

Pencegahan HIV Dan AIDS

Judul buku	: Pencegahan HIV dan AIDS
Nama Penulis	: Nopriadi
Penerbit dan Tahun Terbit	: UR Press - Pekanbaru / 2016
Jumlah halaman	: 119
ISBN	: 978-979-792-717-2
Harga	: Rp.100.000,-
Cover buku	: (Terlampir)

Buku berukuran 24 X 15,5 cm membahas tentang pencegahan HIV (Human Immunodeficiency Virus) dan AIDS (Acquired Immuno Deficiency Syndrome). HIV merupakan virus golongan RNA (Ribo Nucleic Acid) yang spesifik menyerang imunitas tubuh manusia dan menjadi penyebab terjadinya AIDS. AIDS adalah kumpulan gejala klinis akibat penurunan sistem imun yang timbul akibat HIV. AIDS merupakan tahap lanjutan dari infeksi HIV dengan munculnya infeksi oportunistik, keganasan, gangguan metabolisme dan lainnya sebagai manifestasi. Infeksi HIV akan berkembang menjadi AIDS setelah beberapa periode waktu tertentu, mulai dari beberapa bulan sampai dengan 15 tahun. Hal ini disebabkan karena sistem imunitas tubuh tidak lagi berfungsi sehingga penderita mudah tertular berbagai macam infeksi yang lebih sering disebut Infeksi Oportunistik (IO).

Berdasarkan sejarahnya kasus AIDS pertama dilaporkan pada tahun 1987 di Bali. Jumlah kasus perlahan bertambah menjadi 225 kasus di tahun 2005. Sejak itu kasus AIDS meningkat cepat dipicu penggunaan napza suntik. Pada tahun 2008, kasus AIDS sudah mencapai 8.194 kasus. Pada akhir Juni 2009 dilaporkan 17.669 pasien AIDS, 15.608 orang diantaranya dalam golongan usia produktif 25-49 tahun (88%). Jumlah populasi dewasa terinfeksi HIV di Indonesia pada tahun 2010 diperkirakan 193.000 orang, dimana 40.802 orang (12%) diantaranya adalah perempuan. Pada tahun 2014 diperkirakan ODHA sudah mencapai 332.000 orang dengan 23% diataranya adalah perempuan.

HIV tidak membunuh penderitanya melainkan hanya menginfeksi sel-sel darah yang berperan terhadap sistem imunitas (kekebalan tubuh) sehingga sel-sel tersebut tidak berfungsi lagi. Akibatnya daya tahan tubuh semakin lama semakin menurun sehingga penderita mudah tertular berbagai macam infeksi dan infeksi tersebut yang menjadi penyebab kematian penderita. Seseorang disebut positif HIV apabila telah terinfeksi HIV dan tubuhnya telah membentuk antibodi (zat inti) terhadap virus tersebut. Jika seseorang telah terinfeksi namun belum terbentuk zat antibodi HIV, maka orang tersebut dinyatakan dalam masa jendela (window period) yang berlangsung sekitar 2 minggu sampai 3 bulan setelah terinfeksi. Pada

masa ini, pemeriksaan serologis akan menghasilkan output negatif sehingga dalam banyak kasus, orang dengan perilaku beresiko yang menunjukkan gejala klinis HIV akan diminta untuk tes ulang pada jangka waktu 3-6 tahun ke depan. Walaupun pada masa ini pemeriksaan serologis dinyatakan negatif, orang tersebut berpotensi menjadi sumber penularan bagi orang lain.

Virus HIV memiliki beberapa karakteristik yakni (1) termasuk dalam family retrovirus dan sub-class lentivirus dengan karakter utama mempunyai interval yang lama antara infeksi sampai terjadinya penyakit (2) Akan mati dengan air mendidih, atau panas kering dengan suhu 56°C selama 10-20 menit (3) Tidak dapat hidup dalam darah mengering lebih dari 1 jam. Namun demikian, terdapat beberapa penelitian yang menyatakan bahwa HIV mampu bertahan hidup dalam darah yang tertinggal di spuit (siring, tabung suntik) selama 4 minggu (4) Tidak tahan terhadap beberapa beban bahan kimia seperti Nonoxynol-9 (mempunyai sifat spermisida untuk mencegah kehamilan) solinum klorida (bahan pemutih) dan sodium hidroksida.

