



---

**ANALISIS EFEKTIVITAS MANAJEMEN PROGRAM MOBILE  
VOLUNTARY COUNSELING AND TESTING HUMAN  
IMMUNODEFICIENCY VIRUS (VCT-HIV) :  
Studi di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya  
Wilayah Kerja Gresik**

**RR Fitri Budi Sri Sugihartini  
Pascasarjana Universitas Wijaya Putra Surabaya**

---

**INFORMASI ARTIKEL**

*Dikirim : 22 September 2020  
Revisi pertama : 08 Oktober 2020  
Diterima : 15 Oktober 2020  
Tersedia online : 28 Oktober 2020*

---

*Kata Kunci: Manajemen, Program Mobile  
VCT-HIV*

---

*Email : [fitribudi81@gmail.com](mailto:fitribudi81@gmail.com)*

---

---

**ABSTRAK**

*Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa pelaksanaan manajemen program mobile VCT-HIV untuk keberhasilan program Mobile VCT-HIV. Metode penelitian jenis penelitian Studi Kasus Deskriptif pendekatan kualitatif Tempat penelitian di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya Wilker Gresik. Data penelitian menggunakan wawancara mendalam dan dokumentasi. Jumlah informan sebanyak 11 informan. Analisis data menggunakan analisa interaktif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan manajemen program mobile VCT HIV mengalami hambatan pada pelaksanaan program mobile VCT-HIV yang tidak sesuai dengan pedoman tata laksana HIV di PERMENKES RI No 21 tahun 2013. Kesimpulan dari penelitian ini adalah pengetahuan yang kurang tentang mobile VCT-HIV sehingga peserta program mobile VCT- HIV kurang menyadari manfaat dari program mobile vct hiv dan upaya untuk mengatasi hambatan tersebut adalah dengan memberikan edukasi secara intensif dan bertahap kepada semua lapisan masyarakat dan instansi terkait.*

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) merupakan masalah besar di Indonesia. Indonesia sudah menjadi negara urutan ke 5 di Asia paling berisiko HIV-AIDS (Kemenkes RI, 2014). Indonesia merupakan salah satu negara di Asia yang mengalami perkembangan epidemi HIV yang cepat. Meski prevalensi HIV di antara orang dewasa secara umum masih rendah, kecuali di Tanah Papua, namun prevalensi HIV pada kelompok populasi tertentu masih tinggi, seperti pada pengguna Napza Suntik atau pengguna narkoba suntik (Penasun), pekerja seks komersial (PSK) dan lelaki suka seks dengan lelaki (LSL).

Penyebaran virus HIV di Indonesia terus meningkat dari tahun ke tahun. Pengidap HIV terjangkit pada kelompok remaja dengan rentang usia 15-24 tahun. Jumlah pengidap HIV AIDS pada 2019 meningkat 30 persen dari sebelumnya hanya 15 persen dibanding tahun 2018. Penderita Penyebaran virus HIV wilayah DKI Jakarta tahun 2019 masih cukup banyak, yaitu 62.108 jiwa. Kemudian disusul Jawa Timur 51.990 orang, Jawa Barat 36.853 orang, Papua 34.473 orang, dan Jawa Tengah 30.257 orang (Kemenkes RI 2019). Sedangkan untuk penderita AIDS, paling banyak berada di Papua, yaitu 22.554 orang. Kemudian Jawa Timur 20.412 orang, Jawa Tengah 10.858 orang, DKI Jakarta 10.242 orang, dan Bali 8.147 orang.

Salah satu program tahunan rutin di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya Wilayah Kerja Gresik dalam pengendalian HIV adalah *mobile* VCT-HIV dimana indikator keberhasilan program tersebut adalah dengan tercapainya target yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Ditjen P2P, Dari data laporan kegiatan layanan deteksi dini HIV ditahun 2018 dan 2019, pada tahun 2018 diawal pelaksanaan kegiatan program *mobile* VCT-HIV dilakukan sesuai dengan pedoman tata laksana HIV dan hanya didapatkan 36% capaian dari target sasaran kemudian pada tahap kedua dilakukan kembali *mobile* VCT-HIV tanpa sepenuhnya mengikuti pedoman tata laksana *mobile* VCT-HIV hasilnya didapatkan 100% capaian dari target sasaran begitu pula ditahun 2019 pada saat awal kegiatan dilakukan hanya mencapai 33% dan setelah dilakukan pengulangan ditahap kedua tanpa memenuhi tata laksana *mobile* VCT-HIV didapatkan kembali hasil capaian 100%.

