

BAB V

PENUTUP

Bab ini, peneliti akan menguraikan kesimpulan, implikasi serta saran dari pengalaman keenam narasumber baik yang dinyatakan positif maupun negatif pada penelitian komunikasi negosiasi individu Semarang GAY@ Community dalam memutuskan tes, melakukan konseling dan pendampingan yang diharapkan dapat bermanfaat sebagai tambahan referensi bagi pihak-pihak yang berkepentingan.

5.1 Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini adalah untuk menjelaskan bagaimana proses komunikasi negosiasi individu Semarang GAY@ Community dalam memutuskan tes, melakukan konseling dan pendampingan dimana pada penelitian ini, peneliti menggunakan metode fenomenologi sebagai gambaran dari fenomena, sehingga data yang ditemukan dapat dideskripsikan sebagai berikut:

5.2 Komunikasi Negosiasi Individu Semarang GAY@ Community Dalam Memutuskan Tes, Melakukan Konseling dan Pendampingan

5.2.1 Komunikasi Negosiasi Individu Gay Negatif Maupun Positif Yang Belum Pernah Melakukan Tes dan Konseling Akhirnya Memutuskan Melakukan Tes Serta Konseling

Komunikasi negosiasi bagi narasumber kategori negatif maupun positif yang belum pernah melakukan tes dan konseling karena terdorong keberanian dari dalam diri. Keberanian memiliki makna luas yaitu keberanian membuka diri (*coming out*), keberanian melakukan VCT serta keberanian melawan berbagai stigma dari masyarakat sehingga menghasilkan sikap sukarela. Setelah keberanian melakukan *coming out*, individu gay tersebut mengaku mendapatkan sumber pengetahuan dan informasi terkait HIV/AIDS dan VCT terlebih dahulu. Bagi narasumber negatif maupun positif yang terbanyak berasal dari teman maupun pacar sesama jenis. Hal itu dikarenakan teman maupun pacar sesama jenis memiliki perasaan yang senasib dan sama terhadap orientasi seksual, sehingga mereka memiliki kesadaran untuk saling mengingatkan dalam menjaga kesehatan akibat perilaku seksual beresiko dalam satu lingkaran yang sama (*inner circle*).

5.2.2 Komunikasi Negosiasi Individu Gay Negatif Maupun Positif Yang Belum Terkena HIV/AIDS Mau Melakukan Tes Serta Konseling Secara Rutin

Komunikasi negosiasi untuk memutuskan melakukan tes serta konseling secara rutin bagi narasumber negatif maupun positif yang belum terkena HIV/AIDS menghasilkan sikap sukarela karena terdorong oleh rasa penasaran serta tanggung jawab untuk menjaga kesehatan terhadap diri sendiri dan lingkungan akibat perilaku seksual beresiko yang dilakukan. Proses komunikasi tersebut dimulai dengan adanya ajakan yang juga berasal dari teman sesama LSL. Ajakan tersebut bertujuan untuk menjaga kesehatan tubuh terhadap perilaku seksual beresiko serta mengetahui status kesehatan dari masa jendela. Selain itu, adanya dorongan dan motivasi, membuat individu gay mengaku memiliki pertimbangan dalam pengambilan keputusan. Dorongan dan motivasi selain berfungsi untuk mengajak dan merekomendasikan juga berfungsi sebagai penguat dan yang paling dibutuhkan individu gay dalam pengambilan keputusan. Bagi

narasumber negatif, dorongan dan motivasi untuk saling mengingatkan yang terkuat berasal dari teman sesama LSL sehingga narasumber negatif lebih memiliki kesadaran untuk segera mengetahui status kesehatannya dengan melakukan tes dan konseling secara rutin.