Ada dua tipe virus HIV yaitu HIV-1 yang menginfeksi oleh Luc Montainer di Institute Pasteur Paris pada tahun 1983 dan HIV-2 yang mengidentifikasi dari penderita AIDS di Afrika Barat pada tahun 1986. HIV-1 dan HIV-2 memiliki kesamaan dalam struktur, cara penularan dan infeksi oportunistik yang menyertainya. Disamping itu, cara pencegahan dan penanggulangannya juga tidak berbeda, tetapi memiliki daerah penyebaran yang berbeda. HIV-2 jarang dijumpai di luar Afrika dan memiliki masa inkubasi yang lebih panjang dibandingkan dengan HIV-1. Kasus HIV-1 banyak ditemukan di Indonesia dan banyak tempat di Asia.

Tahapan dan gejala penyakit HIV dan AIDS terbagi dalam beberapa stadium. Card dkk (2008) membaginya menjadi 4 stadium yaitu (1) Primary Infection (Infeksi primer). Infeksi ini terjadi ketika virus memasuki tubuh manusia. Dalam kurun waktu 2-4 minggu setelah infeksi virus, lebih dari 87% orang yang terinfeksi mengalami gejala seperti flu selama beberapa hari yang menandakan sistem kekebalan tubuh mereka sedang bekerja melawan virus. Gejala ini disebut acute HIV syndrome yang meliputi bisul dengan bercak kemerahan biasanya pada tubuh bagian atas dan tidak gatal; sakit kepala; sakit pada otot-otot; sakit tenggorokan; pembengkakan kelenjar; diare dan mual-mual serta muntah (2) Seroconversion atau serokonversi adalah periode dimana tubuh mulai menghasilkan antibodi. Pada kebanyakan orang periode ini berlangsung dalam 3 bulan. Namun pada beberapa orang ada yang membutuhkan waktu 6 bulan (3) Infeksi HIV kronik. Setelah infeksi primer, tubuh memberikan perlawanan yang hebat terhadap virus HIV. Pada akhir perlawanan ini tubuh

seolah-olah melakukan gencatan senjata dengan virus. Infeksi kronik ini mulai 3-6 minggu setelah infeksi. Pada stadium ini tidak menunjukkan gejala apapun, seperti orang sehat. Pada umumnya kebanyakan penderita stadium ini berlangsung sampai 10 tahun. Walaupun tidak menunjukkan gejala-gejala, akan tetapi sistem imun berangsur-angsur menurun. Pada orang normal, didapatkan sel CD4 sebesar 450-1200 sel per ml. Bila sel CD4 menurun sampai 200 atau kurang maka penderita akan masuk dalam stadium AIDS. Ketika sistem kekebalan tubuh mulai rusak, banyak penderita yang menunjukkan sekumpulan gejala-gejala yang tidak spesifik antara lain selalu merasa lelah, pembengkakan kelenjar pada leher atau lipatan paha, panas yang berlangsung lebih dari 10 hari, keringat malam, penurunan badan yang tidak dapat dijelaskan penyebabnya, bercak keunguan pada kulit yang tidak hilang-hilang, pernafasan memendek, diare berat yang berlangsung lama, infeksi jamur (candida) yang terjadi pada mulut, tenggorokan atau vagina serta mudah memar/perdarahan yang tidak bisa dijelaskan penyebabnya (4) AIDS Klinis. Pada tahap AIDS klinis, penderita menunjukkan gejala yang lebih parah, termasuk infeksi oportunistik dan penyakit lain. Menurut Center of Disease Control, pada tahap ini penderita dibagi menjadi 2 set berdasarkan ada tidaknya antibodi dan CD4. 2 set itu adalah Infeksi HIV dikonfirmasi positif CD4 < 200/ml² dan HIV positif dikonfirmasi dengan test ditambah satu dari 25 gejala klinis yang biasanya infeksi oportunistik yang jarang dijumpai pada orang normal. Pada tahap ini banyak penderita yang kemudian meninggal karena sistem kekebalan tubuhnya gagal melawan infeksi.

Populasi yang berisiko terhadap penularan HIV melalui transmisi seksual antara lain penjaja seks komersial (perempuan maupun laki-laki), pelanggan penjaja seks dan LSL (Lelaki dengan Lelaki). Namun demikian, ketika endemi sudah mendekati generalizated epidemic dengan ditemukannya infeksi HIV pada penjaja seks dan pelanggannya, ancaman menjadi lebih besar kepada populasi umum seperti ibu rumah tangga dan anak-anak. Remaja yang aktif seks dan berganti ganti pasangan seksual mempunyai risiko terinfeksi HIV.

