Jurnal Kesehatan, Sains, dan Teknologi (JAKASAKTI)
Vol. 3 , No. 2 Agustus 2024
Available online at https://jurnal.undhirabali.ac.id/index.php/jakasakti/index
Research Article e-ISSN: 2963-0940

Application of the Health Belief Model on the Behavior of People Doing VCT Tests at the VCT Clinic at Wangaya Hospital

Aplikasi *Health Belief Model* Pada Perilaku Orang yang Melakukan Tes VCT di Klinik VCT Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya

Luh Diah Rosa Cahayantari[1], Made Nyandra[2], Nyoman Suarjana[3]

[123]Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Dhyana Pura, Bali, Indonesia

(*) Corresponding Author : madenyandra@undhirabali.ac.id

Article info

Keywords:
Health Belief Model, VCT Test, HIV

Abstract

The number of HIV infections in Denpasar in 2021 has witnessed a surge, reaching a total of 804 cases, in contrast to the 509 instances reported in the preceding year of 2020. The significant rise in question is, undoubtedly, ascertained from the findings of community assessments conducted within the realm of healthcare services, with one notable example being the provision of Voluntary Counseling and Testing (VCT) services. It is noteworthy that despite the prevailing public stigma, there exists a considerable number of individuals who demonstrate a voluntary inclination towards self-examination, as indicated by the available statistics. The conduct of the community is shaped by their perceptions regarding the examination and treatment processes. The Health Belief Model encompasses the public's view of the adoption of preventative measures. The objective of this study was to assess the perceived susceptibility, perceived severity, perceived barriers, perceived benefits, self-efficacy, and signals to action among individuals engaging in voluntary counseling and testing (VCT) at the VCT clinic of Wangaya Regional General Hospital. The present study employs a qualitative research methodology with a descriptive orientation. The sample size consisted of nine participants, selected by the purposive sampling method. The research instrument employed in this study utilizes interview rules. The findings of this study demonstrate that individuals' behaviors towards voluntary counseling and testing (VCT) are influenced by their views within the health belief model, including perceived susceptibility, perceived severity,

Jurnal Kesehatan, Sains, dan Teknologi (JAKASAKTI)
Vol. 3 , No. 2 Agustus 2024
Available online at https://jurnal.undhirabali.ac.id/index.php/jakasakti/index
Research Article e-ISSN: 2963-0940

perceived barriers, perceived benefits, self-efficacy, and cues to action. The primary determinant of individuals' conduct when undergoing VCT (Voluntary Counseling and Testing) exams at Wangaya Regional General Hospital is their perception of severity.

Kata kunci:
Health Belief Model, Tes VCT, HIV

Abstrak

Kasus HIV tahun 2021 di Denpasar mengalami peningkatan sampai 804 kasus dibandingkan pada tahun 2020 sebanyak 509 kasus. Peningkatan yang cukup drastis ini tentu diketahui dari hasil pemeriksaan masyarakat yang datang ke pelayanan kesehatan salah satunya pelayanan VCT. Hal yang menarik adalah ditengah stigma masyarakat yang masih beredar, masih banyak masyarakat yang mau memeriksakan diri secara sukarela dilihat dari data tersebut. Perilaku masyarakat ini dipengaruhi oleh persepsi mengenai pemeriksaan dan penanganan tersebut. Persepsi masyarakat ini terdapat dalam *Health Belief Model* yang mana teori ini memuat persepsi seseorang untuk bertindak melakukan pencegahan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui *perceived susceptibility* (persepsi kerentanan), *perceived severity* (persepsi keparahan), *perceived barriers* (persepsi hambatan), *perceived benefit* (persepsi manfaat), *self* efficacy (efikasi diri), dan *cues to action* pada perilaku orang yang melakukan tes VCT di klinik VCT Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan deskriptif. Jumlah responden sebanyak 9 orangdengan teknik sampling *purposive sampling*. Instrumen penelitian ini menggunakan pedoman wawancara. Hasil penelitian ini adalah persepsi dalam *health belief model* (*perceived susceptibility* (persepsi kerentanan), *perceived severity* (persepsi keparahan), *perceived barriers* (persepsi hambatan), *perceived benefit* (persepsi manfaat), *self* efficacy (efikasi diri), dan *cues to action)* berpengaruh pada perilaku orang yang melakukan tes VCT. Persepsi yang paling berpengaruh pada perilaku orang yang melakukan tes VCT di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya adalah *perceived severity (*persepsi keparahan/keseriusan).