Pada penelitian ini, menggunakan metode tes HIV ulang yang berarti tipe tes yang dilakukan individu gay secara berulang atau rutin dilakukan kembali. Sedangkan satu narasumber saat melakukan tes awal sudah dinyatakan positif dan satu narasumber belum berani melakukan VCT rutin menurut pengakuannya. Pada penelitian ini adanya dorongan dan motivasi membuat individu gay mencoba mengkompromisasikan keputusannya pada saat proses negosiasi sedang berjalan. Dorongan dan motivasi yang dirasakan oleh keenam narasumber memiliki perbedaan baik yang berasal pada level keluarga, teman, pacar maupun petugas kesehatan/masyarakat.

5.2.3 Komunikasi Negosiasi Individu Gay Yang Sudah Dinyatakan Positif (ODHA) Mau Melakukan Konseling Serta Pendampingan

Bagi narasumber yang telah dinyatakan positif, komunikasi negosiasi untuk memutuskan melakukan konseling dan pendampingan karena terdorong oleh kesadaran dan tanggung jawab sehingga menghasilkan sikap sukarela. Selain itu, dengan melakukan pendampingan, diharapkan dapat menjadi contoh bagi ODHA lain agar tidak terputruk terhadap statusnya yang baru. Saat memutuskan melakukan konseling dan pendampingan secara rutin, narasumber positif mengaku diajak dan dimotivasi oleh konselor guna membimbing serta mengarahkan mereka untuk segera melakukan terapi ARV sebagai upaya penghambat perkembangan virus HIV menjadi fase AIDS yang membahayakan kelangsungan hidup ODHA, serta membujuk untuk mau melakukan KDS dan pendampingan agar dapat bangkit dan tidak terpuruk terhadap statusnya yang baru.

Proses pendampingan pada penelitian ini adalah bentuk dari kepedulian Dinas Kesehatan maupun BKPM dan LSM terhadap individu LSL, khususnya ODHA, dalam upaya membangkitkan semangat hidupnya kembali dan tidak terpuruk akan penyakit yang diderita. ODHA bahkan sudah dapat menyadari, sekarang ia tidak menderita HIV/AIDS tetapi mengidap HIV/AIDS. Semangat hidupnya bangkit dan tidak lagi menderita, tetapi hanya mengidap dan “ditumpangi” satu jenis virus yang bisa dikontrol. Proses pendampingan didasarkan pada lima ciri efektifitas komunikasi antarpersonal, yaitu keterbukaan, empati, dukungan, rasa positif dan kesetaraan.

Keterbukaan (*openness*) merupakan sikap terbuka dan menerima permasalahan yang dihadapi. Disini permasalahan yang dimunculkan adalah LSL yang positif HIV/AIDS atau ODHA mau terbuka akan penyakitnya. Yang kedua adalah adanya rasa empati (*emphaty*) yaitu adanya dorongan petugas konseling maupun ODHA yang bertugas sebagai pendamping yang memiliki rasa peduli kepada ODHA baru senasib. Pendamping ini sudah memiliki kecakapan serta kemampuan dalam melakukan pendampingan. Pendamping dari ODHA senior melalui pelatihan yang diberikan oleh Dinas Kesehatan dan BKPM. Ketiga adalah dukungan (*supportiveness*) merupakan dukungan yang diberikan oleh pendamping bagi ODHA untuk dapat *survive* atau bertahan hidup, tidak terpuruk dan putus asa. Pendamping ODHA senior memberikan dukungan dan contoh bagi ODHA baru untuk disiplin minum ARV setiap 12 jam sesuai jadwal, dengan selalu mengingatkan ODHA yang didampingi melalui media sosial seperti Blackberry messenger (BBM) dan Whatsapp (WA). Keempat, rasa positif (*possitiveness*) harus ditanamkan pendamping pada saat dampingan agar ODHA tidak semakin terpuruk dalam menjalani aktifitas sehari-hari. Rasa positif tersebut muncul dengan adanya kesadaran ODHA yang telah “ikhlas” menerima penyakit yang dialami dengan tetap berharap kemudahan dari

