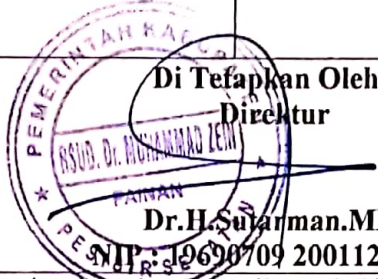
	<b>PEMERIKSAAN DIAGNOSIS INFEKSI HIV-AIDS</b>		
	<b>NO DOKUMEN</b> MDGs/04/RSUD- PS/II/2016	<b>REVISI KE :</b> <b>01</b>	<b>HALAMAN</b> <b>1/4</b>
<b>STANDAR PROSEDUR OPERSIONAL</b>	Tgl Terbit  25 Maret 2018	 <p style="text-align: center;">Di Tefapkan Oleh : Direktur <b>Dr. H. Suranman, MM</b> NIP: 19690709 200112 1 001</p>	
<b>PENDAHULUAN</b>	Diagnosis ditegakkan berdasarkan manifestasi klinis dan hasil pemeriksaan laboratorium. Pemeriksaan anti-HIV terutama digunakan untuk deteksi adanya infeksi HIV. Diagnosis infeksi penting ditegakkan untuk tatalaksana penanganan pasien.		
<b>TUJUAN</b>	Menegakkan diagnosis infeksi HIV		
<b>RUANG LINGKUP</b>	Poliklinik, IGD dan Ruang Rawatan.		
<b>URAIAN ILMIAH</b>	<i>Human Immuno Deficiency Virus (HIV)</i> adalah retrovirus yang dapat menyebabkan <i>Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)</i> . Terdapat dua tipe HIV yaitu HIV-1 dan HIV-2. Diagnosis infeksi HIV ditegakkan berdasarkan adanya antigen dan antibody terhadap HIV. Pada umumnya untuk deteksi infeksi HIV digunakan antibody. Antibody HIV dapat dideteksi sekitar 3-6 minggu setelah infeksi. Pada fase laten, pemeriksaan antibody terutama digunakan untuk deteksi infeksi HIV.		
<b>PELAKSANAAN DAN PENANGGUNG JAWAB</b>	Pelaksana : Analisis Labor Patologi Klinik yang sudah terlatih Penanggungjawab : Dokter Spesialis Patologi Klinik		
<b>ALUR SPESIMEN</b>	Spesimen dikirim ke Unit UTDRS M. Zein Painan		
<b>PROSEDUR</b>	<b>Persiapan Pasien</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sudah dilakukan konseling</li> <li>2. Menandatangani <i>informed consent</i></li> <li>3. Pasien sebaiknya puasa 10-12 jam</li> </ol> <b>Jenis Spesimen</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Darah utuh / lengkap (<i>whole blood</i>)</li> <li>2. Serum</li> <li>3. Plasma (dengan antikoagulan)</li> <li>4. Darah kapiler</li> </ol> <b>Pengambilan Spesimen</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Darah utuh diambil dengan teknik flebotomi yang benar dan secara aseptik (untuk sampel serum atau plasma)</li> <li>2. Sampel plasma didapat dari darah utuh dimasukkan ke dalam vacutainer yang berisi antikoagulan EDTA dan dikocok bolak-</li> </ol>		



## PEMERIKSAAN DIAGNOSIS INFEKSI HIV-AIDS

**NO DOKUMEN**  
MDGs/04/RSUD-  
PS/II/2016

**REVISI KE :**  
**01**

**HALAMAN**  
**2/4**

balik kurang lebih 10 kali, kemudian tabung dipusingkan di sentrifus dengan kecepatan 3000 rpm selama 5-15 menit. Plasma dipisahkan dan dimasukkan ke dalam tabung.

3. Sampel serum didapat dari darah utuh dimasukkan ke dalam vacutainer tanpa antikoagulan dan ditunggu sampai terjadi bekuan darah ( $\pm$ 15-30 menit), kemudian tabung dipusingkan di sentrifus dengan kecepatan 3000 rpm selama 5-15 menit. Serum dipisahkan dan dimasukkan ke dalam tabung.

