

**PROGRAM KERJA PELAYANAN
PENANGGULANGAN HIV AIDS**



**Dharma
Nugraha
Hospital**
Est.1996

**RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA
TAHUN 2023**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita Panjatkan Kehadirat Tuhan yang Maha Esa karena atas rahmatnya penyusunan Program Kerja HIV / AIDS di RS Dharma Nugraha dapat diselesaikan sesuai dengan kebutuhan rumah sakit.

Program Kerja HIV/ AIDS di rumah sakit disusun sebagai upaya agar program kerja HIV/AIDS dapat terselenggara secara optimal, terarah, dan terpadu dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan. Program kerja ini akan dievaluasi setiap per tiga bulan.

Jakarta, 26 juni 2023

Direktur Rumah Sakit Dharma Nugraha.

DAFTAR ISI

	Halaman
DAFTAR ISI	i
I. PENDAHULUAN	1
II. LATAR BELAKANG.....	2
III. TUJUAN UMUM DAN TUJUAN KHUSUS... ..	2
IV. KEGIATAN POKOK DAN RINCIAN KEGIATAN	3
V. CARA MELAKSANAKAN KEGIATAN.....	4
VI. SASARAN.....	6
VII. JADAWAL PELAKSANAAN KEGIATAN	9
VIII. EVALUASI JADWAL KEGIATAN DAN PELAPORAN.....	10
IX. PENCATATAN, PELAPORAN DAN EVALUASI KEGIATAN DALAM KERJA..	10

PROGRAM KERJA
PELAYANAN PENANGGULANGAN HIV AIDS
TAHUN 2023

I. PENDAHULUAN

Program penanggulangan AIDS di Indonesia mempunyai 4 pilar, yang semuanya menuju pada paradigma Zero New Infection (menurunkan infeksi HIV baru), Zero AIDS-related death (menurunkan kesakitan dan kematian akibat AIDS) dan Zero Discrimination (menurunkan stigma dan diskriminasi). Empat pilar tersebut adalah : 1. Pencegahan (prevention); yang meliputi pencegahan penularan HIV melalui transmisi seksual dan alat suntik, pencegahan di lembaga permasyarakatan dan rumah tahanan, pencegahan HIV dari Ibu ke bayi, pencegahan di kalangan penaja seks, dan lain lain. 2. Perawatan, Dukungan dan Pengobatan (PDP); yang meliputi penguatan dan pengembangan layanan kesehatan, pencegahan dan pengobatan infeksi oportunistik, pengobatan antiretroviral (ARV) dan dukungan serta pendidikan dan pelatihan bagi Orang Dengan HIV dan AIDS (ODHA).

Kementerian Kesehatan terus berupaya meningkatkan jumlah layanan konseling dan tes HIV (KTHIV) untuk meningkatkan cakupan tes HIV sehingga semakin banyak orang yang mengetahui status HIVnya dan dapat segera mendapatkan akses layanan lebih lanjut yang dibutuhkan. Tes HIV sebagai satu-satunya pintu masuk untuk akses layanan pencegahan, perawatan, dukungan dan pengobatan harus terus ditingkatkan baik jumlah maupun kualitasnya. Perluasan jangkauan KTHIV akan menimbulkan normalisasi HIV di masyarakat. Tes HIV akan seperti menjadi seperti tes untuk penyakit lainnya. Peningkatan cakupan tes HIV dilanjutkan dengan penyediaan akses pada layanan selanjutnya yang dibutuhkan, dimana salah satunya adalah terapi sebagai pencegahan (treatment as prevention)

II. LATAR BELAKANG

HIV adalah virus penyebabnya sedangkan AIDS adalah sekumpulan gejala yang disebabkan virus yang melemahkan imun seseorang sehingga mengakibatkan sekumpulan gejala penyakit IO.

Kajian eksternal pengendalian HIV-AIDS sector kesehatan yang dilaksanakan pada Tahun 2011 menunjukan kemajuan program dengan bertambahnya jumlah

layanan tes HIV dan layanan perawatan, dukungan dan pengobatan (PDP), yang telah didapat di lebih 300 kabupaten/kota di seluruh Provinsi secara aktif melaporkan kegiatannya. Namun dari hasil kajian ini juga menunjukkan bahwa tes HIV terlambat dilakukan, sehingga perawatan ODHA yang diketahui statusnya dan masuk perawatan sudah masuk dalam stadium AIDS.

