



JARINGAN INDONESIA POSITIF

Buku Saku Pengobatan ARV

Bagi Petugas Lapangan Komunitas



Edisi Pertama
Jakarta 2020

terima **kasih**

atas dukungan dan kontribusinya



NOTHING ABOUT US WITHOUT US

Kata Pengantar

Organisasi kesehatan dunia atau WHO menyampaikan bahwa AIDS masih menjadi ancaman kesehatan global dan saat ini diperkirakan sebanyak 543.100 orang hidup dengan HIV di Indonesia. Berbagai pendekatan telah banyak dilakukan untuk penghentian laju epidemi HIV, memastikan kesehatan bagi orang yang hidup dengan HIV, termasuk menurunkan stigma terhadap mereka yang terdampak dengan HIV.

Pengobatan Antiretroviral merupakan salah satu pendekatan yang telah terbukti dapat meningkatkan kualitas hidup bagi orang yang hidup dengan HIV. Sayangnya, saat ini orang yang hidup dengan HIV yang telah mendapatkan terapi Antiretroviral masih terbilang cukup rendah. Salah satu faktor rendahnya angka cakupan pengobatan ARV dikarenakan kurangnya informasi yang adekuat dan terpercaya terkait penggunaan ARV.

Menyikapi situasi tersebut, Jaringan Indonesia Positif bersama-sama dengan beberapa organisasi berbasis komunitas dengan dukungan Clinton Health Access Initiative (CHAI) dan Linkages, berhasil menyusun buku saku “Pengobatan ARV Bagi Petugas Lapangan Komunitas” ini dengan tujuan untuk menjelaskan segala aspek esensial terkait dengan pengobatan ARV. Buku ini juga diharapkan dapat menjadi rujukan bagi orang yang hidup dengan HIV ataupun pihak-pihak penggiat yang berkeinginan dan berkomitmen untuk dapat membantu, mendukung orang yang hidup dengan HIV.

Kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah menyumbangkan, waktu, tenaga dan pikirannya dalam membantu penyusunan buku saku ini. Rasa peduli akan kemanusiaan, kebersamaan dan kolaborasi merupakan padu padan yang mewarnai proses penyusunan buku ini untuk mencapai satu tujuan.

Semoga buku ini dapat memberikan manfaat sebesar-besarnya dalam meningkatkan kesehatan serta kesejahteraan masyarakat Indonesia, khususnya bagi orang yang hidup dengan HIV.

Jakarta, Desember 2020

Meirinda Sebayang

DAFTAR KONTRIBUTOR

- Meirinda Sebayang, Jaringan Indonesia Positif
- Santi, Yayasan Spiritia
- Sally Nita, Jaringan Indonesia Positif
- Bayu Karyadi, Jaringan Indonesia Positif
- Caroline Thomas, PPH Atma Jaya
- Natasya Evaline Sitorus, Lentera Anak Pelangi
- Mariana Puspita Sari, IPPI
- Irene Audrey Mailoa, Inti Muda Indonesia
- Samsu Budiman, PKNI
- Zaelani, Yayasan Kotex Mandiri
- Sabam Maruli Tua, Indonesia AIDS Coalition
- Siti Sondari, Yayasan Pelita Ilmu
- Irfan Nugraha, GWL-INA
- Kurniasih, Yayasan Kusuma Buana
- Erpin Haryanto, Yayasan Srikandi Sejati
- Andhi, Yayasan Karisma
- Marwantoro Badri, OPSI
- Maulana Aries Setyawan, Linkages
- dr. Fran Daut Ranto, CHAI
- dr. Annisa Zakiroh, Linkages

TIM EDITOR

- Meirinda Sebayang, Jaringan Indonesia Positif
- Santi, Yayasan Spiritia
- Sally Nita, Jaringan Indonesia Positif
- Caroline Thomas, PPH Atma Jaya
- Maulana Aries Setyawan, Linkages
- dr. Fran Daut Ranto, CHAI

DAFTAR ISI

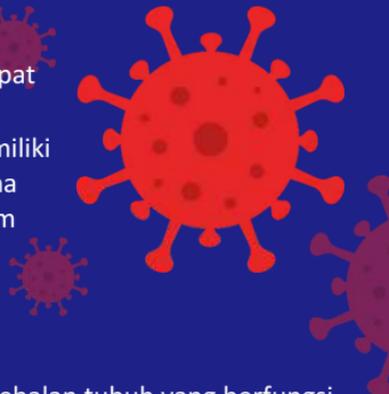
Kata Pengantar	2
Daftar kontributor	3
Daftar Isi	4
Informasi Dasar HIV	5
Pengobatan ARV	8
– Manfaat Pengobatan ARV	8
– Kepatuhan Pengobatan	11
– Tips untuk Petugas dalam melakukan Konseling Pengobatan ARV	12
– Pencegahan Infeksi Oportunistik	17
– Indikasi Pengobatan ARV	19
– Jenis-jenis obat ARV di Indonesia	20
– Bentuk Obat ARV yang tersedia	22
– Rekomendasi Pengobatan ARV di Indonesia	23
Pemantauan Pengobatan	38
FAQ	39
Daftar Kontak dan Informasi terkait HIV	41
Daftar Istilah	42

INFORMASI DASAR HIV

Apakah yang disebut dengan HIV?

