

Prevalensi Kejadian Infeksi HIV Pada Komunitas Homoseksual dan Wanita Pekerja Seks dengan Metode Imunokromatografi (Rapid Test) Di Kota Kediri

Prevalence of HIV Infection Toward Homosexual and Female Sex Worker Communities Using Immunocromatography Method (Rapid Test) In Kediri City

Erawati*¹, Doni Firmansyah¹

¹ Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

* erawati@iik.ac.id

ABSTRAK

Penyakit yang disebabkan infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) saat ini masih menjadi masalah global di Indonesia. HIV adalah virus yang menyerang dan merusak sistem kekebalan tubuh pada manusia dan virus yang termasuk penyebab Penyakit menular seksual (PMS) karena HIV dapat mengakibatkan infeksi oportunistik (IO). HIV dapat mengakibatkan sindrom defisiensi imunitas yang dapat menjadi *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS). Target utama HIV merupakan sel imunitas yaitu sel limfosit yang memiliki reseptor CD4. Aktivitas seksual yang berisiko tinggi dapat menyebabkan peningkatan penularan HIV, komunitas yang banyak terjangkit HIV antara lain Homoseksual terutama pada komunitas laki suka laki (LSL) dan Wanita Pekerja Seks (WPS). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prevalensi infeksi HIV sebagai *screening test* dan konfirmasi dengan menggunakan metode Imunokromatografi rapid test pada serum pasien komunitas Homoseksual dan WPS di Kota Kediri. Metode pemeriksaan menggunakan analisa deskriptif dengan menggunakan tehnik sampling *Accidental sampling*. Hasil penelitian didapatkan pada komunitas homoseksual 1 sampel (4%) reaktif terhadap HIV dan pada 24 sampel (96%) non reaktif terhadap HIV sedangkan pada WPS 5 sampel (20%) reaktif terhadap HIV dan pada 20 sampel (80%) non reaktif terhadap HIV. Kesimpulan dari penelitian ini adalah pemeriksaan antibodi HIV metode imunokromatografi (Rapid test) dapat mendeteksi adanya infeksi HIV dengan hasil 1 sampel dari komunitas Homoseksual dan 5 sampel dari WPS.

Kata kunci: HIV, Imunokromatografi, Homoseksual, WPS

ABSTRACT

Disease caused by infection with Human Immunodeficiency Virus (HIV) is still a global problem in Indonesia. HIV is a virus that attacks and destroys the immune system in humans and is a virus that causes sexually transmitted diseases (STDs) because HIV can cause opportunistic infections (OIs). HIV can lead to an immune deficiency syndrome which can become Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS). The main target of HIV is immunity cells, namely lymphocytes that have CD4 receptors. High-risk sexual activity can lead to an increase in HIV transmission, communities that are infected with HIV include Homosexuals, especially in the community of men like men (MSM) and female sex workers (FSW). This study aims to determine the prevalence of HIV infection as a screening test and confirmation using the Immunochromatography rapid test method on the serum of patients with the homosexual community and FSW in Kediri. The method of examination uses descriptive analysis using the Accidental sampling technique. The results showed that in the homosexual community 1 sample (4%) was reactive to HIV and 24 samples (96%) were non-reactive to HIV, while in FSW 5 samples (20%) were reactive to HIV and 20 samples (80%) were non-reactive to HIV. HIV. The conclusion of this study was that the immunochromatography method of HIV antibody examination (Rapid test) could detect HIV infection with the results of 1 sample from the Homosexual community and 5 samples from FSW.

Keywords: HIV, Immunocromatography, Homosexual, FSW

PENDAHULUAN

Infeksi menular seksual (IMS) adalah infeksi yang disebabkan oleh mikroorganisme dari golongan bakteri, virus, jamur dan parasit yang ditularkan secara seksual atau melalui penularan lewat cairan tubuh, salah satunya adalah infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah virus yang menyerang dan merusak sistem kekebalan tubuh pada manusia sehingga tubuh tidak bisa melawan infeksi yang masuk ke tubuh. HIV adalah virus yang menyebabkan *Acquired Immuni Deficiency Syndrome* (AIDS) (Lynn and Lightman, 2004). *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) termasuk golongan retrovirus yang dapat menyerang sistem kekebalan, dan mampu merangsang pembentukan antibodi sehingga dalam tubuh penderita HIV selain ada antigen yang merupakan bagian virus juga terbentuk antibodi terhadap virus HIV (Durman, 2012).

