

**ANALISIS IMPLEMENTASI PROGRAM VOLUNTARY COUNSELING AND TESTING
(VCT) HIV DI PUSKESMAS MANAHAN KOTA SURAKARTA**

Pinta Raenanda Anugrah Rahayu¹, Anggi Putri Aria Gita²

¹Mahasiswa Program Studi Sarjana Administrasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas
Kusuma Husada Surakarta

Email : pintaraenanda02@gmail.com

²Dosen Pengampu Program Studi Sarjana Administrasi Kesehatan Universitas Kusuma Husada
Surakarta

ABSTRAK

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 21 tahun 2013 tentang penanggulangan HIV dan AIDS, untuk pemeriksaan diagnosis HIV dapat dilakukan dengan Voluntary Counseling and Testing (VCT). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 74 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Konseling dan Tes HIV, tenaga kesehatan yang bertanggung jawab memiliki peran yang sangat besar. Tujuan dari penelitian ini untuk mendeskripsikan gambaran implementasi program VCT HIV di Puskesmas Manahan Kota Surakarta. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah dengan melakukan wawancara mendalam (indepht interview) kepada informan yang telah dipilih dengan teknik purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi dari pelaksana program kepada masyarakat sudah dilakukan sosialisasi hanya saja masih belum optimal karena tingkat pemahaman dan kesadaran masyarakat terhadap program VCT HIV masih kurang. Sumber daya sudah tersedia dengan adanya sarana dan prasarana, finansial, wewenang, serta informasi, tetapi masih diperlukan pelatihan untuk staf karena saat konseling analisa nya harus mendalam dan berhadapan secara langsung. Sikap pelaksana

program sudah mendukung dengan adanya komitmen untuk memberikan pelayanan secara. Struktur birokrasi sudah cukup baik dengan adanya SOP pelayanan dan pembagian wewenang dan tanggung jawab yang sesuai dengan kompetensi masing-masing. Puskesmas Manhaan harus terus meningkatkan performa penyelenggaraan program VCT HIV.

Kata Kunci: Implementasi, VCT HIV, Komunikasi, Sumber Daya, Disposisi, Struktur Birokrasi

ABSTRACT

Based on the Regulation of the Health Minister of Indonesia (Number 21, 2013) on HIV and AIDS Response, HIV diagnosis examination can be conducted through Voluntary Counselling and Testing (VCT). In addition, the Regulation of the Health Minister of Indonesia (Number 74, 2014) on Guidelines for the Implementation of HIV Counselling and Testing emphasizes the crucial function of health workers. The study aimed to represent the implementation of the HIV VCT program at Puskesmas Manahan in Surakarta City. This study employed a qualitative method with a descriptive approach. Data was collected through comprehensive interviews with carefully determined informants using purposive sampling.

The results revealed that communication between program implementers and the community was conducted through socialization. However, the level of understanding and awareness of the HIV VCT program requires to be improved. Resources such as facilities, infrastructure, finance, authority, and information are readily available. Nevertheless, additional training is essential for staff to enhance their analytical skills during counseling sessions and direct patient interactions. The attitude of program implementers is supportive, as demonstrated by their commitment to providing optimal services. The bureaucratic structure is also quite good, as seen from the existence of service SOPs and the division of authority and responsibility according to their respective competencies. Puskesmas Manahan must persist in enhancing the performance of its HIV Voluntary Counseling and Testing (VCT) program implementation.

Keywords: Bureaucratic Structure, Communication, Disposition, HIV VCT, Implementation, Resources

PENDAHULUAN

Kondisi kesehatan masyarakat yang baik merupakan komponen penting dalam menjalankan pembangunan nasional. Dalam Pasal 28H ayat (1) dari Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, disebutkan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan juga menyatakan bahwa hak yang sama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan juga diberikan kepada semua orang.

Saat ini, globalisasi memasuki semua aspek kehidupan Indonesia. Orang-orang dengan gaya hidup konsumtif telah dibentuk oleh pergeseran gaya hidup, yang berdampak pada kehidupan sosial masyarakat, terutama di pedesaan. Penularan virus HIV/AIDS disebabkan oleh pergeseran nilai dari yang tradisional ke yang modern, seperti gaya hidup hedonis, hura-hura, lokasi, narkoba, dan perilaku seksual bebas. Selain itu, penanggulangan HIV/AIDS kurang efektif karena belum dianggap sebagai masalah prioritas oleh sektor kesehatan maupun sektor pembangunan yang terkait, meskipun HIV/AIDS adalah penyakit menular yang serius dan berbahaya.