HIV atau Human Immunodeficiency Virus adalah virus yang merusak sistem kekebalan tubuh manusia.

- **H (Human)** ⇒ ditemukan hanya pada manusia, ditularkan oleh manusia dan dapat dicegah oleh manusia
- **I (Immunodeficiency)** ⇒ tubuh tidak memiliki kemampuan untuk melawan infeksi karena HIV menyerang dan merusak sel-sel sistem kekebalan tubuh (Sel CD4)
- **V (Virus)** ⇒ jenis kuman yang hidup dan bereproduksi dalam sel-sel tubuh



Sel CD4 adalah bagian penting dari sistem kekebalan tubuh yang berfungsi melawan kuman-kuman penyakit yang masuk ke dalam tubuh manusia.

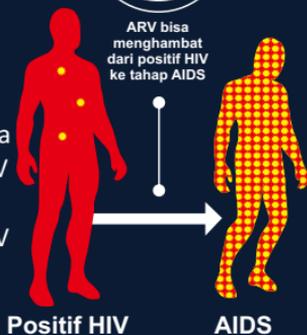
HIV tidak menular melalui air liur, keringat, sentuhan, berjabat tangan, ciuman, pelukan, gigitan nyamuk, menggunakan alat makan bersama, dan berenang bersama.

Apakah yang disebut dengan AIDS?

- AIDS=Acquired Immuno Deficiency Syndrome
- Sekumpulan gejala dan infeksi yang timbul karena turunnya sistem kekebalan tubuh akibat virus HIV
- Terinfeksi HIV bukan berarti kita AIDS
- Jika kita terinfeksi HIV dan tanpa pengobatan ARV maka semakin cepat kita ada dalam kondisi AIDS



ARV bisa menghambat dari positif HIV ke tahap AIDS



Tanpa Pengobatan ARV



Sel CD4

Virus HIV melakukan replikasi (memperbanyak diri) dalam sel CD4, dengan menggunakan 3 enzim :

- Reverse Transcriptase
- Integrase
- Protease



Dengan Pengobatan ARV

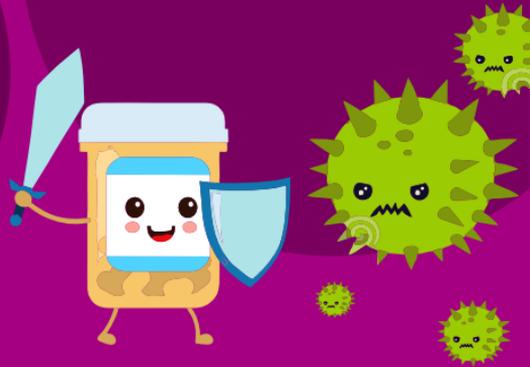


Sel CD4

Tugas ARV adalah untuk menghambat enzim-enzim tersebut :

- Reverse Transcriptase
- Integrase
- Protease

PENGOBATAN ARV



Manfaat Pengobatan ARV :

- Menekan jumlah virus HIV serendah mungkin (hingga tidak terdeteksi/ *undetectable*)
- Daya tahan tubuh terjaga
- Kualitas hidup terjaga

Undetectable = Untransmittable :

- **Tidak terdeteksi = Tidak menularkan**
- Selama hampir dua dekade, para ilmuwan mengakui bahwa viral load (jumlah virus HIV) adalah penentu utama penularan HIV. Namun, temuan dari beberapa studi terbaru menunjukkan bahwa **ketika seseorang menggunakan pengobatan HIV dengan patuh dan mencapai viral load tidak terdeteksi, orang tersebut tidak dapat menularkan pada pasangan seksualnya.**

U=U

Undetectable = Untransmittable

Apa dasar ilmiahnya?



Studi pertama yang disebut dengan HPTN 052 melacak lebih dari 1.600 **pasangan heteroseksual** selama 10 tahun. Ketika ARV digunakan secara tepat dan patuh, seseorang dapat mencapai dan mempertahankan jumlah virus yang tidak terdeteksi. Pada peserta studi yang telah mencapai jumlah virus yang tidak terdeteksi, tidak ada penularan yang terjadi melalui hubungan seksual.