Indonesia merupakan salah satu negara Asia yang mengalami pandemi HIV/AIDS dengan prevalensi yang meningkat tajam dan belum menunjukkan penurunan meskipun upaya penanggulangan HIV/AIDS telah dilaksanakan oleh masyarakat, Lembaga swadaya masyarakat (LSM) dan swasta. Departmen kesehatan telah melaporkan kasus AIDS pertama di Indonesia pada tahun 1987 oleh seorang warga negara Belanda di Bali, kemudian dari tahun ke tahun menunjukkan peningkatan (Djoerban dan Djauzi, 2006). Homoseksual merupakan perilaku sesama jenis yang hadir dari gangguan orientasi seksual seseorang. Perilaku seksual ini biasanya dikategorikan antara *gay* (sesama laki-laki) atau lesbian (sesama wanita). Dalam lima tahun belakangan ini faktor lingkungan sosial lebih mempengaruhi perilaku homoseksual mulai dari karir atau pekerjaan, komunitas orang yang bergabung dalam klub-klub tertentu serta dengan diikuti kejadian-kejadian yang membuat traumatik seseorang (Chaerunisa, 2008).

Aktivitas seksual WPS yang berganti-ganti pasangan, rendahnya penggunaan alat pengaman seperti kondom serta kurangnya kesadaran memeriksakan kesehatan menyebabkan WPS rentan terkena IMS. Penularan IMS lebih tinggi pada perilaku seksual berisiko tinggi, yaitu perilaku yang menyebabkan terpapar dengan darah, cairan semen dan cairan vagina yang tercemar mikroorganisme seperti HIV (Daili dkk, 2011). HIV dapat ditemukan pada sampel cairan tubuh terutama pada darah, cairan sperma, cairan vagina dan air susu ibu. Penularan HIV dapat melalui 3 cara yaitu melalui hubungan seksual secara genital, anogenital maupun orogenital dengan seorang pengidap HIV, melalui kontak langsung dengan darah atau produk darah (melalui jarum suntik, dan secara vertikal yaitu dari ibu hamil pengidap HIV kepada bayinya, baik selama hamil, saat melahirkan atau saat menyusui (Nasrodin.2007).

Penularan HIV dalam 10 tahun terakhir ini telah bergeser dari penularan melalui jarum suntik yang terkontaminasi HIV dan tidak steril menjadi penularan melalui hubungan seksual. Data Kemenkes tahun 2012 terdapat sekitar tahun 2012 terdapat sekitar 9 juta penduduk berisiko tinggi tertular atau menularkan HIV, penduduk berisiko tersebut diantaranya adalah WPS homoseksual (LSL) (Kemenkes RI, 2015). Beberapa strategi dan

program untuk mengontrol infeksi HIV yaitu melalui aktivitas secara individual maupun kelompok teknologi deteksi HIV dibutuhkan untuk pemeriksaan diagnostik (Ratih, 2012).

Diagnosa infeksi HIV dilakukan berdasarkan deteksi antibodi terhadap HIV dalam sampel darah, serum atau plasma pada penderita infeksi HIV. Klasifikasi diagnosa dapat dibedakan menjadi 3 yaitu metode *Enzym linked immunoassay* (ELISA), metode *Western blot*, metode imunokromatografi (*Rapid test*) (Kemenkes RI, 2012), Viral load HIV dengan metode Polymerase chain reaction (PCR) (Kemenkes RI, 2015). Imunokromatografi (*Rapid test*) dan ELISA dengan berbagai macam reagensinya adalah prosedur pemeriksaan diagnostik penting, sehingga pemilihan reagen yang tepat akan didapatkan hasil yang baik (Ratih, 2012). Deteksi anti HIV yang tepat ditentukan oleh sensitivitas, spesifisitas dan nilai prediksi. Pemilihan reagen untuk deteksi anti HIV diatur oleh SK Menkes no 241/Menkes/SK/IV/2006 yaitu bahwa pemilihan reagen anti HIV harus terdaftar di kemenkes, telah dievaluasi Laboratorium Rujukan nasional RSCM. Metode yang digunakan adalah metode EIA dan Rapid test, yang telah memiliki sensitivitas dan spesifisitas yang sesuai dengan tujuan pemeriksaan. (Anonim, 2012).

