

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM PADA
PENDERITA SUSPEK HIV/AIDS DI RUMAH
SAKIT UMUM DAERAH PARIAMAN**

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Pendidikan Program studi
Diploma Tiga Teknologi Laboratorium Medik STIKes Perintis Padang*



Oleh:
GINA PUSPITA SARI
1613453060

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA TEKNOLOGI LABORATORIUM
MEDIK SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERINTIS PADANG
PADANG
2019**

LEMBAR PENGESAHAN

**GAMBARAN HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM PADA
PENDERITA SUSPEK HIV/AIDS DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
PARIAMAN**

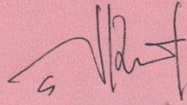
*Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi pendidikan
Diploma Tiga Teknologi Laboratorium Medik STIKes Perintis Padang*

OLEH :

GINA PUSPITA SARI
NIM : 1613453060

Telah di setujui oleh :

Pembimbing:



Renowati., S.SIT, M.Biomed
NIDN : 10011077301

Mengetahui

Ketua Program Studi Diploma Tiga Teknologi Laboratorium Medik
STIKes Perintis Padang



Endang Suriani., SKM, M.Kes
NIDN: 1005107604

LEMBAR PERSETUJUAN

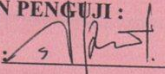

Karya Tulis ini telah diajukan dan di pertahankan di depan sidang komptensif dewan penguji Karya Tulis Ilmiah Prosi Diploma Tiga Teknologi Laboratorium Medik STIKes Perintis Padang dan di terima sebagai syarat untuk mendapatkan gelar Ahli Madya Analisis Kesehatan.

Yang berlangsung pada :

Hari : Sabtu

Tanggal : 25 Mei 2019

DEWAN PENGUJI :

1. Renowati., S.SIT, M.Biomed : 
NIDN: 10011077301
2. Erawati., S.SKM, M.Biomed : 
NIDN:1005097402

Mengetahui

Ketua Program Studi Diploma Tiga Teknologi Laboratorium Medik
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang



Endang Suriani., SKM, M.Kes
NIDN : 1005107604

KATA PERSEMBAHAN

“dan seandainya pohon-pohon di bumi menjadi pena dan laut (menjadi mentega). Di tambahkan kepadanya tujuh laut (lagi) sesudah (kering)nya. Niscaya tidak akan habis-habisnya (di tuliskan) kalimat Allah. Sesungguhnya Allah maha perkasa lagi maha bijaksana” (Q.S Al Luqman :27)

Sujud syukurku kusembahkan kepadamu Tuhan yang Maha Agung nan Maha Tinggi nan Maha Adil nan Maha Penyayang, atas takdirmu telah kau jadikan aku manusia yang senantiasa berpikir, berilmu, beriman dan bersabar dalam menjalanikehidupan ini. Semoga keberhasilan ini menjadi satu langkah awal bagiku untuk meraih cita-cita besarku.

Ya Allah,

Cinta yang tak pernah hilang, kasih yang tak pernah pudar, permohonan serta pertolongan yang tak berhenti mengalir. Tuhan, engkau berikan aku kesempatan untuk bisa sampai di penghujung awal perjuanganku.

Terimakasih Untuk Kedua Orang tua ku.....

Kau kirimkan aku kekuatan lewat untaian kata dan iringan do'a. Tak ada keluh kesah di wajahmu dalam mengantar anak mu ke gerbang masa depan yang lebih cerah, masa depan yang akan lebih menjamin kehidupanku, dan impian yang menjadi kenyataan.

Mama.....

Ada banyak ibu didunia ini, tapi hanya ada satu ibu yang terbaik didunia, yaitu ibu yang telah melahirkanku ke dunia ini. Ibu terimakasih atas ketulusanmu merawat dan menjagaku dari aku kecil hingga aku besar seperti sekarang ini.

Ibu, pinjamkan aku hatimu ibu, agar aku paham liang luka dan kepedihan yang sering engkau ceritakan dengan air mata. Dalam jarak yang jauh engkau menahan

rasa rindu yang begitu dalam terhadapku. Ibu, ajarilah aku bagaimana caranya untuk ikhlas dan selalu tersenyum meskipun hati dalam terluka, peluklah aku ibu karena hanya pelukanmu yang dapat menenangkan jiwaku. Ibu adalah ibu yang sangat hebat, yang tak pernah lelah membahagiakan anaknya. Jasamu mungkin tak akan pernah terbalaskan olehku, hanya kata maaf dan terimakasihlah yang bisa ku ucapkan. Terimakasih Tuhan telah menitipkanku kepada malaikat yang kusebut BUNDA.

Ayah.....

Kau adalah pahlawan tanpa tanda jasa. Seorang ayah yang rela dan ikhlas memberikan seluruh hidupnya bagi anaknya, yang rela bekerja dari pagi hingga malam sampai tidurpun tak engkau ingat disaat tengah malam. Ayah terimakasih kuucapkan padamu, tetes keringatmu kujadikan semangat untuk meraih cita-cita ku. Kau begitu kuat menghadapi segalanya untukku. Kau begitu tabah menjalani semua itu unukku.

Ayah.....

Tak kau hiraukan terik matahari membakar kulitmu
Tak kau pedulikan hujan deras mengguyur tubuhmu
Demi anakmu bisa meraih mimpi

Adik-Adikku.....

Terimakasih untuk adik-adikku Ravenza Zaki Saputra dan Najwa Olivia yang telah membantu orang tua kita dan selalu memberikan dukungan terhadapku selama ini, terimakasih telah menyanyangiku dan tetaplah semangat menyokong deras badai kehidupan, ku menyayangi kalian.

Ucapan terimakasih kepada dosen pembimbingku ibu Renowati,S.SIT,M.Biomed yang telah membantuku dan membimbingku dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Terimakasih juga kepada dosen penguji ibu Erawati,S,SKM,M.Biomed.

Terimakasih bapak/ibuk yang telah membimbing anak bimbinganmu ini tanpa kenal waktu

Terimakasih kepada teman-teman , sahabatku dimasa kuliah ku, tanpa kalian aku juga bukan apa-apa, banyak hal yang tak bisa ku pahami sendiri. Terimakasih telah membantuku dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini yang tak bisa kusebutkan satu persatu (Rahmi Agu Saputri, Tia Oktaviani, Desri Mulyanti, Chintia Febrianti, Rin Zalfitriani)

Dan terimakasih teruntuk orang yang spesial ku yang slalu mendukung ku dan slalu ada di setiap hari dan waktuku. Slalu membantuku dalam keadaan susah (Fidel Anugerah Telaumbanua)

Dengan kalian aku mampu melewati ini.....