Dua studi tambahan, PARTNER dan Opposites Attract, memperkuat hasil HPTN 052 dan memperluas temuan untuk **laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki**. Temuan dari studi PARTNER2 (fase kedua studi PARTNER), memberikan bukti konklusif bahwa jika seseorang memiliki viral load yang tidak terdeteksi, ia tidak dapat menularkan pada pasangan sesama jenis.

Apa artinya?

01

Pengobatan ARV tidak hanya baik untuk kesehatan Orang dengan HIV tetapi juga melindungi pasangan seksual Orang dengan HIV

02

Bukti ilmiah saat ini hanya mendukung pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual dan vertikal (penularan dari ibu ke anak) dan bukan pencegahan penularan HIV melalui cara lain, misalnya menyuntik napza

03

Oleh karena itu, jika masih menggunakan napza, tetap lakukan langkah pencegahan penularan HIV dengan menggunakan peralatan menyuntik yang steril

04

Penggunaan kondom saat melakukan hubungan seksual juga tetap dianjurkan dengan tujuan untuk mencegah penularan Infeksi Menular Seksual (IMS) seperti seperti sifilis, GO (kencing nanah), kutil kelamin, dll

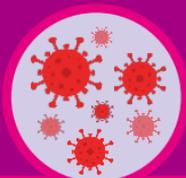
Kepatuhan Pengobatan



Salah satu hal yang **terpenting** dari menggunakan ARV adalah **menggunakan obat dan dosis yang tepat, dengan cara yang tepat, di waktu yang tepat**. Hal ini disebut dengan kepatuhan. **Kepatuhan** dibutuhkan supaya obat bisa bekerja dengan efektif untuk melawan virus.

Mengapa kepatuhan penting?

Tanpa pengobatan, HIV bisa berkembang biak dengan cepat. **Jika kita sudah mengkonsumsi ARV, kita harus minum obat dengan patuh karena jika kita melewatkan dosis, virus di dalam tubuh kita memiliki kesempatan untuk berkembang biak kembali dengan cepat.** Beberapa virus yang berkembang biak tidak sama dengan virus asli/mengalami mutasi (virus berwarna biru dalam gambar adalah virus yang bermutasi). Jika banyak virus yang bermutasi dalam tubuh kita, obat yang digunakan tidak akan efektif. Hal ini disebut dengan **resistensi** (munculnya virus yang kebal terhadap obat ARV)



Sel CD4 yang terinfeksi HIV (tanpa pengobatan)



Dengan pengobatan ARV, virus menjadi semakin sedikit



Jika kita melewatkan dosis, virus bisa bermutasi

Tips untuk Petugas dalam melakukan Konseling Pengobatan ARV



Apa yang harus dilakukan oleh Petugas jika klien tidak mau memulai terapi ARV karena tidak percaya pada obat ARV?

- Kaji informasi yang diketahui oleh klien dan pastikan agar klien tidak tertipu dengan berita hoax yang mengatakan bahwa HIV itu hanyalah rekayasa belaka sehingga perusahaan farmasi mendapat keuntungan besar dari penjualan ARV (teori konspirasi).
- Petugas harus bisa meyakinkan klien bahwa sampai saat ini tidak ada bukti bahwa HIV itu adalah hasil rekayasa dan penghentian ARV hanya mengakibatkan munculnya Infeksi Oportunistik baru yang berujung kepada kematian.
- Faktanya : Saat ini ada lebih dari 25 juta orang dalam pengobatan ARV di seluruh dunia dan lebih dari 130 ribu orang dalam pengobatan ARV di Indonesia. Mereka dapat hidup dengan sehat dan tetap produktif dengan rutin mengkonsumsi ARV.



Orang dalam pengobatan ARV

+25 JUTA di seluruh dunia

+130 RIBU di seluruh Indonesia

Apa yang harus dilakukan oleh Petugas jika klien dampingan takut memulai terapi karena lebih percaya obat herbal/pengobatan alternatif?

- Petugas bisa memberitahukan klien bahwa sampai saat ini belum ada obat yang bisa menyembuhkan HIV. ARV adalah satu-satunya obat yang bisa menekan perkembangbiakan HIV.
- Petugas juga bisa menceritakan contoh pengalaman teman-teman yang telah meninggal karena lebih percaya pada obat-obatan herbal/ pengobatan alternatif hingga tidak sempat memulai pengobatan ARV.
- Obat herbal pada umumnya hanya bersifat sebagai suplemen, tidak untuk menekan virus HIV di dalam tubuh.
- Sampai saat ini belum ada penelitian interaksi ARV dengan obat herbal, khususnya obat herbal Indonesia
- Ajak klien menemui Dokter atau apoteker untuk mendiskusikan masalah pengobatan herbal





Apa yang harus dilakukan Petugas jika klien takut memulai pengobatan ARV karena khawatir dengan efek samping?