Pemeriksaan imunoasai menggunakan metode imunokromatografi adalah pemeriksaan yang efektif dan dapat digunakan untuk *screening test*. Prinsip pemeriksaanya adalah metode uji kualitatif dengan melihat adanya perubahan warna pada strip tes (*lateral flow*) (Handoyo, 2003). Strategi pemeriksaan HIV di Indonesia terbagi menjadi 3 yaitu strategi 1 (reagensia Rapid test dengan sensitifitas tinggi > 99%) digunakan untuk keamanan darah / skrining darah donor, strategi 2 (reagensia Rapid test dengan sensitifitas > 99% dan spesifisitas > 98%) digunakan untuk surveilans, dan strategi 3 (reagensia Rapid test dengan nilai spesifisitas >99% / lebih dari reagen kedua atau menggunakan metode ELISA) (Kemenkes RI, 2015). Berdasarkan Latar belakang diatas, maka penulis ingin meneliti tentang virus HIV pada komunitas homoseksual dan WPS di wilayah kota Kediri dengan menggunakan metode Imunokromatografi. Harapan penulis dalam membuat karya tulis ilmiah ini dapat memberi wawasan kepada masyarakat bahwa virus HIV sangat berbahaya bagi kehidupan dan juga semoga dapat menurunkan angka kematian dan penularan virus HIV.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analisa deskriptif. yang menggambarkan secara singkat objek yang di teliti dengan bersumber pada Studi Pustaka dengan membaca buku, langkah-langkah prosedur praktikum dan daftar pustaka pada literature-literatur yang ada. Penelitian dari bahan pemeriksaan, kemudian menarik kesimpulan dari obyek yang di teliti. Penelitian ini dilakukan di Kota Kediri. Populasi penelitian ini adalah komunitas homoseksual laki suka laki (LSL) dan wanita pekerja seks (WPS) di wilayah kota Kediri. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah secara aksidental (*Accidental sampling*). Dilakukan dengan mengambil kasus atau

responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat dan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2010).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian Pemeriksaan HIV Metode Imunokromatografi rapid tes pada komunitas Homoseksual dan WPS di wilayah kota Kediri di Puskesmas Campurejo Kota Kediri, pemeriksaan uji antibodi HIV Metode imunokromatografi dilakukan di Unit Laboratorium Puskesmas Campurejo Kediri didapatkan hasil sebagai berikut pada komunitas homoseksual 1 sampel (4%) reaktif terhadap HIV dan pada 24 sampel (96%) non reaktif terhadap HIV sedangkan pada WPS 5 sampel (20%) reaktif terhadap HIV dan pada 20 sampel (80%) non reaktif terhadap HIV.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hasil reaktif pada komunitas homoseksual yang cukup rendah yaitu 1 sampel. Homoseksual pada penelitian ini adalah komunitas Laki suka laki (LSL) atau gay. Homoseksual adalah ketertarikan seksual terhadap jenis kelamin yang sama. Homoseksual merupakan masalah global dan modern sekarang ini, gaya hidup atau *lifestyle* merupakan hal yang sangat penting dan kerap menjadi ajang untuk menunjukkan identitas diri. Homoseksual sudah menjadi suatu fenomena yang banyak dibicarakan di dalam masyarakat, baik di berbagai negara maupun di Indonesia (Soetjiningsih, 2004). Komunitas Homoseksual dipandang rentan terhadap penularan IMS dan HIV/AIDS. Mengingat perilaku seksual komunitas gay yang cenderung bebas dan berganti-ganti pasangan serta rendahnya informasi tentang kesehatan reproduksi. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa umur 18-29 tahun sebanyak 45% telah menjadi mitra seksual dan ditemukan 9% diantaranya positif HIV/AIDS.