Karya ini tak menghentikan ku sampai di sini, banyak jalan yang harus ku lalui untuk melewati hidup ini. Kesuksesan dan keberhasilan ku masih jauh didepan sana dan belum seutuhnya menyatu dengan tubuh ini. Tekad dan usaha maupun penghargaan mesti ditanam dalam hati untuk lebih semangat akan cita dan cmta nantinya.

Wasalam

Gina Puspita Sari

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



DATA PRIBADI

Nama : Gina Puspita Sari
Tempat/ Tanggal Lahir : Pekanbaru, 07 Juli 1998
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Kebangsaan : Indonesia
Status Perkawinan : Belum Nikah
Alamat : Payakumbuh
No.Telp/Handphone : 081363458898
E-mail : Ginaps0707@gmail.com

PENDIDIKAN FORMAL

- 2003 – 2004, TK Pertiwi Limbanang
- 2005 – 2010, SD N 06 Limbanang
- 2011 – 2013, SMP N 02 Kec. Suliki
- 2014 – 2016, SMA N 01 Kec. Suliki
- 2016 – 2019, Program Studi D III Teknologi Laboratorium Medik
STIKes Perintis Padang

PENGALAMAN AKADEMIS

- 2018, Praktek Lapangan Manajemen Laboratorium di Puskesmas Tarusan
- 2019, Study Banding ke Poltekes Kemenkes III Jakarta, Poltekes Bandung, Universitas Muhammadiyah Semarang, dan Universitas Wiramedika Bali
- 2019, Praktek Lapangan di RSUD Pariaman
- 2019, Pengabdian Masyarakat Praktek Kerja Lapangan di 50 Kota
- 2019, Karya Tulis Ilmiah
Judul:
Gambaran Hasil Pemeriksaan Laboratorium Pada Penderita Suspek HIV/AIDS di RSUD Pariaman

ABSTRACT

HIV (Human Immunodeficiency Virus) is a virus that weakens the immune system. AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) is a collection of symptoms of the disease due to a decrease in the immune system (Kusmiran, 2012). Research has been conducted with the aim to determine the percentage of positive and negative HIV / AIDS sufferers based on age, sex, and the results of Anti-HIV tests at Pariaman District Hospital. This research is retrospective to find out the picture of people with HIV / AIDS infection based on the Rapid Test examination in Pariaman District Hospital from February to June 2019 with a total sample of 163 people based on data. From February 2018 to February 2019. Results, research from 163 HIV-positive people, found 18% of HIV reactive. From an incident during the year there was an increase in June reaching 20%. Of the 18% reactive most (776.6%) were aged 30-39 years, and some (70%) were male.

Keywords: HIV / AIDS,

ABSTRAK

HIV (Human Immunodeficiency Virus) adalah virus yang melemahkan sistem kekebalan tubuh. AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrom) adalah kumpulan gejala penyakit akibat menurunnya system kekebalan tubuh (Kusmiran, 2012). Telah dilakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui presentase data penderita HIV/AIDS positif dan negatif berdasarkan umur, jenis kelamin, dan hasil pemeriksaan Anti- HIV di RSUD Pariaman. Penelitian ini bersifat Retrospektif untuk mengetahui gambaran penderita infeksi HIV/AIDS berdasarkan pemeriksaan Rapid Test di RSUD Pariaman pada bulan Februari sampai Juni 2019 dengan jumlah sampel sebanyak 163 orang berdasarkan data . Dari dari bulan Februari 2018 sampai Februari 2019. Hasil, penelitian dari 163 orang saspek HIV, ditemukan 18% reaktif HIV. Dari kejadian selama satahun terjadi peningkatan dibulan Juni mencapai 20%. Dari 18% reaktif sebagian besar (776,6%) terdapat pada umur 30-39 tahun, dan sebagian (70%) berjenis kelamin laki-laki.

Kata kunci : *HIV/AIDS*,

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada penulis sehingga penelitian dan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Analisis Kesehatan (Amd.AK) pada program studi Diploma III Teknologi Laboratorium Medik.

Penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Yendrizal Jafri., S.Kp, M.Biomed selaku ketua STIKes Perintis Padang.
2. Ibu Endang Suryani., SKM, M.Kes selaku ketua program studi Diploma Tiga Teknologi Laboratorium Medik.
3. Ibu Renowati., S.SIT, M.Biomed pembimbing yang telah mengarahkan, membina dan memberikan masukan kepada penulis demi tercapainya Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu Erawati., SKM, M.Biomed sekaligus penguji yang memberikan arahan agar terlaksananya penelitian dengan baik.
5. Terimakasih yang tak terhingga penulis ucapkan kepa ayah tercinta dan ibu tercinta dan adek tercinta dan seluruh keluarga besar atas dukungannya Semoga ini bisa menjadi persembahan yang terbaik.
6. Teman-teman seperjuangan Diploma Tiga teknologi laboratorium medik angkatan 2016 atas dukungan dan semangatnya selama penyusunan karya tulis ilmiah ini.
7. Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang telah ikut berpartisipasi dalam penyusunan.

Semoga Allah SWT membalas semua kebaikan dan jasa yang telah diberikan kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih belum sempurna. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran serta masukan yang dapat membangun kesempurnaan karya tulis ilmiah. Harapan penulis, semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi semua pihak nantinya.

Padang, Juli 2019

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

LEMBAR PENGESAHAN	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
KATA PERSEMBAHAN	iii
RIWAYAT HIDUP	vi
ABSTRACT	vii
ABSTRAK	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GRAFIK.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang	1
1.2 Rumusan masalah	3
1.3 Batasan masalah	3
1.4 Tujuan penelitian	3
1.4.1 Tujuan umum.....	3
1.4.2 Tujuan khusus.....	3
1.5 Manfaat penelitian	3

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Human Immunodeficiency Virus (HIV).....	4
2.1.1 Defenisi Human Immunodeficiency Virus (HIV)	4
2.1.2 Epedemiologi.....	4
2.1.3 Etiologi	5
2.1.4 Struktur HIV	6
2.1.5 Perjalanan Infeksi HIV	7
2.1.6 Cara Penularan HIV.....	7
2.1.7 Tanda-tanda dan Gejala HIV	8
2.1.8 Stadium Penyakit HIV/AIDS	8
2.1.9 Patogenese	9

BAB III. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis penelitian	12
3.2 Waktu dan tempat penelitian	12
3.3 Populasi dan sampel	12
3.4 Persiapan Penelitian.....	12
3.4.1 Persiapan Alat.....	12
3.4.2 Persiapan Bahan	12
3.5 Prosedurkerja	13
3.5.1 Prosedur Pengambilan darah vena.....	13
3.5.2 Prosedur Pembuatan serum	13
3.5.3 Prosedur pemeriksaan HIV	13
3.5.4 Alur penelitian	14
3.6 Pengolahan Dan Analisa Data	14

