

## BAB 6 : KESIMPULAN DAN SARAN

### 1.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian lapangan terhadap pelaksanaan program layanan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) di Puskesmas Bungus dalam rangka penanggulangan HIV/AIDS

1. Meskipun pelaksanaan program VCT di Puskesmas Bungus telah mengalami kemajuan, program tersebut secara keseluruhan belum maksimal karena beberapa komponen masih belum optimal.
2. Pelaksanaan program layanan VCT dipandang dari komponen *input* dan perspektif sumber daya manusia masih belum cukup. Hal ini diakibatkan karena terjadi rangkap kerja dan jabatan pada petugas layanan VCT di Puskesmas Bungus. Sementara itu, untuk latar pendidikan petugas sudah cukup baik dan sesuai dengan aturan pedoman. Diikuti semua petugas telah mengikuti pelatihan secara merata.
3. Untuk dana sudah mencukupi untuk kelangsungan program layanan VCT di Puskesmas Bungus dan sesuai dengan acuan pedoman bahwa sumber dana berasal dari APBD dan sumber tidak terikat lainnya.
4. Sarana dan prasarana pada layanan VCT secara umum sudah baik, terlihat dari ketersediaan ruangan konselor, laboratorium, pengobatan, dan pemeriksaan. Namun masih terdapat ketidaksesuaian dengan aturan pedoman, yaitu ketersediaan pintu masuk dan keluar hanya satu dan ruang tunggu yang tidak kondusif.
5. *Method* dan *market* yang dilakukan sudah cukup baik dan mengikuti standar layanan VCT di Puskesmas dengan membuat WPA dan melakukan kiat promosi program di berbagai *platform*.

6. Pelaksanaan proses layanan VCT Puskesmas Bungus sudah sesuai dengan pedoman, dimana pemberian konseling pra *testing* oleh konselor dengan melakukan pendekatan kepada klien, serta memberikan penjelasan dengan baik, kemudian ke tahap pemberian *informed consent* untuk diminta persetujuan klien. Untuk tahap proses pemeriksaan (testing) HIV dan konseling pasca *testing* juga sudah baik dan sudah sesuai dengan pedoman layanan VCT.
7. *Output* pada program VCT sudah memenuhi dari segi cakupan target pelayanan, namun belum optimal karena masih ada beberapa kendala terhadap kunjungan, seperti; alpa dan *lost follow up*. Dimana terdapat beberapa klien yang tidak melakukan kunjungan selanjutnya dan pasien yang tidak melakukan pemeriksaan rutin ke ke layanan VCT Puskesmas Bungus.

## 1.2 Saran

1. Bagi Puskesmas dan Tim VCT Puskesmas Bungus
  - a. Diharapkan Puskesmas dapat meningkatkan jumlah SDM pelaksana program VCT dengan memberdayakan Warga Peduli AIDS (WPA) untuk dapat berpartisipasi dalam semua kegiatan program VCT.
  - b. Diharapkan petugas memberikan pelayanan sesuai dengan pedoman pelayanan yang dituangkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1507/MENKES/SK/X/2005 tentang Pedoman Penyuluhan dan Tes HIV/AIDS Sukarela Services (VCT) dan Menteri Kesehatan. RI Nomor 74 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Konseling dan Tes HIV.

- c. Kolaborasi lintas sektor untuk kerjasama dengan pemilik tempat hiburan agar kooperatif dalam penyediaan pos pemeriksaan untuk karyawan selama kegiatan *mobile* VCT.
- d. Menyediakan informasi yang mudah diakses masyarakat dengan lebih visual yang lebih baik sehingga orang ingin membacanya.

2. Bagi peneliti selanjutnya

- a. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan pembahasan penelitian lebih dalam terkait implementasi layanan VCT agar program layanan VCT lebih baik.
- b. Diharapkan untuk melakukan penelitian tambahan pada komponen hasil dan dampak dari pelaksanaan program layanan VCT.

