

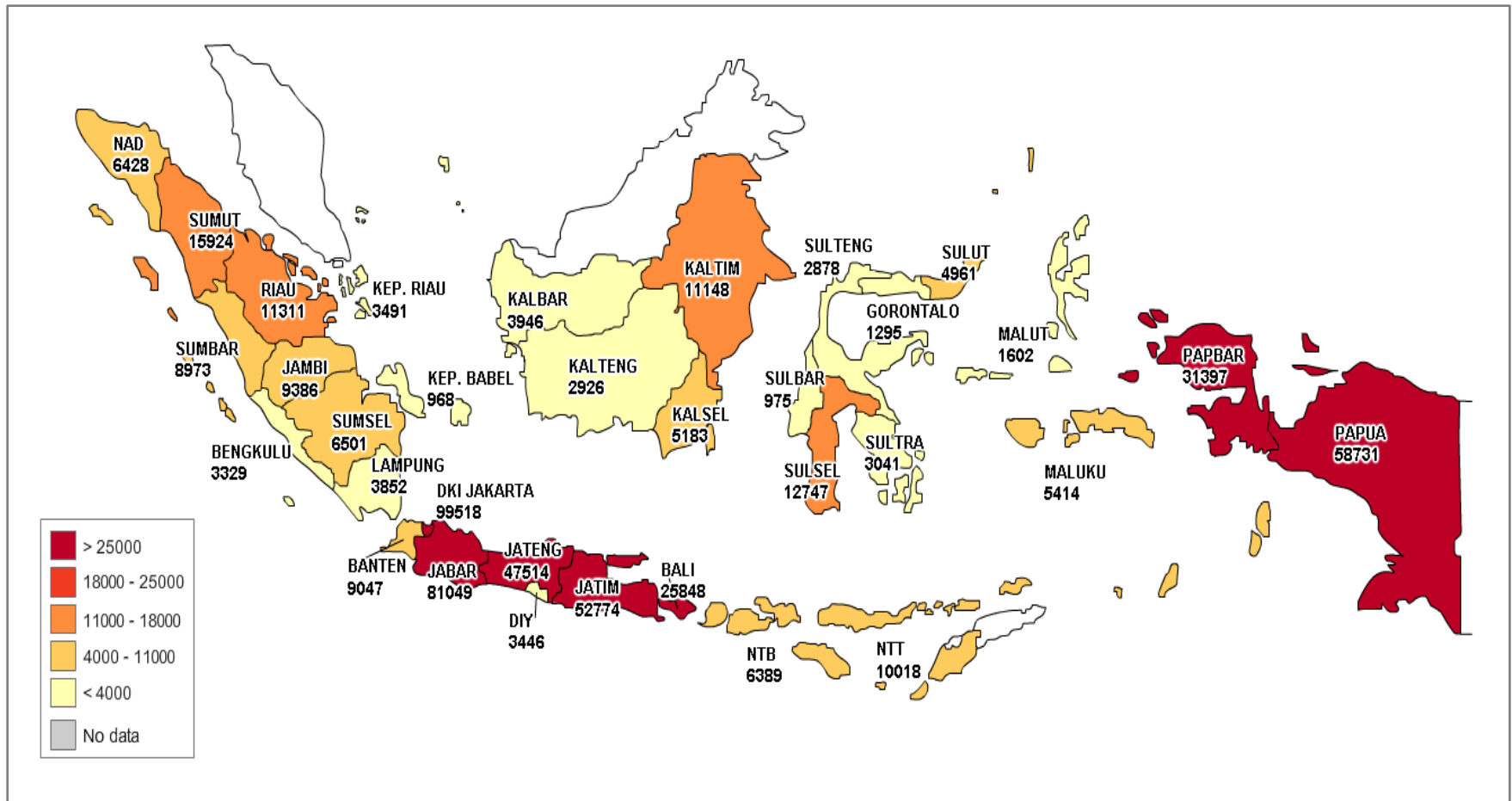
**KEBIJAKAN PROGRAM
PENGENDALIAN
HIV-AIDS DAN IMS**



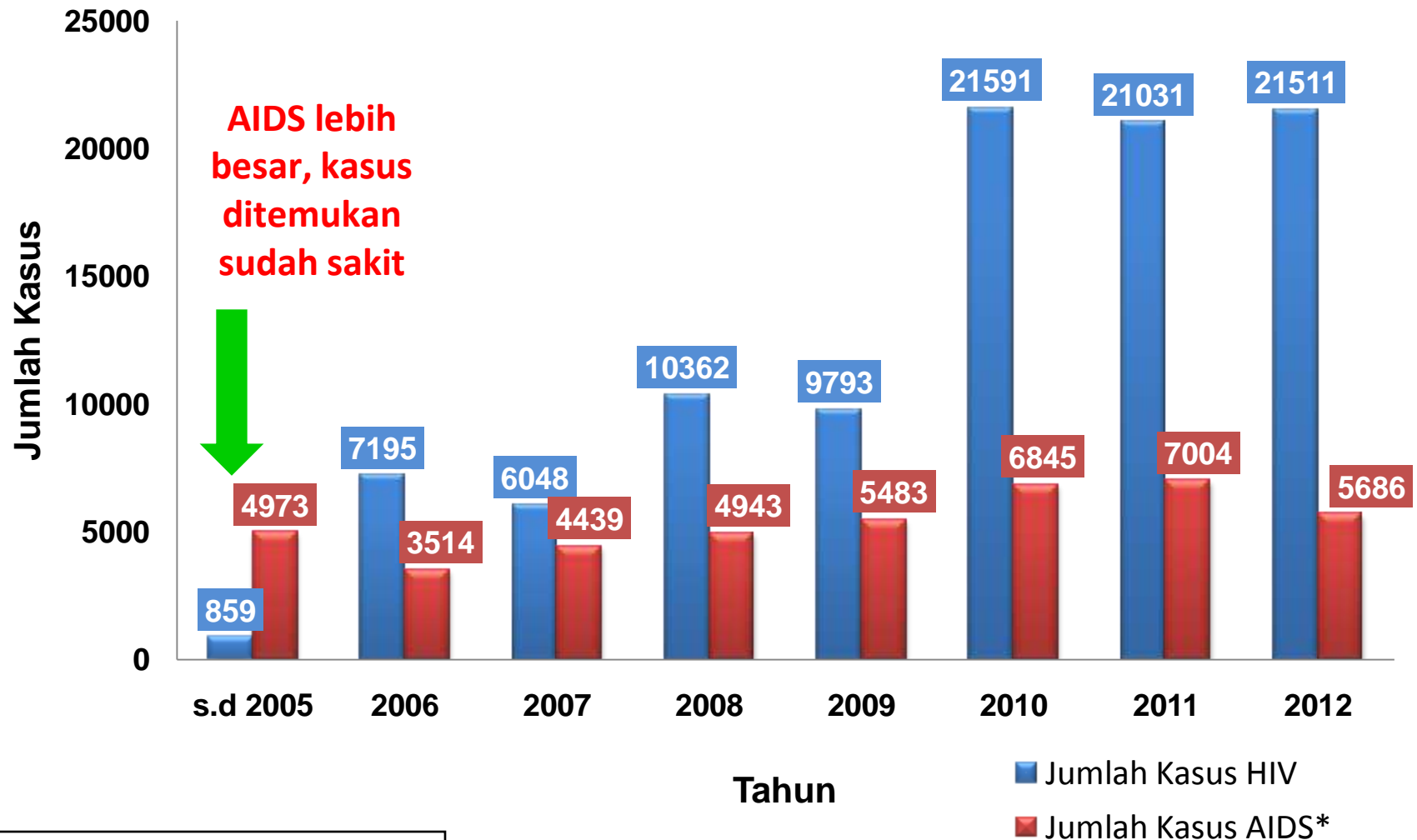
**Subdit AIDS dan PMS
DITJEN PP & PL, KEMENKES
KUPANG, 4 September 2013**

SITUASI DI INDONESIA...