Berdasarkan uraian tersebut diatas, maka penelitian ini diperlukan untuk menganalisis manajemen program *mobile* VCT-HIV di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya wilayah kerja Gresik, Penelitian ini akan mengeksplorasi bagaimana manajemen yang dilakukan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya Wilayah Kerja Gresik dalam melaksanakan program *Mobile* VCT-HIV.

### Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Bagaimana deskripsi pelaksanaan manajemen program *mobile* VCT-HIV dan deteksi dini di KKP Kelas I Surabaya Wilayah Kerja Gresik?
2. Bagaimana tingkat keberhasilan pelaksanaan manajemen program *mobile* VCT-HIV dan deteksi dini di KKP Kelas I Surabaya Wilayah Kerja Gresik?

3. Bagaimana tingkat efektivitas pelaksanaan manajemen program *mobile* VCT-HIV dan deteksi dini di KKP Kelas I Surabaya Wilayah Kerja Gresik?
4. Faktor-faktor apa yang mempengaruhi efektivitas pelaksanaan manajemen program *mobile* VCT-HIV dan deteksi dini di Kantor KKP Kelas I Surabaya Wilayah Kerja Gresik
5. Upaya apa yang seharusnya dilakukan oleh KKP Kelas I Surabaya Wilayah Kerja Gresik untuk meningkatkan efektivitas manajemen program *mobile* VCT-HIV dan deteksi dini.

### **Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Untuk mendeskripsikan pelaksanaan manajemen program *mobile* VCT-HIV dan deteksi dini di KKP Kelas I Surabaya Wilayah Kerja Gresik
2. Untuk menganalisis tingkat keberhasilan pelaksanaan manajemen program *mobile* VCT-HIV dan deteksi dini di KKP Kelas I Surabaya Wilayah Kerja Gresik
3. Untuk menganalisis tingkat efektivitas pelaksanaan manajemen program *mobile* VCT-HIV dan deteksi dini di KKP Kelas I Surabaya Wilayah Kerja Gresik
4. Untuk menentukan faktor-faktor apa yang mempengaruhi efektivitas pelaksanaan manajemen program *mobile* VCT-HIV dan deteksi dini di Kantor KKP Kelas I Surabaya Wilayah Kerja Gresik
5. Untuk memberikan rekomendasi tentang upaya yang seharusnya dilakukan oleh KKP Kelas I Surabaya Wilayah Kerja Gresik untuk meningkatkan efektivitas manajemen program *mobile* VCT-HIV dan deteksi dini.

### **Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk

1. Manfaat teoritis sebagai sumbangsih pemikiran, tambahan bahan kajian dan wawasanterkait dengan *mobile* VCT-HIV dan deteksi dini
2. Manfaat praktis
  - a. Bagi Institusi: Sebagai saran, kritik dan bahan pertimbangan dalam melaksanakan *mobile* VCT-HIV dan deteksi dini
  - b. Bagi peneliti: Sebagai bahan pelajaran untuk memahami situasi lapangan tentang *mobile* VCT-HIV dan deteksi dini
  - c. Bagi Institusi akademis sebagai bahan referensi tambahan untuk penelitian lanjutan.

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **Manajemen Kesehatan**

Manajemen kesehatan adalah suatu kegiatan atau suatu seni untuk mengatur para petugas kesehatan dan non petugas kesehatan guna meningkatkan kesehatan masyarakat melalui program kesehatan. Dengan kata lain manajemen kesehatan masyarakat adalah penerapan manajemen umum dalam sistem pelayanan kesehatan

masyarakat sehingga yang menjadi objek dan sasaran manajemen adalah sistem pelayanan kesehatan masyarakat (Notoatmodjo, 2003).

