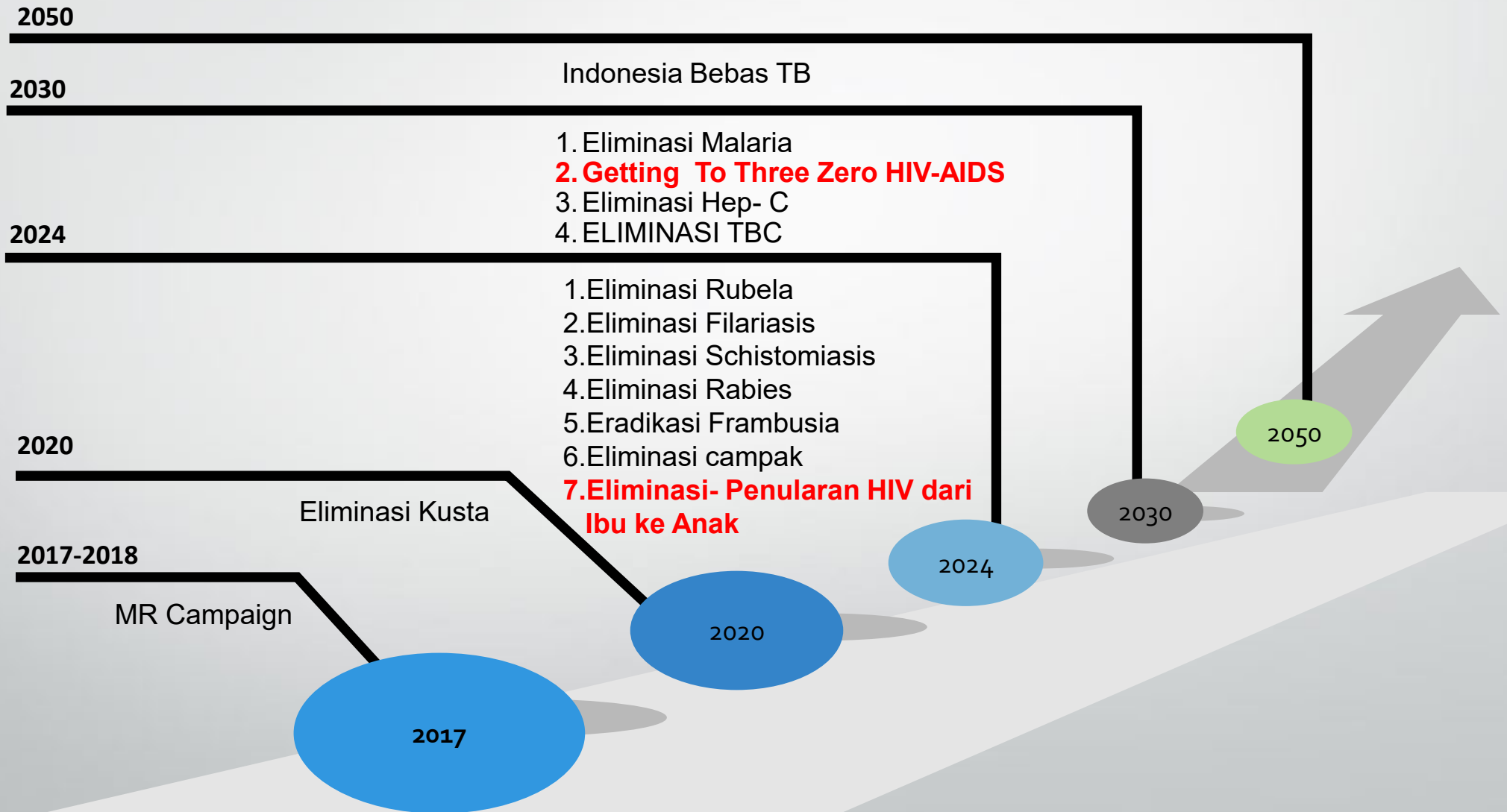


ANALISA SITUASI HIV DI KOTA BEKASI TAHUN 2020



SEKSI PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR
BIDANG P2P DINAS KESEHATAN KOTA BEKASI

TARGET NASIONAL PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT SESUAI DEGAN KESEPAKATAN REGIONAL DAN GLOBAL TAHUN 2017 - 2050

