



Petunjuk Teknis Notifikasi Pasangan dan Anak pada Orang dengan HIV

EDISI REVISI

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Tahun 2024

Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI

616.979 2

Ind
p

Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. Direktorat Jenderal
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
**Petunjuk Teknis Notifikasi Pasangan dan Anak
pada Orang dengan HIV : Edisi Revisi.**— Jakarta :
Kementerian Kesehatan RI. 2024

ISBN 978-623-301-469-4 (PDF)

1. Judul I. HIV
- II. HIV TESTING
- III. COMMUNICABLE DISEASES

616.979 2

Ind

p

ISBN 978-623-301-469-4 (PDF)



9

786233

014694

PETUNJUK TEKNIS NOTIFIKASI PASANGAN DAN ANAK (NPA) PADA ORANG DENGAN HIV

Tim Penyusun

Pelindung:

dr. Yudhi Pramono, MARS

Pengarah:

dr. Ina Agustina Isturini, MKM

Penulis:

dr. Endang Lukitosari, MPH, dr. Nurhalina Afriana, M.Epid, dr. Lanny Luhukay, dr. Aulia Human, M.Sc,
dr. Tiara Mahatmi Nisa, MS

Editor:

dr. Nurhalina Afriana, M.Epid

dr. Aulia Human, M.Sc

Kontributor:

dr. Endang Lukitosari, MPH
dr. Nurhalina Afriana, M.Epid
dr. Lanny Luhukay
dr. Pranti Sri Mulyani, M.Sc
dr. Pratono, M. Epid
dr. Rainy Fathiyah, MKM
Romauli, M. Epid
Irmawati, SKM, M.Kes
Retno Trisari, SKM
Rizky Hasby, SKM, MKM
Sri Drisna Dewi, SKM, MPH
Tri Indah Budiarty, SKM
Anggun Lathifah Asmi, SKM

Eva Muzdalifah, SKM
Maharani Adella Husin, S.Si
dr. Ranti Kemala Nastasia, MPH
Erlian Rista Aditya, MKM
Ir. Siti Sulami, M.Epid
Agus Aribowo, M.Si
Andi M. Yusuf Ridwan, S.Pd
Jessie Olivia Yunus, BSN-RN,
MPH, MHM
dr. Muhamad Husen Ali
Tubagus Saepul Rohman, SKM
Fika Febriana, SKM
Riska Apriliyanti, S.ST, MIH

Bayu Putro, SKM
Lingga Putra Permana, SSI
Rachel Monique, SKM
dr. Hendra Widjaja
dr. Tiara Mahatmi Nisa, MS
dr. Budiarto
dr. Irvin Romyco M.Med (Adv.)
Eva Kartikasari, SKM
Oldri Sherli Mukuan, MAP
dr. Asti Widiastuti
dr. Rosalia Linna Juniar
dr. Rian Hariany
Puan Meirinda Sebayang, MPH

Diterbitkan oleh:

Kementerian Kesehatan RI
Tahun 2024

Dikeluarkan oleh:

Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Hak Cipta dilindungi oleh Undang-Undang

Hak Cipta dilindungi oleh Undang – Undang

Dilarang memperbanyak buku ini sebagian atau seluruhnya dalam bentuk dan dengan cara apapun juga, baik secara mekanis maupun elektronik termasuk fotocopy rekaman dan lain-lain tanpa seizin tertulis dari penerbit.



Kata Pengantar

Kementerian Kesehatan dengan dukungan dari berbagai pemangku kepentingan di seluruh tingkatan berkomitmen untuk memperkuat program penanggulangan HIV di Indonesia agar dapat akselerasi capaian target 95-95-95 menuju *Ending AIDS* by 2030. Berdasarkan target 95-95-95 tersebut, Indonesia telah mencapai 71-64-48 hingga September 2024. 71% ODHIV hidup dan mengetahui status HIV, 62% ODHIV mengetahui status dan sedang mendapatkan pengobatan ARV serta 42% ODHIV sedang dalam pengobatan ARV yang virusnya tersupresi. Salah satu strategi awal yang perlu diperkuat adalah kaitannya dengan percepatan penemuan kasus HIV melalui terobosan dan upaya inovatif agar penanganan kasus HIV secara komprehensif dapat dioptimalkan.

Peraturan Menteri Kesehatan No. 23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan HIV dan IMS menegaskan bahwa penemuan kasus HIV AIDS dan PIMS dilakukan secara aktif dan pasif. Penemuan secara aktif dilakukan dengan penjangkauan, deteksi dini atau skrining serta notifikasi pasangan dan anak yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan atau tenaga non kesehatan. Notifikasi pasangan merupakan salah satu strategi inovatif yang terbukti efektif dalam mempercepat temuan kasus HIV sehingga capaian 95 pertama dapat diakselerasi secara cepat dan optimal. Berbagai data dan penelitian dari beberapa negara menunjukkan positivity rate dari Notifikasi Pasangan dan Anak (NPA) adalah 20- 70%.

NPA menjadi bagian dari penawaran yang wajib dilakukan oleh tenaga kesehatan dan non tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan atau berbasis komunitas kepada ODHIV yang selanjutnya disebut sebagai pasien indeks. Pasien indeks memiliki keleluasaan untuk menentukan metode notifikasi pasangan dan anak sesuai dengan situasi dan kebutuhan. Terdapat 4 metode rujukan terkait NPA yang dapat dipertimbangkan serta dipilih oleh pasien indeks yang terdiri dari rujukan pasien, rujukan petugas, rujukan ganda dan rujukan kontrak baik yang dapat dibantu oleh tenaga kesehatan, non tenaga kesehatan atau pasien indeks itu sendiri. Selanjutnya, tes indeks (pasangan dan atau anak biologis dari pasien indeks) akan dinotifikasi berdasarkan metode yang dipilih oleh pasien indeks.

Fenomena di lapangan menunjukkan bahwa masih terdapat tes indeks yang setelah dinotifikasi belum menunjukkan keberanian dan kesiapan datang ke fasilitas layanan kesehatan untuk melakukan tes HIV disebabkan oleh ragam situasi dan alasan. Merespon situasi tersebut, dalam petunjuk teknis notifikasi pasangan edisi revisi ini, telah diintegrasikan dalam alur, pemanfaatan Skrining HIV Mandiri (SHM)/ Skrining HIV Berbasis Komunitas (SHBK). Selain itu, jika ditemukan tes indeks yang telah berhasil di tes HIV memiliki hasil negatif, maka dapat dirujuk untuk mengakses layanan pencegahan seperti PrEP atau kondom.

Petunjuk teknis NPA edisi revisi ini disiapkan sebagai acuan yang sistematis untuk pelaksanaan NPA di fasyankes bersama komunitas/LSM yang bekerja dalam isu penanggulangan HIV serta diperkuat dengan penyederhanaan pencatatan dan pelaporan sehingga fokus tim NPA dapat diutamakan untuk pelaksanaan NPA dengan ragam metode yang tersedia. Dengan pendekatan NPA, diharapkan akselerasi capaian indikator target 95 pertama dapat berjalan secara optimal.

Jakarta, November 2024

Plt. Direktur Jenderal Pencegahan &
Pengendalian Penyakit

dr. Yudhi Pramono, MARS

Daftar Isi

Kata Pengantar	iii
Daftar Isi	iv
Daftar Istilah dan Singkatan.....	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
BAB II DEFINISI, PRINSIP, DAN STRATEGI NPA	4
2.1 DEFINISI OPERASIONAL	5
2.2 PRINSIP-PRINSIP NPA	5
2.3 STRATEGI NPA	7
2.3.1 METODE RUJUKAN.....	7
2.3.2 STRATEGI KOMUNIKASI	8
BAB III PELAKSANAAN NPA	10
3.1. PELAKSANA NPA.....	11
3.2 SASARAN NPA.....	11
3.2.1 PASIEN INDEKS.....	11
3.2.2. TES INDEKS NPA	12
3.3. LOKASI DAN WAKTU NPA.....	13
3.4. ALUR TEKNIS NPA DI FASYANKES DAN KOMUNITAS	14
BAB IV PROSEDUR OPERASI STANDAR UNTUK NPA	16
4.1. Langkah Prosedur NPA.....	17
4.2. Penjelasan Tujuh Langkah Prosedur NPA	18
4.2.1. Langkah 1: Memperkenalkan dan Melaksanakan NPA	18
4.2.2. Langkah 2: Menanyakan dan Mencatat Daftar Nama Tes Indeks	20
4.2.3. Langkah 3: Melakukan Skrining Potensi Kekerasan.....	22
4.2.4. Langkah 4: Memilih Metode Rujukan.....	24
4.2.5. Langkah 5: Menghubungi Tes Indeks sesuai dengan Metode Rujukan yang dipilih	24
4.2.6. Langkah 6: Mencatat Hasil NPA.....	27
4.2.7 Langkah 7: Memberikan Layanan yang Tepat untuk Tes Indeks berdasarkan Status HIV	27

BAB V	MONITORING DAN EVALUASI NPA.....	29
5.1	Alur Pencatatan dan Pelaporan	30
5.1.1	Fasyankes	31
5.1.2	Komunitas	31
5.2	Formulir Pencatatan	32
5.2.1	Layanan Tes HIV.....	32
5.2.2	Layanan PDP.....	33
5.2.2.1	Variabel Pencatatan NPA	33
5.3.	Pelaporan dan Indikator Program	35
5.3.1	Tabel Rincian Indikator Laporan NPA:	35
5.3.2.	Penjelasan Lanjut mengenai Laporan NPA.....	38
5.3.3.	Grafik NPA.....	38
5.4	Pencatatan dan Pelaporan Komunitas	40
5.5	Rangkaian Kegiatan NPA.....	41
BAB VI	FORMULIR DAN ALAT BANTU NPA	44
	Formulir dan Alat Bantu dalam NPA.....	45
	Daftar Pustaka.....	53

Daftar Tabel

Tabel 2. 1 Definisi Operasional	7
Tabel 2. 2 Jenis Metode Rujukan	9
Tabel 5. 1 Variabel Pencatatan NPA	35
Tabel 5. 2 Tabel Rincian Indikator Laporan NPA.....	37
Tabel 5. 3 Rangkaian Kegiatan NPA	43

Daftar Gambar

Gambar 3. 1 Bagan Prioritas NPA	14
Gambar 3. 2 Bagan Alur Teknis NPA di Fasyankes dan Komunitas	17
Gambar 4. 1 Langkah Prosedur NPA.....	19
Gambar 4. 2 Bagan Alur Skrining Kekerasan.....	25
Gambar 5. 1 Bagan Alur Pencatatan dan Pelaporan NPA	35
Gambar 5. 2 Contoh Grafik NPA.....	40
Gambar 5. 3 Contoh Grafik NPA secara Rinci	41

Daftar Istilah dan Singkatan

AIDS	<i>Acquired immunodeficiency syndrome</i>
Anak ODHIV	Anak biologis dari ibu dengan HIV
ART/ARV	<i>Antiretroviral therapy</i>
Adverse event	Kejadian yang tidak diinginkan
Fasyankes	Fasilitas pelayanan dan kesehatan
HIV	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IMS	Infeksi Menular Seksual
Informed Consent	Lembar persetujuan
IO	Infeksi Oportunistik
LASS	Kapitas per each word
LSM	Lembaga Swadaya Masyarakat
LTFU	<i>Loss to Follow up</i>
NIK	Nomor Induk Kependudukan
NPA	Notifikasi Pasangan dan Anak
ODHIV	Orang dengan HIV
PDP	Perawatan Dukungan dan Pengobatan
Penasun	Pengguna Narkoba Suntik
PrEP	<i>Pre-exposure Prophylaxis/</i> Profilaksis Pra-pajanan
SHBK	Skrining HIV Berbasis Komunitas
SOP	<i>Standard Operational Procedure</i> / Standar Prosedur Operasional
VL	<i>Viral Load</i>

RINGKASAN EKSEKUTIF

Indonesia berkomitmen kuat untuk mendukung upaya mengakhiri epidemi AIDS pada tahun 2030. Menuju target tersebut, Kementerian Kesehatan bersama seluruh mitra di tingkat nasional, provinsi, kabupaten/kota, hingga fasilitas kesehatan terus bekerja dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS guna mencapai target global 95-95-95, yaitu 95% Orang dengan HIV (ODHIV) mengetahui status HIV-nya, 95% dari ODHIV yang mengetahui status HIV mendapatkan terapi antiretroviral (ARV) dan 95% dari ODHIV yang mendapatkan terapi ARV mencapai supresi virus. Dalam upaya mencapai target global ini, Indonesia menghadapi tantangan serius, terutama dengan jumlah kasus baru yang relatif masih tinggi. Data menunjukkan bahwa pada tahun 2023 terdapat 27.573 kasus infeksi HIV baru.

Salah satu strategi penting untuk mempercepat penemuan kasus dan memutus mata rantai penularan HIV adalah melalui Notifikasi Pasangan dan Anak (NPA). Hasil *randomized controlled trial* (RCT) menunjukkan bahwa *positivity rate* pada pasangan ODHIV berkisar antara 20–72%. Strategi ini terbukti memiliki tingkat keberhasilan penemuan kasus yang tinggi, sehingga dapat mencegah penularan HIV lebih lanjut, khususnya pada pasangan dan/atau anak biologis dari ODHIV. Penemuan kasus pada kelompok yang berisiko tinggi tertular HIV memiliki manfaat besar dalam membantu mengendalikan penyebaran HIV di masyarakat.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan HIV, AIDS, dan IMS, salah satu metode penemuan kasus HIV secara aktif adalah melalui NPA yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan dan/atau petugas non-kesehatan seperti petugas komunitas. NPA dilakukan sebagai bagian penting dari penanganan kasus HIV positif yang ditemukan di fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) maupun dalam konteks pendampingan komunitas.

Selain itu, NPA berperan memberikan dukungan yang diperlukan oleh pasangan dan/atau anak ODHIV. Dukungan ini dapat berupa dukungan psikologis maupun layanan kesehatan sesuai status HIV mereka. Misalnya, pasangan dan/atau anak ODHIV yang berstatus HIV positif dapat difasilitasi untuk mengakses pengobatan. Sementara itu, bagi mereka yang berstatus HIV negatif, dapat diberikan layanan pencegahan untuk menghindari penularan HIV, seperti akses kepada *Pre-Exposure Prophylaxis* (PrEP) atau penggunaan kondom.

Petunjuk teknis NPA edisi revisi ini telah diintegrasikan dengan alur pemanfaatan Skrining HIV Mandiri (SHM) atau Skrining HIV Berbasis Komunitas (SHBK). Jika dalam proses tes indeks ditemukan hasil negatif, maka individu tersebut dapat dirujuk untuk mendapatkan layanan pencegahan yang sesuai.

Oleh karena itu, petunjuk teknis NPA edisi revisi ini disusun sebagai acuan sistematis dalam pelaksanaan NPA di fasyankes bersama komunitas atau lembaga swadaya masyarakat (LSM) yang bergerak dalam isu penanggulangan HIV. Panduan ini juga diperkuat dengan penyederhanaan pencatatan dan pelaporan, sehingga fokus tim NPA dapat diutamakan pada beragam metode yang tersedia. Dengan pendekatan NPA, diharapkan akselerasi capaian indikator target 95 pertama dapat berjalan secara optimal.