Efektivitas adalah suatu pencapaian hasil tujuan yang telah ditentukan sebelumnya, sesuai harapan dan terlaksana dengan baik serta memanfaatkan potensi dan sumber daya yang ada. Efektivitas lebih menekankan pada aspek tujuan dari suatu organisasi, jadi jika suatu organisasi telah berhasil mencapai tujuan yang telah ditetapkan, maka dapat dikatakan efektif.

### **Manajemen Program *Mobile* VCT-HIV**

Di dalam teori Manajemen menurut Terry dan Rue (2010: 9), manajemen memiliki empat fungsi pokok, yaitu meliputi *Planning* (Perencanaan), *Organizing* (Pengorganisasian), *Actuating* (Pelaksanaan), *Controlling* (Pengawasan)

### **Definisi Program *Mobile* VCT-HIV**

*Mobile* VCT atau layanan VCT bergerak merupakan model layanan dengan penjangkauan dan keliling yang dapat dilaksanakan oleh Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) atau layanan kesehatan yang langsung mengunjungi sasaran kelompok masyarakat yang memiliki perilaku berisiko atau berisiko tertular HIV AIDS di wilayah tertentu (Elisra Prabawanti Mahadi, 2018).

VCT dalam Bahasa Indonesia dikenal sebagai konseling dan tes sukarela HIV, membantu setiap orang untuk mendapatkan akses kearah semua layanan, baik Informasi, edukasi, terapi dan dukungan psikososial.

Menurut Avi Mulyani, et al (2016) *Voluntary and counseling test* adalah suatu upaya deteksi dini untuk mengetahui status seseorang sudah terinfeksi HIV atau belum melalui konseling dan testing HIV AIDS sukarela, bukan dipaksa atau diwajibkan.

## **METODE PENELITIAN**

### **Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini menggunakan studi kasus deskriptif menurut Sekaran (2006:46) studi kasus deskriptif merupakan analisis mendalam dan kontekstual terhadap situasi yang mirip dalam organisasi lain dimana sifat dan definisi masalah yang terjadi adalah serupa dengan yang dialami dalam situasi saat ini. Sedangkan penelitian deskriptif adalah sebuah penelitian yang bertujuan untuk memberikan atau menjabarkan suatu keadaan atau fenomena yang terjadi saat ini dengan menggunakan prosedur ilmiah untuk menjawab masalah secara aktual (Sugiyono, 2012).

Jadi penelitian ini mengeksplorasi fenomena sebuah kejadian yang ada pada wilayah kerja Kantor kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya yang terkait dengan program mobile VCT-HIV.

### **Pendekatan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif Menurut Sugiyono (2013: 14) tujuan penelitian kualitatif adalah untuk menentukan pola hubungan yang bersifat interaktif menemukan teori menggambarkan realita yang kompleks dan memperoleh pemahaman makna. Penelitian kualitatif bertujuan untuk memahami (*understanding*) dunia makna yang disimbolkan dalam perilaku masyarakat menurut perspektif

masyarakat itu sendiri. Hal ini sejalan dengan tujuan penelitian dalam melihat bagaimana proses pelaksanaan program mobile VCT-HIV dilakukan dimana sebuah fenomena sosial yang memerlukan informasi secara mendalam dari masing masing informasi kunci maupun utama agar terlihat dengan jelas apa yang sebenarnya terjadi di lapangan.

### **Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada tahun 2020 di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas 1 Surabaya Wilayah Kerja Gresik.

### **Teknik Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Wawancara Mendalam (*Indepth interview*) dan Dokumentasi.

### **Teknik Analisis Data**

Penelitian ini menggunakan model analisis interaktif, yaitu data yang dikumpulkan akan dianalisa melalui tiga tahap yaitu reduksi data, menyajikan data dan menarik kesimpulan. Dalam model ini dilakukan suatu proses siklus antar tahap-tahap sehingga data yang terkumpul akan berhubungan dengan satu sama lain dan benar-benar data yang mendukung penyusunan laporan penelitian.

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

#### **Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian ini adalah Kantor Kesehatan Pelabuhan kelas I Surabaya Wilayah Kerja Gresik terletak di jalan Harun Thohir nomer 37, di sebelah barat SD Muhammadiyah dengan ukuran 120 m<sup>2</sup> (bangunan dan halaman parkir) dengan fasilitas bangunan terdiri dari ruang adminitrasi, ruang koordinator Wilayah Kerja dan tempat tunggu, ruang pelayanan vaksinasi, ruang pelayanan dokumen kapal.

