingnya upaya yang dilakukan oleh ibu hamil untuk meningkatkan kesadaran dan mendengarkan program mengenai promosi pendidikan HIV / AIDS dengan memahami materi pada manfaat layanan VCT, akan membantu mengurangi stigma, peningkatan pemanfaatan layanan VCT di Ghana. Karena selama ini yang menjadi hambatan kurangnya kesadaran ibu hamil pada layanan VCT, dapat menyebabkan orang tidak menggunakan layanan tersebut bahkan jika layanan tersebut tidak tersedia dan dapat tidak diakses oleh masyarakat.

Mempromosikan program VCT melalui media massa agar masyarakat bisa mencegah penularan HIV kepada bayi agar dan bayi baru lahir terlindungi dari infeksi. Menurut (Ghoma-Linguissi *et al.*, 2015b) bahwa tingkat pendidikan dan pengetahuan umum tentang penularan dan pencegahan HIV merupakan hambatan bagi ibu hamil terhadap penerimaan tes HIV sukarela. Sedangkan menurut (Mahato *et al.*, 2014) Hambatan VCT keberlanjutan layanan karena kurangnya staf pelatihan, pemantauan evaluasi yang tidak memadai dan akses terbatas ke tempat pelayanan bagi orang yang tinggal di daerah pedesaan.

Penelitian (Mwisongo *et al.*, 2015) menunjukkan bahwa layanan konseling dan tes VCT di Afrika Selatan terutama dilakukan oleh konselor dan penguji yang baru. Hambatan mereka adalah oleh ruang kerja yang tidak memadai, keterampilan konseling terbatas, kurangnya kebijakan pelatihan standar dan tugas administrasi dan tambahan yang cukup. Untuk meningkatkan layanan VCT, perlu ada kebutuhan pelatihan dengan kurikulum standar dan kursus ulang, untuk tes konseling bagi ibu hamil.

Sejalan dengan penelitian Retno (2012) Tempat yang digunakan untuk proses konseling menjadi satu dengan tempat yang digunakan untuk periksa kehamilan, dan banyak orang yang ada dalam ruangan periksa. Alat bantu yang digunakan untuk konseling sebatas buku KIA dan belum menggunakan alat bantu yang lain. Informasi yang diberikan sebatas pada keluhan yang disampaikan oleh ibu hamil. Jika ibu hamil tidak menyampaikan keluhan, bidan tidak berusaha menggali permasalahan atau memberikan informasi. Hambatan yang paling sering ditemui bidan adalah sulitnya ibu hamil memahami informasi yang diberikan bidan. Cara penyelesaian hambatan dengan cara melibatkan suami dalam proses konseling.

Upaya peningkatan ketrampilan konseling secara resmi seperti pelatihan-pelatihan belum ada. Upaya yang dilakukan selama ini adalah dengan membaca buku-buku dan belajar dari teman. Bentuk pengajaran ketrampilan konseling di pendidikan

dengan metode roleplay , proses konseling pada ibu hamil yang dilakukan oleh bidan pada umumnya tidak berjalan sebagaimana mestinya, yaitu tidak sesuai dengan pedoman yang ada dalam standar pelayanan kebidanan. Dampaknya adalah menyebabkan pasien tidak mengetahui segala hal yang berkaitan dengan kehamilan (Retno, 2012).

### **C. KEHAMILAN**

Ibu hamil yang sering melakukan kunjungan kehamilan lebih sedikit mengalami kasus HIV Negatif, Sedangkan pada ibu hamil yang tidak pernah melakukan kunjungan ANC lebih banyak yang mengalami HIV Positif, dan akses layanan untuk pencegahan penularan HIV dari ibu-ke-bayi harus secara optimal dimulai pada tingkat desa jika penghapusan penularan HIV perinatal ingin dicapai. Dengan cara mempromosikan deteksi dini kehamilan, pada saat ANC Terpadu secara awal, dan menjelaskan juga sejak awal mengenai PMTCT (Ndege *et al.*, 2016)

Sejalan dengan penelitian (Mitiku *et al.*, 2017) Tes dan konseling HIV rutin selama kehamilan dapat diterima dengan baik oleh ibu hamil, karena program ini diwajibkan sebagai syarat untuk persalinan, tetapi ibu hamil tidak memahami konseling sukarela dari tes HIV rutin karena terkait dengan waktu konseling pra-tes yang terbatas, tetapi ada ibu hamil yang sebelum melakukan pemeriksaan kehamilan ibu hamil sudah mencari informasi mengenai pemeriksaan tes dan Konseling HIV dari berbagai media massa, komunitas pendidikan serta kunjungan kehamilan sebelumnya.