Konseling dan Tes HIV (KTHIV) adalah suatu layanan pendekatan untuk mengetahui status HIV yang dikenal dengan Konseling dan Tes HIV Sukarela (KTS) dan pendekatan konseling dan Tes HIV dilakukan atas inisiatif pemberi layanan kesehatan (KTIP). Konseling dan Tes HIV dilakukan dalam rangka penegakan diagnosis HIV, untuk mencegah sedini mungkin terjadinya penularan atau peningkatan kejadian infeksi HIV dan pengobatan lebih dini sesuai dengan program SUFA (Strategic use of ARV).

Setiap rumah sakit rujukan ARV di tingkat provinsi dan kabupaten/kota harus dapat menjamin akses layanan bagi ODHA yang membutuhkan termasuk pengobatan ARV, sementara fasilitas pelayanan kesehatan primer dapat melakukan deteksi dini HIV dan secara bertahap juga bisa memulai inisiasi terapi ARV.

Berdasarkan latar belakang tersebut, Tim HIV-AIDS yang dibentuk di Rumah Sakit Dharma Nugraha membuat pedoman pelayanan HIV-AIDS dan rujukan yang akan dijadikan acuan dalam menyelenggarakan pelayanan menyeluruh pada pasien HIV-AIDS.

III. TUJUAN UMUM DAN TUJUAN KHUSUS

A. Tujuan Umum

Program kerja ini disusun untuk dijadikan pedoman dalam pelaksanaan program tim HIV/AIDS di rumah sakit, agar berlangsung secara terarah, terpadu, berkesinambungan, terukur, dan dapat dievaluasi sehingga tercapainya Tujuan, Visi, Misi Rumah Sakit dan meningkatkan mutu pelayanan di Rumah Sakit Dharma Nugraha

B. Tujuan Khusus

- A. Sebagai pedoman penatalaksanaan konseling dan tes HIV di poliklinik HIV-AIDS Rumah Sakit Dharma Nugraha
- B. Sebagai pedoman dalam pelayanan rujukan pada pasien HIV-AIDS
- C. Sebagai pedoman pencatatan dan pelaporan layanan.

D. Menjaga mutu layanan melalui penyediaan sumber daya manusia (petugas layanan yang bersertifikat), pemenuhan sarana dan prasarana yang memadai dan mutu keselamatan petugas serta pasien.

IV. KEGIATAN POKOK DAN RINCIAN KEGIATAN

No.	Kegiatan Pokok	Rincian Kegiatan
1	Membentuk team HIV	Melakukan rapat pembentukan team HIV
2	Membuat regulasi HIV	1. Menyusun Kebijakan / peraturan Direktur 2. Menyusun Pedoman 3. Menyusun rencana kerja
3	Screening pasien beresiko	Melakukan screening pasien beresiko (ibu hamil >32 minggu, IMS, TB, terduga HIV)
4	Konseling dan tes HIV	Melakukan konseling dan tes HIV pada pasien berupa: 1. Tes HIV dan Konseling atas Inisiatif Petugas Kesehatan 2. Konseling dan Tes HIV Sukarela
5	Pencatatan dan rekapitulasi data hasil konseling dan tes HIV /AIDS	Pencatatan dan rekapitulasi data hasil konseling dan tes HIV/AIDS setiap 1 bulan sekali
6	Permintaan reagen HIV ke Dinas Kesehatan	Melakukan permintaan reagen untuk tes rapid HIV setiap bulan ke Dinas Kesehatan Jakarta Timur.
8	Merujuk pasien HIV/AIDS sesuai indikasi klinis	Melakukan fungsi rujukan pasien HIV/AIDS ke PDP sesuai indikasi klinis
9	Pendidikan dan pelatihan petugas kesehatan untuk meningkatkan kemampuan teknis	Melakukan pendidikan dan pelatihan untuk meningkatkan kemampuan teknis petugas kesehatan sesuai standard pada unit-unit terkait setiap 6 bulan sekali
10	Pelaporan ke Dinas Kesehatan	Melakukan pelaporan data KTHIV ke Dinas Kesehatan setiap bulan dan setiap tahun

