

# **Petunjuk Teknis Tatalaksana Program Profilaksis Pra-Pajanan (PrEP) Oral Untuk Orang Berisiko Terinfeksi HIV di Indonesia**

Kementerian Kesehatan  
Republik Indonesia  
2023



Kementerian Kesehatan Republik Indonesia  
2023

**Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI**

616.979 2

Ind  
p

Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. Direktorat Jenderal  
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

**Petunjuk Teknis Tatalaksana Program Profilaksis  
Pra-Pajanan (PrEP) oral untuk orang berisiko tinggi**

**Terinfeksi HIV di Indonesia.**— Jakarta :  
Kementerian Kesehatan RI. 2023

ISBN 978-623-301-434-2

- 1. Judul I. HIV
- II. HIV INFECTIONS – PREVENTION AND CONTROL
- III. PRE-EXPOSURE PROPHYLAXIS
- IV. HIV TESTING
- V. COMMUNICABLE DISEASES



**Hak Cipta dilindungi oleh Undang-Undang**

Dilarang memperbanyak buku ini sebagian atau seluruhnya dalam bentuk  
dan dengan cara apapun juga, baik secara mekanis maupun elektronik  
termasuk fotocopy rekaman dan lain-lain tanpa seizin tertulis dari penerbit.

**PETUNJUK TEKNIS  
TATALAKSANA PROGRAM  
PROFILAKSIS PRA-PAJANAN (PREP) ORAL  
UNTUK ORANG BERISIKO TINGGI  
TERINFEKSI HIV DI INDONESIA**

# **PETUNJUK TEKNIS TATALAKSANA PROGRAM PROFILAKSIS PRA-PAJANAN (PREP) ORAL UNTUK ORANG BERISIKO TINGGI TERINFEKSI HIV DI INDONESIA**

## **PELINDUNG**

Dr. dr. Maxi Rein Rondonuwu DHSM., MARS  
dr. Yudhi Pramono, MARS

## **PENGARAH**

dr. Imran Pambudi, M.P.H.M

## **PENANGGUNG JAWAB:**

dr. Endang Lukitosari, MPH

## **EDITOR:**

dr. Bagus Rahmat Prabowo, MScPH

## **TIM PENULIS:**

Kementerian Kesehatan  
dr. Endang Lukitosari, MPH  
dr. Nurhalina Afriana, M.Epid  
Dwi Sophia Anggiani, SKM

## **KONTRIBUTOR:**

Kementerian Kesehatan RI  
dr. Ratna Budi Hapsari, MKM  
dr. Lanny Luhukay  
Romauli, M. Epid  
Tri Indah Budiarty, SKM  
Eva Muzdalifah, SKM

## **Panel Ahli HIV-AIDS**

Prof. Dr. dr. Tuti Parwati Merati, SpPD-KPTI, FINASIM  
dr. Sigit Priohutomo  
dr. Santoso Edy Budiono, Sp.KK  
dr. Rasmia Rowawi, Sp.KK(K)  
Dr. dr. Wresti Indriatmi, SpKK, M.Epid  
dr. Hariadi Wisnu Wardana

## **TWG HIV**

dr. Carmelia Basri, M.Epid

## **WHO Indonesia**

Nurhayati, SS, M.Epid  
dr. Irvin Romyco, M.Med (Adv.)

## **UNAIDS**

Adi Nugroho, Ph.D  
Luh Putu Ari Dewiyanti, S.Si

## **Diterbitkan Oleh :**

Kementerian Kesehatan RI

## **Dikeluarkan oleh :**

Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

## **PRP3I UNPAD**

dr. Rudi Wisaksana, Sp.PD-KPTI, Ph.D  
Miasari Handayani, S.Psi., MKM  
Mawar Nita Pohan, S.Psi  
Fani Fadillah Rakhmat, S.Psi  
Tarinanda Adzani Putri, S.Psi

## **EpiC**

Erlan R. Aditya, MKM  
dr. Aulia Human, M.Sc  
Agus Aribowo, M.Si  
Ir. Siti Sulami, M.Epid  
dr. Lucyan Umboh, MMed, MPhil  
Andi M. Yusuf Ridwan, S.Pd  
Jessie Olivia Yunus, BSN-RN, MPH, MHM  
dr. Muhamad Husen Ali  
dr. Stefano Giovani  
dr. Jessica G. Mogi, MPH  
dr. Afriyani Khusna  
Bayu Putro, SKM  
Dicky Hermansyah, ST  
Nasrun Hadi

## **Yayasan Kerti Praja Denpasar**

Prof. dr. Pande Putu Januraga, M. Kes., Dr.PH  
Apt. Brigitta Dhyah Kunthi Wardhani, MPH

## **Yayasan Kasih Suwitno**

Tono Permana Muhammad

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas rahmat dan karunia-Nya, Petunjuk Teknis Tatalaksana Program Profilaksis Pra Paparan (PrEP) Oral untuk orang berisiko tinggi terinfeksi HIV di Indonesia telah selesai disusun. Petunjuk teknis ini sebagai panduan bagi Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kab/Kota, layanan penyedia PrEP, komunitas dan pihak lain yang membutuhkan dalam pemberian terapi profilaksis pra paparan (PrEP).

Profilaksis pra paparan (PrEP) memiliki peran penting dalam mencegah penularan HIV, karena mampu mengurangi risiko penularan HIV lebih dari 90% (WHO, 2017). Pelaksanaan PrEP di Indonesia dimulai pada akhir tahun 2021 di 7 Provinsi dan pada tahun 2023 diperluas menjadi 10 Provinsi yang mencakup Puskesmas, Klinik dan Rumah Sakit. Penyedia layanan PrEP akan diperluas secara bertahap sehingga diharapkan mempermudah populasi kunci mengakses layanan penyedia PrEP. Pada saat ini telah dilakukan penyederhanaan alur tatalaksana PrEP dengan harapan cakupan pengguna PrEP semakin meningkat. Pelaksanaan PrEP dilakukan secara terintegrasi dengan tatalaksana HIV dan IMS serta dalam pelaksanaannya kerja sama antara penyedia layanan dan komunitas sangat diperlukan.

Kami berharap petunjuk teknis ini dapat memberikan manfaat yang besar dalam upaya pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS dan menjadi dasar pedoman pelaksanaan pemberian terapi Profilaksis Pra-Paparan (PrEP) pada layanan kesehatan di Indonesia.

Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit



**Dr. dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM, MARS**

# DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR SINGKATAN DAN AKRONIM	vi
DAFTAR ISTILAH	vii
BAB 1: PENDAHULUAN	1
BAB 2: PROFILAKSIS PRA-PAJANAN (PrEP)	9
Mengenai PrEP	10
Mengapa PrEP Digunakan	10
Sasaran PrEP	10
Kriteria Individu yang dapat ditawarkan PrEP	11
Syarat Mendapatkan PrEP	11
Kriteria dan Lokasi untuk Mengakses PrEP	11
Waktu Penggunaan PrEP	12
Rejimen PrEP	12
Metode Penggunaan	13
Model Pelaksanaan PrEP di Indonesia	16
Perbedaan PrEP dengan PPP dan ARV	18
Paket Informasi dan Edukasi	19
BAB 3: TATALAKSANA PROGRAM PREP DI INDONESIA	27
Alur Program PrEP	29
Pemeriksaan HIV	29
Memulai PrEP	31
Kunjungan Ulang	35
Berhenti PrEP	39
Tes Laboratorium	40
Penanganan PrEP dalam Situasi Khusus	43
Perubahan Status HIV (Serokonversi)	43
Penanganan Efek Samping	43
Penanganan Bersihan Kreatinin	44
Penggunaan PrEP dengan Kondisi Tertentu	45
Kehamilan dan Menyusui	45
Terapi Rumatan Metadon	46
Terapi Hormon pada Transgender	46
Pindah Layanan	46
BAB 4: PEMANTAUAN DAN EVALUASI PROGRAM PREP	47
Indikator Evaluasi Program PrEP	49
Pencatatan dan Pelaporan Program PrEP	50
Tingkat Fasilitas Kesehatan	51
Tingkat Kabupaten/Kota, Provinsi dan Nasional	51
Formulir PrEP	52
BAB 5: TATA KELOLA FARMASI DAN LOGISTIK PREP	53
Edukasi Farmasi untuk Pengguna PrEP	54
Dispensing Obat	54
Penyimpanan Obat PrEP	56
Kepatuhan Pengguna PrEP	56
Distribusi dan Permintaan Logistik Obat PrEP	57
DAFTAR PUSTAKA	59
LAMPIRAN	60

# DAFTAR SINGKATAN DAN AKRONIM

<b>ART</b>	<i>Antiretroviral therapy</i>
<b>ARV</b>	<i>Antiretroviral</i>
<b>ATLM</b>	Ahli Teknologi Laboratorium Medik
<b>Fasyankes</b>	Fasilitas Layanan Kesehatan
<b>HIV</b>	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
<b>IHA</b>	Infeksi HIV Akut
<b>IMS</b>	Infeksi Menular Seksual
<b>IO</b>	Infeksi Oportunistik
<b>KIE</b>	Komunikasi, Informasi dan Edukasi
<b>KTS</b>	Konseling dan Tes Sukarela
<b>LASS</b>	Layanan Alat Suntik Steril
<b>LSL</b>	Lelaki yang berhubungan Seks dengan Lelaki
<b>LSM</b>	Lembaga Swadaya Masyarakat
<b>ODHIV</b>	Orang dengan HIV
<b>OFT</b>	<i>Oral Fluid Test</i>
<b>PDP</b>	Perawatan, Dukungan dan Pengobatan
<b>PTM</b>	Penyakit Tidak Menular
<b>RAN</b>	Rencana Aksi Nasional
<b>RPJMN</b>	Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
<b>SOP</b>	<i>Standard Operating Procedure</i>
<b>STBP</b>	Survei Terpadu Biologis dan Perilaku
<b>TDF</b>	<i>Tenofovir Disoproxil Fumarate</i>
<b>WHO</b>	<i>World Health Organization</i>
<b>WPS</b>	Wanita Pekerja Seks

# DAFTAR ISTILAH

<b>3TC</b>	<i>Lamivudine</i>
<b>Creatinine Clearance</b>	Pembersihan kreatinin/laju pembersihan ginjal (bertujuan untuk mengetahui kondisi fungsi organ ginjal)
<b>ED</b>	<i>Event-Driven</i> , salah satu metode penggunaan PrEP
<b>FTC</b>	<i>Emtricitabine</i>
<b>Imunosupresi</b>	Berkaitan dengan penekanan sistem imun tubuh
<b>Infeksi oportunistik</b>	Infeksi akibat virus, bakteri, jamur, atau parasit yang terjadi pada orang dengan sistem kekebalan tubuh yang melemah karena penyebab lain.
<b>Kelompok Risiko HIV</b>	Kelompok orang yang melakukan perilaku berisiko terinfeksi HIV, seperti melakukan hubungan seksual tanpa kondom dengan pasangan lebih dari satu atau berbagi penggunaan jarum suntik yang tidak steril pada penggunaan narkoba.
<b>LSL</b>	Laki-laki yang berhubungan Seksual dengan Laki-laki lainnya, dengan perilaku seks anal (reseptif/dianal maupun penetratif/menganal), atau berperilaku biseksual (melakukan seks baik dengan laki-laki maupun dengan wanita).
<b>Pasangan ODHIV</b>	Pasangan dari Orang dengan HIV. Baik pasangan menikah dan atau pasangan seksual dari ODHIV (Petunjuk teknis Pengisian Formulir Pencatatan dan Pelaporan Program Pengendalian HIV AIDS dan IMS 2015).
<b>Pasangan Risti (Risiko Tinggi)</b>	<p>Seseorang yang memiliki risiko tinggi terinfeksi HIV karena memiliki pasangan yang berasal dari kelompok risiko tinggi, seperti:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Pasangan Wanita Pekerja Seks</li><li>• Pasangan Pria berisiko tinggi</li><li>• Pasangan Pria Pekerja Seks</li><li>• Pasangan LSL</li><li>• Pasangan Transgender</li><li>• Pasangan Penasun</li></ul> <p>(Petunjuk teknis Pengisian Formulir Pencatatan dan Pelaporan Program Pengendalian HIV AIDS dan IMS 2015).</p>



<b>Penasun</b>	Pengguna Narkoba Suntik.
<b>Pengguna PrEP</b>	Individu yang terdaftar dalam program PrEP Indonesia dan sedang mengonsumsi obat PrEP.
<i>People-centered</i>	Pendekatan yang berfokus pada sasaran program
<b>PPP</b>	Profilaksis Pasca Paparan (dalam bahasa Inggris disebut <i>Post-exposure Prophylaxis</i> )
<b>PrEP</b>	Profilaksis Pra-Paparan (dalam bahasa Inggris disebut <i>Pre-exposure Prophylaxis</i> )
<b>Prevalensi</b>	Proporsi dari populasi yang memiliki karakteristik tertentu dalam jangka waktu tertentu.
<b>Rejimen</b>	Komposisi jenis, jumlah, dan frekuensi pemberian obat sebagai terapi pengobatan atau pencegahan penyakit.
<b>TDF</b>	<i>Tenovofir</i>
<i>Three Zero</i>	Target penanggulangan HIV AIDS yang diharapkan tercapai pada tahun 2030 yaitu <i>Zero New Infection</i> (tidak ada infeksi baru HIV), <i>Zero AIDS Related Deaths</i> (tidak ada kematian akibat AIDS), dan <i>Zero Discriminations</i> (tidak ada stigma dan diskriminasi pada penderita HIV AIDS)
<i>Viral load</i>	Ukuran (dalam angka) dari jumlah virus yang terdeteksi dalam darah seseorang
<b>Waria/ Transgender</b>	Individu dengan identitas <i>gender</i> berbeda dari yang dinyatakan saat lahir. Dalam program PrEP, transgender yang disarankan untuk menggunakan PrEP ialah waria/transgender. Waria/transgender ialah individu yang dinyatakan sebagai laki-laki saat lahir, namun mengidentifikasikan dirinya sebagai perempuan (Permenkes no. 23 tahun 2022).
<b>WPS</b>	Wanita Pekerja Seks

# 01

## PENDAHULUAN



# BAB 1: PENDAHULUAN

## LATAR BELAKANG

Upaya penanggulangan penyakit harus selaras dengan upaya pencegahan yang strategis agar pengendalian dapat maksimal tercapai, termasuk dalam penanganan HIV. Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020–2024 disebutkan bahwa target kejadian infeksi baru HIV pada tahun 2024 adalah sebesar 0,18 per 1.000 penduduk, angka ini mengalami penurunan dari target tahun 2018 sebesar 0,24 per 1.000 penduduk. Hal ini sejalan dengan target global untuk mengakhiri epidemi HIV pada tahun 2030, yang dikenal dengan *Three Zero*, yang mencakup *Zero New Infections* sebagai salah satu pilar utamanya.

Pencegahan infeksi HIV baru di Indonesia telah dilakukan dengan berbagai cara. Untuk kelompok risiko tinggi tertular HIV dilakukan penjangkauan yang disertai dengan pemberian materi KIE. Pemberian materi tersebut juga diikuti dengan upaya penurunan risiko seperti pemberian terapi rumatan metadon dan alat suntik steril pada kelompok pengguna narkoba suntik (penasun) ataupun kondom pada hubungan seksual yang berisiko.

Data dari Survei Terpadu Biologis dan Perilaku (STBP) tahun 2018 menunjukkan peningkatan penggunaan kondom pada Wanita Pekerja Seks (WPS) hingga 67% dari asalnya sebesar 31% pada tahun 2009. Penasun juga telah memperoleh alat suntik steril dari toko obat/alat kesehatan sebesar 37,6% dan 45,3% lagi sudah memperoleh jarum dari Layanan Alat Suntik Steril (LASS) di fasilitas kesehatan. Akan tetapi capaian program pencegahan ini masih belum memenuhi target yang ditentukan. Selain itu, perilaku penggunaan kondom pada hubungan seksual komersial terakhir pada kelompok Laki-laki yang berhubungan Seks dengan Laki-laki (LSL) dan waria/transgender cenderung menurun.

## PENDAHULUAN

Pada tahun 2016, *World Health Organization* (WHO) merilis pedoman *Global Health Strategy on HIV 2016–2021* yang meminta seluruh negara melakukan percepatan respon pengendalian HIV yang diikuti oleh tindakan berkelanjutan hingga mencapai target yang diinginkan pada tahun 2030. Strategi ini juga meminta penerapan pendekatan yang berfokus pada

sasaran program atau klien (*people-centered*) yang berdasarkan pada hak asasi manusia dan kesetaraan kesehatan (*WHO: PrEP module for leader, 2017*)



WHO juga merekomendasikan terapi pencegahan/profilaksis dengan menggunakan obat ARV yang disebut sebagai *Pre-Exposure Prophylaxis* (PrEP) atau Profilaksis Pra-Pajanan sebagai tambahan dari upaya pencegahan komprehensif yang telah berjalan sampai saat ini. Hasil penerapan PrEP di beberapa negara telah menunjukkan adanya penurunan angka HIV. PrEP yang mengandung Tenofovir (TDF) atau kombinasi TDF dan Emtricitabine (FTC) dapat mencegah infeksi baru HIV hingga 90% apabila diminum secara konsisten. PrEP berbasis TDF juga terbukti hanya memberikan efek

samping yang ringan dan biasanya menghilang dalam beberapa minggu pertama pemakaian serta termasuk aman untuk ibu hamil dan menyusui.

Resistensi ARV pada pengguna PrEP tidak umum terjadi. Risiko timbulnya resistensi terjadi kurang lebih pada 1/1000 pengguna PrEP yang memiliki infeksi HIV akut yang tidak terdeteksi saat memulai PrEP. Oleh karena itu, penting sekali melakukan tes HIV yang optimal sebelum memulai PrEP (*WHO: PrEP module for leader, 2017*).

Pengujian klinis yang telah dilakukan, menunjukkan bahwa tidak ditemukan adanya penurunan pemakaian kondom atau peningkatan jumlah pasangan seksual pada pengguna PrEP (WHO: *PrEP module for leader*, 2017). Oleh karena itu, integrasi layanan PrEP dan IMS perlu diperkuat.

PrEP tidak bertujuan untuk menggantikan metode pencegahan penularan HIV lainnya. Target PrEP adalah kelompok risiko tinggi terinfeksi HIV sehingga memerlukan pencegahan tambahan. PrEP yang diberikan dalam bentuk paket pencegahan HIV yang komprehensif, juga berfungsi sebagai pintu gerbang kepada layanan kesehatan seksual reproduksi yang terintegrasi. PrEP dapat mengisi kesenjangan target layanan tes HIV rutin pada kelompok risiko tinggi, penapisan, dan pengobatan IMS serta layanan pencegahan HIV termasuk kondom.

