

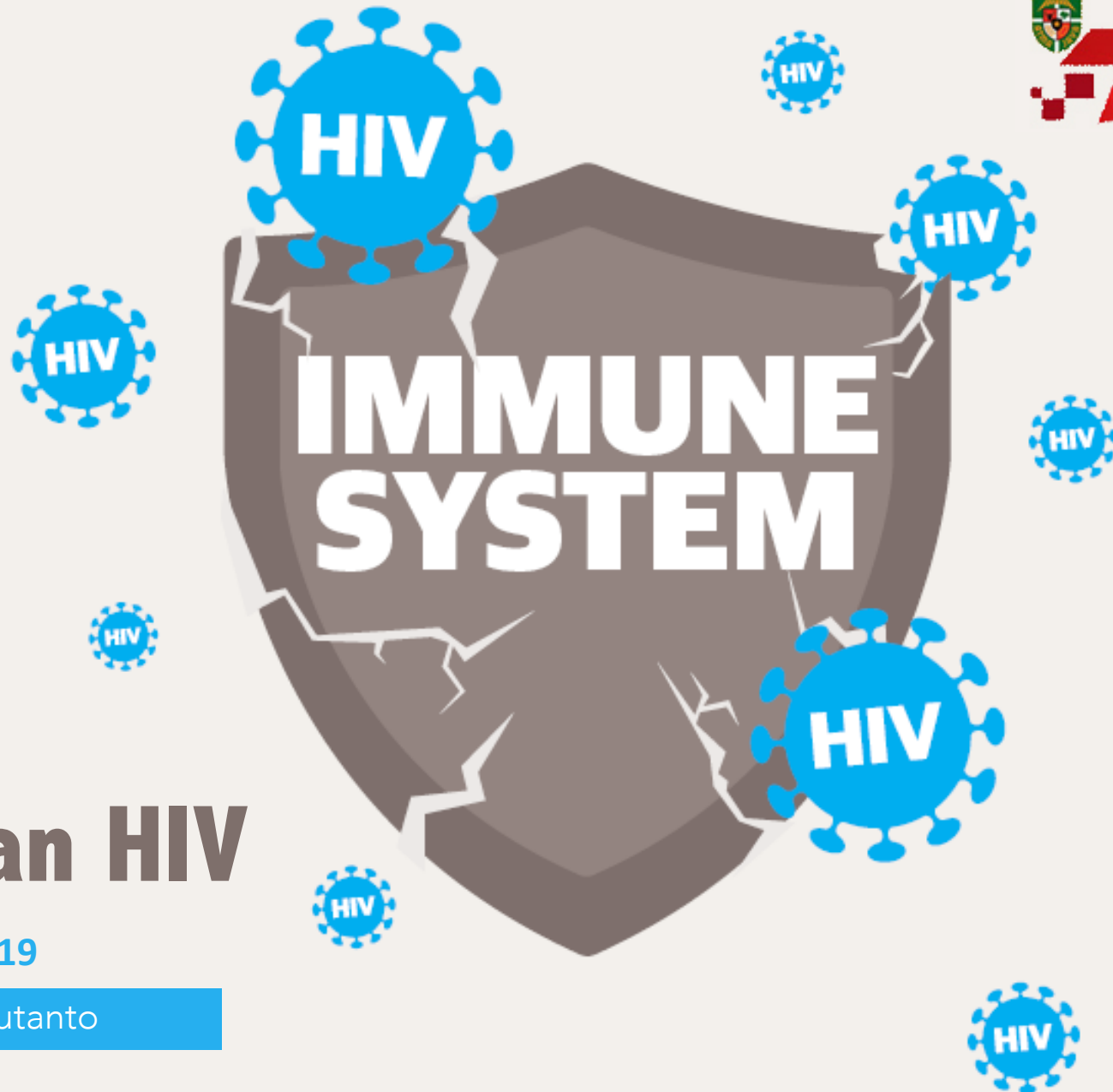


Pusat Penelitian HIV/AIDS  
UNIKA ATMA JAYA  
JAKARTA

# Tes & Pengobatan HIV

Lecture Series, 5 April 2019

dr. Eldaa Prisca Refianti Sutanto



# TES HIV

Diatur dalam PMK 74/2014  
tentang Pedoman Pelaksanaan  
Konseling dan Tes HIV

Dilakukan melalui 2  
pendekatan:

