

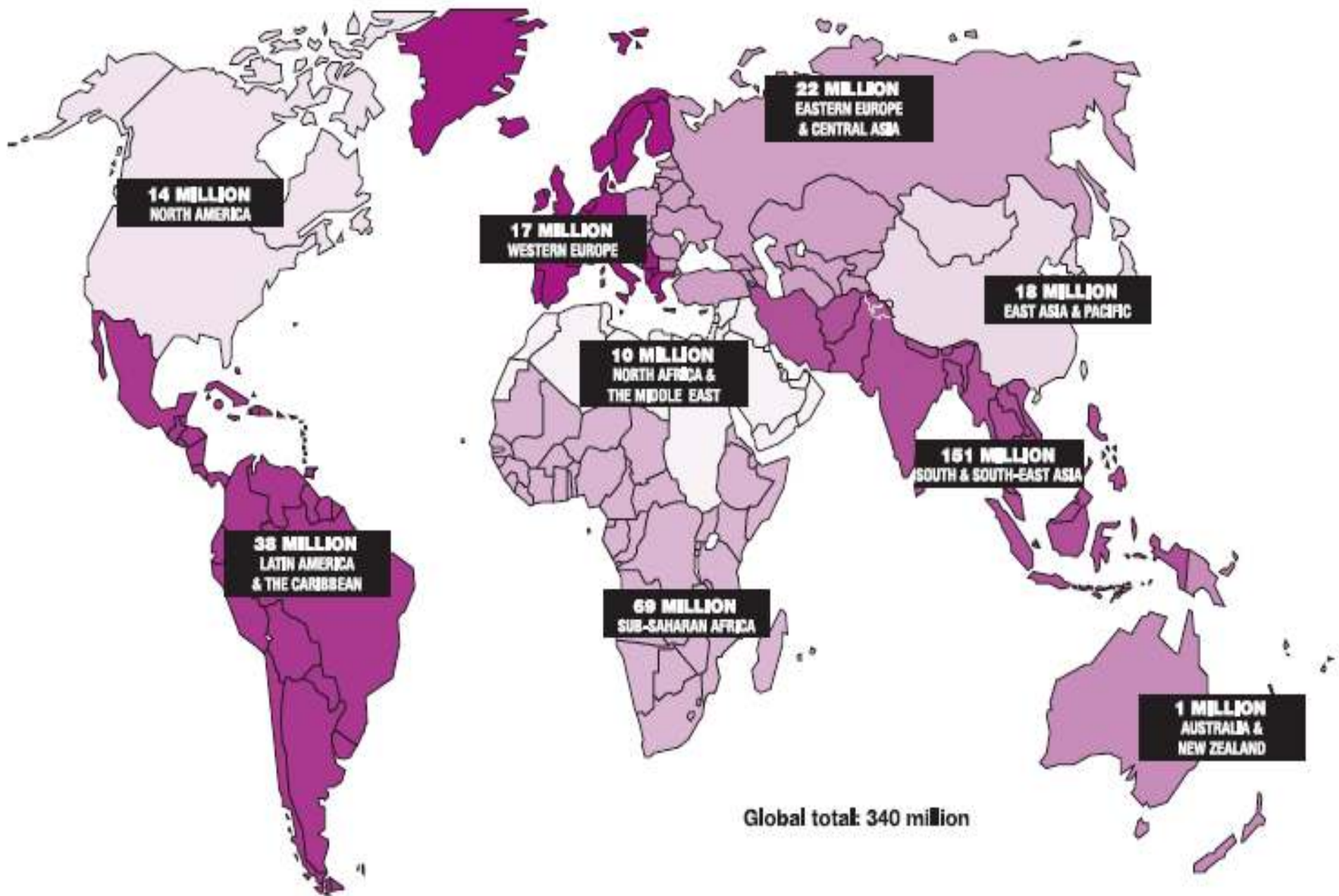
Perencanaan untuk program IMS komprehensif



Tujuan

Pada akhir sesi anda harus dapat:

- a. Mengetahui beban masyarakat akibat IMS dan pentingnya program pencegahan dan pengendalian IMS pada situasi post krisis
- b. Mengidentifikasi jenis pendekatan sindrom untuk diagnosis dan pengobatan IMS
- c. Menjelaskan strategi berbeda untuk penanganan pasangan
- d. Menjelaskan prinsip-prinsip dari program HIV pada situasi post akut