Keterlibatan komunitas (*community engagement*) berperan penting dalam program penanggulangan HIV, termasuk dalam program PrEP. Adanya keterlibatan komunitas akan sangat membantu program PrEP dalam menjangkau kelompok risiko tinggi yang masih memiliki kendala dalam mengakses layanan kesehatan dan sebaliknya pula dapat menyampaikan kebutuhan populasi tersebut kepada pemangku kepentingan atau layanan (Castro, 2019). Komunitas juga dapat menangani hambatan yang terjadi di layanan misalnya berperan sebagai konselor serta melakukan rujukan untuk PrEP.

Obat-obatan ARV yang digunakan pada PrEP relatif murah, diberikan pada kelompok risiko tinggi tanpa HIV hanya pada periode risiko tinggi atau darurat saja (jangka waktu untuk mengkonsumsi obat menjadi lebih singkat) dan dapat mencegah kejadian HIV yang akan memerlukan perawatan dan pengobatan Infeksi Oportunistik (IO) yang lebih mahal (WHO: *PrEP module for leader*, 2017). Oleh karena itu penting bagi pemerintah untuk berinvestasi pada program pencegahan seperti PrEP yang lebih hemat biaya dibandingkan dengan pengobatan ARV yang harus dilakukan seumur hidup.

Pemberian antiretroviral profilaksis termasuk di antaranya profilaksis pra-pajanan (PrEP) telah diatur dalam Permenkes Nomor 23 tahun 2022. Pada bagian kesepuluh, pasal 18 ayat 1 menerangkan bahwa antiretroviral profilaksis diberikan kepada orang yang memiliki risiko HIV, baik kepada orang yang telah terpajan HIV (PPP) maupun yang belum terpajan HIV (PrEP).

Untuk mendukung pelaksanaan program, dibutuhkan petunjuk teknis yang dapat digunakan sebagai acuan dalam tata laksana pemberian layanan PrEP. Buku Petunjuk Teknis Tatalaksana Program Profilaksis Pra-Pajanan (PrEP) Oral Untuk Orang Berisiko Tinggi Terinfeksi HIV di Indonesia ini diharapkan dapat menjadi pedoman standar pelaksanaan program dan dimanfaatkan oleh berbagai pihak dan seluruh pemangku kepentingan untuk mendukung implementasi program baik di ranah komunitas maupun layanan kesehatan.

### TUJUAN

Petunjuk teknis ini ditujukan bagi para pemegang kepentingan yang berkaitan dengan pencegahan dan penanggulangan HIV, AIDS dan IMS di Indonesia khususnya dalam pelayanan PrEP. Pihak-pihak tersebut antara lain adalah:

**1 Tenaga kesehatan.** Tenaga kesehatan terdiri dari dokter, perawat, petugas lab, farmasi dan petugas klinis lainnya. Ruang lingkup pekerjaan yang dilakukan antara lain menyediakan dan melaksanakan tes-tes yang diperlukan sebelum memulai atau selama menggunakan PrEP, melakukan layanan kunjungan ulang, serta memberikan layanan konseling jika diperlukan seperti konseling kepatuhan. Pelayanan oleh tenaga kesehatan dalam program PrEP dilaksanakan di fasyankes, seperti rumah sakit, puskesmas, dan klinik swasta yang menyediakan layanan HIV.

**2 LSM.** Lembaga yang didirikan dengan tujuan berfokus pada pencegahan dan penanggulangan HIV. Dalam LSM, terdapat dua komponen kelompok yang terlibat dalam implementasi program PrEP di Indonesia:

- **Pendidik sebaya.** Pendidik sebaya dapat menjangkau komunitas dengan cara yang efektif dan diharapkan dapat meningkatkan permintaan dan akses pada program PrEP. Pendidik sebaya dapat menggunakan petunjuk teknis ini sebagai acuan dalam menyediakan informasi yang relevan dan akurat untuk dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran anggota komunitas mengenai layanan atau penggunaan PrEP.
- **Konselor.** Konseling juga membantu pengguna PrEP dalam mengatasi masalah yang berkaitan dengan penanganan efek samping, kepatuhan, perubahan perilaku berisiko serta isu lainnya seperti penggunaan narkoba atau kekerasan berbasis gender, yang dapat mempengaruhi keputusan dan kepatuhan dalam penggunaan PrEP.

**3 Dinas Kesehatan,** yang terdiri dari dua komponen:

- **Pengambil kebijakan dan pengelola program.** Penerapan program PrEP tentu saja harus didukung dengan kebijakan baik di tingkat perencanaan maupun di tingkat fasyankes yang berhubungan langsung dengan pengguna PrEP. Petunjuk teknis ini dapat menyediakan informasi mengenai manfaat dan batasan yang terjadi dalam pelaksanaan PrEP dengan kaitannya terhadap pencegahan dan penanggulangan HIV.
- **Pemantauan dan evaluasi.** Petunjuk teknis ini dapat digunakan oleh pihak-pihak yang memiliki kepentingan dalam melakukan pemantauan dan evaluasi terkait penerapan layanan HIV baik dalam aspek pencegahan maupun penanganannya. Dalam petunjuk teknis ini tersedia informasi yang berkaitan dengan sistem pencatatan dan pelaporan, indikator serta format laporan yang dapat digunakan pada tingkat fasyankes, kabupaten/kota, provinsi, nasional, dan global.

## RUANG LINGKUP

Petunjuk Teknis Program PrEP ini meliputi:

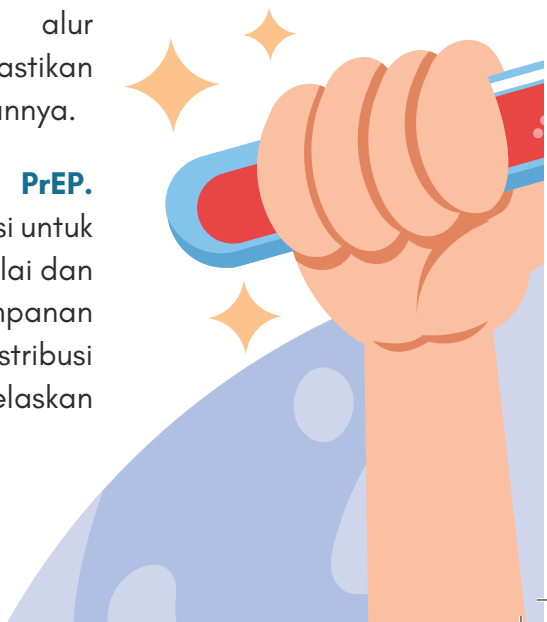
**1 Dasar Pelayanan PrEP di Indonesia.** Membahas latar belakang pelaksanaan Program PrEP di Indonesia dan pembuatan petunjuk teknis, tujuan petunjuk teknis, ruang lingkup petunjuk teknis, dan kebijakan mengenai program PrEP.

**2 Informasi mengenai PrEP.** Membahas informasi yang perlu diketahui mengenai PrEP yaitu definisi PrEP, tujuan pemberian PrEP, efektivitas PrEP, sasaran PrEP, kriteria individu yang dapat ditawarkan PrEP, syarat mendapatkan PrEP, lokasi layanan PrEP, obat yang digunakan dalam Program PrEP di Indonesia, aturan minum PrEP, model pelaksanaan PrEP di Indonesia, serta perbedaan PrEP dengan PPP dan ARV.

**3 Tata Laksana Program PrEP di Indonesia.** Memuat penjelasan terkait alur program PrEP, berhenti PrEP, pemeriksaan medis dan tes laboratorium, penanganan PrEP dalam situasi khusus, dan penggunaan PrEP dengan kondisi tertentu.

**4 Pemantauan dan Evaluasi Program PrEP.** Mencakup penjelasan mengenai indikator pencapaian pelaksanaan program serta alur pencatatan dan pelaporan program untuk memastikan program ini dapat berjalan sesuai dengan tujuannya.

**5 Tata Kelola Farmasi dan Logistik PrEP.** Menjelaskan informasi terkait edukasi farmasi untuk pengguna PrEP seperti peresepan obat saat mulai dan kunjungan ulang PrEP (dispensing obat), penyimpanan obat PrEP, dan kepatuhan pengguna PrEP. Distribusi dan permintaan logistik obat PrEP pun akan dijelaskan pada bagian ini.





## KEBIJAKAN

Petunjuk Teknis ini disusun berdasarkan:

- Undang-Undang RI Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- Kebijakan “*Global AIDS Strategy 2021–2026 – End Inequalities. End AIDS.*” Mengenai Penanggulangan HIV AIDS.
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 76 Tahun 2012 tentang pelaksanaan paten oleh pemerintah terhadap obat antiviral dan antiretroviral.
- Pedoman *Global Health Strategy on HIV 2016–2021*.
- *Technical Brief WHO, “Differentiated and Simplified Pre-exposure Prophylaxis for HIV Prevention”* tahun 2022.
- Rencana Aksi Nasional Pengendalian HIV dan AIDS Tahun 2020–2024.
- Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024.
- Permenkes Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020–2024.
- Permenkes Nomor 23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus, Acquired Immuno-Deficiency Syndrome*, dan Inkubasi Menular Seksual.
- Permenkes Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, Bab V Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- Rencana Aksi Program Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan Tahun 2020–2024.
- Rekomendasi WHO mengenai PrEP (*Pre-Exposure Prophylaxis*) sebagai tambahan upaya pencegahan HIV AIDS pada September 2015.
- Penguatan Pemerintah Daerah dalam Pembangunan Kesehatan dari Kementerian Dalam Negeri.

# 02

## PROFILAKSIS PRA-PAJANAN (PrEP)



# BAB 2: PROFILAKSIS PRA-PAJANAN (PREP)

## MENGENAI PREP

PrEP adalah pemberian obat antiretroviral (ARV) yang bertujuan agar seseorang tidak terinfeksi HIV. PrEP harus ditawarkan sebagai pilihan pencegahan tambahan untuk orang yang memiliki risiko lebih tinggi terinfeksi HIV sebagai bagian dari kombinasi pencegahan HIV (*WHO: PrEP module for PrEP Users, 2017*).

## MENGAPA PREP DIGUNAKAN

Jika dikonsumsi dengan dosis yang tepat, PrEP dapat mengurangi risiko tertular HIV melalui hubungan seksual hingga lebih dari 90%. Penggunaan PrEP diharapkan dapat memutus mata rantai penularan HIV. Pada jangka panjang, pemberian PrEP juga dapat memberikan dampak pada penurunan angka kejadian morbiditas dan kematian akibat HIV yang dapat menimbulkan kerugian bagi individu dan masyarakat.

## SASARAN PREP

PrEP diberikan oleh tenaga kesehatan terlatih melalui fasyankes kepada kelompok sasaran PrEP, yang terdiri dari:

- a. Lelaki yang berhubungan Seksual dengan Laki-laki lain (LSL)\*
- b. Wanita Pekerja Seks (WPS)\*
- c. Waria/Transgender\*
- d. Pengguna Narkoba Suntik (Penasun)\*
- e. Pasangan ODHIV
- f. Pasangan Risiko Tinggi (Risti)

\*Merupakan populasi sasaran risiko yang diprioritaskan dalam program PrEP sampai tahun 2026.

## KRITERIA INDIVIDU YANG DAPAT DITAWARKAN PREP

Individu yang termasuk ke dalam kelompok sasaran PrEP dapat ditawarkan atau disarankan menggunakan PrEP jika memiliki **salah satu** kondisi berikut:

- a. Memiliki pasangan seksual lebih dari satu
- b. Tidak menggunakan kondom secara konsisten
- c. Melakukan hubungan seksual melalui anus (*anal sex*) tanpa kondom
- d. Terdapat riwayat IMS dalam 3 bulan terakhir
- e. Pernah menggunakan PrEP
- f. Memiliki pasangan HIV positif dengan kondisi berikut (minimal salah satu):
  1. Belum menjalani terapi pengobatan ARV,
  2. Penggunaan ARV yang tidak teratur dalam 6 bulan terakhir,
  3. Jumlah *viral load* belum diketahui,
  4. *Viral load* tidak tersupresi ( $>1000$  kopi/mL) setelah pengobatan ARV minimal selama 6 bulan
  5. Berencana memiliki anak dengan pasangan ODHIV yang *viral load*-nya terdeteksi.

## SYARAT MENDAPATKAN PREP

Untuk mendapatkan PrEP, kelompok sasaran yang memenuhi kriteria harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

1. Berstatus HIV negatif berdasarkan hasil tes dengan SOP yang berlaku di Indonesia
2. Warga Negara Indonesia
3. Tidak memiliki tanda klinis infeksi HIV akut

## KRITERIA DAN LOKASI UNTUK MENGAkses PREP

PrEP dapat diperoleh di fasyankes penyedia PrEP yang telah ditunjuk berdasarkan beberapa kriteria sebagai berikut:

1. Memiliki layanan tes, PDP, dan IMS serta diutamakan adalah puskesmas, klinik swasta, dan klinik berbasis komunitas.
2. Memiliki jejaring dengan LSM yang bekerja dalam penanganan dan penanggulangan HIV dan IMS.

3. Memiliki jejaring untuk pemeriksaan laboratorium penunjang.
4. Telah mendapatkan peningkatan kapasitas (pelatihan, lokakarya, orientasi, OJT) mengenai tatalaksana PrEP.
5. Mampu melakukan pencatatan dan pelaporan.

Daftar fasyankes penyedia PrEP dapat diakses di tautan berikut:  
<https://bit.ly/FasyankesPrEPIndonesia>

Atau bisa pindai kode QR di bawah ini:



## WAKTU PENGGUNAAN PrEP

PrEP dapat dikonsumsi saat seseorang memiliki risiko tinggi terinfeksi HIV dan bisa dihentikan jika risiko tersebut sudah rendah atau tidak ada, sehingga PrEP tidak perlu diminum terus-menerus seperti ARV untuk pengobatan. Namun demikian, tingkat perlindungan PrEP untuk mencegah infeksi HIV sangat berkorelasi dengan kepatuhan dan perlu digunakan sesuai dengan aturan penggunaan. Semakin patuh seseorang, maka semakin tinggi pula tingkat perlindungan yang didapatkan dari PrEP. Kepatuhan yang kurang optimal akan kurang memberikan manfaat perlindungan yang diharapkan.

## REJIMEN PrEP

Obat ARV yang digunakan dalam program PrEP di Indonesia adalah TDF/FTC dan TDF/3TC.

**Tabel 2.1 Obat ARV untuk PrEP**

Nama Obat	Dosis
<i>Tenofovir disoproxil fumarate (TDF) / Emtricitabine (FTC)</i>	300 mg TDF dan 200 mg FTC
<i>Tenofovir disoproxil fumarate (TDF) / Lamivudine (3TC)</i>	300mg TDF dan 300mg 3TC

## METODE PENGGUNAAN

Terdapat dua metode penggunaan PrEP yaitu harian dan event-driven (ED). Aturan minum dalam penggunaan PrEP dibedakan berdasarkan pada kelompok populasi, yang akan dijelaskan dalam tabel 2.2 dan 2.3:

**Tabel 2.2 Aturan Minum PrEP untuk Laki-laki dan Waria/Transgender**

Populasi	Metode Penggunaan	Memulai Oral PrEP	Menggunakan Oral PrEP	Berhenti Oral PrEP
Semua individu yang dinyatakan berjenis kelamin laki-laki saat lahir, yang: <ul style="list-style-type: none"> <li>Berhubungan seksual berisiko</li> <li>Tidak dalam terapi hormon berbasis <i>exogenous estradiol</i></li> </ul>	Harian	Minum 2 pil 2-24 jam sebelum hubungan seksual berisiko (semakin dekat dengan 24 jam sebelumnya, maka semakin ideal)	Minum 1 pil setiap harinya	Minum 1 pil setiap hari sampai 2 hari setelah hubungan seksual berisiko terakhir
	Event-Driven (ED)		Minum 1 pil setiap hari sampai 2 hari setelah hubungan seksual berisiko terakhir	

Semua individu yang dinyatakan berjenis kelamin laki-laki saat lahir dapat menggunakan PrEP dengan dua pilihan metode penggunaan, yaitu PrEP harian dan PrEP **Event-Driven (ED)**, termasuk di antaranya ialah LSL, **pekerja seks laki-laki**, dan **waria/transgender**.

Aturan minum obat pada pengguna PrEP ED sama dengan pengguna PrEP harian pada semua klien laki-laki. Perbedaan pada dua metode penggunaan ini terletak pada lama konsumsi minum obat. Klien dengan frekuensi hubungan seksual berisiko yang tinggi disarankan untuk menggunakan PrEP harian, sedangkan klien dengan frekuensi hubungan seksual berisiko yang rendah dapat menggunakan PrEP ED. Sebagai panduan umum, PrEP ED bisa ditawarkan pada individu yang melakukan hubungan seksual berisiko rata-rata 1 kali dalam 1 minggu. Hal ini dimaksudkan supaya individu dengan frekuensi hubungan seksual rendah tidak perlu minum obat setiap hari seperti halnya individu yang lebih sering berhubungan seksual berisiko.

Sementara itu, semua orang yang berisiko tinggi akan infeksi HIV dengan pola hubungan seksual yang tidak bisa diprediksi/spontan dan potensi pajanan HIV lebih dari satu kali dalam satu minggu akan direkomendasikan metode penggunaan PrEP harian. Konsumsi PrEP perlu untuk terus dilanjutkan ketika perilaku seksual berisiko masih terus dilakukan. Semakin sering perilaku seksual berisiko dilakukan, semakin lama durasi penggunaan PrEP.