V. CARA MELAKSANAKAN KEGIATAN

No.	Rincian Kegiatan	Cara Melaksanakan Kegiatan
1	Melakukan pembentukan team HIV	Melakukan rapat pembentukan team HIV
2	Membuat regulasi HIV	1. Melakukan penyusunan Kebijakan / peraturan Direktur 2. Melakukan penyusunan Pedoman 3. Melakukan penyusunan rencana kerja
3	Melakukan screening pasien beresiko (ibu hamil >32 minggu, IMS, TB, terduga HIV)	<ul style="list-style-type: none"> Melakukan screening pasien beresiko (ibu hamil >32 minggu, IMS, TB, terduga HIV) di rawat inap, poliklinik rawat jalan, maupun IGD oleh petugas kesehatan.
4	Melakukan konseling dan tes HIV pada pasien berupa: 1. Tes HIV dan Konseling atas Inisiatif Petugas Kesehatan 2. Konseling dan Tes HIV Sukarela	<ul style="list-style-type: none"> Menyarankan pasien beresiko untuk dilakukan tes HIV oleh petugas kesehatan Melakukan konseling dan tes HIV pada pasien beresiko yang menginginkan dilakukan tes HIV oleh konselor atau petugas kesehatan yang sudah mendapatkan pelatihan HIV
5	Pencatatan dan rekapitulasi data hasil konseling dan tes HIV/AIDS setiap 1 bulan sekali	<ul style="list-style-type: none"> Membuat worksheet/ statistik data seluruh pasien KTHIV setiap satu bulan sekali oleh koordinator HIV Membuat worksheet hasil konseling dan tes HIV oleh koordinator HIV setiap satu bulan sekali yang berisi data: <ul style="list-style-type: none"> pasien beresiko yang ditawarkan tes dan konseling HIV pasien beresiko yang menolak dilakukan tes HIV pasien beresiko yang bersedia dilakukan tes HIV pasien beresiko yang menerima

		<p>hasil tes HIV</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien yang ingin dilakukan tes dan konseling HIV sukarela - pasien HIV positif - pasien HIV positif yang dikaji gejala TB - pasien HIV positif yang dirujuk • Melakukan rekapitulasi pasien KTHIV setiap 1 bulan dan 1 tahun sekali oleh koordinator HIV
6	Melakukan permintaan reagen untuk tes rapid HIV setiap bulan	<ul style="list-style-type: none"> • Membuat surat permintaan reagen untuk tes rapid HIV setiap bulan kedinkeskota Depok koordinator laboratorium
7	Melakukan fungsi rujukan pasien HIV/AIDS ke PDP sesuai indikasi klinis	<ul style="list-style-type: none"> • Merujuk pasien yang didiagnosa HIV positif ke rumah sakit rujukan PDP yang sudah ditunjuk pemerintah sesuai dengan indikasi klinis
9	Melakukan pendidikan dan pelatihan untuk meningkatkan kemampuan teknis petugas kesehatan sesuai standard pada unit-unit terkait setiap 3 bulan sekali	<ul style="list-style-type: none"> • Diklat eksternal untuk tim HIV 3 orang • Melakukan diklat kelas internal kepada petugas kesehatan pada unit-unit terkait setiap 3 bulan oleh anggota Tim Pelayanan HIV/AIDS • Mengikutsertakan anggota Tim Pelayanan HIV/AIDS dalam pelatihan/ seminar/ workshop yang terkait dengan HIV/AIDS setiap 3 bulan sekali
10	Melakukan pelaporan data KTHIV ke Dinas Kesehatan setiap bulan dan setiap tahun	<ul style="list-style-type: none"> • Mengirimkan laporan data KTHIV ke ke Dinas Kesehatan setiap bulan dan setiap tahun via email/ SIHA