*Estimated new cases of curable STIs among adults, 1999**

IMS: Masalah Kesehatan Masyarakat

Semua orang yang terinfeksi IMS

Menyadari gejala/kontak dengan IMS

Mencari pengobatan

Diagnosis tepat

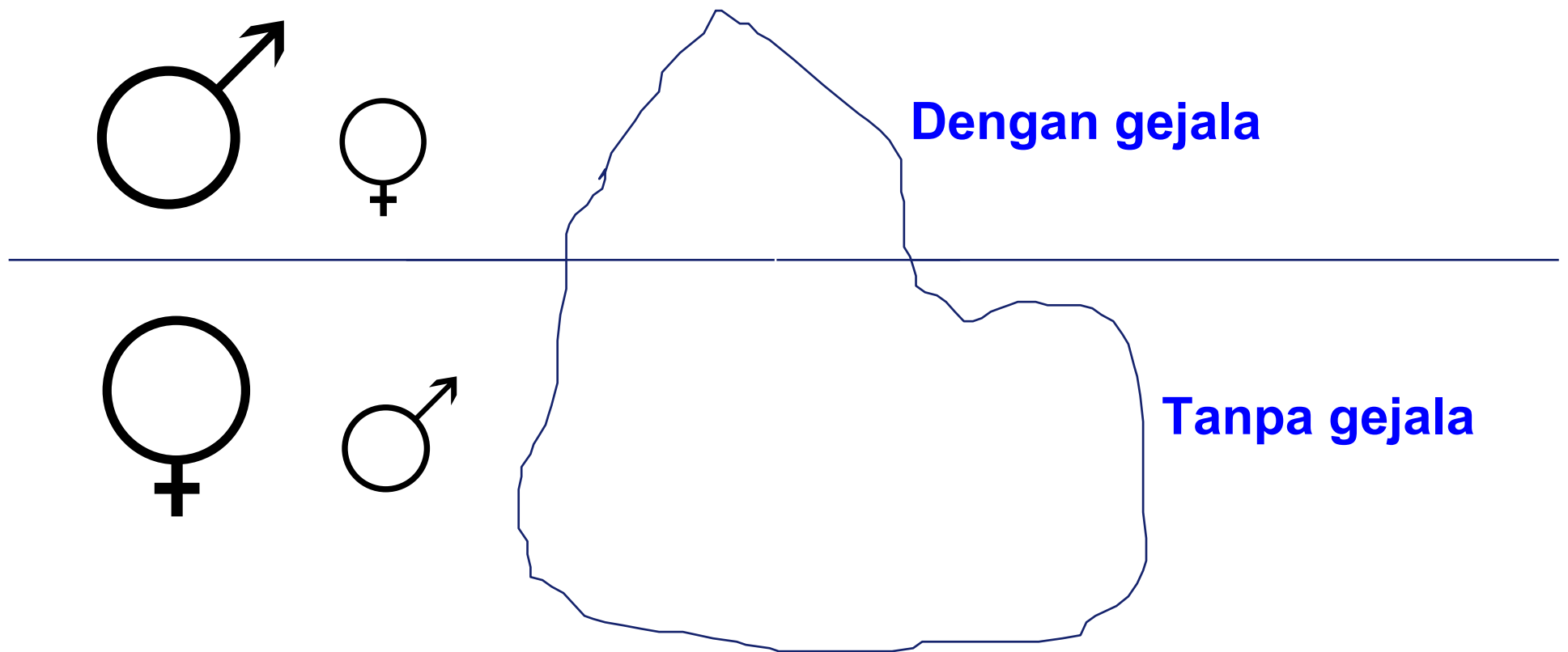
Pengobatan tepat

Patuh dgn pengobatan

Sembuh

**Pasangan
sembuh**

Infeksi Menular Seksual



Faktor-faktor terkait penyebaran IMS

- Kurang informasi
- Kondom tidak tersedia
- Penyalahgunaan dan kekerasan seksual
- Peningkatan mengkonsumsi alkohol & narkoba suntik
- Kerja seks
- Kerja berpindah-pindah (sopir truk, dll.)