Sedangkan menurut (Alemu *et al.*, 2017) masih banyaknya ibu hamil yang belum pernah mendapatkan konseling dan tes HIV. Perlunya upaya dilakukan dalam meningkatkan pengetahuan dan persepsi ibu hamil tentang MTCT dan PMTCT didalam meningkatkan konseling dan tes HIV dengan memberikan informasi, pendidikan dan komunikasi perubahan perilaku ibu hamil juga dalam meningkatkan tes HIV karena sumber daya yang terbatas.

Berbeda pada penelitian (Abteu *et al.*, 2015) Penerimaan konseling dan tes HIV dari upaya yang dilakukan oleh penyedia layananan pada wanita hamil saat melakukan antenatal care sangat tinggi. Selama sesi konseling, penyedia layanan antenatal harus fokus pada hambatan tes HIV yang diprakarsai oleh penyedia layanan seperti tempat tinggal, status pekerjaan, sikap stigma dan status pengungkapan hasil tes HIV.

### **PEMBAHASAN**

Penyedia layanan kesehatan sangat memiliki peran penting dalam memastikan ibu hamil untuk mendapatkan informasi, pelayanan yang dibutuhkan, dan membuat keputusan

tentang kehamilan mereka. Mendapatkan konseling selama kehamilan adalah kesempatan bagi wanita hamil untuk mempertimbangkan, dalam berkonsultasi dengan penyedia layanan, apakah mereka ingin melanjutkan kehamilannya. (Berglas *et al.*, 2018). Pedoman kebijakan HCT nasional menetapkan bahwa semua penyedia layanan harus dilatih sesuai dengan Standar Minimum Nasional untuk Konseling dan Pengujian (Mwisongo *et al.*, 2015).

Menurut (Gunn *et al.*, 2016) WHO telah menetapkan pedoman tes HIV dalam tes skrining rutin untuk semua wanita hamil. Pelayanan antenatal (ANC) merupakan komponen penting dari upaya untuk mencegah penularan dari ibu ke anak (PMTCT) HIV. Identifikasi HIV-positif wanita hamil melalui skrining HIV rutin sangat penting untuk langkah memulai intervensi PMTCT, itulah sebabnya saat ini pedoman merekomendasikan skrining HIV menjadi bagian dari rutinitas panel tes skrining untuk semua wanita hamil.

Strategi penting untuk pencegahan dan pengendalian HIV / AIDS, terutama di negara-negara berkembang, adalah Konseling dan Pengujian Sukarela (VCT) . VCT mencegah transmisi virus dengan menggabungkan konseling pribadi dengan pengetahuan tentang status HIV seseorang, untuk memotivasi orang mengubah perilaku mereka. Penggunaan VCT HIV-1 yang meluas di negara-negara kurang berkembang telah efektif dalam pencegahan HIV dengan meningkatkan perubahan perilaku sehingga mereka yang terinfeksi mencari perawatan dan tempat layanan, pencegahan HIV yang hemat biaya, dengan peran yang meningkat dalam meningkatkan akses ke perawatan dan dukungan, layanan VCT telah dipromosikan secara luas di negara-negara berkembang, sebagai bagian dari paket perawatan kesehatan utama mereka (Gunn *et al.*, 2016).

Menurut (Lazar *et al.*, 2019) Beberapa hambatan yang dirasakan oleh fasilitator yang berbeda untuk skrining HIV rutin yaitu hambatannya dari identifikasi kinerja yang rendah sehingga pengetahuan tentang panduan tes dan konseling HIV rendah, penilaian resiko. Persaingan dan menjaga Kerahasiaan pasien menjadi hambatan didalam konseling dan tes HIV. Perlunya Strategi untuk memperkuat layanan konseling HIV sejak sedini mungkin dikembangkan untuk meningkatkan inisiasi ART pada hari yang sama dan kepatuhan ART selama jangka panjang (Katirayi *et al.*, 2016).

Pemberian konseling dan tes HIV sebaiknya dilakukan berulang pada kunjungan pemeriksaan kehamilan berikutnya, hal ini sejalan dengan penelitian (Rogers *et al.*, 2016) yang menjelaskan tentang hasil penelitiannya bahwa adanya peningkatan untuk melakukan tes ulang yang lebih tinggi pada pemeriksaan kunjungan kehamilan berikutnya, membutuhkan pendekatan dan strategi supaya hambatan-hambatan dari klien, pelayan kesehatan, fasilitas

kesehatan, penyediaan sistem pelayanan bisa diatasi dari indikator penyedia dan kinerja tempat pelayanan lainnya.