Penggunaan jarum suntik secara bergantian merupakan salah satu cara yang paling efisien menularkan HIV. Populasi yang paling berisiko terhadap penularan HIV melalui alat suntik antara lain dominan pengguna napza suntin (penasun), terutama yang menggunakan jarum suntik bersama, pengguna jarum tato tidak steril dan petugas kesehatan di layanan kesehatan. Penyebaran HIV dikalangan pengguna napza suntik atau penasun (Infecting Drug User / IDU) terjadi kasus paling menonjol di sejumlah negara maju dan berkembang.

Pencegahan primer dilakukan kepada masyarakat berupa promosi kesehatan kepada remaja dan keluarga, pencegahan sekunder kepada ODHA (Orang Dengan HIV dan AIDS) berupa pembuatan diagnosa dan pemberian intervensi yang tepat agar ODHA dapat survived

dan pencegahan tersier ditujukan untuk rehabilitasi daripada pembuatan diagnosa maupun tindakan penyakit.

ODHA adalah orang yang telah terinfeksi HIV atau orang yang telah menampakkan satu atau lebih gejala AIDS. Cara mengonfirmasi ODHA dilakukan dengan tes darah : (1) Seseorang yang HIV positif dikatakan AIDS apabila ia telah terserang berbagai infeksi oportunistik dan kanker dikarenakan sistem kekebalan tubuhnya sudah menurun (2) Apabila hasil tes HIV negatif dapat berarti dua kemungkinan : dalam masa window period dan positif negatif tidak terinfeksi HIV.

OHIDHA (Orang Hidup dengan Penderita HIV dan AIDS) adalah orang yang hidup bersama ODHA dan memberikan perhatian kepada mereka. Peran keterlibatan OHIDHA sangat berpengaruh bagi kehidupan ODHA antara lain : (1) Berdasarkan penelitian Retno Mardiyati, menunjukkan bahwa variabel dominan yang mempengaruhi kepatuhan minum obat ODHA adalah OHIDHA (2) Penanggulangan epidemi HIV dan AIDS (3) Membantu mengurangi stigma dan diskriminasi serta menyampaikan kepada masyarakat tentang penerimaan dan pengenalan pentingnya ODHA dan OHIDHA.

Kecenderungan epidemi HIV dan AIDS ke depan memerlukan penguatan program tidak hanya di populasi kunci tetapi juga masyarakat luas. Untuk mencapai efektifitas program diperlukan manajemen yang baik. Pada tahun 2008 dikeluarkan pedoman penyusunan anggaran kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS. Pada tahun 2009, dikeluarkan pedoman program komprehensif pencegahan HIV melalui transmisi seksual. Prinsip dan Dasar kebijakan program pencegahan HIV dan AIDS yang ditetapkan pemerintah adalah memberikan dukungan kepada ODHA dan orang-orang yang terdampak HIV dan AIDS yang miskin bertujuan untuk pemberdayaan dan mempertahankan kehidupan sosial ekonomi yang layak dan produktif. HIV/AIDS merupakan masalah sosial kemasyarakatan dan pembangunan. Oleh sebab itu upaya penanggulangannya harus diintegrasikan ke dalam program pembangunan ditingkat nasional, provinsi dan kabupaten/kota. Upaya penanggulangan HIV/AIDS dilakukan secara sistematis dan terpadu, mulai dari peningkatan perilaku hidup sehat, pencegahan penyakit, perawatan, dukungan dan pengobatan bagi ODHA dan orang-orang yang terdampak HIV/AIDS.

Disamping itu juga upaya penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan oleh masyarakat sipil dan pemerintah secara bersama berdasarkan prinsip kemitraan. Populasi kunci dan ODHA serta orang-orang yang terdampak HIV dan AIDS berperan aktif secara bermakna dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS. *At last but not least*, pelatihan HIV/AIDS bagi pekerja sektor kesehatan sangat penting. Pelatihan itu mencakup kebutuhan fisik dan

psikologis khusus bagi wanita HIV-positif termasuk masalah-masalah spesifik yang mereka hadapi dalam kesehatan reproduksi dan anak. Pelatihan juga harus menjelaskan hambatan-hambatan untuk membuka status HIV seperti ketakutan terhadap stigma, diskriminasi dan kekerasan.

Sebagai buku ajar, buku ini dapat dipahami oleh pembacanya baik akademisi maupun masyarakat lainnya. Buku ini dilengkapi dengan rujukan baik berupa buku dan jurnal baik tercetak dan elektronik. Seyogianya buku ini dilengkapi dengan indeks atau penjurus sehingga pembaca dapat langsung memahami subyek yang ingin dikajinya.

Bionarasi :



Nopriadi. NIP. 197611112008121002. Pendidikan Doktor (S3) Ilmu Lingkungan, Universitas Riau.