

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Pada bab ini akan diuraikan mengenai suatu kesimpulan dan saran dari hasil penelitian gambaran perilaku pemanfaatan *voluntary counselling and testing* (VCT) pada laki-laki seks laki-laki dengan HIV/AIDS di puskesmas poncol semarang, maka di peroleh kesimpulan sebagai berikut: Karakteristik Responden LSL di Puskesmas Poncol Kota Semarang dengan jumlah sampel 40 responden. Tingkat pendidikan terbanyak responden paling banyak SMA. Usia responden (20-36 tahun). Kesimpulan dari hasil penelitian ini yaitu:

1. Perceived *benefits* (persepsi keuntungan) mempunyai presentase yang baik sebanyak 22 responden (55,0%) dan yang belum memanfaatkan keuntungan dalam layanan VCT sebanyak 18 responden (45,0%) dikarenakan menurut responden pemeriksaan VCT tidak dapat mencegah kejadian HIV, tidak mendapat manfaat saat melakukan pemeriksaan VCT, pemeriksaan VCT tidak dapat membantu mendeteksi dini adanya gangguan pada sistem imunitasnya, responden akan tetap cemas saat mengingat HIV/AIDS saat mengikuti pemeriksaan VCT.
2. Perceived *barrier* (persepsi hambatan) mempunyai presentase yang tidak memiliki hambatan sebanyak 24 responden (60,0%), dan yang memiliki hambatan sebanyak 16 responden (40,0%) dikarenakan responden masih malu jika melakukan pemeriksaan VCT, tidak sanggup menerima hasil pemeriksaan VCT, merasa bahwa pemeriksaan VCT menambah beban pada diri masing-masing responden, responden merasa bahwa keluarga/temannya akan menertawakan mereka jika mereka mengikuti pemeriksaan VCT, dan responden merasa bahwa pemeriksaan VCT akan mengganggu

aktivitasnya, dan responden tidak ada yang mendampingi atau mengantar saat akan melakukan pemeriksaan VCT.

3. *Cues to action* (stimulus/ isyarat bertindak) memiliki presentase yang baik dalam isyarat bertindak melakukan pemeriksaan VCT saat mengetahui bahwa dirinya rentan terhadap HIV/AIDS sebanyak 26 responden (65,%) sedangkan responden yang belum memiliki isyarat bertindak untuk melakukan pemeriksaan VCT sebanyak 14 responden (35,0%) dikarenakan responden tidak berinisiatif untuk melakukan pemeriksaan VCT, responden juga tidak mengikuti saran dari petugas layanan VCT, responden tidak berinisiatif untuk mencari informasi tentang imunitasnya dan responden tidak mengikuti pemeriksaan dikarenakan kelompoknya banyak yang terkena HIV/AIDS.
4. Faktor pendukung/ *enabling* memiliki presentase yang baik dalam pemanfaatan layanan VCT sebanyak 32 responden (80,0%) dan yang tidak memiliki faktor pendukung yang baik dalam melakukan pemanfaatan layanan VCT sebanyak 8 responden (20,0%) dikarenakan responden merasa bahwa pemeriksaan layanan VCT tidak akan mengubah status kesehatannya terhadap penyakit HIV/AIDS yang dialaminya, mengikuti pemeriksaan layanan VCT tidak akan membuat responden merasa nyaman.
5. Faktor penguat/ *reinforcing* (stigma & deskriminasi) memiliki presentase yang baik dalam melakukan pemanfaatan layanan VCT sebanyak 22 responden (55,0%) dan yang tidak baik dalam faktor penguat sebanyak 18 responden (45,0%) dikarenakan adanya sikap dan pandangan dari masyarakat yang merendahkan pasien HIV/AIDS membuat responden menjadi enggan untuk datang ke layanan VCT, responden masih merasa khawatir akan banyak orang yang mengetahui status kesehatannya.
6. Faktor pemanfaatan layanan klinik VCT memiliki presentase yang baik sebanyak 19 responden (47,5%) dan yang tidak baik sebanyak 21 responden (52,5%) dikarenakan responden enggan untuk datang ke

penyuluhan dan konsultasi HIV/AIDS, responden enggan untuk mengikuti prosedur pemeriksaan darah, responden merasa bahwa petugas layanan VCT tidak dapat memberikan solusi yang baik, responden merasa tidak nyaman dengan petugas layanan VCT.

B. Saran

1. Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi petugas layanan kesehatan VCT untuk dilakukannya edukasi terhadap responden yang kategorinya tidak baik dalam melakukan pemanfaatan VCT. Perlu di tingkatkan dalam pemberian edukasi di bagian persepsi keuntungan tentang pemeriksaan VCT dalam mencegah kejadian HIV, manfaat melakukan pemeriksaan VCT. *Perceived barrier* (persepsi hambatan) tentang hambatan dalam pemanfaatan pemeriksaan VCT dalam ketakutan akan hasil VCT yang dimungkinkan positif, dorongan dari teman/kelompok sebaya. *Cues to Action* (isyarat bertindak/stimulus) tentang inisiatif untuk melakukan pemeriksaan VCT. Faktor pendukung/*enabling* masih ada beberapa orang yang masih takut karena cemas jika status kesehatannya diketahui oleh orang lain maka petugas layanan VCT perlu meningkatkan pemahaman tentang kerahasiaan identitas, petugas layanan harus memberikan stigma kepada masyarakat agar tidak merendahkan pasien HIV/AIDS. Faktor pemanfaatan layanan klinik VCT lakukan penyuluhan dan konsultasi pada pasien HIV/AIDS, berikan kepercayaan kepada pasien saat melakukan konseling agar pasien nyaman dan tidak khawatir tentang status kesehatannya.

2. Ilmu keperawatan

Penelitian ini sebagai informasi untuk keperawatan yang nantinya dapat diterapkan dengan umum.

3. Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan bisa dilakukan dengan observasi langsung, dan memberikan penyuluhan dengan media yang menarik agar responden berinisiatif untuk melakukan pemanfaatan layanan VCT dengan baik.

4. Masyarakat

Dalam penelitian ini diharapkan masyarakat dapat mengetahui pengetahuan tentang pemanfaatan layanan VCT.