Menurut (Gunn *et al.*, 2016) Perlunya perubahan terkait layanan konseling dan tes HIV ke dalam layanan ANC rutin untuk meningkatkan peluang program PMTCT sehingga meningkatkan pengetahuan wanita hamil sampai kedaerah pedesaan, perlunya pelatihan, pengawasan dan integrasi petugas yang tidak terampil ke dalam program kesehatan ibu dan anak formal. Tidak mengherankan jika wanita yang menerima layanan ANC mereka dari tenaga kesehatan tidak terampil kurang kemungkinan menerima tes HIV, dibandingkan dengan mereka yang menerima layanan mereka dari tenaga kesehatan yang terampil, karena tidak terampil pekerja mungkin tidak memiliki akses ke sumber daya pengujian HIV.

### **KESIMPULAN**

1. Hambatan yang ditemukan adalah mengenai kurangnya promosi pendidikan kesehatan dan pengetahuan ibu hamil mengenai VCT, khususnya di daerah pedesaan karena promosi yang dilakukan selama ini belum terjangkau sampai ke daerah pedesaan. Sedangkan bagi pelayanan kesehatan hambatan yang ditemukan adalah belum ada ruangan khusus untuk konseling HIV, tenaga kesehatan yang belum pernah mengikuti pelatihan konselor HIV, keterampilan konseling terbatas, kurangnya kebijakan pelatihan standar dan tugas administrasi tambahan yang cukup banyak.
2. Untuk meningkatkan layanan VCT, perlu ada peningkatan pelatihan bagi konselor dengan kurikulum standar dan kursus penyegaran, untuk konseling dan tes HIV, khusus untuk tenaga kesehatan.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Anggarini, I.G. (2014). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pemeriksaan VCT pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas II Melaya Kabupaten Jembrana Provinsi Bali. *Skripsi*. STIKes Ngudi Waluyo Ungaran.
- Abd Allah Ali, A.A., 2014. Factors Influencing HIV Voluntary Counseling and Testing (Vct) Among Pregnant Women in Kassala, Eastern Sudan. *J. Womens Health Care* 03. <https://doi.org/10.4172/2167-0420.1000198>
- Abteu, S., Awoke, W., Asrat, A., 2015. Acceptability of provider-initiated HIV testing as an intervention for prevention of mother to child transmission of HIV and associated factors among pregnant women attending at Public Health Facilities in Assosa town, Northwest Ethiopia. *BMC Res. Notes* 8, 661. <https://doi.org/10.1186/s13104-015-1652-4>
- Alemu, Y.M., Ambaw, F., Wilder-Smith, A., 2017. Utilization of HIV testing services among pregnant mothers in low income primary care settings in northern Ethiopia: a cross sectional study. *BMC Pregnancy Childbirth* 17, 199. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1389-2>