1. Konseling dan Tes HIV atas  
Inisiatif Pemberi Layanan  
Kesehatan (KTIP)
2. Konseling dan Tes HIV  
Sukarela (KTS)



# Jenis Tes HIV di Indonesia

Serologi

Rapid Test

Tes Enzym Immunoassay

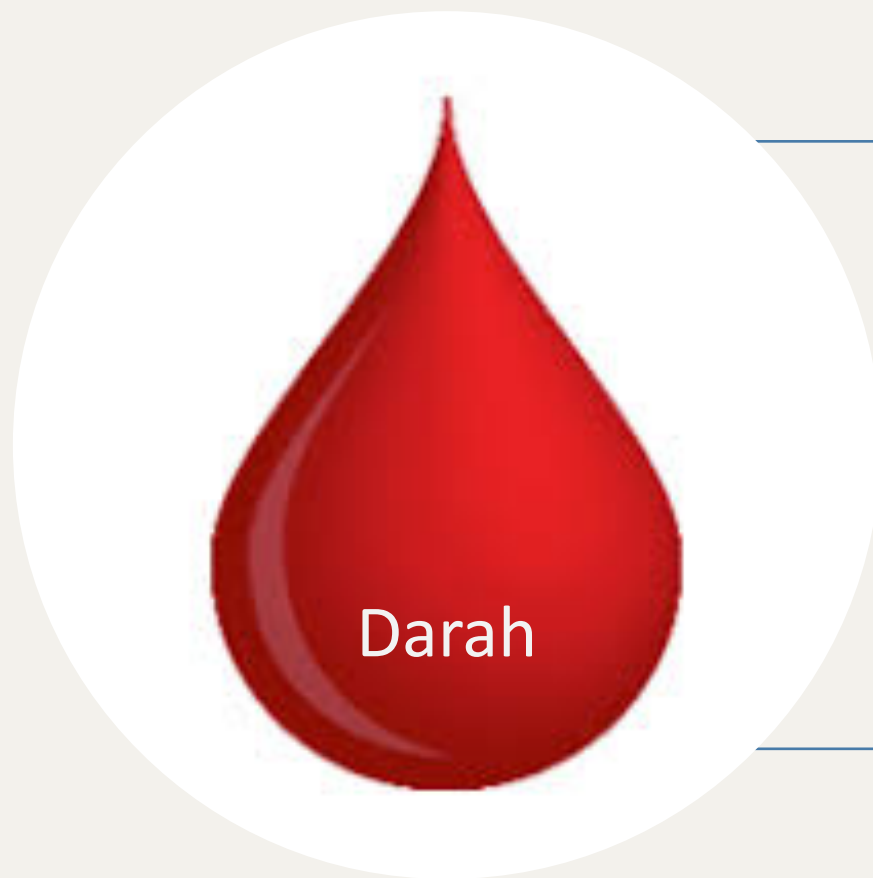
Tes Western Blot

Virologi

HIV DNA kualitatif

HIV RNA kualitatif

# Apa yang diperiksa saat tes HIV?



**Antibodi HIV  
A1** (sensitifitas  
minimal 99%)



**Antibodi HIV  
A2** (spesifisitas  
minimal 98%)



**Antibodi HIV 3**  
(Spesifisitas minimal 99%)

# Siapa saja yang perlu melakukan tes HIV?

Populasi Kunci (Pekerja seks, Penasun, LSL, Waria) dan diulang minimal setiap 6 bulan sekali

Pasangan orang yang hidup dengan HIV

Ibu hamil di wilayah epidemi meluas dan epidemi terkonsentrasi

Pasien TB

Semua orang yang berkunjung ke fasyankes di daerah epidemi HIV meluas

Pasien IMS

Orang dengan Hepatitis B/C

Warga Binaan Pemasyarakatan

Lelaki Beresiko Tinggi (LBT)