BAB I PENDAHULUAN

Pemerintah bersama masyarakat berkomitmen kuat untuk mendukung upaya dalam mengakhiri epidemi AIDS pada tahun 2030. Menuju tahun 2030 tersebut, Kementerian Kesehatan dengan seluruh mitra di tingkat nasional, provinsi, kabupaten/kota hingga fasilitas kesehatan terus bekerja untuk penanggulangan HIV dan AIDS guna mencapai target global 95-95-95, di mana 95% orang dengan HIV (ODHIV) mengetahui status HIV, 95% dari ODHIV tetap mendapatkan terapi *antiretroviral* (ARV), dan 95% dari ODHIV yang mendapatkan terapi ARV mengalami supresi virus. Dalam upaya mencapai target global tersebut, Indonesia menghadapi tantangan serius dengan jumlah kasus baru yang relatif masih tinggi, data menunjukkan infeksi HIV baru pada tahun 2023 berada di angka 27.572.

Untuk merespon hal tersebut, Notifikasi Pasangan dan Anak (NPA) sangat penting dilakukan sebagai upaya percepatan penemuan kasus dan pemutusan mata rantai penularan HIV. Hasil uji kontrol teracak (*randomized controlled trial/RCT*), mendapatkan bahwa *positivity rate* pasangan ODHIV adalah 20-72%. Dengan demikian, strategi ini menunjukkan tingkat penemuan kasus yang tinggi sehingga dapat mencegah penularan HIV lebih lanjut khususnya pada pasangan dan/atau anak biologis dari ODHIV. Melalui strategi penemuan kasus pada kelompok yang berisiko tinggi tertular HIV, NPA akan bermanfaat untuk membantu mengendalikan penyebaran HIV di masyarakat.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan HIV, AIDS, dan IMS, salah satu metode penemuan kasus HIV secara aktif adalah melalui NPA yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan/atau non tenaga kesehatan seperti petugas komunitas. NPA dilakukan sebagai bagian penting dari penanganan dari kasus HIV positif yang ditemukan di fasyankes maupun dalam konteks dampingan komunitas. NPA juga dapat memberikan dukungan yang dibutuhkan kepada pasangan dan/atau anak dari ODHIV. Dukungan tersebut dapat berupa dukungan psikologis maupun layanan kesehatan sesuai dengan status HIV mereka. Sebagai contoh, pasangan dan/atau anak dari ODHIV yang berstatus HIV positif dapat difasilitasi mengakses pengobatan dan bagi mereka yang berstatus HIV negatif dapat diberikan layanan pencegahan agar tidak tertular HIV.

Petunjuk teknis ini akan menjabarkan prosedur standar untuk NPA dalam program penanggulangan HIV, AIDS dan IMS di Indonesia. Petunjuk teknis ini ditujukan bagi para pemangku kebijakan yang berkaitan dengan penanggulangan HIV, AIDS, dan IMS di Indonesia yang terdiri dari:

1. Dinas Kesehatan

Dukungan dan keterlibatan dinas kesehatan provinsi dan kabupaten/kota sangat dibutuhkan dalam perencanaan, implementasi, pemantauan, dan evaluasi NPA. Penjabaran lebih lanjut mengenai manfaat pelaksanaan NPA dengan kaitannya terhadap pencegahan dan penanggulangan HIV tertulis dalam petunjuk teknis ini.

2. Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan terdiri atas dokter, perawat dan petugas klinis lainnya di layanan HIV dan IMS. Ruang lingkup pekerjaan yang dilakukan antara lain melaksanakan NPA serta memberikan layanan konseling demi meningkatkan pemahaman yang komprehensif mengenai pentingnya NPA.

3. Komunitas atau Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM)

LSM di sini yang mempunyai tujuan dan berfokus pada pencegahan dan penanggulangan HIV. Peran LSM diharapkan dapat menjangkau pasien indeks yang belum mau terbuka kepada tenaga kesehatan untuk dilakukan NPA. Selain itu, LSM juga berperan dalam menjangkau tes indeks yang berasal dari pasien indeks dari ODHIV yang didampingi.

Petunjuk teknis NPA yang akan menjadi referensi bagi seluruh pemangku kepentingan ini akan mengeksplorasi beberapa bagian strategis seperti:

- **Dasar Pelaksanaan NPA di Indonesia**

Membahas latar belakang pelaksanaan NPA di Indonesia dan pembuatan petunjuk teknis, tujuan petunjuk teknis, ruang lingkup petunjuk teknis, dan kebijakan mengenai NPA.

- **Informasi mengenai NPA**

Membahas informasi yang perlu diketahui mengenai NPA yaitu definisi operasional, prinsip, isu konfidensialitas, metode rujukan, serta komunikasi termasuk konseling dan wawancara.

- **Pelaksanaan NPA**

Memuat penjelasan terkait pelaksanaan NPA yaitu sasaran NPA atau pasien indeks, tes indeks, lokasi pelaksanaan, waktu pelaksanaan, petugas pelaksana, alur teknis NPA di fasyankes dan komunitas, serta pencatatan, pelaporan, dan analisis data NPA.

- **Standard Operational Procedure (SOP) NPA**

Mencakup penjelasan mengenai langkah-langkah pelaksanaan NPA di fasyankes dan komunitas.

- **Monitoring dan Evaluasi NPA**

Mencakup penjelasan mengenai indikator pencapaian pelaksanaan program serta alur pencatatan dan pelaporan program untuk memastikan program ini dapat berjalan sesuai dengan tujuannya.



**BAB II
DEFINISI, PRINSIP,
DAN STRATEGI
NPA**

2.1 DEFINISI OPERASIONAL

NPA adalah suatu upaya untuk memutus mata rantai penularan HIV yang wajib dilakukan oleh petugas. Petugas memperoleh daftar pasangan dan/atau anak biologis dari ODHIV, lalu atas persetujuannya menawarkan pasangan dan/atau anak biologisnya untuk tes HIV. Dalam NPA terdapat istilah-istilah yang digunakan yang dijelaskan dalam tabel berikut:

Tabel 2. 1 Definisi Operasional

No	Istilah	Definisi Operasional
1	Pasien indeks	Seorang individu yang baru didiagnosis HIV positif dan/atau individu HIV positif yang terdaftar dalam layanan HIV dan IMS.
2	Tes indeks	Pasangan dan/atau anak biologis yang diperoleh melalui proses sukarela saat petugas meminta informasi dari pasien indeks.
3	Pasangan	Suami, istri, pasangan seksual, dan/atau teman berbagi jarum suntik yang saat ini masih berhubungan maupun riwayat pasangan terdahulu.
4	Tenaga kesehatan	Setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan tinggi untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
5	Petugas komunitas	Setiap orang yang tergabung dalam kelompok atau LSM yang bekerja sama dengan fasyankes untuk melakukan pendampingan atau penjangkauan kepada ODHIV.
6	Tidak memenuhi syarat NPA	Pasien indeks yang tidak memiliki pasangan dan/atau anak biologis saat dilaksanakan NPA

2.2 PRINSIP-PRINSIP NPA

Pelaksanaan NPA harus berdasar pada prinsip-prinsip berikut:

a. **Berpusat dan berfokus pada pasien**

NPA harus berfokus pada kebutuhan dan keselamatan pasien indeks dan tes indeksnya. Pasien memiliki kewenangan terkait keputusan membuka status HIV. Misalnya, pasien dapat memilih untuk mengungkapkan status sepenuhnya hingga tidak mengungkapkan status sama sekali. Pasien juga dapat memilih metode rujukan NPA yang paling tepat berdasarkan kondisi setiap pasangan.

b. **Konfidensialitas**

Identitas dan status HIV pasien indeks tidak boleh diungkapkan kepada tes indeks dan sebaliknya, kecuali jika petugas telah mendapat persetujuan tertulis dari pasien indeks yang tercatat di rekam medis pasien indeks. Dalam pelaksanaan NPA, petugas harus menjaga atau melindungi

kerahasiaan informasi pribadi yang mencakup:

- » informasi spesifik yang memungkinkan orang lain untuk mengidentifikasi pasien indeks seperti nama, tempat dan tanggal lahir, alamat, dan nomor telepon;
- » diagnosis dan rencana pengobatan pasien HIV; dan
- » informasi lain yang ditemukan dalam konseling, wawancara dan/atau pemeriksaan klinis.

Penting untuk meyakinkan pasien indeks bahwa informasi yang diungkapkan selama pelaksanaan NPA akan terjaga kerahasiaannya. Informasi hanya dapat diungkapkan jika mendapat persetujuan pasien indeks. Konfidensialitas pasien indeks dan tes indeks yang dijamin melalui:

- » informasi dan data pasien indeks dan tes indeks harus disimpan dalam tempat yang aman;
- » data elektronik harus disimpan dengan aman, hanya petugas tertentu yang dapat mengakses dan menggunakan kata sandi;
- » konfidensialitas dapat dibuka antar petugas kesehatan dalam fasyankes atau antar fasyankes untuk kepentingan pasien; dan
- » fasyankes dan komunitas yang bekerja sama dapat berbagi informasi terkait kepentingan pasien atas persetujuan pasien dengan tetap menjaga konfidensialitas.

c. **Sukarela**

NPA harus bersifat sukarela dan tidak dipaksakan. Pasien indeks dapat menolak NPA jika pasien merasa belum siap.

d. **Empati dan tidak menghakimi**

NPA harus disampaikan dengan empati dan cara yang tidak menghakimi, serta bebas stigma dan diskriminasi. Petugas tidak akan membedakan pelayanan kepada pasien indeks maupun tes indeks berdasarkan penerimaan terhadap NPA maupun faktor lain yang relevan.

e. **Tepat budaya dan bahasa**

NPA dirancang sesuai dengan konteks budaya dan bahasa yang dipahami oleh pasien. Petugas dapat menyesuaikan NPA dengan budaya yang berlaku di wilayah masing-masing.

f. **Dapat diakses dan tersedia bagi semua**

NPA harus tersedia bagi semua pasien indeks di manapun mereka mendapatkan perawatan HIV. Tes indeks dapat mengakses layanan tes HIV di semua layanan HIV dan IMS yang mudah dijangkau oleh tes indeks.

g. **Komprehensif dan terintegrasi**

NPA adalah bagian dari prosedur rutin yang terdapat di layanan HIV dan IMS serta mencakup rujukan dan keterkaitan yang kuat dengan layanan pencegahan dan pengobatan. Petugas

dapat memberikan intervensi yang tepat sesuai dengan status HIV dari tes indeks. NPA juga perlu diintegrasikan dengan layanan pengaduan kejadian yang tidak diinginkan (*adverse event*) termasuk kekerasan oleh pasangan.

2.3 STRATEGI NPA

2.3.1 METODE RUJUKAN

Terdapat empat metode rujukan yang dapat dipilih sebagai strategi dalam melaksanakan NPA. Pasien indeks dapat memilih metode rujukan yang dirasa sesuai dengan kondisi hubungan antara pasien indeks dan setiap tes indeksnya. Metode rujukan yang dapat dipilih adalah:

Tabel 2. 2 Jenis Metode Rujukan

Jenis Metode Rujukan	Deskripsi
Rujukan Pasien	Pasien indeks bertanggung jawab secara mandiri untuk mengungkapkan status HIV kepada tes indeks dan mendorong tes indeks untuk tes HIV. Rujukan ini dapat dilakukan secara langsung atau menggunakan kartu formulir rujukan dari fasyankes atau komunitas.
Rujukan Petugas	Pasien indeks memberikan kewenangan kepada tenaga kesehatan dan/atau petugas komunitas menghubungi tes indeks untuk memberitahu mengenai kemungkinan pajanan HIV dan menawarkan tes HIV. Metode rujukan ini bersifat anonim, yaitu identitas dan status pasien indeks tidak akan diberitahukan kepada tes indeks.
Rujukan Ganda	Pasien indeks bersama tenaga kesehatan dan/atau petugas komunitas memberi tahu tes indeks mengenai kemungkinan pajanan dan menawarkan tes HIV.
Rujukan Kontrak	Pasien indeks diberikan kesempatan untuk secara mandiri mengungkapkan status HIV kepada tes indeks dan mendorong tes indeks untuk tes HIV dalam jangka waktu maksimal dua minggu. Jika dalam jangka waktu tersebut pasien indeks belum berhasil menghubungi tes indeks, maka petugas kesehatan akan melakukan kontak kepada tes indeks untuk memberi tahu tes indeks mengenai kemungkinan pajanan HIV dan menawarkan tes HIV. Metode rujukan ini hanya dapat dilakukan oleh petugas kesehatan.

2.3.2 STRATEGI KOMUNIKASI

Keterampilan komunikasi yang baik sangat penting dimiliki oleh petugas untuk melakukan NPA kepada pasien indeks dan tes indeks. Dalam pelaksanaan NPA, petugas akan banyak melakukan konseling dan wawancara kepada pasien indeks agar pasien indeks bersedia untuk berpartisipasi dalam NPA dan melakukan pendekatan kepada tes indeks agar bersedia untuk tes HIV.

Komunikasi yang baik bergantung pada kemampuan petugas dalam mendengar efektif serta menggunakan pesan verbal dan nonverbal yang tepat. Petugas juga harus menguasai sepuluh keterampilan komunikasi dalam melakukan konseling dan wawancara, seperti:

1. Menunjukkan profesionalisme

Ketika mulai berkomunikasi dengan pasien indeks atau tes indeks, petugas memperkenalkan diri secara profesional dengan menjelaskan identitas petugas, termasuk nama dan jabatan (dokter/perawat/penanggung jawab klinik). Petugas menggunakan tata bahasa yang profesional serta menghindari penggunaan bahasa yang tidak lazim seperti bahasa gaul, terutama saat pertama kali berkomunikasi dengan pasien indeks atau tes indeks. Jika berkomunikasi dengan pesan teks, petugas juga tidak disarankan menggunakan fitur *emoticon* atau stiker.

2. Membangun hubungan baik

Petugas harus melakukan pendekatan yang sewajarnya kepada pasien indeks atau tes indeks. Petugas tidak berhak menggurui atau menghakimi pasien indeks maupun tes indeks dalam memberikan NPA. Hindari penggunaan pertanyaan yang terkesan merendahkan pasien indeks.

3. Mendengar efektif

Petugas mendengarkan secara seksama pernyataan dan informasi yang disampaikan oleh pasien indeks. Petugas diharapkan dapat merefleksikan apa yang disampaikan dan menjadi kekhawatiran pasien indeks sehingga petugas dapat membantu memberikan solusi sesuai konteks pasien indeks. Saat berkomunikasi secara tatap muka dengan pasien indeks atau tes indeks, petugas perlu menjaga kontak mata dan menghindari melakukan aktivitas lain seperti menggunakan telepon genggam.

4. Menggunakan pertanyaan terbuka

Untuk memulai komunikasi, petugas dapat menggunakan pertanyaan terbuka untuk menggali lebih dalam informasi yang ingin diketahui dari pasien indeks. Umumnya pertanyaan terbuka menggunakan kata seperti “bagaimana, mengapa, apa saja.”

5. Berkomunikasi sesuai kemampuan pasien

Petugas harus memahami bahwa pasien indeks dapat berasal dari latar belakang yang beragam, sehingga petugas harus menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh pasien. Hindari menggunakan istilah medis atau istilah yang tidak awam digunakan.

6. Memberikan informasi aktual

Petugas diharapkan untuk dapat mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan, terutama informasi mengenai HIV, agar dapat memberikan informasi yang kebenarannya akurat kepada pasien indeks maupun tes indeks.