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian.....	15
4.2 Pembahasan	21

BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan	23
5.2 Saran	23

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Struktur virus HIV	7

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin Dan Hasil Pemeriksaan di RSUD Pariaman	16
Tabel 4.1.2 Distribusi Responden Berdasarkan Angka Kejadian Perbulan Pada Penderita HIV/AIDS di RSUD Pariaman.....	19
Tabel 4.1.3 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Penderita HIV/AIDS di RSUD Pariaman	21

DAFTAR GRAFIK

	Halaman
Grafik 4.1.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin Dan Hasil Pemeriksaan di RSUD Pariaman	17
Grafik 4.1.2 Distribusi Responden Berdasarkan Angka Kejadian Perbulan Pada Penderita HIV/AIDS di RSUD Pariaman.....	20
Grafik 4.1.3 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Penderita HIV/AIDS di RSUD Pariaman	21

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Izin Penelitian.....	25
Lampiran 2. Surat Keterangan Selesai Penelitian	26
Lampiran 3. Data Kasus Penderita Suspek HIV/AIDS Perbulan di RSUD Pariaman Pada Bulan Februari 2018 Sampai Februari 2019.....	27
Lampiran 4. Data kasus yng terinfeksi HIV/AIDS Berdasarkan Jenis Kelamin di RSUD Pariaman Pada Bulan Februari 2018 Sampai Februari 2019.....	28
Lampiran 5. Data kasus penderita suspek HIV/AIDS secara keseluruhan di RSUD Pariaman Pada Bulan Februari 2018 sampai Februari 2019.....	29
Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian	34

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) adalah kumpulan beberapa penyakit yang disebabkan oleh infeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV). Virus HIV tidak menyebabkan kematian secara langsung, tetapi penurunan imunitas tubuh meningkatkan berbagai macam penyakit yang membawa pada kesakitan dan kematian (Bratawijaya, 2014).

Di Indonesia kasus HIV/AIDS sebanyak 421 (81,9%) dari 514 kabupaten/kota di seluruh Indonesia. Pada tahun 2015 sampai 2017 mengalami peningkatan setiap tahunnya. Jumlah komorbiditas kasus infeksi HIV 280.623 kasus, yang tertinggi infeksi HIV adalah DKI Jakarta (51.981), di ikuti Jawa Timur (39.633), Papua (22.083), Jawa Barat (28.964), dan Jawa Tengah (22.292) (Depkes RI, 2018).

Jumlah komorbiditas AIDS sebanyak 102,667 orang. Presentase AIDS tertinggi pada umur 20-29 tahun (32,5%), kemudian diikuti kelompok umur 30-39 tahun (30,7%), kemudian umur 40-49 (12,9%), umur 50-59 (4,7%), dan umur 15-19 tahun (3,21%). Presentase faktor resiko tertinggi adalah hubungan seks beresiko pada heteroseksual (71%), homoseksual (20%), perinatal (3%) dan IDU (2%) (Depkes RI, 2018).

Menurut WHO tahun 2011 mengenai HIV/AIDS menunjukkan sekitar 34 juta manusia tahun 2011 di seluruh dunia hidup dengan HIV/AIDS dengan angka kematian mencapai 1,7 juta manusia. Data WHO 2011 menunjukkan 3,3 juta anak di bawah usia 15 tahun di seluruh dunia hidup dengan HIV/AIDS, sedangkan di wilayah Asia Tenggara kasus HIV/AIDS pada anak usia di bawah 15 tahun mencapai angka 140.000 kasus. Kasus HIV/AIDS di Indonesia mencapai angka 380.000 pasien dengan kasus wanita di atas usia 15 tahun mencapai 110.000 kasus. Data mengenai kasus HIV/AIDS pada ibu hamil ataupun anak di bawah usia 15 tahun belum dilaporkan. Tingginya angka kejadian HIV/AIDS

pada wanita usia di atas 15 tahun ditakutkan tingginya angka HIV/AIDS pada ibu hamil.

AIDS merupakan sekumpulan gejala dan tanda penyakit yang disebabkan karena menurunnya sistem imunitas akibat infeksi HIV. AIDS merupakan tahap akhir dari HIV. Seseorang yang terinfeksi HIV/AIDS sering disebut ODHA (Sofro,2016). ODHA mulai menampakkan gejala akibat infeksi oportunistik (IO) karena menurunnya sistem kekebalan tubuh. IO adalah infeksi mikroorganisme yang tidak menyebabkan penyakit serius pada orang sehat. Penyebabnya bisa berasal dari bakteri, virus, jamur, parasit dan lainnya, dan dapat menginfeksi berbagai organ tubuh (Veronique Grozard, 2016).

HIV/AIDS akan menimbulkan gangguan secara fisik antara lain penurunan berat badan lebih dari 10% dalam tiga bulan, diare kronis lebih dari satu bulan berulang maupun terus menerus, batuk kronis lebih dari satu bulan, infeksi pada mulut dan tenggorokan yang disebabkan jamur *Candida Albicans* serta gangguan psikologis yakni berupa adanya stigma negatif berkaitan dengan perilaku homoseksual, heteroseksual dan *Injection Drug User* (IDU) sehingga (ODHA) dipandang tidak memiliki moral yang baik (Carsom, 2016).

Menurut Djauzi (1997) seorang dinyatakan positif HIV/AIDS akan mengalami perasaan negatif seperti pemarah, rasa tidak berdaya, dan kecemasan. Kecemasan yang di alami oleh orang HIV/AIDS di antaranya kecemasan akan ditinggalkan oleh pasangannya, kecemasan tanpa kejelasan masa depan, kecemasan akan bertambahnya biaya pengobatan dan efek samping yang akan memperparah keadaan serta kecemasan akan stigma negatif dari masyarakat sekitarnya (Irawati,Deasy.Subandi Kulohadi, 2016).

Menurut Kepala Dinas Kesehatan Kota Pariaman, Yanrizela di Pariaman, jumlah penderita HIV/AIDS dibandingkan dengan jumlah penduduk, kota Pariaman menempati posisi ke tiga di Sumatra Barat terkait penyakit yang mematikan tersebut. Berdasarkan paparan di atas saya tertarik ingin mengetahui tentang kejadian penderita suspek HIV/AIDS di Pariaman.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Gambaran Hasil Pemeriksaan Laboratorium Pada suspek Penderita HIV/AIDS di RSUD Pariaman?.