Menurut Permenkes Republik Indonesia No. 21 Tahun 2013 tentang penanggulangan HIV dan AIDS dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.74 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Konseling dan Cek HIV, tenaga kesehatan yang

bertanggung jawab memikul beban yang signifikan.

Sebagai salah satu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang menyelenggarakan program VCT-HIV, puskesmas dianggap sebagai unit pelaksanaan teknis yang bertanggung jawab untuk melakukan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Dari 17 Puskesmas yang ada di Kota Surakarta, Puskesmas Manahan adalah yang pertama sebagai pelaksana program *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) HIV sejak tahun 2006.

Tabel 1. Data 3 Puskesmas Dengan Jumlah Pasien HIV Tertinggi di Kota Surakarta Tahun 2022

No	Puskesmas	Jumlah	Persentase
1	Banyuanyar	23	0,25
2	Manahan	24	0,95
3	Purwosari	14	0,21

Sumber: Dinas Kesehatan Surakarta

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa prevalensi kasus HIV tahun 2022 di Puskesmas Banyuanyar sebesar 0,25%, Puskesmas Manahan sebesar 0,95%, Puskesmas Purwosari sebesar 0,21%. Puskesmas Manahan memiliki prevalensi kasus HIV paling tinggi dibandingkan jumlah pasien HIV di Puskesmas Banyuanyar dan Puskesmas Purwosari. Prinsip "Temukan Obati Pertahankan" (TOP) dapat digunakan untuk meningkatkan jumlah kasus

HIV yang ditemukan. Untuk mengakselerasi penggunaan strategis SUFA ARV, VCT digunakan secara mobile pada populasi kunci: LSL (Lelaki Suka Lelaki), WPS (Wanita Pekerja Seks), Waria, dan Penasun.

Tabel 2. Jumlah pasien yang melakukan cek VCT HIV di Puskesmas Manahan Kota Surakarta

Tahun	Jumlah
2022	877
2023	720

Sumber : Dinas Kesehatan Surakarta

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Surakarta menunjukkan bahwa pasien yang melakukan cek VCT HIV di Puskesmas Manahan pada tahun 2022 sejumlah 877 pasien dan pada tahun 2023 sejumlah 720 pasien. Jumlah data di atas sudah mencakup individu yang rentan terhadap HIV, seperti WPS, Waria, LSL, Penasun, Ibu Hamil, dan Pasien TBC.

Dari data diatas terjadi penurunan persentase cakupan cek VCT HIV pada kelompok berisiko sebanyak 6,27% dimana pada tahun 2022 sejumlah 35,05% dan di tahun 2023 sejumlah 28,78% .

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Analisis Implementasi Program *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) HIV di Puskesmas Manahan Kota Surakarta.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan untuk mendeskripsikan implementasi program

VCT HIV dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Manahan adalah menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Manahan Kota Surakarta dalam kurun waktu Januari - Februari 2024. Metode purposive sampling digunakan untuk mengumpulkan data dengan mengadakan wawancara mendalam (indepth interview) kepada staf penanggung jawab atas program VCT HIV di Puskesmas Manahan Kota Surakarta dan 4 orang yang bekerja sebagai pelaksana program VCT HIV.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Implementasi Program *Voluntary Counseling And Testing* (VCT) HIV Di Puskesmas Manahan Kota Surakarta

Analisis Implementasi Program *Voluntary Counseling And Testing* (VCT) HIV Di Puskesmas Manahan Kota Surakarta adalah teori yang terdiri dari sekumpulan konsep dan definisi saling terkait yang disusun secara sistematis dari tulisan ilmiah sebelumnya. Teori ini menjelaskan hubungan antara gejala atau fenomena tertentu dengan menggunakan berbagai metodologi penulisan.

Terdapat beberapa model implementasi menurut para ahli, salah satunya model implementasi kebijakan publik menurut George Edward III (1980) terdapat 4 faktor yang mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan antara lain komunikasi (*communication*) , sumber daya (*resource*) , disposisi (*disposition*) , dan struktur birokrasi (*bureaucratic structure*).

Komunikasi

Komunikasi adalah aktivitas atau peristiwa di mana informasi ditransmisikan antara individu atau kelompok pesan tulisan dan lisan, isyarat atau simbol lainnya. Untuk menghindari kesalahpahaman, pelaksana kebijakan harus menyampaikan informasi kepada penerima kebijakan dengan cara yang jelas, tepat, dan konsisten.

