

Pelayanan HIV AIDS di Rumah Sakit Selama Pandemi Covid-19 Lesson Learn

Dr. Yanri Wijayanti Subronto, PhD, SpPD-KPTI, FINASIM

Divisi Ilmu Penyakit Tropik dan Infeksi

Dept. Ilmu Penyakit Dalam

FK-KMK UGM / RSUP Dr. Sardjito

PP ADINKES

Topik Bahasan

- Layanan HIV di Rumah Sakit
- SARS-CoV2 dan Prinsip infeksi SARS-CoV2 (Covid-19)
- Implikasi infeksi Covid-19 pada ODHA
- Layanan HIV (VCT dan CST) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan selama Pandemi Covid-19
- Dampak Pandemi Covid-19 pada Program Penanggulangan HIV/AIDS
- Saran dan Penutup

Layanan HIV AIDS → mana yang terdampak?

- Konseling tes HIV
- Pemberian Terapi Antiretroviral
- Pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (PPIA)
- TB-HIV
- Pendampingan
- Layanan mata, laboratorium, dan radiologi
- Kegiatan penelitian

Apakah ada yang baru dalam layanan HIV Test & Treat

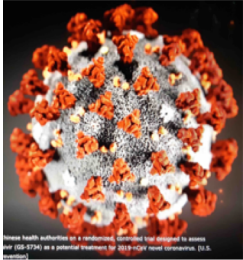
- Terapi Antiretroviral (sekarang):
 - 2 NRTi + 1 NNRTI
 - NRTI : Tenofovir (TDF) 300 mg + Lamivudin 300 mg
 - NNRTI : Efavirenz (EFV)
 - Sebisanya dalam bentuk Fixed-dose Combination (FDC)
 - Dapat diminum 1 kali sehari, dianjurkan malam hari
 - Efek samping TDF : gangguan fungsi ginjal → perlu monitor secara reguler
 - Efek samping EFV gangguan sistem saraf pusat, bentuknya pusing , insomnia, halusinasi
 - Cukup aman diberikan sesegera mungkin setelah terdiagnosis HIV

- Dalam keadaan efek samping Efavirenz terlalu berat (mabuk, sulit berpikir, halusinasi, dll) maka perlu diganti dengan pilihan:
 1. turunkan dosis EFV menjadi 400 mg;
 2. diganti dengan Rilpivirine (bila ada), atau “terpaksa”
 3. diganti dengan golongan Protease Inhibitor (PI), yaitu Lopinavir/ritonavir
- Alasan BUKAN Menggunakan Zidovudine (yang ada dalam Duviral) dan Neviral:
 - Prevalensi anemia oleh karena zidovudine cukup tinggi
 - Kejadian ruam dan hepatotoksik cukup sering dengan Nevirapine
 - Tidak ada sediaan FDC Duvi+Nevi
 - Aturan minum lebih dari 1 kali sehari

SARS-CoV2 dan COVID-19

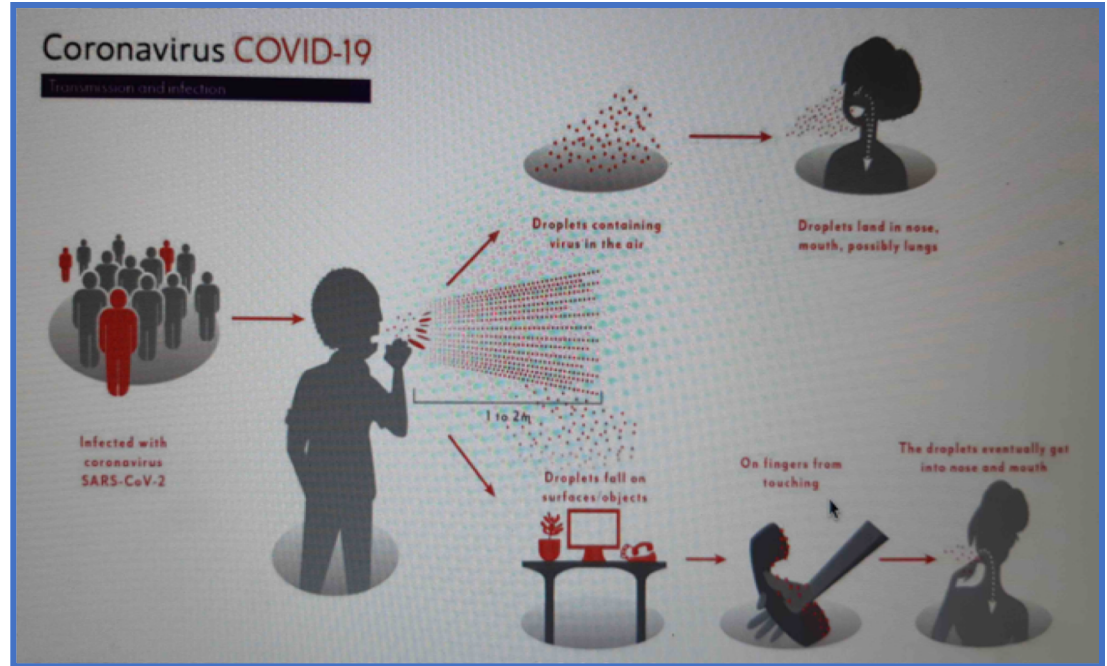
- SARS-CoV2 atau *Severe Acute Respiratory Syndrome-2* adalah virus yang menyerang sistem pernafasan
- SARS-CoV2 merupakan Virus Corona yang menyebabkan penyakit COVID-19 (Corona Virus Disease) tahun 2019
- COVID-19 menyebabkan gangguan paru yang kemudian dapat berlanjut menjadi Gangguan Fungsi semua organ (Multi Organ Dysfunction)