7. Meminta umpan balik pasien

Petugas dapat menanyakan tanggapan pasien indeks terhadap informasi yang diterima oleh pasien. Petugas dapat menanyakan apabila pasien indeks memiliki pertanyaan atau hal-hal yang belum jelas sehingga di akhir sesi, pasien indeks memahami sepenuhnya apa yang akan dilakukan dalam NPA.

8. Menggunakan afirmasi

Petugas menegaskan hal-hal positif yang disampaikan atau dilakukan oleh pasien indeks agar rasa percaya diri pasien meningkat dan pasien indeks merasa lebih termotivasi dalam melakukan NPA.

9. Memberikan pilihan

Petugas memberikan pilihan namun tidak menginstruksikan pasien indeks agar mengambil keputusan sesuai dengan kemauan petugas. Jika pasien kebingungan atau tidak bisa menentukan keputusan, petugas dapat membantu pasien indeks dalam mempertimbangkan manfaat dan kekurangan dalam setiap keputusan, namun keputusan yang dibuat tetap berasal dari pasien sendiri.

10. Pesan nonverbal yang tepat

Saat berinteraksi dengan pasien indeks, petugas sebaiknya menggunakan pesan nonverbal yang sesuai termasuk kontak mata dan gerakan tubuh. Hindari penggunaan bahasa tubuh yang dapat menimbulkan persepsi yang salah seperti bertolak pinggang, menopang dagu, melipat tangan di dada, dan sebagainya. Apabila petugas menghubungi tes indeks melalui pesan teks maupun telepon, petugas harus menjelaskan identitas termasuk nama, jabatan (dokter/perawat/penanggung jawab klinik) dan informasi terkait layanan (alamat, nomor telepon, akun media sosial, dan sebagainya).



**BAB III
PELAKSANAAN
NPA**

3.1. PELAKSANA NPA

NPA dilaksanakan oleh petugas terlatih meliputi:

- a. Tenaga kesehatan (dokter, perawat, atau tenaga kesehatan lain yang bertugas di layanan HIV dan IMS).
- b. Petugas komunitas (petugas yang berasal dari komunitas atau LSM yang telah bekerja sama dengan fasyankes).

Pada situasi tertentu, tenaga kesehatan atau petugas komunitas juga dapat melibatkan tokoh masyarakat atau tokoh agama sebagai kader kesehatan terlatih dalam melakukan NPA.

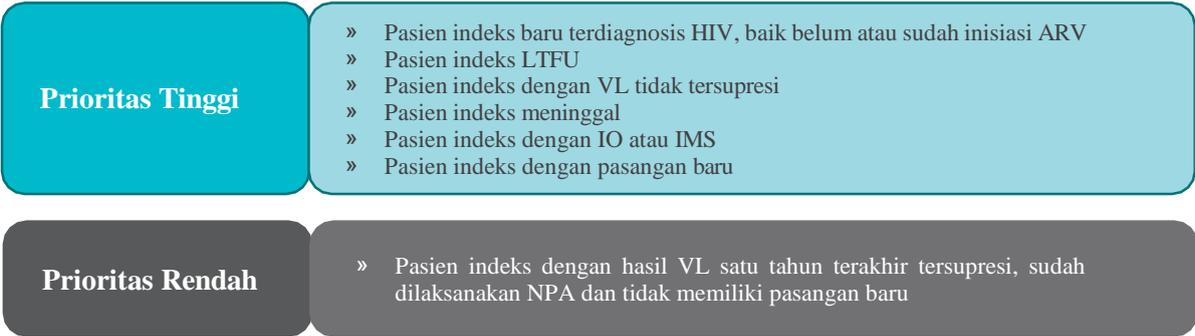
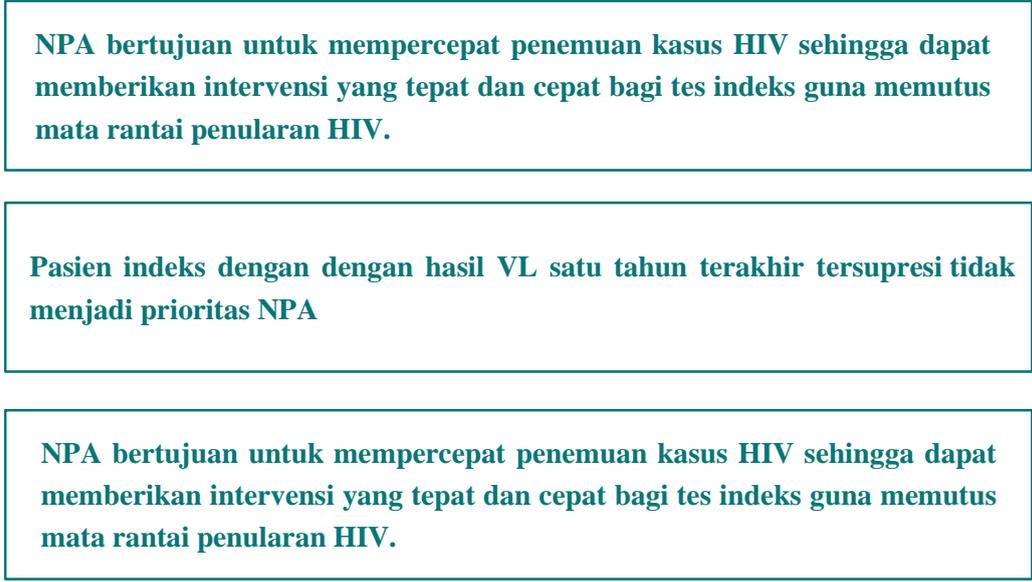
3.2 SASARAN NPA

3.2.1 PASIEN INDEKS

NPA wajib dilakukan pada semua pasien indeks, yaitu anak dan orang dewasa yang terdiagnosis HIV terutama pasien yang memenuhi salah satu kriteria sebagai berikut:

- a. Baru terdiagnosis HIV, baik yang sudah atau belum masuk perawatan,
- b. Status *viral load* (VL) tidak tersupresi atau tidak diketahui,
- c. Memiliki faktor risiko baru seperti terdiagnosis IMS atau memiliki pasangan baru, atau
- d. Semua ODHIV yang baru kembali mengakses layanan setelah sebelumnya *lost to follow up* (LTFU).

Tes indeks dengan hasil tes HIV positif akan menjadi pasien indeks baru yang ditawarkan NPA serta ditautkan dengan layanan pengobatan.



Gambar 3. 1 Bagan Prioritas NPA

3.2.2. TES INDEKS NPA

Petugas akan menanyakan mengenai pasangan yang saat ini masih berhubungan maupun riwayat pasangan terdahulu, dan/atau anak dari pasien indeks. Petugas dapat mengidentifikasi tes indeks seperti berikut ini:

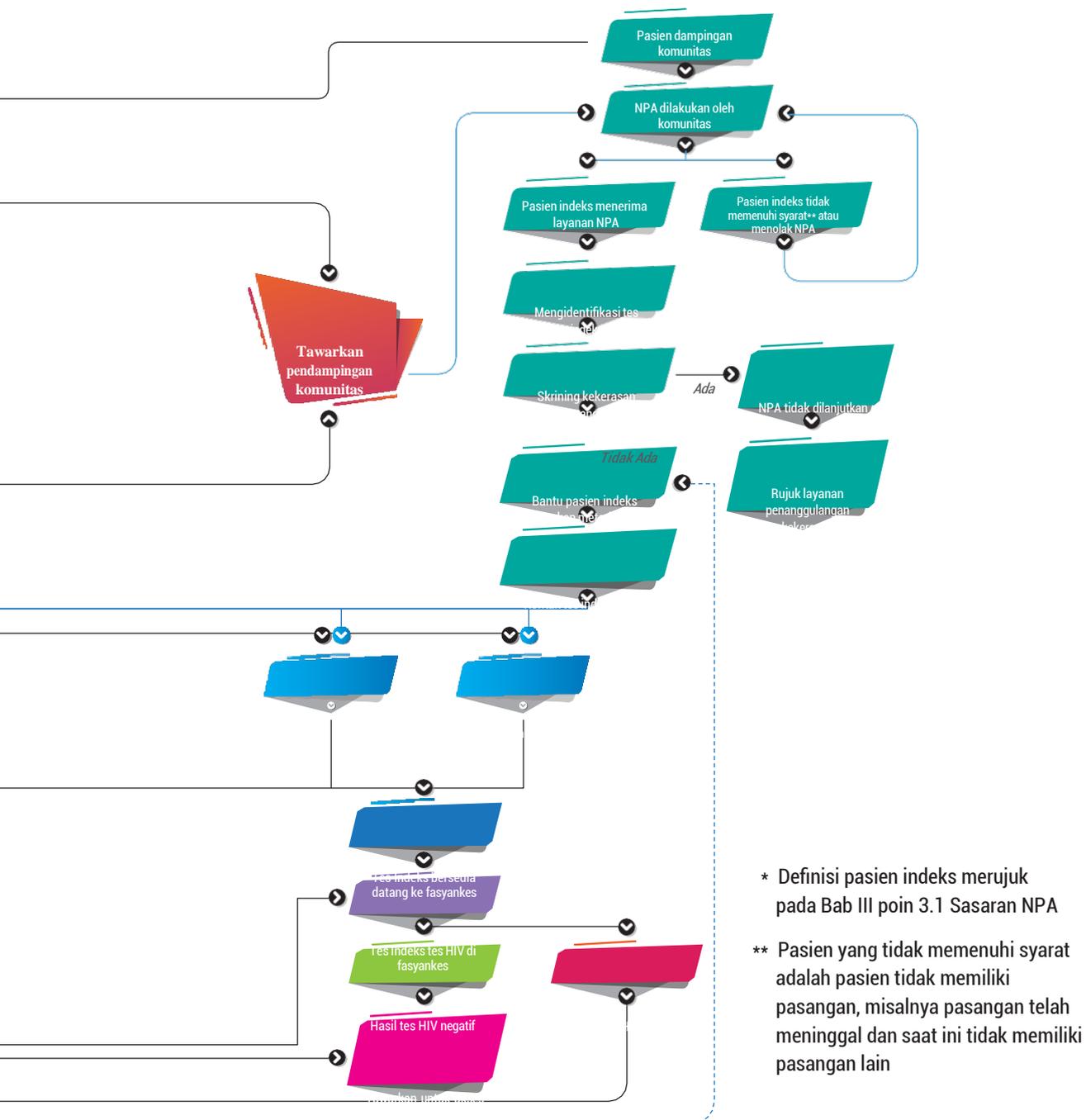
- a. Pasangan resmi (suami atau istri);
- b. Pasangan seksual lain, baik pasangan tetap maupun tidak tetap;
- c. Teman berbagi jarum suntik, jika pasien indeks adalah seorang penasun;
- d. Anak biologis dari pasien indeks, terutama anak biologis berusia kurang dari 10 tahun; atau
- e. Orang tua biologis dan saudara biologis yang berusia kurang dari 10 tahun, jika pasien indeks adalah anak berusia kurang dari 10 tahun.

3.3. LOKASI DAN WAKTU NPA

NPA wajib dilaksanakan di semua layanan HIV dan IMS maupun di komunitas pada saat pendampingan. NPA dapat dilakukan berulang di setiap kunjungan, seperti pada:

- » saat konseling pasca tes pada individu dengan hasil pemeriksaan HIV positif;
- » setelah masuk ke perawatan ARV;
- » setiap kunjungan bulanan ARV selama status VL tidak tersupresi atau tidak diketahui, kecuali jika terdapat potensi kekerasan dari pasangan; dan
- » setiap ada faktor risiko baru seperti terdiagnosis IMS atau memiliki pasangan baru.

Pada kondisi di mana pasien indeks meninggal dan belum membuka status kepada keluarga terdekat, tenaga kesehatan dapat melakukan NPA kepada keluarga terdekat yang memiliki risiko tertular HIV.



Gambar 3. 2 Bagan Alur Teknis NPA di Fasyankes dan Komunitas



**BAB IV
PROSEDUR
OPERASI
STANDAR
UNTUK NPA**

4.1. Langkah Prosedur NPA



Gambar 4. 1 Langkah Prosedur NPA

1. Memperkenalkan dan melaksanakan NPA kepada pasien indeks selama sesi konseling, informasi dan edukasi saat masuk ke perawatan ART, dan melakukan penawaran ulang NPA pada setiap kunjungan pengambilan obat ARV terutama pada kelompok prioritas (mengacu pada zona prioritas NPA).
2. Menanyakan dan mencatat daftar nama pasangan serta anak biologis dari pasien indeks jika pasien indeks menerima NPA.
3. Melakukan skrining potensi kekerasan pada setiap pasangan yang dicatat pada ikhtisar perawatan bagian NPA
4. Membantu pasien indeks memilih metode rujukan untuk setiap tes indeks yang dicatat dalam formulir ikhtisar perawatan bagian NPA.
5. Menghubungi semua tes indeks sesuai dengan metode rujukan yang dipilih.
6. Mencatat hasil NPA.
7. Memberikan layanan yang tepat untuk tes indeks berdasarkan status HIV mereka.

4.2. Penjelasan Tujuh Langkah Prosedur NPA

4.2.1. Langkah 1: Memperkenalkan dan Melaksanakan NPA

NPA dapat diperkenalkan mulai dari proses penjangkauan, konseling pra-tes hingga konseling pengobatan ARV. Langkah-langkah yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk memperkenalkan dan menawarkan NPA adalah sebagai berikut:

1. Menjelaskan manfaat dari mengetahui status HIV pasangan dan/atau anak biologis mereka. Adapun manfaat mengetahui status HIV pasangan dan/atau anak biologis adalah sebagai berikut:
 - a. Pasangan dengan hasil tes HIV positif dapat memulai pengobatan HIV segera untuk menjaga diri mereka agar tetap sehat dan mengurangi risiko penularan HIV ke pasangan seksual lain dan/atau penularan HIV secara vertikal ke anak biologisnya.
 - b. Pasangan dengan hasil tes HIV negatif dapat mengakses layanan pencegahan HIV untuk membantu mereka tetap negatif HIV, termasuk kondom, profilaksis pra-pajanan (PrEP), layanan alat suntik steril (LASS) bagi penasun, dan layanan sirkumsisi untuk pasangan laki-laki.
 - c. Anak dengan hasil tes HIV positif dapat memulai pengobatan HIV segera sejak dini untuk membantu mereka tetap sehat dan dapat menjalani tumbuh kembang yang baik.
 - d. Anak dengan hasil tes HIV negatif dapat mengetahui status mereka dan mengambil langkah pencegahan yang diperlukan untuk tetap bebas dari infeksi HIV.
2. Menjelaskan secara singkat gambaran umum proses NPA kepada pasien indeks
3. Beritahu pasien indeks bahwa tersedia beberapa metode rujukan untuk menghubungi tes indeks mereka serta jelaskan kelebihan dari setiap metode rujukan.
4. Informasikan kepada pasien indeks bahwa semua informasi yang didapat selama pelaksanaan NPA akan dijaga kerahasiaannya. Hal ini berarti bahwa:
 - a. Jika NPA dilakukan dengan metode rujukan petugas, maka tes indeks dipastikan tidak akan mendapat informasi terkait pasien indeks termasuk status HIV nya.
 - b. Menjaga kerahasiaan hasil tes HIV pasien indeks dan tidak akan disebarluaskan kepada orang lain.
 - c. Tenaga kesehatan tidak akan menghubungi tes indeks tanpa seizin dari pasien indeks.

