

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Sebagian besar responden mempunyai persepsi keseriusan yang negatif tentang tes skrining sejumlah 73 responden (60,8%). Dampak dari persepsi yang negatif adalah dapat memperparah WPS yang memiliki gejala IMS tapi tidak mau melakukan tes skrining.
2. Sebagian besar responden mempunyai persepsi kerentanan yang negatif tentang tes skrining sejumlah 72 responden (52,5%). Dampak dari kerentanan yang negatif adalah jika mereka tidak menyadari bahwa mereka adalah kelompok rentan maka mereka tidak mau segera melakukan pemeriksaan Ketika mengalami gejala IMS.
3. Sebagian besar responden mempunyai persepsi manfaat yang negatif tentang tes skrining sejumlah 70 responden (58,3%). Dampak dari persepsi manfaat yang negatif adalah pelayanan kesehatan yang sudah disediakan oleh pemerintah tidak dimanfaatkan dan WPS tidak mendapatkan dukungan dari pengelola lokalisasi sehingga dapat meningkatkan penularan IMS.
4. Sebagian besar responden mempunyai persepsi rintangan yang negatif tentang tes skrining sejumlah 64 responden (53,3%). Dampak dari persepsi rintangan negatif adalah WPS tidak mau menyempatkan dirinya untuk melakukan tes skrining dan jika terjadi IMS pada WPS akan sulit untuk dicegah.
5. Sebagian besar responden mempunyai persepsi tes skrining yang negatif sejumlah 62 responden (51,7%). Dampak dari persepsi tes skrining negatif adalah WPS tersebut dapat menularkan infeksi kepada pelanggan maupun pasangannya.

B. Saran

1. Pengelola lokalisasi Tegal Panas sebaiknya memberi motivasi kepada WPS untuk melakukan tes skrining sedini mungkin untuk menghindari penularan IMS
2. Untuk pihak puskesmas, sebaiknya diadakan Kembali program penyuluhan kepada WPS mengenai pencegahan IMS dan HIV/AIDS dua kali dalam satu bulan dan diadakan rutin setiap bulan. Selain itu, Pada saat pelaksanaan skrining sebaiknya petugas Puskesmas meyakinkan WPS bahwa hasil yang didapat adalah akurat.