



## Latar Belakang

Prevalensi HIV di Sulawesi Tenggara terus meningkat. Sementara pasien HIV yang tetap menjalani terapi antiretroviral (ARV) tidak sebanding dengan laju epidemi HIV. Hingga akhir 2017 pasien HIV positif baru ditemukan berjumlah 998 orang, sementara yang sedang menjalani terapi ARV hanya 306 orang (30,7%). Jumlah yang pernah mendapatkan ARV adalah 532 pasien, sekitar 13% dari jumlah tersebut akhirnya meninggal dan 24% *lost to follow-up*.

## Mengapa harus tes and treat HIV di puskesmas?

Perluasan layanan tes HIV di puskesmas berdampak pada meningkatnya pasien HIV baru yang ditemukan. Memastikan setiap pasien HIV yang telah memenuhi syarat (*eligible*) untuk mendapatkan ARV dengan merujuk ke layanan terapi ARV di RS sering menimbulkan masalah, antara lain: pasien belum memiliki BPJS sementara biaya pelayanan RS relatif mahal, pasien tidak memiliki biaya transpor dan akomodasi ke RS, jarak RS jauh, risiko *lost to follow-up* karena RS tidak punya wilayah kerja dan tupoksi untuk melacak/menjangkau pasien yang hilang kontak. Penyediaan layanan *test and treat* HIV di puskesmas diharapkan mengurangi permasalahan tersebut, tanpa mengurangi kualitas pelayanan medis standar untuk pasien HIV.

## Tujuan

Mengevaluasi pelaksanaan layanan *test and treat* HIV di puskesmas

## Bagaimana menyiapkan layanan *test and treat* HIV di puskesmas?

- Menyediakan tim layanan di puskesmas yang terdiri dari dokter, perawat, bidan, laboran, apoteker dan petugas admin yang telah dilatih.
- Membentuk jejaring kerja internal dengan poli umum, KIA, IGD, posyandu, puskel dan perkesmas untuk rujukan pasien dengan penyakit terkait HIV
- Membentuk jejaring kerja eksternal dengan LSM/komunitas peduli HIV untuk penjangkauan populasi berisiko HIV dan KDS (kelompok dukungan sebaya) untuk pendampingan pasien HIV
- Sosialisasi keberadaan layanan pada pemangku kepentingan (pejabat kecamatan/kelurahan, PKK, kader kesehatan, komunitas peduli HIV) yang ada di wilayah kerja puskesmas

## Sasaran layanan *test and treat* HIV

- Populasi kunci: wanita pekerja seks, waria, lelaki seks dengan lelaki (LS)), pelanggan pekerja seks)
- Populasi khusus: ibu hamil, anak dari ibu HIV positif, pasien dengan penyakit terkait HIV (IMS, hepatitis, TB) dan warga binaan di Lapas/Rutan
- Pasien HIV yang pindah atau transit dari daerah lain

## Dimana layanan *test and treat* HIV dilaksanakan?

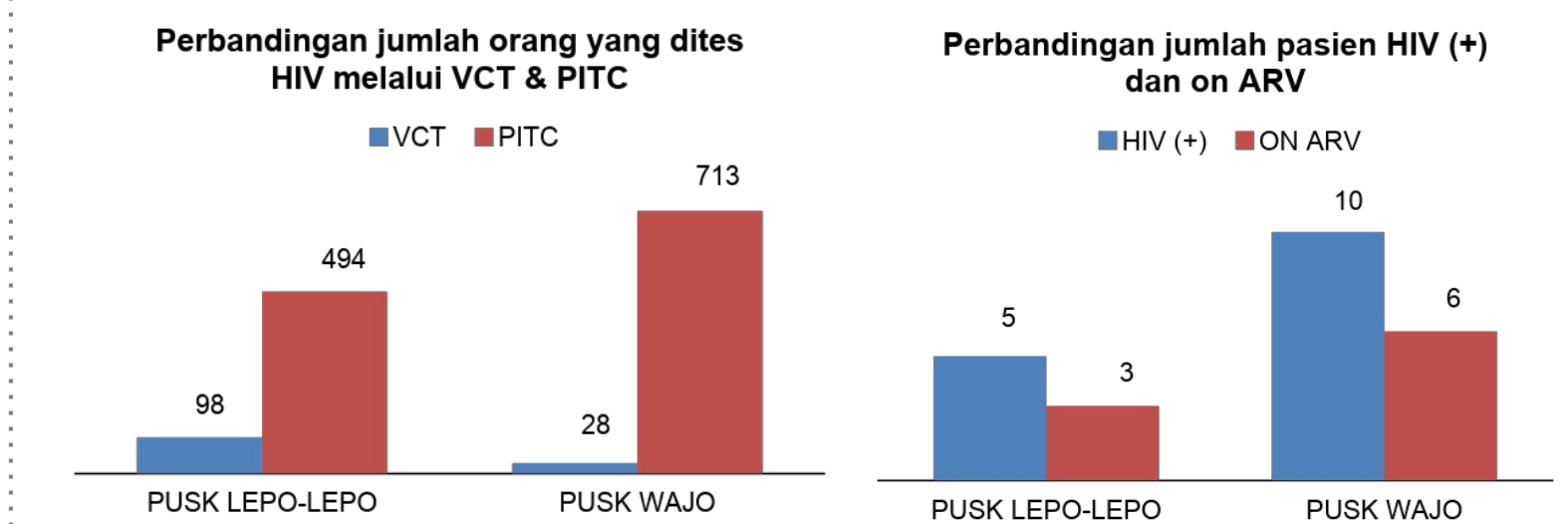
- Layanan dilaksanakan pada 2 puskesmas (puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari dan Puskesmas Wajo Kota Baubau) sejak tahun 2016 hingga sekarang

