



PUSKESMAS DAYEUHLUHUR II

Jl. Raya Panulisan - Warung Batok (Wirasaba) Nomor 7 Dayeuhluhur Cilacap 53266

6281802830176

<https://puskesmasdayeuhluhur2.cilacapkab.go.id/>

Pemerintah Kab. Cilacap / Dinas Kesehatan / PUSKESMAS DAYEUHLUHUR II

Pelayanan PDP

No. SK :

Persyaratan

1. Fotokopi kartu BPJS/KIS bagi yang memiliki
2. Surat rujukan dan resum pengobatan bagi pasien rujuk masuk

Sistem, Mekanisme dan Prosedur



PUSKESMAS DAYEUHLUHUR II

Jl. Raya Panulisan - Warung Batok (Wirasaba) Nomor 7 Dayeuhluhur Cilacap 53266

6281802830176

<https://puskesmasdayeuhluhur2.cilacapkab.go.id/>

Pemerintah Kab. Cilacap / Dinas Kesehatan / PUSKESMAS DAYEUHLUHUR II

1. A. Konseling Pretesting
1. Penerimaan klien : a. Informasikan kepada klien tentang pelayanan dengan nama b. Pastikan klien tepat waktu dan tidak menunggu c. Buat catatan rekam medic klien dan pastikan setiap klien mempunyai kodenya sendiri (Selotif warna merah pasien HIV, selotif warna hitam pasien IMS, selotif warna coklat pasien Hepatitis) d. Kartu pemeriksaan konseling dan testing dengan nomor kode dan ditulis oleh konselor. Tanggung jawab klien dalam konselor: a. Bersama konselor mendiskusikan hal-hal terkait tentang HIV AIDS, perilaku beresiko, testing HIV dan pertimbangan yang terkait dengan hasil negative atau positif b. Sesudah melaksanakan konseling lanjutan diharapkan dapat melindungi diri dan keluarganya dari penyebaran infeksi c. Untuk klien yang dengan HIV positif memberitahu pasangan atau keluarganya akan status dirinya dan rencana kehidupan lebih lanjut
2. Konseling Pre testing a. Periksa ulang nomor kode dalam formulir b. Perkenalan dan arahan c. Menciptakan kepercayaan klien pada konselor, sehingga terjalin hubungan baik dan terbina saling memahami d. Alasan kunjungan e. Penilaian resiko agar klien mengetahui faktor resiko dan menyiapkan diri untuk pre test f. Memberikan pengetahuan akan implikasi terinfeksi atau tidak terinfeksi g. Konselor membuat keseimbangan antara pemberian informasi, penilaian resiko dan merespon kebutuhan emosi klien h. Konselor PDP membuat penilaian system dukungan i. Klien memberikan persetujuan tertulis sebelum tes HIV dilakukan
2. B. Informed consent
1. Semua klien sebelum menjalani tes HIV harus memberikan persetujuan tertulis Aspek penting dalam persetujuan tertulis adalah : a. Klien diberi penjelasan tentang resiko dan dampak sebagai akibat tindakan dan klien menyetujuinya b. Klien mempunyai kemampuan mengerti/ memahami dan menyatakan persetujuannya c. Klien tidak dalam terpaksa memberikan persetujuannya d. Untuk klien yang tidak mampu mengambil keputusan karena keterbatasan dalam memahami, maka konselor berlaku jujur dan obyektif dalam menyampaikan informasi.
3. C. Testing HIV dalam VCT Prinsip testing HIV adalah terjaga kerahasiaannya. Testing dimaksudkan untuk menegakkan diagnosa. Penggunaan testing cepat (rapid testing) memungkinkan klien mendapatkan hasil testing pada hari yang sama. Tujuan testing adalah : a. Untuk menegakkan diagnosis b. Pengamanan darah donor (skrining) c. Untuk surveilans d. Untuk penelitian
Petugas laboratorium harus menjaga mutu dan keakuratan, hindari terjadinya kesalahan baik teknis (technical error), manusia (human error) dan administrative (administrative error). Bagi pengambil sampel darah harus memperhatikan hal-hal berikut: a. Sebelum testing dilakukan harus didahului dengan konseling dan informed consent b. Hasil testing diverifikasi oleh dokter patologi klinis c. Hasil diberikan dalam amplop tertutup d. Dalam laporan pemeriksaan ditulis kode register e. Jangan memberi tanda menyolok terhadap hasil positif atau negatif f. Meski sampel berasal dari sarana kesehatan yang berbeda tetap dipastikan telah mendapat konseling dan menandatangani informed consent.
4. D. Konseling pasca testing
Kunci utama dalam menyampaikan hasil testing : a. Periksa ulang seluruh hasil klien dalam rekam medic. Lakukan sebelum bertemu klien b. Sampaikan kepada klien secara tatap muka c. Berhati-hati memanggil klien dari ruang tunggu d. Seorang konselor tidak diperkenankan menyampaikan hasil tes dengan cara verbal maupun non verbal di ruang tunggu. e. Hasil test harus



PUSKESMAS DAYEUHLUHUR II

Jl. Raya Panulisan - Warung Batok (Wirasaba) Nomor 7 Dayeuhluhur Cilacap 53266

6281802830176

<https://puskesmasdayeuhluhur2.cilacapkab.go.id/>

Pemerintah Kab. Cilacap / Dinas Kesehatan / PUSKESMAS DAYEUHLUHUR II

Waktu Penyelesaian

1 Hari

Biaya / Tarif

Tidak dipungut biaya

Produk Pelayanan

1. Konseling individu/keluarga

Pengaduan Layanan



PUSKESMAS DAYEUHLUHUR II

Jl. Raya Panulisan - Warung Batok (Wirasaba) Nomor 7 Dayeuhluhur Cilacap 53266

6281802830176

<https://puskesmasdayeuhluhur2.cilacapkab.go.id/>

Pemerintah Kab. Cilacap / Dinas Kesehatan / PUSKESMAS DAYEUHLUHUR II

Pengaduang Langsung :

Rawat jalan (Resepsionis)

Persalinan, Rawat Inap dan RGD (Penanggungjawab ruang)

Pada saat pelaksanaan kegiatan UKM (Bidan Desa)

Pengaduan tidak langsung

Kotak saran (dibuka setiap hari Senin dan Kamis)

Telepon (0265 2731441)

SMS atau WA (0856 0303 5022)

Email (puskesmas.dyh2@yahoo.com)

Website (puskesmasdayeuhluhur2.cilacapkab.co.id)

Facebook (UPTD Dayeuhluhur II)

Instagram ([puskesmas.dayeuhluhur2](https://www.instagram.com/puskesmas.dayeuhluhur2))

Twitter (@dyh2puskesmas)

SP4N Lapor