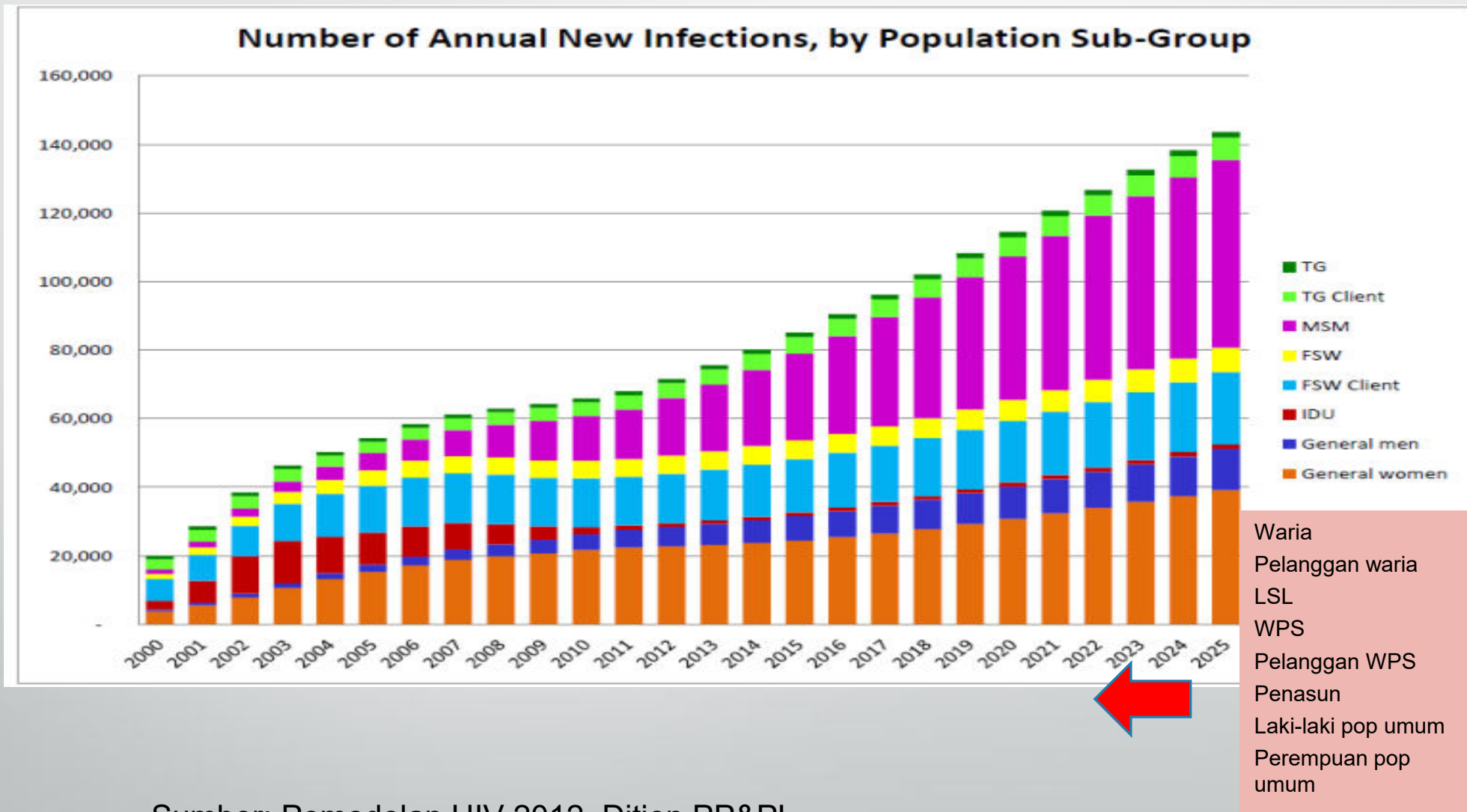


Peta Sebaran Estimasi ODHA Indonesia Menurut Provinsi Tahun 2016*



* Pemodelan AEM dan Spectrum 2017
Estimasi ODHA : 621.693 (Spectrum)

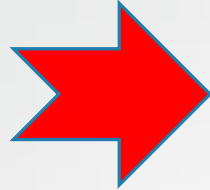
ESTIMASI INFEKSI BARU HIV PER SUBPOPULASI