Tuhan. Selain itu ODHA berusaha untuk memberikan manfaat kepada ODHA lain maupun LSL non-ODHA dengan memberikan edukasi dan saran berkaitan dengan tes dan konseling HIV/AIDS. Terakhir adalah kesetaraan (*equality*) yang dalam penelitian ini pendamping tidak melakukan diskriminasi serta stigma negatif pada ODHA. Pendamping memperlakukan ODHA sama seperti individu sehat pada umumnya. Di antara ODHA ada yang mendapat perlakuan yang berbeda baik dari keluarganya maupun masyarakat sekitar, namun tidak oleh pendamping. ODHA menyadari kondisi positif HIV tidak akan berubah menjadi negatif HIV. Harapan ODHA, diskriminasi dalam menyikapi orang yang kena HIV/AIDS dihilangkan.

5.2.4 Pesan Persuasi Sebagai Elemen Dalam Pengambilan Keputusan

Pada penelitian ini, pesan persuasi menjadi elemen penting untuk membujuk individu gay melakukan VCT dan rutin VCT bagi narasumber yang dinyatakan negatif serta membujuk untuk melakukan terapi ARV, KDS dan pendampingan bagi narasumber yang dinyatakan positif. Elemen persuasi digunakan sebagai pintu masuknya informasi untuk melakukan proses negosiasi dalam pengambilan keputusan. Terlebih dalam penyampaian pesan persuasi diikuti dengan adanya fakta yang menyebutkan bahwa banyak teman/anggota dari komunitas LSL yang meninggal akibat virus HIV/AIDS. Tanpa adanya elemen persuasi sebagai pusat informasi, maka proses negosiasi pada individu gay tidak akan berjalan dan keenam narasumber tidak akan pernah mengambil sebuah keputusan. Pesan persuasi yang didapatkan narasumber negatif dalam memutuskan melakukan tes dan konseling baik saat awal maupun secara rutin berasal dari teman sesama LSL. Pesan tersebut bertujuan untuk saling mengingatkan akan bahaya perilaku seksual beresiko dan penularan virus HIV/AIDS. Sedangkan bagi narasumber yang dinyatakan positif, pesan persuasi untuk mau memutuskan melakukan konseling dan pendampingan secara rutin berasal dari konselor.

5.2.5 Model Komunikasi Yang Digunakan Dalam Menyampaikan Pesan Persuasi

Pada penelitian ini, pesan persuasi yang disampaikan negosiator untuk mau melakukan VCT kepada narasumber yang dinyatakan negative serta mau melakukan terapi ARV, KDS dan pendampingan kepada narasumber yang dinyatakan positif menggunakan dua model komunikasi yaitu secara langsung atau verbal saat mereka melakukan pertemuan atau mengikuti acara komunitas dan melalui perantara media seperti BBM, WA, telephone, dan *fans page* (grup) milik komunitas. Karena komunikasi yang dilakukan secara langsung merupakan perwujudan bahasa sebagai medium pertukaran pesan yang dapat melengkapi informasi agar komunikasi yang dilakukan lebih efektif tanpa mengalami gangguan dan hambatan. Informasi dapat tertangkap dan lebih mudah tersampaikan sehingga membuat individu gay merasa lebih takut dan mencoba mempertimbangkan isi pesan yang disampaikan secara langsung. Sedangkan komunikasi melalui perantara media digunakan karena adanya jarak dan perbedaan waktu diantara negosiator dengan narasumber. Komunikasi menggunakan perantara media dapat berjalan efektif karena perkembangan teknologi modern membuat komunikasi lebih mudah. Pada penelitian ini, dalam penyampaian pesan menggunakan perantara media, negosiator tidak hanya terfokus pada konten pesan yang disampaikan namun mereka juga memahami perkembangan *hiperealitas* media.

