

BAB VI : KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Input

a. Kebijakan

Kebijakan HIV/AIDS di Kota Padang sudah baik dengan adanya perda khusus yang mengatur tentang HIV/AIDS di Kota Padang. Kebijakan ini telah disosialisasikan kepada instansi terkait dalam bentuk rapat maupun surat dan telah dilaksanakan sebagaimana mestinya.

b. Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia yang terintegrasi dalam program HIV/AIDS belum dilibatkan dalam struktur organisasi program HIV/AIDS. Untuk tim pelaksana yang ada sudah mendapatkan pelatihan LKB, PDP, dan konselor. Tim pelaksana yang terlibat masih merangkap jabatan sehingga pelaksanaan program yang mengharuskan turun ke lapangan belum terlaksana dengan baik. Selain itu, adanya penempatan SDM untuk konselor yang tidak efektif, dan tidak dapat menjalankan tugas dengan baik.

c. Dana

Dana dalam penanggulangan HIV/AIDS di puskesmas bersumber dari *Global Fund* dan BOK puskesmas. Pada penganggaran dana belum dialokasikan untuk program promosi kesehatan.

d. Sarana dan prasarana

Semua sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam pelaksanaan program tersedia baik, kecuali media KIE.

2. Proses

a. Perencanaan

Perencanaan dilakukan dalam bentuk rapat dengan seluruh tim terkait. Dalam proses perencanaan kebutuhan sarana belum dilakukan dengan perhitungan populasi berisiko dan orang berisiko di wilayah kerja

puskesmas, karena banyaknya kunjungan dari pasien yang berasal dari luar wilayah kerja puskesmas.

b. Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan tes HIV dan pengobatan yang dilakukan di puskesmas berjalan sebagaimana mestinya. Namun kegiatan promosi kesehatan belum rutin dan terjadwal. Promosi kesehatan kepada remaja dilakukan satu kali setahun saat tahun ajaran baru, dan saat turun kelapangan hanya satu sekolah yang mendapat kunjungan. Pada masa pandemi, kunjungan lapangan belum terlaksana sesuai perencanaan.

c. Monev

Monitoring dan evaluasi dilakukan dalam bentuk laporan secara online oleh admin di puskesmas. Evaluasi dalam bentuk pertemuan dengan kepala puskesmas belum maksimal.

3. Output

Program penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Kota Padang cukup berhasil dengan persentase capaian 98%. Namun angka ini belum merata di setiap puskesmas. Tingginya capaian ini disebabkan capaian yang melebihi target pada beberapa puskesmas rujukan.

4. Faktor Pendukung dan Penghambat

Faktor yang menjadi pendukung implementasi program Penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Bungus adalah SDM yang sudah terlatih dan fasilitas berupa ruangan, labor dan sarana tes HIV serta obat-obatan yang memadai untuk melaksanakan program. Sedangkan faktor penghambatnya yaitu, keterbatasan dana dan sarana KIE untuk kegiatan promosi kesehatan, kurangnya pengawasan, komunikasi dari Kepala Puskesmas terhadap seluruh petugas yang terlibat, dan kondisi pandemi yang menyebabkan kegiatan kunjungan lapangan tidak dapat terlaksana.

B. Saran

1. Aspek Teoritis

- a. Bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian mengenai pelaksanaan program HIV/AIDS, dapat melakukan penelitian pada puskesmas lain khususnya untuk program pencegahan HIV/AIDS.
- b. Melakukan kajian lebih lanjut mengenai bagaimana peningkatan kegiatan promosi kesehatan HIV/AIDS yang terintegrasi dengan sektor lain, seperti Dinas Pendidikan, Departemen Agama, KPA, dan LSM.
- c. Melakukan penelitian lebih lanjut mengenai implementasi program PITC di seluruh fasilitas penyedia program HIV/AIDS di Kota Padang.

2. Aspek Praktis

- a. Kepala puskesmas melibatkan petugas yang terintegrasi dengan program HIV/AIDS yaitu KIA, poli TB, dan PKPR dalam struktur organisasi program HIV/AIDS agar program berjalan optimal.
- b. Mengoptimalkan peran konselor perempuan dengan cara meningkatkan kemampuan adaptasi dengan LSL, baik melalui seminar atau diskusi dengan konselor senior mengenai permasalahan yang dihadapi.
- c. Pemegang program memasukkan anggaran untuk kegiatan promosi kesehatan ke setiap sekolah yang ada di wilayah kerja puskesmas.
- d. Pemegang program mengajukan permintaan media KIE berupa brosur, leaflet, dan buku saku kepada Dinas Kesehatan sesuai dengan jumlah populasi sasaran.
- e. Puskesmas melalui Dinas Kesehatan mengupayakan pengintegrasikan program peningkatan pengetahuan remaja mengenai HIV/AIDS ke dalam kurikulum pendidikan formal dengan bekerja sama dengan Dinas Pendidikan.
- f. Pemegang program diharapkan melakukan perencanaan kebutuhan sarana dan prasarana sesuai dengan populasi berisiko, dan membuat kebutuhan cadangan untuk pengunjung di luar wilayah kerja puskesmas.

- g. Penambahan puskesmas rujukan HIV/AIDS di daerah yang mudah diakses oleh pasien dari luar daerah, seperti di Lubuk Kilangan dan Ikur Koto. Agar semua ODHA dan kelompok berisiko dapat memperoleh pelayanan dengan mudah dan pelaksana program di puskesmas bisa lebih fokus dalam menangani kasus HIV/AIDS di wilayah kerjanya masing-masing.
- h. Melakukan program promosi kesehatan secara online di masa pandemi, baik melalui zoom, atau pembuatan video yang dibagikan ke kelompok berisiko. Selain itu, melakukan sosialisasi kepada kelompok berisiko atau ODHA untuk melakukan konseling secara online atau melalui telepon selama masa pandemi.