## Kegiatan dalam layanan *test and treat* HIV

- Tes HIV dilakukan dengan pendekatan VCT (*voluntary counseling and test*) dan PITC (*provider initiative test and counseling*)
- Jika hasil tes HIV:
  - Negatif: pasien diberi konseling perubahan perilaku
  - Indeterminate: pasien diminta untuk tes ulang 3 bulan kemudian dan diberi konseling perubahan perilaku
  - Positif: dilakukan penilaian untuk memulai terapi ARV
- Sebelum inisiasi ARV:
  - Pasien dengan stadium klinis III-IV dirujuk ke RS untuk perawatan dan terapi ARV
  - Pasien dengan stadium klinis I (tanpa gejala) dan II (ada penyakit ringan, mis: dermatitis atau ISPA) dirujuk ke RS untuk pemeriksaan CD4
- Terapi ARV diberikan pada:
  - Pasien HIV dengan jumlah CD4  $\leq 350$
  - Pasien HIV dengan kriteria: Ibu hamil, *sero discordant* (hasil tes HIV pada pasangannya negatif) atau populasi kunci
- Pemberian ARV diawali dengan konseling kepatuhan berisi:
  - ARV adalah terapi jangka panjang (seumur hidup)
  - Penghentian terapi hanya atas rekomendasi klinisi, jika pasien menghentikan terapi tanpa alasan medis, ada risiko resistensi obat sehingga harus berganti regimen atau lini kedua
  - Jika pasien bersedia patuh, ARV akan mulai diberikan
- Pelayanan ARV dilakukan oleh dokter dan apoteker
- Pemantauan dampak pengobatan dilakukan dengan:
  - Pasien datang setiap bulan untuk pemantauan kondisi klinis
  - Jika ada efek samping terapi, pasien diminta datang ke puskesmas atau menghubungi konselornya
  - Setiap 3 atau 6 bulan, pasien dirujuk ke RS untuk pemeriksaan CD4
- Pembiayaan:
  - Pasien dengan BPJS mendapatkan layanan bebas biaya
  - Pasien tanpa BPJS atau berasal dari luar wilayah kerja puskesmas dikenakan biaya sebesar Rp 8.000,- hingga Rp 15.000,-
- Rujukan ke kelompok dukungan sebaya untuk pendampingan dan pemberdayaan
- Konseling pasangan

## Hasil layanan *test and treat* HIV

- Perbandingan jumlah orang yang dites HIV, HIV positif, mendapatkan ARV dan tetap menjalani terapi (*on*) ARV pada Desember 2017 dapat dilihat pada grafik berikut:



## Hambatan

- Sulit memperluas layanan *test and treat* HIV di semua puskesmas karena keterbatasan sumber daya
- Beberapa pasien yang tinggal disekitar wilayah kerja puskesmas menolak mendatangi layanan HIV puskesmas karena kekhawatiran status HIV-nya akan diketahui dilingkungan rumahnya

## Kesimpulan

Layanan *test and treat* HIV di puskesmas dapat meningkatkan jumlah orang yang dites HIV, menemukan pasien HIV dalam stadium awal, menyediakan layanan terapi antiretroviral bagi pasien HIV tanpa komplikasi, dan mempertahankan kepatuhan terapi antiretroviral.