- Petugas bisa menjelaskan kepada klien **bahwa semua obat-obatan memiliki efek samping, bahkan obat-obatan herbal sekalipun.**
- Petugas meyakinkan klien bahwa Dokter memiliki beberapa pilihan obat bagi orang dengan HIV. Jika klien tidak cocok dengan jenis obat tertentu maka dengan segera Dokter akan mengganti dengan jenis obat yang lain untuk menghindari/mengurangi efek samping sehingga klien tidak perlu takut berlebihan dengan efek samping
- Petugas dapat memberikan penjelasan kepada klien bahwa dengan **pilihan obat ARV yang baru (TLD), efek samping sangat jarang terjadi.**
- Petugas juga bisa menceritakan pengalaman langsung yang dialami pada saat baru memulai terapi, apa efek samping yang dialami, apakah masih dalam tahap wajar; dan seberapa lama waktu yang dibutuhkan untuk kembali merasa normal tanpa merasakan efek samping berlebihan.
- Petugas menyampaikan ke klien bahwa **tidak semua orang mengalami efek samping.** Efek samping timbul dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain adalah kondisi kesehatan, jenis obat yang dikonsumsi, cara minum obat dan lain sebagainya.
- Petugas menyampaikan jika klien mengalami efek samping, **umumnya hanya bersifat sementara;** dukungan Petugas akan terus dilakukan termasuk menemani konsultasi ke dokter jika efek samping berlanjut.

Apa yang harus dilakukan oleh Petugas jika klien merasakan efek samping ketika memulai pengobatan ARV?



Jika klien merasakan efek samping ketika memulai pengobatan ARV, maka petugas **Jangan Panik !**



Berikan informasi yang baik dan lengkap mengenai pengobatan ARV; apa manfaatnya, bagaimana cara kerjanya, dan efek samping apa yang mungkin terjadi.

Kaji efek samping yang dirasakan, jika klien merasakan efek samping ringan seperti mual, sakit kepala, atau pusing mungkin bisa diatasi dengan minum air hangat, cukup istirahat, atau mengkonsumsi obat mual dan obat pusing.



Jika efek samping yang dirasakan lebih dari itu dan terasa berat (misalnya muncul bercak-bercak kemerahan di kulit pada seluruh badan atau ruam kulit seperti melepuh disertai demam, dll) maka anjurkan klien untuk **segera konsultasi kepada Dokter** yang merawat dan dampingi klien jika memungkinkan!

Apa saja hal yang boleh dilakukan dan apa saja yang tidak boleh dilakukan oleh Petugas ketika mendampingi klien yang baru memulai Pengobatan ARV?



Hal-hal yang sebaiknya dilakukan :

- Berikan dukungan berarti kepada klien terutama Orang dengan HIV baru; yakinkan bahwa dia tidak sendiri dan Petugas akan selalu ada untuknya
- Berikan informasi mengenai **manfaat terapi ARV** kepada klien dan sertakan dengan kisah/pengalaman Anda setelah berhasil mengkonsumsi ART dan viral load tidak terdeteksi
- Bantu klien untuk **mendapatkan akses informasi** terkait pengobatan, akses layanan dan bantuan lainnya yang klien butuhkan, termasuk pemeriksaan terhadap penyakit penyerta seperti **Hepatitis B dan C, TB, DM, dll**
- Petugas wajib menjadi contoh dan teladan yang baik bagi klien (*role model*) dengan cara tetap patuh pada pengobatan ART dan mampu menunjukkan hasil virus yang tersupresi.



Hal-hal yang tidak boleh dilakukan :

- Petugas tidak boleh memberikan informasi yang tidak seharusnya disampaikan oleh Petugas (mis: informasi yang bersifat medis atau pribadi, dll). Ingat asas **Konfidensialitas !!!**
- Petugas **tidak boleh terlihat panik** di depan klien terlebih ketika mendapati klien sedang mengalami efek samping; tetap tenang dan berusaha mencari solusi segera.
- Petugas **jangan menghakimi** klien terhadap apapun keputusannya; berikan pemahaman yang baik kepada klien khususnya keputusan klien terkait pengobatan ARV.
- Petugas **tidak boleh memberikan informasi yang menakutkan** terkait pengobatan HIV kepada klien; berikan informasi yang terkini dan bukan hoax

Pencegahan Infeksi Oportunistik



Infeksi Oportunistik (IO) adalah infeksi oleh kuman penyakit yang terjadi pada orang dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah. Infeksi oportunistik dapat menyebabkan kematian pada orang dengan HIV. Sehingga pencegahan infeksi oportunistik perlu dilakukan sebagai bagian dari pengobatan ARV. Pencegahan IO yang biasanya dilakukan dengan pemberian obat adalah :

1. Pengobatan Pencegahan Kotrimoksazol (PPK)

- Kotrimoksazol merupakan obat yang diberikan untuk pencegahan beberapa penyakit infeksi oportunistik :