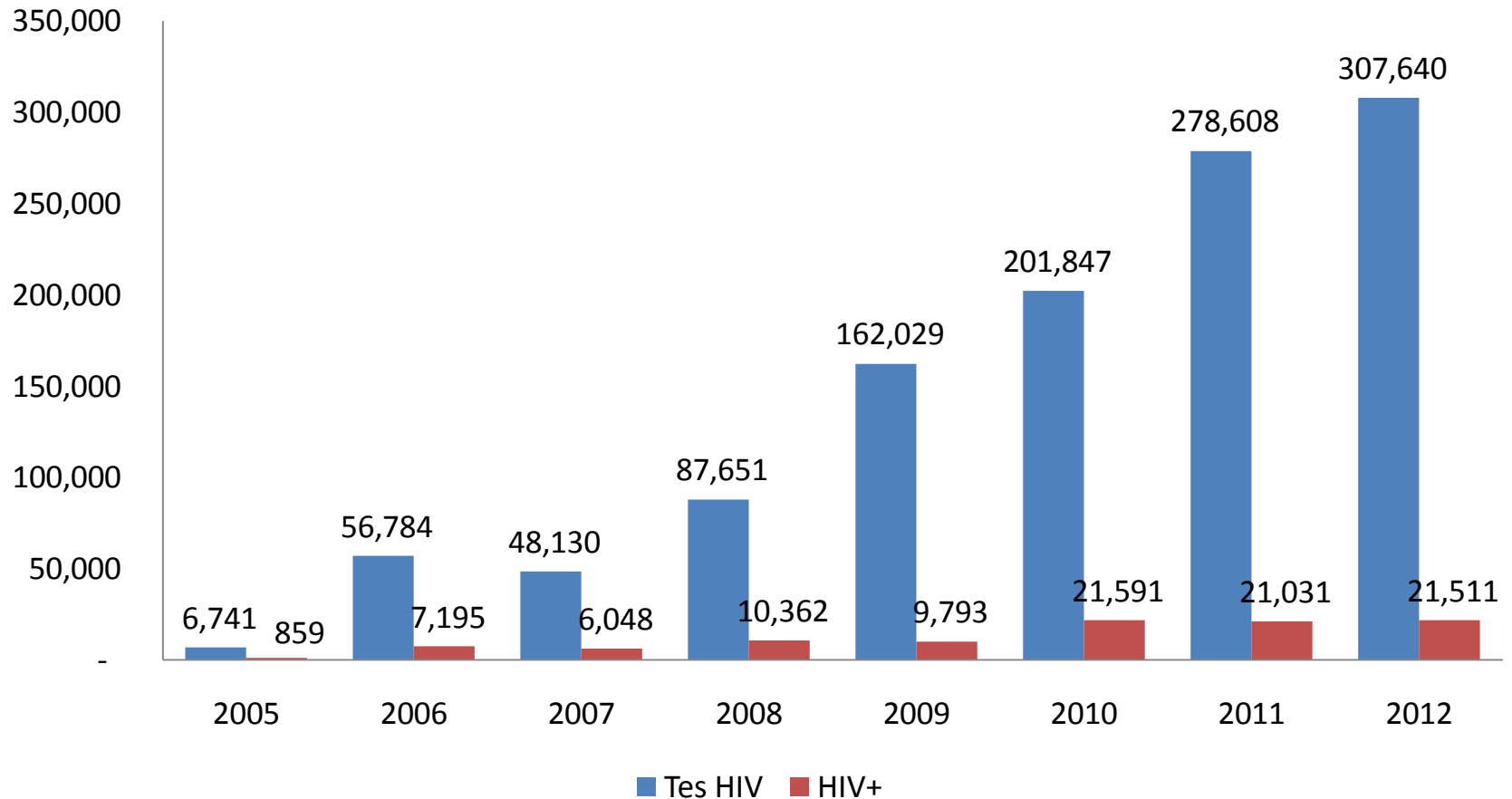
Estimasi Jumlah ODHA 591.823



Jumlah HIV dan AIDS Menurut Tahun di Indonesia sd 2012

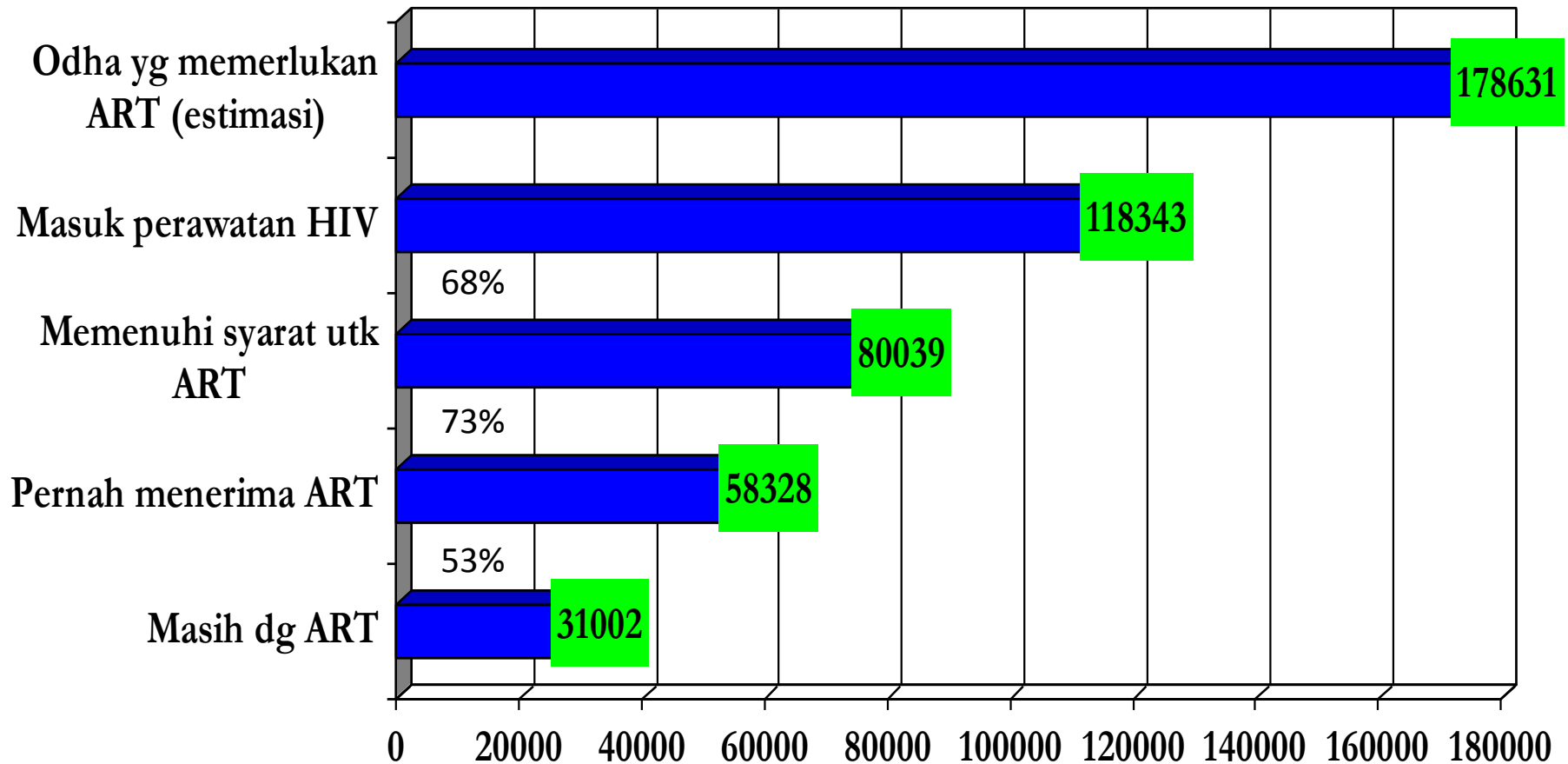


Cakupan Tes HIV



Rata2 positif rate = 10%

Cascade of Treatment di Indonesia, 2005 - 2012



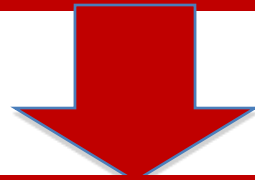
ART Coverage :
31.002 : 178631 = 17,4%

Estimasi Odha th 2012 = 591.823

Tujuan Pengendalian HIV-AIDS dan IMS

GETTING THREE ZEROES

- Menurunkan jumlah kasus baru HIV
- Menurunkan angka kematian
- Menurunkan stigma dan diskriminasi