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus, sesuai namanya virus HIV hanya bisa ditularkan pada manusia dan menyasar sistem imun atau kekebalan. Virus ini nantinya dapat menyebabkan AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrome*), merupakan penyakit yang terjadi akibat defisiensi imun yang berat (Sinaga *et al*., 2023).

Pengendalian HIV-AIDS berpedoman pada kebijakan global *Getting To Zeros* adalah menurunkan sampai meniadakan infeksi baru akibat HIV (*Zero Infection*), menurunkan hingga meniadakan kematian yang berkaitan dengan AIDS (*Zero AIDS Related Death*), meniadakan diskriminasi pada ODHA (*Zero ODHA Discrimination*). Namun terdapat sebuah penelitian yang dilakukan pada tahun 2017 di Jakarta mengenai stigma masyarakat menjadi hambatan dalam pengobatan menyatakan masih adanya stigma yang berasal dari masyarakat termasuk keluarga, dan lingkungan

sekitar serta tenaga kesehatan yang mengakibatkan penderita menunda bahkan menghentikan pengobatan dan pemeriksaan HIV ke pelayanan kesehatan (Ardani & Handayani, 2017)..

Pada pelayanan VCT tentunya banyak orang yang memeriksakan diri akibat pernah melakukan perilaku berisiko atau memiliki pasangan yang melakukan perilaku berisiko dan mereka ingin mengetahui lebih lanjut keadaan mereka. Berdasarkan dari teori *Health Belief Model* (HBM) yang dikemukakan oleh Rosenstock (1966) dalam Nareswara et al (2016), kecenderungan seseorang untuk melaksanakan perilaku kesehatan adalah hasil dari persepsi yang bertentangan dalam individu itu sendiri. Persepsi yang dimaksud adalah: 1) *Perceived Susceptibility*, persepsi individu mengenai diri mereka rentan terinfeksi penyakit; 2) *Perceived Severity*, persepsi individu mengenai penyakit tertentu dapat menimbulkan bahaya yang tidak dapat dihindari; 3) *Perceived barriers*, persepsi individu mengenai hambatan yang terjadi untuk melakukan perubahan perilaku; 4) *Perceived Benefit*, persepsi individu mengenai manfaat dari mengadopsi perilaku tersebut; 5) *Cues to Action*, bagaimana kejadian tertentu merangsang motivasi individu; dan 6) *Self Efficacy*, keyakinan seseorang bahwa ia akan mampu mengadopsi perilaku sebelum ia mencobanya.

Hingga saat ini jumlah HIV/AIDS Kota Denpasar tercatat kasus tertinggi dibandingkan di kabupaten lainnya di Bali, yaitu sebesar 804 kasus HIV di tahun 2021. Dibandingkan dengan tahun 2020 yang tercatat 509 kasus HIV, pada tahun 2021 justru kasus HIV di Denpasar meningkat sebanyak 315 orang yang mana didominasi oleh usia produktif (25-49 tahun) (Dinkes Denpasar, 2021).

Berkaca dari data diatas, ditengah stigma negatif tentang HIV yang masih melekat di masyarakat, yang menarik adalah kenyataannya masih ada orang yang memberanikan diri untuk melakukan pemeriksaan khususnya ke klinik VCT Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya yang dilihat dari data terdapat 894 kunjungan selama tahun 2022, terutama selama bulan April tercatat 98 kunjungan yang merupakan kunjungan tertinggi dibandingkan dari bulan lainnya. Hasil pemeriksaan dari keseluruhan kunjungan selama tahun 2022 tidak hanya menujukkan hasil positif tetapi ada juga yang hasilnya negatif. Jumlah pasien yang positif setelah melakukan tes adalah sebanyak 69 orang dan dengan hasil negatif adalah sebanyak 825 orang yang terdiri dari 667 orang kunjungan baru dengan hasil negatif dan 138 orang kunjungan lama dengan hasil negatif. Pendekatan teori *Health Belief Model* sangat tepat digunakan untuk menganalisa perilaku orang yang melakukan tes VCT ditengah stigma negatif tentang HIV di masyarakat masih beredar. Maka dari itu peneliti melakukan penelitian tentang "Aplikasi *Health Belief Model* pada Orang yang Melakukan Tes VCT di Klinik VCT Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya".