# Seperti Apa Gejalanya?

## Keadaan Umum

Kehilangan berat badan >10% dari berat badan dasar

Demam (terus menerus atau intermiten, temperatur oral >37,5°C) yang lebih dari satu bulan

Diare (terus menerus atau intermiten) yang lebih dari satu bulan

Limfadenopati Meluas

## Infeksi

### Infeksi Jamur

Kandidiasis Oral

Dermatitis Seboroik

Kandidiasis Vagina berulang

### Infeksi Virus

Herpes zoster (berulang atau melibatkan lebih dari satu dermatom)

Herpes genital (berulang)

Moluskum contagiosum

Kondiloma





## Kulit

PPE (*Pruritic Papular Eruption*)\* dan kulit kering yang luas\* merupakan dugaan kuat infeksi HIV. Beberapa kelainan seperti kutil genital (genital warts), folikulitis dan psoriasis sering terjadi pada ODHA tapi tidak selalu terkait dengan HIV

### Gangguan Pernapasan

Batuk lebih dari satu bulan

Sesak Napas

Tuberkulosis

Pneumonia berulang

Sinusitis kronik atau berulang

### Gejala neurologis

Nyeri kepala yang semakin parah (terus menerus dan tidak jelas penyebabnya)

Kejang demam

Menurunnya fungsi kognitif





A



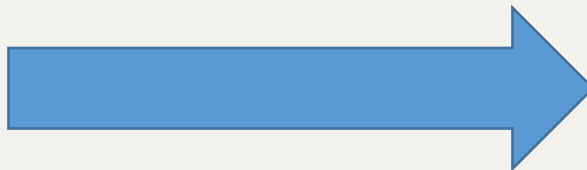
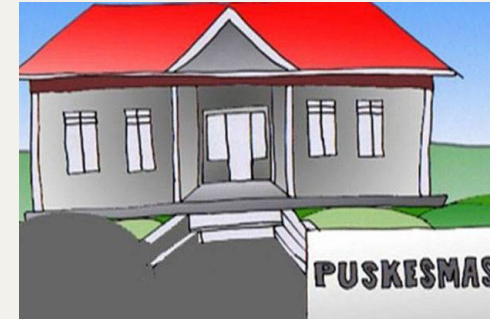
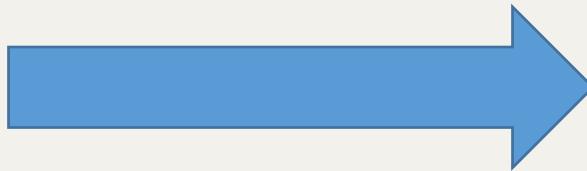
# Kenapa harus melakukan tes?