Infeksi jamur pada paru-paru (*Pneumocystis jirovecii* atau PCP)



Infeksi kuman/parasit pada otak (*Toxoplasmosis*)

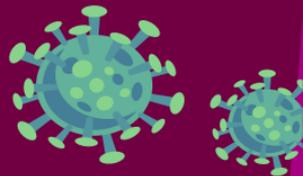


Infeksi bakteri di saluran pencernaan (*Salmonellosis*)



Malaria bagi klien yang tinggal di daerah endemis malaria

- Kotrimoksazol diberikan pada semua klien dengan kondisi : stadium klinis 3 dan 4 atau jika nilai $CD4 < 200 \text{ sel/mm}^3$, dengan dosis 960mg/hari atau dibagi dua menjadi 2x480 mg/hari.
- PPK dapat dihentikan jika klien sudah mendapat ART dan $CD4 > 200$ atau keadaan klinis stabil (konsultasikan dengan dokter)



2. Terapi Pencegahan TB (TPT)

- Terapi Pencegahan TB diberikan pada semua klien, termasuk yang telah menyelesaikan pengobatan TB, dengan kondisi:
 - Tidak ada tanda/ gejala TB:



Batuk



Demam



Penurunan Berat Badan



Keringat malam

- Tidak ada kontraindikasi pemberian TPT (penilaian dilakukan oleh dokter)



- Pemberian TPT dengan pilihan obat :

6H :

- Isoniazid (INH) 300mg + Vitamin B6,
- sekali sehari,
- selama 6 bulan

Atau

3HP* :

- Isoniazid (INH) 900mg + Rifapentine 900mg,
- sekali seminggu,
- selama 3 bulan (12 x minum)

* tidak boleh diberikan untuk ibu hamil dan anak usia <2 tahun

Indikasi Pengobatan ARV



Pengobatan ARV diberikan pada **semua orang dengan HIV** tanpa melihat stadium klinis dan nilai CD4 dalam darah



Pada klien **tanpa infeksi oportunistik**, Pengobatan ARV **dimulai segera** pada hari yang sama atau selambat-lambatnya 7 hari setelah diagnosis



Jika klien **terdapat IO TB** (Tuberkulosis), maka pengobatan ARV diberikan **2-8 minggu** setelah Obat Anti Tuberkulosis (OAT) diberikan



Jika klien **terdapat IO meningitis kriptokokus** (infeksi selaput otak karena jamur), maka pengobatan ARV diberikan **4-6 minggu** setelah pengobatan kriptokokus diberikan

Jenis-jenis Obat ARV Di Indonesia (2020)

Nucleos(t)ide RTI (NRTI)

- Tenofovir (TDF)
- Zidovudin (ZDV)*
- Lamivudin (3TC)
- Emtricitabin (FTC)
- Abacavir (ABC)

* ZDV = AZT

Non-nucleoside RTI (NNRTI)

- Efavirenz (EFV)
- Nevirapin (NVP)
- Rilpivirin (RPV)

Protease Inhibitor (PI)

- Lopinavir/ritonavir (LPV/r)

Integrase Inhibitor (INSTI)

- Dolutegravir (DTG)

PENGOBATAN ARV TERDIRI DARI PADUAN 3 OBAT ARV

DUA OBAT DASAR

SATU OBAT PILIHAN

2 NRTI

+

1 INSTI

ATAU

1 NNRTI

ATAU

1 PI

Bentuk Obat ARV yang tersedia

- Terdapat dua macam bentuk ARV yaitu dalam bentuk obat Kombinasi Dosis Tetap (KDT) atau disebut juga *Fixed-Dose Combination (FDC)* dan obat tunggal (Iepasan).
- Obat Kombinasi Dosis Tetap (KDT) atau *Fixed-Dose Combination (FDC)* ada yang mengandung 3 jenis obat maupun 2 jenis obat :
 - FDC yang mengandung 3 jenis obat, misalnya :
 - FDC TLD yang mengandung Tenofovir + Lamivudine + Dolutegravir
 - FDC TLE yang mengandung Tenofovir + Lamivudine + Efavirenz
 - FDC yang mengandung 2 jenis obat, misalnya :
 - FDC Zidovudine + Lamivudine
 - FDC Tenofovir + Emtricitabine
- Obat tunggal (Iepasan) yang hanya mengandung 1 jenis obat ARV, misalnya :
 - Tenofovir
 - Lamivudine
 - Dolutegravir
 - Efavirenz
 - Nevirapine
 - Rilpivirine



Rekomendasi Pengobatan ARV pada Orang Dengan HIV (dewasa dan remaja) yang belum pernah menggunakan ARV sebelumnya

Secara umum Rejimen Pilihan ARV lini pertama untuk dewasa dan remaja adalah :