### **Manajemen Program *Mobile* VCT-HIV**

#### **Perencanaan**

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan beberapa informan didapatkan data bahwa sebelum melaksanakan kegiatan *mobile* VCT-HIV dilaksanakan perencanaan terlebih dahulu melalui rapat rutin bulanan antar bidang, terkait bahan pemeriksaan. Jumlah target yang harus dicapai beserta lokasi pemeriksaannya dan pembiayaanya yang sudah tertuang dalam anggaran rutin tahunan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya dimana dalam perencanaan ini diharapkan tujuan pelaksanaan *mobile* VCT-HIV dapat tercapai.

#### **Pengorganisasian**

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan beberapa informan didapatkan data bahwa pengorganisasian dalam manajemen program *mobile* VCT-HIV kantor kesehatan pelabuhan kelas I Surabaya Wilayah Kerja Gresik yang bertindak sebagai pemimpin dalam manajemen program *mobile* VCT-HIV adalah dokter penanggung

jawab program *mobile* VCT-HIV dimana bertanggung jawab untuk mengatur tugas dari masing masing petugas kegiatan program *mobile* VCT-HIV sesuai dengan ketrampilan dan keilmuannya yaitu untuk dokter umum bertugas untuk pemantauan kesehatan konsultasi medis dan penyuluhan, administrasi klinik bertugas membuat laporan evaluasi dan kontroling peserta program *mobile* VCT-HIV dokumentasi kegiatan pada waktu kegiatan *mobile* VCT-HIV supaya tercapai tujuan program *mobile* VCT-HIV.

### **Pelaksanaan**

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan beberapa informan didapatkan data bahwa pada pelaksanaan program *mobile* VCT-HIV pada saat edukasi tanpa ada konseling pra test dan konseling post test selain itu diketahui juga bahwa para peserta program *mobile* VCT-HIV tidak mengetahui tentang *mobile* VCT-HIV baik itu tentang manfaat maupun tujuan dari *mobile* VCT-HIV yang mereka tahu hanya diminta untuk datang pada suatu waktu untuk dilakukan test kesehatan. Hal ini tidak sesuai dengan Model Layanan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* Permenkes RI No.21 Bab IV tahun 2013 VCT atau Konseling dan Tes Sukarela (KTS) merupakan proses konseling pra testing, konseling post testing, dan testing HIV secara sukarela yang bersifat confidential (rahasia) dan secara lebih dini membantu orang mengetahui status HIV. Dimana tes HIV dilakukan setelah klien terlebih dahulu memahami dan menandatangani *informed consent*.

Kemudian merujuk pada penelitian terdahulu yakni penelitian Avi Mulyani, Imam Purnomo, Teguh Irawan di Jurnal Pena Medika (ISSN: 2086-843x) Volume 6 No 1 Tahun 2016 dengan judul Studi Kualitatif Pendorong Keputusan Klien Dalam Pemanfaatan Klinik VCT di RSUD BENDAN Kota Pekalongan dapat ditarik kesimpulan bahwa hambatan manajemen program *mobile* VCT-HIV di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya yang mempengaruhi tidak tercapainya target capaian kegiatan adalah kurangnya pemahaman akan pentingnya deteksi dini HIV, kurangnya sosialisasi tentang pengetahuan HIV, terbatasnya waktu petugas pemeriksaan dalam menjalankan kegiatan *mobile* VCT-HIV, Fokus dari pelaksanaan program *mobile* VCT-HIV pada target capaian bukan pada tata laksana sesuai pedoman Model Layanan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* sesuai dengan Permenkes RI No21 Bab IV tahun 2013 dan upaya untuk mengatasi hambatan manajemen program *mobile* VCT-HIV yaitu pada pemberian edukasi secara bertahap melalui instansi terkait dan lebih fokus pada tata laksana pemeriksaan HIV sesuai dengan pedoman pelaksanaanya.