1.3 Batasan Masalah

Penelitian ini hanya membahas tentang Gambaran Hasil Pemeriksaan Laboratorium Pada Penderita Suspek HIV/AIDS di RSUD Pariaman.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui Gambaran Hasil Pemeriksaan Laboratorium Pada Penderita Suspek HIV/AIDS di RSUD Pariaman.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk menentukan hasil distribusi frekuensi dan jenis kelamin pada penderita suspek HIV/AIDS.
2. Untuk mengetahui hasil pemeriksaan Anti-HIV pada penderita suspek HIV/AIDS

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan peneliti tentang HIV/AIDS dan juga memperdalam ilmu pengetahuan tentang penyakit HIV/AIDS.

1.5.2 Bagi Institusi

Sebagai bahan rujukan bagi orang lain yang ingin melakukan penelitian yang sejenis tentang penyakit HIV/AIDS dan Memberikan informasi kepada Institusi pendidikan yang bertindak sebagai pemerhati dalam bidang ilmu virus HIV/AIDS.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Immunodeficiency Virus (HIV) dan AIDS

2.1.1 Defenisi

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus sitopatik yang diklasifikasi dalam family, retriviridae, subfamily lentivirinae, dan genus lentivirus. Memiliki berat molekul 9,7 kb dan terdiri dari 2 grup yaitu HIV-1 dan HIV-2. Grup HIV-1 paling banyak menimbulkan kelainan dan lebih ganas di seluruh dunia. Seseorang dapat terinfeksi bila kontak dengan cairan tubuh (ODHA) (United States Preventive Services Task Force, 2016).

Acquired Immune Deficiency Syndrom (AIDS) merupakan sekumpulan gejala penyakit yang di sebabkan oleh virus HIV. “Acquired” artinya tidak di turunkan, tetapi ditularkan dari satu orang. “Immune” artinya sistem daya tangkal atau kekebalan tubuh terhadap penyakit. “Deficiency” artinya tidak cukup atau kurang. “syndrome” adalah tanda gejala penyakit (Dapartemen Kesehatan, 2017).

HIV menyebabkan AIDS yang merupakan sekumpulan gejala penyakit yang terjadi karena kerusakan sistem imunitas tubuh limfosit T disebabkan karena virus HIV. Akibatnya orang yang terinfeksi menjadi rentan terhadap penyakit yang di kenal sebagai infeksi oportunistik (IP) karena rusaknya sistim imunitas, dan sepanjang hidupnya akan menjadi infeksius sehingga menularkan virus melalui cairan tubuh (Kumar *et al.*, 2016).

2.1.2 Epidemiologi

Menurut laporan tahunan UNAIDS tahun 2015, penderita HIV/AIDS di seluruh dunia berjumlah sekitar 36,7 juta orang, diantaranya terdapat 2,1 juta orang yang baru terinfeksi HIV dan 1,1 juta orang meninggal. Laju penularan virus mencapai 16 ribu per hari, dan di Indonesia tercepat di Asia Tenggara dengan rata-rata 63.000 kasus dengan

HIV positif per tahun, dengan angka mortalitas sebanyak 22.000 kasus pertahun (UNAIDS, 2017).

Presentasi infeksi HIV tertinggi pada kelompok umur 25-49 tahun, diikuti umur 20-24 tahun dan ≥ 50 tahun sebesar 69,7%, sedangkan pada AIDS tertinggi pada kelompok umur 30-39 tahun, 20-29 tahun, 40-49 tahun sebesar 37,7%, 29,9 dan 19%. Rasio HIV dan AIDS sebesar 2 : 1 antara laki-laki dan perempuan. Presentasi faktor resiko HIV tertinggi adalah hubungan seks beresiko pada heteroseksual, diikuti oleh LSL (Ditjen PPM, 2016).

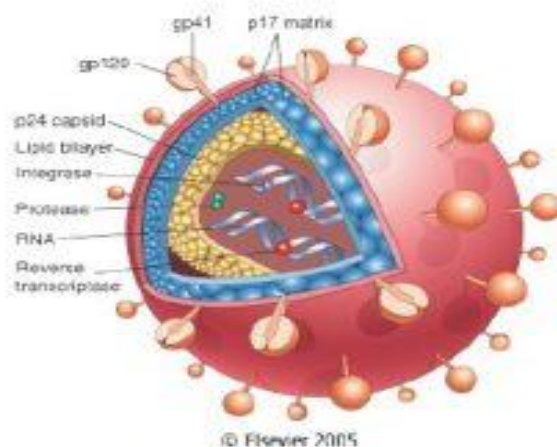
2.1.3 Etiologi

Retrovirus berdiameter 70-130 nm (Longo, 2005). Masa inkubasi virus ini selama 10 tahun (Kayser et al, 2005). Virion HIV matang memiliki bentuk hampir bulat. Selubung luarnya atau kapsul viral, terdiri dari lemak lapis ganda yang banyak mengandung tonjolan protein. Duri-duri ini terdiri dari dua glikoprotein. Terdapat suatu protein matriks yang disebut gp17 yang mengelilingi segmen bagian dalam membran virus. Sedangkan inti dikelilingi oleh suatu protein kapsid yang disebut p24. Di dalam kapsid terdapat dua untai RNA identik dan molekul *prefomed reverse transcriptase*, *Integrase* dan *protease* yang sudah terbentuk. Reverse transcriptase adalah enzim yang mentranskripsikan RNA virus menjadi DNA setelah virus masuk ke sel sasaran (Lan, 2017).

HIV adalah suatu retrovirus anggota subfamily *lentivirinae*, penyebab HIV adalah virus RNA famili retrovirus, subfamily *Lentiviridae*. Sampai sekarang baru dikenal 2 serotipe HIV dikenal *Lymphadenopathy Associated Virus type-2* (LAV-2). Secara morfologik HIV-1 berbentuk bulat dan terdiri dari inti (core) dan selubung. Inti tersusun dari protein genom RNA dan enzim reverse transcriptase yang membuatnya mampu memperbanyak diri secara khusus (Brooks, 2017).

2.1.4 Struktur HIV

Partikel HIV adalah virus RNA yang ber-envelop, berbentuk bulat sferis dengan diameter 80-120 nm. Partikel yang infeksius terdiri dari dua untai single stranded RNA positif yang berada di dalam inti protein virus (ribonukleoprotein) dan dikelilingi oleh lapisan envelope fosfolipid yang ditancapi oleh 72 buah tonjolan (spikes) glikoprotein (Gambar 1). Envelope polipeptida terdiri dari dua subunit yaitu glikoprotein luar (gp120) yang merupakan tempat ikatan reseptor (receptor binding) CD4+ dan glikoprotein transmembran (gp41) yang akan bergabung dengan envelope lipid virus. Protein-protein pada membran luar ini terutama berfungsi untuk mediasi terjadinya ikatan dengan sel CD4+ dan reseptor kemokin.