VI. SASARAN

No.	Cara melaksanakan Kegiatan	Indikator	Sasaran
1	Melakukan pembentukan team HIV	Melakukan rapat pembentukan team HIV	TW2
2	Membuat regulasi HIV	1.Melakukan penyusunan Kebijakan / peraturan Direktur 2.Melakukan penyusunan Pedoman 3.Melakukan penyusunan rencana kerja	TW2
3	Melakukan screening pasien beresiko (ibu hamil >32 minggu, IMS, TB, terduga HIV) di rawat inap, poliklinik rawat jalan, maupun IGD oleh petugas kesehatan	Semua pasien beresiko (ibu hamil >32 minggu, IMS, TB, terduga HIV) terscreening di rawat inap, poliklinik rawat jalan, maupun IGD oleh petugas kesehatan	100%
4	Menyarankan pasien beresiko untuk dilakukan tes HIV oleh petugas kesehatan	Semua pasien beresiko disarankan untuk dilakukan tes HIV oleh petugas kesehatan	100%
6	Melakukan permintaan reagen untuk tes rapid HIV setiap bulan	Aadanya reagen HIV didistribusikan dari dinkes	100%
7	Membuat worksheet hasil konseling dan tes HIV oleh koordinator HIV setiap satu bulan sekali yang berisi data: - pasien beresiko yang ditawarkan tes dan konseling HIV - pasien beresiko yang menolak dilakukan tes HIV - pasien beresiko yang bersedia dilakukan tes HIV pasien beresiko yang menerima hasil tes HIV	Hasil konseling dan tes HIV yang berisi data: - pasien beresiko yang ditawarkan tes dan konseling HIV - pasien beresiko yang menolak dilakukan tes HIV - pasien beresiko yang bersedia dilakukan tes HIV pasien beresiko yang menerima hasil tes HIV - pasien yang ingin	100%

	<ul style="list-style-type: none"> - pasien yang ingin dilakukan tes dan konseling HIV sukarela - pasien HIV positif - pasien HIV positif yang dikaji gejala TB - pasien HIV positif yang dirujuk 	<p>dilakukan tes dan konseling HIV sukarela</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien HIV positif - pasien HIV positif yang dikaji gejala TB - pasien HIV positif yang dirujuk <p>masuk ke worksheet 1 bulan sekali</p>	
8	Melakukan rekapitulasi pasien KTHIV setiap 1 bulan dan 1 tahun sekali oleh koordinator HIV	Semua pasien KTHIV terekapitulasi setiap 1 bulan dan 1 tahun sekali oleh koordinator HIV	100% per bulan
9	Membuat surat permintaan reagen untuk tes rapid HIV setiap bulan ke Dinas Kesehatan oleh koordinator laboratorium	Surat permintaan reagen untuk tes rapid HIV diterima setiap bulan oleh Dinas Kesehatan dan ditindaklanjuti dengan pengiriman reagen ke rumah sakit	100% per bulan
10	Mengadakan rapat Tim Pelayanan HIV per 3 bulan sekali untuk melakukan revisi atau pembuatan SPO baru yang dibutuhkan/ menunjang pelayanan HIV/AIDS bersama unit terkait	1 revisi SPO lama atau pembuatan 1 SPO baru yang terkait dengan HIV setiap 6 bulan	100%
11	Merujuk pasien yang didiagnosa HIV positif ke rumah sakit rujukan PDP yang sudah ditunjuk pemerintah sesuai dengan indikasi klinis	Semua pasien yang didiagnosa HIV positif dirujuk ke rumah sakit rujukan PDP yang sudah ditunjuk pemerintah sesuai dengan indikasi klinis.	100%
12	Melakukan diklat kelas internal kepada petugas kesehatan pada unit-unit terkait (rawat inap, rawat jalan/ poliklinik, IGD, penunjang	Semua petugas kesehatan pada unit-unit terkait (rawat inap, rawat jalan/ poliklinik, IGD, penunjang medis, IPCN) mengikuti diklat kelas internal	100% 50 orang per TW)

	medis, IPCN) setiap 3 bulan oleh anggota Tim Pelayanan HIV/AIDS	yang diadakan setiap 3 bulan oleh anggota Tim Pelayanan HIV/AIDS	
13	Mengikutsertakan anggota Tim Pelayanan HIV/AIDS dalam pelatihan/ seminar/ workshop yang terkait dengan HIV/AIDS setiap 3 bulan sekali	Tim Pelayanan HIV/AIDS ikut serta dalam pelatihan/ seminar/ workshop yang terkait dengan HIV/AIDS setiap 3 bulan sekali	orang per TW
14	Mengirimkan laporan data KTHIV ke Dinas Kesehatan setiap bulan dan setiap tahun via email/ SIHA	Laporan data KTHIV ke Dinas Kesehatan setiap bulan dan setiap tahun terkirim via email/ SIHA	100%