Sumber: Pemodelan HIV 2012, Ditjen PP&PL

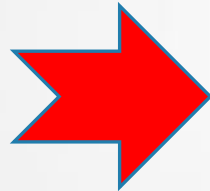


ORANG BERISIKO HIV/AIDS



POPULASI KUNCI

1. WARIA
2. LSL (LAKI SEKS LAKI)
3. PSK (PEKERJA SEKS KOMERSIAL)
4. PENGGUNA JARUM SUNTIK (NARKOBA)



POPULASI KHUSUS

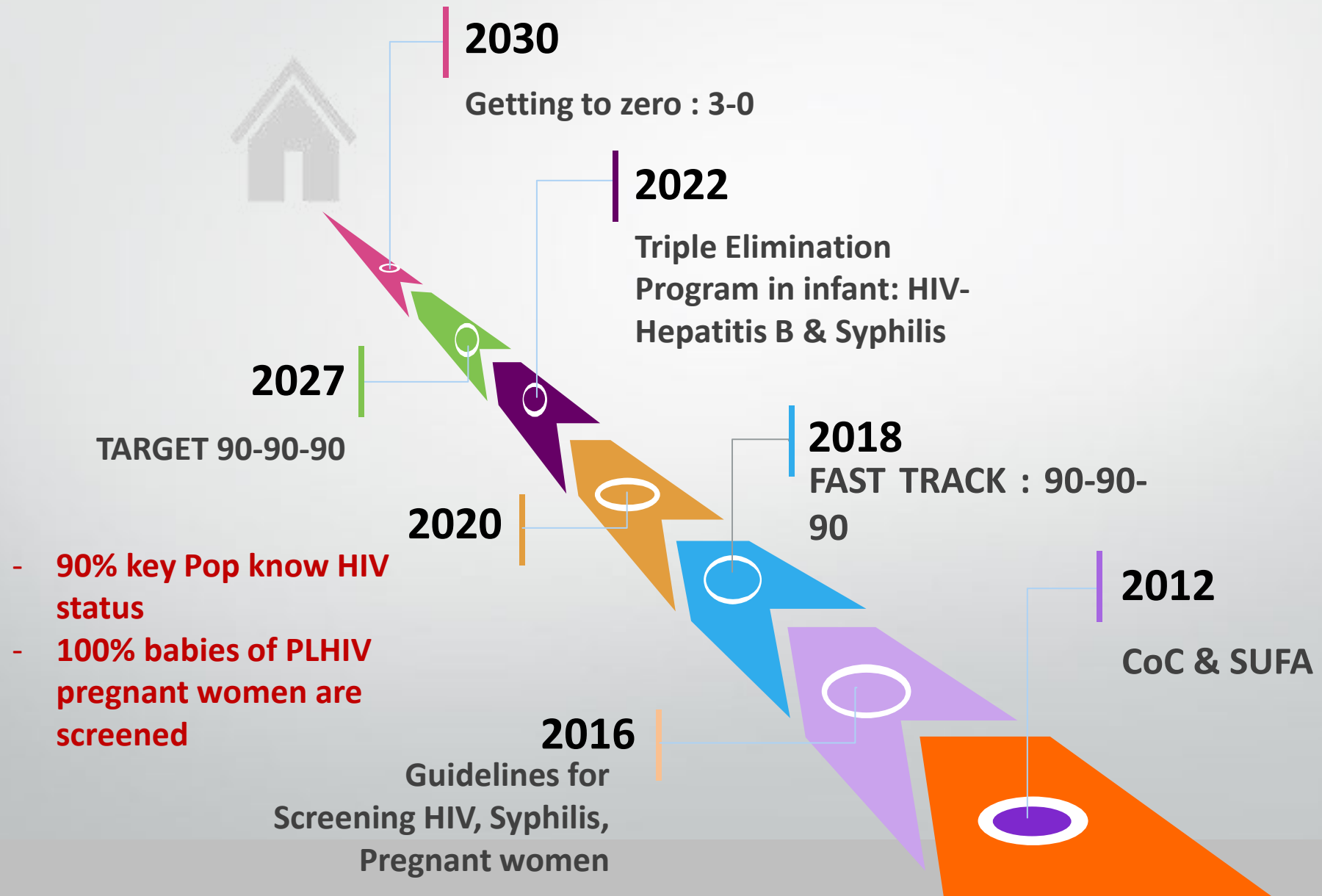
1. IBU HAMIL



POPULASI UMUM

1. PELANGGAN POPULASI KUNCI
2. IBU RUMAH TANGGA
3. TENAGA KESEHATAN
4. KARYAWAN SWASTA/ASN/TKK DLL
5. PELAJAR/MAHASISWA
6. DLL

Roadmap Pengendalian HIV AIDS



Tujuan Penanggulangan HIV/AIDS

(Permenkes No. 21 /2013 tentang Penanggulangan HIV AIDS)

3 ZERO 2030

Zero
new HIV
infection

Zero
AIDS related
death

Zero
discrimination

90%

ODHA
mengetah
ui status
HIVnya

90%

ODHA yang
tahu status
mendapat
ARV

90%

ODHA on
ART
mengalami
supresi VL

Percepatan
strategi
**Temukan-Obati-
Pertahankan (TOP)**
untuk mencapai
eliminasi HIV-AIDS
pada tahun 2030



Target 90-90-90

T emukan HIV nya	:	90% ODHA mengetahui status HIV nya
O bati	:	90% ODHA yang tahu status HIV nya mendapat Therapy ARV
P ertahankan minum obat	:	90% ODHA yang mendapat terapi ARV tidak terdeteksi virusnya

Strategi Jalur Cepat TOP

S

-

T

O

P

Suluh

Temukan:
90% ODHA
tahu
statusnya

Obati:
90% ODHA
mendapat
terapi ARV

Pertahankan:
90% ODHA yang On
ART tidak terdeteksi
virusnya

Perkembangan Langkah Pengobatan ARV di Indonesia

AIDS

CD4 < 200

CD4 < 350

Non CD4 :

- Bumil,
- Bayi/anak,
- TB,
- IMS,
- Hepatitis,
- Populasi Kunci
- Serodiscordant
- Epid Meluas

**All HIV
(test &
treat all)**

**PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 4 TAHUN 2019
TENTANG
STANDAR TEKNIS PEMENUHAN MUTU PELAYANAN DASAR
PADA STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN**

Jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota terdiri atas:

- a. Pelayanan kesehatan ibu hamil;
- b. Pelayanan kesehatan ibu bersalin;
- c. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir;
- d. Pelayanan kesehatan balita;
- e. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar;
- f. Pelayanan kesehatan pada usia produktif;
- g. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut;
- h. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi;
- i. Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus;
- j. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat;
- k. Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis; dan**
- l. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus). yang bersifat peningkatan/promotif dan pencegahan/preventif.**



PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 21 TAHUN 2013 TENTANG PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS

Pasal 18

(1) Ibu hamil dengan HIV dan AIDS serta keluarganya harus diberikan konseling mengenai:

- a. Pemberian ARV kepada ibu;
- b. Pilihan cara persalinan;
- c. Pilihan pemberian ASI eksklusif kepada bayi hingga usia 6 bulan atau pemberian susu formula yang dapat diterima, layak, terjangkau, berkelanjutan, dan aman (acceptable, feasible, affordable, sustainable, and safe).
- d. Pemberian susu formula dan makanan tambahan kepada bayi setelah usia 6 bulan;
- e. Pemberian profilaksis ARV dan kotrimoksazol pada anak; dan
- f. Pemeriksaan HIV pada anak.

**PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK
INDONESIA
NOMOR 52 TAHUN 2017
TENTANG
ELIMINASI PENULARAN HUMAN
IMMUNODEFICIENCY VIRUS, SIFILIS, DAN
HEPATITIS B DARI IBU KE ANAK**

Pasal 2

Peraturan Menteri ini bertujuan untuk:

- a. Memutus penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke anak;**
- b. Menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat HIV, Sifilis, dan Hepatitis B pada ibu dan anak; dan
- c. Memberikan acuan bagi Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, tenaga kesehatan, dan pemangku kepentingan lain dalam penyelenggaraan Eliminasi Penularan

**KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK
INDONESIA
NOMOR HK.01.07/MENKES/90/2019
TENTANG
PEDOMAN NASIONAL PELAYANAN
KEDOKTERAN
TATA LAKSANA HIV**

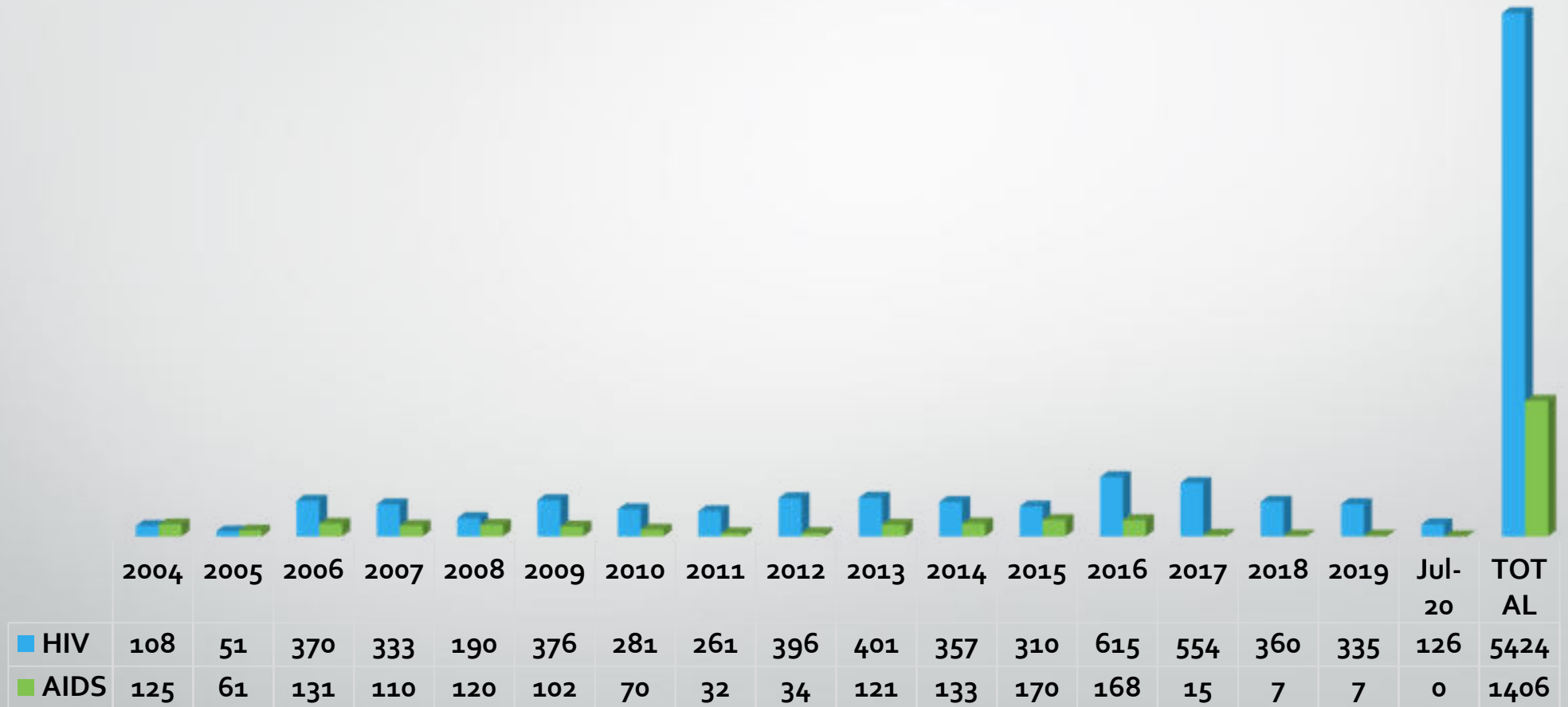
Tes HIV harus mengikuti prinsip berupa 5 komponen dasar yang telah disepakati secara global yaitu 5C

