

## BAB 6 : KESIMPULAN DAN SARAN

### 6.1 Kesimpulan

1. Mayoritas responden pada kelompok kasus berada pada usia berisiko, berjenis kelamin laki-laki, memiliki tingkat pendidikan yang tinggi, dan bekerja pada jenis pekerjaan yang tidak tergolong berisiko. Sebagian besar responden juga berstatus menikah dan memiliki riwayat orientasi seksual menyimpang. Selain itu, sebagian kecil responden memiliki riwayat HIV/AIDS dalam keluarga dan pernah mengalami penyakit infeksi menular seksual (PIMS). Responden sebagian besar tidak menggunakan kondom saat berhubungan seksual, serta melakukan praktik seks yang berisiko.
2. Terdapat hubungan antara jenis kelamin, riwayat orientasi seksual, riwayat HIV/AIDS dalam keluarga, riwayat penyakit infeksi menular seksual (PIMS) dan praktik seks berisiko dengan kejadian HIV/AIDS di Kabupaten Dharmasraya.
3. Faktor risiko yang paling dominan berpengaruh terhadap kejadian HIV/AIDS adalah praktik seks berisiko.

### 6.2 Saran

1. Kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya, disarankan untuk melaksanakan program edukasi HIV/AIDS berbasis komunitas dan keluarga melalui posyandu, kegiatan PKK, dan forum kader kesehatan termasuk tentang manfaat dan cara penggunaan kondom sebagai metode protektif utama dalam hubungan seksual berisiko guna meningkatkan pemahaman masyarakat serta menurunkan stigma terhadap ODHA.

2. Kepada seluruh Puskesmas dan fasilitas kesehatan tingkat pertama, disarankan untuk menambah dan memperluas layanan skrining HIV dengan menghadirkan layanan Penjangkauan, Dukungan, dan Pengobatan (PDP), serta melakukan skrining rutin pada populasi berisiko melalui kunjungan langsung dan program terpadu.
3. Kepada Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan, perlu menyediakan dukungan sumber daya manusia dan logistik untuk operasional layanan mobile VCT, termasuk pengadaan armada, alat tes cepat HIV, serta pelatihan petugas agar layanan menjangkau wilayah yang belum terlayani secara optimal.
4. Kepada Dinas Pendidikan, disarankan untuk mengintegrasikan materi kesehatan reproduksi dan pencegahan HIV/AIDS ke dalam kurikulum sekolah menengah pertama dan atas, melalui pendekatan edukatif yang sesuai usia dan jenis kelamin serta melibatkan guru bimbingan konseling dan tenaga kesehatan sebagai fasilitator.
5. Kepada Dinas Komunikasi dan Informatika, perlu dikembangkan program edukasi kesehatan seksual dan HIV/AIDS melalui media sosial secara berkelanjutan, dengan konten yang menarik, interaktif, dan berbasis data lokal agar menjangkau kelompok remaja dan dewasa muda secara efektif.
6. Kepada pengelola layanan VCT di fasilitas kesehatan, disarankan untuk mengatur pelaksanaan klinik VCT dengan mempertimbangkan privasi dan kenyamanan klien, seperti penyediaan ruang terpisah dan pelayanan tanpa

seragam medis mencolok, guna menghindari rasa malu dan mengurangi potensi diskriminasi.

7. Kepada pengelola program HIV, agar meningkatkan cakupan program triple eliminasi (HIV, sifilis, dan hepatitis B) terutama pada kelompok berisiko seperti ibu hamil, penderita TBC, dan PIMS, melalui integrasi layanan laboratorium, pencatatan yang akurat, serta rujukan yang cepat dan tepat.