**TDF + 3TC + DTG
(TLD)**



Namun pada klien perempuan yang merencanakan kehamilan, ibu hamil trimester 1, atau klien dengan koinfeksi TB maka Rejimen Pilihan ARV adalah :

**TDF + 3TC + EFV
(TLE)**



Jika klien dengan koinfeksi TB menggunakan rejimen TLD, maka diperlukan penambahan 1 tablet Dolutegravir (DTG) 50 mg dengan jarak 12 jam



Tenofovir/Lamivudine/ Dolutegravir

- Kombinasi Dosis Tetap (KDT) yang terdiri dari Tenofovir (TDF) 300mg, Lamivudine (3TC) 300mg dan Dolutegravir (DTG) 50mg
- Kombinasi ini biasa disebut dengan **FDC TLD**
- Dosis : 1x sehari 1 tablet
- Kombinasi ini merupakan pilihan utama pengobatan bagi Orang dengan HIV saat ini (sesuai rekomendasi WHO)



Tenofovir/Lamivudine/ Dolutegravir

- **Keunggulan TLD :**
 - Tablet lebih kecil sehingga mudah dikonsumsi
 - Lebih cepat dalam menekan/ supresi virus
 - Efek samping yang lebih ringan
 - Kemungkinan gagal terapi lebih rendah
 - **Dapat diminum sebelum/sesudah makan**
 - Interaksi dengan obat-obatan lainnya lebih sedikit
- **Efek samping (Dolutegravir):**
 - Sakit kepala
 - Gangguan tidur/ insomnia
 - Mual
 - Pertambahan berat badan



Interaksi Obat Lain Dengan Dolutegravir

Tidak ada interaksi/ penyesuaian dosis

- Kontrasepsi hormonal
- Anti-malaria
- Metadon
- Anti-aritmia
- Beta-blocker
- Anti-depresan
- DAA seperti Daclatasvir

Interaksi memerlukan penyesuaian dosis

- Rifampisin (DTG 50mg 2x sehari)
- Antasid, suplemen kalsium dan tab Fe (minum 2 jam sebelum atau 6 jam setelah TLD)
- Metformin (dosis metformin lebih rendah; monitor kadar gula darah)
- Karbamazepin (DTG 50mg 2x sehari atau ganti obat)

Kontraindikasi/ jangan diberikan

- Fenitoin
- Fenobarbital

<https://www.hiv-druginteractions.org/checker>

Tenofovir/Lamivudine/ Efavirenz

- Kombinasi Dosis Tetap (KDT) yang terdiri dari Tenofovir (TDF) 300mg, Lamivudine (3TC) 300mg dan Efavirenz (EFV) 600mg
- Kombinasi ini biasa disebut dengan **FDC TLE**
- Dosis : 1x sehari 1 tablet
- Efek samping:
 - Gangguan pada Sistem Saraf Pusat (seperti mimpi buruk, depresi, kebingungan, halusinasi, pusing atau keliyengan)
 - Mual
 - Gangguan fungsi hati
 - Ginekomastia (pembesaran payudara pada pria)
 - Naiknya kadar lemak dalam darah



Tenofovir/Emtricitabine

- Kombinasi Dosis Tetap (KDT) yang terdiri dari Tenofovir (TDF) 300mg dan Emtricitabine (FTC) 200mg
- Dosis : 1x sehari 1 tablet
- Efek samping (TDF) :
 - Gangguan fungsi ginjal
 - Berkurangnya kepadatan tulang
 - Mual



Zidovudine/Lamivudine

- Kombinasi Dosis Tetap (KDT) yang terdiri dari Zidovudine (ZDV) 300mg dan Lamivudine (3TC) 150mg
- Kombinasi ini biasa dikenal dengan nama Duviral
- Dosis : 2x sehari 1 tablet
- Efek samping (Zidovudine) :
 - Kurang darah (anemia)
 - Gangguan pada saluran cerna (mual, muntah)
 - Nyeri otot, sakit kepala



Tenofovir

- Tenofovir Disoproxil Fumarate (TDF), 300mg
- Golongan : NtRTI
- Dosis : 1x sehari 1 tablet
- Efek samping :
 - Gangguan fungsi ginjal
 - Berkurangnya kepadatan tulang
 - Mual



Abacavir

- Abacavir (ABC), 300mg
- Golongan : NRTI
- Dosis : 2x sehari 1 tablet
- Efek samping :
 - Ruam kulit
 - Sakit Kepala
 - Mual
 - Muntah



Lamivudine

- Lamivudine (3TC), 150mg
- Golongan : NRTI
- Dosis : 2x sehari 1 tablet, atau 1x sehari 2 tablet
- Efek samping: sakit kepala (jarang terjadi)



Dolutegravir

- Dolutegravir (DTG), 50mg
- Golongan : INSTI
- Dosis : 1x sehari 1 tablet
- Efek samping :
 - Sakit kepala
 - Gangguan tidur/ insomnia
 - Mual
 - Pertambahan berat badan