Informasi untuk pelaksanaan program VCT HIV di Puskesmas Manahan sudah jelas dengan adanya surat keputusan yang berisi tentang undang-undang yang mendasari pemegang program dan tim pengelola VCT HIV sesuai tugas masing-masing. Surat keputusan tersebut akan diperbaharui setiap tahunnya. Hasil tersebut sejalan dengan teori Edwards III bahwa informasi mengenai kebijakan harus jelas dan konsisten dengan apa yang akan dijalankan supaya tidak membingungkan para pelaksana.

Informasi tentang program VCT HIV telah disampaikan dengan baik kepada pelaksana di Puskesmas Manahan dan mereka memahaminya. Namun, sosialisasi dengan masyarakat belum optimal dikarenakan pemahaman dan kesadaran masyarakat tentang VCT HIV masih rendah. Masyarakat yang belum memahami tentang program VCT HIV masih takut untuk melakukan tes VCT HIV secara sukarela dan masyarakat yang sudah mau melakukan cek VCT HIV menggunakan nama alias atau samara tidak menggunakan nama asli sesuai identitas. Hasil tersebut sesuai dengan teori Edwards III bahwa penyampaian informasi sesama implementor harus tepat, jelas, dan akurat, tetapi belum optimal dalam penyampaian informasi dari implementor

kepada masyarakat. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan Hidayah dkk 2021, bahwa komunikasi dalam bentuk sosialisasi sudah dilakukan tetapi belum optimal karena pada umumnya informan (pasien) masih kurang memahami tujuan dan manfaat VCT.

Sumber Daya

Sumber daya yang sudah memadai dapat membantu implementasi kebijakan atau program. Staf pelaksana, informasi, otoritas, dan fasilitas adalah beberapa contoh sumber daya yang dapat membantu implementasi kebijakan atau program.

Staf pelaksana di Puskesmas Manahan dalam menjalankan program VCT HIV sudah sesuai dengan kompetensi masing-masing. Tetapi untuk jumlah staf dalam pelayanan VCT HIV masih terdapat staf yang kurang untuk konselor karena di Puskesmas Manahan memiliki target 471 pasien VCT HIV dalam 1 tahun. Staf yang terlibat langsung dalam program VCT HIV hanya ada 5 yang terdiri dari dokter muda, perawat konselor, pranata laboratorium, apoteker, dan petugas RR, karena di dalam SOP Pelayanan VCT untuk jumlah minimum untuk Konselor VCT terlatih 3-5 petugas dengan kompetensi menyelesaikan pendidikan S1 dan berlatar belakang psikologi, ilmu terapan psikologi dan konseling, ilmu sosial, dan pastoral. Minimum pendidikan adalah SMA sederajat, mengikuti program pelatihan khusus untuk HIV/AIDS, memiliki probadi yang stabil dan matang serta usia maksimal 40 tahun. Masih diperlukan pelatihan untuk staf karena saat konseling analisisnya harus mendalam dan berhadapan secara langsung. Untuk pelatihan sudah diberikan kepada staf

yang terlibat tetapi masih ada staf yang tidak berhadapan langsung jadi menyebabkan staf tidak terasah saat melakukan konseling. Hasil tersebut bertentangan dengan gagasan Teori Edwards III bahwa sumber daya penting termasuk karyawan dengan ukuran dan keahlian yang tepat. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Armanita tahun 2008 yang menunjukkan bahwa sebagian petugas belum mengikuti pelatihan VCT, sehingga jumlah petugas yang benar-benar melakukan VCT masih sedikit. Ini juga berdampak pada kemampuan petugas, terutama kemampuan konseling.

Kompetensi bidang masing-masing telah menentukan wewenang staf puskesmas dalam memberikan layanan kesehatan. Semua karyawan puskesmas diberi wewenang ini oleh kepala puskesmas. Setiap tahun, Sesuai dengan kompetensi mereka, staf puskesmas diberi tugas, tanggung jawab, dan wewenang sesuai dengan Surat Keputusan Kepala Puskesmas. Hasil tersebut sejalan dengan teori Edwards III bahwa pelaksana program harus memiliki otoritas yang diperlukan untuk memastikan pelaksanaan kebijakan dengan benar. Ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 71 Tahun 2013, yang memberikan tenaga kesehatan kewenangan untuk melakukan praktik profesi sesuai dengan kompetensi mereka.