METODE

Rancangan dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif melalui pendekatan deskriptif untuk memperoleh data yang mendalam dari sumber-sumber informasi tentang perilaku orang yang melakukan tes VCT di Klinik VCT Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya. Penelitian kualitatif adalah suatu metode penelitian guna mengeksplorasi arti dari sejumlah orang yang dianggap asal dari masalah sosial dengan mengajukan pertanyaan untuk mengumpulkan data yang akurat dan selanjutnya dianalisis diawali dari tema khusus ke umum (Umrati & Wijaya, 2020). Pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan menggunakan metode observasi serta wawancara secara mendalam. Sampel pada penelitian ini terdiri dari 9 orang,

Jurnal Kesehatan, Sains, dan Teknologi (JAKASAKTI)
Vol. 3 , No. 2 Agustus 2024
Available online at https://jurnal.undhirabali.ac.id/index.php/jakasakti/index
Research Article e-ISSN: 2963-0940

yaitu 3 pasien yang melakukan tes VCT dengan hasil negatif, 3 pasien yang melakukan tes VCT dengan hasil positif, 3 masyarakat yang berisiko namun belum pernah melakukan tes VCT.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini memperoleh hasil informan yang berasal dari usia yang berbeda-beda, yaitu dari usia 19 tahun, 24 tahun, 28 tahun, 35 tahun,43 tahun, 48 tahun, 49 tahun, dan 50 tahun yang didominasi oleh usia produktif. Pekerjaan responden pun beragam baik itu ibu rumah tangga, mahasiswa, pegawai swasta, dan wiraswasta.

1. *Perceived Susceptibility*

Keyakinan mengenai kerentanan ini dapat disebabkan oleh lebih dari satu faktor, seperti persepsi seseorang mengenai risiko, informasi yang didapat dan pengalaman sebelumnya, serta faktor-faktor psikis. (Ngakan Putu, 2023). Hal ini terlihat pada enam dari sembilan respoden yang diwawancarai menyatakan bahwa ia merasa pernah melakukan perilaku berisiko yang mana perilaku berisiko itu seperti melakukan hubungan seksual dengan sesama jenis, melakukan hubungan seksual dengan pasangan yang HIV, menggunakan narkoba jenis suntik, menggunakan tato dan pirsing yang tidak diketahui kebersihan alatnya. Namun hanya 1 (satu) informan beranggapan bahwa perilaku berisiko tersebut sangat kecil kemungkinannya untuk terinfeksi virus HIV. Persepsi kerentanan menurut responden menyatakan bahwa orang yang rentan terjangkit virus HIV adalah PSK, pengguna narkoba dengan jarum suntik, tidak setia dengan pasangan dengan kata lain gonta ganti pasangan, berhubungan seksual tidak menggunakan kondom, orang yang di penjara, perkumpulan gay, supir truk, orang yang keluyuran di club malam. Namun dalam menyebutkan siapa saja yang rentan terinfeksi HIV, hanya terdapat 2 orang informan saja yang menyertakan dirinya rentan terinfeksi HIV.

Setelah digali lebih dalam, bagaimana dan kapan akhirnya merasa rentan terkena HIV, para informan memiliki latar belakang yang beragam, seperti setelah informan sendiri dan anaknya dinyatakan positif HIV, suami yang sakit terkonfirmasi positif HIV dan informan sendiri juga di tes dengan hasil positif, teman dekat informan yang memberikan wawasan mengenai HIV dan penularannya, berhubungan dengan pasangan yang ternyata HIV tanpa menggunakan kondom, berhubungan dengan pasangan sesama jenis yang HIV tanpa menggunakan kondom, pasangan yang menggunakan narkoba, mendapatkan penyuluhan dari petugas kesehatan di tempat kerja informan, dan alat kelamin suami yang bernanah setelah dipasang pirsing.