Deteksi

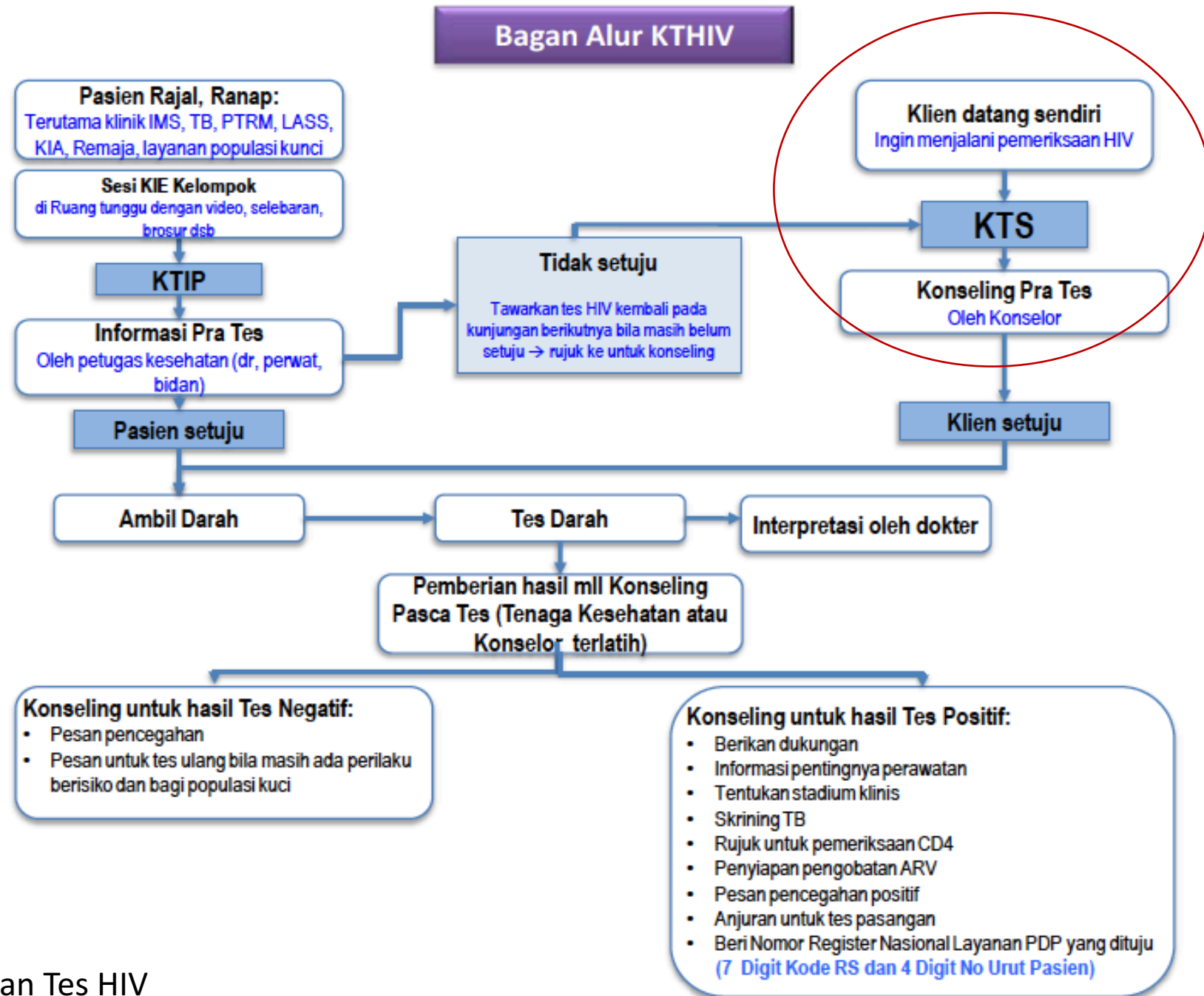
Terapi

Kualitas hidup  
yang baik

# Dimana saya bisa melakukan tes?



# Konseling dan Tes HIV



# Terapi Antiretroviral

Diatur dalam PMK  
87/2014

Prinsip: menggunakan 3 jenis obat yang ketiganya harus terserap dan berada dalam dosis terapeutik dalam darah, dikenal dengan *highly active antiretroviral therapy* (HAART)



A large, irregular red shape representing a virus particle is centered in the background. Overlaid on this is a magnifying glass with a grey handle and frame. Inside the lens of the magnifying glass are several smaller, light grey circles, each containing the text 'CD4' in white. The magnifying glass is positioned as if it is examining the virus particle.

**”Memulai terapi antiretroviral pada orang positif HIV,  
tanpa memandang jumlah CD4”**

HIV Treatment, WHO (2016)



# Alur tatalaksana terapi ARV



# Stadium Klinis

Stadium  
I

Stadium  
II

Stadium  
III

Stadium  
IV

# Klasifikasi Imunodefisiensi (CD4)

## Klasifikasi WHO tentang imunodefisiensi HIV menggunakan CD4

Imunodefisiensi	Jumlah CD4 menurut usia			
	≤ 11 bln (%)	12 – 35 bln (%)	36-59 bln (%)	≤ 5 tahun – dewasa (sel/mm <sup>3</sup> )
Tidak Ada	> 35	> 30	> 25	> 500
Ringan	30 - 35	25 - 30	20 - 25	350 - 499
Sedang	25 - 30	20 - 25	15 - 20	200 - 349
Berat	< 25	< 20	< 15	< 200 atau < 15%

