

## BAB 6 : PENUTUP

### 6.1 Kesimpulan

#### a. Komponen Masukan

1. Tenaga yang terlibat dalam pelaksanaan LKB HIV-IMS berjumlah 5 (lima) orang yang terdiri dari : 1 (satu) orang dokter koordinator, 2 (dua) orang tenaga paramedis, dan 2 (dua) orang tenaga analis laboratorium. Jumlah tenaga belum sesuai dengan standar yang ada, sedangkan untuk meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan sudah dilakukan pelatihan LKB sebanyak 3 kali.
2. Sarana dan prasarana telah tersedia seperti obat-obatan, APD, *washtavel*, *handsoap*, BMHP, alokon, KIE, dan alat peraga. Namun ruangan khusus yang ada masih belum sesuai dengan standar yang ditetapkan.
3. Dana dalam pelaksanaan LKB HIV-IMS berasal dari dana BOK dan JKN. Dana yang tersedia sudah mencukupi.
4. *Standard Operating Procedure (SOP)* sudah ada. SOP yang digunakan adalah SOP yang dibuat sendiri oleh puskesmas. Namun dalam pelaksanaan LKB HIV-IMS masih ada beberapa layanan yang belum sesuai dengan SOP yang ada.

#### b. Komponen Proses

1. Layanan terintegrasi dan terdesentralisasi yang ada di puskesmas meliputi skrining TB-HIV, konseling dan tes HIV dan pemberian terapi ARV. Kendala yang dihadapi puskesmas yaitu sikap ODHA yang sulit melakukan kunjungan ulang dalam menerima terapi ARV.

2. Paket layanan HIV yang ada di puskesmas belum terlalu komprehensif karena paket yang ada terdiri dari skrining TB-HIV, konseling dan tes HIV, layanan IMS, layanan PDP dan layanan Laboratorium. Sedangkan layanan LASS tidak aktif lagi dan PTRM hanya diberikan oleh RSUP M.Djamil. Selain itu terdapat layanan inovasi terkait LKB HIV-IMS seperti kelas ODHA.
  3. Sistem rujukan pasien HIV dilakukan ke rumah sakit jejaring yaitu RS M.Djamil dan RS Yos Sudarso bagi pasien yang telah memasuki level 3 atau 4, sedangkan untuk pasien yang berada pada level 1 atau 2 puskesmas masih bisa menanganinya. Selain itu Puskesmas Seberang Padang juga merupakan rujukan dalam menerima layanan PDP selain puskesmas bungus, RS Mdjamil dan RS Yos Sudarso.
  4. Sosialisasi kepada tokoh kunci/pimpinan telah dilakukan dalam menjamin akses bagi populasi kunci. Namun masih adanya kendala seperti adanya stigma dan diskriminasi oleh tenaga kesehatan terhadap populasi kunci dan pasien ODHA.
- c. Komponen Keluaran

Pelaksanaan LKB HIV-IMS sudah terlaksana cukup baik. Target pencapaian hingga Mei 2019 sudah sebesar 42 %. Terjadinya peningkatan kasus HIV positif karena masih adanya pasien yang tidak *safety*. Selain itu masih terdapat kendala dalam pelaksanaan LKB HIV-IMS dalam menjangkau populasi kunci.

## 6.2 Saran

1. Diharapkan kepada pihak puskesmas untuk melibatkan tenaga kesehatan yang ada di puskesmas seperti apoteker, ahli gizi dan manajer kasus untuk terlibat dalam tim pelaksanaan LKB HIV-IMS.
2. Diharapkan kepada pihak puskesmas dapat memperbaharui ruangan khusus terkait pelaksanaan LKB HIV-IMS sehingga lebih privasi.
3. Diharapkan kepada pihak Puskesmas Seberang Padang dapat memajemen dana yang tersedia agar pelaksanaan LKB HIV-IMS dapat berjalan dengan baik.
4. Diharapkan kepada tenaga kesehatan yang terlibat dalam pelaksanaan LKB HIV-IMS agar melaksanakan setiap kegiatan sesuai dengan SOP yang ada.
5. Diharapkan kepada pihak puskesmas agar mengaktifkan kembali layanan alat suntik steril karena masih ada beberapa pasien yang masih menggunakan narkoba jenis suntik meskipun telah terjadi penurunan.
6. Diharapkan agar tenaga kesehatan tidak ada lagi yang memberikan stigma dan diskriminasi kepada populasi kunci dan pasien ODHA.
7. Diharapkan agar pihak puskesmas dapat meningkatkan pemberian informasi atau sosialisasi kepada masyarakat, populasi kunci dan kelompok berisiko terkait bahaya HIV-IMS sehingga dapat mencegah terjadinya peningkatan kasus HIV positif.