1. Informed consent
2. Confidentiality
3. Counseling,
4. Correct test results
5. Connections to care, treatment and prevention services

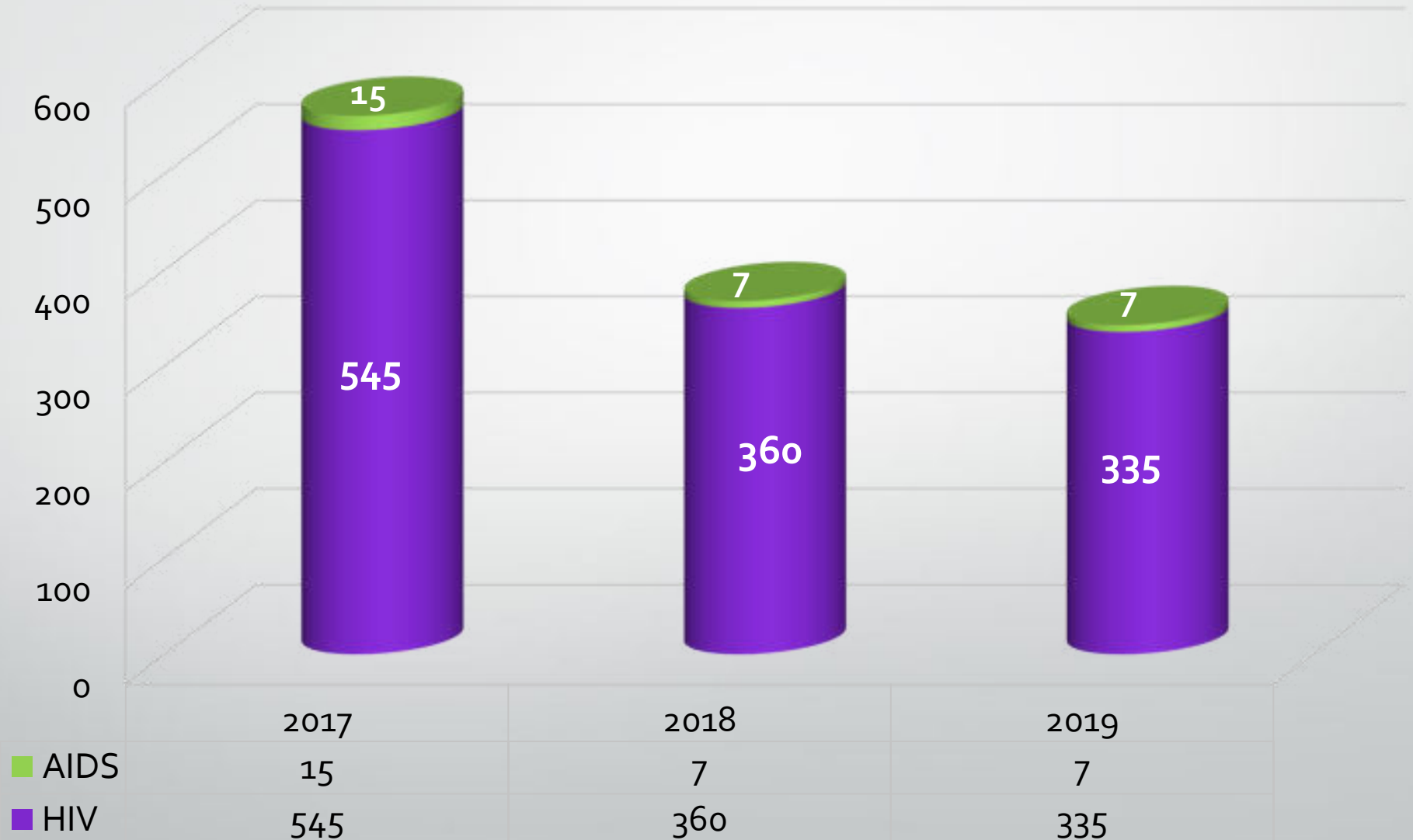
Prinsip 5C harus diterapkan pada semua model layanan testing dan konseling (TK) HIV.