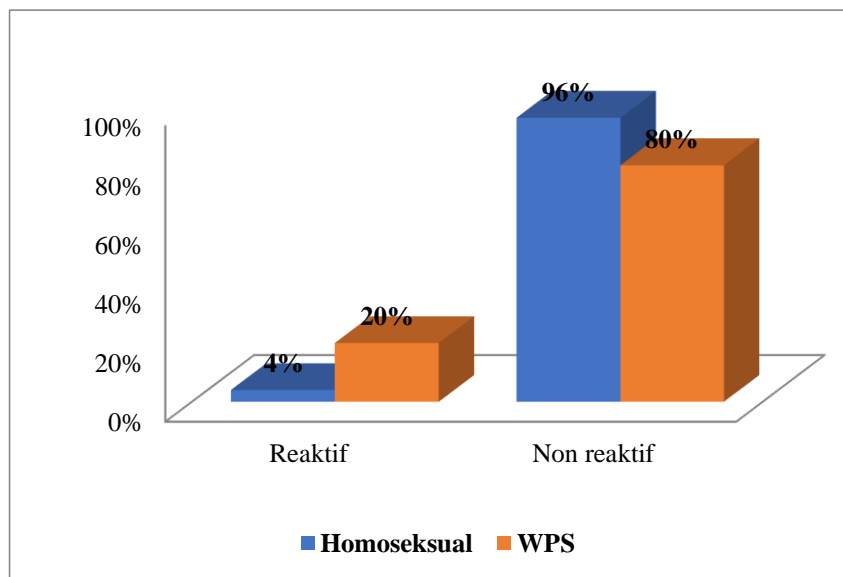
Hasil penelitian pada komunitas WPS menunjukkan nilai pemeriksaan ditemukan reaktif HIV sebanyak 5 sampel, hasil ini menunjukkan WPS memiliki faktor risiko yang lebih besar penularan HIV daripada homoseksual. Hal ini terjadi karen aktifitas seksual yang berisiko pada WPS sehingga lebih rentan terkena infeksi HIV. HIV merupakan virus yang menyerang tubuh manusia sedangkan AIDS merupakan kumpulan gejala penyakit yang di sebabkan oleh turunya kekebalan tubuh manusia karena virus HIV (Lynn and Lightman, 2012).

Pada penelitian ini pemeriksaan dilakukan menggunakan metode imunokromatografi (*Rapid Tes*) dengan 3 reagen yang sesuai dengan strategi I, II dan III. Pengambilan sampel dilakukan oleh petugas medis Puskesmas Kota Kediri dengan alat plindung diri (APD) sesuai standar world health organization (WHO) untuk pengambilan sampel infeksius. Keunggulan pemeriksaan HIV metode imunokromatografi yaitu waktu pemeriksaan cepat (hanya berkisar 15-30 menit), mudah dilakukan, tidak menggunakan alat khusus dan cukup sensitif. Tes ini digunakan sebagai *screening test* terhadap HIV.

Apabila didapatkan hasil reaktif pada reagen 1 (strategi I) maka pemeriksaan dilanjutkan menggunakan reagen 2 (strategi II) dan reagen 3 (strategi III) untuk tujuan penegakan diagnostik HIV. Tes HIV dilakukan dengan metode rapid tes ini setelah sesi

informasi atau konseling dan pasien menandatangani *informed concent*, *informed consent* dilakukan dengan memberikan pengarahan kepada pasien untuk tujuan penelitian dan data penelitian bersifat rahasia dan hasilnya di komunikasikan segera kepada pasien. Menurut permenkes No. 74 tahun 2014 populasi kunci terdiri dari pekerja seks, pengguna narkoba suntik, waria, gay dan transgender (Ratih, 2012).

Pada penelitian sampel sebanyak 50 sampel, sampel dari komunitas homoseksual peneliti sejumlah 25 sampel serum. Pada penelitian ini dari 25 sampel didapatkan hasil reaktif HIV sebanyak 1 pasien (4%) dan non reaktif sebanyak 25 pasien (96%). Dari hasil observasi wawancara dengan pasien reaktif anti HIV yaitu saat berhubungan seksual tidak menggunakan alat pengaman (kondom), Pasien yang reaktif anti HIV belum menunjukkan gejala-gejala AIDS, kemungkinan pasien belum cukup lama terkena virus HIV atau masih dalam tingkat klinis 1. Sedangkan Pasien dengan hasil non reaktif HIV disebabkan mereka sudah mengetahui bahaya dari hubungan seks bebas tanpa menggunakan alat pengaman seperti kondom. Hal ini termasuk suatu upaya pemerintah dalam memberikan informasi atau pendidikan akan bahaya dari hubungan seks bebas tanpa pengaman(kondom) kepada komunitas Homoseksual agar dapat menekan atau mengurangi perkembangan dan penyebaran HIV.