### **Kontroling dan Evaluasi**

Dari wawancara dengan beberapa informan menunjukkan peserta program *mobile* VCT-HIV merasa hanya diberitahukan hasil setelah keseluruhan pemeriksaan peserta selesai, jadi evaluasi hanya dilakukan setelah pekerjaan selesai dan fokus kontroling hanya pada data masuk apakah sudah memenuhi capaian ataukah belum. Hal ini tidak sesuai dengan teori pengawasan (*Controlling*) Terry (dalam Monirung, 2015) yang mengemukakan bahwa untuk evaluasi ada beberapa macam yaitu a)

evaluasi dilaksanakan sebelum program dilaksanakan b) evaluasi dilaksanakan pada saat kegiatan berlangsung c) evaluasi dilaksanakan setelah pekerjaan selesai.

Merujuk pada penelitian terdahulu yakni pada penelitian Elisra Prabawanti Mahadi, Zahroh Shaluhiah, Emmy Riyanti di Jurnal Kesehatan Masyarakat(e-journal) Volume 6 Nomor 4 Tahun 2018 (ISSN:2356-3346) dengan Judul Evaluasi Pelaksanaan Program Pelayanan Mobile *Voluntary Counselling and Testing* HIV AIDS dapat diambil kesimpulan bahwa fokus kontroling hanya pada data masuk apakah sudah memenuhi capaian atautkah belum dan masih kurangnya perhatian dalam tindak lanjut evaluasi pelaksanaan program mobile VCT-HIV, sebagai upaya dalam mengatasinya dilakukan evaluasi yang mendalam beserta keseriusan tindak lanjutnya dalam evaluasi di rapat rutin bulanan bidang Upaya Kesehatan Matra Lintas Wilayah (UKLW) Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya dan rapat rutin bulanan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya Wilayah Kerja Gresik.

### **Bahasan Tentang Efektivitas Manajemen Program *Mobile VCT-HIV* dan Deteksi Dini di KKP Kelas I Surabaya Wilker Gresik**

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan beberapa informan didapatkan data bahwa pada program *mobile VCT HIV* metode ini akan efektif apabila ada sarana dan prasarana yang mendukung terutama tempat pemeriksaan selain itu kerjasama dari lintas sektoral terkait juga diperlukan untuk mendukung keberhasilan pelaksanaan program *mobile VCT*. Hal ini sesuai dengan Muchlisin Riadi (2020)efektivitas pada hakekatnya berorientasi pada pencapaian tujuan suatu organisasi baik pemerintah ataupun swasta yang telah ditentukan sebelumnya, terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi efektivitas kerja salah satunya yaitu fasilitas yang kurang lengkap akan mempengaruhi kelancaran pegawai dalam bekerja. Kemudian merujuk pada penelitian terdahulu yakni pada penelitian Elisra Prabawanti Mahadi, Zahroh Shaluhiah, Emmy Riyanti di Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-journal) Volume 6 Nomor 4 Tahun 2018 (ISSN:2356-3346) dengan Judul Evaluasi Pelaksanaan Program Pelayanan Mobile *Voluntary Counselling and Testing* HIV AIDS dapat diambil kesimpulan bahwa metode program *mobile VCT HIV* belum cukup efektif digunakan di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya Wilker Gresik.

### **Bahasan Tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Efektivitas Manajemen PProgram *Mobile VCT-HIV* dan Deteksi Dini di KKP Kelas I Surabaya Wilker Gresik**

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan beberapa informan didapatkan bahwa factor-faktor yang mempengaruhi efektivitas manajemen program *mobile VCT-HIV* adalah adanya keterbatasan waktu, keterbatasan sarana prasarana, kondisi lapangan, rendahnya kesadaran dan keinginan untuk secara sukarela memeriksakan diri. Hal ini sesuai dengan Muchlisin Riadi (2020) efektivitas pada hakekatnya berorientasi pada pencapaian tujuan suatu organisasi baik pemerintah ataupun swasta yang telah ditentukan sebelumnya, terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi efektivitas kerja, yaitu produktivitas. Seorang pegawai mempunyai produktivitas kerja yang tinggi dalam bekerja tentunya akan dapat menghasilkan efektivitas kerja yang baik demikian pula sebaliknya.