Prinsip Infeksi SARS-Cov2 (Covid-19)



SARS-CoV2

Sumber Penularan:
Orang
benda yang terkontaminasi



Cara Penularan (droplet) secara langsung antar manusia dan atau melalui Lingkungan

Cara PENCEGAHAN: Pemakaian MASKER, Cuci Tangan, Etika Batuk/Bersin, Kebersihan Lingkungan

Dengan pemahaman tersebut maka PENCEGAHAN PENULARANNYA (Droplet) adalah dengan:

- Pemakaian MASKER pada semua orang (anggap kita sendiri atau orang lain sudah terinfeksi)

- CUCI TANGAN sesering mungkin karena kadang tidak sadar pegang suatu barang umum dan kemudian pegang wajah

- Pen-JARAK-an antar orang karena diketahui bahwa droplet (percikan cairan hidung dan mulut) dapat berpindah pada jarak sekitar 1 meter

- ETIKA Batuk/Bersin

- Bersihkan LINGKUNGAN secara reguler

Pencegahan dari “sakit”



GERMAS

Gerakan Masyarakat
Hidup Sehat

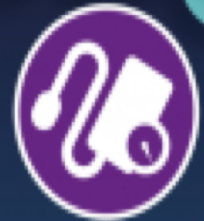
Gerakan Masyarakat Hidup Sehat adalah suatu tindakan sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan, dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup



Melakukan aktivitas fisik



Konsumsi sayur & buah



Memeriksa kesehatan secara berkala



Peningkatan Edukasi Hidup Sehat



Peningkatan Kualitas Lingkungan



Peningkatan Pencegahan dan Deteksi Dini Penyakit



Penyediaan Pangan Sehat dan Percepatan Perbaikan Gizi



Peningkatan Perilaku Hidup Sehat



Peningkatan Aktivitas Fisik



Implikasi infeksi Covid-19 pada ODHA

Apakah HIV meningkatkan risiko terinfeksi SARS-CoV2

Apakah HIV meningkatkan risiko fatal dari infeksi SARS-Cov2

Jawabannya: TIDAK

Data yang ada:

No	Penelitian	Hasil
1.	138 pasien Covid-19 di Wuhan, China	1.4% ODHA
2.	16.749 pasien Covid-19 di Inggris	1% ODHA
3.	5700 pasien Covid-19 di New York (tempat banyak kedua infeksi)	0.8% ODHA
4.	62 dari 543 pasien Covid-19 di Barcelona	Hanya 5 ODHA (4 diantaranya ART)

Why Aren't People Living with HIV at Higher Risk for Developing Severe Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)?

Jeffrey Laurence, MD

- Hipotesis 1:
- Bahwa ARV yang diminum dapat sedikit banyak juga efektif terhadap SARS-CoV2

- Hipotesis 2:
- Bahwa dalam keadaan klinis yang berat terjadi “Badai Sitokin”. Pada pasien imunokompromais tidak dapat terjadi “badai” tersebut → manifestasi klinis jadi ringan

Apakah kemudian boleh “business as usual”
(sering ke RS dan nunggu di apotik) ketika
keadaan seperti ini?



Bagaimana Memodifikasi Layanan agar tetap
berjalan dan dalam keadaan AMAN?