Menurut Rachmawati (2019), individu memiliki kepercayaan lebih jika mereka merasakan risiko penyakit, individu lebih cenderung untuk melaksanakan upaya pencegahan. Tetapi sebaliknya apabila individu tidak berada pada keadaan risiko penyakit individu lebih cenderung untuk tidak melakukan pencegahan atau mempunyai persepsi tentang perilaku sehat. Pendapat para ahli ini terbukti dalam penelitian ini yang mana informan mengikuti saran petugas kesehatan untuk melakukan tes VCT, mulai mencari tahu penyakit HIV dan bisa melakukan tes dimana, proses pengobatannya, dan mulai secara perlahan menghentikan perilaku berisiko. Namun terdapat 2 informan menyatakan bahwa ia merasakan bahwa ia berisiko tetapi tidak melakukan tindakan pencegahan. Perilaku informan ini menurut Pakpahan et al (2021), pentingnya menilai alasan seseorang tidak mau berkomitmen pada perubahan, seperti rendahnya pengetahuan, rendahnya keterampilan, rendahnya sumber daya dan dukungan, dan kurangnya waktu. Pernyataan tersebut dibuktikan dengan kurangnya pengetahuan dari informan, dilihat dari pendapat informan yang hanya berupa asumsi.

Jurnal Kesehatan, Sains, dan Teknologi (JAKASAKTI)
Vol. 3 , No. 2 Agustus 2024
Available online at https://jurnal.undhirabali.ac.id/index.php/jakasakti/index
Research Article e-ISSN: 2963-0940

2. *Perceived Severity*

Keparahan yang dirasakan seperti keyakinan mengenai penyakit tersebut baik itu mengakibatkan kecacatan, rasa sakit, hingga dampak penyakit yang luas pada kegiatan sosial maupun pekerjaan (Rosdiana et al., 2023). Pernyataan tersebut terbukti dalam penelitian ini dilihat 8 dari 9 informan memaparkan HIV merupakan penyakit yang serius karena 2 informan sudah mengalami kondisi tidak mampu beraktivitas seperti biasa, dan informan lainnya berpendapat dapat mengakibatkan munculnya berbagai penyakit, badan hingga kurus, dapat menularkan ke pasangan, hingga mengakibatkan kematian. Namun 1 informan mengatakan bahwa penyakit HIV tidak serius karena sudah ada ada ARV yang bisa diminum yang syaratnya harus rutin sehingga kecil kemungkinannya untuk menularkan ke orang lain. Pernyataan informan ini sejalan dengan pendapat Bandura (1994) dan Glanz (2008) dalam (Irwan, 2017), adanya persepsi yang baik atau tidak baik dapat berasal dari pengetahuan, pengalaman, informasi yang diperoleh individu yang bersangkutan sehingga terjadi tindakan dalam memandang sesuatu.

Selain itu dampak dari kelangsungan hidup yang dialami oleh informan yang positif HIV adalah sering mengalami kondisi tubuh yang menurun, seperti terkena TBC, ruam-ruam seluruh badan, lemas, IMS, tetapi adapula informan yang tidak mengalami perbedaan sebelum dan sudah diketahui bahwa ia HIV. McCormick- Brown dalam Rachmawati (2019) menyatakan persepsi keparahan pada suatu penyakit sering berpedoman pada informasi mengenai pengobatan, atau dari kepercayaan terhadap orang terdekat yang mempunayi kesulitan mengenai penyakit yang diderita dan dampak dari penyakit pada kehidupan individu tersebut. Informan yang negatif HIV yang periksa ke klinik VCT, semua menyatakan bahwa ia tidak pernah diketahui periksa dan ia beranggapan bahwa ia jika terinfeksi hal parah yang terjadi adalah ia akan dijauhi atau dikucilkan, sakit yang tidak kunjung sembuh, berat badan menurun drastic, mulut berjamur, rumah tangga akan hancur.

