

Cara Penularan HIV & AIDS Di Unit Perawatan *Intermediate* Penyakit Infeksi (UPIPI) RSUD Dr. Soetomo Surabaya

(Modes of Transmission of HIV & AIDS in Infectious Disease Intermediate Care Unit Dr. Soetomo General Hospital Surabaya)

Astindari, Hans Lumintang

Departemen/Staf Medik Fungsional Kesehatan Kulit dan Kelamin

Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga/Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo Surabaya

ABSTRAK

Latar belakang: Kasus HIV & AIDS makin lama makin meningkat. Sejak pertama kali dilaporkan pada tahun 1987 sampai 2009, di Indonesia tercatat 3.492 orang meninggal dunia karena penyakit ini. Cara penularan HIV & AIDS di Indonesia selalu mengalami perubahan. Awalnya cara penularan terjadi melalui hubungan heteroseksual. Kemudian peningkatan jumlah pengguna narkoba suntik (penasun) di Indonesia menyebabkan cara penularan HIV & AIDS juga mengalami perubahan karena penularan bisa terjadi melalui penggunaan jarum suntik bersama di kalangan para penasun. Saat ini cara penularan HIV & AIDS kembali lagi, terutama melalui hubungan heteroseksual. Perubahan cara penularan HIV & AIDS dari kelompok penasun ke heteroseksual mempengaruhi strategi pencegahan penularan HIV & AIDS di Indonesia, khususnya di RSUD Dr. Soetomo Surabaya. **Tujuan:** Mengevaluasi cara penularan HIV & AIDS di UPIPI RSUD Dr. Soetomo Surabaya tahun 2006-2010. **Metode:** Penelitian deskriptif, retrospektif tentang cara penularan HIV & AIDS di UPIPI RSUD Dr. Soetomo Surabaya tahun 2006 – 2010. **Hasil:** Kasus baru HIV & AIDS di UPIPI RSUD Dr. Soetomo Surabaya tahun 2006-2010 didapatkan 3.090 kasus, dengan perbandingan pasien laki-laki lebih banyak dari pasien perempuan. Cara penularan tertinggi melalui hubungan seksual yaitu 63,5%, cara penularan berikutnya melalui penasun 24,8%, penasun + seksual 6,3%, dan perinatal 3,2%. Cara penularan melalui heteroseksual makin meningkat dari tahun 2006 sebanyak 186 orang (47,1%) menjadi 509 orang (71,9%) pada tahun 2010. **Simpulan:** Cara penularan HIV & AIDS di UPIPI RSUD Dr. Soetomo mengalami perubahan, yang semula terbanyak melalui penasun pada tahun 2005 berubah melalui heteroseksual pada tahun 2010. Hal itu akan mempengaruhi strategi upaya pencegahan penyakit tersebut.

Kata kunci: studi retrospektif, HIV & AIDS, penularan, heteroseksual, IDUs, penasun, perinatal.

ABSTRACT

Background: HIV & AIDS cases are broadly increasing. In Indonesia was first reported in 1987 until 2009 there were 3.492 patients have died due to this disease. Transmission route of HIV & AIDS has been changing. Previously, transmission route occur due to heterosexual intercourse. The escalating of intravenous drug users (IDUs) in Indonesia has also made a change of transmission route through the multiple usage of needle syringe among IDUs. Nowadays, transmission route has also altered, mainly among heterosexual intercourse group. HIV & AIDS transmission route's alteration from IDUs groups to heterosexual groups will affect the prevention strategy of HIV & AIDS transmission in Indonesia specifically in UPIPI Dr. Soetomo General Hospital Surabaya in period of 2006-2010. **Purpose:** To evaluate the transmission route of HIV & AIDS in UPIPI Dr. Soetomo General Hospital Surabaya in period of 2006-2010. **Methods:** Retrospective study has been done to describe the transmission route of HIV & AIDS in UPIPI Dr. Soetomo General Hospital Surabaya in 2006-2010. **Results:** There were 3.090 new cases of HIV & AIDS in UPIPI Dr. Soetomo General Hospital in 2006-2010. Male patients were affected more than female. The most prevalent transmission route is by heterosexual intercourse (63.5%), followed by IDU (24.8%), IDU + sexual intercourse (6.3%), and perinatal (3.2%). Transmission route through heterosexual intercourse was increasing, from 186 patients (47.1%) in 2006 to 509 patients (71.9%) in 2010. **Conclusion:** The transmission route of HIV & AIDS in UPIPI Dr. Soetomo General Hospital has been altered. Previously the most prevalent transmission route was in IDUs groups in 2005, but in 2010 heterosexual intercourse was objected as the most prevalent one. Thus, these findings will affect the prevention strategy of this disease.