### Pengiriman dan Penyimpanan

#### Penyimpanan

- a. Serum atau plasma bertahan selama 5 hari pd suhu 2-8 C
- b. Serum atau plasma pd suhu -20 C apabila diperiksa > 7 hari
- c. Darah EDTA dapat bertahan sampai 2 hari pada suhu 2-8 C dan tidak boleh dibekukan atau disimpan pada suhu -20 C, sebaiknya segera diperiksa

#### Pengiriman

- a. Sebaiknya segera dikirim
- b. Waktu pengiriman tidak boleh melampaui masa stabilitas bahan
- c. Tidak terkena sinar matahari secara langsung
- d. Kemasan memenuhi syarat keamanan kerja laboratorium termasuk pemberian label yang bertuliskan " Bahan Pemeriksaan Infeksius"
- e. Didalam kemasan suhu harus memenuhi syarat untuk pengiriman dengan menggunakan ice box

#### Metode Pemeriksaan

1. Rapid Test (immunochromatography, dotblot)
2. ELISA

#### Reagensia

1. Reagensia yang dipakai harus sudah terdaftar pada departemen kesehatan Republic Indonesia dan mengacu pada hasil evaluasi reagensia HIV di Indonesia tahun 2006
2. Reagensia yang digunakan harus memiliki sensitivitas > 99% dan spesifisitas > 98%
3. Reagensia menggunakan 3 macam reagen untuk diagnosis (strategi 3) dengan persyaratan reagensia sebagai berikut:
  - a. Sensitivitas reagen pertama > 99%



**PEMERIKSAAN DIAGNOSIS INFEKSI HIV-AIDS**

**NO DOKUMEN**  
MDGs/04/RSUD-  
PS/II/2016

**REVISI KE :**  
**01**

**HALAMAN**  
**3/4**

- b. Spesifisitas reagensia > 98%
- c. Spesifisitas reagen ketiga > 99%
- d. Preparasi antigen atau prinsip tes reagen 1,2 dan 3 tidak sama
- 4. Prosentase hasil kombinasi 2 reagensia pertama yang tidak sama < 5 %

**Alat**

- 1. Mikropipet (ELISA)
- 2. Sentrifus
- 3. Vortex
- 4. Elisa reader dan washer (ELISA)

**Cara kerja:**

Masing – masing metode dikerjakan sesuai petunjuk dari produsen reagen

**PEMANTAPAN MUTU**

- 1. Pemeriksaan dikerjakan sesuai prosedur yang dianjurkan oleh tiap produsen reagensia
- 2. Pada tiap pemeriksaan disertakan control positif dan control negative
- 3. Hindari penggunaan bahan yang lipemik, hemolysis dan ikterik
- 4. Reagensia disimpan pada keadaan sesuai petunjuk produsen
- 5. Hindari melakukan pooling bahan-bahan pemeriksaan
- 6. Validitas pemeriksaan harus diperiksa terlebih dahulu sebelum hasil pemeriksaan dapat dibaca
- 7. Peralatan yang dipakai harus dapat berfungsi dengan baik dan terpantau secara teratur
- 8. Pipet yang digunakan harus telah terkalibrasi

**PENCATATAN DAN PELAPORAN**

**Pencatatan**

Hasil dicatat pada buku catatan kerja harian yang berisi data masing-masing pemeriksaan dan rekapitulasi jumlah pasien dan specimen yang diterima.

**Pelaporan**

Hasil yang dikeluarkan berupa hasil kualitatif (reaktif atau non reaktif)

**LAMPIRAN**

**STRATEGI III**

Menggunakan tiga macam tes (A1, A2, A3) dan digunakan untuk diagnosis, bila hasil ketiga tes tersebut (A1, A2, A3) reaktif, maka hasilnya dilaporkan positif. Tetapi pada orang yang baru pertama kali didiagnosis HIV positif harus dikonfirmasi dengan sampel baru



## PEMERIKSAAN DIAGNOSIS INFEKSI HIV-AIDS

**NO DOKUMEN**  
MDGs/04/RSUD-  
PS/II/2016

**REVISI KE :**  
**01**

**HALAMAN**  
**4/4**

Bila hasnya dua dari tiga tes yang reaktif, maka harus dilaporkan sebagai indeterminate (meragukan). Pemeriksaan ulang dapat dilakukan tiga bulan kemudian. Bila hanya satu dari tiga hasil yang reaktif, maka kita harus melihat factor resiko orang tersebut. Pada seseorang dengan resiko tinggi, hasil harus diulang dengan sampel darah baru