3. *Perceived Barriers*

Aspek yang memiliki potensi negatif pada perilaku kesehatan tertentu, yaitu persepsi hambatan, akan menghambat perilaku yang dianjurkan (Irwan, 2017). Contoh adanya hambatan internal merupakan tujuan jangka pendek serta jangka panjang yang kurang jelas, rendahnya pengetahuan dan keterampilan, rendahnya sumber daya, rendahnya motivasi, dan kurangnya dukungan. Hambatan ini perlu diatasi ketika memulai proses perubahan dengan meningkatkan kesadaran mengevaluasi kembali individu sendiri (Pakpahan et al., 2021). Hambatan yang dialami oleh para informan dalam melakukan pemeriksaan adalah hambatan secara internal informan itu sendiri, seperti takut dilihat orang saat datang melakukan pemeriksaan, takut saat proses pemeriksaan, informan sendiri percaya bahwa dirinya masih sehat jadi tidak perlu periksa, tenaga kesehatan yang tidak menjaga kerahasiaan, dan informan percaya saat ia menggunakan narkoba ia sudah mencuci jarum suntik dengan benar dan bersih, serta ia hanya menggunakan dengan suami sehingga tidak terlalu berisiko dan tidak perlu melakukan tes. Namun dua informan mengatakan tidak ada hambatan karena ia langsung melakukan pemeriksaan saat suaminya terkonfirmasi positif di rumah sakit dan 1 informan lagi menyatakan ia tidak ada hambatan untuk melakukan pemeriksaan karena ia tidak tinggal dengan keluarga, ia hanya tinggal sendiri di kos, dan ia tidak terlalu kenal dengan tetangga kosnya. Penyebab informan yang mengalami hambatan internal tersebut sejalan dengan teori diatas karena kurangnya motivasi dari orang terdekat, informan hanya berspekulasi sehingga timbulnya ketakutan dalam diri informan.

Mengenai hasil pemeriksaan, 3 informan yang sudah melakukan pemeriksaan VCT menyatakan takut akan hasil pemeriksaan dan 3 informan yang penah melakukan pemeriksaan lainnya mengatakan tidak takut akan hasil pemeriksaan bahkan ia siap dengan risiko yang harus dihadapi. Selain itu terdapat 2 informan yang belum pernah melakukan

Jurnal Kesehatan, Sains, dan Teknologi (JAKASAKTI)
Vol. 3 , No. 2 Agustus 2024
Available online at https://jurnal.undhirabali.ac.id/index.php/jakasakti/index
Research Article e-ISSN: 2963-0940

tes VCT menyatakan ia takut akan hasil pemeriksaan dan itulah menjadi alasan ia tidak melakukan tes sampai saat ini, serta 1 informan yang belum pernah tes lainnya mengatakan jika ia tes ia tidak akan takut dengan hasilnya namun karena ia yakin bahwa ia masih sehat dan tidak ada gejala apapun jadi ia tidak perlu melakukan tes VCT.

Hambatan yang dialami dalam pelaksanaan program VCT adalah stigma masyarakat dan stigma dari petugas kesehatan. Stigma yang ditujukan kepada pasien tidak hanya menyebabkan kondisi pasien semakin buruk, namun dapat menghambat pasien melakukan pengobatan dan penanggulangan HIV/AIDS (Setiarto *et al*., 2021). Pernyataan tersebut menurut informan yang sudah melakukan pemeriksaan ke klinik VCT pada penelitian ini tenaga kesehatan justru sangat membantu informan untuk melakukan proses pengobatan dan pemeriksaan dan hanya 3 informan saja yang menyatakan takut untuk berinteraksi dengan tenaga kesehatan dengan alasan tenaga kesehatan tidak bisa menjaga kerahasiaan, dan takut mendapatkan stigma.

Menurut Ernawati *et al*., (2021) menyatakan bahwa stigma merupakan keadaan sosial yang ditandai dengan penolakan terhadap seseorang atau kelompok. Hasil dari penelitian Ekawati tahun 2010 mengenai Persepsi dan Sikap masyarakat Hindu Bali terhadap penyakit HIV/AIDS dan ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) di Desa Sanur Kodya Denpasar Bali didapatkan hasil sikap masyarakat negatif terhadap penderita ODHA maupun jenazah ODHA. Stigma negatif dan menolak ditunjukan kepada ODHA perempuan yang tertular dari hubungan seks yang berganti-ganti pasangan dan mendapatkan cap sebagai perempuan nakal. Namun sebaliknya sikap masyarakat akan positif dan menerima jika ODHA perempuan tertular dari suami dan masyarakat akan mendekat. Hasil penelitian diatas tidak sejalan dengan penelitian ini dilihat dari stigma negatif mengenai HIV ternyata masih dialami oleh 2 informan perempuan yang tertular dari suami berupa perilaku yang menjauhi, dan selalu menjaga jarak dengan informan. Perilaku yang ditunjukkan tersebut berasal dari orang terdekat informan, yaitu ipar, adik, dan keluarga lainnya karena dianggap akan menularkan penyakitnya. Hal ini sejalan dengan teori yang dipaparkan oleh Ernawati (2010) mengenai faktor-faktor stigma eksternal adalah takut tertular, contohnya takut menggunakan peralatan makan bersama, tidak mau menyentuh peralatan yang digunakan penderita, tidak mau bersalaman, tidak mau menggunakan toilet bersama.