Key words: retrospective study, HIV & AIDS, transmission route, heterosexual, IDUs, perinatal.

Alamat korespondensi: Astindari, Departemen/Staf Medik Fungsional Kesehatan Kulit dan Kelamin Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo, Jl. Mayjen Prof. Dr. Moestopo No. 6-8 Surabaya 60131, Indonesia. Telepon: +62315501609. Email: astindari@yaho.co.id

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang termasuk dalam golongan retrovirus yang bisa menyebabkan penurunan daya tahan tubuh manusia. *Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)* adalah sekumpulan gejala penyakit yang timbul akibat penurunan daya tahan tubuh seseorang karena adanya infeksi HIV. Kasus HIV & AIDS di Indonesia pertama kali dilaporkan tahun 1987 sampai tahun 2009 tercatat 3.492 orang meninggal karena penyakit ini.^{1,2} Dilaporkan 11.856 kasus baru pada tahun 2008, dan 6.962 orang diantaranya berusia kurang dari 30 tahun, termasuk 55 bayi di bawah usia 1 tahun. Kasus terbanyak ditemukan pada kelompok risiko tinggi termasuk pengguna narkoba suntik (penasun), pekerja seks dan pasangan/pelanggannya, homoseksual, dan bayi yang tertular dari ibunya. Pada awalnya cara penularan HIV & AIDS terjadi melalui hubungan heteroseksual. Peningkatan jumlah penasun di Indonesia menyebabkan cara penularan HIV & AIDS mengalami perubahan yaitu terutama terjadi melalui penggunaan jarum suntik bersama di kalangan para penasun. Beberapa tahun terakhir, cara penularan HIV & AIDS berubah lagi, terutama melalui hubungan heteroseksual.^{1,3} Perubahan cara penularan tersebut yang bila tidak diwaspadai akan menyebabkan makin meningkatnya kasus HIV & AIDS akibat upaya pencegahan yang kurang tepat. Cara penularan HIV & AIDS melalui hubungan seks juga bisa menyebabkan makin meningkatnya kasus infeksi menular seksual (IMS) yang bila tidak terdiagnosis dengan tepat dapat menimbulkan berbagai komplikasi.

Kasus baru HIV meningkat dengan cepat sejalan dengan meningkatnya jumlah penasun di Indonesia sejak tahun 1999. Pada tahun 2006 dilaporkan penularan terutama terjadi melalui penggunaan jarum suntik bersama di kalangan penasun sebesar 59%, dan penularan melalui kontak seksual sebesar 41%.² Transmisi HIV & AIDS di UPIPI RSUD Dr. Soetomo pada tahun 2005 didapatkan 63% penularan melalui penggunaan jarum suntik bersama di kalangan penasun, sedangkan sisanya adalah transmisi melalui kontak seksual baik heteroseksual ataupun homoseksual, transfusi, dan perinatal.⁴ Cara penularan HIV & AIDS ternyata mengalami perubahan lagi, berdasarkan data dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia tentang perkembangan HIV & AIDS di Indonesia tahun 2010 dinyatakan bahwa cara penularan terbanyak adalah melalui hubungan

heteroseksual (52,7%), penasun (38,3%), lelaki seks lelaki (3,0%), dan perinatal (2,6%).¹

Perubahan cara penularan HIV & AIDS dari kelompok penasun ke heteroseksual memengaruhi strategi pencegahan penularan HIV & AIDS di Indonesia, khususnya di RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Selain itu pergeseran cara penularan ke kontak seksual juga meningkatkan kewaspadaan terhadap meningkatnya kasus IMS, namun tetap mengupayakan pencegahan di kalangan para penasun serta kelompok risiko tinggi lainnya.

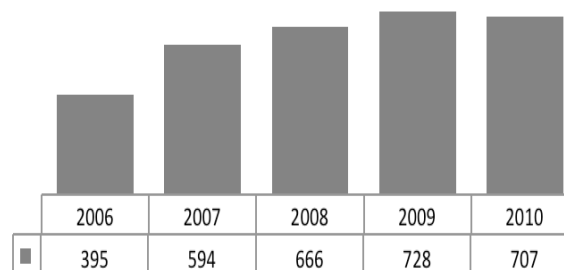
Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi prevalensi HIV & AIDS di UPIPI RSUD Dr. Soetomo, distribusi kelompok usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan jenis pekerjaan pasien HIV & AIDS di RSUD Dr. Soetomo, serta cara penularan HIV & AIDS di UPIPI RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Manfaat penelitian adalah memberi informasi tentang cara penularan HIV & AIDS pasien di UPIPI RSUD Dr. Soetomo Surabaya dan mengupayakan strategi pencegahan HIV & AIDS sesuai dengan tingkat risiko penularan.