KUMULATIF JUMLAH KASUS HIV-AIDS

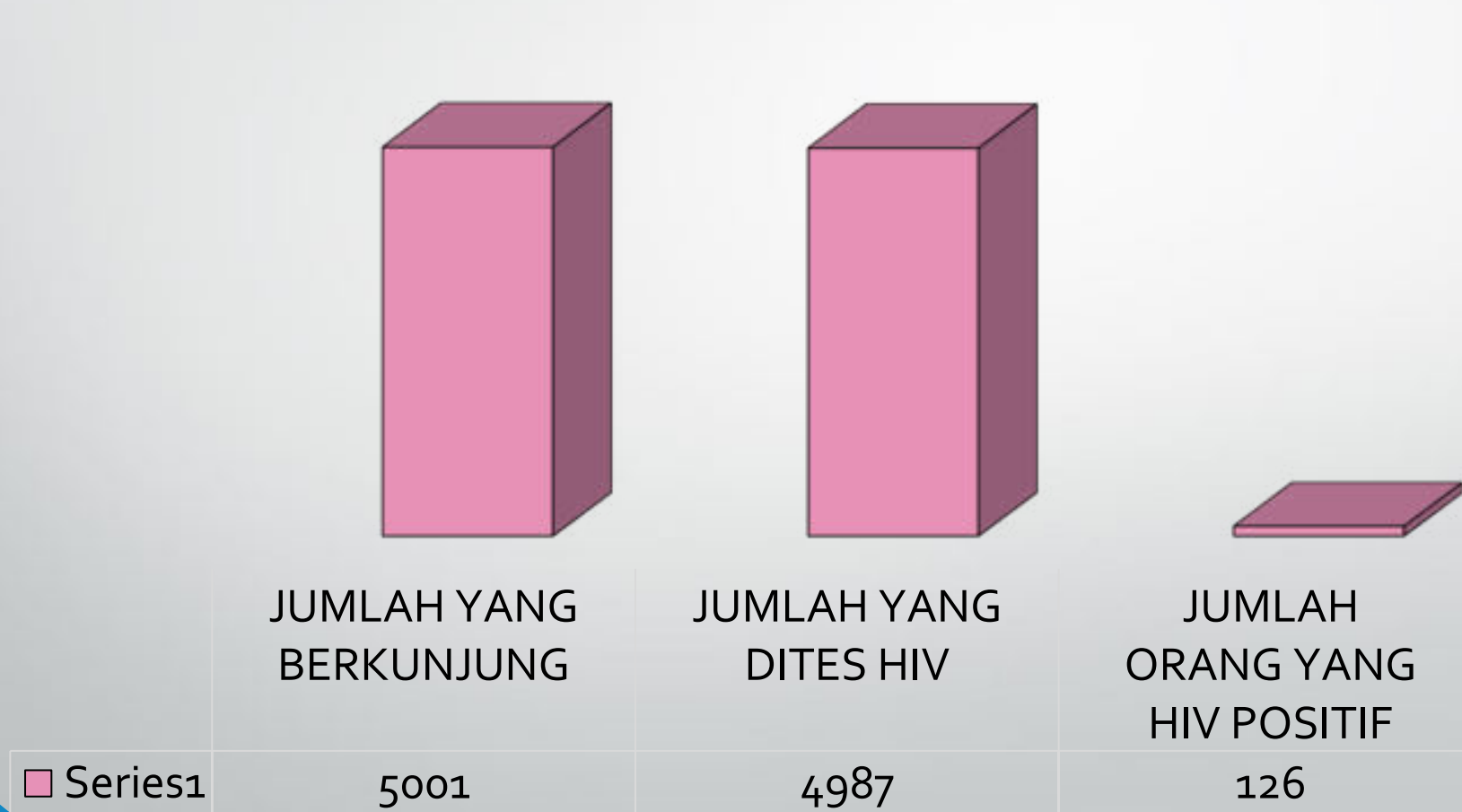
(PERIODE TAHUN 2004 SD JULI 2020)