Di Puskesmas Manahan, program VCT HIV didukung oleh sarana dan prasarana. Masyarakat dapat menganggap fasilitas-fasilitas ini sebagai tempat untuk mendapatkan perawatan kesehatan di puskesmas. Puskesmas Manahan memiliki sarana dan prasarana yang

sangat mencukupi dan memenuhi standar minimal 85%. Ini termasuk papan nama yang jelas yang menunjukkan ruangan atau klinik, ruang tunggu yang nyaman dengan kotak saran, ruang konseling, laboratorium, alat pengujian darah dan hasil, dan jam layanan konseling dan tes sesuai dengan jam kerja puskesmas. Hasil tersebut sejalan dengan teori Edwards III bahwa fasilitas fisik berupa sarana dan prasarana salah satu faktor penting dalam implementasi kebijakan. Hal tersebut sesuai menurut Kepmenkes RI Nomor: 1507/Menkes/SK/X/2005, VCT harus memiliki sarana dan prasarana ruang tunggu, jam kerja layanan, ruang konseling, ruang pengambilan darah, ruang petugas kesehatan, dan ruang laboratorium.

Sumber daya finansial sebagai penunjang dalam pelaksanaan program VCT HIV di Puskesmas Manahan berasal dari dana APBN atau APBD. Program VCT HIV merupakan salah satu program dari Pemerintah dan dilakukan sukarela, jadi untuk segala pemeriksaan VCT HIV di Puskesmas Manahan gratis tidak dipungut biaya apapun dari mulai pendaftaran sampai pengambilan hasil lab pemeriksaan. Hasil tersebut sesuai dengan teori Edwards III bahwa untuk pelaksanaan kebijakan harus ada sumber daya finansial sebagai penunjang. Penelitian Gita Adearni Purba dkk 2023, juga menjelaskan bahwa biaya untuk melakukan pemeriksaan VCT HIV gratis tidak dipungut biaya karena VCT HIV merupakan salah satu program dari Pemerintah.

Disposisi

Keberhasilan implementasi kebijakan atau program dapat didukung dari sikap

pelaksana program tersebut. Staf yang memiliki sikap positif terhadap kebijakan atau program akan memastikan bahwa kebijakan atau program dilakukan dengan benar. Dalam implementasi kebijakan, pelaksana harus tidak hanya mengetahui apa yang harus dilakukan jika mereka ingin berhasil secara efektif dan efisien, tetapi mereka juga harus dapat melaksanakan kebijakan program.

Sikap dari pelaksana program VCT HIV di Puskesmas Manahan sudah mendukung dengan memberikan pelayanan secara profesional tidak mendiskriminasi dan sesuai prosedur dari pendaftaran sampai pengambilan hasil pemeriksaan. Hasil tersebut sejalan dengan teori Edwards III bahwa keberhasilan implementasi kebijakan dapat didukung dengan sikap dari pelaksana yang memiliki keinginan untuk melakukan kebijakan. Hal ini sejalan dengan penelitian Dinda Wisdayanti 2021, jika para pelaksana menunjukkan sikap atau kecenderungan positif terhadap dukungan mereka terhadap pelaksanaan kebijakan, ada kemungkinan besar bahwa kebijakan tersebut akan diterapkan sesuai dengan keputusan awal. Staf puskesmas telah memenuhi kompetensi masing-masing sesuai dengan Surat Tanda Registrasi, Surat Izin Praktek, dan keahlian yang diperlukan untuk melakukan tugas mereka. Hasil ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 71 Tahun 2013, yang memberikan tenaga kesehatan kewenangan untuk menjalankan praktik profesi mereka sesuai dengan kompetensi mereka.

Keterlibatan staf puskesmas dalam program VCT HIV ditunjukkan dengan komitmen pelayanan, yang menunjukkan bahwa mereka dapat memberikan layanan sesuai dengan

standar pelayanan yang ditetapkan. Hasil tersebut sesuai dengan teori Edwards III bahwa tingkat komitmen pelaksana terhadap implementasi kebijakan dapat menentukan keberhasilan implementasi kebijakan. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Annisa Istiqomah 2020, bahwa Komisi Penanggulangan AIDS, dinas kesehatan, dan puskesmas sama-sama memiliki komitmen yang baik dalam implementasi penanggulangan HIV/AIDS tersebut.