5.2.6 Jeda Waktu Untuk Mengurangi Ketidakpastian

Negosiasi waktu untuk VCT berbeda-beda setiap LSL yang terjadi antara tahun 2003 hingga tahun 2017. Jeda waktu diperlukan narasumber untuk mengurangi rasa ketidakpastian akibat adanya pergulatan batin sebelum memutuskan VCT. Jeda waktu yang ada biasanya digunakan oleh narasumber untuk lebih meyakinkan diri dengan cara mencari tambahan sumber pengetahuan dan informasi baik yang dilakukan secara langsung dengan bertanya pada teman/konselor serta menggunakan perantara media dalam hal ini mencari informasi terkait

HIV/AIDS dan VCT melalui internet. Jeda waktu yang dipergunakan keenam narasumber memiliki perbedaan, baik pada hitungan jam, hari, minggu maupun bulan. Untuk waktu pelaksanaan VCT menyesuaikan antara jam buka pelayanan dengan aktivitas LSL. Pada penelitian ini, sebelum ada tempat pelayanan rujukan bagi LSL melakukan VCT, biasanya dilakukan *mobile* VCT di depan Stadion Diponegoro dan belakang Java Mall pada malam hari. Namun untuk saat ini, sudah ada beberapa tempat pelayanan kesehatan yang ditunjuk sebagai rujukan dari teman-teman komunitas LSL untuk melakukan VCT, salah satunya BKPM dan Puskesmas Halmahera. Untuk waktu pelayanan, BKPM melayani setiap hari Senin hingga Jumat pada jam kerja sedangkan Puskesmas Halmahera hanya melayani dua kali dalam seminggu pada hari Selasa dan Jumat setiap pukul 18.00 sampai 21.00 WIB yang dikhususkan bagi teman-teman komunitas LSL.

5.2.7 Hambatan

Hambatan yang ditemukan pada penelitian mengenai komunikasi negosiasi individu Semarang GAY@ Community dalam memutuskan tes, melakukan konseling dan pendampingan berasal dari dua faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan, yaitu faktor *internal* (dari dalam) maupun faktor *eksternal* (dari luar). Faktor dari dalam karena adanya konflik batin yang dirasakan individu gay untuk melakukan VCT sejak awal diajak sampai saat menunggu hasil, seperti adanya rasa penasaran terhadap status kesehatannya, serta rasa takut pada hasil tes nantinya. Sedangkan bagi ODHA dalam melakukan terapi ARV, tes dan pendampingan hambatan yang dirasakan dari dalam diri karena rasa malu dan belum berani terbuka/menerima terhadap statusnya yang baru. Untuk faktor dari luar dipengaruhi oleh kondisi sosial budaya terhadap adanya pengakuan, penerimaan, penolakan dan dukungan melakukan VCT, KDS dan pendampingan pada level keluarga, teman/kelompok dan masyarakat. Adanya stigma sosial

(*sexual prejudice*) yang dapat mempengaruhi kondisi psikologis individu gay. Stigma tersebut membuat individu gay merasa termarginalkan dan terpinggirkan. Selain itu, stigma tersebut dapat membuat masyarakat mayoritas melakukan tindakan semena-mena terhadap kelompok minoritas dengan perlakuan diskriminasi. Terakhir karena adanya pandangan agama dari kelompok mayoritas yang menyebut bahwa perilaku seksual individu gay merupakan kesalahan, dan dosa besar karena menyalahi kodrat agama apapun. Sehingga dari pandangan agama tersebut juga dapat terceutskan adanya stigma berganda yang menyebutkan bahwa sudah gay juga terkena HIV/AIDS yang merupakan sebuah aib bagi individu gay tersebut.