VII. JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN

A. JADWAL KEGIATAN

No.	Kegiatan	Tahun 2023 (Bulan)											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Screening pasien beresiko							x	x	X	x	x	x
2	Konseling dan tes HIV							x	x	X	x	x	x
3	Pencatatan dan rekapitulasi data hasil konseling dan tes HIV/AIDS							x	x	X	x	x	x
4	Permintaan reagen HIV ke Dinas Kesehatan kota Jakarta Timur							x	x	x	x	x	x
5	Telaah SPO terkait HIV							x	x	x	x	x	x
6	Merujuk pasien HIV/AIDS sesuai indikasi klinis							x	x	x	x	x	x
7	Pendidikan dan pelatihan petugas kesehatan untuk meningkatkan kemampuan teknis							x	x	x	x	x	x
8	Pelaporan ke Dinas							x	x	x	x	x	x

Kesehatan Kota Jakarta Timur																			
------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Keterangan:

Jadwal pelaksanaan semua kegiatan HIV/AIDS dilakukan pelaporan setiap bulan dan dievaluasi setiap 3 bulan.

B. RENCANA ANGGARAN BIAYA

No	Kegiatan	Anggaran
1.	Sosialisasi Program , antara lain: a. Diklat internal 1 team Diklat 2x@500.000 b. Diklat eksternal	Internal : Rp. 1.000.000 External : Rp. 5.000.000
2.	Biaya rapat	1 x rapat Rp.100.000
TOTAL		Rp. 6.100.000,00

VIII. EVALUASI JADWAL KEGIATAN DAN PELAPORAN

A. Evaluasi Jadwal Kegiatan

1. Setiap bulan melakukan kegiatan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan.
2. Setiap TW melakukan analisa dan evaluasi secara keseluruhan untuk ditindak lanjuti sebagai proses pembuatan program ditahun berikutnya.

B. Pelaporan Evaluasi

1. Melakukan pencatatan dan pelaporan setiap kegiatan yang dilakukan setiap akhir tahun
2. Setiap TW membuat laporan evaluasi kegiatan dilaporkan kepada direktur.
3. Evaluasi dilakukan TW untuk menentukan apakah sesuai sasaran untuk ditindak lanjuti dan diusulkan tahun berikutnya.

IX. PENCATATAN, PELAPORAN DAN EVALUASI KEGIATAN

Pencatatan kegiatan di dalam laporan dilakukan dengan cara melakukan semua kegiatan yang sudah terjadwal di unit-unit terkait HIV/AIDS dan dicatat dalam kertas kerja atau buku kegiatan HIV/AIDS.

Laporan program dibuat dengan memasukkan unsur-unsur data penunjang dan usulan untuk pelayanan HIV/AIDS atau dengan cara dibuat laporan rutin HIV/AIDS. Laporan dibuat setiap 1 bulan sekali dan dievaluasi setiap 3 bulan sekali, serta dilaporkan kepada direktur RS Dharma Nugraha.

Evaluasi pelaksanaan program kerja secara keseluruhan dilakukan terhadap usulan program kerja dengan cara evaluasi secara rutin terhadap laporan bulanan HIV/AIDS. Evaluasi program kerja dilaksanakan setiap 3 bulan sekali.

Mengetahui,

Direktur

The image shows a handwritten signature in blue ink over a blue circular logo. The logo contains the text "Dharma Nugraha Hospital Est. 1996".

dr. Agung Darmanto, Sp.A

Jakarta , 26 juni 2023

Ketua TIM HIV AIDS

The image shows a handwritten signature in blue ink.

dr. Umami Ulfah Madina, Sp.PD