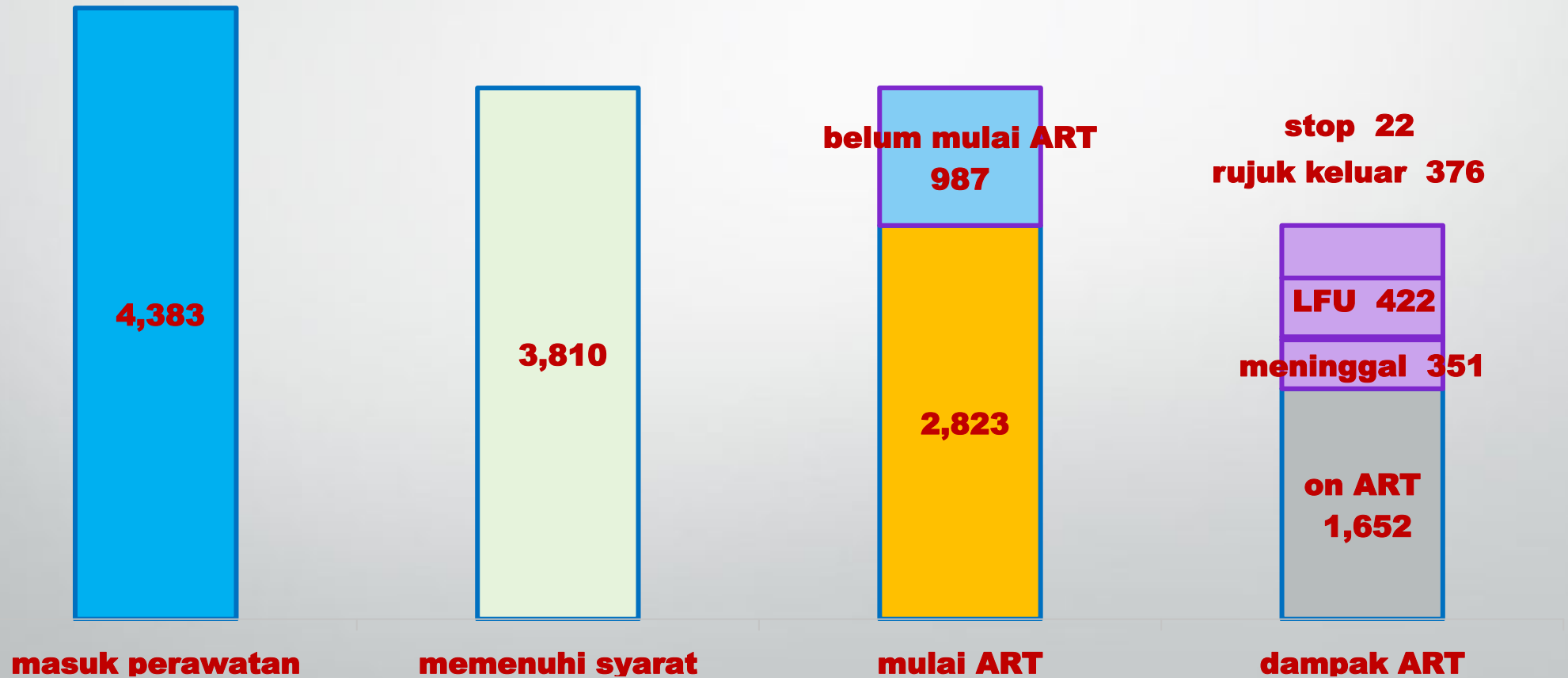
Trend Kasus HIV dan AIDS di Kota Bekasi Tahun 2017 s.d 2019



LAPORAN KUNJUNGAN LAYANAN TEST HIV PERIODE sd JULI 2020



CASCADE ARV/PDP





Belum dilaksanakan



Layanan HIV di Kota Bekasi

Layanan Test HIV (VCT) :

- 42 Puskesmas
- 22 Rumah Sakit
 1. RSUD CAM
 2. RS Ananda
 3. RS Elizabeth
 4. RS Hermina Bekasi
 5. RS Mitra Kel. Barat
 6. RS Mitra Kel. Timur
 7. RS Awal Bros Barat
 8. RS. Mekar Sari
 9. RS Anna Medika Bekasi
 10. RS. Anna Pekayon
 11. RS. Hermina Galaxi
 12. RS Satria Medika
 13. RS. Permata Bekasi
 14. RS. Siloam Sepanjang Jaya
 15. RS. Jati Sampurna
 16. RS. THB
 17. RS. Mitra Pratama Jati Asih
 18. RS. Citra Harapan
 19. RS. Bella
 20. RS. Setosa
 21. RS. Siloam Bekasi Timur
 22. RSUD Type D Pondok Gede



Layanan Perawatan Dukungan Pengobatan HIV (PDP):

1. RSUD CAM
2. RS Ananda
3. RS Elizabeth
4. RS Hermina Bekasi
5. Puskesmas Karang Kitri
6. Puskesmas Perumnas II
7. Puskesmas Kali Abang Tengah
8. Puskesmas Pengasinan
9. Puskesmas Mustika Jaya
10. Puskesmas Jati sampurna

Layanan Pencegahan Penularan HIV Ibu hamil ke Bayi (PIA) :

1. RSUD CAM
2. Puskesmas Karang Kitri

Layanan Metadon (PTRM) :

1. RSUD CAM
2. Puskesmas Pondok Gede

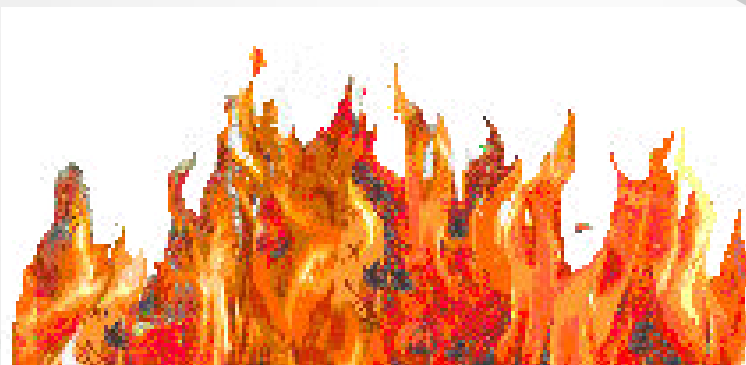
Layanan Harm Reduction (HR) : 13 Puskesmas