Meningkatkan kualitas hidup ODHA

Kebijakan Pengendalian HIV-AIDS & IMS Tahun 2010-2014

1. Meningkatkan **advokasi, sosialisasi, dan pengembangan kapasitas.**
2. Meningkatkan **kemampuan manajemen dan profesionalisme** dalam pengendalian HIV-AIDS dan IMS.
3. **Meningkatkan aksesibilitas dan kualitas** pengendalian HIV-AIDS dan IMS.
4. **Meningkatkan jangkauan pelayanan** pada kelompok masyarakat berisiko tinggi, daerah tertinggal, terpencil, perbatasan dan kepulauan serta bermasalah kesehatan
5. Mengutamakan **program berbasis masyarakat.**
6. Meningkatkan **jejaring kerja, kemitraan dan kerja sama.**
7. Mengupayakan **pemenuhan kebutuhan sumber daya.**
8. Mengutamakan **promotif dan preventif.**
9. **Memprioritaskan pencapaian sasaran MDG's, komitmen nasional dan internasional**

Layanan Terkait HIV-AIDS dan IMS

LAYANAN	JUMLAH
Konseling dan Tes HIV	593 (RS, PKM, LSM, Rutan/Lapas)
Perawatan, Dukungan dan Pengobatan	378 (RS Pengampu dan RS Satelit)
Program Terapi Rumatan Metadon	83 (RS, PKM, Rutan/Lapas)
Layanan Jarum dan Alat Suntik Steril	194 PKM
IMS	421 (RS dan PKM)
Pencegahan Penularan dari Ibu ke Anak (PMTCT)	113 (RS dan PKM)

SEBERAPA BESAR PERMASALAHAN HIV DAN AIDS DI SEKITAR KITA ?



Penularan HIV terutama terjadi karena adanya perilaku berisiko

- Praktek seksual berisiko tanpa pengaman
- Praktek Penggunaan Jarum Suntik yang tidak steril dan berganti



- Penularan dari Ibu HIV positif ke bayi

Pengendalian HIV-AIDS Komprehensif

meliputi upaya:

- Promotif
- Preventif
- Kuratif
- Rehabilitatif



melibatkan sektor seluruh terkait, *civil society organization* termasuk swasta dan tokoh masyarakat

TANTANGAN di LAYANAN KESEHATAN

- Stigma dan diskriminasi
- Rendahnya pengetahuan tentang HIV-AIDS dan IMS
- Adanya *miss opportunity*: diagnosis, perawatan/terapi dini, akses dukungan psikososial
- Terbatasnya akses dan utilisasi terhadap layanan
- Logistik dan SDM yang memadai
- Jejaring dan rujukan antar layanan (Permenkes No.1 Th. 2012)