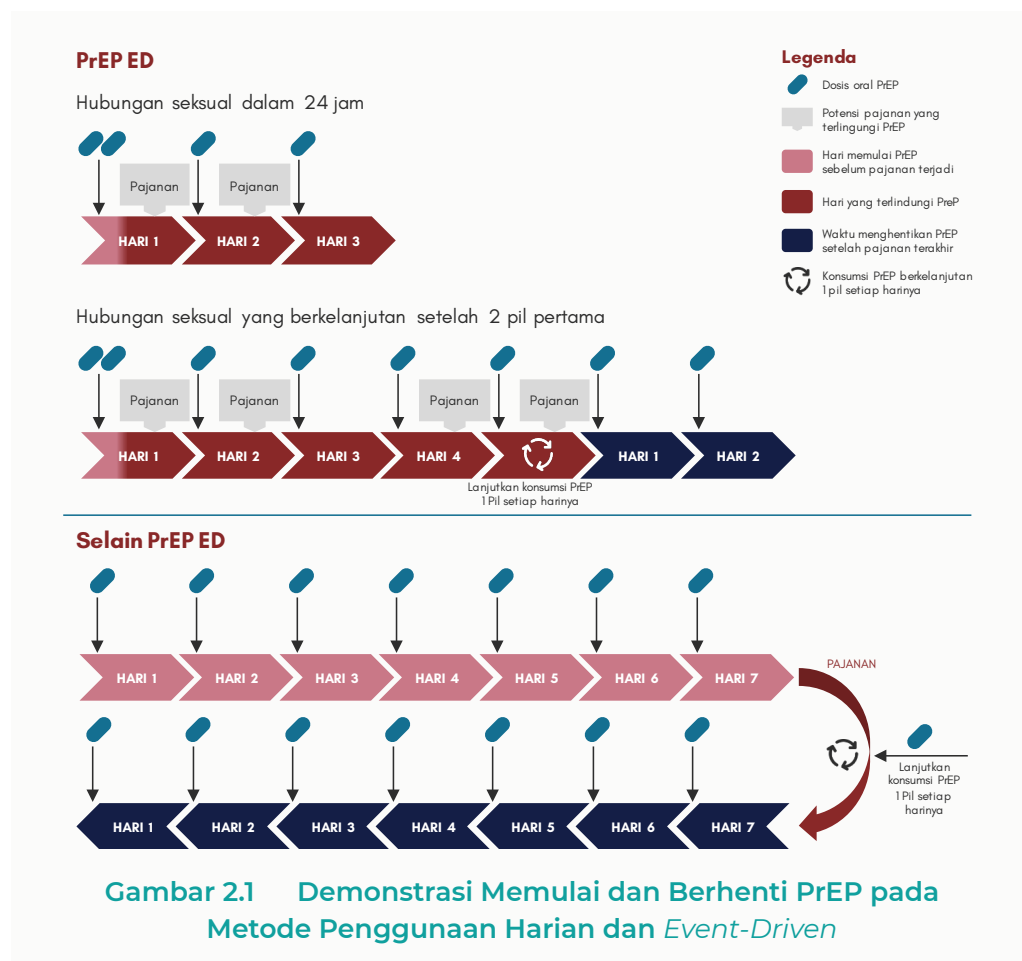
Seseorang yang menggunakan PrEP ED dapat mengubahnya menjadi PrEP dosis harian jika hubungan seksual terjadi lebih sering (melakukan hubungan seksual lebih dari 1 kali dalam seminggu), sehingga pil harus terus diminum setiap hari sebagai proteksi dari pajanan HIV. Sebaliknya, pengguna PrEP dosis harian dapat mengubah dosis menjadi PrEP ED jika frekuensi hubungan seksual menurun (melakukan hubungan seksual maksimal 1 kali dalam seminggu), sehingga risiko pajanan HIV pun menjadi lebih rendah. Keputusan untuk mengubah dosis ini harus dikonsultasikan kepada tenaga kesehatan terlebih dulu, dengan disertai penilaian faktor risiko yang lebih objektif.

**Tabel 2.3 Aturan Minum PrEP untuk Perempuan, Laki-laki dalam Terapi Hormon dan Penasun**

Populasi	Metode Penggunaan	Memulai Oral PrEP	Menggunakan Oral PrEP	Berhenti Oral PrEP
<ul style="list-style-type: none"> <li>Semua individu yang dinyatakan berjenis kelamin perempuan saat lahir</li> <li>Semua individu yang dinyatakan berjenis kelamin laki-laki saat lahir yang tengah menjalani terapi hormon berbasis exogenous estradiol</li> <li>Penasun</li> </ul>	Harian	Minum 1 pil setiap harinya hingga 7 hari sebelum hubungan seksual berisiko	Minum 1 pil setiap harinya	Minum 1 pil setiap hari hingga 7 hari setelah hubungan seksual berisiko terakhir

Tabel 2.3 menjelaskan aturan minum PrEP untuk kelompok populasi yang terdiri dari individu yang saat lahir dinyatakan berjenis kelamin perempuan, laki-laki yang tengah menjalani terapi hormon, serta penasun. Berbeda dengan kelompok populasi laki-laki seperti yang tertera di tabel 2.2, kelompok populasi yang disebutkan di tabel 2.3 hanya dapat mengonsumsi PrEP dengan metode penggunaan **harian**. Pengguna PrEP harian mengonsumsi obatnya secara terus-menerus tanpa terputus sampai risiko pajanan HIV berakhir.

Untuk membedakan aturan penggunaan minum obat PrEP harian dan *Event-Driven* (ED) dengan lebih mudah, UNAIDS telah membuat demonstrasi cara meminum obat PrEP di dua metode penggunaan berbeda. Gambar 2.1 akan menjelaskan demonstrasi memulai dan berhenti PrEP di metode penggunaan harian dan ED.





## MODEL PELAKSANAAN PREP DI INDONESIA

Dalam pelaksanaannya, pelayanan PrEP dilakukan dengan mengikuti petunjuk teknis yang tersedia. Program PrEP Indonesia difokuskan pada pemberian layanan di fasilitas kesehatan, namun tetap dengan dukungan dan kerjasama dengan pihak komunitas. Proses, tahapan serta hal-hal yang berkaitan dengan proses dan tahapan dijelaskan dalam tabel model pelaksanaan PrEP di Indonesia berikut ini:

**Tabel 2.4 Model Pelaksanaan PrEP di Indonesia**

	Sebelum Memulai PrEP		Memulai PrEP	Kelanjutan PrEP	
	Promosi dan Edukasi	Tes & Konseling HIV	Kunjungan Pertama	Kunjungan Ulang Pertama	Kunjungan Ulang
<b>Kapan (Frekuensi)</b>	Pada promosi & edukasi pencegahan HIV	Hari ke-0	Hari ke-1	Bulan ke-1	Bulan ke-3 dan rutin setiap 3 bulan setelahnya atau insidental
<b>Di mana (Lokasi)</b>	Komunitas, dalam gedung (Fasyankes/ Layanan PDP), luar gedung ( <i>mobile</i> ), web/ aplikasi/ media sosial	Komunitas, dalam gedung (Fasyankes/ Layanan PDP), luar gedung ( <i>mobile</i> )	Dalam gedung (Fasyankes/Layanan PDP), luar gedung ( <i>mobile</i> )		
<b>Siapa (Pelaksana Layanan)</b>	Petugas penjangkau/ pendidik sebaya di komunitas atau konselor HIV	Petugas penjangkau/ pendidik sebaya di komunitas, tenaga kesehatan (dokter, perawat, petugas lab, petugas RR)	Tenaga kesehatan (dokter, perawat, petugas lab, farmasi, petugas RR)	Tenaga kesehatan (dokter, perawat, petugas lab, farmasi, petugas RR, konselor HIV/pendidik sebaya)	

## PROFILAKSIS PRA-PAJANAN (PREP)

Sebelum Memulai PrEP		Memulai PrEP	Kelanjutan PrEP		
	Promosi dan Edukasi	Tes & Konseling HIV	Kunjungan Pertama	Kunjungan Ulang Pertama	Kunjungan Ulang
Apa (Paket Layanan)	Paket KIE mengenai PrEP yang terintegrasi dengan paket pencegahan HIV	Tes HIV*	Formulir kesediaan memulai PrEP, konseling & edukasi penggunaan PrEP, obat PrEP, rujukan tes (opsional)	Pemberian obat PrEP, pemeriksaan efek samping, pemantauan kepatuhan, konseling penggunaan PrEP, rujukan tes (IMS, Hep B, Hep C, Kreatinin dengan kriteria)	Tes HIV, tes IMS, tes Kreatinin (dengan kriteria), pemberian obat PrEP, pemeriksaan efek samping, pemantauan kepatuhan konseling penggunaan PrEP.
Bagaimana (Pemberian Layanan)	Kampanye di media sosial, melalui komunitas	Tersedia di fasyankes yang ditunjuk dan masuk dalam program pemerintah			

\*Termasuk di dalamnya mencakup pemeriksaan IHA dan kesimpulan hasil tes HIV serta konseling untuk edukasi PrEP dan penggalan faktor risiko/skrining perilaku berisiko

Dari tabel 2.4 di atas, dapat dijelaskan bahwa pelayanan PrEP dapat diberikan baik di dalam gedung (di fasyankes atau layanan PDP), maupun di luar gedung (secara mobile). Pelayanan PrEP secara mobile dapat diintegrasikan dengan program KTS (Konseling dan Tes HIV Sukarela) mobile dengan tetap mengikuti tata laksana seperti halnya yang dilakukan di fasyankes atau layanan PDP.



## PERBEDAAN PrEP DENGAN PPP (PROFILAKSIS PASCA PAJANAN) DAN ARV

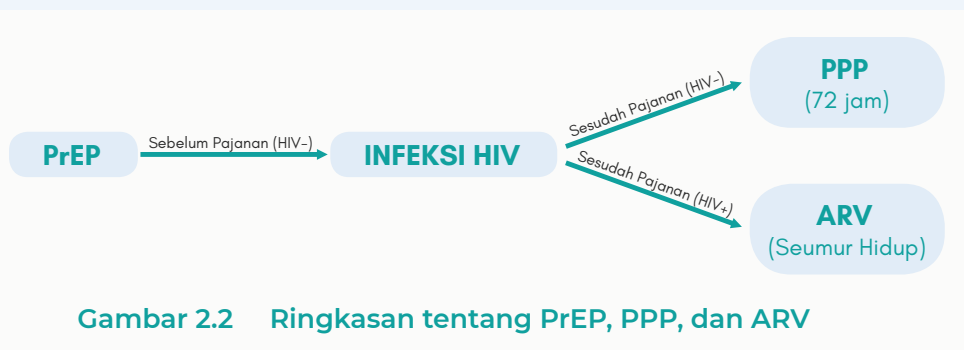
Jika PrEP mulai digunakan **sebelum** seseorang melakukan hubungan seksual berisiko terinfeksi HIV, maka PPP (atau PEP – *Post-Exposure Prophylaxis*) diberikan kepada seseorang yang terindikasi **telah terpajan/terpapar HIV atau mengalami kondisi yang menyebabkan dirinya berisiko terinfeksi HIV**. Namun, sama halnya dengan PrEP, individu yang menerima PPP perlu dipastikan memiliki status HIV negatif

Berikut ini beberapa kondisi yang menyebabkan seseorang berisiko atau terpajan HIV dan perlu disarankan atau dirujuk layanan PPP, yaitu:

- Setelah mengalami kekerasan seksual, misalnya perkosaan.
- Kecelakaan medis yang biasanya terjadi pada tenaga kesehatan yaitu ketika darah, air mani, cairan vagina atau ASI seseorang yang terinfeksi HIV masuk ke aliran darah tenaga kesehatan tersebut. Misalnya tertusuk jarum suntik bekas pakai secara tidak sengaja saat pemeriksaan seseorang yang terinfeksi HIV.

PPP sebaiknya diberikan sesegera mungkin dalam waktu 72 jam atau kurang dari itu, dengan waktu ideal ialah 4 jam setelah pajanan. Pemberian PPP diberikan dalam waktu 28–30 hari untuk mengurangi kemungkinan infeksi HIV setelah pajanan.

Sedangkan ARV digunakan oleh seseorang yang **sudah didiagnosis HIV positif** melalui tes dengan standar yang berlaku sebagai pengobatan. ARV perlu dikonsumsi seumur hidup, berbeda dengan PPP dan PrEP yang digunakan berdasarkan kondisi tertentu dan dapat dihentikan.



## PAKET INFORMASI DAN EDUKASI

### Informasi Dasar PrEP

Pertanyaan	Penjelasan
Apakah PrEP itu?	<ul style="list-style-type: none"><li>• PrEP merupakan singkatan dari Pre-Exposure Prophylaxis atau dalam bahasa Indonesia disebut Profilaksis Pra-Pajanan.</li><li>• PrEP adalah salah satu upaya pencegahan infeksi HIV dengan meminum obat ARV sesuai dengan aturan penggunaan.</li><li>• PrEP digunakan oleh seseorang yang berisiko tinggi sebelum dan selama dirinya melakukan tindakan/perilaku berisiko terinfeksi HIV.</li></ul>
Siapa yang bisa mengakses PrEP?	<p>Kelompok sasaran PrEP adalah:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Laki-laki yang berhubungan Seksual dengan Laki-laki (LSL)</li><li>2. Wanita Pekerja Seks (WPS)</li><li>3. Waria/Transgender</li><li>4. Pengguna Narkoba Suntik (Penasun)</li><li>5. Pasangan ODHIV</li><li>6. Pasangan Risiko Tinggi (Risti)</li></ol> <p>Kelompok ini dapat ditawarkan atau disarankan menggunakan PrEP jika memiliki salah satu dari kondisi berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Memiliki pasangan seksual lebih dari satu</li><li>2. Tidak menggunakan kondom secara konsisten</li><li>3. Melakukan hubungan seksual melalui anus (anal sex) tanpa kondom</li><li>4. Terdapat riwayat IMS dalam 3 bulan terakhir</li><li>5. Pernah menggunakan PrEP</li><li>6. Memiliki pasangan HIV positif dengan kondisi berikut (minimal salah satu):<ol style="list-style-type: none"><li>a. Belum menjalani terapi pengobatan ARV,</li><li>b. Penggunaan ARV yang tidak teratur dalam 6 bulan terakhir,</li><li>c. Jumlah <i>viral load</i> belum diketahui,</li><li>d. <i>Viral load</i> tidak tersupresi (<math>VL \geq 1000</math> kopi/ml) setelah pengobatan ARV minimal selama 6 bulan,</li><li>e. Berencana memiliki anak dengan pasangan ODHIV yang <i>viral load</i>-nya masih terdeteksi</li></ol></li></ol>

Pertanyaan	Penjelasan
	<p>Untuk mendapatkan PrEP, kelompok sasaran yang memenuhi kriteria harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berstatus HIV negatif berdasarkan hasil tes dengan SOP yang berlaku di Indonesia</li> <li>2. Warga Negara Indonesia</li> <li>3. Tidak memiliki tanda klinis infeksi HIV akut</li> </ol> <p>Individu yang berusia &lt; 18 tahun perlu didampingi wali atau pendamping untuk mengakses PrEP di fasyankes.</p>
Siapa yang tidak bisa menggunakan PrEP?	Orang yang memiliki status HIV positif
Apakah PrEP efektif dalam melindungi seseorang dari HIV?	PrEP tidak memberikan perlindungan 100% dari HIV, tetapi PrEP telah terbukti bisa mengurangi risiko infeksi HIV hingga 90% jika dikonsumsi sesuai dengan anjuran penggunaan yang disampaikan oleh petugas kesehatan.
Apakah penggunaan PrEP dapat mencegah IMS?	PrEP tidak dapat mencegah penularan IMS, sehingga penggunaan kondom secara konsisten tetap harus dilakukan.
Kapankah PrEP mulai efektif dalam hubungan seks berisiko?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Semua individu yang dinyatakan berjenis kelamin laki-laki saat lahir, berhubungan seksual berisiko dan tidak dalam terapi hormon berbasis exogenous estradiol, PrEP diminum sebanyak 2 pil dalam 2-24 jam sebelum hubungan seksual berisiko.</li> <li>• Semua individu yang dinyatakan berjenis kelamin perempuan saat lahir, semua individu yang dinyatakan berjenis kelamin laki-laki saat lahir yang tengah menjalani terapi hormon berbasis exogenous estradiol dan Penasun, PrEP dapat bekerja efektif setelah diminum 1 butir setiap hari dalam 7 hari sebelum hubungan seksual berisiko.</li> </ul>
Di mana bisa mengakses layanan PrEP?	<p>PrEP dapat diperoleh di fasyankes penyedia PrEP yang telah ditunjuk berdasarkan beberapa kriteria, yaitu sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memiliki layanan tes, PDP, dan IMS serta diutamakan adalah puskesmas, klinik swasta, dan klinik berbasis komunitas.</li> <li>2. Memiliki jejaring dengan LSM yang bekerja dalam penanganan dan penanggulangan HIV dan PIMS.</li> <li>3. Memiliki jejaring untuk pemeriksaan laboratorium penunjang.</li> </ol>

Pertanyaan	Penjelasan
	<p>4. Telah mendapatkan peningkatan kapasitas (pelatihan, lokakarya, orientasi, OJT) mengenai tatalaksana PrEP.</p> <p>5. Mampu melakukan pencatatan dan pelaporan.</p> <p>Daftar fasyankes penyedia PrEP dapat diakses pada tautan berikut :  <a href="https://bit.ly/FasyankesPrEPIndonesia">https://bit.ly/FasyankesPrEPIndonesia</a> ,</p> <p>atau pindai kode QR berikut</p> 
Adakah risiko penggunaan PrEP?	<p>Penggunaan PrEP dapat menimbulkan efek samping yang relatif ringan Efek samping yang mungkin terjadi seperti : mual, pusing, sakit kepala, kelelahan, kram perut, dan diare. Namun efek samping ini tidak selalu dialami oleh setiap orang. Biasanya efek samping ini akan berhenti setelah beberapa minggu. Jika sakit berlanjut dan tidak bisa ditoleransi, segera hubungi dokter atau tenaga kesehatan.</p>
Apakah PrEP sama dengan terapi ARV?	<p>PrEP tidak sama dengan terapi pengobatan ARV. PrEP ditujukan bagi orang yang memiliki status HIV negatif sebagai upaya pencegahan. Sedangkan ARV ditujukan bagi orang yang memiliki status HIV positif sebagai upaya pengobatan. Kesamaan dari PrEP dan terapi pengobatan ARV adalah penggunaan obat ARV.</p>
Adakah cara lain untuk terlindungi dari HIV selain PrEP?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penggunaan kondom efektif mencegah HIV jika digunakan secara konsisten dengan semua pasangan seksual. Kondom juga melindungi dari IMS dan mencegah kehamilan.</li> <li>• Pengobatan ARV bertujuan menurunkan jumlah virus (viral load) sampai tidak terdeteksi HIV dalam darah, sehingga dapat menekan risiko penularan ke pasangan seksual ODHIV.</li> </ul>

Pertanyaan	Penjelasan
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Profilaksis Pasca Paparan (PPP), yaitu pemberian ARV setelah seseorang terpapar HIV. Jika digunakan dengan baik, PPP dapat melindungi diri dari HIV.</li> <li>• Tidak berganti pasangan seksual. Bagi penasun menggunakan jarum suntik steril dan tidak menggunakannya bersama dengan orang lain.</li> </ul>
<p>Kapan boleh mulai menggunakan PrEP dan kapan boleh berhenti?</p>	<p>Pengguna PrEP oral dapat segera mulai minum PrEP yang sesuai dengan aturan sebelum melakukan hubungan seksual yang berisiko. Penggunaan PrEP dapat dihentikan dengan beberapa alasan berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak lagi membutuhkan PrEP karena risiko terinfeksi HIV menurun, misalnya sudah menggunakan kondom secara konsisten atau sudah tidak melakukan perilaku berisiko.</li> <li>• Tidak ingin minum obat sesuai resep atau sering melewatkan waktu minum obat. Hal ini menandakan bahwa metode pencegahan dengan PrEP oral tidak cocok bagi individu tersebut</li> <li>• Mengalami efek samping yang mengganggu kesehatan.</li> <li>• Tes darah yang dilakukan di laboratorium menunjukkan bahwa tubuh bereaksi negatif terhadap penggunaan PrEP.</li> </ul> <p>Berhenti menggunakan PrEP perlu mengikuti aturan penghentian PrEP yang sesuai.</p>

## Informasi untuk Pengguna PrEP

Informasi ini dapat disampaikan oleh :

- Dokter yang memberikan resep PrEP,
- Konselor HIV, dan
- Petugas Farmasi
- Petugas Penjangkau/Pendidik Sebaya
- Media KIE

### Tujuan pemberian informasi:

Untuk memberikan informasi yang benar kepada pengguna PrEP sehingga dapat digunakan dengan tepat dan memberikan dampak yang optimal untuk mencegah infeksi HIV.