Situasi Khusus Penawaran NPA

1. Pasien Indeks Tidak Sadar

Pada kondisi pasien tidak sadar, NPA ditunda sementara sampai pasien mengalami perbaikan kondisi dan dapat memberikan persetujuan sendiri.

2. Pasien Indeks Meninggal

Berdasarkan UU Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan, tenaga Kesehatan dapat membuka informasi terkait status HIV pasien indeks dan menawarkan tes HIV kepada keluarga terdekat yang sudah dewasa seperti suami/istri, orang tua biologis, anak biologis, atau saudara biologis.

3. Pasien Indeks LTFU setelah Menerima Penawaran NPA

Dalam kasus pasien indeks LTFU baik sebelum inisiasi ART atau setelah inisiasi ART dan penawaran NPA telah dilakukan serta daftar tes indeks telah diperoleh, maka proses NPA dapat dilanjutkan oleh petugas kesehatan dengan menghubungi langsung tes indeks tersebut.

5. Menawarkan dan meminta persetujuan pasien indeks untuk dilakukan NPA
6. Informasikan bahwa penerimaan pasien indeks terhadap NPA ini tidak akan memengaruhi proses pemberian perawatan dan pengobatan sesuai standar untuk pasien indeks.
7. Konseling pasien indeks jika ada kekhawatiran terkait penawaran NPA dan tunggu persetujuan dari pasien indeks untuk melanjutkan proses NPA.
8. Jika pasien indeks menolak atau mengaku tidak memiliki pasangan (tidak memenuhi syarat) pelaksanaan NPA untuk sesi tersebut sudah selesai. Namun, petugas dapat menawarkan ulang NPA pada setiap kunjungan berikutnya.

4.2.2.Langkah 2: Menanyakan dan Mencatat Daftar Nama Tes Indeks

Langkah-langkah yang bisa dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk menanyakan dan mencatat daftar nama tes indeks adalah sebagai berikut :

1. Jika pasien indeks menerima dan bersedia untuk dilakukan NPA, tenaga kesehatan menanyakan informasi mengenai tes indeks.
2. Mintalah pasien indeks untuk menginformasikan nama dan kontak dari semua pasangan seksualnya dan/atau teman berbagi jarum suntik dalam kurun waktu minimal satu tahun terakhir. Tenaga kesehatan dapat mengawali dengan bertanya kepada pasien indeks tentang pasangan seksual yang saat ini dimiliki dan menelusuri mundur.
3. Gunakan alat bantu identifikasi pasangan seksual (Lampiran 6) untuk membantu menggali potensi pasangan dari pasien indeks. Dorong pasien untuk membuat daftar nama pasangan, termasuk pasangan seksual atau teman berbagi jarum suntik.
4. Beberapa contoh pertanyaan berikut dapat digunakan oleh petugas dalam menelusuri informasi mengenai tes indeks, sebagai catatan pertanyaan berikut dapat disesuaikan dengan kondisi pasien indeks:

5.

Contoh pertanyaan untuk tes indeks dengan faktor risiko penasun

Riwayat Penggunaan Jarum suntik

- » Sudah berapa lama Anda menggunakan narkoba dengan cara suntik?

Praktik Berbagi Jarum Suntik

- » Pernahkan Anda berbagi jarum suntik, syringe, atau alat narkoba lainnya dengan orang lain?
- » Apakah Anda ingat kapan terakhir kali berbagi jarum suntik tersebut?
- » Siapa saja orang yang pernah berbagi jarum suntik dengan Anda?
- » Apakah Anda masih punya kontak (telepon, WA atau lainnya) dengan orang tersebut?

Contoh pertanyaan untuk tes indeks faktor risiko perilaku seksual

Riwayat Hubungan Seksual :

- » Apakah saat ini Anda memiliki pasangan, baik pasangan tetap maupun pasangan tidak tetap?
- » Saat melakukan hubungan seksual berisiko, apakah Anda menggunakan kondom?
- » Berapa banyak pasangan seksual yang pernah Anda miliki?
- » Dengan siapa saja Anda berhubungan seksual? Apakah Anda pernah berhubungan seksual dengan perempuan, laki-laki atau transgender?

Pasangan Seksual Terakhir

- » Apakah masih berkontak dengan pasangan seksual Anda? Jika iya, bisakah Anda memberikan informasi tentang pasangan seksual Anda, termasuk nama dan rincian kontakannya (telepon, Whatsapp atau kontak lainnya)?
- » Apakah Anda tahu status HIV pasangan seksual Anda?

6. Jika pasien indeks adalah seorang penasun, minta mereka memberi tahu nama dan kontak untuk setiap orang yang pernah berbagi jarum suntik meski hanya satu kali.
7. Jika pasien indeks adalah seorang anak, penawaran NPA dilakukan kepada orang tua biologis. Orang tua biologis secara otomatis akan menjadi tes indeks untuk pasien indeks anak tersebut. Petugas juga melengkapi informasi tes indeks dari semua saudara biologisnya.
8. Gunakan formulir ikhtisar perawatan untuk mencatat nama dan kontak semua tes indeks pada kotak NPA (Lampiran 1).
9. Bagi petugas komunitas, informasi pasangan dan anak-anak dengan status HIV yang telah diketahui dapat dilengkapi pada formulir yang berlaku di tiap lembaga.

4.2.3.Langkah 3: Melakukan Skrining Potensi Kekerasan

Salah satu prinsip utama NPA adalah tidak membahayakan pasien indeks. Untuk melindungi keselamatan pasien indeks, pasangan yang berpotensi menimbulkan risiko kekerasan pada pasien indeks tidak perlu dilakukan notifikasi dan dapat dirujuk untuk konseling lanjutan di fasyankes setempat bila tersedia (lihat lampiran Direktori Layanan Kekerasan). Langkah yang harus dilakukan untuk skrining potensi kekerasan adalah sebagai berikut :

1. Skrining potensi kekerasan dilakukan untuk menilai potensi kekerasan secara fisik, verbal, seksual maupun ekonomi. Skrining dapat dilakukan melalui pertanyaan dasar berikut :

Contoh pertanyaan skrining potensi kekerasan fisik

- » Apakah Anda pernah mengalami tindakan kekerasan fisik dari [nama pasangan]?
- » Apakah [nama pasangan] pernah memukul, menendang, menampar, atau melukai Anda secara fisik?
- » Apakah Anda pernah melihat tanda-tanda fisik, seperti luka atau memar, yang disebabkan oleh [nama pasangan]?
- » Apakah Anda merasa dalam bahaya fisik karena [nama pasangan]?

Contoh pertanyaan skrining potensi kekerasan verbal

- » Apakah [nama pasangan] pernah menggunakan kata-kata kasar, menghina, atau ancaman verbal terhadap anda?
- » Apakah anda merasa kesulitan mengambil keputusan atau melakukan tindakan tertentu karena [nama pasangan] sering menggunakan kata-kata yang mengancam atau menghina?
- » Apakah anda merasa [nama pasangan] pernah mengikuti atau mengawasi dengan sasaran mengancam diri anda?

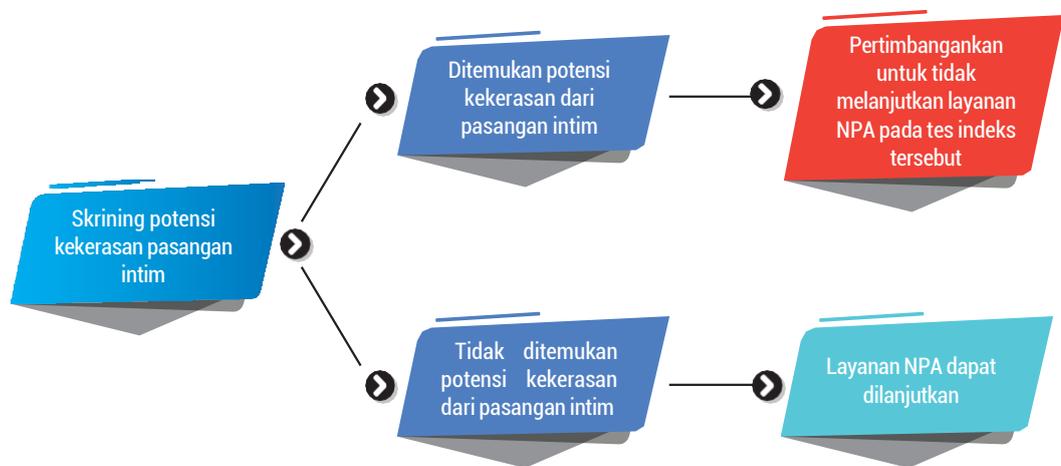
Contoh pertanyaan skrining potensi kekerasan seksual

- » Apakah [nama pasangan] pernah melakukan tindakan seksual terhadap Anda tanpa persetujuan atau dengan paksaan?

Contoh pertanyaan skrining potensi kekerasan ekonomi

- » Apakah Anda merasa [nama pasangan] mengendalikan atau membatasi akses Anda terhadap sumber daya finansial, seperti uang, tempat tinggal atau rekening bank?
- » Apakah Anda pernah merasa dipaksa untuk melakukan tindakan finansial yang tidak Anda setujui, seperti dipaksa berhubungan seksual untuk mendapatkan uang?
- » Apakah [nama pasangan] memiliki kendali penuh atas keuangan Anda?

2. Jika pasien menjawab “ya” untuk salah satu pertanyaan di atas, maka terdapat potensi kekerasan yang dapat dilakukan oleh tes indeks. Tenaga kesehatan harus menunda untuk melakukan NPA kepada tes indeks tersebut dan mengkonfirmasi kebutuhan bantuan lebih lanjut terkait dengan kekerasan tersebut.
3. Jika ditemui potensi kekerasan maka rujuk pasien ke layanan yang menangani kekerasan, misalnya Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A), *Call Center* SAPA 129, atau lembaga bantuan hukum dan komunitas yang menangani kasus kekerasan. Daftar lembaga yang menangani kekerasan dapat merujuk pada lampiran Direktori layanan rujukan kekerasan.
4. Jika pasien menjawab “tidak” untuk semua pertanyaan tersebut, maka proses NPA dapat dilanjutkan karena tidak ada potensi kekerasan yang dapat dilakukan oleh tes indeks kepada pasien indeks.



Gambar 4. 2 Bagan Alur Skrining Kekerasan

4.2.4. Langkah 4: Memilih Metode Rujukan

Langkah-langkah untuk memilih metode rujukan adalah sebagai berikut :

1. Tenaga kesehatan menjelaskan metode rujukan yang dapat dipilih serta mendiskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap metode rujukan tersebut.
2. Tinjau setiap metode rujukan yang dipilih bersama pasien indeks untuk mengatasi setiap kekhawatiran termasuk juga tentang konfidensialitas.
3. Minta pasien indeks untuk memilih satu metode rujukan bagi setiap tes indeks yang sesuai dengan kondisi hubungan dengan tes indeksnya.
4. Tanyakan kepada pasien apakah dalam pelaksanaan NPA untuk setiap tes indeks memerlukan pendampingan dari petugas komunitas

Metode rujukan untuk pasangan resmi (suami atau istri) dan pasangan tetap dapat mempertimbangkan rujukan pasien atau rujukan ganda.

Metode rujukan untuk pasangan seksual lainnya dapat mempertimbangkan rujukan petugas. Namun, tidak menutup kemungkinan dapat menggunakan metode rujukan lainnya.

4.2.5. Langkah 5: Menghubungi Tes Indeks sesuai dengan Metode Rujukan yang dipilih

A. Jika pasien indeks memilih rujukan pasien

1. Tenaga kesehatan mendiskusikan bersama pasien indeks bagaimana cara mengajak tes indeks untuk tes HIV. Gunakan alat bantu (Lampiran 6) untuk mempermudah penjelasan NPA kepada pasien indeks.
2. Lakukan diskusi tentang beberapa skenario pertanyaan yang mungkin ditanyakan oleh tes indeks dan bantulah pasien indeks mengantisipasi dengan beberapa kemungkinan jawaban.
3. Izinkan pasien indeks mempraktikkan skenario itu sampai pasien indeks merasa yakin bahwa dia dapat melakukannya.
4. Bila diperlukan dan tersedia, berikan Kartu Rujukan kepada pasien indeks (lampiran 4) yang berisi informasi tentang pentingnya tes HIV bagi tes indeks, termasuk informasi tentang tempat dan cara tes HIV. Tes indeks dapat melakukan tes HIV di layanan HIV dan IMS manapun.
5. Buat janji dengan pasien indeks saat kunjungan selanjutnya untuk menindaklanjuti dan mengkonfirmasi apakah tes indeks telah menjalani tes HIV.

6. Jika tes indeks belum berhasil dites HIV, identifikasi hambatan yang dihadapi pasien indeks dan diskusikan solusi. Apabila metode rujukan pasien dinilai tidak berhasil, berikan pilihan metode rujukan yang lain.
7. Jika tes indeks tidak bersedia melakukan tes HIV di fasyankes, tenaga kesehatan dapat mengarahkan pasien indeks untuk mengajak tes indeks melakukan skrining HIV berbasis komunitas (SHBK).

B. Jika pasien indeks memilih rujukan petugas

Tenaga Kesehatan

1. Tenaga kesehatan mulai menghubungi tes indeks dengan cara kunjungan rumah, melalui telepon, maupun pesan teks seperti SMS, Whatsapp, atau platform media sosial lainnya. Bila diperlukan, dapat merujuk ke Contoh Komunikasi Menghubungi Teks Indeks pada Lampiran 5.
2. Semua informasi terkait identitas dan status HIV pasien indeks tidak boleh diberikan kepada siapa pun termasuk kepada tes indeks, kecuali atas persetujuan pasien indeks.
3. Jika tenaga kesehatan melakukan kontak menggunakan telepon atau pesan teks, konfirmasi identitas tes indeks dengan menanyakan kembali nama dari tes indeks yang dihubungi.

Dinas kesehatan kabupaten/kota, fasyankes, atau komunitas dapat mengembangkan inovasi seperti menggunakan formulir elektronik dengan tetap merujuk pada Petunjuk Teknis NPA ini.

4. Tenaga kesehatan selanjutnya melakukan penawaran tes HIV dan meminta tes indeks datang ke fasyankes untuk melakukan tes HIV.
5. Jika tes indeks tidak bersedia untuk datang ke fasyankes, tenaga kesehatan dapat menawarkan tes indeks untuk mengakses layanan SHBK.

Petugas komunitas

1. Informasi tes indeks dapat diperoleh petugas komunitas melalui dua cara yaitu melalui hasil NPA yang dilakukan petugas kesehatan atau diperoleh langsung dari pasien indeks yang merupakan dampingan komunitas.
2. Apabila informasi mengenai tes indeks didapat dari petugas kesehatan, petugas komunitas hanya akan mendapatkan nama, kontak dan/atau alamat tes indeks tanpa informasi terkait pasien indeks untuk menjaga kerahasiaan.
3. Petugas komunitas dapat menghubungi tes indeks dengan cara kunjungan rumah, melalui telepon, maupun pesan teks seperti SMS, Whatsapp, atau platform media sosial lainnya. Bila diperlukan, dapat merujuk ke Contoh Komunikasi Menghubungi Teks Indeks pada Lampiran 5.