Terdapat 1 informan positif HIV lainnya yang menyatakan bahwa ia tidak mengalami diskriminasi, 3 informan negatif HIV yang melakukan tes VCT mengatakan tidak ada yang mengetahui bahwa ia melakukan pemeriksaan jadi ia tidak mendapatkan diskriminasi, serta 3 informan yang belum melakukan pemeriksaan ia memiliki persepsi bahwa jika ia diketahui melakukan pemeriksaan akan di bully atau dijadikan pembicaraan.

4. *Perceived Benefits*

Jalannya perilaku yang dilakukan individu untuk mencegah penyakit tergantung pada pertimbangan dan evaluasi dari manfaat yang dirasakan, maka individu tersebut akan mendapatkan tindakan kesehatan yang diinformasikan jika dianggap memiliki manfaat (Djannah et al., 2020). Informan menyadari dengan pemeriksaan, manfaat yang bisa diperoleh menurut informan yang melakukan pemeriksaan adalah mengetahui lebih cepat keadaannya, mengurangi rasa khawatir, bisa mengobati dengan cepat dan tepat. Informan yang belum melakukan pemerikaan beropini bahwa pemeriksaan itu bermanfaat namun informan masih mengelak untuk tidak melakukan pemeriksaan. Bagi informan yang sudah melakukan pemeriksaan, dengan melakukan pemeriksaan ternyata manfaat yang ia dapatkan adalah mendapatkan pengobatan, penanganan, dan bisa sehat, beraktivitas seperti biasa serta dapat meningkatkan wawasan mengenai HIV baik itu pencegahan, penularan, tanggapan dengan orang yang terkena HIV. Tiga informan yang belum pernah melakukan pemeriksaan terlihat pengetahuan mengenai HIV kurang. Sebagian besar informan tidak

Jurnal Kesehatan, Sains, dan Teknologi (JAKASAKTI)
Vol. 3 , No. 2 Agustus 2024
Available online at https://jurnal.undhirabali.ac.id/index.php/jakasakti/index
Research Article e-ISSN: 2963-0940

ingin menyebarkan pengetahuan yang ia ketahui karena ia tidak ingin dicurigai ia pernah periksa atau diketahui status kesehatannya kecuali ia ditanya secara langsung.

5. Self *Efficacy*

Menurut Bandura (1994) dalam buku Dasar Promosi kesehatan oleh Rosdiana (2022), seseorang yang mempunyai efikasi diri yang tinggi akan mudah menghadapi tantangan. Seseorang tidak ragu sebab ia mempunyai rasa percaya atas kemampuan dirinya. Pendapat dari Bandura ini terbukti pada penelitian ini yang mana keyakinan diri dari informan dapat menentukan informan untuk mampu mengubah perilaku yang buruk. Informan yakin bisa mengubah perilaku tersebut dengan berbagai cara mulai dari pindah dari tempat tinggal sebelumnya, pindah dari tempat kerja, memutuskan hubungan dengan pasangan, hingga berhenti menggunakan narkoba karena menyadari perekonomian semakin memburuk, kondisi hidup yang dijalani tidak membaik, sudah memiliki keluarga dan anak yang harus menjadi prioritas. Orang yang memiliki keyakinan bahwa ia rentan terhadap penyakit atau kondisi akan lebih cenderung mengubah perilaku, sedangkan ia yang merasa tidak rentan memiliki motivasi yang rendah untuk mengubah perilaku (Pakpahan et al., 2021). Hal ini tak sejalan dengan hal yang ditemukan pada penelitian ini, yaitu terdapat 2 informan yang belum bisa mengubah perilakunya yaitu berhubungan dengan sesama jenis karena pasangannya bisa memberikan ia perhatian atas dirinya dan membuat diri informan nyaman walaupun ia merasakan kerentanan tersebut. Fenomena yang terjadi pada 2 informan ini sesuai dengan teori menurut Alhamda (2015) menyatakan bahwa hambatan proses perubahan perilaku, yaitu ancaman kepentingan pribadi, pemikiran yang kurang tepat, reaksi psikologis, toleransi terhadap perubahan yang kurang, kebiasaan, ketergantungan, perasaan tidak aman, dan norma. Pernyataan yang sesuai dengan hasil penelitian ini adalah akibat informan memiliki kebiasaan dan ketergantungan untuk melakukan hubungan seksual dengan sesama laki-laki.