METODE

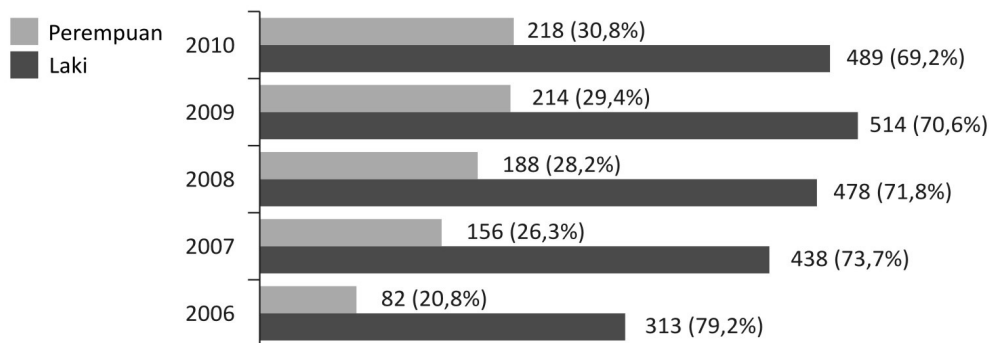
Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif retrospektif tentang cara penularan HIV & AIDS di UPIPI RSUD Dr. Soetomo Surabaya tahun 2006 – 2010. Bahan penelitian berupa laporan tahunan pasien HIV & AIDS di UPIPI RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode tahun 2006-2010.

HASIL

Jumlah pasien baru HIV & AIDS di UPIPI RSUD Dr. Soetomo semakin meningkat dari 395 orang pada tahun 2006 menjadi 707 orang pada tahun 2010 (Gambar 1). Pasien HIV & AIDS laki-laki (72,2%) lebih banyak daripada pasien perempuan (27,8%) seperti ditunjukkan pada Gambar 2.

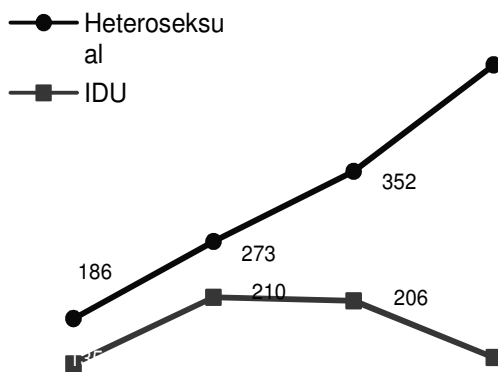


Gambar 1. Jumlah pasien baru HIV & AIDS di UPIPI RSUD Dr. Soetomo Surabaya tahun 2006-2010.



Gambar 2. Jumlah pasien HIV&AIDS di UPIPI RSUD Dr. Soetomo Surabaya tahun 2006-2010 berdasarkan jenis kelamin.

Pola penularan HIV & AIDS pada tahun 2006 – 2010 terbanyak adalah melalui hubungan seksual (heteroseksual + homoseksual + biseksual) yaitu 63,5% dengan rincian heteroseksual (57,9%), homoseksual (4,9%) dan biseksual (0,7%). Cara penularan berikutnya melalui IDU (24.8%), IDU + seksual (6,3%), dan perinatal (3,2%) seperti ditunjukkan dalam Gambar 3.



Gambar 3. Pola penularan HIV & AIDS di UPIPI RSUD Dr. Soetomo periode tahun 2006-2010.