**jumlah CD4 menurun lebih dahulu dibandingkan kondisi klinis**

# Antiretroviral di Indonesia

## Generik



## KDT



## Paten



# Panduan ARV Lini Pertama

Untuk orang dengan HIV yang belum pernah mendapatkan ARV sebelumnya (naïve ARV)

## Lini Pertama untuk Dewasa (usia 5 tahun ke atas)

Panduan Pilihan	TDF <sub>a</sub> + 3TC (atau FTC) + EFV dalam bentuk KDT <sub>c</sub>
Panduan Alternatif	AZT <sub>b</sub> + 3TC + EFV (atau NVP)
	TDF <sub>a</sub> + 3TC (atau FTC) + NVP

- Jangan memulai TDF jika creatine clearance test (CCT) hitung < 50 ml/menit, atau pada kasus DM lama, HT tidak terkontrol dan gagal ginjal
- Jangan memulai AZT jika Hb < 10 g/dL sebelum terapi
- Kombinasi 3 dosis tetap (KDT) yang tersedia: TDF + 3TC + EFV

# Panduan ARV Lini Pertama

Untuk orang dengan HIV yang belum pernah mendapatkan ARV sebelumnya (naïve ARV)

## Lini Pertama untuk Anak < 5 tahun

Zidovudin (AZT)

Lamivudin (3TC)

Nevirapin (NVP)

Stavudin (d4T)

Efavirenz (EFV)

Tenofovir (TDF)

- Zidovudin (AZT) merupakan pilihan utama. Namun bila Hb anak < 7,5 g/dl maka dipertimbangkan pemberian Stavudin(d4T).
- Dengan adanya risiko efek samping pada penggunaan d4T jangka panjang, maka dipertimbangkan mengubah d4T ke AZT (bila Hb anak > 10 gr/dl) setelah pemakaian 6 – 12 bulan. Bila terdapat efek anemia berulang maka dapat kembali ke d4T.
- Tenofovir saat ini dapat digunakan pada anak usia di atas 2 tahun. Selain itu perlu dipertimbangkan efek samping osteoporosis pada tulang anak yang sedang bertumbuh karena penggunaan ARV diharapkan tidak mengganggu pertumbuhan tinggi badan.
- EFV dapat digunakan pada anak  $\geq 3$  tahun atau BB  $\geq 10$  kg, jangan diberikan pada anak dengan gangguan psikiatrik berat. EFV adalah pilihan pada anak dengan TB. **Jika berat badan anak memungkinkan, sebaiknya gunakan KDT.**