Konsekuensi IMS

Infeksi di bagian atas

- endometritis
- salpingitis
- Penyakit radang panggul
- peri-hepatitis
- epididymitis
- infertilitas

Lainnya

- Kebutaan pada bayi
- Kerusakan luas pada organ dan jaringan pada anak
- Penyakit otak dan jantung permanen
- Kanker vagina, serviks, anus dan hati

Kehamilan

- Kehamilan ektopik
- Aborsi, lahir mati
- Kelahiran prematur
- Ketuban pecah dini
- Infeksi post partum

Sosial & ekonomi

- Stigma, konflik
- Biaya pengobatan
- Hilangnya kehidupan dan produktifitas

Penanganan kasus IMS komprehensif

- Diagnosis IMS
- Terapi anti mikroba untuk gejala
- Pendidikan pasien
- Pemberian kondom
- Konseling
- Pemberitahuan dan penanganan pasangan

Bagaimana yang terbaik mendiagnosa IMS

Diagnosis

- Klinis
- Laboratoris
- Sindrom

Kerugian

- Tidak sensitif/spesifik
- Tidak dapat mendeteksi infeksi campuran
- Tidak ada tes handal, murah dan sederhana
- Hasil tidak tersedia dengan cepat

Pendekatan sindrom

- Pendekatan yang menggunakan algoritma (flowcharts) berdasarkan sindrom (gejala dan tanda klinis pasien) untuk sampai pada keputusan pengobatan, dengan menggunakan antibiotik yang bekerja di bagian tersebut.