4. Jika petugas melakukan kontak menggunakan telepon atau pesan teks, konfirmasi identitas pasangan dengan menanyakan kembali nama dari tes indeks yang dihubungi.
5. Petugas komunitas menjangkau tes indeks untuk menawarkan tes HIV. Tes indeks yang setuju untuk melakukan tes HIV akan dirujuk di layanan menetap maupun di layanan bergerak baik yang dilakukan oleh fasyankes layanan HIV dan IMS pemberi informasi tes indeks maupun fasyankes lain. Apabila tes indeks tidak bersedia dirujuk ke fasyankes, petugas komunitas juga dapat memberikan pilihan moda tes HIV melalui SHBK. Penggunaan SHBK dilakukan dengan merujuk pada petunjuk teknis SHBK.
6. Hasil penawaran tes HIV kepada tes indeks, baik yang menerima atau menolak, yang dilakukan oleh komunitas dilaporkan kepada fasyankes layanan HIV dan IMS yang memberikan informasi tes indeks tersebut.
7. Hasil tes HIV dari tes indeks yang diketahui oleh petugas komunitas dilaporkan kembali ke fasyankes layanan HIV dan IMS pemberi informasi tes indeks. Apabila hasil tes HIV tidak diketahui, petugas komunitas meminta fasyankes layanan HIV dan IMS pemberi informasi untuk berkoordinasi dengan fasyankes tempat tes indeks melakukan tes HIV.

C. Jika pasien memilih rujukan ganda

1. Jadwalkan perjanjian untuk pasien indeks mengajak tes indeks bertemu dengan petugas secara bersamaan. Rujukan ganda dapat dilakukan dengan melibatkan tenaga kesehatan dan/atau petugas komunitas.
2. Bagi petugas komunitas, pasien indeks bersama petugas komunitas akan menjangkau tes indeks untuk mengajak tes HIV. Tes indeks yang setuju untuk tes HIV akan dirujuk ke layanan menetap atau layanan bergerak bersama-sama dengan pasien indeks dan petugas komunitas. Selanjutnya, tenaga kesehatan akan menjelaskan kembali tujuan dan manfaat tes HIV.
3. Bagi tenaga kesehatan, tanyakan mengenai informasi apa saja yang telah disampaikan oleh pasien indeks kepada tes indeks. Bantu pasien indeks untuk memberikan penjelasan mengenai informasi dasar HIV, manfaat tes HIV dan rencana tindak lanjut berdasarkan hasil tes HIV kepada tes indeks.
4. Jawab setiap pertanyaan yang diajukan oleh pasien indeks atau tes indeks. Tawarkan tes indeks untuk tes HIV

D. Jika pasien memilih rujukan kontrak

1. Rujukan kontrak hanya bisa dilakukan oleh tenaga kesehatan.
2. Langkah-langkah metode rujukan kontak pada awalnya sama dengan metode rujukan pasien. Namun, tenaga kesehatan akan memberitahukan tanggal yang dipilih dan sepakati bersama bahwa pasien indeks akan memberitahu dan membawa tes indeks untuk tes HIV pada tanggal tersebut, tanggal ditentukan 2 hingga 4 minggu setelah tanggal penawaran NPA.

3. Bila diperlukan dan tersedia, berikan Kartu Rujukan kepada pasien indeks (lampiran 4) yang berisi informasi tentang pentingnya tes HIV bagi tes indeks, termasuk informasi tentang tempat dan cara tes HIV. Tinjau “Tips dan Naskah Memberitahu Pasangan Anda tentang HIV Anda” (Lampiran 4).
4. Buat janji dengan pasien indeks jika tes indeks tidak datang untuk tes HIV pada tanggal tersebut, maka atas persetujuan pasien indeks, tenaga kesehatan akan menghubungi tes indeks untuk menawarkan tes HIV di fasyankes sesuai dengan prosedur rujukan petugas.
5. Jika pasien indeks tidak menyetujui tenaga kesehatan menghubungi langsung pasangan, maka dapat ditawarkan perpanjangan kontrak satu kali pada kunjungan ARV selanjutnya.

4.2.6. Langkah 6: Mencatat Hasil NPA

Selanjutnya, Tenaga kesehatan akan melengkapi informasi yang didapat selama pelaksanaan NPA pada formulir ikhtisar perawatan (lampiran 1). Teknis pencatatan dan pelaporan data NPA merujuk pada Bab V Pencatatan, Pelaporan, Analisis Data, dan Monitoring NPA.

4.2.7 Langkah 7: Memberikan Layanan yang Tepat untuk Tes Indeks berdasar- kan Status HIV

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 tahun 2022 tentang Penanggulangan HIV, AIDS dan IMS. Pelayanan pencegahan dan tatalaksana HIV yang dapat diberikan kepada tes indeks sebagai berikut :

Jika tes indeks berhasil dites HIV dengan hasil positif, maka tenaga kesehatan dapat menawarkan layanan yang dibutuhkan seperti:

1. Penentuan stadium klinis HIV dan tata laksana infeksi oportunistik (IO) serta skrining IMS sesuai indikasi,
2. Pemberian profilaksis kotrimoksazol dan terapi pencegahan TBC sesuai indikasi,
3. Pengobatan IMS dan skrining lainnya,
4. Skrining kondisi kesehatan jiwa,
5. Komunikasi, informasi dan edukasi kepatuhan minum obat,
6. Menawarkan Notifikasi Pasangan dan Anak,
7. *Informed consent* penelusuran pasien,
8. Jika tes indeks berjenis kelamin perempuan dan sedang atau berencana hamil, berikan layanan pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak,
9. Pemberian ARV profilaksis pada bayi yang terlahir dari ibu HIV positif,

10. Inisiasi ART segera sesuai dengan pedoman yang berlaku.

Jika tes indeks mendapatkan hasil tes HIV negatif, maka petugas kesehatan dapat memberikan layanan pencegahan infeksi HIV yang dibutuhkan seperti:

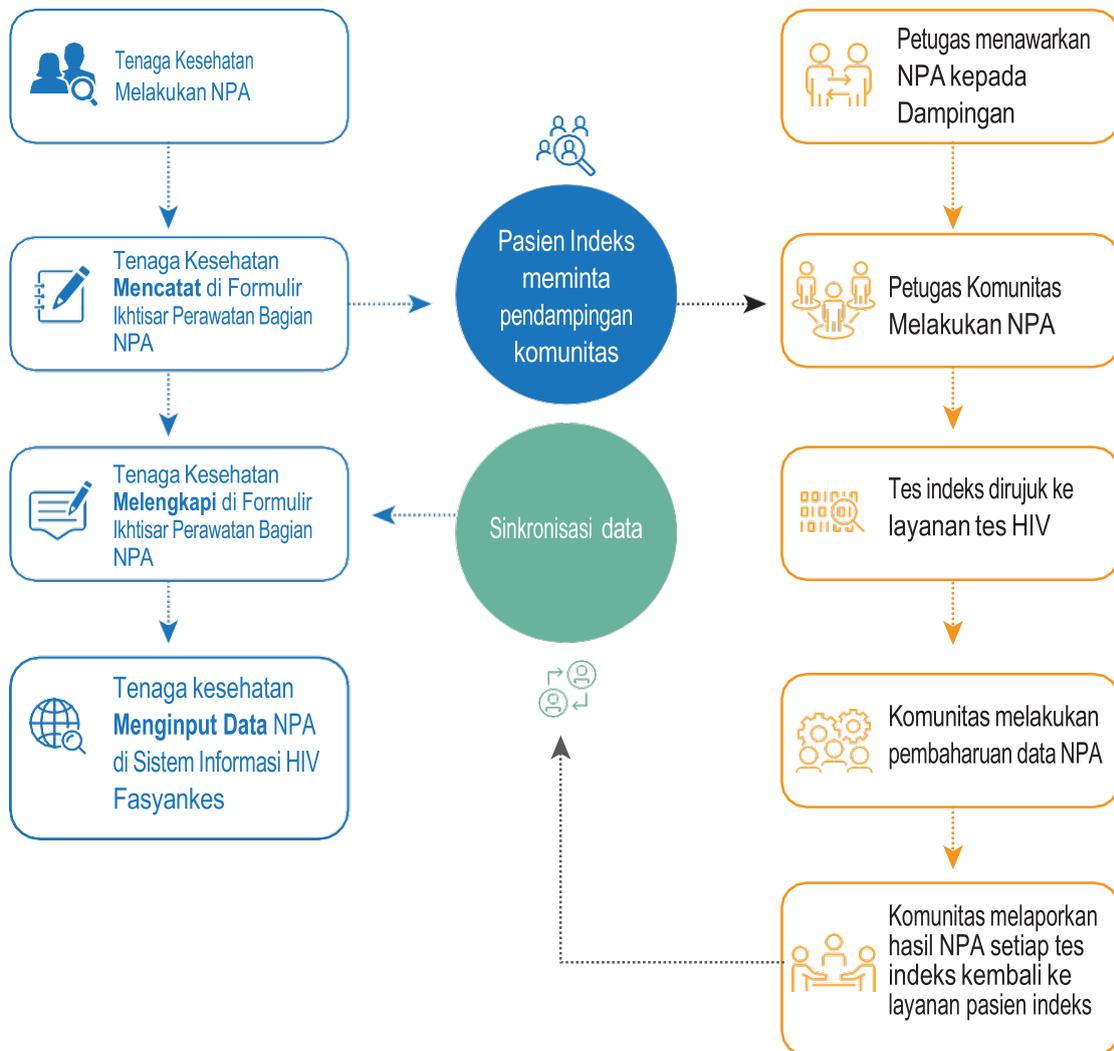
1. Konseling penerapan perilaku aman dan tidak berisiko (*Abstinence, Be faithful, Condom, and No Drugs*),
2. Konseling tes HIV dan IMS berkala,
3. Pada populasi kunci, populasi khusus dan populasi rentan lakukan edukasi penggunaan kondom dan alat suntik steril sebagai pencegahan penularan HIV,
4. Layanan sirkumsisi bagi tes indeks laki-laki,
5. Lakukan layanan skrining pencegahan penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari Ibu ke Anak,
6. Bagi penasun, berikan layanan pengurangan dampak buruk pada pengguna Napza,
7. Tawarkan dan rujuk ke fasyankes layanan HIV dan IMS yang menyediakan layanan profilaksis pra-pajanan (PrEP).



BAB V MONITORING DAN EVALUASI NPA

5.1 Alur Pencatatan dan Pelaporan

Pelaksanaan NPA perlu memiliki dokumentasi baik dari sisi fasyankes maupun dari sisi komunitas. Adapun prosesnya dapat digambarkan pada bagan di bawah ini dengan penjelasan yang terdapat pada poin 5.1.1 dan poin 5.1.2.



Gambar 5. 1 Bagan Alur Pencatatan dan Pelaporan NPA

5.1.1 Fasyankes

- a. Setiap informasi mengenai pasien indeks, hasil NPA, identitas tes indeks, potensi kekerasan kepada pasien indeks oleh tes indeks, status HIV terakhir dari tes indeks, dan status inisiasi ARV bagi tes indeks yang positif dicatat di formulir ikhtisar perawatan bagian NPA pada formulir ikhtisar perawatan secara lengkap. Selanjutnya, data akan dimasukkan ke sistem informasi HIV fasyankes untuk kepentingan analisis NPA.
- b. Apabila pasien indeks dirujuk untuk perawatan IO saja dan pasien kembali ke fasyankes layanan HIV asal setelah perawatan IO selesai, maka NPA tetap dilaksanakan dan dicatat di fasyankes layanan HIV tempat pasien indeks terdaftar.
- c. Apabila pasien dirujuk keluar untuk akses ARV di fasyankes lain, fasyankes asal berkoordinasi dengan fasyankes rujukan untuk melanjutkan NPA serta pencatatan dan pelaporannya.
- d. Apabila tes indeks yang dihubungi berada di luar wilayah kerja fasyankes tempat pasien indeks terdaftar, maka tenaga kesehatan dapat menyarankan tes indeks untuk mengakses layanan tes HIV di fasyankes lain. Tenaga kesehatan di tempat tes indeks melakukan tes HIV perlu memasukkan **Pasangan ODHIV** atau **Anak ODHIV*** pada kolom kelompok populasi.
- e. Apabila tes indeks sudah memperoleh hasil tes HIV di luar fasyankes tempat pasien indeks berobat ARV maka tes indeks wajib melaporkan hasil tes tersebut kepada tenaga kesehatan yang melakukan NPA (khusus untuk rujukan petugas).
- f. Tenaga kesehatan menindaklanjuti hasil tes HIV dari tes indeks yang dilakukan di fasyankes lain (khusus untuk rujukan petugas).
- g. Data hasil NPA dari petugas komunitas dilakukan sinkronisasi dengan data hasil NPA yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasyankes.

*Anak ODHIV: anak yang lahir dari ibu dengan HIV

5.1.2 Komunitas

- a. Apabila petugas komunitas melakukan NPA kepada ODHIV ditinggalnya, petugas komunitas akan mencatat informasi dasar pasien indeks dan tes indeks seperti nama, nomor kontak, dan/atau alamat tes indeks pada formulir pencatatan notifikasi pasangan tiap lembaga untuk selanjutnya dikontak oleh petugas komunitas.
- b. Apabila tenaga kesehatan meminta komunitas untuk menggali informasi tes indeks lebih lanjut atas persetujuan pasien indeks, maka tenaga kesehatan akan memberikan informasi terkait pasien indeks dan tes indeks yang dipilih oleh pasien indeks. Kemudian, petugas komunitas akan mencatat informasi dasar seperti nama, dan nomor kontak tes indeks yang diberikan.
- c. Selanjutnya, data dikirimkan ke fasyankes tempat pasien indeks terdaftar untuk dilakukan sinkronisasi dan dimasukkan ke sistem informasi HIV fasyankes.

5.2 Formulir Pencatatan

5.2.1 Layanan Tes HIV

- a. Tenaga kesehatan dapat mencatat hasil NPA secara manual pada formulir konseling dan tes HIV sesuai dengan variabel NPA yang terdiri atas NIK, nama, tanggal lahir, jenis kelamin, umur, hubungan dengan pasien, skrining kekerasan, status HIV terakhir, dan mulai ART.
- b. Jika di fasyankes tersedia formulir pencatatan notifikasi pasangan, maka tenaga kesehatan dapat menggunakan formulir tersebut.
- c. Tenaga kesehatan perlu memberikan fotokopi lembar hasil NPA kepada pasien untuk dibawa ke layanan HIV tempat pasien akan akses ARV.

5.2.2 Layanan PDP

5.2.2.1 Variabel Pencatatan NPA

Berikut penjelasan dari variabel-variabel pencatatan:

Tabel 5. 1 Variabel Pencatatan NPA

No.	Nama Variabel		Keterangan
1.	Tanggal NPA	:	Tulis tanggal pelaksanaan NPA
2.	Status NPA	:	Beri tanda centang pada salah satu pilihan berikut sesuai dengan hasil notifikasi pasangan kepada pasien: a. Menerima: jika pasien (dalam hal ini sebagai pasien indeks) secara sukarela mengungkapkan daftar nama pasangan seksualnya dan teman berbagi jarum suntik dalam satu tahun terakhir serta memberitahukan daftar nama anak biologis mereka. b. Menolak: jika pasien indeks belum bersedia mengungkapkan daftar nama baik pasangan seksual, teman menyuntik maupun daftar nama anak biologis mereka. c. Tidak memenuhi syarat: jika pasien indeks mengaku sudah tidak memiliki pasangan. d. Dinotifikasi ulang (pasangan sama dari NPA sebelumnya): jika daftar pasangan pasien indeks dari NPA bulan sebelumnya masih sama dengan NPA bulan ini. e. Tidak dinotifikasi pasangan
3.	Tes Indeks NPA	:	Kolom ini diisi apabila hasil penawaran notifikasi pasangan dari pasien indeks adalah menerima . Selanjutnya, pasangan seksual, teman berbagi jarum suntik, serta anak biologis dari pasien indeks yang didaftarkan disebut sebagai tes indeks. Baris ini diisi jika ODHIV yang berkunjung ke perawatan HIV (pasien indeks) bersedia mengungkapkan pasangannya sehingga, dengan demikian dapat dilakukan konseling pasangan, konseling keluarga, dan sebagainya untuk mengetahui status HIV pasangan demi pencegahan dan perawatan selanjutnya.
3a.	Tes Indeks NPA: NIK	:	Tuliskan nomor induk kependudukan dari daftar nama tes indeks sesuai dengan Kartu Tanda Kependudukan (KTP) atau Kartu Keluarga (KK).
3b.	Tes Indeks NPA: Nama	:	Tuliskan nama dari tes indeks yang didaftarkan.
3c.	Tes Indeks NPA: Jenis Kelamin	:	Tuliskan jenis kelamin dari tes indeks yang didaftarkan.
3d.	Tes Indeks NPA: Umur	:	Sebaiknya dicatat tanggal kelahiran, karena umur sifatnya dinamis.