- Apanga, P.A., Akparibo, R., Awoonor-Williams, J.K., 2015. Factors influencing uptake of voluntary counselling and testing services for HIV/AIDS in the Lower Manya Krobo Municipality (LMKM) in the Eastern Region of Ghana: a cross-sectional household survey. *J. Health Popul. Nutr.* 33, 23. <https://doi.org/10.1186/s41043-015-0035-8>
- Berglas, N.F., Williams, V., Mark, K., Roberts, S.C.M., 2018. Should prenatal care providers offer pregnancy options counseling? *BMC Pregnancy Childbirth* 18, 384. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-2012-x>
- Ghoma-Linguissi, L.S., Ebourombi, D.F., Sidibe, A., Kivouele, T.S., Vouvougui, J.C., Poulain, P., Ntoumi, F., 2015a. Factors influencing acceptability of voluntary HIV testing among pregnant women in Gamboma, Republic of Congo. *BMC Res. Notes* 8, 652. <https://doi.org/10.1186/s13104-015-1651-5>
- Garrard, J. (2011). *Health Science Literature Review Made Easy: The matrix method (Ed. 3)*. Canada: Jones & Bartlet Learning
- Ghoma-Linguissi, L.S., Ebourombi, D.F., Sidibe, A., Kivouele, T.S., Vouvougui, J.C., Poulain, P., Ntoumi, F., 2015b. Factors influencing acceptability of voluntary HIV testing among pregnant women in Gamboma, Republic of Congo. *BMC Res. Notes* 8, 652. <https://doi.org/10.1186/s13104-015-1651-5>
- Gunn, J.K.L., Asaolu, I.O., Center, K.E., Gibson, S.J., Wightman, P., Ezeanolue, E.E., Ehiri, J.E., 2016. Antenatal care and uptake of HIV testing among pregnant women in sub-Saharan Africa: a cross-sectional study. *J. Int. AIDS Soc.* 19, 20605. <https://doi.org/10.7448/IAS.19.1.20605>
- Katirayi, L., Namadingo, H., Phiri, M., Bobrow, E.A., Ahimbisibwe, A., Berhan, A.Y., Buono, N., Moland, K.M., Tylleskär, T., 2016. HIV-positive pregnant and postpartum women's perspectives about Option B+ in Malawi: a qualitative study. *J. Int. AIDS Soc.* 19, 20919. <https://doi.org/10.7448/IAS.19.1.20919>
- Kunkel, M.D., Downs, S.M., Tucker Edmonds, B., 2017. Influence of Maternal Factors in Neonatologists' Counseling for Periviable Pregnancies. *Am. J. Perinatol.* 34, 787–794. <https://doi.org/10.1055/s-0037-1598247>
- Lazar, N., Rozansky, H., Ely, B., Ford, C.A., Dowshen, N., 2019. Using Chart-Stimulated Recall to Identify Barriers and Facilitators to Routine HIV Testing Among Pediatric Primary Care Providers. *J. Adolesc. Health* 65, 410–416. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.04.005>
- Mahato, P.K., Bi, P., Burgess, T., 2014. Voluntary Counseling and Testing (VCT) services and its role in HIV/AIDS prevention and management in Nepal. *South East Asia J. Public Health* 3, 10–16. <https://doi.org/10.3329/seajph.v3i1.17705>
- Mitiku, I., Addissie, A., Molla, M., 2017. Perceptions and experiences of pregnant women about routine HIV testing and counselling in Ghimbi town, Ethiopia: a qualitative study. *BMC Res. Notes* 10, 101. <https://doi.org/10.1186/s13104-017-2423-1>
- Mwisongo, A., Mehlomakhulu, V., Mohlabane, N., Peltzer, K., Mthembu, J., Van Rooyen, H., 2015. Evaluation of the HIV lay counselling and testing profession in South Africa. *BMC Health Serv. Res.* 15, 278. <https://doi.org/10.1186/s12913-015-0940-y>

- Ndege, S., Washington, S., Kaaria, A., Prudhomme-O'Meara, W., Were, E., Nyambura, M., Keter, A.K., Wachira, J., Braitstein, P., 2016. HIV Prevalence and Antenatal Care Attendance among Pregnant Women in a Large Home-Based HIV Counseling and Testing Program in Western Kenya. *PloS One* 11, e0144618. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0144618>
- Ramjee, G., Daniels, B., 2013. Women and HIV in Sub-Saharan Africa. *AIDS Res. Ther.* 10, 30. <https://doi.org/10.1186/1742-6405-10-30>
- Rogers, A.J., Weke, E., Kwena, Z., Bukusi, E.A., Oyaro, P., Cohen, C.R., Turan, J.M., 2016. Implementation of repeat HIV testing during pregnancy in Kenya: a qualitative study. *BMC Pregnancy Childbirth* 16, 151. <https://doi.org/10.1186/s12884-016-0936-6>
- Rosenberg, N.E., Graybill, L.A., Wesevich, A., McGrath, N., Golin, C.E., Maman, S., Bhushan, N., Tsidyia, M., Chimndozi, L., Hoffman, I.F., Hosseinipour, M.C., Miller, W.C., 2017. The Impact of Couple HIV Testing and Counseling on Consistent Condom Use Among Pregnant Women and Their Male Partners: An Observational Study. *J. Acquir. Immune Defic. Syndr.* 1999 75, 417–425. <https://doi.org/10.1097/QAI.0000000000001398>
- Yaya, S., Bishwajit, G., Danhouno, G., Shah, V., Ekholuenetale, M., 2016. Trends and determinants of HIV/AIDS knowledge among women in Bangladesh. *BMC Public Health* 16, 812. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3512-0>
- WHO. 2013. *Global Report UNAIDS Report On The Global AIDS Epidemic.* 2013
- WHO. (2017). HIV to be Continue a Major Global Public Health Issue. Available at. Dalam <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/en/>, Accessed 02 12 2017. Diakses tanggal 28 Desember 2019.