Pengawasan terhadap pelaksanaan program VCT HIV dilakukan dengan monitoring dan evaluasi setiap bulan. Puskesmas setiap hari melakukan pelaporan di aplikasi SIHA (Sistem Informasi HIV/AIDS) lalu akan di evaluasi setiap bulan oleh PIC VCT HIV.

Struktur Birokrasi

Karena tanpa struktur organisasi, kebijakan tidak akan terlaksana dengan baik, struktur organisasi juga dapat menentukan berhasil tidak nya suatu imolemenbtasi kebijakan.n Komponen struktur birokrasi ini mencakup 2 hal penting yaitu mekanisme dan struktur organisasi pelaksana sendiri. Mekanisme implementasi program biasanya telah ditetapkan melalui prosedur operasional standar (SOP), yang termasuk dalam pedoman program kebijakan.

Dalam pemberian pelayanan kepada pasien VCT HIV di Puskesmas Manahan sudah terdapat SOP pelayanan yang berisi tentang judul, pengertian, dasar hukum, prosedur kegiatan. Teori Edwards III menjelaskan bahwa organisasi dalam mengelola kebijakan harus mengembangkan standar operasional prosedur

(SOP) supaya implementasi kebijakan berjalan dengan efektif.

Dalam melaksanakan program VCT HIV di Puskesmas Manahan, struktur birokrasinya cukup baik. Sudah ada pembagian wewenang dan tanggung jawab sudah sesuai dengan kompetensi masing-masing dalam pelayanan kesehatan untuk memastikan bahwa kegiatan terlaksana dengan baik. Sesuai dengan teori Edwards III bahwa penyebaran tanggung jawab dalam suatu bidang harus disesuaikan dengan keahlian masing-masing. Menurut penelitian Rheina Magvira 2020, kepala puskesmas dapat melacak dan mengevaluasi kinerja penanggung jawab program melalui penerapan kebijakan VCT HIV di wilayah Puskesmas Talise Kecamatan Mantikulore, hal ini dapat memudahkan kepala puskesmas untuk monitoring dan evaluasi kinerja penanggung jawab program. Selain itu, telah terbentuk struktur organisasi puskesmas untuk menetapkan fungsi dan tanggung jawab masing-masing agar program yang dilaksanakan lebih terarah karena sudah memiliki tanggung jawab masing-masing.

KESIMPULAN

1. Selama pelaksanaan program VCT HIV di Puskesmas Manahan, komunikasi antar pelaksana dan masyarakat sudah optimal. Namun, pemahaman dan kesadaran masyarakat tentang program masih kurang. Masyarakat yang belum memahami tentang program VCT HIV masih takut untuk melakukan tes VCT HIV secara sukarela dan masyarakat yang sudah

mau melakukan cek VCT HIV menggunakan nama alias atau samara tidak menggunakan nama asli sesuai identitas.

2. Sumber daya di Puskesmas Manahan dalam implementasi program VCT HIV sudah tercukupi dengan teredanya tenaga kesehatan, sarana prasarana, finansial, wewenang yang sudah sesuai, dan informasi yang jelas. Tetapi masih diperlukan pelatihan untuk staf karena saat konseling analisisnya harus mendalam dan berhadapan secara langsung. Untuk pelatihan sudah diberikan kepada staf yang terlibat tetapi masih ada staf yang tidak berhadapan langsung jadi menyebabkan staf tidak terasah saat melakukan konseling.
3. Pelaksana dalam implementasi program VCT HIV di Puskesmas Manahan sudah memberikan pelayanan kepada pasien secara professional berdasarkan prosedur yang sudah ditetapkan masing-masing
4. Struktur birokrasi program VCT HIV di Puskesmas Manahan sudah cukup baik dengan adanya SOP pelayanan dan pembagian wewenang dan tanggung jawab sesuai dengan keahlian di bidang masing-masing.