Contoh Sindrom IMS

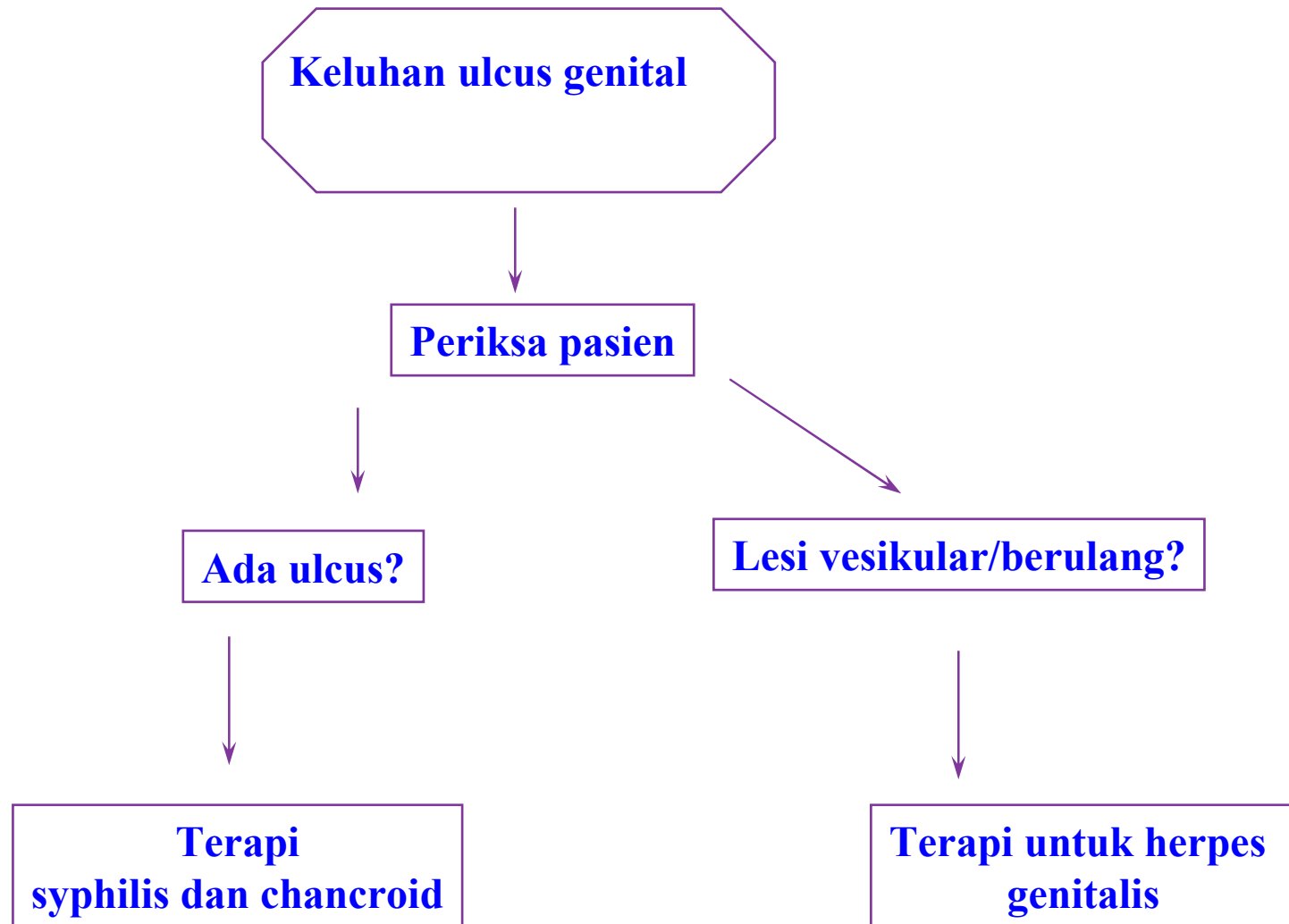
Sindrom

- Ulcus genital
- Duh uretra
- Duh vagina

IMS/ISR

- Syphilis
- Herpes
- Chancroid
- Granuloma inguinale
- Lymphogranuloma venerum
- Gonorrhoea
- Chlamydia
- Bacterial vaginosis
- Yeast infection
- Trichomoniasis
- Gonorrhoea
- Chlamydia

Ulcus genital- diagnosis sindrom



Penanganan kasus IMS dengan sindrom

Keuntungan

- Terapi lebih cepat
- ↓ penularan
- ↓ komplikasi
- Hemat biaya (tidak ada tes lab mahal)
- Kepuasan Klien
- Standarisasi
 - diagnosis dan terapi
 - Pengelolaan supply
 - Pelatihan
 - monitoring dan surveilans

Kerugian

- Over-diagnosis
- ↑ biaya
- ↑ risiko efek samping
- ↑ resiko KDRT
- Tidak baik untuk skrining

Algoritma perlu diadaptasi

Tergantung pada:

- Prevalensi IMS di populasi
- Penyebab lokal dari sindrom
- Kepekaan anti mikroba di daerah tsb
- Ketersediaan obat
- Praktik sosial dan perilaku

Penanganan kasus IMS komprehensif(2)

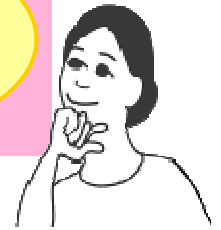
- *Identifikasi sindrom*
- Terapi antibiotik untuk sindrom
 - ✓ Efikasi tinggi (setidaknya 95%)
 - ✓ Biaya rendah
 - ✓ Efek samping sedikit
 - ✓ Tidak ada resistensi anti mikroba
 - ✓ Dosis oral tunggal
 - ✓ Tidak ada kontra indikasi
 - ✓ Tersedia di titik kontak pertama (termasuk sektor swasta)
- Edukasi dan konseling pasien
- Supply kondom
- Pemberitahuan & penanganan pasangan

Penyuluhan dan konseling pasien (kerja kelompok)

- Sifat infeksi dan pengobatan
- Promosi perilaku seks aman
- Demonstrasi dan penyediaan kondom
- Konseling yang sensitif dan simpatik
 - ✓ Memberitahu pasangan
 - ✓ Tes HIV
 - ✓ Komplikasi, seperti infertilitas & penyakit yang tidak dapat disembuhkan
 - ✓ Mencegah infeksi di masa akan datang
 - ✓ Komunikasi dengan pasangan
 - ✓ Kerahasiaan, pemberitahuan status
 - ✓ Risiko kekerasan atau stigma

Cara mencegah kehamilan dan IMS/HIV

You can decide



Pilihan memakai KB:

1 Kondom



Kondom pria

atau

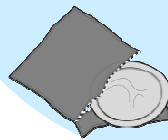


Kondom wanita

2 Kondom & metode KB lain

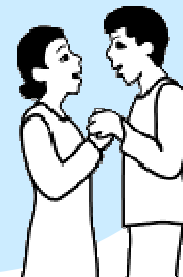
Contoh:

dan



3 Metode KB apapun

dengan partner tdk terinfeksi



Pilihan lain

4 Bentuk lain keintiman



5 Tunda atau hindari seks



& untuk perlindungan tambahan dari IMS-HIV/AIDS.

Kurangi jumlah partner sex: 1 partner yg tidak terinfeksi adalah yg paling aman



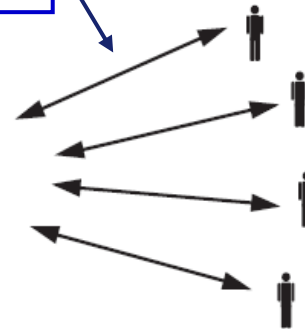
Penanganan Pasangan

- Penuh rasa hormat, sukarela, rahasia, tidak memaksa
- Agar berhasil membatasi penularan IMS, kita harus mengobati:
 - *Semua* pasangan seksual
 - Untuk IMS yang sama
 - Infeksi baru yang diidentifikasi
- Bagaimana kita memberi tahu pasangan?
 - ✓ Pasien memberitahu pasangan secara verbal
 - ✓ Pasien memberitahu pasangan dengan kartu berkode
 - ✓ Petugas kesehatan mengunjungi pasangan
 - ✓ Fasilitas kesehatan mengirim surat anjuran berobat
 - ✓ Pasien diberi obat tambahan untuk dibawa pulang

Penanganan pasangan

Kontak dalam 2 bulan terakhir

The patient



Source of infection?