1. PKM jati Asih
2. PKM Kota Baru
3. PKM Pekayon
4. PKM Aren Jaya
5. PKM Mustika Jaya
6. PKM Bantar Gebang
7. PKM Rawa Tembaga
8. PKM Kali Abang Tengah
9. PKM Rawa Lumbu
10. PKM Pengasinan
11. PKM Pondok Gede
12. PKM Karang Kitri
13. PKM Jati Makmur
14. PKM Pejuang

HIV - TB



Epidemi HIV



Epidemi TB



DOTS

KEGIATAN YANG SUDAH DILAKSANAKAN TAHUN 2020

1) 16 SEPTEMBER 2020

- a. AULA DINKES
- b. Judul Kegiatan : REVIEW HIV CARA PERHITUNGAN PERSEDIAAN ARV DI LAYANAN PDP
- c. PESERTA : LAYANAN PDP, PJ HIV PUSKESMAS se Kota Bekasi & Penggiat HIV
- d. Anggaran : DID

2) 6 OKTOBER 2020

- a. RUANG PERTEMUAN RM SS GALAXY
- b. Judul Kegiatan : SOSIALISASI ALOKASI REAGEN HIV (sesi pagi dan sesi siang)
- c. Peserta sesi Pagi : Ikatan Bidan Cabang Kota Bekasi, PJ HIV Puskesmas Se Kota Bekasi
- d. Peserta sesi siang : Kabid Yanmed RS se Kota Bekasi
- e. Anggaran : GF Provinsi Jabar

3) 7 Oktober 2020

- a. Hotel Merapi Merbabu
- b. Judul Kegiatan : Public Private Mix (PPM) TBC – HIV
- c. Peserta : OPD , SBH, Arssi, IDI, KOPI TBC, Kapus se Kota Bekasi , Camat dan Lurah, penggiat HIV
- d. Anggaran : DID

KEGIATAN YANG SUDAH DILAKSANAKAN TAHUN 2020

4) 8 Oktober 2020

- a. Hotel Merapi Merbabu
- b. Judul Kegiatan : Rencana Aksi Daerah TBC – HIV
- c. Peserta : perwakilan OPD , SBH, Arssi, IDI, KOPI TBC, Perwakilan Kapus, penggiat HIV
- d. Anggaran : DID

5) 12 Oktober 2020

- a. Ruang pertemuan RM Bakmi Kali Malang Rawa Lumbu
- b. Judul Kegiatan : Rapat persiapan pemeriksaan VL, CD₄ dan Hepatitis C
- c. Peserta : Layanan PDP dan penggiat HIV
- d. Anggaran : DID

6) 19 Oktober 2020

- a. Hotel Merapi Merbabu
- b. Judul Kegiatan : pemeriksaan VL, CD₄ dan Hepatitis C
- c. Peserta : ODHA sebanyak 202 didampingi oleh penggiat HIV
- d. Anggaran : DID

7) 19 Oktober 2020

- a. Hotel Merapi Merbabu
- b. Judul Kegiatan : Pendampingan ODHA
- c. Peserta : PJ HIV Puskesmas Se Kota Bekasi dan penggiat HIV
- d. Anggaran : DID

- 8) **November 2020** (sosialisasi dan pengenalan penggiat HIV/LSM yang sudah ber MOU dengan Dinkes) kepada PJ HIV se Kota Bekasi, anggaran : DID

PERMASALAHAN

1. PERLUASAN LAYANAN PDP DI PUSKESMAS MEMBUTUHKAN ANGGARAN UNTUK PELATIHAN TIM PDP
2. PENDAMPINGAN ODHA BELUM BERJALAN OPTIMAL
3. EVALUASI PENGOBATAN DENGAN PEMERIKSAAN VL, CD₄ DAN HEPATITIS C BARU MULAI DILAKSANAKAN TAHUN INI, DIHARAPKAN ADA ALOKASI ANGGARAN DITAHUN –TAHUN BERIKUTNYA
4. BELUM SEMUA RS SWASTA MOU DENGAN DINKES DALAM PELAYANAN HIV
5. BELUM SEMUA PENGGIAT HIV /LSM MOU DENGAN DINKES
6. SERO SURVEY BELUM DILAKSANAKAN , KARENA MEMBUTUHKAN ANGGARANYANG BESAR
7. PEMETAAN POPULASI KUNCI BELUM DILAKSANAKAN PER WILAYAH PUSKESMAS
8. PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BELUM BERJALAN OPTIMAL
9. PROMKES DAN SURVEILANS PUSKESMAS UNTUK HIV VELUM BERJALAN OPTIMAL
10. SDM YANG SUDAH DILATIH , PINDAH ATAU ROTASI KE PUSKESMAS LAIN
11. DUKUNGAN KPA BELUM BERJALAN OPTIMAL

**Sekian
&
trimakasih**