6. Cues *To Action*

Motivasi para informan untuk melakukan pemeriksaan dilandasi oleh hal yang berbeda-beda, seperti kondisi tubuh yang selalu lemas, motivasi untuk bisa sehat kembali dan bisa beraktivitas karena masih ada anak yang harus diasuh, datang motivasi dari orang yang dikenal atau orang terdekat. Menurut Bandura (1994) dan Glanz (2008), persepsi kerentanan dan persepsi manfaat hanya dapat dipotensialisasi dengan faktor lain, khususnya isyarat berupa peristiwa badani dan peristiwa lingkungan, misal, publisitas media, yang memicu tindakan. Notoadmojo (2012) juga menyatakan isyarat-isyarat yang berupa faktor-faktor eksternal maupun internal, misalnya pesan-pesan pada media massa, nasihat atau anjuran kawan atau anggota keluarga lain, aspek sosiodemografis misalnya tingkat pendidikan, lingkungan tempat tinggal, pengasuhan dan pengawasan orang tua, pergaulan dengan teman, agama, suku, keadaan ekonomi, sosial, dan budaya, self-efficacy yaitu keyakinan seseorang bahwa dia mempunyai kemampuan untuk melakukan atau menampilkan suatu perilaku tertentu. Informasi dari media massa pada penelitian ini menjadi pilihan informan untuk mendapatkan informasi. Informasi-informasi yang menimbulkan informan bertindak berasal dari pasangan, internet, sosial media, atau dari pegawai klinik langsung, dan orang terdekat/orang yang dikenal.

SIMPULAN

Semua komponen dalam *Health Belief Model* berpengaruh pada perilaku orang yang melakukan tes VCT ke klinik VCT Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya, namun dari pembahasan diatas urutan persepsi yang paling berpengaruh, yaitu 1) Persepsi keparahan

(*Perceived Severity*), informan yang datang untuk memeriksakan diri menganggap penyakit HIV adalah penyakit yang serius atau parah sehingga ia berharap bisa mencegah atau menanggulanginya melalui pemeriksaan terlebih dahulu, 2) Persepsi manfaat *(Perceived Benefits)*, persepsi akan manfaat yang didapatkan lebih besar mengakibatkan informan lebih memilih melakukan pemeriksaan dibandingkan tidak sama sekali. Manfaat dilakukannya pemeriksaan selain mengetahui apakah ia positif atau negatif HIV tetapi informan juga mendapatkan wawasan lebih mengenai HIV, 3) Persepsi kerentanan (*Perc eived Susceptibility*), informan ketika merasakan kerentanan terhadap dirinya, ia langsung melakukan sebuah penanggulangan baik itu melakukan riset di sosial media atau internet untuk dapat melakukan pemeriksaan dan mengetahui status kesehatannya, 4) *Self Efficacy*, keyakinan diri responden untuk bisa keluar dari pengaruh perilaku yang sebelumnya mendorong perilaku untuk melakukan pemeriksaan dan tidak mengulangi perilaku yang berisiko tersebut. Keyakinan diri setiap individu muncul akibat ia merasakan kerentanan dan keparahan penyakit ini, 5) *Cues to Action*, suatu hal yang mendorong untuk bertindak sangat beragam bagi setiap responden, yaitu informasi yang ia dapatkan dari internet, sosial media, pasangan, orang terdekat bahkan pengetahuan yang sudah dimiliki sehingga mendorong para responden untuk melakukan tindakan pemeriksaan ke klinik VCT 6) Persepsi Hambatan (*Perceived Barriers*), persepsi hambatan terhadap responden tidak menjadi salah satu alasan untuk menghambat melakukan pemeriksaan sebab para responden menyatakan bahwa ia tidak tinggal dengan keluarga maka tidak ada keluarga yang tahu.