Efavirenz

- Efavirenz (EFV), 600mg
- Golongan : NNRTI
- Dosis : 1x sehari 1 tablet
- Efek samping :
 - Gangguan pada Sistem Saraf Pusat (seperti mimpi buruk, depresi, kebingungan, halusinasi, pusing atau keliyengan)
 - Gangguan fungsi hati
 - Ginekomastia (pembesaran payudara pada pria)
 - Naiknya kadar lemak dalam darah



Nevirapine

- Nevirapine (NVP), 200mg
- Golongan : NNRTI
- Dosis : 1x sehari 1 tablet selama 14 hari pertama, kemudian 2x sehari 1 tablet
- Efek samping :
 - Gangguan fungsi hati
 - Ruam kulit



Rilpivirine

- Rilpivirine (RPV), 25mg
- Golongan : NNRTI
- Dosis : 1x sehari 1 tablet
- Umumnya digunakan jika klien tidak dapat mentoleransi efek samping dari EFV atau NVP



Lopinavir/ritonavir

- Kombinasi Dosis Tetap (KDT) yang terdiri dari Lopinavir 200mg dan ritonavir 50mg sebagai booster (LPV/r)
- Golongan : PI
- Obat ini biasa dikenal dengan nama Aluvia
- Umumnya digunakan sebagai pengobatan ARV lini kedua di Indonesia
- Dosis : 2x sehari 2 tablet
- Efek samping :
 - Diare, mual, muntah
 - Naiknya kadar lemak dalam darah (dislipidemia)
 - Gangguan fungsi hati



PEMANTAUAN PENGOBATAN

Gold Standard untuk menilai keberhasilan pengobatan adalah Pemeriksaan Viral Load (VL)



- Pemeriksaan VL wajib dilakukan pada bulan ke-6, ke-12 setelah pengobatan ARV, dan selanjutnya tiap 1 tahun sekali
- Jika hasil VL : kurang dari 1000 kopi/ml, maka dikatakan tersupresi (baik)
- Jika hasil VL : lebih dari 1000 kopi/ml, maka dikatakan tidak tersupresi (tidak baik), perlu tindak lanjut :
 - Evaluasi kepatuhan pengobatan dan faktor lainnya (konsultasikan ke dokter dan lakukan konseling kepatuhan)
 - Perlu pemeriksaan ulang VL dalam 3-6 bulan ke depan :
 - Jika hasil VL kurang dari 1000 kopi/ml maka dikatakan tersupresi (baik), tidak perlu ganti obat ARV
 - Jika hasil VL lebih dari 1000 kopi/ml (dengan kepatuhan baik) maka dikatakan tidak tersupresi (tidak baik), dan perlu ganti obat ARV



- Pemeriksaan CD4 dapat dilakukan pada saat diagnosis, 6 bulan setelah pengobatan ARV, sampai indikasi menghentikan Pengobatan Pencegahan Kotrimoksazol.
- Jika terjadi CD4 dan VL diskordan (nilai CD4 rendah namun VL tidak terdeteksi, atau nilai CD4 normal namun VL>1000 kopi/ml) maka nilai VL yang lebih utama.



- Pemantauan sederhana yang dapat dilakukan oleh Petugas adalah dengan mengukur Berat Badan klien. Biasanya Berat Badan akan bertambah jika pengobatan ARV efektif, namun pemeriksaan VL tetap harus dilakukan untuk memastikannya.



- Pemantauan efek samping pengobatan ARV dapat dilakukan dengan pemeriksaan darah rutin, fungsi hati, fungsi ginjal, dsb sesuai jadwal atau jika ada indikasi tertentu. Konsultasikan hal ini dengan dokter yang merawat klien.



FAQ



- Apakah orang dengan HIV dapat meningkatkan daya tahan tubuh (CD4) tanpa pengobatan ARV?
 - Satu-satunya cara untuk meningkatkan CD4 adalah dengan menggunakan pengobatan ARV. Tidak ada yang lain, termasuk multivitamin, suplemen, atau pengobatan herbal yang dapat meningkatkan jumlah CD4. Merawat diri sendiri itu penting - misalnya, makan makanan yang seimbang, tetap aktif secara fisik dan mental, mengurangi stres, tidur nyenyak, dll. Tetapi untuk meningkatkan jumlah CD4 hanya dibuktikan dengan menggunakan obat ARV yang efektif. Pengobatan ARV akan menghentikan replikasi virus HIV. Tujuan utamanya adalah untuk mengurangi viral load serendah mungkin (tidak terdeteksi). Saat viral load turun, sistem kekebalan mulai memperbaiki dirinya sendiri. Ini berarti jumlah CD4 perlahan-lahan akan naik ke tingkat yang lebih tinggi lagi.
- Apa yang terjadi jika orang dengan HIV menghentikan pengobatan ARV?
 - Jika orang dengan HIV menghentikan pengobatan ARV maka viral load akan meningkat kembali dalam satu atau dua minggu dan jumlah CD4 akan semakin menurun. Jika ini terjadi, risiko terkena infeksi atau penyakit lain semakin meningkat, dan dapat berujung pada kematian.