Gambar 1 Struktur HIV
Sumber: Abbas dan Lichtman⁸

Pada permukaan dalam envelope lipid virus dilapisi oleh protein matriks (p17), yang kemungkinan berperan penting dalam menjaga integritas struktural virion. Envelope lipid terbungkus dalam protein kapsid yang berbentuk ikosahedral (p24) dan matriks p17. Protein kapsid mengelilingi inti dalam virion sehingga membentuk ‘cangkang’ di

sekeliling material genetik. Protein nukleokapsid terdapat dalam 'cangkang' tersebut dan berikatan langsung dengan molekul-molekul RNA.

2.1.5 Perjalanan Infeksi HIV

Pada saat seseorang terinfeksi HIV maka diperlukan waktu 5-10 tahun untuk sampai ke tahap AIDS. Setelah virus masuk ke dalam tubuh manusia, maka selama 2-4 bulan keberadaan virus tersebut belum bisa terdeteksi dengan pemeriksaan darah meskipun virusnya sendiri sudah ada dalam tubuh manusia. Tahap ini disebut sebagai periode jendela. Sebelum masuk ke tahap AIDS, maka orang tersebut dinamai HIV positif karena dalam darahnya terdapat HIV. Pada tahap HIV positif ini maka keadaan fisik yang bersangkutan tidak mempunyai kelainan khas ataupun keluhan lainnya dan bahkan bisa diperpanjang menjadi 3 tahun. Sejak masuknya virus dalam tubuh manusia maka virus ini akan merusak sel darah putih dan setelah 5-10 tahun maka kekebalan tubuh akan hancur dan penderita masuk ke dalam tahap AIDS. Dimana akan muncul berbagai infeksi seperti jamur, virus-virus lain, kanker dan sebagainya (Departemen Kesehatan RI, 2016).

2.1.6 Cara Penularan HIV

1. Hubungan seksual dengan pengidap HIV

Hubungan secara vaginal, anal dan oral dengan penderita HIV tanpa perlindungan bisa menular melalui hubungan yang sedang berlangsung, air mani, cairan vagina, dan darah.

2. Ibu pada bayinya

Penularan HIV ibu ke bayi adalah 0,01% sampai 0,7%. Bila ibu terinfeksi HIV dan belum ada gejala AIDS kemungkinan bayi terinfeksi sebanyak 20% sampai 35%. Penularan juga bisa terjadi disaat berlangsungnya persalinan melalui transfusi darah atau kontak antara kulit atau membrane mukosa bayi dengan darah.

3. Darah dan produk darah yang tercemar HIV

Darah dan produk darah yang tercemar HIV cepat menularkan HIV karena virus langsung masuk ke pembuluh darah dan menyebar ke seluruh tubuh.

4. Pemakaian alat kesehatan yang tidak steril

Alat yang menyentuh darah, cairan vagina, atau air mani yang terinfeksi HIV yang langsung digunakan kepada orang lain yang tidak terinfeksi HIV.

5. Alat-alat yang menoreh kulit.

6. Alat tajam dan runcing seperti jarum, pisau, silet, menyuntat seseorang, membuat tato, memotong rambut, dan sebagainya bisa menularkan HIV sebab alat tersebut mungkin dipakai tanpa disterilkan terlebih dahulu.

7. Menggunakan jarum suntik secara bergantian

Penggunaan jarum suntik secara bergantian dapat beresiko tinggi tertularnya HIV karena didalam jarum suntik bekas orang lain terdapat sisa darah yang berkemungkinan membawa virus HIV.

2.1.7 Tanda-tanda dan Gejala HIV

HIV tidak langsung menyerang organ, tetapi akan menyerang sistem kekebalan tubuh, sehingga memungkinkan terjadi berbagai penyakit lain, terutama infeksi untuk menyerang tubuh. Gejala pertama dari HIV mirip dengan infeksi virus lain yaitu demam, sakit kepala, kelelahan, sakit otot, kehilangan berat badan, pembengkakan kelenjer, pembengkakan di tenggorokan, dan pembengkakan di pangkal paha.

2.1.8 Stadium Penyakit HIV/AIDS

Menurut Departemen Kesehatan RI 1997 (Nursalam dan Kurniawati, 2007) perjalanan penyakit HIV/AIDS dibagi dalam beberapa stadium yaitu:

a. Stadium Pertama: HIV

Infeksi dimulai dengan masuknya HIV dan diikuti terjadinya perubahan serologis ketika antibody terhadap virus tersebut berubah dari negatif

menjadi positif. Rentang waktu saat HIV masuk kedalam tubuh 1 sampai 3 bulan, bahkan ada yang dapat berlangsung selama 6 bulan.

b. Stadium Dua:Asimptomatik

Asimptomatik berarti di dalam organ tubuh terdapat HIV tetapi tubuh tidak menunjukkan gejala-gejala. Keadaan ini berlangsung kira-kira 5-10 tahun. Cairan tubuh pasien HIV yang tampak sehat ini sudah dapat menularkan HIV ke orang lain.

c. Stadium Tiga: Simptomatik

Pembesaran kelenjer limfe secara menetap dan merata, tidak hanya muncul pada satu tempat saja dan berlangsung lebih satu bulan.

d. Stadium Keempat:AIDS

Keadaan ini disertai dengan bermacam-macam penyakit, antara lain penyakit konstitusional, penyakit syaraf dan penyakit infeksi sekunder. Gejala klinis pada stadium di bagi antara lain: 1) Gejala utama mayor : demam berkepanjangan lebih dari tiga bulan. 2) Gejala minor : bentuk kronis selama lebih satu bulan, infeksi pada mulut dan tenggorokan.

2.1.9 Patogenesis

Patogenesis Penularan HIV/AIDS terjadi melalui cairan tubuh yang mengandung HIV baik melalui transmisi seksual, paparan parenteral yang terkontaminasi, persalinan dan laktasi dari ibu yang mengidap HIV ke bayinya (Veronique Grouzard *et al*, 2016).

Sistem imun menjadi target utama dari infeksi HIV dimana virus akan menyerang sel limfosit T helper yang mengandung marker molekul CD4. Setelah HIV mengikatkan diri pada molekul CD4, virus masuk ke dalam target dan melepaskan bungkusnya kemudian dengan enzim reverse transcriptase virus tersebut merubah bentuk RNA agar dapat bergabung dengan DNA sel target. Selanjutnya sel yang berkembang biak akan mengandung bahan genetik virus dan akan membentuk virus baru, dan

menginfeksi sel host lainnya. Infeksi HIV dengan demikian menjadi irreversible dan berlangsung seumur hidup (Klatt Edward C. MD, 2016).