No.	Nama Variabel		Keterangan
3e.	Tes Indeks NPA: Hubungan dengan pasien	:	Tuliskan hubungan pasien (pasien indeks) dengan tes indeks yang didaftarkan. Misalnya: anak biologis dari pasien indeks; suami/istri untuk pasangan yang menikah; orang tua dari pasien indeks (khusus untuk pasien indeks yang berusia < 10 tahun); pasangan seksual untuk pasangan seksual lain di luar pernikahan; dan teman berbagi jarum suntik.
3f.	Potensi Kekerasan	:	Tulis Y, jika pasien indeks memiliki potensi mendapatkan kekerasan dari tes indeks. Tulis T, jika pasien indeks tidak memiliki potensi kekerasan dari tes indeks.
3g.	Merujuk Karena Ada Potensi Kekerasan	:	Kolom ini akan muncul dan perlu diisi ketika kolom potensi kekerasan terisi Y.
3h.	Layanan Rujukan untuk Potensi Kekerasan	:	Tuliskan nama layanan tempat pasien indeks dirujuk karena adanya potensi kekerasan.
3i.	Tes Indeks NPA: Status HIV terakhir	:	Tulis hasil tes HIV* sebagai berikut: a. Positif: jika melakukan tes HIV berbasis fasyankes. b. Negatif: jika hasil tes HIV menunjukkan non-reaktif baik dari tes HIV berbasis fasyankes maupun dari SHBK. c. Inkonklusif: jika hasil tes HIV antar reagen berbeda (berbasis fasyankes). *sesuai bagan alir pemeriksaan HIV untuk diagnosis (PMK No. 23 Tahun 2023)
3j.	Tes Indeks NPA: Mulai ART	:	Tulis tanggal mulai ART dari tes indeks dengan hasil konfirmasi HIV positif.

5.3. Pelaporan dan Indikator Program

5.3.1 Tabel Rincian Indikator Laporan NPA:

Tabel 5. 2 Tabel Rincian Indikator Laporan NPA

No.	Indikator	Keterangan	Disagregasi
1.	Jumlah ODHIV yang berkunjung ke perawatan HIV	Jumlah ODHIV yang berkunjung ke perawatan HIV selama periode tertentu dalam hal ini disebut sebagai Pasien Indeks	Jenis kelamin dan kelompok umur
2.	Jumlah Pasien Indeks dengan status notifikasi pasangan dan anak (NPA)	Jumlah ODHIV yang berkunjung ke perawatan HIV, tanpa melihat status NPA (menerima/ menolak/tidak memenuhi syarat/dinotifikasi ulang (pasangan sama dari NPA sebelumnya/ tidak dilakukan NPA).	Jenis kelamin dan kelompok umur
	2.1 Jumlah Pasien Indeks yang menerima NPA	Jumlah ODHIV yang berkunjung ke perawatan HIV yang secara sukarela mengungkapkan daftar nama pasangan seksualnya dan teman berbagi jarum suntik dalam satu tahun terakhir serta memberitahukan daftar nama anak biologis mereka.	Jenis kelamin dan kelompok umur
	2.2 Jumlah Pasien Indeks tidak memenuhi syarat NPA (tidak memiliki pasangan)	Jumlah ODHIV yang berkunjung ke perawatan HIV dan mengaku sudah tidak memiliki pasangan .	Jenis kelamin dan kelompok umur
	2.3 Jumlah Pasien Indeks yang menolak NPA	Jumlah ODHIV yang berkunjung ke perawatan HIV dan belum bersedia mengungkapkan daftar nama baik pasangan seksual, teman menyuntik maupun daftar nama anak biologis mereka.	Jenis kelamin dan kelompok umur
	2.4 Jumlah Pasien Indeks yang tidak dilakukan NPA	Jumlah ODHIV yang berkunjung ke perawatan HIV yang tidak dilakukan NPA.	Jenis kelamin dan kelompok umur
3.	Jumlah Pasien Indeks yang dinotifikasi ulang (pasangan sama dari NPA sebelumnya)	Jumlah ODHIV yang berkunjung ke perawatan HIV yang dinotifikasi ulang, tetapi daftar nama pasangan seksual, teman berbagi jarum suntik dalam satu tahun terakhir serta daftar nama anak biologis mereka sama dengan daftar yang diberikan pada NPA sebelumnya .	Jenis kelamin dan kelompok umur
4.	Jumlah Tes Indeks yang diberikan oleh Pasien Indeks untuk dites HIV	Jumlah pasangan seksual, teman berbagi jarum suntik, serta anak biologis yang diinfokan oleh pasien indeks untuk dihubungi dan dites HIV.	Jenis kelamin dan kelompok umur

No.	Indikator	Keterangan	Disagregasi
	4.1 Jumlah Tes Indeks yang berhasil dihubungi untuk dites HIV	Jumlah pasangan seksual, teman berbagi jarum suntik, serta anak biologis yang diinfokan oleh pasien indeks dan berhasil dihubungi untuk dites HIV .	Jenis kelamin dan kelompok umur
	4.2 Jumlah Tes Indeks yang tidak berhasil dihubungi untuk dites HIV	Jumlah pasangan seksual, teman berbagi jarum suntik, serta anak biologis yang diinfokan oleh pasien indeks dan tidak berhasil dihubungi untuk dites HIV .	Jenis kelamin dan kelompok umur
	4.3 Jumlah Tes Indeks yang belum dihubungi untuk dites HIV	Jumlah pasangan seksual, teman berbagi jarum suntik, serta anak biologis yang diinfokan oleh pasien indeks dan belum dihubungi untuk dites HIV .	Jenis kelamin dan kelompok umur
5.	Jumlah Tes Indeks yang belum dites HIV	Jumlah pasangan seksual, teman berbagi jarum suntik, serta anak biologis yang diinfokan oleh pasien indeks dan berhasil dihubungi untuk dites HIV , tetapi belum tes .	Jenis kelamin dan kelompok umur
6.	Jumlah Tes Indeks yang menolak untuk dites HIV	Jumlah pasangan seksual, teman berbagi jarum suntik, serta anak biologis yang diinfokan oleh pasien indeks dan berhasil dihubungi untuk dites HIV , tetapi menolak tes .	Jenis kelamin dan kelompok umur
7.	Jumlah Tes Indeks yang sudah dites HIV dalam 3 bulan terakhir dan hasilnya negatif saat dilakukan NPA	Jumlah pasangan seksual, teman berbagi jarum suntik, serta anak biologis yang diinfokan oleh pasien indeks dan berhasil dihubungi untuk dites HIV dan ternyata dalam 3 bulan terakhir sudah melakukan tes HIV dengan hasil tes negatif .	Jenis kelamin dan kelompok umur
8.	Jumlah Tes Indeks yang statusnya sudah ODHIV saat dilakukan NPA	Jumlah pasangan seksual, teman berbagi jarum suntik, serta anak biologis dengan status sudah ODHIV .	Jenis kelamin dan kelompok umur

No.	Indikator	Keterangan	Disagregasi
	Jumlah Tes Indeks dites HIV dan menerima hasil	Jumlah pasangan seksual, teman berbagi jarum suntik, serta anak biologis yang berhasil dites HIV dan menerima hasil tes.	Jenis kelamin dan kelompok umur
9.	9.1 Jumlah Tes Indeks dites HIV dan menerima hasil tes positif	Jumlah pasangan seksual, teman berbagi jarum suntik, serta anak biologis yang berhasil dites HIV, menerima hasil tes dengan hasil HIV positif.	Jenis kelamin dan kelompok umur
	9.2 Jumlah Tes Indeks dites HIV dan menerima hasil tes negatif	Jumlah pasangan seksual, teman berbagi jarum suntik, serta anak biologis yang berhasil dites HIV, menerima hasil tes dengan hasil HIV negatif.	Jenis kelamin dan kelompok umur
	9.3 Jumlah Tes Indeks dites HIV dan menerima hasil tes inkonklusif	Jumlah pasangan seksual, teman berbagi jarum suntik, serta anak biologis yang berhasil dites HIV, menerima hasil tes dengan hasil inkonklusif.	Jenis kelamin dan kelompok umur
10.	Jumlah Tes Indeks baru memulai pengobatan ARV	Jumlah pasangan seksual, teman berbagi jarum suntik, serta anak biologis yang berhasil dites HIV, menerima hasil tes dengan hasil HIV positif dan mulai ART.	Jenis kelamin dan kelompok umur

5.3.2. Penjelasan Lanjut mengenai Laporan NPA

Selanjutnya mengenai laporan bulanan, akan dilihat dari dua sisi, yaitu:

1. Sisi pasien indeks

Capaian pada indikator satu sampai dengan indikator sepuluh merupakan angka yang dihitung mengikuti bulan dari tanggal pelaksanaan NPA. Hal ini diperlukan untuk melihat tahapan program pelaksanaan NPA mulai dari pasien indeks mendapat NPA hingga tes indeks berhasil untuk dites HIV.

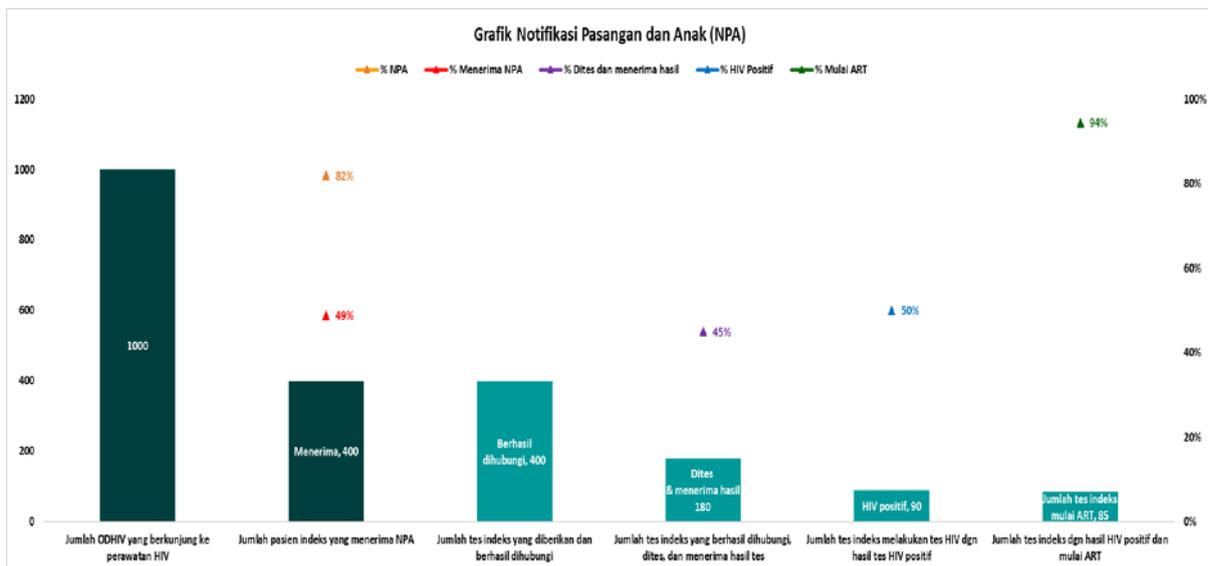
2. Sisi tes indeks

Capaian pada laporan bulanan mengikuti tanggal kejadian setiap proses NPA. Hal ini bertujuan untuk menangkap durasi antara waktu NPA diberikan kepada pasien indeks sampai dengan waktu tes indeks berhasil untuk dites HIV.

5.3.3. Grafik NPA

Grafik NPA menggambarkan pelaksanaan NPA pada periode tertentu untuk kebutuhan monitoring. Berikut adalah contoh grafik NPA yaitu, grafik yang memotret NPA secara rinci dan grafik NPA yang menampilkan beberapa variabel yang menjadi fokus.

a. Contoh Grafik NPA secara Umum (Menampilkan Variabel-variabel Fokus)

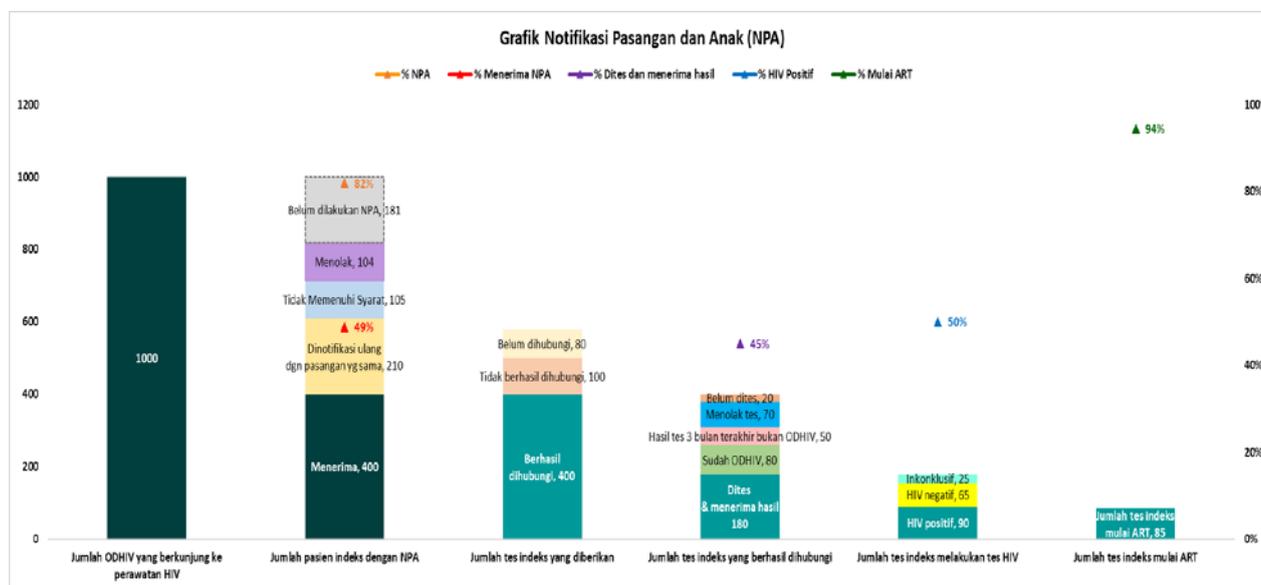


Gambar 5. 2 Contoh Grafik NPA

Grafik NPA di atas menggambarkan proses NPA yang menjelaskan bahwa tenaga kesehatan melakukan NPA kepada 82% dari 1000 ODHIV yang berkunjung ke perawatan HIV (pasien indeks). Terdapat 49% pasien indeks yang menerima NPA dari yang mendapat NPA. Kemudian, ada 400 orang dari pasangan/mitra seksual/anak yang diberikan oleh pasien indeks yang berhasil

dihubungi. Dari 400 orang tersebut, 45% nya dites dan menerima hasil tes HIV. Angka HIV positif yang ditemukan sebesar 50%. Di antara mereka yang menerima hasil positif HIV, 94% memulai pengobatan ARV.

b. Contoh Grafik NPA secara Rinci



Gambar 5. 3 Contoh Grafik NPA secara Rinci

Grafik NPA di atas menunjukkan gambaran NPA secara rinci yang bertujuan untuk mengetahui proses NPA mana yang perlu ditindaklanjuti. Sebagai contoh, kita dapat melihat bahwa dari jumlah ODHIV yang berkunjung ke perawatan HIV, terdapat 181 orang yang belum dinotifikasi. Ini menjadi acuan bagi tenaga kesehatan untuk segera melakukan NPA kepada pasien-pasien tersebut. Selanjutnya mengenai tes indeks, pada grafik terlihat bahwa terdapat 80 tes indeks yang belum dihubungi serta terdapat 20 tes indeks belum dites HIV. Gambaran ini pada akhirnya dapat mendorong tenaga kesehatan untuk segera menindaklanjuti kondisi-kondisi tersebut.

