

BAB 6 : PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Dari Berdasarkan hasil penelitian terkait Analisis Program Penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Seberang Padang Tahun 2024, dapat disimpulkan hal-hal berikut:

1. Unsur *Input*

Tenaga yang terlibat dalam Program Penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Seberang Padang sudah terdiri dari dokter, bidan, petugas laboratorium, apoteker, rekam medis, dan penanggung jawab program. Namun, beberapa petugas masih merangkap tugas di program lain dan belum seluruhnya mengikuti pelatihan khusus HIV secara formal. Dana program berasal dari APBD, BOK, dan Global Fund, dan telah dimanfaatkan untuk mendukung kegiatan pelayanan. Kendala yang ditemukan antara lain adalah adanya kesalahan dalam pengisian laporan serta penggunaan dana yang belum sepenuhnya menyesuaikan kebutuhan kegiatan tertentu. Sarana seperti alat tes HIV dan logistik penunjang sudah tersedia, tetapi ruang pelayanan masih terbatas dan ruang konseling belum tertutup sepenuhnya. Selain itu, media edukasi belum tersedia dalam bentuk yang dapat dibawa pulang oleh pasien. Dari sisi kebijakan, program dijalankan dengan mengacu pada pedoman nasional dan dokumen teknis seperti SOP dan KAK, meskipun belum ada kebijakan daerah terbaru yang secara khusus mengatur program HIV/AIDS.

2. Unsur *Proses*

Perencanaan program HIV/AIDS dilakukan setiap tahun melalui penyusunan Kerangka Acuan Kegiatan (KAK) oleh penanggung jawab program, dengan melibatkan petugas teknis seperti dokter, laboratorium, dan apoteker meskipun belum ada tim penyusun khusus.

Pengorganisasian program telah ditetapkan melalui Surat Keputusan Kepala Puskesmas dengan susunan pelaksana yang jelas, meskipun beberapa petugas memegang tanggung jawab pada program lain sehingga beban kerja menjadi lebih berat. Pelaksanaan kegiatan meliputi pemeriksaan HIV, konseling, pengobatan ARV, serta kerja sama dengan komunitas melalui kegiatan luar gedung seperti VCT mobile. Namun, upaya promotif seperti penyuluhan dan edukasi kesehatan masih terbatas, baik dalam intensitas maupun jangkauan, dan umumnya hanya dilakukan di dalam gedung puskesmas. Kegiatan VCT mobile pun belum dilaksanakan secara rutin karena bergantung pada permintaan dari instansi tertentu. Meskipun aspek preventif, kuratif, dan rehabilitatif telah dijalankan, pelaksanaan program masih perlu diperkuat pada dimensi promotif dan pemerataan layanan. Evaluasi program telah dilakukan oleh puskesmas dan dinas, namun belum dimanfaatkan secara optimal dan belum melibatkan seluruh pelaksana dalam forum evaluasi yang terstruktur.

3. Unsur *Output*

Output program HIV/AIDS di Puskesmas Seberang Padang menunjukkan capaian yang cukup baik, terutama dari jumlah pasien yang terdeteksi dan mendapatkan layanan. Beberapa indikator telah mencapai target, seperti jumlah ODHA yang menjalani terapi ARV dan pemeriksaan *viral load*. Namun, masih terdapat indikator yang belum terpenuhi, seperti rendahnya jumlah pasien baru yang memulai pengobatan dan capaian pasien dengan virus tidak terdeteksi. Selain itu, kegiatan luar gedung belum berjalan secara rutin, dan sebagian pasien tidak datang secara teratur untuk berobat. Dukungan dari komunitas pendamping sudah mulai terlibat, namun pemanfaatannya masih terbatas. Hal ini menunjukkan bahwa capaian program tidak hanya perlu dilihat dari jumlah pasien yang dilayani, tetapi juga dari kesinambungan layanan dan hasil jangka panjang yang masih perlu ditingkatkan.

6.2 Saran

1. Bagi Dinas Kesehatan Kota Padang

Dinas Kesehatan Kota Padang diharapkan memperkuat pembinaan terhadap puskesmas, terutama dalam mengejar indikator program HIV/AIDS yang belum tercapai. Dukungan pelatihan bagi petugas serta evaluasi rutin yang membahas kendala lapangan perlu ditingkatkan agar pelaksanaan program lebih adaptif terhadap kebutuhan di lapangan. Selain itu, pelaksanaan pelatihan sebaiknya tidak hanya dilakukan atas dasar permintaan, tetapi direncanakan secara teknis dan terjadwal, dengan mempertimbangkan kebutuhan kompetensi setiap petugas. Kebijakan daerah seperti Peraturan Walikota Padang No. 23 Tahun 2018 tentang Penanggulangan HIV/AIDS juga sebaiknya ditinjau dan disesuaikan dengan Permenkes No. 23 Tahun 2022, seperti mengadopsi pendekatan continuum of care, strategi pencegahan terbaru seperti PrEP, serta pelibatan komunitas secara aktif sebagai mitra dalam pelaksanaan layanan. Sinkronisasi regulasi ini penting agar pelaksanaan program di daerah tetap selaras dengan perkembangan kebijakan nasional dan kebutuhan layanan terkini.