DAFTAR PUSTAKA

Alhamda, Syukra dan Sriani, Yustina. (2015). Buku Ajar Ilmu Kesehatan Masyarakat (IKM). ***Jakarta: Deepublish***

Ardani, I., & Handayani, S. 2017. ***Stigma terhadap Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) sebagai Hambatan Pencarian Pengobatan: Studi Kasus pada Pecandu Narkoba Suntik di Jakarta. Buletin Penelitian Kesehatan, 45*****(2). https://doi.org/10.22435/bpk.v45i2.6042.81-88**

Bandura, A. (1994). Bandura Self-efficacy defined. Encyclopedia of Human Behavior. http://www.uky.edu/~eushe2/Bandura/BanEncy.html

Djannah, S. N., Wijaya, C. S. W., Jamko, M. N., Sari, L. P., Hastuti, N., Sinanto, R. A., Maelani, R., Nurhesti, A., & Yuliawati, K. (2020). Buku Ajar Promosi Kesehatan dan Perubahan Perilaku. In ***CV mine*****.**

Ernawati, Nursalam, & Rukmini Devy, S. (2021). ***Buku Pedoman Fasilitator Pemberdayaan Kader Kesehatan Bagi Perempuan HIV/AIDS Model Community Healthcare as Partner (CHCP)*****. Surabaya: Airlangga Univerity Press.**

Glanz, K., Barbara, K.R., & Viswanath, K. (2008). Health Behavior and Health Education Theory, Research, and Practice. ***United States: Jossey Bass.***

Sari, H. N. M., Sebtalesy, Y. C., Saragih, S. H., Simangunsong, E. D., Astuti, D. A., Jannah, R. S., Gultom, L., Argaheni, B. N., Rahmiati, F. B., Putri, R. N., Wulandari, T. D., & Azizah, N. (2022). Obstetri dan Ginekologi untuk

Kebidanan. *Sumatera Utara: Yayasan Kita Menulis.*

Setiarto, H. B. R., Br Karo, M., & Tambaip, T. (2021). *Penanganan HIV/AIDS*. Yogyakarta: Deepublish.

Irwan. (2017). *Etika dan Perilaku Kesehatan*.Yogyakarta: CV. Absolute Media

Putu, N. (2023). *Perilaku Kesehatan: Kumpulan Teori dan Penerapan - Google Books* (p. 99). https://www.google.co.id/books/edition/Perilaku_Kesehatan_Kumpulan_Teori_dan_Pe/vYu0EAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=perilaku+kesehatan&pg=PA99&printsec=frontcover [diakses 1 Agustus 2023]

Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Tasnim, Mustar, Ramdeny, R., Indah Manurung, E., Sianturi, E., Rebecca Gadis Tompunu, M., Ferawati Sitanggang, Y., & M, M. (2021). Promosi Kesehatan & Perilaku Kesehatan. *Yayasan Kita Menulis*. Sumatera Utara: Yayasan Kita Menulis.

Rachmawati, W. C. (2019). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. *Malang: Wineka Media.*

Rosdiana, Wirawan, S., Yuniarsy Hartika, A., Prabu Aji, S., Febriantika, Rony Nayoan, C., Lina Br Tarigan, F., Arisanti, D., Trisilawati, R., & Retnauli Simanjutak, R. (2023). *Penerapan Strategi Perubahan Perilaku. Sumatera Barat:* GET PRESS INDONESIA.

Rosenstock, I.M. (1966). Why People Use Health Services. *The Millbank Memorial Fund Quarterly*. 44, 94–124.

Sinaga R. V., L., Amir, N., Sembiring, A. E., Sirait, A., Nompo, S. R., Mahmud, A., & Utami, A. B. (2023). *IMS dan HIV/AIDS. Sumatera Utara: Yayasan Kita Menulis*.

Umrati, & Wijaya, H. (2020). *Analisis Data Kualitatif Teori Konsep dalam Penelitian Pendidikan*. Makassar: Sekolah Tinggi Theologia Jaffray.