### Perhatian bagi pemberi informasi:

Gunakan bahasa yang sederhana saat memberikan informasi mengenai obat dan penggunaan PrEP.

Informasi Dasar untuk pengguna PrEP yang perlu ditekankan, ialah:

- Obat ini perlu dikonsumsi sesuai dengan dosis dan aturan. Bagi pengguna dengan metode harian, obat perlu diminum setiap hari dengan konsistensi minum obat di jam yang sama. Penentuan jam minum obat dapat dilakukan kapan saja sepanjang hari sesuai kebutuhan dan kondisi pengguna.
- Secara umum, PrEP mudah digunakan karena dapat dikonsumsi dengan atau tanpa makanan. PrEP juga tidak berinteraksi dengan alkohol.
- PrEP memberikan perlindungan hingga 90% pada orang yang meminumnya sesuai aturan.
- Ketika seseorang memulai PrEP, diperlukan waktu untuk membangun tingkat perlindungan dalam darah dan jaringan lain. Kepatuhan minum obat sesuai dosis dan waktu yang telah ditentukan sangat penting untuk dilakukan agar obat memiliki cukup waktu untuk melindungi secara optimal.

Poin-poin penting berikut dapat disampaikan selama berinteraksi dengan pengguna PrEP:

- a. Minum obat PrEP sesuai dengan aturan dan dosis berdasarkan metode penggunaan PrEP.



b. Aturan minum obat PrEP

1. Aturan Minum PrEP untuk Laki-laki dan Waria/Transgender

Populasi	Metode Penggunaan	Memulai Oral PrEP	Menggunakan Oral PrEP	Berhenti Oral PrEP
Semua individu yang dinyatakan berjenis kelamin laki-laki saat lahir, yang: <ul style="list-style-type: none"> <li>Berhubungan seksual berisiko</li> <li>Tidak dalam terapi hormon berbasis <i>exogenous estradiol</i></li> </ul>	Harian	Minum 2 pil 2-24 jam sebelum hubungan seksual berisiko (semakin dekat dengan 24 jam sebelumnya, maka semakin ideal)	Minum 1 pil setiap harinya	Minum 1 pil setiap hari sampai 2 hari setelah hubungan seksual berisiko terakhir
	Event-Driven (ED)		Minum 1 pil setiap hari sampai 2 hari setelah hubungan seksual berisiko terakhir	

2. Aturan Minum PrEP untuk Perempuan, Laki-laki dalam Terapi Hormon dan Penasun

Populasi	Metode Penggunaan	Memulai Oral PrEP	Menggunakan Oral PrEP	Berhenti Oral PrEP
<ul style="list-style-type: none"> <li>Semua individu yang dinyatakan berjenis kelamin perempuan saat lahir</li> <li>Semua individu yang dinyatakan berjenis kelamin laki-laki saat lahir yang tengah menjalani terapi hormon berbasis <i>exogenous estradiol</i></li> <li>Penasun</li> </ul>	Harian	Minum 1 pil setiap harinya hingga 7 hari sebelum hubungan seksual berisiko	Minum 1 pil setiap harinya	Minum 1 pil setiap hari hingga 7 hari setelah hubungan seksual berisiko terakhir

- c. PrEP sangat efektif dalam mencegah infeksi HIV, tetapi tidak melindungi dari infeksi menular seksual lainnya atau mencegah kehamilan. Oleh karena itu, penggunaan kondom secara konsisten tetap perlu dilakukan.
- d. PrEP memberikan perlindungan tingkat tinggi pada orang yang minum obat secara teratur. Seiring waktu yang dibutuhkan untuk membangun tingkat perlindungan obat dalam darah dan jaringan lain, upaya pencegahan HIV lainnya harus dilakukan dalam waktu yang telah ditentukan sesuai metode penggunaan dan kelompok risiko dalam penggunaan PrEP.
- e. Jika Anda melewatkan dosis PrEP pada hari tertentu dan menyadarinya pada hari yang sama, Anda harus minum obat segera setelah Anda ingat. Jika Anda tidak ingat sampai hari berikutnya, cukup minum satu pil setiap hari seperti biasa
- f. Secara umum, simpan pil di dalam botol dengan zat pengering (silica gel). Namun, Anda dapat membawa beberapa pil untuk dibawa saat bepergian.
- g. Usahakan untuk menjauhkan botol dan pil dari panas atau dingin yang menyengat dan jauhkan dari sinar matahari langsung dan suasana lembab.

Terdapat alat bantu KIE mengenai program PrEP berupa brosur, poster, ataupun video yang bisa diunduh dan dilihat pada tautan berikut :

<https://bit.ly/kie-prep>

atau pindai kode QR code berikut:



# 03

## TATALAKSANA PROGRAM PREP DI INDONESIA

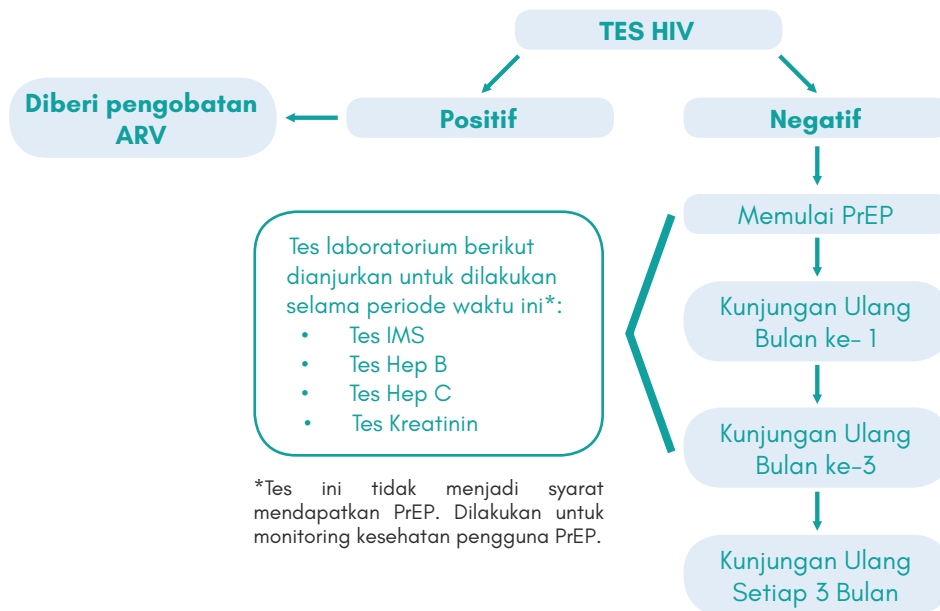


# BAB 3: TATALAKSANA PROGRAM PREP DI INDONESIA

Pelayanan dan pelaksanaan program PrEP di fasyankes memiliki alur dan tatalaksana tertentu yang perlu dilakukan agar terstandarisasi. Pelayanan PrEP telah terintegrasi dengan program pencegahan HIV dan AIDS yang sudah ada. Pada bagian ini akan dibahas mengenai alur program PrEP, cara penggunaan dan aturan berhenti menggunakan PrEP. Selama penggunaan PrEP, beberapa orang yang memiliki kondisi tertentu mungkin mengalami situasi yang akan berpengaruh pada penggunaan PrEP mereka. Oleh karena itu, pada bagian ini akan dibahas juga mengenai penanganan penggunaan PrEP dalam situasi khusus, seperti orang yang mengalami serokonversi (perubahan hasil tes serologi dari HIV negatif menjadi HIV positif) ketika menggunakan PrEP, penanganan efek samping, dan penanganan bersihan kreatinin. Penggunaan PrEP pada wanita hamil, seseorang yang menjalani terapi rumatan metadon, seseorang yang menggunakan terapi hormon, dan informasi mengenai pindah layanan PrEP akan dibahas juga pada sub topik penggunaan PrEP dengan kondisi tertentu.

## ALUR PROGRAM PREP

Secara singkat, alur program PrEP bisa dilihat pada gambar 3.1.



**Gambar 3.1 Alur Program PrEP**

Berikut penjelasan mengenai alur program PrEP.

### Pemeriksaan HIV

PrEP diperuntukkan bagi seseorang yang berstatus HIV negatif namun memiliki risiko tinggi untuk terinfeksi sebagai bentuk upaya pencegahan tambahan. Oleh karena itu tes HIV yang optimal perlu dilakukan untuk memastikan status yang bersangkutan. Hal ini sekaligus untuk memastikan tidak terjadinya resistensi terhadap ARV jika ternyata pengguna PrEP mulai menggunakan PrEP dalam kondisi berstatus HIV positif, dan menggunakan metode penggunaan PrEP yang dapat mulai dan berhenti.

PrEP ditawarkan kepada kelompok risiko tinggi yang melakukan tes HIV di fasyankes dengan hasil negatif. Oleh karena itu, tenaga kesehatan/konselor perlu untuk mulai mendiskusikan mengenai PrEP sebelum tes HIV dilakukan. Tenaga kesehatan perlu melakukan

skrining perilaku berisiko, kemungkinan pajanan HIV, dan adanya gejala-gejala fisik yang muncul dalam kurun waktu 3 hari terakhir yang dapat mengarah pada infeksi HIV akut (IHA). Kemudian, lakukan tes HIV sesuai dengan prosedur yang berlaku nasional saat ini. Jika hasil tes positif, arahkan ke layanan PDP untuk memulai penggunaan ARV.

Ketentuan hasil tes HIV yang diterima untuk syarat memulai PrEP adalah sebagai berikut:

### **1 Tes HIV dilakukan di fasyankes penyedia PrEP**

- a. Tes HIV perlu dilakukan di fasyankes jika memiliki layanan tes HIV *sameday* (hasil keluar pada hari yang sama), dan
- b. Pencatatan hasil tes dilakukan secara langsung (*real time*) pada hari hasil tes keluar.

### **2 Tes HIV dilakukan di luar fasyankes penyedia PrEP**

- a. Lokasi tempat tes HIV yang dapat diterima harus laboratorium klinik atau laboratorium kesehatan masyarakat.
- b. Hasil tes HIV diberikan dalam bentuk fisik/cetak.
- c. Hasil tes berlaku dalam 14 hari dari waktu pengambilan sampel, calon pengguna PrEP tidak ada perilaku berisiko, dan tidak ada indikasi IHA berdasarkan asesmen dokter.
- d. Hasil tes dari luar fasyankes penyedia PrEP bisa diterima tanpa melakukan tes ulang jika fasyankes tersebut tidak memiliki layanan tes HIV *sameday* atau sedang tidak memungkinkan untuk mengeluarkan hasil tes HIV di hari yang sama. Apabila di fasyankes tersebut dapat dilakukan tes HIV dengan hasil *sameday*, maka hasil tes HIV dari luar fasyankes tidak berlaku.

Tes HIV yang dilakukan di fasyankes penyedia PrEP dilaporkan dalam laporan tes HIV (SIHA) sebagai cakupan tes HIV dari fasyankes tersebut. Untuk tes yang dilakukan di luar fasyankes penyedia PrEP akan dilaporkan sebagai cakupan tes HIV di fasyankes tempat dilakukannya tes dan fasyankes penyedia PrEP yang sedang diakses. Untuk mengatasi perbedaan pencatatan dan pelaporan terkait logistik tes dan capaian tes di fasyankes penyedia PrEP, tenaga kesehatan perlu melakukan penyesuaian di akhir bulan atau akhir periode pencatatan.

Pada petunjuk teknis program PrEP saat ini dilakukan simplifikasi atau penyederhanaan alur program PrEP pada tahap skrining. Sebelumnya pada Program Percontohan PrEP dilakukan dua kegiatan skrining, yaitu skrining perilaku berisiko dan skrining medis, yang keduanya dilakukan secara terpisah. Pada petunjuk teknis saat ini kegiatan skrining perilaku berisiko terintegrasi dalam konseling tes HIV dan tidak lagi menjadi kegiatan tersendiri.

### Memulai PrEP

Setelah hasil tes HIV dinyatakan negatif, calon pengguna PrEP dapat berlanjut ke tahap memulai PrEP. Tahapan memulai PrEP meliputi:

- Pengisian data awal calon pengguna PrEP oleh nakes di fasyankes penyedia PrEP
- Edukasi dan konseling PrEP
- Skrining indikasi infeksi HIV akut (IHA)
- Menanyakan kesiediaan dan persetujuan menggunakan PrEP
- Pendataan faktor risiko
- Penentuan metode penggunaan PrEP
- Rujukan tes laboratorium penunjang



Data awal yang akan ditanyakan oleh tenaga kesehatan pada calon pengguna adalah nama, nomor telepon, NIK, tanggal lahir, jenis kelamin sesuai KTP, kelompok risiko, hasil tes HIV, dan penawaran PrEP oleh tenaga kesehatan di fasyankes.

**Table 3.1 Poin Informasi Konseling dan Edukasi mengenai PrEP**

Informasi Dasar PrEP
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengertian PrEP</li> <li>• Sasaran PrEP dan kriteria pengguna PrEP</li> <li>• Efektivitas PrEP</li> <li>• Aturan minum PrEP</li> <li>• PrEP dan hubungannya dengan IMS</li> <li>• Pentingnya tetap menggunakan kondom untuk mencegah penularan HIV dan IMS yang lain</li> <li>• Risiko efek samping PrEP</li> <li>• Prosedur lanjutan dalam program PrEP (kunjungan ulang), tes HIV, dan IMS secara rutin.</li> </ul>

Poin informasi untuk edukasi mengenai PrEP yang akan disampaikan kepada calon pengguna PrEP dapat dilihat pada tabel 3.1. Penjelasan lebih lengkap mengenai poin tersebut bisa dilihat pada lampiran 2 “paket KIE” dalam petunjuk teknis ini.

Sebelum memulai PrEP, dokter akan menanyakan mengenai kemungkinan adanya indikasi infeksi HIV akut (IHA). IHA adalah tahap awal dari infeksi HIV, ketika virus baru saja masuk ke dalam tubuh seseorang. Tanda-tanda IHA biasanya muncul tidak lama setelah seseorang melakukan perilaku berisiko dengan orang lainnya yang terinfeksi HIV. Hal ini dapat berlangsung hingga 14 hari setelah terpajan HIV. Adanya IHA dapat dilihat dari gejala-gejala di bawah ini:

- |   |                         |
|---|-------------------------|
| a. Demam                                | e. Sakit tenggorokan    |
| b. Merasa mudah dan terus-terusan lelah | f. Nyeri otot dan sendi |
| c. Pembengkakan kelenjar getah bening   | g. Diare                |
| d. Pembengkakan amandel atau tonsil     | h. Kemunculan ruam      |

Dokter dapat menanyakan 2 pertanyaan berikut untuk melihat indikasi IHA pada calon pengguna PrEP.

1. Dalam 3 hari terakhir, apakah Anda pernah berhubungan seksual tanpa kondom dengan orang yang terinfeksi HIV yang tidak dalam pengobatan?
2. Dalam 3 hari terakhir, pernahkah Anda mengalami demam, merasa mudah dan terus-menerus lelah, kelenjar bengkak, pembengkakan amandel, sakit tenggorokan, nyeri otot dan sendi, diare, atau ruam?

Bila menjawab “Tidak” pada 2 pertanyaan, calon pengguna tidak memiliki indikasi IHA dan dapat diberikan PrEP.

Bila menjawab “Iya” dan “Tidak tahu” pada salah satu atau kedua pertanyaan ini maka calon pengguna digolongkan pada memiliki indikasi IHA.

Jika calon pengguna PrEP memiliki indikasi IHA, sarankan orang tersebut untuk melakukan tes HIV kembali setelah 14 hari. Orang tersebut akan dapat menggunakan PrEP bila hasil tes HIV terbaru tetap negatif dan tidak ada IHA.

Bagi calon pengguna PrEP yang tidak memiliki indikasi IHA, dokter dapat melanjutkan penawaran PrEP dengan menanyakan kesiediaan untuk menggunakan PrEP. Jika bersedia dan setuju, calon pengguna PrEP dapat memberikan persetujuan secara lisan. Bagi calon pengguna yang berusia di bawah 18 tahun maka persetujuan dapat diberikan oleh pengantar. Hal ini sejalan dengan prosedur pemberian persetujuan dalam tes HIV pada individu dari kelompok populasi berisiko yang berusia di bawah 18 tahun. Setelah calon pengguna menyatakan setuju untuk menggunakan PrEP, dokter akan melakukan konsultasi penentuan metode penggunaan yang akan digunakan oleh pengguna PrEP tersebut.

Pendataan mengenai faktor risiko pengguna PrEP akan ditanyakan oleh dokter. Data ini akan digunakan untuk pemantauan faktor risiko pengguna PrEP pada sesi konseling selanjutnya. Data-data yang akan ditanyakan, yaitu:

- Jenis hubungan seksual yang dilakukan (melalui anus, vagina, atau keduanya)
- Jumlah pasangan seksual (baik laki-laki ataupun perempuan)
- Frekuensi melakukan hubungan seksual dalam 1 minggu
- Penggunaan kondom secara konsisten atau rutin
- Penggunaan kondom dalam hubungan seks terakhir
- Memiliki pasangan seksual dengan status HIV positif, serta tidak menggunakan kondom secara konsisten saat melakukan hubungan seksual dengan pasangan tersebut atau (pada perempuan) berencana hamil

Pada pertemuan ini, dokter dapat memberikan rujukan pada pengguna PrEP untuk melakukan tes laboratorium lainnya seperti pemeriksaan IMS, hepatitis B, hepatitis C, dan kreatinin sesuai dengan ketentuan atau kondisi pengguna PrEP. Jika tes laboratorium tersebut tidak dilakukan pada tahap memulai PrEP, rekomendasikan pengguna PrEP untuk melakukannya pada kunjungan ulang berikutnya, antara kunjungan ulang bulan ke-1 hingga kunjungan ulang bulan ke-3. Selanjutnya, pengguna PrEP dapat meminta obat pada bagian farmasi sesuai resep obat berdasarkan metode penggunaan PrEP yang telah disepakati dengan dokter.