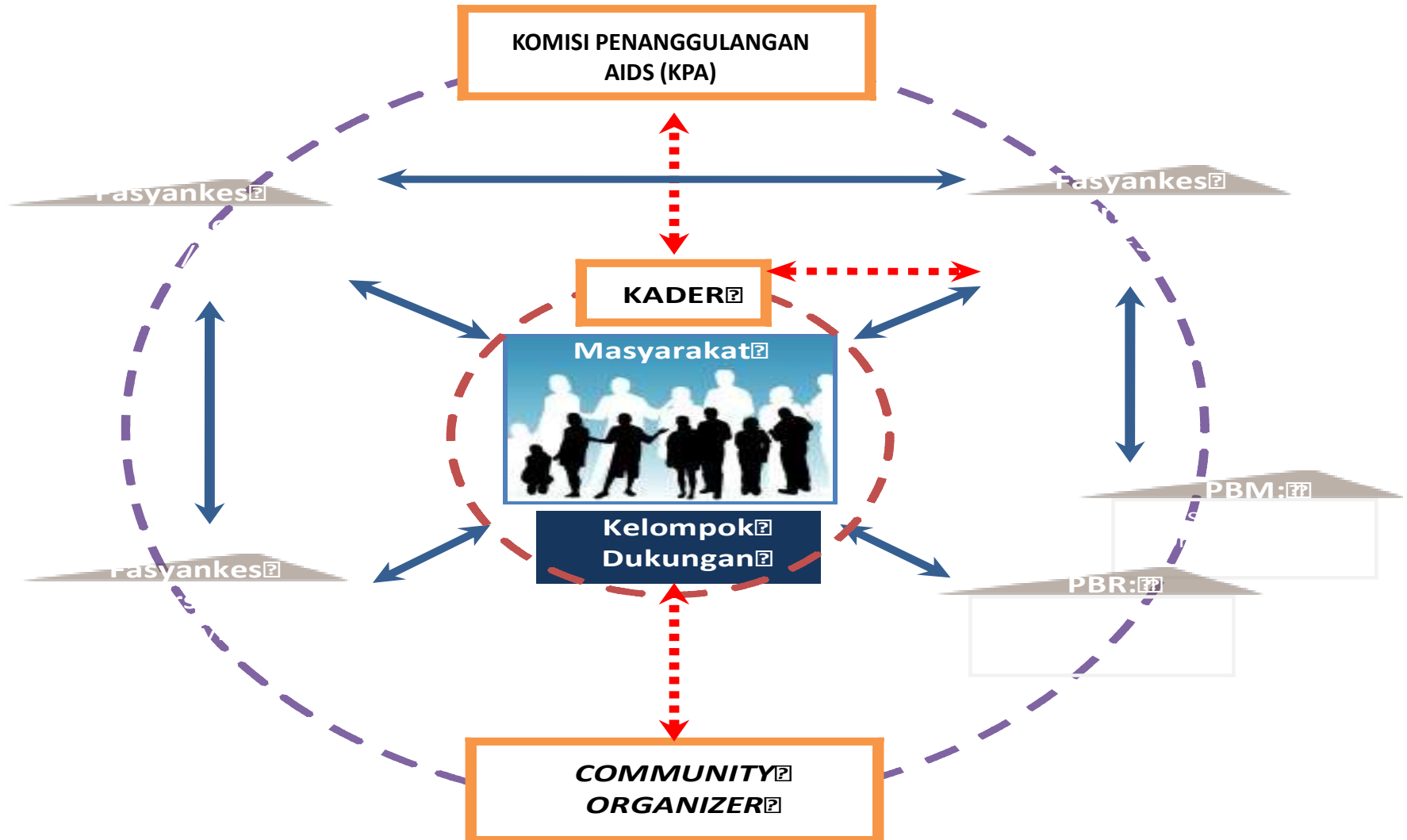
RENCANA TINDAK LANJUT

- Melakukan upaya penurunan stigma dan diskriminasi
- Melakukan upaya peningkatan pengetahuan
- Peningkatan akses, penurunan *miss opportunity*
- Dibentuknya tim mentor klinis pada setiap provinsi

Point2 tersebut diatas dapat diturunkan melalui **Layanan Komprehensif Berkesinambungan**



Kerangka Kerja Layanan Komprehensif Berkesinambungan



ADAPTASI LAYANAN

» Layanan Komprehensif HIV dan IMS berkesinambungan (LKB)

Komprehensif

- > Layanan terintegrasi dengan layanan yang ada
- > Promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif
- > Melibatkan seluruh sektor terkait, masyarakat termasuk swasta, LSM, TOMA, TOGA dsb.

Berkesinambungan

- > Layanan sejak dari rumah atau komunitas, hingga ke fasyankes dan kembali ke rumah/masyarakat

Sehingga:

- > Retensi pada perawatan dan pengobatan meningkat
- > Kualitas hidup meningkat
- > Penularan menurun

Tindak Lanjut Pengendalian HIV-AIDS

- Penawaran tes HIV secara sistematis pada:
 - ibu hamil di daerah dengan prevalensi HIV tinggi, pasien IMS, pasangan ODHA, pasien TB, pasien Hepatitis, LSL, WPS dan WBP
- Konseling pasca tes untuk akses layanan LKB
- Tes ulang bagi populasi kunci (retesting) setiap 6 bulan jika hasil negatif
- Pemberian konseling keluarga (family counseling) dan konseling pasangan (couple counseling) bagi ODHA
- Meminimalkan beban biaya tes HIV dan tes lainnya
- Penguatan tes atas inisiatif petugas dan konseling

When to start ART: evolving scenarios

Estimated people eligible for ART in 2012 (in thousands)

200

272

419

461

591

1

CD4 \leq 200

Recommended
since 2002

2

CD4 \leq 350

+
TB/HIV
HBV/HIV

3

CD4 \leq 350

+
Expanded CD4
independent
conditions

4

CD4 \leq 500

5

All HIV+

“Test and
treat”

ART regardless of CD4 count for:

- HIV-serodiscordant couples
- Pregnant women
- TB/HIV
- Key special populations
 - FSW, MSM, PWID, prisoners

Terima Kasih



Layanan Komprehensif Berkesinambungan