Catatan:

1. Jumlah tes indeks akan **lebih dari** atau **sama dengan** jumlah pasien indeks menerima NPA.
2. Grafik capaian akan dibedakan antara kelompok pasien baru mulai ART dan pasien dengan ART (menggunakan fitur *filter* pada sistem informasi HIV fasyankes).
3. Grafik capaian akan dibedakan berdasarkan dua sisi yang mana perhitungannya dijelaskan pada poin 5.3.2. penjelasan lanjut mengenai laporan NPA.

5.4 Pencatatan dan Pelaporan Komunitas

Tiap lembaga komunitas yang memiliki pencatatan dan pelaporan sendiri **memastikan** bahwa variabel-variabel untuk NPA harus mencakup variabel-variabel yang ada pada pencatatan dan pelaporan di fasyankes, antara lain:

1. Nama, NIK, dan No. regnas dari pasien indeks
2. Status Notifikasi Pasangan dan Anak
3. Jika pasien indeks menerima NPA, maka data-data tes indeks yang diperlukan sebagai berikut (*penjelasan dapat dilihat pada tabel 5.1*):
 - a. NIK
 - b. Nama
 - c. Jenis kelamin
 - d. Umur
 - e. Hubungan dengan pasien
 - f. Skrining kekerasan
 - g. Status HIV terakhir
 - h. Status mulai ART

Sinkronisasi data antara komunitas dan fasyankes harus dilakukan minimal setiap bulan. Oleh karena itu, komunitas perlu melaporkan hasil NPA tes indeks ke tenaga kesehatan di fasyankes tempat pasien indeks yang bersangkutan rutin mengambil ARV sehingga, data yang diberikan dapat diperbarui atau dilaporkan ke sistem informasi HIV fasyankes.

5.5 Rangkaian Kegiatan NPA

Tabel 5. 3 Rangkaian Kegiatan NPA

Kegiatan	Output	Indikator	Sumber Data	Frekuensi	Penanggung Jawab
1. Mengembangkan revisi juknis NPA	Juknis NPA versi Revisi	Adanya juknis NPA versi revisi	-	1 kali	a Tim Kerja HIV dan PIMS Kementerian Kesehatan RI b Mitra
2. Sosialisasi revisi juknis NPA	Terlaksananya sosialisasi revisi juknis NPA di tingkat nasional	a. Jumlah provinsi yang tersosialisasi revisi juknis NPA b. Jumlah kab/kota yang tersosialisasi revisi juknis NPA c. Jumlah fasyankes yang tersosialisasi revisi juknis NPA d. Jumlah petugas tersosialisasi revisi juknis NPA	-	1 kali	a Tim Kerja HIV dan PIMS Kementerian Kesehatan RI b Mitra
3. Sosialisasi revisi juknis NPA di tingkat provinsi	Terlaksananya sosialisasi revisi juknis NPA di tingkat provinsi	a. Jumlah kab/kota yang tersosialisasi revisi juknis NPA b. Jumlah fasyankes yang tersosialisasi revisi juknis NPA di tingkat provinsi c. Jumlah petugas tersosialisasi revisi juknis NPA di tingkat provinsi	-	1 kali	a Tim Kerja HIV dan PIMS Kementerian Kesehatan RI b Mitra
4. Sosialisasi revisi juknis NPA di tingkat kab/kota	Terlaksananya sosialisasi revisi juknis NPA di tingkat kab/kota	a. Jumlah fasyankes yang tersosialisasi revisi juknis NPA di tingkat kab/kota b. Jumlah petugas tersosialisasi revisi juknis NPA di tingkat kab/kota	-		a Tim Kerja HIV dan PIMS Kementerian Kesehatan RI b Mitra

Kegiatan	Output	Indikator	Sumber Data	Frekuensi	Penanggung Jawab
<p>5. Memantau pelaksanaan NPA di provinsi dan kab/kota:</p> <p>a. Melakukan bimtek pelaksanaan dan pelaporan NPA di provinsi dan kab/kota, dapat terintegrasi dengan kegiatan supervisi atau kegiatan lain yang memungkinkan.</p> <p>b. Memastikan alat bantu identifikasi pasangan, ceklis implementasi NPA di fasyankes telah tersedia, dipahami, dan digunakan.</p> <p>c. Memastikan kelengkapan data NPA diinput ke Sistem Informasi HIV fasyankes setiap bulan.</p>	<p>Terlaksananya pemantauan pelaksanaan NPA di provinsi dan kab/kota:</p> <p>a. Kegiatan dan pelaporan NPA di provinsi dan kab/kota terlaksana serta dilaporkan setiap bulan</p> <p>b. Pelaporan pelaksanaan NPA lengkap dan tepat waktu</p>	<p>a. Jumlah provinsi yang menjalankan NPA</p> <p>b. Jumlah kab/kota yang menjalankan NPA</p> <p>c. Jumlah fasyankes yang menjalankan NPA</p>	<p>Laporan program HIV/AIDS SI HIV Fasyankes</p>	<p>Per bulan Per triwulan Per semester Per tahun</p>	<p>a. Tim Kerja HIV dan PIMS Kementerian Kesehatan RI</p> <p>b. Dinkes provinsi</p> <p>c. Dinkes kab/kota</p> <p>d. Mitra</p>
<p>6. Evaluasi pelaksanaan NPA</p> <p>a. <i>Review</i> dan analisis dokumen laporan NPA</p> <p>b. Pertemuan evaluasi tahunan program</p>	<p>Terlaksananya evaluasi pelaksanaan NPA di provinsi, kab/kota, dan fasyankes</p> <p>a. Analisis pelaksanaan NPA</p> <p>b. Laporan tahunan pelaksanaan NPA</p>	<p>Peningkatan penemuan kasus HIV</p>	<p>a. Laporan tahunan program HIV/AIDS</p> <p>b. Laporan mitra</p>	<p>Per tahun</p>	<p>Tim Kerja HIV dan PIMS Kementerian Kesehatan RI Dinkes provinsi Dinkes kab/kota Mitra</p>

Kegiatan	Output	Indikator	Sumber Data	Frekuensi	Penanggung Jawab
7. Berkolaborasi dengan mitra/ LSM lokal dalam pemberian dukungan pelaksanaan NPA bagi ODHIV	Dukungan mitra/ LSM lokal dalam pelaksanaan NPA bagi ODHIV	Jumlah mitra/LSM lokal melaksanakan dukungan pelaksanaan NPA bagi ODHIV	a. Laporan fasyankes b. Laporan CSO	1 kali di setiap kab/kota	a. Penanggung jawab program HIV fasyankes b. Mitra/LSM lokal
8. Melaksanakan NPA bagi ODHIV di fasyankes dan komunitas pendamping	Terlaksananya NPA pada ODHIV	Jumlah pasien indeks yang dilakukan NPA	a. Laporan fasyankes b. Laporan Mitra/ LSM lokal / komunitas pendamping	a. Per bulan b. Per triwulan c. Per semester d. Per tahun	a. Penanggung jawab program fasyankes b. Mitra/LSM lokal
9. Mencatat dan melaporkan pelaksanaan NPA	Terlaksananya pencatatan dan pelaporan NPA pada ikhtisar keperawatan dan SI HIV Fasyankes	a. Ikhtisar perawatan bagian NPA terisi b. Kolom NPA pada SI HIV Fasyankes terisi	a. Laporan fasyankes b. Ikhtisar Perawatan c. SI HIV Fasyankes	a. Per bulan b. Per triwulan c. Per semester d. Per tahun	a. Petugas RR HIV fasyankes
10. Analisis data NPA	Gambaran NPA di fasyankes	a. Jumlah ODHIV yang rutin dan baru berkunjung ke perawatan HIV b. Jumlah ODHIV dilakukan NPA c. Jumlah tes indeks d. Jumlah tes indeks yang berhasil dihubungi untuk tes HIV e. Jumlah tes indeks dites dan menerima hasil f. Jumlah tes indeks dites HIV dan menerima hasil HIV positif g. Jumlah tes indeks melakukan tes HIV dengan hasil HIV positif dan mulai ART h. Jumlah tes indeks sudah terdiagnosis HIV saat NPA	a. Laporan fasyankes b. Ikhtisar Perawatan c. SI HIV Fasyankes	Per tahun	a. Penanggung jawab program HIV fasyankes



**BAB VI
FORMULIR
DAN ALAT
BANTU NPA**

Formulir dan Alat Bantu dalam NPA

Ikhtisar Perawatan Pasien HIV dan Terapi Antiretroviral (ART) versi 2022

Halaman Depan												
FORMULIR PERAWATAN DUKUNGAN DAN PENGOBATAN HIV												
No. Rekam Medik:		Nama:		L/P <input type="checkbox"/>	TGL. LAHIR :		NIK					
ALAMAT				KELOMPOK POPULASI : 1. WPS 4. LSL 7. Pasien IMS 10. Anak ODHA 2. Waria 5. Ibu hamil 8. Pasien Hepatitis 11. WBP 3. Penasun 6. Pasien TBC 9. Pasangan ODHA 12.								
Telephone												
Nama PMO:		Hubungan dengan Pasien :		No. HP PMO:		LSM PENDAMPING						
Tgl. Konfirmasi HIV+:		No. Regnas :		Tgl. Masuk Perawatan:		Tgl. Rujuk Masuk:		Fasyankes sebelumnya:				
TERAPI ANTIRETROVIRAL (ART)				TES LABORATORIUM CD4 & VIRALLOAD				PENGOBATAN TBC				
ARV ORISINAL	PADUAN	TANGGAL	ALASAN	Tgl. Tes CD4	TES I	TES II	TES III	TES IV	TES V	Tgl. Mulai		
SUBSTITUSI				Nilai CD4						Tempat Pengobatan		
SWITCH				Tgl. Tes VL						Kategori TBC		
STOP				Nilai VL						Tgl. Selesai		
RESTART												
Ditawarkan Notifikasi pasangan :			Tes indeks Notifikasi Pasangan:			AKHIR FOLLOW UP :						
<input type="checkbox"/> Menerima	<input type="checkbox"/> Tidak menerima	<input type="checkbox"/> Tidak memiliki pasangan	<input type="checkbox"/> Tidak ditawarkan	NIK	Nama	Jenis Kelamin	Hubungan dengan pasien	Skrining kekerasan	Tipe Rujukan	<input type="checkbox"/> Rujuk Keluar, Tgl.		
										<input type="checkbox"/> Meninggal, Tgl.		
										<input type="checkbox"/> Gagal Follow Up, Tgl.		
LAYANAN PENCEGAHAN PENULARAN DARI IBU KE ANAK (PPIA)												
	Tempat Bersalin	Jenis Persalinan	Jenis Kelamin	Hiidup sd 2 bulan	Hiidup sd 1 Tahun	Keadaan Bayi		Diperiksa HIV	Status HIV	Profilaksis ARV	Terapi ARV	
Kehamilan I												
Kehamilan II												
Kehamilan III												
Kehamilan IV												

Tampilan Menu Penginputan Data NPA di SIHA 2.1

- Akses tab "Pasangan"

Data Pasien	Status ODHIV dalam PDP	Hasil VL	PDP HIV	Pendampingan	Pasangan	Resep Dokter
Notifikasi Pasangan						
Data Penawaran NP pada kunjungan ini						
Tanggal Penawaran :						
Status Penawaran :						
Status Notifikasi Pasangan :						
Keterangan :						
Edit Penawaran NP		Riwayat Penawaran NP				

- Kolom Notifikasi Pasangan

Edit Notifikasi Pasangan		
Nama Pasien : pasien 1	Nama UPK : 3172024 - RSUD Budhi Asih	Berkunjung ke UPK : 3172024 - RSUD Budhi Asih
Warga Negara : WNI	Tgl Register : 25 Maret 2022	Tanggal Kunjungan : 17 Januari 2024
NIK/No. Identitas : NIK:1208280148078901 <small>Belum Diverifikasi</small>	Status ODHIV : ODHIV	Alasan Kunjungan : Kunjungan Rutin PDP
Jenis Kelamin : Perempuan	Status ODHIV dalam PDP : ODHIV sedang pengobatan	Status Input Data Kunjungan : Dalam Kunjungan
No Rekam Medik : 10333	No Register Nasional : PI209140101-9901	Validasi Input Data Kunjungan : PDP HIV belum diinput, Notifikasi Pasangan belum diinput, Resep Dokter belum diinput
No Reg : PASI9906082		
Tanggal Penawaran * : 17/01/2024	Status Penawaran * : <input type="text"/>	<small>ⓘ Kolom Status Penawaran wajib diisi.</small>
Keterangan : <input type="text"/>	<input type="text"/>	
<input type="button" value="Simpan"/> <input type="button" value="Batal"/>		

Edit Notifikasi Pasangan

Nama Pasien : pasien 1	Nama UPK : 3172024 - RSUD Budhi Asih	Berkunjung ke UPK : 3172024 - RSUD Budhi Asih
Warga Negara : WNI	Tgl Register : 25 Maret 2022	Tanggal Kunjungan : 17 Januari 2024
NIK/No. Identitas : NIK: 1208280148078901 Belum Diverifikasi	Status ODHIV : ODHIV	Alasan Kunjungan : Kunjungan Rutin PDP
Jenis Kelamin : Perempuan	Status ODHIV dalam PDP : ODHIV sedang pengobatan	Status Input Data Kunjungan : Dalam Kunjungan
No Rekam Medik : 10333	No Register Nasional : PI209140101-9901	Validasi Input Data Kunjungan : PDP HIV belum diinput, Notifikasi Pasangan belum diinput, Resep Dokter belum diinput
No Reg : PASI9906082		

Tanggal Penawaran * : 17/01/2024

Status Penawaran * : Ditawarkan NP

Status Notifikasi Pasangan * : Tidak Memenuhi Syarat

Keterangan :

Simpan Batal

Data Pasien | **Status ODHIV dalam PDP** | **Hasil VL** | **PDP HIV** | **Pendampingan** | **Pasangan** | **Resep Dokter**

Notifikasi Pasangan

Data Penawaran NP pada kunjungan ini

Tanggal Penawaran : 17/01/2024

Status Penawaran : Ditawarkan NP

Status Notifikasi Pasangan : Menerima

Keterangan :

Data Pasangan Tambah Pasangan

No	Nama Pasangan atau Anak	Hubungan	Umur Pasangan (th)	Jenis Kelamin	No Telp/HP/WA	Potensi Kekerasan dari Mitra seks	Metode Rujukan	Keterlibatan Komunitas	Cara Kontak	Tanggal Kontak	Hasil Rujukan ke Layanan Tes HIV	Hasil Tes HIV	Mulai ART
Tidak ada data													

Edit Penawaran NP Riwayat Penawaran NP

3. Kolom isian data pasangan dari pasien indeks:

Tambah Pasangan

Nama Pasangan atau Anak * : Rodrigo

NIK Pasangan atau Anak :

Umur Pasangan * : 35

Jenis Kelamin * : Laki-laki

Hubungan * : Suami atau Istri

No Telp/HP/WA :

Potensi Kekerasan dari Mitra seks * : Ya x

Keterangan :

Simpan Batal

4. Perhatikan kolom isian “Potensi Kekerasan dari Mitra seks”. Jika diisi “Ya” maka kolom isian hanya sampai potensi kekerasan dan jika diisi “Tidak”, maka kolom isian akan berlanjut.