Gambar 1. Histogram hasil pemeriksaan rata-rata kadar kreatinin

Sampel Wanita Pekerja Seks peneliti mengambil 25 sampel serum. Pada penelitian ini dari 25 sampel didapatkan hasil reaktif HIV sebanyak 5 pasien atau sebesar 20% dan hasil non reaktif anti HIV sebesar 20 pasien (80%). Hasil observasi wawancara dengan pasien tersebut ternyata pada saat berhubungan seksual tidak menggunakan alat pengaman seperti kondom, telah menjadi WPS lebih dari 5 tahun, memiliki partner seksual yang banyak. Gejala yang ditunjukkan yaitu adanya tanda-tanda berupa dermatitis pada kulit dan sering mengalami diare yang lama, sistem imunitas menurun akibat infeksi HIV serta

kurangnya pengetahuan mengenai HIV dan penyakit menular seksual. Sedangkan Pasien yang menunjukkan hasil non reaktif anti HIV disebabkan karena WPS sudah mengetahui bahaya dari hubungan seks bebas tanpa menggunakan alat pengaman seperti kondom, sering mendapatkan penyuluhan mengenai bahaya HIV dan sering melakukan pengecekan dari pihak kesehatan.

Berdasarkan penelitian mengenai HIV ini menunjukkan bahwa komunitas homoseksual dan WPS merupakan populasi kunci penularan HIV, sehingga perlunya peningkatan pencegahan penularan HIV, skrining diagnostik anti HIV yang tepat menggunakan strategi I, II dan III yang dilakukan secara serial menggunakan metode imunokromatografi (Rapid test atau ELISA) dan dilanjutkan dengan kegiatan VCT (Ratih, 2012).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pemeriksaan terhadap 50 sampel serum dari komunitas Homoseksual dan WPS yang diperiksa anti HIV dengan metode Imunokromatografi didapatkan sebanyak 1 sampel (4%) reaktif anti HIV dari komunitas homoseksual dan 5 sampel (25%) reaktif anti HIV dari komunitas Wanita pekerja Seks. Komunitas homoseksual dan Wanita Pekerja Seks merupakan golongan yang rentan terkena infeksi HIV.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Yayasan Bhakti Wiyata dan Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri yang telah mendukung penelitian ini serta pada mahasiswa yang telah membantu penelitian ini..

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 2012. Statistik Kasus HIV/AIDS di Indonesia. [Http://spiritia.or.id/Stats/Stat.curr.pdf](http://spiritia.or.id/Stats/Stat.curr.pdf)
- Chaerunnisa, Sofi. 2008. *Penyimpangan Seksual*. Jakarta: Ariesta Pustaka.
- Daili SF, Indriatmi W, Wandra T dkk, 2011. Pedoman nasional penanganan infeksi menular seksual, Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Jakarta
- Durman, Edyana. 2012. *Diagnosis Serologis Infeksi Human Immunodeficiency Virus*. Jakarta. Departemen Patologi Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia. Vol XXVIII No.3. Hal 126-132
- Handojo I., 2003. Pengantar Imunoasai dasar, Surabaya : Airlangga University Press
- Kemendes RI, 2012. Modul Pelatihan Pemeriksaan Terkait HIV Bagi Petugas Laboratorium, Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Kemendes RI, 2015. Pedoman Pelaksanaan Pencegahan Penularan HIV Dan Sifilis Dari Ibu Ke Anak Bagi Tenaga Kesehatan, Jakarta : Kementerian Kesehatan RI

- Lynn WA, Lightman S., 2004. Syphilis and HIV: a dangerous combination. *The Lancet Infectious Diseases*, Juli 2004; 4: 1061-8.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nasrodin. 2007. HIV & AIDS Pendekatan Biologi Molekuler, Klinis dan Sosial. Editor: Barakbah J, Soewandjojo E, Suharto, Hadi U, Astuti WD. Surabaya: Airlangga university press
- Djoerban Z dan Djauzi S., 2006. HIV/AIDS di Indonesia. Dalam: Sudoyo AW, Setiyadi B, Alwi I, Simadibrata KM, Setiadi S, editor. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta. Balai Penerbit FKUI: 1803-12.
- Soetjningsih, SpA(K), (2004). *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: CV.Sagung Seto
- Ratih WU, 2012. Strategi Pemeriksaan Laboratorium anti HIV, *Jurnal farmasi Sains dan Komunitas*, November 2012, hlm 98-103 ISSN : 1693-5683 Vol. 9 No. 2