Catatan tentang pemeriksaan IMS saat memulai PrEP:

Pemeriksaan IMS bisa dilakukan langsung saat seseorang akan memulai PrEP di fasyankes penyedia PrEP. Jenis pemeriksaan IMS tergantung sumber daya pemeriksaan IMS yang ada di fasyankes. Namun, untuk memulai PrEP tidak perlu menunggu hasil pemeriksaan IMS keluar.

Hasil pemeriksaan IMS yang dilakukan di luar fasyankes penyedia PrEP bisa diterima dengan syarat:

- Hasil tes IMS yang keluar dalam 1 bulan terakhir,
- Lokasi tempat tes yang dapat diterima harus laboratorium klinik atau laboratorium kesehatan masyarakat, dan
- Hasil pemeriksaan diberikan dalam bentuk fisik/cetak.

## Kunjungan Ulang

Prosedur lanjutan yang perlu dilakukan oleh pengguna PrEP setelah mulai menggunakan PrEP adalah kunjungan ulang. Pada kunjungan ulang, pengguna PrEP harus menjalani:

- Pemeriksaan efek samping PrEP
- Pemeriksaan medis dan laboratorium
- Pemantauan kepatuhan
- Konseling dalam program PrEP

Terdapat 2 jenis kunjungan ulang yaitu kunjungan ulang rutin dan kunjungan ulang insidental. Kunjungan ulang rutin terdiri dari kunjungan ulang rutin bulan ke-1, bulan ke-3, dan setiap 3 bulan selanjutnya. Pengguna PrEP akan dijadwalkan untuk melakukan kunjungan ulang rutin tersebut oleh tenaga kesehatan. Kunjungan ulang insidental merupakan kunjungan diluar jadwal kunjungan ulang rutin. Jika pengguna PrEP mengalami masalah seperti efek samping atau pengguna PrEP dengan metode penggunaan ED kehabisan obat, ia dapat melakukan kunjungan insidental ke fasyankes penyedia PrEP.

Secara rinci hal yang dilakukan pada saat kunjungan ulang adalah sebagai berikut.

**1 Pemantauan efek samping obat.** Pengguna PrEP mungkin dapat mengalami efek samping pada bulan pertama penggunaan PrEP. Efek samping perlu diatasi dengan baik karena dapat mempengaruhi kepatuhan, efektivitas, dan keberlangsungan penggunaan PrEP, sehingga perlu diidentifikasi sesegera mungkin dan diatasi gejalanya. Berikut ini adalah contoh efek samping yang mungkin dialami oleh pengguna PrEP beserta kode untuk pengisian dalam formulir pencatatan dan pelaporan.

Table 3.2 Kode Efek Samping PrEP

Kode Efek Samping PrEP
<b>GI</b> (mual, diare, nyeri perut, muntah-muntah)
<b>Skin</b> (ruam, reaksi alergi/ <i>oversensitive</i> )
<b>Peripheral neuropathy</b> (rasa terbakar/mati rasa/tergelitik)
<b>CNS</b> (pusing, cemas, mimpi buruk, depresi, kejang)
<b>Hepatic dysfunction</b> (penyakit kuning)
<b>Haematological</b> (anemia, neutropenia)
<b>Fatigue</b> (lemas)
<b>Headache</b> (sakit kepala)
<b>Bone dysfunction</b> (fraktur, osteopenia)
<b>Metabolik</b> (perubahan lemak tubuh, hiperglikemia, dyslipidemia)
<b>Kidney dysfunction</b> (nefrolitiasis, ketidaksesuaian sistem renal)

## 2 Pemeriksaan Medis dan Laboratorium.

Pemeriksaan medis dan laboratorium yang dilakukan dalam kunjungan ulang PrEP adalah tes HIV, tes IMS, dan tes laboratorium lainnya.

- **Tes HIV.** Tes HIV wajib dilakukan pada kunjungan ulang bulan ke-3 dan setiap 3 bulan selanjutnya dengan menggunakan pemeriksaan standar yang tersedia di fasyankes. Apabila hasil pemeriksaan adalah negatif maka pengguna PrEP dapat terus melanjutkan penggunaan PrEP. Jika hasil tes HIV positif maka PrEP harus dihentikan dan segera rujuk untuk mendapatkan pengobatan ARV.
- **Tes IMS.** Pemeriksaan dan pengobatan IMS merupakan hal yang penting dilakukan selama penggunaan PrEP, meskipun hasilnya tidak menentukan keikutsertaan seseorang untuk menggunakan PrEP. Tes IMS harus dilakukan setiap 3 bulan untuk pemantauan kesehatan rutin pada pengguna PrEP sebagai kelompok populasi kunci yang rentan terhadap IMS. Pengguna PrEP yang terdeteksi mengalami IMS bisa tetap menggunakan PrEP secara bersamaan dengan pengobatan IMS.

Tes IMS dapat dilakukan berdasarkan pendekatan sindrom dan pemeriksaan laboratorium sederhana, seperti sifilis dan gonore. Jenis tes IMS yang dilakukan disesuaikan dengan sumber daya atau ketersediaan pemeriksaan IMS yang ada di fasyankes. Apabila hasil tes positif, berikan pengobatan yang sesuai dengan petunjuk teknis IMS, atau dirujuk ke fasyankes yang memiliki layanan IMS. Jumlah pemeriksaan IMS yang dilakukan untuk program PrEP dapat dicatatkan sebagai capaian pemeriksaan IMS fasyankes.

- **Tes laboratorium lainnya.** Tes laboratorium lain yang dilakukan dalam program PrEP adalah tes Hepatitis B, Hepatitis C, dan Kreatinin. Tes ini dilakukan sesuai dengan kondisi pengguna PrEP. Tes-tes tersebut dapat dilaksanakan pada periode memulai PrEP hingga kunjungan bulan ke-3. Penjelasan lebih lengkap mengenai ketentuan tes ini akan dijelaskan pada bagian “Tes Laboratorium”.

**3 Pemantauan kepatuhan.** Pemantauan kepatuhan pada pengguna PrEP yang menggunakan dosis harian maupun *Event-Driven* (ED), dilakukan dengan menanyakan bagaimana cara minum obat PrEP yang biasa dilakukan oleh pengguna PrEP tersebut. Tenaga kesehatan dapat memberikan penilaian kepatuhan berdasarkan jawaban jujur pengguna PrEP dengan penilaian “Patuh” atau “Tidak Patuh”. Pengguna PrEP yang patuh adalah pengguna PrEP yang mengonsumsi obat PrEP dengan jumlah pil dan waktu minum yang tepat sesuai dengan aturan penggunaan. Pengguna PrEP yang tidak patuh adalah pengguna PrEP yang mengonsumsi obat PrEP tidak tepat dan tidak sesuai aturan penggunaan, dalam hal jumlah pil maupun waktu minum.

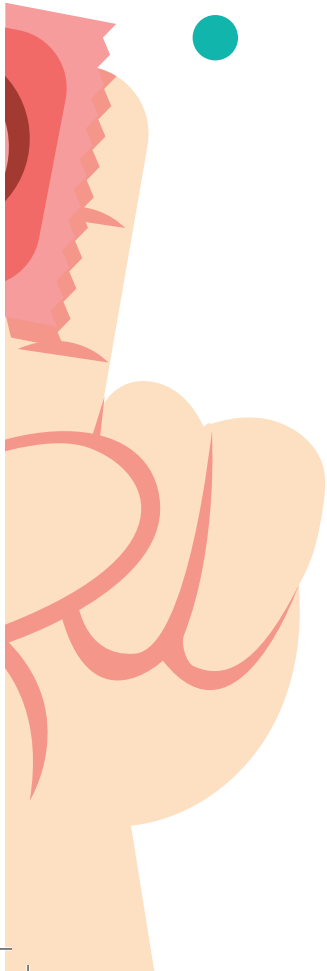


Kebijakan mengenai sisa obat yang dibawa oleh pengguna PrEP saat kunjungan ulang diserahkan pada kebijakan masing-masing wilayah kerja fasyankes penyedia PrEP. Penjelasan lebih lanjut mengenai logistik obat dapat dilihat pada bab “Tata Kelola Farmasi dan Logistik PrEP”

**4** **Konseling dalam program PrEP.** Konseling dalam program PrEP bertujuan untuk mengevaluasi penggunaan PrEP yang sudah dijalankan, dan merencanakan penggunaan PrEP untuk selanjutnya. Konseling yang diberikan dalam program ini dapat berupa konseling pengurangan perilaku berisiko ataupun konseling kepatuhan. Konseling sangat bermanfaat dalam memberikan dukungan bagi pengguna PrEP untuk melanjutkan penggunaan PrEP, mengurangi perilaku risiko, dan mempertahankan atau memperbaiki kepatuhannya.

Proses konseling dapat diarahkan untuk menentukan apakah pengguna PrEP tersebut akan melanjutkan penggunaan atau berhenti menggunakan PrEP. Jika setelah konseling diputuskan untuk melanjutkan PrEP, pengguna PrEP akan diresepkan obat oleh dokter sesuai ketentuan dengan mempertimbangkan frekuensi hubungan seksual pengguna PrEP.

Bagi pengguna PrEP rejimen harian, pada kunjungan ulang bulan ke-1 akan diresepkan obat sebanyak 2 botol untuk dikonsumsi hingga kunjungan ulang bulan ke-3. Selanjutnya, pada kunjungan ulang bulan ke-3 dan per tiga bulan selanjutnya akan mendapatkan 3 botol untuk penggunaan selama 3 bulan hingga kunjungan selanjutnya. Bagi pengguna PrEP rejimen ED akan diresepkan obat sebanyak 1 botol pada setiap kunjungan ulang.



Data yang diperoleh dalam kunjungan ulang dicatat dan dilaporkan menggunakan Formulir Kunjungan Ulang sesuai dengan petunjuk. Pengisian formulir dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bertanggungjawab di fasyankes tersebut.

## BERHENTI PREP

PrEP adalah salah satu upaya pencegahan HIV tambahan pada individu yang memiliki risiko tinggi untuk terinfeksi HIV karena perilaku berisikonya. Seseorang dapat menghentikan penggunaan PrEP jika seseorang tersebut sudah tidak melakukan perilaku berisiko lagi. Selain alasan tersebut, pengguna PrEP dapat berhenti dengan beberapa alasan berikut ini.

**Table 3.3 Kode Alasan Berhenti PrEP**

Kode Alasan Berhenti PrEP
1 = Efek samping rejimen PrEP yang tidak dapat diatasi dan mengganggu
2 = Hasil tes HIV positif (serokonversi)
3 = Penyakit parah, perawatan di rumah sakit
4 = Kehabisan stok obat
5 = Pengguna PrEP mengalami masalah finansial
6 = Merasa sudah tidak berisiko terinfeksi HIV
7 = Pindah layanan/program PrEP
8 = Lainnya: _____

Perlu diingat, untuk berhenti menggunakan PrEP seseorang perlu menerapkan aturan dosis berhenti. Dosis berhenti dapat dilihat pada aturan minum PrEP pada Bab 2 di bagian “Metode Penggunaan”. Seseorang yang telah berhenti menggunakan PrEP dapat memulai kembali sesuai dengan prosedur yang berlaku. Menggunakan kembali PrEP setelah sebelumnya berhenti tidak akan menyebabkan tubuh menjadi resisten terhadap obat PrEP atau menyebabkan efektivitas obat PrEP menjadi menurun ketika kembali menggunakan PrEP.

**Untuk pertimbangan:** Pedoman WHO tidak membuat rekomendasi tentang kapan pengguna PrEP perlu dipertimbangkan untuk menghentikan PrEP atau prosedur apa yang diperlukan oleh pengguna PrEP yang telah dianggap berhenti untuk memulai kembali.

Dalam program PrEP di Indonesia, seorang pengguna PrEP dapat mulai kembali menggunakan PrEP dengan mengulang kembali alur serta memastikan syarat-syarat menggunakan PrEP terpenuhi



### TES LABORATORIUM

Pengguna PrEP akan melakukan beberapa tes laboratorium penunjang yang bertujuan sebagai data untuk pemantauan kondisi kesehatan pengguna PrEP tersebut selama menggunakan PrEP. Tes laboratorium yang wajib dan menjadi prasyarat untuk mengakses PrEP hanya tes HIV. Tes IMS dianjurkan untuk dilakukan bersamaan dengan tes HIV yang dilakukan setiap 3 bulan. Tes laboratorium penunjang seperti tes Hepatitis B, Hepatitis C, dan kreatinin, tidak menjadi syarat untuk mengakses PrEP. Jika tes tersebut belum dilakukan atau hasilnya belum keluar, calon pengguna tetap dapat mengakses PrEP. Tes laboratorium penunjang dapat dilakukan pada saat memulai PrEP hingga kunjungan ulang rutin bulan ke-3.

**Tabel 3.4 Ketentuan Pemeriksaan Medis dan Tes Laboratorium Penunjang**

No	Pemeriksaan Medis	Sifat Tes Saat Memulai PrEP	Keterangan
1	Tes HIV	Wajib. Prasyarat untuk mendapatkan PrEP	Semua pengguna PrEP harus berstatus HIV negatif. Dilakukan setiap 3 bulan.
2	Tes IMS	Dianjurkan. Tidak menjadi syarat mendapatkan PrEP	Tes IMS dilakukan bersamaan dengan tes HIV. Jenis tes IMS disesuaikan dengan sumber daya pemeriksaan IMS yang tersedia di fasyankes. Dilakukan setiap 3 bulan.
3	Hepatitis B	Tidak menjadi syarat mendapat PrEP	Hepatitis B bukan merupakan kontraindikasi untuk PrEP. Semua individu boleh mendapatkan PrEP.
4	Hepatitis C	Tidak menjadi syarat mendapat PrEP	Hepatitis C bukan merupakan kontraindikasi untuk PrEP. Semua individu boleh mendapatkan PrEP.
5	Tes Kreatinin	Sesuai kriteria. Tidak menjadi syarat mendapat PrEP	Terdapat beberapa kriteria khusus kapan tes kreatinin perlu dilakukan, namun semua klien bisa memulai PrEP tanpa menunggu hasil tes kreatinin keluar.

**Tabel 3.5** Penjelasan mengenai Tes Hepatitis B & Hepatitis C

Populasi	Tes Hepatitis B	
	Saat memulai	Saat kunjungan ulang
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Anjuran. Dapat dilakukan pada kunjungan ulang bulan 1 – 3 setelah memulai PrEP.</li> <li>Tidak menjadi prasyarat dalam memulai PrEP (baik untuk rejimen harian maupun <i>Event-Driven</i>).</li> <li>Jika hasil menunjukkan positif Hepatitis B, pengobatan tetap dapat diberikan bersamaan dengan penggunaan PrEP.</li> <li>Jika hasil menunjukkan negatif, maka dianjurkan untuk mendapatkan vaksin HBV.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Jika belum dilakukan saat memulai PrEP, maka tes bisa dilakukan sesuai kemampuan fasyankes.</li> <li>Jika sudah dilakukan, <i>follow-up</i> pada kunjungan-kunjungan berikutnya bersifat opsional/pilihan.</li> </ul>
Seluruh calon pengguna PrEP	Tes Hepatitis C	
	Saat memulai	Saat kunjungan ulang
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Anjuran. Dapat dilakukan pada kunjungan ulang bulan 1 – 3 setelah memulai PrEP.</li> <li>Tidak menjadi prasyarat dalam memulai PrEP (baik untuk rejimen harian maupun <i>Event-Driven</i>).</li> <li>Jika hasil menunjukkan positif Hepatitis C, pengobatan tetap dapat diberikan bersamaan dengan penggunaan PrEP.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Jika belum dilakukan saat memulai PrEP, maka tes bisa dilakukan sesuai kemampuan fasyankes.</li> <li>Jika sudah dilakukan, <i>follow-up</i> dilakukan setiap 12 bulan setelah tes terakhir.</li> </ul>



Tabel 3.6 Penjelasan mengenai Tes Kreatinin

Populasi	Tes Kreatinin	
	Saat memulai	Saat kunjungan ulang
Individu berusia < 30 tahun dan tidak memiliki komorbiditas yang berkaitan dengan ginjal	Opsional.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lakukan jika belum dilakukan saat memulai PrEP; jika sudah dilakukan dan hasilnya normal, follow-up pada kunjungan-kunjungan berikutnya bersifat opsional.</li> <li>Jika hasil tes awal menunjukkan sedikit penurunan fungsi ginjal, disarankan untuk melakukan pengecekan setiap 6-12 bulan.</li> </ul>
Individu berusia 30-49 tahun dan tidak memiliki komorbiditas yang berkaitan dengan ginjal	Lakukan satu kali saja, saat kunjungan ulang bulan 1 - 3 setelah memulai PrEP.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Jika hasil tes awal menunjukkan angka normal, <i>follow-up</i> pada kunjungan-kunjungan berikutnya bersifat opsional.</li> <li>Jika hasil tes awal menunjukkan sedikit penurunan fungsi ginjal, disarankan untuk melakukan pengecekan setiap 6-12 bulan.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Individu berusia 50+ tahun dan tidak memiliki komorbiditas yang berkaitan dengan ginjal</li> <li>Individu di usia berapa pun dengan komorbiditas yang berkaitan dengan ginjal</li> <li>Individu dengan hasil tes fungsi ginjal awal yang menunjukkan sedikit penurunan fungsi ginjal</li> </ul>	Lakukan satu kali saja, saat kunjungan ulang bulan 1 - 3 setelah memulai PrEP.	Tes kreatinin dilakukan setiap 6-12 bulan.

## **PENANGANAN PREP DALAM SITUASI KHUSUS**

Pada bagian ini akan dijelaskan mengenai manajemen PrEP dalam situasi-situasi tertentu, yaitu perubahan status HIV (serokonversi), penanganan efek samping, dan penanganan bersihan kreatinin.

### **Perubahan Status HIV (Serokonversi)**

Pada bagian ini akan dijelaskan mengenai manajemen PrEP dalam situasi-situasi tertentu, yaitu perubahan status HIV (serokonversi), penanganan efek samping, dan penanganan bersihan kreatinin:

- Konfirmasi hasil tes HIV sesuai dengan algoritma pemeriksaan HIV yang berlaku nasional.
- Segera rujuk untuk mendapatkan tes resistensi obat HIV.
- Segera arahkan pengguna PrEP untuk mulai terapi ARV (sesuai dengan pedoman ARV nasional).
- Dokumentasikan serokonversi dan kemungkinan penyebab serokonversi (ketidakpatuhan, berhenti mengonsumsi PrEP, atau kegagalan PrEP, yaitu adanya infeksi HIV saat mengikuti PrEP secara patuh).

