

# TABLOID MD

INSIDER'S INSIGHT

Area distribusi tabloid MD:



FOR MEDICAL PROFESSIONALS ONLY

NOVEMBER 2014



5

## MD INSIGHT

Satu Jam Bersama  
dr. Badriul Hegar,  
Ph.D, Sp.A(K)



10

## MD UPDATE

Rekomendasi IDAI  
tentang Cara Memerah  
dan Menyimpan Air Susu  
Ibu



11

## MD REVIEW

Mengenal Lebih  
Jauh Asuransi  
Profesi Kedokteran

## Strategi *Test and Treat* pada Pasien **HIV-AIDS** di Indonesia



Tanggal 1 Desember diperingati sebagai hari AIDS sedunia. Terkait peringatan ini, ada baiknya kita melihat kembali apa yang sudah dicapai dan ke mana arah penanganan AIDS selanjutnya di negeri tercinta. Indonesia sampai saat ini masih menjadi salah satu negara dengan insidens infeksi baru HIV-AIDS yang terus meningkat. Data GAP Report dari UNAIDS terakhir menunjukkan peningkatan sebesar 47% dibanding tahun 2005 dan saat ini Indonesia berada di peringkat ke-8 dunia penyumbang infeksi baru. Trend ini berlawanan dengan negara-negara Asia Tenggara lain, seperti Thailand, Kamboja dan Myanmar, yang menunjukkan penurunan tingkat

infeksi baru. Laporan yang sama menunjukkan rendahnya cakupan pengobatan antiretroviral untuk ODHA (Orang Dengan HIV-AIDS), hanya berkisar pada angka 8%, sedangkan di Indonesia saat ini diperkirakan ada lebih dari 500 ribu orang yang terinfeksi dan hanya sekitar 140 ribu orang yang terdeteksi (Kemenkes RI, Agustus 2014).

Data di atas menunjukkan buruknya penanganan HIV-AIDS secara umum di Indonesia. Dari perkiraan 500.000 ODHA, cakupan pengobatan kita hanya dapat mengobati 40.000 di antaranya. Ini artinya ada 460.000 ODHA tidak terdeteksi dan tertangani yang dapat menularkan kembali virus tersebut pada orang lain. Prevalensi HIV-AIDS di Indonesia yang saat ini masih di bawah satu persen, dapat dengan mudah berubah menjadi epidemi meluas sebagaimana yang terjadi di tanah Papua (>2% populasi terinfeksi). Keadaan ini tentunya memerlukan peran serta kita dari tenaga kesehatan untuk mampu menjaring sebanyak mungkin ODHA untuk mendapatkan pengobatan. Oleh karena itu, sebagaimana banyak penelitian menunjukkan, pencegahan dan usaha eradikasi HIV-AIDS terbaik adalah dengan memberikan antiretroviral kepada semua individu yang terinfeksi.

Sejalan dengan situasi ini, Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan Permenkes no. 21 tahun 2013 yang lalu mengenai Penanggulangan HIV dan AIDS di Indonesia. Permenkes ini memberikan pendekatan baru dalam usaha untuk menekan laju epidemi HIV-AIDS di Indonesia, dengan mementingkan usaha memeriksa (*test*) dan mengobati (*treat*) semua penderita yang terinfeksi virus HIV.

Berbeda dari pendekatan sebelumnya yang berfokus pada populasi risiko tinggi (penasun, PSK, homoseksual, dan waria) saat ini pemeriksaan HIV juga dianjurkan kepada setiap wanita hamil dan individu dengan tuberkulosis. Pemeriksaan pada populasi tersebut juga disarankan untuk diinisiasi oleh tenaga kesehatan, di mana konseling diberikan setelah hasil diketahui positif dan bukan sebelumnya sebagaimana cara dahulu. Inisiasi pengobatan antiretroviral saat ini disarankan segera dimulai tanpa memandang kadar CD4, tidak seperti sebelumnya yang memulai bila kadar CD4  $\leq 350$  sel/ $\mu$ L. Diharapkan dengan usaha *test and treat* ini cakupan antiretroviral dapat meningkat dan pada akhirnya laju epidemi HIV-AIDS di Indonesia bisa menurun. **ss**

## Efek Samping Amoksisilin yang Terabaikan: Diare dan Kandidiasis

Sebuah publikasi ilmiah di Canadian Medical Association Journal edisi November 2014 menunjukkan temuan menarik seputar penggunaan amoksisilin. Meta-analisis yang dibuat oleh Malcolm Gillies PhD, Anggi Ranakusuma MD, Tammy Hoffmann PhD, dkk bertajuk "*Common harms from amoxicillin: a systematic review and meta-analysis of randomized placebo-controlled trials for any indication*" menyimpulkan adanya efek samping dari antibiotika amoksisilin dan amoksisilin-asam klavulanat yang ternyata cukup sering, yaitu diare dan kandidiasis.

Meta-analisis menelusuri 730 penelitian dan mendapatkan 25 uji klinis yang dapat digunakan sebagai bahan meta-analisis efek samping. Dari meta-analisis ini didapatkan ternyata amoksisilin-asam klavulanat memberikan risiko efek samping diare dengan OR 3,30 (95%CI 2,23-4,87) dan

memiliki *number needed to harm* 10 (95%CI 6 -17). Selain itu, amoksisilin (dalam bentuk tunggal atau kombinasi dengan asam klavulanat) juga didapatkan memberikan efek samping kandidiasis dengan OR 7,77 (95%CI 2,23 -27,11), dengan *number needed to harm* 27 (95%CI 24 - 42).

Temuan ini cukup menarik mengingat penggunaan kedua jenis antibiotik ini termasuk cukup tinggi. Para peneliti pun menduga kemungkinan besar efek samping yang ada dapat saja lebih tinggi karena selama ini kurang dilaporkan. Oleh karenanya, para peneliti mengingatkan untuk mempertimbangkan penggunaan obat ini dengan lebih baik, mengingat cukup tingginya kemungkinan efek samping yang dapat terjadi.

Pada praktek sehari-hari, tidak dapat dipungkiri penggunaan kedua antibiotik ini cukup banyak untuk pasien rawat jalan. Dalam situasi



rawat jalan tentunya efek samping yang terjadi seringkali tidak dilaporkan oleh pasien, baik karena tidak ingin kontrol lagi, maupun karena tidak dianggap berkaitan dengan pemberian obatnya. Dengan temuan penelitian ini, paling tidak mengingatkan para dokter untuk lebih berhati-hati memilih penggunaan antibiotik dan bila diberikan ada baiknya menginformasikan pasien kemungkinan efek samping ini. **ML**

*nb: Naskah lengkap hasil penelitian ini dapat diunduh di <http://www.cmaj.ca/content/early/2014/11/17/cmaj.140848.full.pdf>*



Dari Kita  
Untuk Indonesia



[www.AQUA.com/darikita](http://www.AQUA.com/darikita)  
#DariKita