PEMBAHASAN

Jumlah pasien baru HIV & AIDS di RSUD Dr. Soetomo Surabaya makin meningkat setiap tahun. Ditemukan 395 pasien baru pada tahun 2006, sedangkan tahun 2009 didapatkan 728 pasien baru, tahun 2010 didapatkan 707 pasien baru. Hal yang sama juga terjadi di berbagai daerah di Indonesia. Jumlah kasus baru AIDS di Indonesia pada tahun 2004 sebanyak 1.195 kasus, pada tahun 2008 sebanyak 4.969 kasus baru dengan jumlah kasus kumulatif sebesar 16.110.⁵ Hal itu disebabkan karena makin tingginya kesadaran masyarakat untuk

memeriksa diri atau untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, makin meningkatnya diagnosis dini kasus HIV & AIDS, dan sistem rujukan dari rumah sakit di daerah ke RSUD Dr. Soetomo Surabaya semakin bagus. Hal tersebut juga bisa menggambarkan adanya fenomena gunung es yang perlahan mulai tampak, yang berarti data yang dilaporkan jauh lebih sedikit dari jumlah yang sebenarnya.⁶

Berdasarkan jenis kelamin pasien HIV & AIDS periode tahun 2006 – 2010, didapatkan jumlah pasien laki-laki lebih banyak dibandingkan pasien perempuan yaitu 72,2% pasien laki-laki dan 27,8% pasien perempuan. Hal itu sesuai dengan jumlah pasien HIV & AIDS di Indonesia yang menurut Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Nasional dilaporkan lebih banyak ditemukan pada laki-laki yaitu 74,5%, sedangkan pada perempuan 25,5%.⁵ Fenomena tersebut bisa disebabkan karena berbagai faktor, diantaranya adalah jumlah *Injecting Drug Users* (IDUs) atau pengguna narkoba suntik (penasun) yang merupakan salah satu faktor penting dalam penularan HIV & AIDS didominasi oleh laki-laki daripada perempuan, selain itu adanya perilaku seksual sesama laki-laki (homoseksual/lelaki seks dengan lelaki /LSL) juga berperan dalam penularan HIV & AIDS pada laki-laki.⁷ Pembangunan fisik yang dilakukan di daerah urban dan lapangan kerja sempit di daerah pedesaan menyebabkan arus urbanisasi ke kota besar di Indonesia meningkat setiap tahun. Pekerja di daerah industri dan proyek pembangunan fisik didominasi oleh laki-laki. Dominasi dari satu jenis kelamin di setiap jalur urbanisasi menunjukkan bahwa para pendatang tersebut hidup jauh dari keluarga (istrinya) dan berpotensi untuk berperilaku risiko tinggi.^{6,8,9,10}

Pola penularan HIV & AIDS dalam kurun waktu 2006-2010 menunjukkan bahwa cara penularan tertinggi melalui hubungan seksual (heteroseksual +

homoseksual + biseks) yaitu (63,5%) dengan rincian heteroseksual (57,9%) homoseksual (4,9%) dan biseks (0,7%). Cara penularan berikutnya melalui IDU (24,8%), IDU + seksual (6,3%), dan perinatal (3,2%). Cara penularan melalui heteroseksual makin meningkat dari tahun 2006 sebanyak 186 orang (47,1%) menjadi 509 orang (71,9%) pada tahun 2010, sedangkan cara penularan melalui IDU cenderung menurun dari tahun 2006 sebesar 135 orang (34,2%), walaupun juga meningkat jumlahnya pada tahun 2007 yaitu 210 orang (35,4%) tapi kemudian proporsi turun pada tahun berikutnya dan pada tahun 2010 menjadi 73 orang (10,3%).

Pola penularan HIV & AIDS di Indonesia menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia juga mengalami perubahan. Sejak awal ditemukan kasus AIDS pada tahun 1987, cara penularan terbanyak melalui heteroseksual. Seiring dengan peningkatan pengguna napza suntik (penasun) di Indonesia sejak tahun 1999, maka cara penularan HIV & AIDS bergeser melalui penasun/IDU.^{11,12,13} Sejak tahun 2008, pola penularan HIV & AIDS yang pada awalnya terbanyak melalui IDU bergeser ke heteroseksual lagi.^{1,14} Demikian juga yang terjadi di RSUD Dr. Soetomo, walaupun sejak tahun 2006-2010 cara penularan terutama melalui hubungan heteroseksual, namun pada pasien laki-laki terjadi pergeseran cara penularan dari IDU ke heteroseksual sejak tahun 2008 dan cara penularan melalui IDU makin menurun sejak tahun 2008. Hal itu terjadi karena makin tingginya kesadaran penasun untuk tidak menggunakan jarum suntik secara bersama-sama, namun harus diwaspadai adanya penularan ke populasi risiko rendah dan meningkatnya kasus IMS karena penularan melalui heteroseksual semakin meningkat.^{8,14}