### **Penanganan Efek Samping**

- Efek samping harus dikelompokkan berdasarkan derajat efek samping yaitu ringan, sedang, atau berat. Tindakan penanganannya dapat merujuk pada Permenkes No. 23 Tahun 2022 yang sudah diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan RI.
- Secara umum, efek samping dengan gejala ringan relatif lebih sering terjadi dan dapat sembuh sendiri serta seringkali tidak memerlukan penghentian PrEP. Efek samping ringan yang dapat terjadi seperti mual dan/atau muntah, diare dan/atau perut kembung, pusing, sakit kepala, dan penurunan berat badan. Efek samping harus ditangani dengan menyediakan konseling serta memberikan penanganan berdasarkan gejala.

- Efek samping berat seperti toksisitas mayor, termasuk toksisitas ginjal dan komplikasi metabolik, yang terkait dengan TDF/FTC jarang terjadi pada pengguna PrEP sampai saat ini. Hentikan konsumsi PrEP dan konsultasikan pengguna PrEP tersebut kepada dokter spesialis penyakit dalam jika terjadi efek samping berat.
- Setiap efek samping harus dicatat dalam rekam medis tanpa memandang derajat keparahan.
- Setelah selesai asesmen, dapat diputuskan apakah pengguna PrEP akan melanjutkan atau menghentikan PrEP.

### Penanganan Bersihan Kreatinin

Sangat sedikit individu yang mengalami penurunan bersihan kreatinin setelah penggunaan PrEP. Sekitar 80 persen peningkatan kreatinin serum bersifat *self-limiting* yang disebabkan oleh dehidrasi, olahraga, diet, diabetes mellitus, hipertensi, gagal hati, virus hepatitis C, atau mungkin hasil tes positif palsu. Penanganan peningkatan kreatinin tersebut dapat diatasi tanpa menghentikan penggunaan PrEP.

Gangguan fungsi ginjal, yang ditunjukkan dengan eGFR <60 mL/menit per 1,73 m<sup>2</sup> atau perkiraan bersihan kreatinin <60 mL/menit, merupakan kontraindikasi untuk penggunaan PrEP oral berbasis TDF. Tenaga kesehatan harus memperhatikan fungsi ginjal pada pengguna PrEP yang berusia di atas 30 tahun atau yang memiliki komorbid terkait ginjal dengan mengukur fungsi ginjal pada saat memulai dan selama mengonsumsi PrEP (lihat tabel 3.6).

Sebelum menghentikan PrEP karena penurunan fungsi ginjal, tes kreatinin harus diulangi di hari lain, misalnya 1 - 2 hari setelahnya dengan sampel yang berbeda. Fungsi ginjal biasanya kembali normal setelah menghentikan PrEP. Pilihan pencegahan HIV lainnya harus didiskusikan

dengan klien saat menghentikan PrEP. PrEP dapat dimulai kembali jika eGFR dikonfirmasi  $\geq 60$  mL/menit per 1,73 m<sup>2</sup> (atau bersihan kreatinin  $\geq 60$  mL/menit) dan tes HIV negatif dalam satu hingga tiga bulan setelah menghentikan PrEP. Jika fungsi ginjal tidak kembali normal setelah menghentikan PrEP, kemungkinan penyebab gangguan ginjal lainnya harus dievaluasi dan segera rujuk ke dokter spesialis penyakit dalam.

### **PENGUNAAN PREP DENGAN KONDISI TERTENTU**

PrEP tetap bisa digunakan oleh seseorang dengan kondisi tertentu seperti wanita yang sedang hamil dan menyusui, seseorang yang sedang menjalani terapi metadon, atau jika pengguna PrEP ingin berpindah akses PrEP ke fasyankes penyedia PrEP yang ada di daerah lain. Berikut penjelasan untuk kondisi-kondisi tersebut.

#### **Kehamilan dan Menyusui**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap wanita berkaitan dengan status kehamilan dan menyusui mereka, diketahui bahwa penggunaan PrEP bagi wanita hamil dinilai meyakinkan untuk mengurangi risiko infeksi HIV, dan manfaat yang didapat dari konsumsi PrEP lebih besar dibandingkan dengan risiko yang harus diterima (WHO, 2017). Menurut WHO, penggunaan PrEP tidak perlu dihentikan jika seorang wanita teridentifikasi hamil atau harus menyusui setelah melahirkan. PrEP bisa dipertimbangkan sebagai bagian dari paket rencana kehamilan yang aman bagi wanita yang berisiko tinggi terinfeksi HIV, contohnya ialah bagi wanita dengan pasangan berstatus HIV positif. Pilihan untuk memulai, melanjutkan, atau menghentikan PrEP saat seorang wanita hamil haruslah ditentukan oleh wanita itu sendiri, diikuti dengan diskusi dengan tenaga kesehatan tentang risiko dan manfaat yang didapat.

### Terapi Rumatan Metadon

Penggunaan obat PrEP dengan kombinasi FTC/TDF tidak memiliki kontraindikasi dengan obat metadon. Obat metadon memiliki kontraindikasi dengan obat ARV yang memiliki kandungan nevirapine atau efavirenz. Oleh karena itu, bisa dikatakan obat PrEP dengan kombinasi FTC/TDF yang digunakan dalam program PrEP Indonesia saat ini tidak akan menimbulkan efek samping dan aman untuk digunakan bagi seseorang yang sedang menjalani terapi metadon.

### Terapi Hormon pada Transgender

PrEP tidak mempengaruhi atau berinteraksi dengan terapi hormon yang sedang dilakukan, biasanya pada transgender baik transpuan atau transpria. Pedoman PrEP di Inggris dan Amerika menuliskan bahwa tidak ada interaksi yang diketahui antara PrEP dan obat untuk terapi hormon pada transgender. Hal ini pun diperkuat dengan studi mengenai interaksi obat hormon bagi transgender (estradiol atau testosteron) dengan PrEP yang menunjukkan bahwa penggunaan PrEP oral (FTC/TDF) harian tidak mempengaruhi konsentrasi estradiol pada transpuan atau konsentrasi testosteron (bebas atau total) pada transpria (Grant et al., 2021).

### Pindah Layanan

Pengguna PrEP diperbolehkan untuk berpindah akses PrEP ke fasyankes lain yang juga menyediakan layanan PrEP. Dalam berpindah layanan, pengguna PrEP perlu menyertakan NIK atau NIK sementara yang diperoleh saat memulai PrEP di fasyankes sebelumnya. Tidak ada proses pemindahan data dari fasyankes yang diakses sebelumnya ke fasyankes yang akan diakses karena data tercatat secara digital yang dapat dilihat oleh semua fasyankes penyedia PrEP.

# 04

## PEMANTAUAN DAN EVALUASI PROGRAM PREP





# BAB 4: PEMANTAUAN DAN EVALUASI PROGRAM PREP

Pemantauan rutin (*monitoring*) program PrEP perlu dilakukan untuk menilai penyerapan program, penggunaan dan keamanan yang efektif, serta untuk memperkirakan permintaan dan untuk memastikan pasokan logistik yang diperlukan sehingga mencukupi dan tidak terputus. Seiring dengan berkembangnya layanan kesehatan yang menawarkan PrEP, maka sistem pengawasan, pemantauan dan pelaporan perlu diterapkan bersama layanan PrEP, dan kemajuannya dievaluasi secara berkala. Pemantauan dan evaluasi akan memastikan bahwa program PrEP diberikan secara aman dan efektif, berfokus pada mereka yang paling membutuhkan, serta mencapai dampak yang maksimal melalui strategi pemberdayaan sumber daya yang tersedia.

Program PrEP dapat diintegrasikan dalam layanan HIV dan sistem pelaporannya yang telah ada. Hal ini bermanfaat untuk menghubungkan dan mengintegrasikan layanan sehingga memudahkan orang untuk mendapatkan manfaat dari program PrEP. Untuk meningkatkan kinerja program, data harus dianalisis dan hasilnya digunakan untuk memberikan informasi dan arahan pada strategi program. Strategi pemantauan dan pelaporan juga sekiranya harus memaksimalkan kualitas data dan meminimalkan beban pada petugas kesehatan dalam mengumpulkan dan melaporkan data.

Indonesia saat ini telah menerapkan sistem pelaporan untuk HIV yaitu SIHA (Sistem Informasi HIV dan AIDS), dan pencatatan PrEP akan diintegrasikan ke dalamnya. Pencatatan program PrEP akan dimulai dari hasil tes HIV dari fasyankes dan pencatatan memulai PrEP hingga kunjungan ulang rutin selama beberapa bulan penggunaan PrEP.

## INDIKATOR EVALUASI PROGRAM PrEP

Tujuan pemantauan dan evaluasi program PrEP akan meliputi peningkatan cakupan PrEP di antara populasi sasaran, pengaturan target program, mengidentifikasi area klinis atau struktural untuk peningkatan layanan, serta mengevaluasi program dan dampaknya. Indikator evaluasi program PrEP dapat dilihat pada tabel 4.1.

**Tabel 4.1** Indikator Evaluasi Program PrEP pada Penyedia Layanan

No	Indikator	Definisi Operasional	Level	Sumber Data
1	Jumlah orang pada kelompok risiko yang mendapatkan hasil tes HIV negatif	Jumlah orang pada kelompok risiko sasaran PrEP yang melakukan tes HIV dengan hasil negatif dan memenuhi syarat menggunakan PrEP dalam periode tertentu*	Fasyankes, Kab/Kota, Provinsi, Nasional	Laporan SIHA (laporan tes HIV di tingkat layanan yang menyediakan PrEP)
2	Jumlah orang yang ditawarkan PrEP	Jumlah orang pada kelompok risiko sasaran PrEP yang mendapatkan penawaran PrEP di fasyankes dalam periode tertentu*	Fasyankes, Kab/Kota, Provinsi, Nasional	Laporan SIHA, Laporan pencatatan PrEP
3	Jumlah orang yang menggunakan PrEP	Jumlah orang pada kelompok risiko sasaran PrEP yang menggunakan PrEP dalam periode tertentu*	Fasyankes, Kab/Kota, Provinsi, Nasional	Laporan SIHA, Laporan pencatatan PrEP

\* Periode pelaporan dapat ditentukan per bulan, per-3 bulan-an, per-6 bulan-an atau per tahun.

### Pemantauan dan Evaluasi Program PrEP di Tingkat Komunitas

Indikator evaluasi program PrEP juga dibuat pada level komunitas sehingga dapat melengkapi gambaran data program PrEP yang bisa dimanfaatkan dalam proses pemantauan dan evaluasi program PrEP.

**Table 4.2 Indikator Evaluasi Program PrEP di Tingkat Komunitas**

No	Indikator	Definisi Operasional	Level	Sumber Data
1	Jumlah orang yang dijangkau dan diberi informasi PrEP	Jumlah orang pada populasi kunci sasaran PrEP yang dijangkau dan diberikan informasi PrEP (sesuai KIE dalam juknis) secara personal	IU, SSR, SR, PR LSM pelaksana penjangkauan/ pendampingan	Laporan <i>outreach</i> (sistem informasi masing-masing komunitas)
2	Jumlah orang yang diberi informasi PrEP dan ditawarkan PrEP	Jumlah orang pada populasi kunci sasaran PrEP yang ditawarkan PrEP secara verbal dalam wilayah penjangkauan komunitas	IU, SSR, SR, PR LSM pelaksana penjangkauan/ pendampingan	Laporan <i>outreach</i> (sistem informasi masing-masing komunitas)
3	Jumlah orang yang dirujuk untuk datang ke fasyankes	Jumlah orang pada populasi kunci sasaran PrEP yang dirujuk dan datang ke fasyankes	IU, SSR, SR, PR LSM pelaksana penjangkauan/ pendampingan	Kartu/surat rujukan yang diverifikasi tenaga kesehatan

### PENCATATAN DAN PELAPORAN PROGRAM PrEP

Pencatatan dan pelaporan program PrEP dilakukan dengan formulir daring PrEP yang diintegrasikan dalam SIHA.

Terdapat 2 jenis pencatatan dan pelaporan data yang berbeda, yaitu pencatatan dan pelaporan pada tingkat fasilitas kesehatan; serta pencatatan dan pelaporan pada tingkat kabupaten/kota, provinsi, dan nasional.

## Tingkat Fasilitas Kesehatan

Sesuai dengan penjelasan alur tatalaksana program PrEP pada bab sebelumnya, pencatatan PrEP di fasyankes dimulai pada saat kelompok risiko dengan hasil tes HIV negatif mengakses PrEP di layanan. Pencatatan dimulai dengan mengisi data-data yang diminta pada formulir memulai PrEP yang akan tersedia secara daring pada aplikasi SIHA.

**Tabel 4.3 Laporan Tingkat Fasilitas Kesehatan**

No	Indikator	Tahapan Program PrEP	Formulir PrEP yang digunakan	Petugas Pencatatan
1	Indikator 1 : Jumlah orang pada kelompok risiko yang mendapatkan hasil tes HIV negatif	Tes HIV	Formulir Tes HIV/SIHA	Konselor Sebaya/ Konselor HIV/ Dokter/ Perawat/Petugas Farmasi/ Petugas RR
2	Indikator 2 : Jumlah orang yang ditawarkan PrEP	Penawaran PrEP	Formulir PrEP/ SIHA	Konselor Sebaya/ Konselor HIV/ Dokter/ Perawat/Petugas Farmasi/ Petugas RR
3	Indikator 3 : Jumlah orang yang menggunakan PrEP	Memulai PrEP	Formulir PrEP/ SIHA	Konselor Sebaya/ Konselor HIV/ Dokter/ Perawat/Petugas Farmasi/ Petugas RR

## Tingkat Kabupaten/Kota, Provinsi dan Nasional

Pencatatan dan pelaporan program PrEP untuk tingkat kabupaten/kota, provinsi, dan nasional akan diambil dari database pencatatan dan pelaporan program PrEP yang dilakukan oleh fasyankes pada wilayah sesuai dengan tingkat kebutuhan (kabupaten/kota, provinsi, atau nasional).

**Tabel 4.4 Laporan Tingkat Fasilitas Kesehatan**

No	Laporan Program	Kurun Waktu	Sumber Data	Indikator
1	Laporan Triwulan	3 bulan	Laporan Tes HIV & PrEP (SIHA)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Jumlah orang pada kelompok risiko yang mendapatkan hasil tes HIV negatif</li> <li>Jumlah orang yang ditawarkan PrEP</li> <li>Jumlah yang menggunakan PrEP</li> </ul>
2	Laporan Tahunan	12 bulan	Laporan Tes HIV & PrEP (SIHA)	

### **Perhitungan Jumlah Pengguna PrEP**

Jumlah pengguna PrEP dihitung per-tahun per-nama dan bukan berdasarkan jumlah kunjungan ke fasyankes. Jika pengguna PrEP melanjutkan aksesnya terhadap PrEP di layanan yang menyediakan PrEP pada tahun berikutnya, maka yang bersangkutan akan dihitung kembali pada tahun tersebut.

Pengguna PrEP dicatat dan dinyatakan berhenti PrEP pada kondisi berikut:

- Menyampaikan pada tenaga kesehatan di fasyankes untuk berhenti PrEP, atau
- Bagi pengguna PrEP dengan metode penggunaan harian: tidak datang lebih dari 1 bulan dari jadwal kunjungan ulang yang ditentukan oleh tenaga kesehatan.

### **FORMULIR PrEP**

Formulir PrEP digunakan sebagai alat bantu pencatatan dan pelaporan untuk program PrEP. Data-data yang dicatat dalam formulir ini dapat digunakan dan dimanfaatkan pada setiap tingkatan (tingkat fasilitas kesehatan maupun tingkat kabupaten/kota, provinsi, dan nasional) sebagai bahan pemantauan dan evaluasi. Formulir PrEP dapat dilihat pada lampiran 1 atau tautan berikut [https://bit.ly/PrEP\\_Formulir](https://bit.ly/PrEP_Formulir)



# 05

## TATA KELOLA FARMASI DAN LOGISTIK PREP



# BAB 5: TATA KELOLA FARMASI DAN LOGISTIK PREP

## EDUKASI FARMASI UNTUK PENGGUNA PREP Dispensing Obat

Pemberian resep obat PrEP sangat bergantung dengan jadwal kedatangan klien PrEP. Sebagai contoh, layanan dapat meresepkan persediaan satu bulan pada kunjungan pertama dan kemudian persediaan dua bulan pada kunjungan berikutnya. Jika kunjungan ke layanan penyedia PrEP direncanakan setiap tiga bulan, maka petugas kesehatan dapat menganjurkan kepada pengguna PrEP untuk datang ke layanan beberapa hari lebih awal dari jadwal kunjungan ulang rutin untuk menghindari pengguna mengalami kehabisan obat.

Table 5.1 Pasokan Obat untuk Pengguna PrEP

Metode Penggunaan	Memulai PrEP (Bulan ke-0)	Dispensing Obat pada Jadwal Kunjungan Ulang Rutin setelah memulai PrEP				
		Bulan ke 1	Bulan ke 3	Bulan ke 6	Bulan ke 9	Bulan ke 12
Harian	1 Botol	2 Botol	3 Botol	3 Botol	3 Botol	3 Botol
PrEP ED	1 Botol	Jumlah stok obat yang diberikan pada setiap kunjungan adalah 1 botol. Pengguna PrEP ED dapat kembali ke layanan untuk melakukan dispensing obat PrEP pada jadwal kunjungan ulang rutin maupun pada kunjungan di luar jadwal rutin (insidental) <b>ketika obat habis</b> .				

Jumlah optimal obat yang harus diberikan kepada pengguna PrEP disesuaikan dengan metode penggunaan PrEP yang digunakan dan jadwal kunjungan ulang rutin ke layanan untuk melakukan tes HIV dan IMS rutin. Perlu diperhatikan bahwa obat PrEP diberikan dalam bentuk botol dan tidak diecer.

Saat memberikan obat yang akan digunakan untuk PrEP, petugas farmasi memiliki tanggung jawab untuk menjelaskan penggunaan obat-obatan tersebut secara efektif dan aman kepada pengguna PrEP. Petugas farmasi juga bertanggung jawab dalam menjaga kondisi penyimpanan yang optimal, seperti kontrol suhu dan kelembaban.