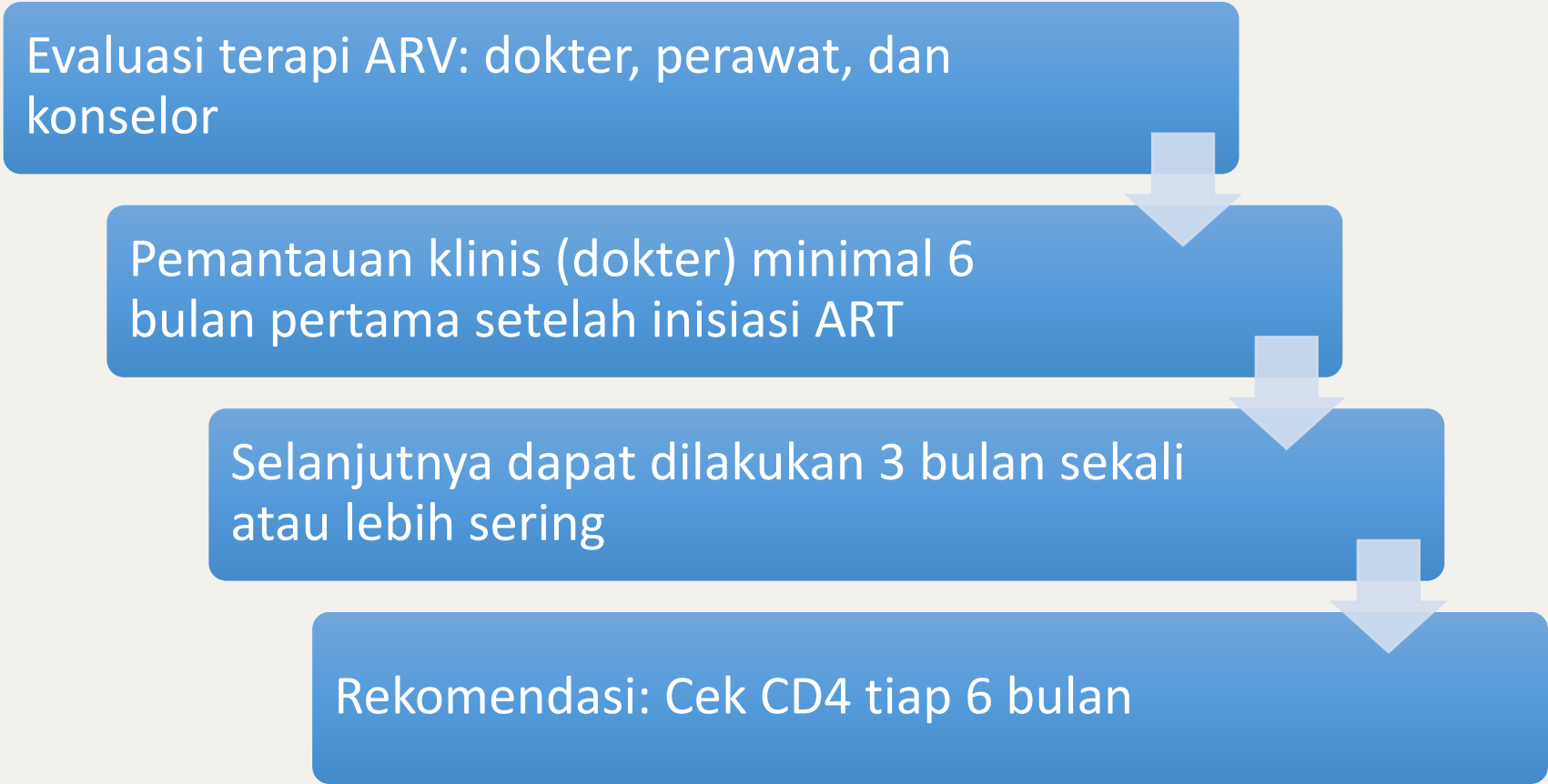


No.	Provinsi	Kabupaten/ kota	Kode RS	Rumah Sakit	Alamat/Lokasi RS	No Telp	No fax
82	DKI Jak	Jakarta Selatan	3171012	RSUP Fatmawati	Jl. RS Fatmawati Cilandak,Jaksel	021-7501524	7690123
83	DKI Jak	Jakarta Selatan	3171435	RS KO Jakarta	Jl. Lanpangan Tembak No.76,Jaktim	021-7695461	7504022
84	DKI Jak	Jakarta Selatan	3172094	RS FK UKI	Jl. May.Jen Soetoyo Cawang,Jakarta Timur	021-8092317	8092445
85	DKI Jak	Jakarta Selatan	3171735	RS Jakarta Medical Center (JMC)	Jl. Buncit Raya No.15,Jakarta Selatan		

