

## BAB 6: KESIMPULAN DAN SARAN

### 6.1 Kesimpulan

#### 1. Unsur *input*

SDM yang tersedia pada kedua puskesmas sudah mencukupi untuk kebutuhan pelayanan VCT dan seluruh SDM pernah mendapatkan pelatihan. Ketersediaan dana yang besumber dari BOK dan GF pada kedua puskesmas belum mencukupi untuk keseluruhan pelayanan karena belum terdapat dana untuk pemantau atau pelacakan minum obat. Sarana dan prasarana sudah mencukupi dan memiliki kondisi yang baik untuk memenuhi pelayanan VCT di kedua puskesmas. SOP pada kedua puskesmas telah memenuhi indikator yang terdapat pada kebijakan PMK dan KMK walaupun pada SOP tidak terdapat kebijakan tersebut.

#### 2. Unsur Proses

Penyusunan dan pelaksanaan kegiatan perencanaan pada kedua puskesmas sudah terlaksana dengan baik yang menghasilkan Kerangka Acuan Kerja (KAK). Pelaksanaan pelayanan VCT yang terdiri atas konseling pra-tes, tes, dan konseling pasca-tes sudah terlaksana. Pelaksanaan pada Puskesmas Seberang Padang terdapat alur pelayanan yang belum sesuai dengan SOP. Pengorganisasian pada Puskesmas Seberang Padang belum optimal sedangkan pada Puskesmas Andalas sudah berjalan dengan optimal sesuai dengan SK penunjukan tim yang telah ditetapkan. Evaluasi pelayanan VCT di kedua puskesmas terintegrasi dengan pelayanan lain dan hanya membahas aspek *output* pelayanan sedangkan pencatatan dan pelaporan telah dilaksanakan sesuai pedoman.

### 3. Unsur *Output*

Capaian pemeriksaan VCT di Puskesmas Seberang Padang sudah mencapai target sedangkan di Puskesmas Andalas belum mencapai target. Kedua puskesmas mengalami peningkatan pemeriksaan VCT pada tahun 2022 dibandingkan capaian pemeriksaan VCT tahun 2021

### 4. Perbandingan Pelayanan VCT di Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Andalas

Pada unsur input, SDM pada Puskesmas Andalas lebih banyak daripada Puskesmas Seberang Padang karena terdapat petugas administrasi, sarana-prasarana terdapat perbedaan dari tempat pemeriksaan darah, letak ruangan, serta fasilitas khusus seperti jalur khusus yang dimiliki oleh Puskesmas Andalas. Kebijakan PMK dan KMK pada Puskesmas Seberang Padang telah diketahui semua petugas sedangkan pada Puskesmas Andalas masih terdapat petugas yang belum mengetahuinya. SOP pada Puskesmas Seberang disusun untuk setiap kegiatan sedangkan Puskesmas Andalas memiliki SOP yang disusun layanan VCT secara keseluruhan dan SOP pada laboratorium untuk pelayanan test HIV.

Pada unsur proses, KAK pada Puskesmas Andalas belum terdapat latar belakang penyusunan KAK serta tujuan penanggulangannya seperti yang terdapat pada Puskesmas Seberang Padang, pelaksanaan pelayanan VCT di Puskesmas Seberang Padang terdapat pelayanan yang belum sesuai dengan SOP sehingga hambatan yang terjadi adalah pelaksanaan yang diambil alih oleh petugas lain sedangkan pada Puskesmas Andalas pelaksanaan sudah sesuai SOP tetapi tetap memiliki hambatan pada konseling pasangan dan pengiriman sampel untuk pemantauan terapi. Pengorganisasian pada Puskesmas Seberang Padang belum optimal sedangkan pada Puskesmas Andalas sudah berjalan dengan optimal sesuai

dengan SK penunjukan tim yang telah ditetapkan. Pada penilaian/evaluasi, puskesmas memiliki hambatan pada kegiatan evaluasi yang tidak sesuai dengan jadwal yang ditetapkan sedangkan Puskesmas Seberang memiliki hambatan pada kegiatan pelaporan dimana terlambatnya pelaporan kepada Dinkes Kota Padang.

Pada output, capaian pemeriksaan VCT pada Puskesmas Seberang Padang sudah mencapai target sedangkan di Puskesmas Andalas belum mencapai target. Puskesmas Seberang Padang memiliki inovasi aplikasi OLYMPUS sebagai strategi peningkatan capaian pemeriksaan.

## 6.2 Saran

### 1. Untuk Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat memastikan dokumen apa saja yang dapat ditelaah dan mendapatkan izin terkait data yang diambil serta dapat mengembangkan hasil penelitian mengenai judul ini

### 2. Untuk Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Andalas

Saran yang dapat diberikan peneliti untuk pengembangan layanan VCT di Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Andalas selanjutnya adalah:

- 1) Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Andalas dapat melakukan perencanaan SDM untuk kegiatan pelayanan VCT selanjutnya
- 2) Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Andalas dapat melakukan perencanaan penganggaran dana khusus untuk kegiatan pemantauan atau pelacakan minum obat atau melakukan pemantauan dan pelacakan minum obat secara online jika sumber dana tidak bisa dialokasikan untuk kegiatan tersebut
- 3) Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Andalas dapat mengatur ulang ruangan yang tersedia agar lebih sesuai dengan pedoman

- 4) Pihak Puskesmas Andalas dapat mensosialisasikan PMK dan KMK kepada seluruh petugas sehingga tidak ada lagi petugas yang belum mengetahui kebijakan PMK dan KMK tersebut
- 5) Puskesmas Seberang Padang dapat mengkaji SOP pelayanan beserta SDM dan tupoksinya untuk menghindari mismanajemen dan tumpang tindih pelaksanaan kegiatan
- 6) Puskesmas Andalas dapat membuat SOP untuk setiap kegiatan terutama untuk pelayanan *mobile* VCT dan penyuluhan dalam gedung yang belum terdapat dalam SOP
- 7) Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Andalas dapat melaksanakan kegiatan evaluasi khusus VCT untuk menilai mutu pelayanan VCT
- 8) Puskesmas Seberang Padang dapat memfasilitasi untuk pelatihan aplikasi SIHA kepada petugas lain agar nantinya dapat membantu pemegang program dalam mengurus pelaporan kepada Dinkes Kota Padang.
- 9) Puskesmas Seberang dapat menugaskan seorang staf untuk pencatatan di luar SDM pelayanan VCT misalnya pada bidang manajemen dan memberikan pelatihan aplikasi SIHA untuk menghindari keterlambatan pencatatan dan pelaporan
- 10) Puskesmas Andalas dapat menerapkan aplikasi pelayanan VCT berbasis *online* seperti yang terdapat pada Puskesmas Seberang Padang
- 11) Memperkuat peran konselor untuk konseling berpasangan baik di Puskesmas Seberang Padang maupun Puskesmas Andalas
- 12) Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Andalas dapat mengembangkan aplikasi perubahan perilaku untuk mencegah HIV/AIDS
- 13) Melakukan sistem 'jemput bola' untuk ibu hamil yang belum mau memeriksakan diri