

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Lebih dari separoh ODHA di Poliklinik VCT RSUP dr. M. Djamil Padang memiliki kepatuhan yang tinggi dalam mengkonsumsi ARV Tahun 2017
2. Lebih dari separoh ODHA di Poliklinik VCT RSUP dr. M. Djamil Padang memiliki persepsi yang kurang baik dalam mengkonsumsi ARV Tahun 2017
3. Lebih dari separoh ODHA di Poliklinik VCT RSUP dr. M. Djamil Padang memiliki dukungan sosial yang cukup dalam mengkonsumsi ARV Tahun 2017
4. Hampir separoh ODHA di Poliklinik VCT RSUP dr. M. Djamil Padang memiliki psikologis tidak baik selama seminggu dan sebulan terakhir dalam mengkonsumsi ARV Tahun 2017
5. Hampir separoh ODHA di Poliklinik VCT RSUP dr. M. Djamil Padang memiliki efek samping yang tinggi dalam mengkonsumsi ARV Tahun 2017
6. Tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dengan kepatuhan ODHA dalam mengkonsumsi ARV di Poliklinik VCT RSUP dr. M. Djamil Padang tahun 2017.
7. Ada hubungan yang bermakna antara psikologis pasien dengan kepatuhan ODHA dalam mengkonsumsi ARV di Poliklinik VCT RSUP dr. M. Djamil Padang tahun 2017.
8. Tidak ada hubungan yang bermakna antara efek samping obat dengan kepatuhan ODHA dalam mengkonsumsi ARV di Poliklinik VCT RSUP dr. M. Djamil Padang tahun 2017.
9. Dari hasil penelitian kualitatif diketahui bahwa faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan ODHA dalam mengkonsumsi ARV yaitu faktor kejenuhan, stigma, stadium klinis dan infeksi oportunistik, jarak rumah jaminan kesehatan ditambah faktor ekonomi, hubungan pasien

dengan dokter, pola hidup pasien, pasien mengkonsumsi obat herbal, dan pekerjaan pada orang hidup dengan HIV/AIDS.

B. Saran

Telah diketahuinya beberapa faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ODHA dalam mengkonsumsi ARV di Poliklinik VCT RSUP dr. M. Djamil Padang, maka perlu dilakukan beberapa upaya untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi ARV. Berkaitan dengan data tersebut, peneliti mengajukan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit sudah memberlakukan layanan *fast track* untuk pasien ODHA namun belum tersentuh untuk semua pasien ODHA yang melakukan kunjungan ulang ke poliklinik VCT RSUP M. Djamil. Diharapkan sosialisasi layanan ini diperkuat lagi melalui LSM-LSM yang ada untuk menginformasikan kepada ODHA yang tidak patuh sehingga hal ini menjadi faktor pemicu untuk mau patuh menggunakan ARV.

2. Bagi Lembaga Swadaya Masyarakat

Lembaga swadaya masyarakat (LSM) yang mendampingi ODHA di poliklinik VCT RSUP dr. M. Djamil Padang untuk merangkul ODHA yang belum mau ikut dalam pertemuan yang merupakan program kegiatan yang ada di LSM secara berkala.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya disarankan untuk meneliti tentang penyebab kejenuhan pada ODHA, cara mengatasi stigma pada ODHA dan peran LSM dalam kepatuhan ODHA.

4. Bagi ODHA

a. Pasien ODHA yang masih jenuh dan menutup diri dari statusnya, secara bertahap untuk bisa menerima kondisi ini dan berkumpul dengan kelompok sebaya yang bisa memberikan motivasi sesama ODHA dan juga mencari informasi-informasi tentang HIV/AIDS dari berbagai sumber atau media sehingga bisa mematuhi aturan penggunaan ARV.

- b. Pasien ODHA untuk mengembangkan hobi dan ikut serta dalam kegiatan-kegiatan positif terutama dalam kegiatan keagamaan sehingga dapat mempertahankan kesehatan mental dan spiritualnya.