Pengalaman Layanan HIV/AIDS

di RSUP Dr. Sardjito sejak mulai Pandemi

Semua HARUS tetap mendapatkan Layanan ARV secara rutin dan tidak putus

- 16 Maret 2020 – Social Distancing diumumkan
- Identifikasi titik-titik yang potensial penularan
- Identifikasi hal-hal yang dapat mendukung
- Keputusan:
 - Membuat pengumuman melalui klinik dan melewati jalur2 media sosial dan jaringan dari pendamping

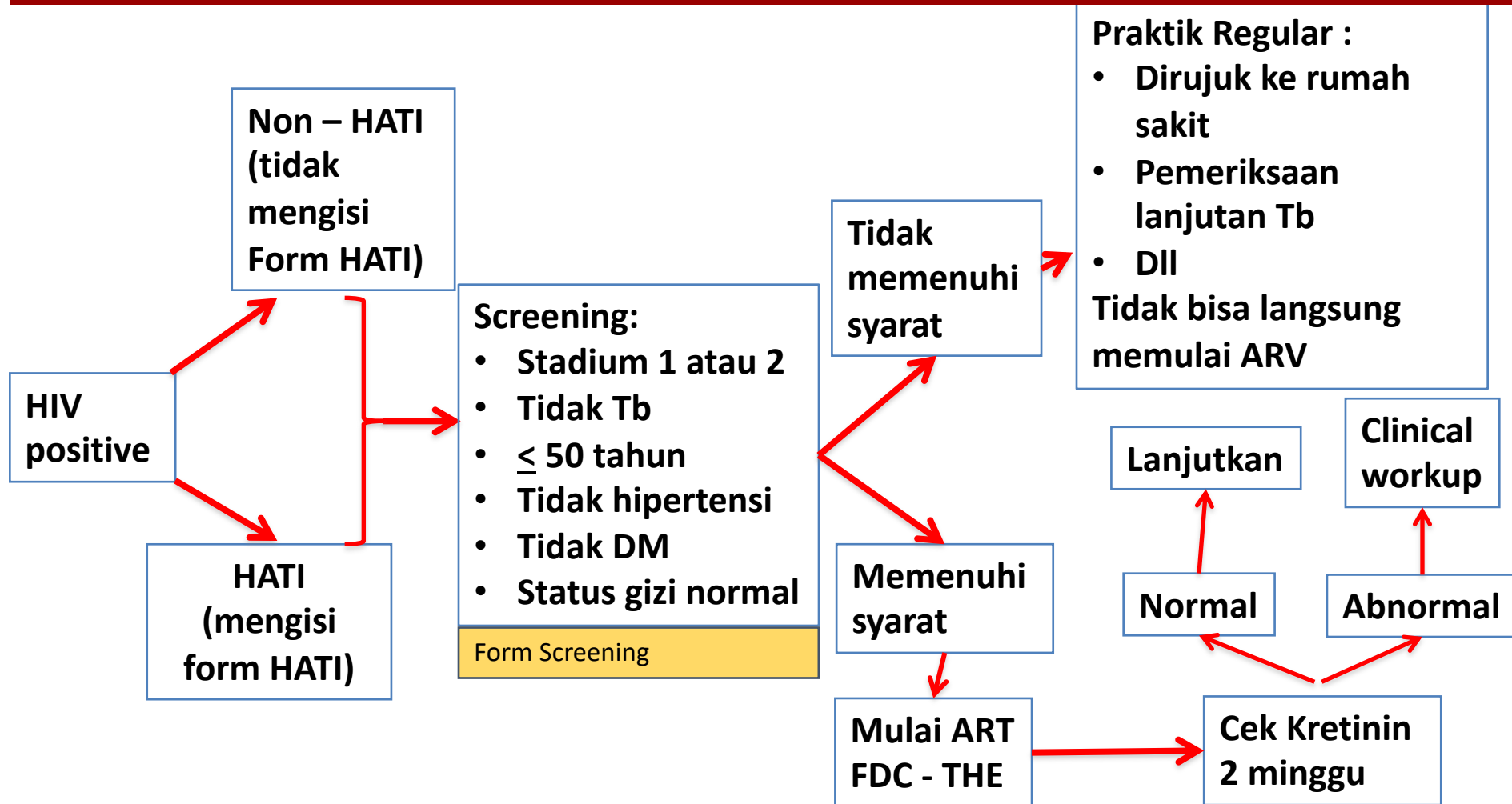
Poin-poin Layanan

Semua HARUS tetap mendapatkan Layanan ARV secara rutin dan tidak putus

- Koordinasi dengan Farmasi:
 - Selama stok aman, sebanyak2nya pasien diberi obat ARV untuk 2 bulan – Terutama Triple FDC
- Pasien diajari dan diminta untuk melakukan pendaftaran ke RS secara Online maks 1 hari sebelumnya → kontak klinik → pastikan tidak ada keluhan dan tidak ada sakit
- Hari kunjungan, petugas poliklinik membantu administratif dan koordinasi dengan farmasi agar stand by order obat (e-prescribing)
- Pasien datang langsung ke poliklinik untuk periksa dengan tenaga kesehatan kemudian langsung ke farmasi yang telah menyiapkan obat secara cepat
- Semua dengan PROTOKOL KESEHATAN

SAI - Simplified ART Initiation:

bertujuan untuk meningkatkan inisiasi ART dan mengurangi waktu antara diagnosa positif HIV dan memulai pengobatan.