Perlengkapan dan Fasilitas adalah suatu sarana dan peralatan yang disediakan oleh pimpinan dalam bekerja. Fasilitas yang kurang lengkap akan mempengaruhi kelancaran pegawai dalam bekerja. Kemudian merujuk pada penelitian terdahulu yakni pada penelitian Elisra Prabawanti Mahadi, Zahroh Shaluhiah, Emmy Riyanti di Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-journal) Volume 6 Nomor 4 Tahun 2018 (ISSN:2356-3346) dengan Judul Evaluasi Pelaksanaan Program Pelayanan Mobile Voluntary Counselling and Testing HIV AIDS dapat diambil kesimpulan bahwa beberapa faktor utama yang menghambat efektivitas adalah adanya keterbatasan waktu yang mengurangi produktivitas petugas pemeriksa, keterbatasan sarana prasarana, kondisi lapangan, rendahnya kesadaran dan keinginan untuk secara sukarela memeriksakan diri melakukan tes HIV.

### **Bahasan tentang Upaya Perbaikan Efektivitas Manajemen Program Mobile VCT-HIV dan Deteksi Dini di KKP Kelas I Surabaya Wilker Gresik**

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan beberapa informan didapatkan bahwa upaya perbaikan efektifitas manajemen program *mobile* VCT-HIV untuk meningkatkan angka deteksi dini HIV dengan tata laksana yang benar yaitu dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat dan membiasakan pola hidup yang sehat serta pelatihan bagi tenaga kesehatan. Hal ini sesuai dengan Naomy Marie Tando (2017) bahwa hal pertama yang harus dibenahi dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan adalah pembenahan konsep atau paradigam pelayanan kesehatan dari para *health provider*.

Hal tersebut, perubahan paradigam pelayanan kesehatan haruslah kearah yang lebih sesuai dengan dinamika perkembangan sosial masyarakat, kemudian merujuk pada penelitian Kemudian merujuk pada penelitian terdahulu yakni pada penelitian Elisra Prabawanti Mahadi, Zahroh Shaluhiah, Emmy Riyanti di Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-journal) Volume 6 Nomor 4 Tahun 2018 (ISSN:2356-3346) dengan Judul Evaluasi Pelaksanaan Program Pelayanan Mobile Voluntary Counselling and Testing HIV AIDS dapat diambil kesimpulan bahwa upaya perbaikan efektifitas manajemen program *mobile* VCT-HIV untuk meningkatkan angka deteksi dini HIV dengan tata laksana yang benar yaitu dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat dan membiasakan pola hidup yang sehat serta pelatihan bagi tenaga kesehatan serta perubahan paradigam pelayanan kesehatan haruslah kearah yang lebih sesuai dengan dinamika perkembangan sosial masyarakat.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan dan di analisa diatas, maka peneliti menarik kesimpulan bahwa sebagai berikut

1. Pelaksanaan manajemen program *mobile* VCT-HIV dan deteksi dini di KKP Kelas I Surabaya Wilayah Kerja Gresik melaksanakan empat fungsi manajemen yaitu Perencanaan manajemen program *mobile* VCT-HIV yaitu mempersiapkan tenaga medis dan non-medis.
2. Untuk organisasi tugas masing masing petugas sudah sesuai dengan tugas yang diberikan dokter penanggung jawab program *mobile* VCT-HIV dan pembagian

tugas masing masing petugas sesuai dengan ketrampilan dan keilmuannya serta tingkat keberhasilan pelaksanaan manajemen program *mobile* VCT-HIV dan deteksi dini di KKP Kelas I Surabaya Wilayah Kerja Gresik cukup tinggi apabila semua lintas sektoral bekerjasama dengan baik