5.2.8 Konseling

Proses konseling pada penelitian ini adalah memberikan pertolongan dalam bentuk pemahaman tentang penyakit HIV/AIDS, manfaat VCT, menjaga kesehatan reproduksi, nasihat serta dorongan bagi individu gay yang akan melakukan tes serta pendampingan. Konseling dilakukan oleh orang yang ahli di bidangnya, baik dari Dinas Kesehatan maupun BKPM yang memiliki pengetahuan yang cukup, dapat dipercaya serta tidak membeda-bedakan LSL yang akan melakukan konseling. Sedangkan LSL yang dikonseling pada penelitian ini sudah memiliki sikap untuk terbuka, jujur, serta tidak direkayasa. Ada yang sudah terbuka dengan keluarga tentang orientasi seks dan positif ODHA, ada pula yang terbuka sebatas pada tenaga medis dan konselor dan belum terbuka dengan keluarga. Dalam proses konseling ini, konselor tidak bertugas memecahkan permasalahan bagi LSL yang perlu konseling. Konselor membantu dalam mencarikan solusi dengan cara-cara yang tepat. LSL yang bersangkutanlah yang membuat pilihan atas masalah yang dihadapi serta berusaha dalam memahami situasi dari permasalahan tersebut. Hal ini setelah melalui proses konseling dan edukasi tentang HIV/AIDS, LSL akan menentukan pilihan bagi dirinya antara lain menghindari seks berisiko; menggunakan kondom,

dan minum ARV seumur hidup (bagi ODHA), atukah tetap melakukan seks berisiko, berhubungan tanpa menggunakan kondom, atukah menolak minum ARV seumur hidup.

5.3 Implikasi Penelitian

Implikasi penelitian merupakan kesimpulan dari hasil akhir yang ditemukan dalam sebuah penelitian sehingga implikasi penelitian dapat digunakan sebagai metode untuk membandingkan apa kelebihan dan kekurangan dari penelitian yang dilakukan terhadap penelitian-penelitian sebelumnya. Implikasi penelitian pada bab ini dibagi menjadi tiga yaitu implikasi teoritis, implikasi praktis dan implikasi sosial.

5.3.1 Implikasi Teoritis

Secara teoretis, penelitian ini dapat memberikan kontribusi bagi penelitian komunikasi dalam mengkaji konsep dan teori yang berkaitan dengan proses komunikasi negosiasi individu gay atau LSL untuk melakukan VCT, konseling, KDS dan pendampingan. Teori yang dapat diaplikasikan pada proses komunikasi negosiasi penelitian ini dengan menggunakan teori negosiasi yang didasarkan pada tiga pendekatan yang dijelaskan oleh J. Kevin Barge dalam (Littlejohn dan Foss, 2009: 678-679), yaitu: (1) *framing* yang pada proses komunikasi negosiasi digunakan untuk memahami situasi serta membuat posisi tawar, (2) Penyusunan pesan pada proses negosiasi berisi strategi dan taktik. Strategi dalam proses negosiasi berisi perencanaan dalam penelitian ini adanya ajakan, motivasi, jeda waktu, individu yang paling berpengaruh. Sedangkan taktik merujuk pada pesan persuasi sebagai upaya untuk membujuk individu gay untuk mau melakukan tes dan konseling secara rutin karena berkaitan dengan program pengendalian HIV/AIDS untuk mencegah dan mengurangi penularan virus tersebut, serta bagi