Infected by the patient

Townville Clinic, New Town

Tel: 456 834

Jam buka

Senin 9.00 am – 3.00 pm

Selasa 9.00 am – 3.00 pm

Rabu 9.00 am – 3.00 pm

Jumat 9.00 am – 1.30 pm

29/04/08

Rujukan ABC

Ketika pasangan hadir obati segera dengan regimen yang sama dengan pasien

Kualitas layanan untuk program IMS

- Tersedia, terjangkau, dapat diakses dan sesuai
- Protokol penanganan IMS
- Petugas kesehatan terlatih (teknis dan konseling)
- Pasokan obat IMS yang efektif dan berkesinambungan
- Sistem pelacakan/penelusuran kontak rahasia
- Monitoring & supervisi klinik
- Pelatihan saat memberikan layanan

Paket Kesehatan Masyarakat

- Promosi seks aman
- Program kondom
- Kesadaran masyarakat akan IMS
- Penanganan kasus IMS komprehensif saat kontak pertama
- Beri layanan khusus untuk populasi dengan resiko
 - ✓ Pekerja seks
 - ✓ Remaja
 - ✓ Militer
 - ✓ Tahanan
- Deteksi dini infeksi
- Integrasi pencegahan dan layanan IMS ke layanan lain

Manajemen IMS terpadu

- Integrasi penanganan IMS dalam layanan KB
 - ✓ Diskusikan layanan IMS dengan semua klien pada tiap kunjungan
 - ✓ Skrining IMS jika perlu
 - ✓ Dorong pemakaian perlindungan ganda!
- Penanganan IMS di layanan kesehatan remaja
- Integrasi penanganan IMS pada layanan KIA
 - ✓ Penilaian resiko IMS untuk semua klien ANC
 - ✓ Skrining sifilis pada ANC
 - ✓ (40% keguguran akibat sifilis)
 - ✓ Profilaksis Ophthalmia neonatorum pada PNC (1% tetracycline ointment atau 1% silver nitrate)



Program HIV Komprehensif

Program HIV Komprehensif

Prinsip :

Pada paska krisis tujuan pada integrasi program untuk pengungsi dan masyarakat setempat. Tujuan pada layanan yang sama dengan yang dimiliki masyarakat setempat

Intervensi :

- Perkuat mekanisme perlindungan untuk mengurangi kerentanan wanita dan anak
- Perkuat intervensi pencegahan HIV
- Kurangi stigma dan diskriminasi
- Buat layanan konseling dan tes HIV sukarela (VCT)
- Pastikan adanya pencegahan penularan dari ibu ke anak (PMTCT)
- Perkuat perawatan, dukungan, dan terapi untuk ODHA
- Surveilans (biologis dan perilaku)
- Program HIV dalam solusi jangka panjang, misalnya repatriasi, penempatan kembali dan integrasi lokal

Kebijakan ARV UNHCR

Prinsip kunci

Antiretroviral Medication Policy for Refugees

January 2007



 **UNHCR**
The UN Refugee Agency

- Melanjutkan ARV adalah prioritas
- Mulailah jika kriteria minimum terpenuhi:
 - Ketersediaan sumber daya
 - Personel terlatih yg memadai
 - Protokol
 - Kerahasiaan
 - Supervisi
 - Pendanaan 12 bulan
 - Penduduk lokal memiliki akses

Pesan Kunci

- Pendekatan sindrom merupakan cara yang sesuai untuk mendiagnosis dan mengobati IMS pada setting paska krisis
- Algoritma pendekatan sindrom perlu diadaptasi ke situasi negara
- Jangan melupakan penanganan pasangan
- Penanganan pasangan harus menjadi bagian paket kesehatan masyarakat yang lebih besar dan dipadukan dalam layanan KB, remaja dan KIA
- Pada fase akut: intervensi HIV esensial (panduan PPAM dan IASC)
- Pada fase paska akut: layanan sama dengan yang dimiliki masyarakat setempat (pastikan setidaknya yang paling minimal telah tersedia)