64	DKI Jak	Jakarta Pusat	3173014	RSU Dr. Cipto Mangunkusumo	Jl. Diponegoro 71 Jakarta Pusat	021-330808	3148991
65	DKI Jak	Jakarta Pusat	3173036	RS AL Dr Mintoharjo	Jl. Bendungan Hilir 17 Jakpus	021-5703081	5711997
66	DKI Jak	Jakarta Pusat	3173025	RS PAD Gatot Soebroto	Jl. Dr A Rahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat	021-371008	3440693
67	DKI Jak	Jakarta Pusat	3173580	RS Kramat 128	Jl. Kramat Raya No.128,Jakpus	021-3909513	3909125
68	DKI Jak	Jakarta Pusat	3173051	RS Sint Carolus	Jl. Salemba Raya No.41 Jakarta Pusat	021-3904441	3103226
69	DKI Jak	Jakarta Pusat	3173040	RS Husada	Jl. Raya Mangga Besar No.137/139 Jakpus	021-6260108	6497494
70	DKI Jak	Jakarta Utara	3175064	RSPI Prof.Dr. Sulianti S.	Jl. Sunter Permai Raya Jakarta Utara	021-6506559	6401411
71	DKI Jak	Jakarta Utara	3175016	RSUD Koja	Jl. Deli No.4 Tanjung Priok,Jakut	021-4352401	4372273
72	DKI Jak	Jakarta Timur	3172013	RSUP Persahabatan	Jl. Raya Persahabatan,Jaktim	021-4891708	4711222
73	DKI Jak	Jakarta Timur	3172746	RS Jiwa Duren Sawit	Jl. Duren Sawit Baru Jakarta Timur	021-8628686	8628659
74	DKI Jak	Jakarta Timur	3172072	RS Kepolisian Pusat/RS Sukanto	Kramat Jati,Jakarta Timur	021-8093288	-
75	DKI Jak	Jakarta Timur	3172126	RSU Pasar Rebo	Jl. TB Simatupang No.30,Jaktim	021-8401127	8411159
76	DKI Jak	Jakarta Timur	3172024	RSUD Budhi Asih	Jl. Dewi Sartika, Cawang III/ 200,Jakarta Timur	021-8090282	8009157
77	DKI Jak	Jakarta Timur		RS Pusat TNI AU Dr. E. Antariksa*			
77	DKI Jak	Jakarta Timur	3172061	RS Halim Perdana Kusuma*	Jl. Merpati No. 2 Halim Perdana Kusuma, Jakarta	021-8098665	8098665
78	DKI Jak	Jakarta Barat	3174063	RS Kanker Dharmais	Jl. S Parman Kav.84-86 Slipi Jakarta Barat	021-5681570	5681579
79	DKI Jak	Jakarta Barat	3174260	RS Anak dan Bunda Harapan Kita	Jl. S Parman Kav 87 Jakbar	021-5668284	5601816
80	DKI Jak	Jakarta Barat		RSUD Cengkareng			
81	DKI Jak	Jakarta Barat	3173521	RSU Tarakan	Jl. Kyai Caringin Jakarta Pusat	021-3503150	3503412

# Pemantauan setelah pemberian ARV

Evaluasi terapi ARV: dokter, perawat, dan konselor



Pemantauan klinis (dokter) minimal 6 bulan pertama setelah inisiasi ART

Selanjutnya dapat dilakukan 3 bulan sekali atau lebih sering

Rekomendasi: Cek CD4 tiap 6 bulan

## Kondisi Khusus:

- Pengguna TDF cek fungsi ginjal tiap 6 bulan
- Pengguna AZT cek Hb (hemoglobin) 3 bln pertama
- Fungsi hati tiap 6 bulan
- HIV RNA cek saat 6 bulan setelah inisiasi ARV, lalu dilanjutkan tiap 12 bln

# Efek samping Antiretroviral

Waktu	Gejala Klinis
Beberapa minggu pertama	Mual, muntah, diare → terapi simptomatik
4 minggu sampai 6 bln	Anemia
6-18 bulan	Gangguan fungsi hati (nyeri perut bagian kanan), gangguan pankreas, nyeri sendi, peningkatan kadar kolesterol
Setelah 1 tahun	Gangguan fungsi ginjal