individu gay yang dinyatakan positif untuk mau melakukan pendampingan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup ODHA serta mengurangi dampak negative pada tataran sosial dan ekonomi akibat HIV/AIDS terhadap individu gay, keluarga dan masyarakat, (3) Mengelola hubungan yang merujuk pada tata cara sebuah hubungan yang terjadi pada proses negosiasi untuk membedakan antara negosiator dengan agen. Negosiator yang berperan dalam penelitian ini adalah tenaga medis terkait sedangkan agen adalah individu gay maupun ODHA. Untuk melakukan proses negosiasi dalam mengelola hubungan, diperlukan adanya komunikasi yang efektif pada level antar pribadi karena berkaitan dengan terjadinya kesepakatan atau kompromi dalam pengambilan keputusan. Pada teori negosiasi, diperlukan adanya informasi sebagai elemen persuasi untuk mengkompromikan pesan tersebut menjadi sebuah kesepakatan/keputusan. Dalam proses negosiasi apabila sudah terjadi kesepakatan, maka akan ditandai dengan perjanjian baik secara tertulis berupa penandatanganan form kesediaan dalam melakukan pengambilan darah saat proses VCT serta secara non verbal yaitu kesediaan ODHA untuk mau datang mengambil ARV dalam melakukan terapi serta keikutsertaan dalam melakukan KDS dan pendampingan setiap satu bulan sekali. Selain itu pada proses negosiasi tersebut, individu gay menggunakan Sembilan prinsip persuasi yang dijelaskan Hogan dalam (Venus, 2004: 48-49) untuk mengkompromikan keputusannya.

5.3.2 Implikasi Praktis

Komunikasi negosiasi merupakan proses penting bagi individu untuk mencoba melakukan kompromisasi dengan tujuan mempersuasi dalam pengambilan keputusan pada level komunikasi antar pribadi. Proses ini merupakan tahapan terpenting yang terkadang sering dilupakan sebagai upaya melakukan komunikasi yang efektif sehingga secara praktis, penelitian ini memberikan pengetahuan dan pemahaman mengenai komunikasi negosiasi. Bagi individu

gay yang dinyatakan negatif untuk mau melakukan tes dan konseling serta individu gay yang dinyatakan positif untuk mau melakukan terapi ARV, KDS dan pendampingan. Proses komunikasi negosiasi yang terjadi pada narasumber negatif maupun positif memerlukan proses yang berbeda-beda sehingga menghasilkan gaya komunikasi negosiasi yang berbeda pula. Seperti keterangan narasumber positif yang menghasilkan gaya komunikasi karena dijebak/dipaksa serta adanya imbalan saat akan memutuskan melakukan tes dan konseling. Sedangkan bagi narasumber negatif menghasilkan gaya komunikasi karena rasa penasaran/takut terhadap hasil tes dan status kesehatannya sehingga narasumber negatif lebih memiliki kesadaran untuk segera memutuskan melakukan tes, dan konseling secara rutin. Kedua kategori narasumber baik negatif maupun positif juga memerlukan jeda waktu yang tidak sama untuk mengambil keputusan karena pada proses negosiasi tersebut, narasumber mengaku memiliki hambatan serta konflik yang berbeda-beda baik secara internal seperti rasa takut terhadap hasil tes, rasa penasaran terhadap status kesehatannya, serta phobia jarum suntik bagi narasumber negatif sedangkan bagi narasumber positif memiliki hambatan internal karena rasa malu terhadap statusnya yang baru sebagai ODHA. Untuk hambatan atau konflik secara eksternal, narasumber negatif maupun positif mengaku dihadapkan pada permasalahan terkait pandangan agama, stigma sosial serta kondisi sosial budaya di masyarakat yang dapat menyebabkan perlakuan diskriminasi. Selain itu, dapat memberi pengetahuan tentang media-media apa saja yang bisa dijadikan sarana untuk melakukan komunikasi negosiasi dengan individu gay dalam pengambilan keputusan seperti BBM, WA, milis group, SMS maupun telephone. Terakhir, penelitian ini bermanfaat sebagai masukan bagi Semarang GAY@ Community untuk mengevaluasi serta meyakinkan individu gay untuk melakukan tes dan konseling pada mereka yang dinyatakan negatif dengan cara mengadakan kegiatan komunitas seperti fun game yang

diselingi dengan edukasi terkait bahaya HIV/AIDS dan ajakan melakukan VCT, serta bagi individu gay yang dinyatakan positif dibuatkan member aktif saat menyetujui melakukan terapi ARV, KDS dan pendampingan agar dapat terpantau oleh dinas kesehatan terkait.