3. Tingkat efektivitas pelaksanaan manajemen program *mobile* VCT-HIV dan deteksi dini di KKP Kelas I Surabaya Wilayah Kerja Gresik metode *mobile* VCT-HIV belum cukup efektif digunakan untuk wilayah kerja pelabuhan Gresik
4. faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas pelaksanaan manajemen program *mobile* VCT-HIV dan deteksi dini di Kantor KKP Kelas I Surabaya Wilayah Kerja Gresik yaitu pedoman tata laksana kegiatan sesuai dengan Permenkes RI No21 Bab IV tahun 2013 belum dapat diterapkan untuk memenuhi target capaian yang telah ditentukan dikarenakan pengetahuan dan kesadaran masyarakat sekitar pelabuhan dan pekerja pelabuhan untuk melakukan pemeriksaan HIV secara dini masih sangat kurang
5. Upaya yang seharusnya dilakukan oleh KKP Kelas I Surabaya Wilayah Kerja Gresik untuk meningkatkan efektivitas manajemen program *mobile* VCT-HIV dan deteksi dini dengan tata laksana yang benar yaitu dimulai dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat dan membiasakan pola hidup yang sehat serta pelatihan bagi tenaga kesehatan dan masih perlu meningkatkan kerjasama dengan lintas sektoral terkait.

### **Saran**

Selain kesimpulan terdapat saran dalam penelitian ini yaitu petugas pemeriksaan selalu aktif memberikan penjelasan kepada peserta program *mobile* VCT-HIV tentang manfaat dan tujuan dari kegiatan program bila peserta program *mobile* VCT-HIV mengetahui tentang HIV, manfaat dan tujuan program *mobile* VCT-HIV maka peserta program *mobile* VCT-HIV akan menyadari pentingnya mengikuti kegiatan pemeriksaan *mobile* VCT-HIV dan aktif membina kerjasama dengan lintas sektoral dalam pelaksanaan kegiatan *mobile* VCT-HIV serta untuk konsultasi medis sebaiknya di berikan waktu dan ruangan khusus supaya peserta program *mobile* VCT-HIV yang mengalami keluhan dapat berkonsultasi dengan dokter akan mendapatkan penjelasan yang lebih jelas dan dipahami dan perubahan paradigma pelayanan kesehatan kearah yang lebih sesuai dengan dinamika perkembangan sosial dan lebih terfokus pada bimbingan kearah masyarakat hidup sehat mandiri.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Abdul Muhith, Linda Prasetyaning, Nursalam. 2012. *Voluntary Counseling and Testing (VCT) HIV AIDS: Tahanan di Rumah Tahanan Negara Kelas I Surabaya (Voluntary Counseling and Testing (VCT) to Prisoner in Class I Prison of Surabaya) Ners Vol. 7 No. 2: 116–120*
- Avi Mulyani, Imam Purnomo, Teguh Irawan. 2016. *Studi Kualitatif Faktor Pendorong Keputusan Klien dalam Pemanfaatan Klinik VCT (Voluntary Counselling and Testing) di RSUD Bendan Kota Pekalongan Pena Medika. ISSN : 2086-843X Vol. 6, No. 1: 58 – 71*

- Elisra Prabawanti Mahadi, Zahroh Shaluhayah, Emmy Riyanti. 2018. *Evaluasi pelaksanaan program pelayanan mobile voluntary counselling and testing (VCT) HIV dan aids (Studi Kasus pada Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia)(PKBI) Kota Semarang dan Lentera Asa Kota Semarang. Kesehatan Masyarakat Volume 6, Nomor 4 (ISSN: 2356-3346)*
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor hk.01.07/menkes/90/2019 tentang *pedoman nasional pelayanan kedokteran tata laksana HIV*
- Marjes N. Tumurang. 2019. *Kebijakan Kesehatan Nasional*, Edisi Pertama, Indomedia Pustaka, Sidoarjo.
- M.Husni Ari Santoso, Bambang Wahyono. 2018. *Manajemen Program Pelayanan mobile Voluntary Counseling and Testing Higiea*. Public Health Research and Development 2(2) (ISSN:1475 -362846)
- Naomy Marie Tando. 2017. *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*, cetakan kedua, In Media, Bogor
- Permenkes RI No 21 tahun 2013 *tentang Penanggulangan HIV dan AIDS*
- Sugiyono.2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*.Penerbit Alfabeta, Bandung.
- Sutopo, HB, 2002, *Metode Penelitian Kualitatif Dasar Teori dan Terapannya dalam Penelitian*, Surakarta: Universitas Sebelas Maret
- Strategi dan Rencana Aksi Nasional 2015-2019 *Penanggulangan HIV dan AIDS di Indonesia*