Petugas farmasi perlu memastikan bahwa obat yang sesuai diberikan dengan dosis yang benar kepada orang yang tepat. Petugas farmasi memiliki banyak peran dalam memberikan PrEP, termasuk diantaranya:

- Mengelola rantai pasokan dan permintaan obat
- Memastikan ketepatan pemberian resep obat PrEP
- Memberikan informasi tentang PrEP, termasuk konseling untuk mendukung kepatuhan
- Memberikan informasi tentang penyimpanan obat PrEP yang dilakukan dengan pengelompokan sendiri dan berbeda dengan obat ARV
- Memberikan informasi tentang kemungkinan efek samping dan manajemennya
- Memberikan informasi tentang potensi interaksi obat-obatan
- Meyakinkan bahwa tidak ada pantangan makanan saat menggunakan PrEP
- Memantau kepatuhan pengguna PrEP saat kembali untuk isi ulang resep/*dispensing* obat
- Melakukan pencatatan dan pelaporan terkait penerimaan, penggunaan, dan permintaan di aplikasi PrEP



### Penyimpanan Obat PrEP

Penyimpanan obat PrEP (TDF/FTC) sama dengan penyimpanan obat program HIV lainnya yaitu disimpan di dalam suhu ruangan yang berkisar antara 15–30°C, di tempat yang kering, dan tidak terpapar sinar matahari langsung. Panduan penyimpanan obat yang sama berlaku untuk penyimpanan obat di luar layanan seperti di rumah.

### Kepatuhan Pengguna PrEP

Efektivitas PrEP dalam pencegahan HIV bergantung pada kepatuhan pengguna PrEP dalam meminum obat mereka setiap harinya. Petugas farmasi berperan besar dalam mendukung pengguna PrEP untuk minum obat secara teratur. Penting bagi petugas farmasi untuk bersikap terbuka dan tidak menghakimi ketika bertanya tentang penggunaan obat kepada pengguna PrEP. Jika pengguna PrEP berpikir bahwa petugas kesehatan akan memberikan kritik, maka pengguna PrEP mungkin akan melaporkan konsumsi PrEP secara berlebihan dan menyembunyikan masalah kepatuhan.

Melakukan pemantauan pada saat kunjungan ulang ke layanan untuk mengambil obat PrEP dapat menjadi cara yang berguna untuk menilai apakah pengguna PrEP telah minum obat secara teratur. Cara yang dapat dilakukan untuk memperkirakan konsistensi isi ulang obat adalah dengan menghitung rasio kepemilikan obat, yaitu jumlah tablet yang diberikan dibagi dengan jumlah hari antara pengisian ulang. Cara lain ialah dengan menggali kepada pengguna PrEP mengenai frekuensi perilaku berisiko. Hal ini akan dilakukan saat pelaksanaan konseling PrEP.

Pengguna PrEP yang melakukan kunjungan ulang sebelum obatnya habis cenderung menunjukkan kepatuhan yang lebih baik. Namun, sisa obat yang dibawa pengguna PrEP saat melakukan kunjungan ulang juga perlu diperhatikan. Sisa obat yang banyak dan/atau tidak sesuai dengan pola perilaku berisiko pengguna PrEP bisa jadi menandakan kepatuhan yang rendah.

Sebagai bagian dari pemantauan kepatuhan, pengguna PrEP disarankan untuk membawa sisa obat PrEP pada saat melakukan kunjungan rutin. Pengguna PrEP yang membawa sisa obat dalam jumlah yang besar perlu untuk mendapatkan konseling kepatuhan. Hasil konseling dapat menentukan apakah pengguna PrEP tersebut masih akan melanjutkan PrEP atau berhenti. Berkaitan dengan hal ini, ketelitian dan penilaian tenaga kesehatan di fasyankes sangat dibutuhkan.

Kepatuhan dapat dilihat dari jumlah sisa obat dan perilaku seksual berisiko. Hal ini dapat berpengaruh terhadap jumlah botol obat yang diberikan, dengan pertimbangan waktu di mana obat akan habis. Namun demikian, obat yang dibawa ke fasyankes akan diminta untuk dibawa kembali oleh pengguna PrEP untuk dihabiskan.

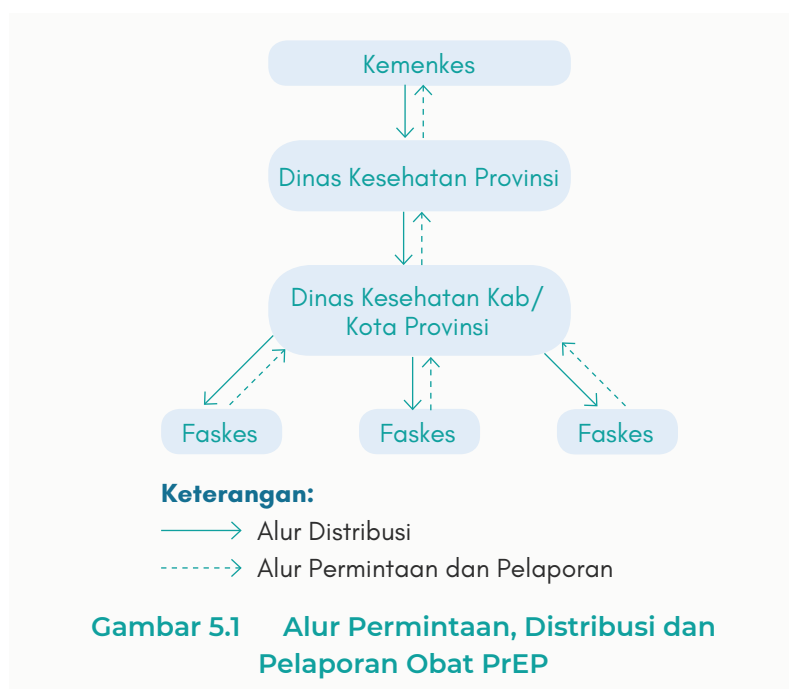
### **DISTRIBUSI DAN PERMINTAAN LOGISTIK OBAT PREP**

Pengadaan logistik obat PrEP sepenuhnya menjadi tanggung jawab dari pemerintah pusat dalam hal ini adalah Kementerian Kesehatan. Dinas Kesehatan tingkat Provinsi dan Kota/Kabupaten berperan dalam perencanaan dan permintaan obat, distribusi ke layanan kesehatan serta monitoring/pengawasan kepada layanan yang menerapkan program PrEP. Jumlah pasokan ketersediaan obat PrEP kemungkinan akan bervariasi menurut situasi dan populasi, sehingga jumlahnya tidak dapat ditentukan dengan pasti.



Dari segi logistik, pasokan obat PrEP dilakukan secara terpisah dengan ARV yang diperuntukkan bagi pengobatan HIV. Dengan kata lain, obat yang boleh diberikan dan digunakan oleh pengguna dengan kebutuhan PrEP ialah obat yang secara logistik memang diperuntukkan bagi program PrEP.

Mekanisme distribusi obat dan logistik obat PrEP mengikuti alur sebagai berikut:



Pada Program PrEP di Indonesia, pelaporan logistik dan distribusi obat PrEP mengikuti aturan pelaporan logistik dan distribusi ARV yang berlaku secara nasional, namun menggunakan formulir pencatatan dan pelaporan yang terpisah. Adapun aturan logistik dan distribusi obat PrEP sepenuhnya mengacu pada Petunjuk Teknis Pengelolaan Logistik Program HIV AIDS & PIMS (Petunjuk teknis tersebut dapat diakses dalam tautan berikut: <https://bit.ly/JuknisLogistikHIVPIMS>).

# DAFTAR PUSTAKA

- CDC. (2018). Preexposure Prophylaxis for the Prevention of HIV Infection in the United States.
- CDC. (2021). About PEP. <https://www.cdc.gov/hiv/basics/pep/about-pep.html>. Diakses pada 26 Juli 2023.
- Centers for Disease Control and Prevention: CDC/ATSDR Committee on Community Engagement. (1997). "Principles of Community Engagement: First Edition."
- Grant, R. M., Pellegrini, M., Defechereux, P. A., Anderson, P. L., Yu, M., Glidden, D. V., O'Neal, J., Yager, J., Bhasin, S., Sevelius, J., & Deutsch, M. B. (2021). Sex Hormone Therapy and Tenofovir Diphosphate Concentration in Dried Blood Spots: Primary Results of the Interactions Between Antiretrovirals And Transgender Hormones Study. *Clinical infectious diseases : an official publication of the Infectious Diseases Society of America*, 73(7), e2117–e2123. <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa1160>
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). Pedoman Nasional Tatalaksana Klinis Infeksi HIV dan Terapi Antiretroviral pada Orang Dewasa. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus, Acquired Immunodeficiency Syndrome*, dan Infeksi Menular Seksual.
- MHAHS. (2018). PrEP (Pre-Exposure Prophylaxis). <https://mhahs.org.au/index.php/en/hiv/prep-pre-exposure-prophylaxis>. Diakses pada 26 Juli 2023.
- Rencana Aksi Nasional Pengendalian HIV dan AIDS Tahun 2020–2024.
- Spiritia. (2021). Profilaksis Pascapajanan. <http://spiritia.or.id/artikel/detail/19>. Diakses pada 22 Juli 2021.
- UNAIDS. UNAIDS Data Book 2022. Accessed at [unaids.org](http://unaids.org) on 25th of July, 2023.
- WHO. (2017). WHO Implementation Tool for Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) of HIV Infection, Module 1: Clinical. Geneva: World Health Organization.
- WHO Implementation tool for pre-exposure prophylaxis (PrEP) of HIV infection. Module 3: Counsellors. Geneva: World Health Organization; 2017. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- WHO. (2017). WHO Implementation Tool for Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) of HIV Infection, Module 4: Leaders. Geneva: World Health Organization.
- WHO. (2017). WHO Implementation Tool for Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) of HIV Infection, Module 5: Monitoring dan Evaluation. Geneva: World Health Organization. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- WHO. (2017). WHO Implementation Tool for Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) of HIV Infection, Module 11: PrEP Users. Geneva: World Health Organization.
- WHO. (2018). WHO Implementation tool for pre-exposure prophylaxis (PrEP) of HIV infection, Module 5: Monitoring and Evaluation. Geneva: World Health Organization.
- WHO. (2019). Technical Brief: What's the 2+1+1? Event-driven Pre-Exposure Oral Prophylaxis to prevent HIV in men who have sex with men: Update to WHO's recommendation on oral PrEP. Geneva: World Health Organization.
- WHO. (2021). Consolidated Guidelines on HIV Prevention, Testing, Treatment, Service Delivery and Monitoring: Recommendations for a Public Health Approach. Geneva: World Health Organization.
- WHO. (2022). Differentiated and Simplified Pre-Exposure Prophylaxis for HIV Prevention: Update to WHO Implementation Guidance. Technical Brief.



# LAMPIRAN

## Lampiran 1: Formulir PrEP

Jika membutuhkan formulir PrEP dalam bentuk cetak, silakan mengakses dan mengunduh formulir pada link berikut: [https://bit.ly/PrEP\\_Formulir](https://bit.ly/PrEP_Formulir)

atau pindai kode QR berikut:



## Lampiran 2: Panduan Konseling Untuk Program PrEP

Panduan Konseling ini diadaptasi dari *Supplementary Information* dari WHO *Implementation tool for pre-exposure prophylaxis (PrEP) of HIV infection. Module 3: Counsellors*. Geneva: WHO; 2017.

Tujuan dari konseling tergantung pada situasi apakah konseli sudah memulai PrEP atau belum, dan kebutuhan konseling.

**Bagi yang belum PrEP**, konseling dapat dilakukan bersamaan dengan konseling tes HIV. Tujuan konseling adalah agar individu tersebut sudah dapat menyiapkan langkah selanjutnya berdasarkan hasil tes HIV yang akan didapatkan.

**Bagi yang memilih PrEP**, konseling kemudian berlanjut ke persiapan individu untuk memulai PrEP, menjelaskan tata cara penggunaannya dan membuat rencana khusus dalam penggunaan PrEP.

**Bagi pengguna PrEP**, konseling lanjutan bertujuan untuk memeriksa efek samping jika dirasakan, kesehatan reproduksi dan seksual dan/atau perilaku penggunaan narkoba saat ini; kesiapan untuk tetap menggunakan PrEP; faktor yang mendukung dan hambatan penggunaan PrEP. Konseling tindak lanjut juga dapat mencakup pemecahan masalah, seperti bagaimana mengatasi masalah kepatuhan dan tantangan pengungkapan kepada pasangan.

Konselor dalam program PrEP dapat diperankan oleh tenaga kesehatan, konselor sebaya, konselor HIV maupun petugas penjangkau/pendamping dari program HIV yang terlatih mengenai program PrEP. Selain itu, preferensi dari konseli/pengguna PrEP harus dipertimbangkan, seperti lebih suka berbicara dengan konselor sebaya atau awam yang memiliki pengalaman atau dari populasi kunci yang sama. Konseli/pengguna PrEP yang lain mungkin lebih suka konseling dengan konselor yang terlatih secara medis (misalnya, perawat, dokter atau petugas klinis).

Untuk konseling penyuluhan PrEP, konselor dapat menyampaikan informasi penting berikut:

- Persyaratan dosis atau tata cara penggunaan untuk mendapatkan perlindungan optimal dari obat PrEP
- Tindakan yang harus dilakukan jika terlewat satu dosis obat PrEP
- Strategi kepatuhan secara umum
- Pentingnya pemantauan kondisi kesehatan secara berkelanjutan selama mengikuti program PrEP seperti tes HIV dan IMS secara rutin.
- Efek samping dan penanganan efek samping
- Cara menghentikan dan memulai ulang PrEP dengan aman

- Strategi perlindungan kesehatan reproduksi dan seksual di luar PrEP
- Pengurangan dampak buruk bagi Penasun
- Perencanaan pencegahan HIV yang komprehensif

Pada pengguna PrEP yang tidak patuh minum obat, dokter atau konselor dapat memberikan konseling kepatuhan. Konseling kepatuhan bertujuan untuk membantu memastikan pengguna dapat patuh dalam menggunakan PrEP dengan meminum obat PrEP sesuai aturan, mengidentifikasi jika ada hambatan yang dihadapi, serta membantu dalam mengatasi hambatan tersebut.

Layanan konseling kepatuhan dilakukan dalam kondisi sebagai berikut:

- Ketika pengguna PrEP secara terbuka meminta konseling ini karena menghadapi kendala dalam menjalani program PrEP
- Pengguna PrEP yang tidak patuh dalam penggunaan PrEP.

Komponen kunci dalam konseling kepatuhan PrEP adalah:

- Memunculkan rasa percaya dan komunikasi dua arah
- Memberikan penjelasan dan edukasi sederhana pada pengguna PrEP mengenai:
  - o Jadwal dan dosis obat yang harus diminum
  - o Penanganan efek samping yang mungkin muncul
  - o Informasi mengenai hubungan antara kepatuhan dengan keberhasilan PrEP
  - o Gejala dan tanda dari IHA (Infeksi HIV Akut) dan hal-hal yang perlu dilakukan
- Mendukung kepatuhan pengguna PrEP dengan:
  - o Mengamati kepatuhan pasien tanpa memunculkan sikap menghakimi
  - o Mengidentifikasi faktor-faktor yang menghambat kepatuhan dengan berdiskusi bersama pengguna PrEP dan membuat rencana untuk menanggulangi hambatan tersebut.
  - o Memahami bahwa melupakan dosis harian/lupa minum obat sesekali adalah normal. Di saat yang bersamaan, memastikan pengguna PrEP selalu tahu mengapa meminum obat setiap hari sesuai dosisnya merupakan hal yang penting untuk perlindungan maksimal.
  - o Membantu membuat jadwal dan atau cara-cara yang dapat membantu pengguna PrEP mencegah untuk tidak melupakan jadwal minum obat.
  - o Membahas mengenai efek samping dan bagaimana cara mengatasinya.
  - o Mendukung kesuksesan pengguna dalam menjaga kepatuhan minum obatnya.

Panduan konseling berikut ini menggunakan metode Integrated Next Step Counseling (INSC) yaitu serangkaian langkah yang dirancang untuk membantu konselor mencapai pendekatan yang lebih interaktif dan berpusat pada pengguna PrEP yang difokuskan secara khusus pada kepatuhan PrEP. Metode ini dikembangkan untuk mengatasi tantangan dalam menginformasikan pilihan PrEP, mengembangkan rencana kepatuhan, dan mengembangkan rencana yang lebih luas untuk kesehatan reproduksi dan seksual.