5.3.3 Implikasi Sosial

Secara sosial pada penelitian ini merupakan pengalaman yang nyata bagi penulis untuk membuktikan bahwa adanya fenomena penyebaran HIV/AIDS seperti gunung es yang sulit dideteksi, dan harus tetap diwaspadai itu nyata adanya. Sehingga manfaat dari VCT dapat terjawab pada penelitian ini sebagai upaya dari Dinas Kesehatan dalam penanggulangan serta pencegahan HIV/AIDS dengan memberikan layanan tes gratis dan layanan konseling CST (*Care Support Treatment*). Upaya tersebut guna memberikan kesadaran serta literasi pada masyarakat melalui edukasi/penyuluhan terkait penularan HIV/AIDS, bahaya perilaku seksual beresiko dan manfaat VCT yang dikemas dengan berbagai kegiatan yang menarik seperti jalan sehat, gathering, workshop/seminar, serta fun games yang bertujuan lebih mendekatkan masyarakat dengan ODHA serta menumbuhkan kesadaran terhadap kepedulian sesama tanpa harus memberikan stigma negatif bagi individu tertentu khususnya kaum LGBT.

5.4 Saran

Pada penelitian ini, peneliti menemukan bahwa sebenarnya VCT hanyalah sebuah program dari pemerintah untuk mendata siapa saja yang belum terkena dan sudah terkena HIV/AIDS dengan pendekatan kelompok. Sehingga VCT merupakan cara untuk mendeteksi kebenaran fenomena HIV/AIDS yang dinyatakan seperti gunung es dan adanya pengelompokan /komunitas terlebih SGC digunakan sebagai sarana untuk menguntungkan program tersebut. Sebenarnya komunitas ini sangat tertutup karena merupakan komunitas pada kategori minoritas dimana

individu gay dipandang negative oleh mayoritas, tetapi karena *networking* pertemanan membuat kepercayaan terhadap teman-teman LSL sangat tinggi karena merasa senasib, dengan orientasi seksual yang sama, sehingga bagi individu gay untuk bisa menyarankan mereka VCT perlu ditambahkan dengan adanya informasi serta contoh nyata orang-orang yang sudah terkena HIV/AIDS guna lebih meyakinkan individu gay mengambil keputusan. Meski pada penelitian ini, komunitas gay di Kota Semarang sifatnya lebih terbuka dibanding dengan kota lainnya karena dinaungi organisasi yang jelas dan berbadan hukum, sehingga komunitas tersebut taat terhadap aturan pemerintah untuk mau melakukan kerjasama dalam penanggulangan HIV/AIDS kategori LSL. Namun komunitas tersebut belum berfungsi sebagai mana mestinya sebagai wadah keterbukaan individu gay untuk mau melakukan VCT. Karena masih banyak individu gay yang belum berani melakukan *coming out* akibat adanya stigma sosial dan diskriminasi, sehingga diperlukan *networking* pertemanan yang lebih baik lagi untuk dapat menjangkau individu gay yang belum berani mengakui keberadaannya di tengah-tengah masyarakat mayoritas. Rekomendasi untuk penelitian selanjutnya adalah bagaimana kedekatan hubungan (*networking*) pertemanan yang terjadi diantara individu gay dapat digali lebih dalam. Selain itu, pemerintah harus memiliki metode lain yang lebih fokus untuk menjangkau teman-teman LSL dalam mengetahui status kesehatannya sesegera mungkin seperti adanya pendekatan dengan komunitas melalui penyelenggaraan acara khusus bagi teman-teman LSL serta pendataan komunitas dengan menggunakan member aktif yang dapat terpantau terus dalam melakukan VCT. Kepada masyarakat hendaknya jangan mengkotak-kotakan individu gay sebagai kelompok terpinggirkan karena dengan adanya pengkotakan tersebut, membuat individu gay akan semakin tertutup sehingga pengendalian dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS melalui VCT tidak akan berjalan.