2. Bagi Puskesmas Seberang Padang

Saran yang dapat disampaikan oleh peneliti untuk pengembangan Program Penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Seberang Padang kedepannya adalah :

- a) Puskesmas disarankan meninjau ulang pembagian tugas pelaksana program agar beban kerja lebih seimbang, serta memfasilitasi pelatihan bagi petugas yang belum pernah mengikuti pelatihan HIV/AIDS. Pelatihan sebaiknya tidak hanya mengandalkan fasilitasi dari Dinas Kesehatan, tetapi juga dirancang berdasarkan kondisi aktual di lapangan dan kebutuhan kompetensi internal.

- b) Perlu dilakukan peningkatan ketelitian dalam pelaporan penggunaan dana program agar tidak terjadi kesalahan input yang dapat memengaruhi perencanaan dan pencairan anggaran.
- c) Penataan ruang pelayanan, terutama ruang konseling, dapat diperbaiki agar lebih tertutup dan nyaman bagi pasien. Penyediaan media edukasi yang bisa dibawa pulang seperti leaflet atau brosur juga perlu ditingkatkan. Alternatif lain seperti penggunaan barcode yang dapat dipindai untuk mengakses materi edukatif secara digital serta aktivasi media sosial oleh tim promosi kesehatan dapat menjadi strategi inovatif dalam menjangkau pasien dan masyarakat secara lebih luas.
- d) Puskesmas disarankan meninjau ulang isi SOP program HIV/AIDS agar selaras dengan Permenkes No. 23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan HIV dan IMS. Koordinasi dengan Dinas Kesehatan perlu diperkuat agar pembaruan SOP dan kebijakan teknis dapat berjalan searah dengan regulasi nasional dan kebutuhan daerah.
- e) Dalam penyusunan Kerangka Acuan Kegiatan (KAK), disarankan untuk melibatkan petugas yang terlibat langsung dalam pelaksanaan program agar rencana kegiatan yang disusun benar-benar sesuai dengan kondisi dan tantangan di lapangan.
- f) Alur pelaporan internal serta mekanisme penambahan tenaga pelaksana sebaiknya dipantau secara berkala untuk memastikan bahwa pengorganisasian tim berjalan sesuai kebutuhan lapangan. Pemantauan ini penting agar puskesmas dapat menyesuaikan struktur pelaksana dengan beban kerja yang terus berkembang serta memastikan pelibatan personel yang tepat dalam program HIV/AIDS.
- g) Pelaksanaan kegiatan luar gedung seperti VCT mobile dan penyuluhan perlu dijadwalkan secara lebih rutin, serta didukung oleh kerja sama lintas sektor ataupun

komunitas, dan organisasi lokal seperti PKBI, Akbar, dan Lancang Kuning untuk menjangkau populasi kunci seperti pekerja seks, penasun, dan kelompok rentan lainnya.

- h) Untuk mendukung efektivitas pelacakan dan intervensi layanan, puskesmas dapat mempertimbangkan penyusunan peta wilayah yang memuat sebaran lokasi populasi kunci. Peta ini akan membantu dalam mengidentifikasi daerah-daerah yang menjadi konsentrasi kelompok berisiko, sehingga strategi penjangkauan seperti mobile VCT dan penyuluhan dapat dirancang secara lebih terarah dan efisien. Upaya ini juga dapat meningkatkan pemerataan layanan dan menjangkau kelompok yang selama ini belum terlayani secara optimal.
- i) Evaluasi program sebaiknya tidak hanya dijadikan laporan, tetapi juga dimanfaatkan sebagai bahan diskusi bersama untuk memperbaiki jalannya program ke depan.
- j) Puskesmas Seberang Padang dapat meningkatkan upaya pemantauan terhadap pasien yang tidak rutin berobat. Salah satu strategi yang dapat dilakukan adalah membentuk grup komunikasi, seperti grup WhatsApp, untuk memantau jadwal minum obat dan menjaga komunikasi antara petugas, pendamping, dan pasien. Selain itu, kerja sama dengan komunitas pendamping seperti Lancang Kuning juga perlu ditingkatkan agar kesinambungan pengobatan lebih terjaga dan jangkauan layanan berbasis komunitas semakin luas.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk memastikan lebih awal dokumen apa saja yang dapat diakses serta memperoleh izin resmi dari pihak puskesmas agar proses pengumpulan data berjalan lebih lancar. Peneliti juga perlu menyiapkan pendekatan yang sensitif dan menghormati batas kenyamanan informan, terutama saat mewawancarai pasien, dengan menghindari pertanyaan yang terlalu bersifat pribadi atau menyangkut aspek yang

dirasa sensitif oleh narasumber. Selain itu, penelitian berikutnya dapat dilakukan di lebih dari satu puskesmas agar hasil yang diperoleh lebih komprehensif dan memungkinkan perbandingan antar wilayah layanan dalam pelaksanaan program Penanggulangan HIV/AIDS di tingkat pelayanan dasar.

Peneliti juga disarankan untuk melibatkan komunitas penjangkauan dan pendampingan seperti PKBI, Akbar, dan Lancang Kuning sebagai informan mengingat peran strategis mereka dalam menjangkau populasi kunci dan mendampingi pasien dalam menjalani pengobatan. Sebagai tambahan, pendekatan spasial seperti penggunaan peta wilayah yang memuat sebaran populasi kunci dapat dipertimbangkan untuk membantu memetakan wilayah prioritas intervensi dan memahami konteks lokal secara lebih mendalam.