Perjalanan khas infeksi HIV terdiri dari beberapa tahapan yaitu infeksi primer, penyebaran virus ke organ limfoid, latensi klinis, peningkatan ekspresi HIV, penyakit klinis dan kematian. Durasi antara infeksi primer sampai penyakit klinis rata-rata sekitar 10 tahun. Pada awal infeksi, HIV tidak segera menyebabkan kematian dari sel, tetapi terlebih dahulu mengalami replikasi dalam tubuh penderitadan lambat laun akan merusak limfosit T-CD4. Masa inkubasi adalah waktu yang diperlukan sejak seseorang terpapar virus HIV sampai menunjukkan gejala AIDS. Pada masa inkubasi, virus HIV tidak dapat terdeteksi dengan pemeriksaan laboratorium kurang lebih 3 bulan sejak tertular virus HIV yang dikenal dengan masa window periode (Kumar *et al.*, 2016).

Setelah infeksi primer, selama 4-11 hari masa antara infeksi mukosa dan viremia permulaan, viremia dapat terdeteksi selama sekitar 8-12 minggu. Virus tersebar luas ke seluruh tubuh selama masa ini, dan menyerang organ limfoid, dan terjadi penurunan jumlah sel –T CD4 yang beredar secara signifikan. Respon imun terhadap HIV terjadi selama 1 minggu sampai 3 bulan setelah terinfeksi, viremia plasma menurun dan level sel CD4 kembali meningkat. Tetapi respon imun tidak mampu menyingkirkan infeksi secara sempurna sehingga sel-sel yang terinfeksi HIV menetap dalam limfoid (Kumar *et al.*, 2016).

Setelah beberapa bulan atau tahun akan terlihat gejala klinis pada penderita. Sebagian penderita memiliki gejala tidak khas pada infeksi HIV akut, 3-6minggu pasca terinfeksi yaitu demam, nyeri menelan, pembengkakan kelenjar getah bening, ruam, diare, atau batuk. Setelah infeksi akut, dimulailah infeksi HIV asimptomatik (tanpa gejala). Hal ini berlangsung selama 8-10 tahun, tetapi ada sekelompok kecil penderita yang cepat hanya sekitar 2 tahun dan ada yang sangat lambat (Klatt Edward C. MD, 2016; Veronique Grouzard *et al.*, 2016).

Secara bertahap sistem kekebalan. Tubuh yang terinfeksi oleh virus HIV akan menyebabkan fungsi kekebalan tubuh rusak sehingga penderita akan menampakkan gejala akibat infeksi oportunistik (Klatt Edward C. MD, 2016 ; Kumar *et al.*, 2017)

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif, yaitu penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan tentang suatu hasil penelitian dengan data penelitian serta melakukan pemeriksaan langsung terhadap specimen.

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari – Mei 2019 di Rumah Sakit Umum Padang Pariaman.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita suspek HIV/AIDS yang datang ke laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Padang Pariaman untuk melakukan pemeriksaan Anti-HIV.

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah bagian dari populasi yaitu diambil selama 1 tahun di laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Pariaman untuk melakukan pemeriksaan virus HIV.

3.4 Persiapan Alat Dan Bahan

3.4.1 Persiapan Alat

Alat yang digunakan: Torniquet, Tabung sampel, Sentrifuge, Mikropipet, Rak Tabung, syring., Yellow Tips

3.4.2 Persiapan Bahan

Bahan : Spuit 3 cc, Kapas alkohol, Kapas kering, darah vena, Plester, dan Tissue.

3.4.3 Persiapan Sampel

Sampel yang digunakan yaitu darah vena pasien yang sama. Pada metode Imunokromatografi (Rapid Test) menggunakan serum.

3.5 Prosedur Pemeriksaan HIV

3.5.1 Persiapan pengambilan darah vena

Persiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan, persiapkan pasien, minta persetujuan pasien terlebih dahulu, minta pasien meluruskan lengan dan mengepalkan tangan, pasang tourniquet kira-kira 7 cm diatas lipat siku, usahakan pilih bagian vena medina cubiti atau cephalica, bersihkan permukaan kulit yang akan ditusuk dengan menggunakan kapas alkohol 70% dan tunggu sampai kering, tusuk bagian vena dengan posisi jarum menghadap keatas, apabila jarum telah masuk kedalam vena akan terlihat indikator merah menandakan darah telah masuk kedalam spuit, lepas tourniquet, hisap darah dengan pemompa spuit, setelah volume darah telah sesuai dengan yang dibutuhkan, letakkan kapas kering di atas jarum dan keluarkan jarum dari pembuluh vena, tekan kapas beberapa saat dan berikan plester, pindahkan darah ke tabung sampel, dan ucapkan terimakasih pada pasien.

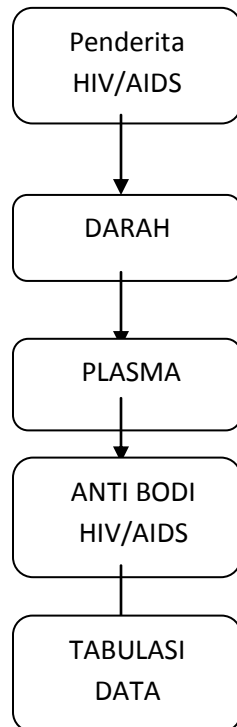
3.5.2 Pembuatan serum

Cara pembuatan serum adalah inkubasi darah terlebih dahulu dalam suhu kamar selama 30 menit, kemudian disentrifuge dengan kecepatan 3000 rpm selama 15 menit ambil serum dan pindahkan kedalam mikrotube dengan menggunakan mikropipet dan yellow tip.

3.5.3 Prosedur pemeriksaan HIV

Persiapkan alat dan bahan yang akan digunakan. Lalu masukkan 3 tetes serum pada sumur sampel. Tambahkan 1 tetes larutan buffer. Diamkan selama beberapa menit. Di baca hasil setelah reaksi yang terjadi.

3.6 Alur Penelitian



3.7 Pengolahan data dan Analisa data

3.7.1 Pengolahan Data

Data yang terkumpul diolah secara manual dengan angka ekpetasi dan disajikan dalam bentuk table distribusi fekuensi.