Cara penularan melalui perinatal makin meningkat dari tahun 2006 sebanyak 5 orang (1,3%) menjadi 24 orang (3,4%) pada tahun 2010, yang menunjukkan bahwa makin banyak kasus bayi yang tertular infeksi HIV dari ibunya. Oleh karena itu perlu dilakukan upaya pencegahan penularan infeksi HIV dari ibu ke janinnya, misal berupa diagnosis dini infeksi HIV pada ibu hamil untuk memaksimalkan pilihan penanganan kehamilan dan mengoptimalkan waktu pemberian terapi, perencanaan kelahiran melalui operasi *caesar*, dan tidak menyusui bayinya dengan ASI.¹⁵ Selain itu perlu upaya pencegahan penularan HIV & AIDS dari suami yang terinfeksi

HIV ke istrinya untuk menghindari penyebaran HIV & AIDS ke populasi umum.

Penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah pasien baru HIV & AIDS dalam kurun waktu 2006-2010 sebanyak 3.090, terdiri dari 72,2% pasien laki-laki dan 27,8% pasien perempuan. Terjadi perubahan cara penularannya, yang semula banyak terjadi melalui penasun sebesar 63% pada tahun 2005, perlahan berubah melalui hubungan heteroseksual sejak tahun 2006 sebesar 47,1% dan pada tahun 2010 menjadi 71,9%. Hal itu akan memengaruhi upaya pencegahan penularan HIV & AIDS. Selain itu perlu diwaspadai adanya kemungkinan peningkatan kasus infeksi menular seksual.

KEPUSTAKAAN

1. Ditjen PP & PL Departemen Kesehatan RI. Laporan perkembangan HIV & AIDS sampai dengan Desember 2010. (disitasi 19 Maret 2011). Diunduh dari: URL:<http://www.depkes.go.id>
2. Wapedia. HIV&AIDS in Indonesia. (disitasi 19 Maret 2011). Diunduh dari: URL: <http://proquest.umi.com>
3. UNAIDS. Global Report on the Global AIDS Epidemic 2010. New York; 2011.
4. Nasronudin. Pendekatan Biologi molekuler klinis dan sosial HIV & AIDS. Surabaya: AUP; 2007.
5. Komisi Penanggulangan AIDS. Situasi HIV & AIDS di Indonesia. (disitasi 20 Maret 2011). Diunduh dari: URL:<http://KPAN.com>
6. Komisi Penanggulangan AIDS. Strategi nasional penanggulangan HIV&AIDS 2007-2010. (disitasi 20 Maret 2011). Diunduh dari <http://KPAN.com>
7. Strathdee SA, Galai N, Safai M, Celentano DD, Vlahov D, Johnson L, et al. Sex differences in risk factor for HIV seroconversion among injecting drug users. *Arch Intern Med* 2001;161:1281-81.
8. Ditjen PP & PL Departemen Kesehatan RI. Surveilans terpadu-biologis perilaku pada pria berisiko tinggi. 2007. (disitasi 19 Maret 2011). Diunduh dari: URL:<http://www.depkes.go.id>
9. Dibua UE. Socio-economic and socio-cultural predisposing risk factors to HIV&AIDS : Case study of some location in Eastern Nigeria. *The Intern Journ Tropic Med* 2010;6(2):1540-2681.
10. ILO Jakarta. Warta ILO Jakarta dan aksi menanggulangi HIV AIDS di dunia kerja. Jakarta: ILO; Agustus 2004.

11. Sidang Kabinet Sesi Khusus HIV & AIDS. Penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia : respons saat ini – Menangkal ancaman bencana nasional AIDS masa mendatang. Maret 2002. Diunduh dari: <http://www.aidsindonesia.go.id>
12. Ditjen PP & PL Departemen Kesehatan RI. Situasi kumulatif AIDS sampai tahun 2007. (disitasi 20 Maret 2011). Diunduh dari: URL:<http://www.depkes.go.id>
13. Ditjen PP & PL Departemen Kesehatan RI. Surveilans terpadu-biologis perilaku pada pengguna napza suntik.2007. (disitasi 20 Maret 2011). Diunduh dari: URL:[http:// www. depkes. go.id](http://www.depkes.go.id)
14. Ditjen PP & PL Departemen Kesehatan RI. Surveilans terpadu-biologis perilaku pada wanita pekerja seks.2007. (disitasi 20 Maret 2011). Diunduh dari: URL:<http://www.depkes.go.id>
15. McGowan JP, Shah SS. Prevention of perinatal HIV transmission during pregnancy. *J Antimicrob Chem* 2000;46:657-68.