- Siapa saja yang bisa mendapatkan pengobatan ARV dengan rejimen TLD?
 - Orang dengan HIV yang belum pernah mendapat pengobatan ARV sebelumnya (klien baru)
 - Orang dengan HIV yang mengalami efek samping berat dengan rejimen lain
 - Orang dengan HIV yang mengalami kegagalan pengobatan dengan rejimen lain

Dokter akan melakukan pemeriksaan dan penilaian dalam menentukan rejimen pengobatan. Untuk itu selalu konsultasikan dengan dokter yang merawat klien dalam menentukan pilihan rejimen pengobatan ARV.

- Apakah orang dengan HIV dapat memiliki anak yang tidak terinfeksi HIV?
 - Ya, dengan pengobatan ARV yang teratur maka VL dapat ditekan hingga tidak terdeteksi. Saat VL sudah tidak terdeteksi maka penularan virus HIV, baik secara seksual maupun vertikal (dari ibu yang positif ke anaknya) dapat dicegah, sehingga orang dengan HIV dapat memiliki anak yang sehat bebas dari HIV. Tentunya tetap konsultasikan ke dokter untuk perencanaan kehamilan dan pemantauannya.

- Bagaimana harapan hidup (umur) orang dengan HIV?
 - Dengan pengobatan ARV yang efektif maka harapan hidup serupa dengan HIV negatif. Namun hal ini sedikit lebih rumit jika terlambat didiagnosis atau mengalami koinfeksi lain. Untuk itu segera periksakan diri jika memiliki risiko dan jangan tunggu hingga ada gejala yang muncul.

DAFTAR KONTAK DAN INFORMASI TERKAIT HIV

- Jaringan Indonesia Positif, www.iip.or.id
- Aplikasi “Sobat Sehat” (playstore atau appstore) : informasi tentang layanan tes HIV dan PDP beserta lokasi (map), www.sobatsehat.id , Hotline Sobat Sehat – IAC : 081234552255
- Ikatan Perempuan Positif Indonesia (IPPI), www.ippi.or.id
- Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi (KPAP) DKI Jakarta, www.kpap.jakarta.go.id
- Yayasan Pesona Jakarta (YPJ), www.yayasanpesonajakarta.org
- Instagram @sahabat_odhiv CP : 081297917446
- Yayasan Srikandi Sejati, <http://yayasansrikandisejati.wordpress.com>
- Lentera Anak Pelangi :
 - Website: lenteraanakpelangi.org
 - Email: lentera.anakpelangi@gmail.com
 - Instagram/Twitter: @LntrAnakPelangi
 - Facebook: Lentera Anak Pelangi
- Persaudaraan Korban Napza Indonesia (PKNI), <https://www.korbannapzaindonesia.org>
- Yayasan Karisma, <http://www.karisma.or.id>
- Pusat Penelitian HIV AIDS Unika Atma Jaya, <https://pph.atmajaya.ac.id/>
- PKBI Cabang Jakarta Timur, email : jgalingging99@gmail.com
- Yayasan Bandungwangi, email : yayasanbandungwangi@gmail.com
- Yayasan Intermedika :
 - Website : <http://www.yimintermedika.org>
 - Hotline : WA 0819 9017 6999
- Yayasan Kotex Mandiri, Hotline : WA 087776101071, 082210321052

DAFTAR ISTILAH

- AIDS : Acquired Immune Deficiency Syndrome
- ARV : Antiretroviral
- ART : Anti Retroviral Therapy (= Pengobatan ARV)
- CD4 : Cluster of Differentiation 4
- DM : Diabetes Melitus
- FDC : Fixed-Dose Combination
- FAQ : Frequently Asked Question
- HIV : Human Immunodeficiency Virus
- HTPN : HIV Prevention Trials Network
- INSTI : Integrase Strand Transfer Inhibitor
- INH : Isoniazid
- IO : Infeksi Opportunistik
- KDT : Kombinasi Dosis Tetap
- NRTI : Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitor
- NNRTI : Non-Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitor
- PCP : Pneumonia Pneumocystis
- PI : Protease Inhibitor
- Petugas : Petugas Lapangan Komunitas yang melakukan penjangkauan, pendampingan maupun penelusuran klien.
- TB : Tuberculosis
- TLD : Tenofovir Lamivudine Dolutegravir
- TLE : Tenofovir Lamivudine Efavirenz
- U=U : Undetectable = Untransmittable
- VL : Viral Load