SARAN

1. Meningkatkan sosialisasi program VCT HIV kepada masyarakat melalui metode komunikasi yang lebih mendalam dan menarik, mendorong

- masyarakat untuk mengetahui dan memahami tentang program VCT HIV.
2. Meningkatkan kembali pelatihan kepada staf yang terlibat maupun yang tidak terlibat, agar staf dapat berhadapan langsung dan staf bisa lebih terasah saat melakukan konseling ke pasien karena masih kurangnya staf yang terlibat sebagai konselor.
 3. Terus meningkatkan pengawasan terhadap pelaksanaan program VCT HIV agar hambatan-hambatan selama pelaksanaan program bisa teratasi menjadi lebih baik lagi.
 4. Saran untuk peneliti yang akan datang adalah agar mereka dapat melakukan penelitian dengan melihat perspektif VCT HIV dari masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Helwig NE, Hong S, Hsiao-wecksler ET. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2022. 2022;
2. Risal A. Analisis Faktor Pemanfaatan Klinik Voluntary Counseling and Testing (Vct) Pada Orang Dengan Hiv/Aids (Odha) Di Kota Makassar [Internet]. 2019. Available from: <http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/5148/>
3. MPOC, lia dwi jayanti, Brier J. Analisis Implementasi Pelayanan Vountary Counseling and Testing (VCT) di Puskesmas Bungus Kota Padang Tahun 2023. Malaysian Palm Oil Counc [Internet]. 2020;21(1):1–9.
4. Ii BAB, Teori AD. Implementasi Kebijakan Van Meter. Angew Chemie Int Ed 6(11), 951–952 [Internet]. 1967;5–24. Available from: <http://eprints.umm.ac.id/35898/3/jiptumpp-gdl-aanwidiast-47496-3-babii.pdf>.
5. Abadie A, Angrist J, Imbens G. Komunikasi Dalam Implementasi Kebijakan Pelayanan Admnistrasi Kependudukan Dilakukan Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Bolaang Mongondow. 1999;
6. Hubaybah H, Wisudariani E, Lanita U. Evaluasi Pelaksanaan Layanan Voluntary Counseling and Testing (VCT) Dalam Program Pencegahan HIV/AIDS di Puskesmas Pakuan Baru Kota Jambi. J Kesmas Jambi. 2021;5(1):61–71.
7. Yalia M. Implementasi Kebijakan Pengembangan Dan Pemberdayaan Lembaga Sosial Media Tradisional Di Jawa Barat the Implementations of Development and Empowerment of Traditional Social Media in West Java. Patanjala [Internet]. 2014;6(1):149–60. Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/291910-implementasi-kebijakan-pengembangan-dan-093808c5.pdf>
8. Prosedur SO. Klinik VCT Testing Dirujuk.
9. Armanita RY. UI, 2008 Gambaran manajemen..., Riezky Yulviani Armanita, FKM. 2008;1–9.
10. RI B. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 71 Tahun 2013. J Petrol [Internet]. 2013;369(1):1689–99. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jsames.2011.03.003><https://doi.org/10.1016/j.gr.2017.08.001><http://dx.doi.org/10.1016/j.precamres.2014.12.018><http://dx.doi.org/10.1016/j.precamres.2011.08.005><http://dx.doi.org/10.1080/00206814.2014.902757><http://dx.doi.org/10.1080/00206814.2014.902757>
11. Susanti R, Sari K. Pelayanan Klinik Voluntary Counseling and Testing (VCT) di Rumah Sakit Umum Daerah Ambarawa Kabupaten Semarang Tahun 2017. Indones J Midwifery. 2018;1(1):58–63.
12. Adearni G. Pengalaman Ibu Hamil Dalam Melakukan VCT Di Era New Normal. J

- Keperawatan Prof. 2023;11(1):12–3.
13. Dianti Y. No Title No Title No Title. *Angew Chemie Int Ed* 6(11), 951–952 [Internet]. 2017;5–24. Available from: [http://repo.iain.tulungagung.ac.id/5510/5/BAB 2.pdf](http://repo.iain.tulungagung.ac.id/5510/5/BAB%202.pdf)
14. Wisdayanti D. Analisis Implementasi Kebijakan Penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Medan Belawan. 2021;1–108.
15. Istiqomah A, Ilmu Kesehatan Masyarakat J, Ilmu Keolahragaan F, Negeri Semarang U. 705 *HIGEIA* 4 (Special 4) (2020) *Masy.* 2020;11(1):22–37.
- HIGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH RESEARCH AND DEVELOPMENT* Implementasi Kebijakan Penanggulangan HIV/AIDS. 2020;4(Special 4):705–11. Available from: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
16. Magvira R. Implementasi kebijakan peraturan menteri kesehatan nomor 21 tahun 2013 tentang penanggulangan HIV / AIDS di wilayah kerja puskesmas talise kecamatan Mantikulore. *J Kesehat*