3.7.2 Analisa Data

$$\text{Frekuensi} = \frac{\text{Jumlah Hasil Sampe}}{\text{Jumlah Hasil Pemeriksaan}} \text{ kali } 100\%$$

BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

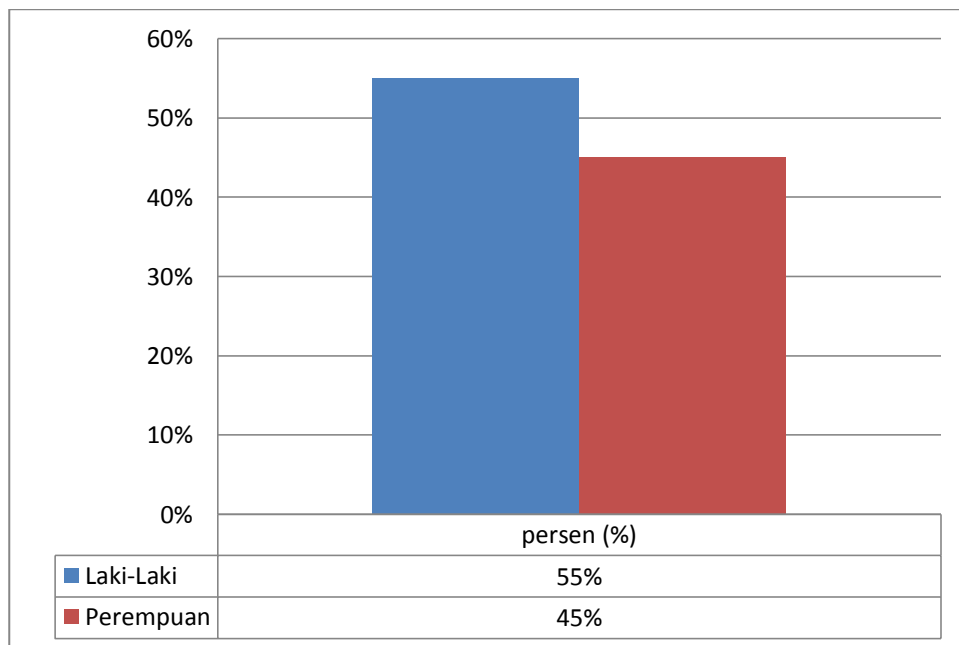
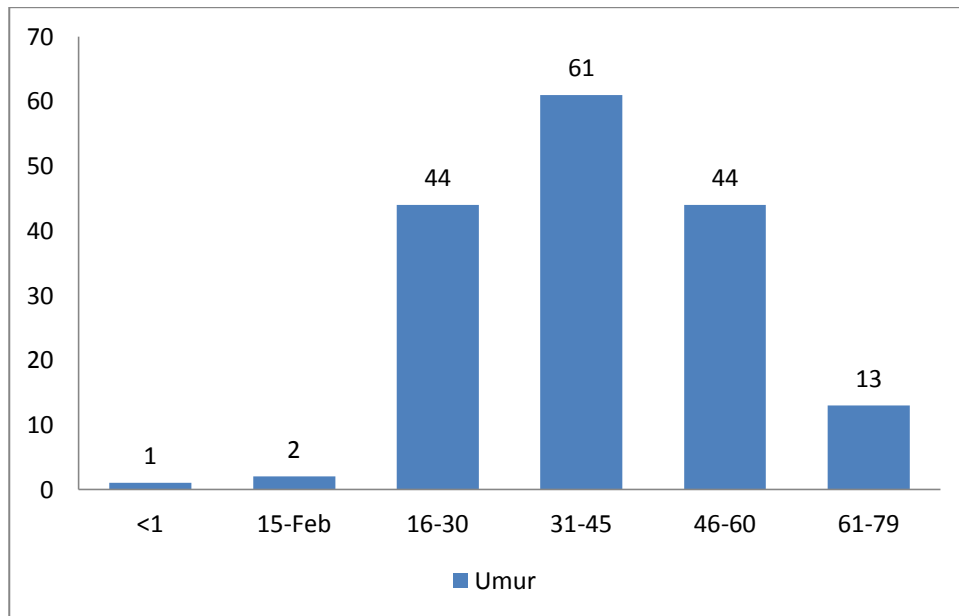
4.1.1 Karakter Umum

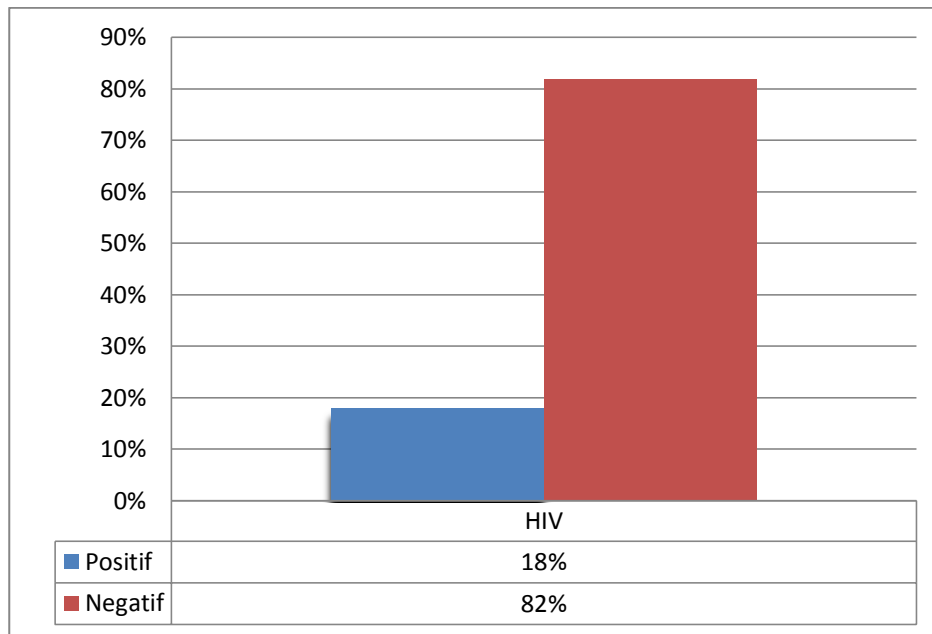
Dari hasil penelitian (pengambilan data) yang telah di Rekapitulasi di laboratorium RSUD Pariaman, terhadap 165 sampel yang suspek HIV selama 1 tahun dari bulan Februari 2018 – Februari 2019, maka di peroleh data sebagai berikut :

Tabel 4.1.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin dan Hasil Pemeriksaan HIV di RSUD Pariaman

Distribusi	F	%
Umur (tahun)		
<1	1	0,6
15-Feb	2	1,2
16-30	44	26,6
31-45	61	37
46-60	44	26,6
61-79	13	8
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	91	55
Perempuan	74	45
Anti-Hiv		
Positif	30	18
Negatif	135	82
N	165	

Grafik 4.1.1 Dristribusi Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, dan Hasil Pemeriksaan HIV di RSUD Pariaman





Dari tabel diatas, distribusi responden pada bulan february 2018 – February 2019 berdasarkan umur didapatkan usia <1 tahun sebanyak 1 orang, 2-15 sebanyak 2 orang, 16-30 sebanyak 44 orang, 31-45 sebanyak 61 orang, 46-60 sebanyak 44 orang, dan 61-79 sebanyak 13 orang. Berdasarkan jenis kelamin didapatkan laki-laki sebanyak 91 orang, dan perempuan sebanyak 74 orang. Sedangkan berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium didapat yang positif sebanyak 30 orang, dan negatif sebanyak 135 orang.