Tambah Pasangan

Nama Pasangan atau Anak * : Rodrigo

NIK Pasangan atau Anak :

Umur Pasangan * : 35

Jenis Kelamin * : Laki-laki

Hubungan * : Suami atau Istri

No Telp/HP/WA :

Potensi Kekerasan dari Mitra seks * : Tidak

Metode Rujukan * : Metode Rujukan

Keterlibatan Komunitas * : Keterlibatan Komunitas

Cara Kontak * : Cara Kontak

Tanggal Kontak :

Keterangan :

Simpan Batal

5. Tampilan Data Penawaran

Data Pasien Status ODHIV dalam PDP Hasil VL PDP HIV Pendampingan Pasangan Resep Dokter

Notifikasi Pasangan

Data Penawaran NP pada kunjungan ini

Tanggal Penawaran : 17/01/2024

Status Penawaran : Ditawarkan NP

Status Notifikasi Pasangan : Menerima

Keterangan :

Data Pasangan Tambah Pasangan

No	Nama Pasangan atau Anak	Hubungan	Umur Pasangan (th)	Jenis Kelamin	No Telp/HP/WA	Potensi Kekerasan dari Mitra seks	Metode Rujukan	Keterlibatan Komunitas	Cara Kontak	Tanggal Kontak	Hasil Rujukan ke Layanan Tes HIV	Hasil Tes HIV	Mulai ART	
1	Rodrigo	Suami atau Istri	35	Laki-laki		Tidak	Rujukan Ganda	Ya	Kontak WA/SMS	17/01/2024	Sudah positif sebelum dikontak	Positif HIV	Ya	 

Edit Penawaran NP Riwayat Penawaran NP

Contoh Kartu Rujukan Notifikasi Pasangan dan Anak

KARTU RUJUKAN

HIV adalah penyakit menular yang ada obatnya. Penting agar Anda datang untuk tes HIV sehingga Anda dapat mengetahui status HIV Anda.

Jika status HIV Anda negatif, kami akan memberikan layanan pencegahan sehingga Anda dapat terbebas dari infeksi HIV.

Jika status HIV Anda positif, kami akan memberikan obat antiretroviral (ARV) yang dapat menekan perkembangan virus, membantu Anda tetap sehat, dan mengurangi risiko penularan kepada orang lain.

Anda dapat melakukan tes HIV dengan membawa kartu rujukan ini ke:

Poliklinik Sehati

Puskesmas Kecamatan Jatinegara

Jalan Matraman Raya No. 220,
Kelurahan Bali Mester, Kecamatan Jatinegara,
Kota Jakarta Timur, DKI Jakarta 13310

Telepon (021) 8195146

Website <http://pkmjatinegara.Jakarta.go.id>

Waktu Pelayanan

Senin – Jumat

Pukul 08.00 – 15.00 WIB

Contoh Strategi Komunikasi Notifikasi Pasangan dan Anak

Contoh Komunikasi Melalui Pesan Teks

Perkenalan Diri dan Informasi Tes pada Pesan Pertama Pilihan 1:

Informasi Kesehatan secara Umum

Selamat siang, Mas Budi Hartoyo.

Saya dr. Zuhro dari Puskesmas Kebon Jeruk. Saya menghubungi Bapak karena kami mendapat informasi penting mengenai kesehatan Bapak.

Untuk informasi lebih lanjut, Bapak bisa langsung datang bertemu saya di Poliklinik Melati Puskesmas Kebon Jeruk dengan alamat di Jalan Raya Kebon Jeruk No. 2, Jakarta Barat. Waktu pelayanan kami: Senin – Jumat pukul 08.00 – 15.00 WIB.

Perkenalan Diri dan Informasi Tes pada Pesan Pertama Pilihan 2:

Informasi Kemungkinan Paparan HIV

Selamat siang, Mas Budi Hartoyo.

Saya dr. Zuhro dari Puskesmas Kebon Jeruk. Saya menghubungi Bapak karena kami mendapat informasi mengenai kemungkinan Bapak terpapar HIV. HIV adalah penyakit menular yang dapat ditangani.

Untuk informasi dan diskusi lebih lanjut, Bapak bisa langsung datang bertemu saya di Poliklinik Melati Puskesmas Kebon Jeruk dengan alamat di Jalan Raya Kebon Jeruk No. 2, Jakarta Barat. Waktu pelayanan kami: Senin – Jumat pukul 08.00 – 15.00 WIB.

Perkenalan Diri dan Informasi Tes pada Pesan Pertama Pilihan 2:

Ajakan Langsung untuk Tes HIV

Selamat siang, Mas Budi Hartoyo.

Saya dr. Zuhro dari Puskesmas Kebon Jeruk. Saya menghubungi Bapak untuk mengajak Bapak tes HIV karena kami mendapat informasi mengenai kemungkinan Bapak terpapar HIV.

Untuk informasi lebih lanjut, Bapak bisa langsung datang bertemu saya di Poliklinik Melati Puskesmas Kebon Jeruk dengan alamat di Jalan Raya Kebon Jeruk No. 2, Jakarta Barat. Waktu pelayanan kami: Senin – Jumat pukul 08.00 – 15.00 WIB.

Selamat sore, Mas Budi Hartoyo.

Saya dr. Zuhro dari Puskesmas Kebon Jeruk. Ini adalah pesan kedua saya untuk menghubungi Bapak.

Saya memiliki informasi penting tentang kesehatan Bapak dan perlu segera didiskusikan dengan Bapak. Mohon Bapak menghubungi saya di nomor telepon ini atau bisa langsung datang ke Poliklinik Melati Puskesmas Kebon Jeruk. Terima kasih.

Ceklis Implementasi Notifikasi Pasangan dan Anak di Fasyankes

Pesan Ketiga Jika Tes Indeks Tidak Merespon dalam 2x24 Jam

Selamat pagi, Mas Budi Hartoyo.

Saya dr. Zuhro dari Puskesmas Kebon Jeruk. Ini adalah pesan terakhir saya untuk menghubungi Bapak.

Saya memiliki informasi penting tentang kesehatan Bapak. Mohon Bapak menghubungi saya di nomor telepon ini ya. Terima kasih.

Contoh Komunikasi Melalui Telepon

Perkenalan Diri dan Informasi Tes pada Panggilan Pertama

Petugas : Halo, saya dr. Rian dari Puskesmas Duren Sawit. Apakah benar saya bicara dengan Pak Budi?

Tes Indeks : Halo, ya betul dengan saya sendiri.

Petugas : Saya minta waktu untuk menyampaikan informasi penting terkait kesehatan Pak Budi. Apakah berkenan?

Petugas : Kami baru saja mendapat informasi bahwa Bapak memiliki kemungkinan terpapar HIV. HIV adalah penyakit infeksi yang dapat ditangani. Penting sekali bagi Bapak untuk melakukan tes dan mengetahui status HIV Bapak. Jika HIV negatif, kami akan memberikan pelayanan pencegahan agar Bapak tetap terbebas dari penularan HIV. Jika HIV positif, maka kami akan memberikan obat antiretroviral agar Bapak dapat tetap sehat dan mengurangi risiko penularan kepada orang lain.

Jika Bapak berkenan untuk tes HIV, bapak dapat bertemu saya di Poliklinik Pelangi Puskesmas Duren Sawit. Pelayanan kami buka di hari Senin sampai Jumat pukul 08.00 hingga 15.00 WIB. Kapan kira-kira Bapak bisa datang?

Contoh Menjawab Respon Tes Indeks

Jika Tes Indeks Bertanya Identitas Pemberi Informasi

Mohon maaf kami tidak bisa memberi tahu karena kami menjaga kerahasiaan data pasien-pasien kami. Begitu juga jika nanti Bapak menjadi pasien kami, kami akan merahasiakan informasi tentang identitas Bapak kepada orang lain. Oleh karena itu, Bapak bisa langsung datang ke Puskesmas kami untuk berdiskusi langsung dengan saya di Poliklinik Pelangi.

Contoh Menjawab Respon Tes Indeks

Jika Tes Indeks Tidak Percaya atau Khawatir Penipuan

Ini bukan hoax atau penipuan. Bapak dapat memastikan keaslian informasi yang saya berikan dengan cek nomor telepon ini atau lihat ke akun sosial media kami. Untuk info lebih lanjut, Bapak bisa datang ke Puskesmas kami untuk berdiskusi langsung.

Contoh Menjawab Respon Tes Indeks

Jika Tes Indeks Mengatakan bahwa Dia Sehat

Ada beberapa masalah kesehatan yang tidak menimbulkan gejala yang mudah dikenali. Oleh karena itu, kami mengajak Bapak untuk melakukan tes HIV. Bapak bisa bertemu langsung dengan saya di Puskesmas ya.

Contoh Menjawab Respon Tes Indeks

Jika Tes Indeks Menolak Datang karena Jarak Jauh

Baik, apakah tempat tinggal Bapak dekat ke Puskesmas ABC? Saya bisa merujuk Bapak untuk mendapat informasi lengkap dan tes di Puskesmas yang dekat dengan tempat tinggal Bapak.

Direktori Layanan Rujukan Kekerasan

Dapat diakses di

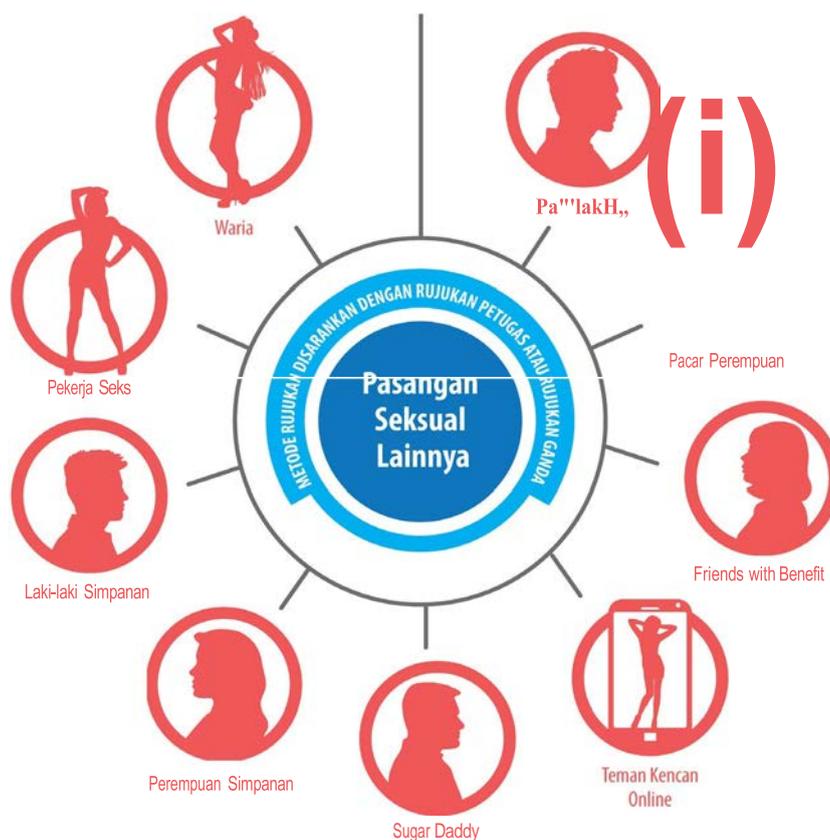
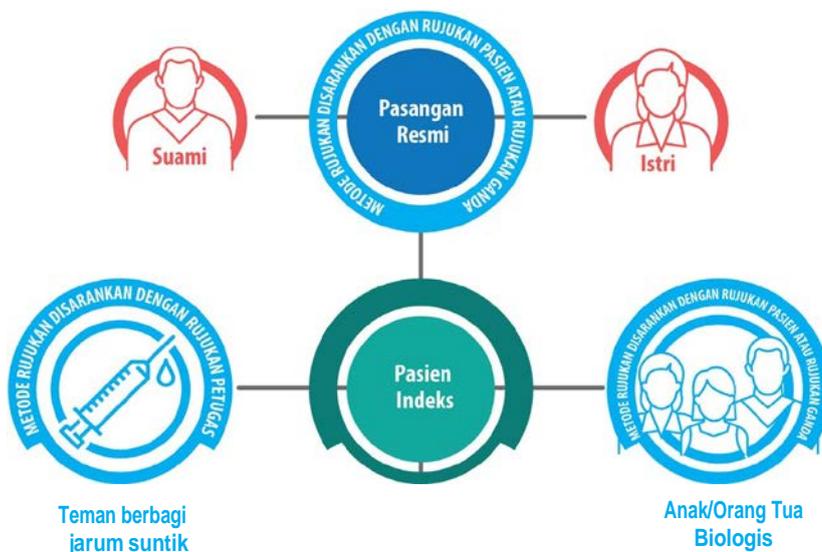
<http://bit.ly/RujukanLayananKekerasan>

Atau melalui QR code berikut





Alat Bantu Identifikasi Tes Indeks dalam Notifikasi Pasangan dan Anak



Daftar Pustaka

1. Dalal, Dalal, S., Johnson, C., Fonner, V., Kennedy, C. E., Siegfried, N., Figueroa, C., & Baggaley, R. (2017). Improving HIV test uptake and case finding with assisted partner notification services. *AIDS (London, England)*, 31(13), 1867–1876.
2. Kebijakan “Global AIDS Strategy 2021-2026 – End Inequalities. End AIDS.” Mengenai Penanggulangan HIV AIDS.
3. Kementerian Kesehatan RI. (2024) Pemodelan HIV dengan *Spectrum*
4. Kementerian Kesehatan RI. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus, Acquired Immunodeficiency Syndrome*, dan Infeksi Menular Seksual.
5. Pedoman Global Health Strategy on HIV 2016-2021.
6. Pedoman WHO terkait HIV self-testing and partner notification: supplement to consolidated guidelines on HIV testing services 2016.
7. Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan
9. Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan HIV AIDS dan IMS
11. Rencana Aksi Nasional Pencegahan Dan Pengendalian HIV AIDS dan PIMS di Indonesia Tahun 2020- 2024
12. Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