# Deteksi Kegagalan Terapi

## Gagal Klinis

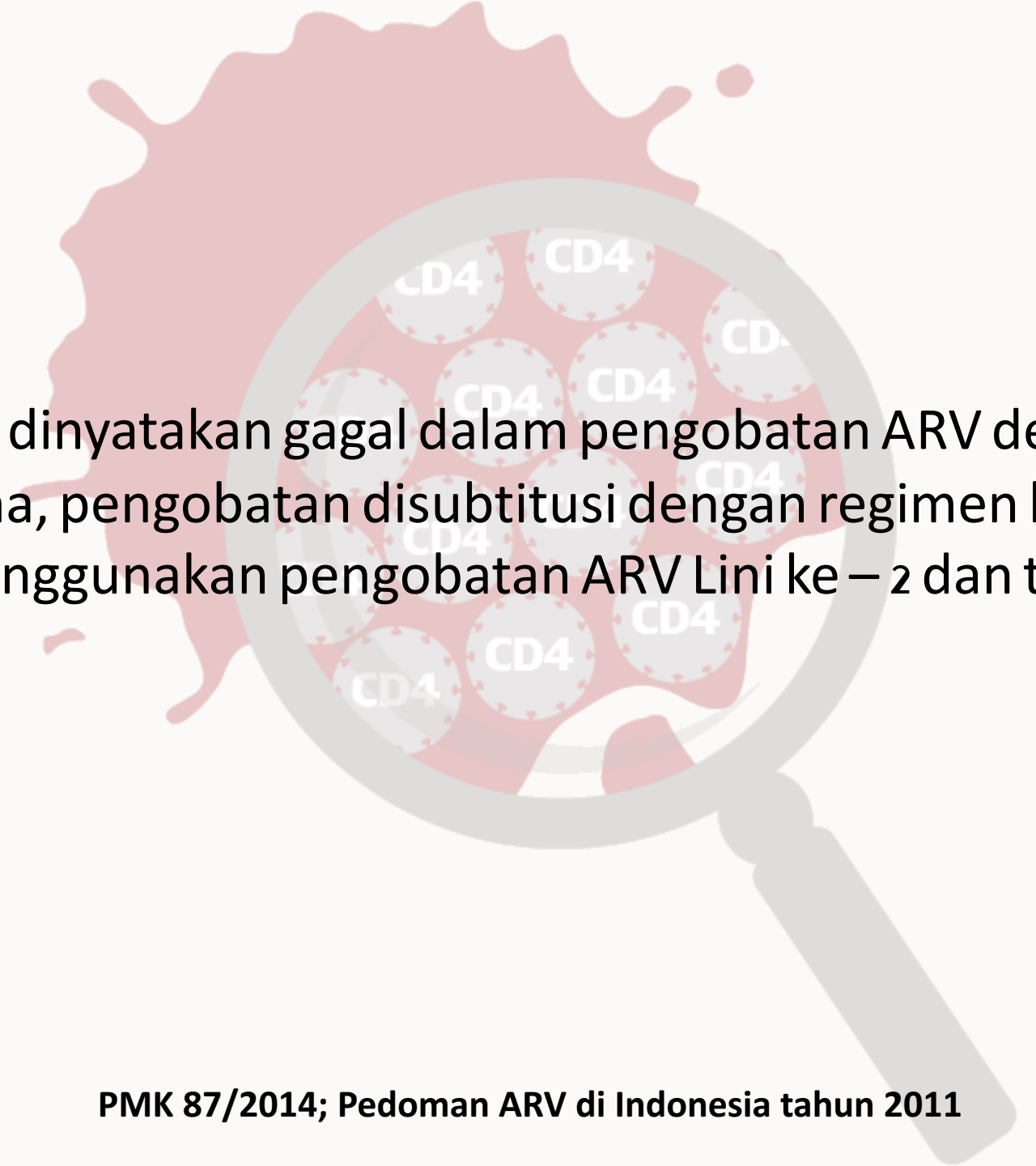
- Muncul infeksi oportunistik baru atau berulang (TB, Hep C/B, IMS)

## Gagal Immunologis

- CD4 turun ke nilai awal, atau lebih rendah, atau
- CD4 tetap  $< 100 \text{ sel/mm}^3$  setelah 1thn ARV, atau
- CD4 turun  $> 50\%$  dari jumlah CD4 tertinggi

## Gagal Virologis

- Patuh ARV, Viral load diatas 1000 kopi/mL berdasarkan 2x pemeriksaan dgn jarak 3-6 bulan



“Apabila dinyatakan gagal dalam pengobatan ARV dengan Lini pertama, pengobatan disubtitusi dengan regimen lain atau menggunakan pengobatan ARV Lini ke – 2 dan tiga”

Jangan pernah takut untuk mengetahui status HIV mu

Deteksi Dini

Penanganan Dini

Terus berlari meraih mimpi..