Tantangan saat Pandemi di RSUP Dr. Sardjito

- Masih banyak pasien belum dapat melakukan pendaftaran on-line – kami ajari
- Belum semua nomor telpon pasien dimiliki poliklinik untuk melakukan komunikasi secara langsung
- Adanya hambatan dari stok obat ARV.
 - Rilpivirine sudah habis, pasien “terpaksa” diberikan efavirenz dengan risiko efek samping
 - Abacavir juga habis, pasien “terpaksa” diberikan tenofovir atau zidovudine
 - Sempat terjadi kekosongan stok TDF+3(F)TC+EFV dalam bentuk FDC sehingga “terpaksa” diberikan 3 obat lepasan
- Pengurangan frekuensi layanan laboratorium dan radiologis karena banyak layanan Covid-19 → menunda monitoring pasien

Dampak Pandemi Covid-19

No	Layanan / Program	Dampak dari Covid-19
1.	Penjangkauan	Terhenti
2.	Konseling tes HIV	Berkurang
3.	Pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (PPIA)	Takut hadir atau dianjurkan tidak hadir
4.	TB-HIV	Pengurangan kapasitas kamar isolasi untuk TB (dicadangkan untuk Covid)
5.	Terapi Antiretroviral	Terjadi Stock out (dan kurang dikomunikasikan)
6.	Pendampingan	Pendamping diminimalisir hadir
7.	Pelayanan Mata, Laboratorium dan Radiologi (utk Dx dan monitor)	Dikurangi karena kekuatiran penularan

“Masalah” di Lapangan

- Banyak nya informasi di sosial media membuat Odha ketakutan dan beresiko menurunkan imunitas.
- Tidak semua layanan perawatan dan dukungan untuk Odha mempunyai SOP alur selama pandemi Covid 19 → layanan online, pengiriman ARV dll
- Ketersediaan ARV yang terbatas membuat Odha harus boleh balik datang ke RS/Puskesmas (surat Edaran PM.02.02/3/2020 Terkait protokol pelaksanaan layanan HIV AIDS sema Pandemi Covid 19 → ARV bisa diberikan untuk 2 sd 3 bulan sekaligus)

“Masalah” di Lapangan

- RS berfokus pada Covid 19 sehingga kesulitan ketika membutuhkan emergency ambulan untuk mengirim pasien ke RS rujukan.
- Odha yang akses di DIY tinggal di luar DIY
- Odha yang kuliah di LN dan harus dikirim ARV dari DIY
- Layanan Tes HIV dan IMS tidak semua buka di masa pandemi ini.

Dampak saat Covid-19

TANTANGAN YANG DI HADAPI

1. Layanan di Rumah Sakit dan Puskesmas terbatas
2. Rumah sakit tempat mengakses ARV merupakan rumah sakit rujukan penanganan COVID-19.
3. Ketersediaan ARV berkurang karena pendistribusiannya terhambat.
4. Pengiriman ARV untuk teman-teman ODHIV di luar daerah terhambat karena pembatasan akses keluar daerah.

Lesson learn dari Pandemi

- Secara prinsip: OBAT tidak berhenti
- Meski SARS-CoV2 bukan merupakan Infeksi oportunistik untuk HIV tapi tetap perlu DICEGAH untuk terjadi penularan:
 - Komunikasi yang baik dengan klien
 - Edukasi cara dan kebijakan dari Rumah Sakit
 - Pikirkan metode untuk mengurangi frekuensi ke RS dan lamanya waktu tunggu dan layanan di RS
 - Lakukan Terapi Segera terutama pada stadium I Dan II
 - Berikan kombinasi obat yang memudahkan untuk semua
- Semua dilakukan dengan menerapkan Protokol Kesehatan yang berlaku di masa Pandemi

Lesson learn dari Pandemi Perlunya Perencanaan Mitigasi

- Pengadaan alat kesehatan dan obat dari sumber lain bila terjadi lockdown di tempat pesen
- Review Sistem Rujukan, apakah RSUP harus menjadi pemberi layanan Covid ringan dan sedang (mengingat banyak pasien non-covid)
- Review fasilitas kesehatan, apakah semua harus melayani
- Persiapan PPI pada semua tenaga kesehatan
- Persiapan sistem IT pada layanan dan program
- Edukasi kesehatan pada masyarakat

Layanan HIV Sebelum dan Saat Pandemi



Terima Kasih