### Contoh panduan konseling dengan metode INSC:

Langkah	Komponen Utama	Contoh Ucapan
Pengenalan sesi konseling yang akan dilakukan	Jelaskan apa yang akan Anda bicarakan dan tujuannya. Mintalah persetujuan untuk melanjutkan.	<i>Selamat siang, Saat ini kita akan berdiskusi tentang tujuan Anda ..... dan bagaimana kita akan mencapai tujuan tersebut. Bagaimana menurut Anda?</i>  Tujuan dapat berupa : mengetahui tentang PrEP, ingin memulai PrEP, untuk bisa menggunakan PrEP sesuai ketentuan, mengatasi hambatan dalam PrEP dan sebagainya.
Review pengalaman konseli/ pengguna PrEP	Tanyakan apa yang sudah pengguna PrEP ketahui mengenai PrEP dan darimana mengetahuinya?; atau pengalaman menggunakan PrEP, jika sudah pernah.	<i>Terima kasih. Bisakah Anda ceritakan apa saja yang telah Anda ketahui mengenai PrEP? Atau Bagaimana pengalaman Anda selama menggunakan PrEP?</i>
Eksplorasi konteks dari kendala dan faktor yang mendukung konseli/ pengguna PrEP.	Gunakan pertanyaan terbuka untuk mengeksplorasi faktor-faktor atau situasi yang dapat membantu proses minum obat menjadi lebih mudah dan yang membuatnya lebih sulit.	<i>Bisakah Anda ceritakan mengenai pengalaman Anda dengan PrEP sejak terakhir kali datang kemari?</i>  <i>Apa yang sekiranya membuat PrEP mudah dilakukan? Apa yang membuatnya sulit?</i>
Rancang diskusi yang berfokus pada hal-hal yang memudahkan proses minum obat.	Berhentilah sebentar untuk mempertimbangkan informasi yang sudah terkumpul di tahap sebelumnya untuk merancang pertanyaan berikutnya.	<i>Biarkan saya berpikir sebentar mengenai apa yang sudah Anda katakan sebelumnya.</i>



<b>Langkah</b>	<b>Komponen Utama</b>	<b>Contoh Ucapan</b>
Identifikasi kebutuhan yang berkaitan dengan kepatuhan	Arahkan pembicaraan ke arah identifikasi persepsi pengguna PrEP mengenai hal-hal yang dapat membantu mengintegrasikan penggunaan PrEP ke dalam kehidupan sehari-hari.	<i>Melihat situasi sekarang, apa yang sekiranya perlu terjadi/ dilakukan agar Anda bisa membiasakan diri dengan konsumsi obat PrEP ini di kehidupan sehari-hari?</i>
Buat strategi bersama konseli/ pengguna PrEP mengenai tahap berikutnya	Diskusi dengan pengguna PrEP, biarkan pengguna PrEP berusaha dan mengidentifikasi strategi untuk meningkatkan efektivitas penggunaan PrEP.	<i>Bagaimana hal itu bisa dicapai?</i>  <i>Apa saja ide yang sekiranya bisa membantu Anda mencapainya?</i>
Sepakati strategi mana saja yang akan dicoba berikutnya	Tanyakan strategi-strategi apa saja yang mau dicoba atau dilanjutkan oleh pengguna PrEP.	<i>Dari hal-hal yang sudah kita bicarakan, yang mana saja yang akan Anda coba lakukan mulai sekarang sampai waktu kita bertemu lagi nanti?</i>
Penutupan	Berikan kesimpulan dari diskusi yang sudah dilakukan, lalu berterima kasihlah pada pengguna PrEP.	<i>Anda menyadari bahwa... akan mempermudah ini dalam hidup Anda dan ... adalah sesuatu yang dapat membantunya. Anda akan mencoba lakukan itu mulai saat ini sampai pertemuan kita berikutnya. Terima kasih untuk waktu diskusi kita saat ini, saya menantikan untuk berdiskusi lagi dengan Anda di sesi berikutnya.</i>

### Lampiran 3: Pertanyaan yang Sering Diajukan/Frequently Asked Questions (FAQ)

#### A. Pertanyaan yang sering ditanyakan calon/pengguna PrEP

Pertanyaan	Penjelasan
Bagaimana cara menyimpan obat PrEP?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Setiap botol obat PrEP berisi 30 pil untuk satu bulan penggunaan. Simpan botol tersebut di suhu ruangan, dan jangan simpan di dalam ruangan bersuhu dingin seperti kulkas atau ruangan bersuhu panas seperti mobil.</li> <li>• Tetap simpan pil di dalam botol obatnya bersama dengan benda kecil yang datang bersama botol obat tersebut (silica gel - untuk menjaga obat tetap kering).</li> </ul>
Informasi apa saja yang perlu diketahui tentang cara minum obat PrEP?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• WHO merekomendasikan meminum satu pil setiap harinya. Dosis harian ini ialah dosis aman dan mampu memberikan perlindungan yang paling baik dari infeksi HIV.</li> <li>• PrEP dapat diminum setiap hari dengan konsistensi minum obat di jam yang sama. Penentuan jam minum obat dapat dilakukan kapan saja sepanjang hari sesuai kebutuhan dan kondisi pengguna. Lamanya penggunaan PrEP disesuaikan dengan perilaku berisiko yang dilakukan dan metode penggunaan PrEP yang dipilih.</li> <li>• PrEP bisa diminum bersamaan dengan konsumsi makanan.</li> <li>• PrEP bisa diminum saat menggunakan obat-obatan atau saat mengonsumsi minuman beralkohol</li> <li>• PrEP bisa diminum saat menggunakan kontrasepsi hormon, hormon seks, ataupun obat-obatan yang tidak diresepkan dokter. Namun, bagi laki-laki saat lahir yang tengah menjalani terapi hormon berbasis exogenous estradiol, hanya dapat menggunakan PrEP dengan ketentuan metode penggunaan harian.</li> <li>• Sebelum memulai program PrEP, setiap calon pengguna akan melakukan pemeriksaan untuk memastikan status HIV negatif. Jika didapatkan hasil HIV positif, maka calon pengguna PrEP akan segera diarahkan untuk menerima pengobatan HIV.</li> <li>• Selama menggunakan PrEP, setiap pengguna akan melakukan pemeriksaan HIV setiap 3 bulan sekali untuk memastikan status HIV tetap negatif.</li> <li>• Risiko infeksi HIV berubah-ubah sesuai situasi dan kondisi pengguna. Seseorang bisa memutuskan untuk berhenti menggunakan PrEP jika merasa risiko infeksi tidak lagi besar, seperti jika memiliki hanya satu pasangan seksual.</li> </ul>

Pertanyaan	Penjelasan
Cara mengingat untuk minum obat PrEP	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sebagian besar orang merasa terbantu dengan membuat pola kebiasaan dalam meminum obat, misalnya di waktu yang sama setiap harinya (seperti, setelah makan pagi, setelah sikat gigi, atau saat menonton tayangan televisi yang sama setiap harinya).</li> <li>• Membuat pengingat, misal dari telepon genggam atau menuliskan catatan yang bisa dilihat setiap harinya.</li> <li>• Dukungan dari pasangan, keluarga, atau teman juga bisa membantu dan mendorong untuk terus minum obat PrEP secara konsisten.</li> <li>• Jika jadwal minum obat terganggu (misal karena perubahan rutinitas, atau lupa makan), selalu bawa satu pil atau lebih untuk berjaga-jaga.</li> <li>• Kehabisan obat adalah kasus umum yang membuat seseorang melewatkan dosis minum obat. Biasakan untuk datang kembali ke fasyankes lebih awal untuk meminta dosis yang baru sebelum dosis yang lama habis.</li> </ul>
Hal yang dilakukan jika melewatkan satu dosis minum obat	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika melupakan satu dosis, segera minum obat saat ingat. Contoh: jika jadwal biasa minum obat ialah setiap jam 8 pagi setelah sarapan, dan baru ingat telah lupa meminumnya saat jam 10 pagi, maka segera minum satu pil saat itu juga. Jadwalkan minum obat kembali seperti jadwal biasa di hari berikutnya.</li> <li>• Jika tidak yakin sudah minum obat dalam satu hari, maka boleh minum satu pil lagi untuk memastikan tidak lupa minum obat.</li> <li>• Perlindungan terhadap infeksi HIV masih cukup tinggi pada seseorang yang meminum PrEP metode penggunaan harian meskipun sesekali melewatkan dosis harian. Jika melupakan atau melewatkan dosis harian lebih dari satu kali dalam seminggu, pikirkan cara atau metode yang bisa membantu untuk selalu minum obat setiap harinya.</li> </ul>
Efek samping PrEP	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Efek samping tidak selalu muncul pada setiap pengguna PrEP, namun umum ditemukan. Efek samping ini dapat berupa mual ringan, sakit kepala, atau kram perut.</li> <li>• Efek samping di atas biasanya tidak mengganggu dan akan hilang di minggu-minggu pertama menggunakan PrEP.</li> <li>• Strategi yang biasa digunakan untuk mengatasi gejala yang terasa di perut: minum obat bersama makanan, atau minum obat sesaat sebelum tidur.</li> <li>• Untuk beberapa orang, obat PrEP mempengaruhi kerja ginjal mereka. Setelah memulai PrEP, orang-orang yang memiliki permasalahan tertentu dengan ginjal mereka akan dipantau dan harus mengikuti tes berkala. Jika hasil tes menunjukkan masalah, penggunaan PrEP akan dihentikan sementara. Jika fungsi ginjal sudah membaik, maka penggunaan PrEP bisa dilanjutkan kembali.</li> </ul>

Pertanyaan	Penjelasan
Rencana kehamilan selama menggunakan PrEP	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dianjurkan untuk menyampaikan rencana kehamilan kepada dokter atau tenaga kesehatan lainnya</li> <li>• Memilih salah satu dari dua cara berikut untuk memiliki anak dengan aman (jika salah satu dari pasangan berstatus HIV positif): <ul style="list-style-type: none"> <li>o Konsisten meminum pil ARV bagi pasangan positif, dan mengecek jika viral load masih tinggi</li> <li>o Menggunakan PrEP sesuai dengan dosis yang diberikan</li> </ul> </li> <li>• Gunakan kedua metode di atas untuk kehamilan yang lebih aman. ARV digunakan bagi pasangan positif, dan PrEP digunakan oleh pasangan dengan status HIV negatif.</li> </ul>
Memberitahu pihak lain mengenai PrEP	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memberitahu orang-orang terdekat yang dipercaya untuk dapat membantu dalam menjalani program PrEP secara optimal, seperti dukungan untuk minum obat secara rutin.</li> <li>• Tidak ada tekanan untuk memberitahu orang lain jika sedang menjalani program PrEP. Meski demikian, seseorang mungkin perlu membuat skenario jika orang lain mengetahuinya secara tiba-tiba.</li> <li>• Banyak orang berpikiran baik dan positif mengenai PrEP, karena menggunakan PrEP ialah bentuk tanggung jawab terhadap diri sendiri dan kepedulian terhadap orang lain untuk terlindung dari HIV.</li> <li>• Jika orang lain belum memahami soal PrEP dan bertanya mengenai program ini, berikan fakta yang jelas bahwa PrEP adalah rekomendasi dari WHO dan pemerintah serta layanan kesehatan</li> </ul>
Apakah saya boleh berhenti PrEP?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perilaku seksual dan penggunaan narkoba jarum suntik pada seseorang dapat berubah seiring berjalannya waktu, sehingga risiko infeksi HIV pun dapat berubah. Memulai PrEP tidak berarti seseorang akan menggunakannya seumur hidup. Jika risiko infeksi HIV menjadi rendah, maka seseorang bisa menghentikan PrEP dan menggunakan metode pencegahan lain untuk melindungi diri mereka dari HIV, seperti kondom.</li> <li>• Sampaikan keinginan untuk menghentikan PrEP pada tenaga kesehatan yang selama ini membantu dalam program PrEP yang dijalani.</li> </ul>

## **B. Pertanyaan yang Sering Ditanyakan kepada Petugas Farmasi**

### **Cara mengonsumsi tablet PrEP setiap hari**

Minum satu pil setiap hari. PrEP dapat diminum kapan saja sepanjang hari. PrEP tidak harus diminum pada waktu yang sama setiap hari, namun akan sangat membantu kepatuhan Anda jika diminum pada setiap jam yang sama setiap hari. Meskipun aman untuk menggunakan PrEP dengan banyak obat lain, perlu untuk memeriksa masing-masing secara khusus. Kami dapat membantu Anda memeriksa apakah mungkin ada masalah. Tolong beritahu saya obat lain apa yang Anda pakai.

### **Lama minum PrEP**

Sampai Anda tidak lagi berisiko terinfeksi HIV, seperti tidak lagi melakukan hubungan seksual berisiko.

### **Kemungkinan efek samping yang didapat**

Kebanyakan orang tidak memiliki efek samping. Sekitar satu dari setiap 10 orang mungkin mengalami mual ringan, sakit kepala, atau kram perut yang dapat berlangsung beberapa hari hingga seminggu ketika mereka pertama kali memulai PrEP.

### **Pengaruh PrEP terhadap berat badan**

Obat PrEP tidak mempengaruhi berat badan. Beberapa orang yang menggunakan PrEP berpikir bahwa obat-obatan tersebut dapat menyebabkan penambahan atau penurunan berat badan. Meskipun obat PrEP tidak mempengaruhi berat badan seseorang, mungkin ada masalah lain yang terkait dengan penggunaan PrEP, seperti perasaan cemas yang berkurang, yang dapat menyebabkan peningkatan atau penurunan berat badan.

### **Waktu efektif PrEP**

Tingkat perlindungan diperoleh setelah dua hari minum obat PrEP; namun, bagi perempuan atau laki-laki yang sedang dalam terapi hormon maka perlindungan maksimal didapat setelah tujuh hari.

**Cara kerja PrEP?**

Memblokade HIV agar tidak menyebar di dalam tubuh.

**Hal yang perlu dilakukan jika melupakan satu dosis**

Jika Anda melewatkan pil Anda pada hari tertentu dan menyadarinya pada hari yang sama, minumlah pil Anda segera setelah Anda ingat. Jika Anda tidak ingat sampai hari berikutnya, tidak perlu minum dua pil pada hari yang sama. Cukup minum satu pil setiap hari seperti biasa.

**Hal yang perlu dilakukan jika muntah setelah minum satu dosis PrEP**

Jika pil terlihat dimuntahkan, tunggu selama satu jam hingga muntahnya hilang dan minum pil lain. Jika muntah terjadi satu jam atau lebih setelah minum pil, atau Anda tidak melihat bahwa pil telah dimuntahkan, minum pil berikutnya keesokan harinya seperti biasa.

## **Lampiran 4: Peran dan Tugas Stakeholder Program PrEP**

### **A. Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten**

- Memastikan program PrEP berjalan di lokasi layanan yang telah dipilih
- Memastikan keterlibatan aktif berbagai stakeholder (layanan kesehatan, komunitas dan stakeholder terkait lainnya)
- Menerima hasil pemantauan bulanan dari petugas pencatatan dan pelaporan serta merekap hasilnya
- Melakukan analisa hasil rekap bulanan untuk kepentingan program
- Memberikan umpan balik kepada layanan terkait kualitas program PrEP di layanan
- Memberikan laporan secara berkala kepada Dinas Kesehatan Provinsi dan Kementerian Kesehatan

### **B. Dokter pelaksana/Konselor**

- Menjelaskan tentang tata cara penggunaan PrEP, prosedur dan persyaratan kelayakan dan tindak lanjut, risiko dan manfaat, pentingnya kepatuhan, aturan memulai dan menghentikan, menentukan metode penggunaan, menjelaskan upaya pencegahan komprehensif dengan tetap menggunakan kondom dan tes laboratorium terkait jika ada
- Melakukan konseling terkait HIV dan IMS, termasuk pengurangan risiko perilaku dan kebutuhan untuk penggunaan kondom saat mengambil PrEP (termasuk pembagian kondom gratis dan pelumas kepada pengguna PrEP), melakukan anamnesa, konseling dan pemeriksaan fisik
- Mengevaluasi pengguna PrEP terhadap status IMS dan memutuskan untuk memulai PrEP
- Memeriksa pengguna PrEP adanya kemungkinan IHA
- Menginterpretasikan hasil pengujian laboratorium
- Memutuskan kesesuaian dengan kriteria dan kelanjutan PrEP
- Mengevaluasi kemungkinan efek samping PrEP
- Bila diperlukan, dapat meminta pengumpulan spesimen tambahan dan pengujian laboratorium
- Menuliskan resep PrEP untuk ditindaklanjuti oleh petugas farmasi
- Merekam informasi yang relevan pada formulir PrEP
- Melakukan evaluasi efek samping dan merujuk ke spesialis jika diperlukan
- Menjamin akses ke terapi pengobatan ARV untuk pengguna PrEP yang terinfeksi HIV

### **C. Perawat/Flebotomis/Konselor**

- Menjelaskan tentang tata cara penggunaan PrEP, prosedur dan persyaratan kelayakan dan tindak lanjut, risiko dan manfaat, pentingnya kepatuhan, aturan memulai dan menghentikan, menentukan metode penggunaan, menjelaskan upaya pencegahan komprehensif dengan tetap menggunakan kondom dan tes laboratorium terkait jika ada
- Melakukan konseling terkait HIV dan IMS, termasuk pengurangan risiko perilaku dan kebutuhan untuk penggunaan kondom saat mengambil PrEP (termasuk pembagian kondom gratis dan pelumas kepada pengguna PrEP)
- Melakukan pengambilan darah dan mengumpulkan spesimen lain sesuai indikasi
- Memastikan identifikasi dan transportasi sampel yang tepat ke laboratorium klinik
- Menginformasikan pengguna PrEP tentang hasil dari tes HIV dan tes lain yang dilakukan
- Menjamin akses ke terapi pengobatan ARV untuk pengguna PrEP yang terinfeksi HIV
- Mengevaluasi kembali risiko HIV selama masa tindak lanjut
- Melakukan konseling kepatuhan dan penghitungan pil
- Melengkapi dokumen untuk ditinjau oleh dokter pelaksana
- Merekam informasi yang relevan pada formulir data.

### **D. ATLM**

- Menerima sampel darah dan spesimen lain untuk diproses dan diuji
- Bertanggung jawab untuk mengelola alat uji yang relevan, bahan laboratorium lainnya, dan perangkat pengumpulan spesimen dan perlengkapan klinis terkait
- Melakukan tes serologis HIV, HCV, sifilis dan pemeriksaan IMS lainnya
- Mempersiapkan spesimen untuk transportasi dan tes rujukan keluar jika diperlukan
- Menerima dan mendokumentasikan hasil pemeriksaan lab dari rujukan
- Menjamin praktik laboratorium yang baik dan pengumpulan serta pembuangan benda tajam dan bahan dan limbah berbahaya lainnya secara aman
- Melengkapi formulir yang ditentukan untuk memberi tahu dokter pelaksana dan/atau konselor/perawat mengenai hasil tes laboratorium yang telah dilakukan
- Memasukan data hasil laboratorium di aplikasi pencatatan dan pelaporan



#### **E. Petugas Farmasi**

- Memproses resep dan mencatat obat yang dikeluarkan
- Menjelaskan dan mengulangi aturan penggunaan obat kepada pengguna PrEP
- Menjamin pasokan obat yang berkesinambungan dan mencegah kehabisan stok
- Melengkapi formulir yang relevan untuk entri data di aplikasi pencatatan dan pelaporan untuk tujuan pemantauan

#### **F. Petugas Pencatatan dan Pelaporan**

- Mengisi formulir catatan data dan mengawasi entri data
- Menyimpan informasi data untuk laporan bulanan antara sumber dan basis data
- Melakukan pencadangan harian dan penyimpanan data di cloud aplikasi sistem pencatatan dan pelaporan
- Menghasilkan laporan pemantauan mingguan dan bulanan untuk mengevaluasi kinerja program PrEP.

## Lampiran 5: Monitoring PrEP berbasis Komunitas

Pemantauan/monitoring berbasis komunitas HIV (Community-Led Monitoring/CLM) adalah mekanisme pertanggungjawaban untuk penanggulangan HIV di berbagai tingkat yang dipimpin dan dilaksanakan oleh komunitas orang yang hidup dengan HIV, jaringan populasi kunci, kelompok terdampak lainnya atau entitas komunitas HIV lainnya.

CLM menggunakan platform terstruktur dan petugas dari komunitas yang terlatih untuk secara sistematis dan rutin mengumpulkan serta menganalisis data kualitatif dan kuantitatif tentang pemberian layanan HIV. Dalam hal ini CLM akan digunakan untuk program PrEP. CLM memberikan peluang bagi jaringan dan kelompok komunitas untuk menjalankan fungsi pengawasan mereka. Singkatnya, CLM dilakukan untuk dan oleh komunitas sehingga diharapkan dapat berkontribusi pada peningkatan layanan yang juga dapat dirasakan manfaatnya bagi komunitas sebagai penerima manfaat program.

Monitoring PrEP berbasis komunitas dalam kerangka CLM ditunjukkan pada diagram berikut.