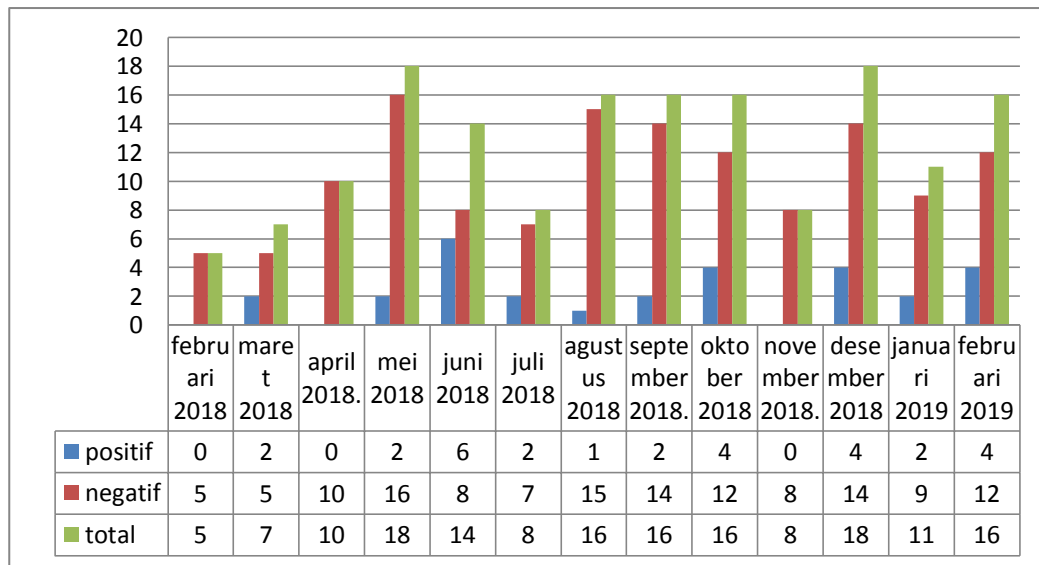
Berdasarkan grafik di bawah, presentasi selama satu tahun berdasarkan umur didapatkan usia <1 tahun dengan presentasi 0,6%, 2-15 dengan presentasi 1,2%, 16-30 dengan presentasi 26,6%, 31-45 dengan presentasi 37%, 46-60 dengan presentasi 26,6% dan usia 61-79 dengan presentasi 8%. Berdasarkan jenis kelamin laki-laki didapatkan presentasi 55%, dan perempuan didapatkan presentasi 45%. Berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium yang positif HIV didapatkan presentasi 18%, dan negatif HIV didapatkan presentasi 82%.

Tabel 4.1.2 Distribusi Responden Berdasarkan Angka Kejadian Perbulan Pada Penderita suspek HIV/AIDS di RSUD Pariaman

No	Bulan	f	%
1	Februari 2018		
	Positif	0	0
	Negatif	5	3
2	Maret 2018		
	Positif	2	1,2
	Negatif	5	3
3	April 2018		
	Positif	0	0
	Negatif	10	6
4	Mei 2018		
	Positif	2	1,2
	Negatif	16	9,6
5	Juni 2018		
	Positif	6	3,6
	Negatif	8	4,8
6	Juli 2018		
	Positif	2	1,2
	Negatif	7	4,2
7	Agustus 2018		
	Positif	1	0,6
	Negatif	15	9
8	Sep-18		
	Positif	2	1,2
	Negatif	14	8,4
9	Oktober 2018		
	Positif	4	2,4
	Negatif	12	7,2
10	Nov-18		
	Positif	0	0
	Negatif	8	4,8
11	Desember 2018		
	Positif	4	2,4
	Negatif	14	8,4
12	Januari 2019		
	Positif	2	1,2

13	Negatif	9	5,4
	positif	4	2,4
	Negatif	12	7,2
N		165	

Grafik 4.1.2 Distribusi Responden Berdasarkan Angka Kejadian Perbulan Pada Penderita suspek HIV/AIDS di RSUD Pariaman



Dari tabel di atas, distribusi responden HIV/AIDS pada bulan Februari sebanyak 5 sampel positif terinfeksi HIV sebanyak 0 sampel dengan presentasi 0%, Bulan Maret sebanyak 7 sampel, positif HIV sebanyak 2 sampel dengan presentasi 1,2%, Bulan April sebanyak 10 sampel, positif sebanyak 0 sampel dengan presentasi 0%, Bulan Mei sebanyak 18 sampel, positif sebanyak 2 sampel dengan presentasi 1,2%, Bulan Juni 14 sampel, positif sebanyak 6 sampel dengan presentasi 3,6%, Bulan Juli sebanyak 8 sampel, positif sebanyak 2 sampel dengan presentasi 1,2%, Bulan Agustus sebanyak 16 sampel, positif sebanyak 1 sampel dengan presentasi 0,6%, Bulan September sebanyak 16 sampel, positif sebanyak 2 sampel dengan presentasi 1,2%, Bulan Oktober sebanyak 16 sampel, positif sebanyak 4 sampel dengan presentasi 2,4%, Bulan November sebanyak 8 sampel, positif sebanyak 0 sampel dengan presentasi 0%, Bulan Desember sebanyak 18 sampel, positif sebanyak 4 sampel dengan

presentasi 2,4%, Bulan Januari sebanyak 11 sampel, positif sebanyak 2 sampel dengan presentasi 1,2%, Bulan Februari 2019 sebanyak 16 sampel, positif sebanyak 4 sampel dengan presentasi 2,4%. Distribusi responden penderita suspek HIV pada Februari 2018 – Februari 2019 diketahui bahwa dari 165 sampel suspek HIV/AIDS dan yang telah diperiksa sebanyak, didapatkan sebanyak 30 orang positif HIV.

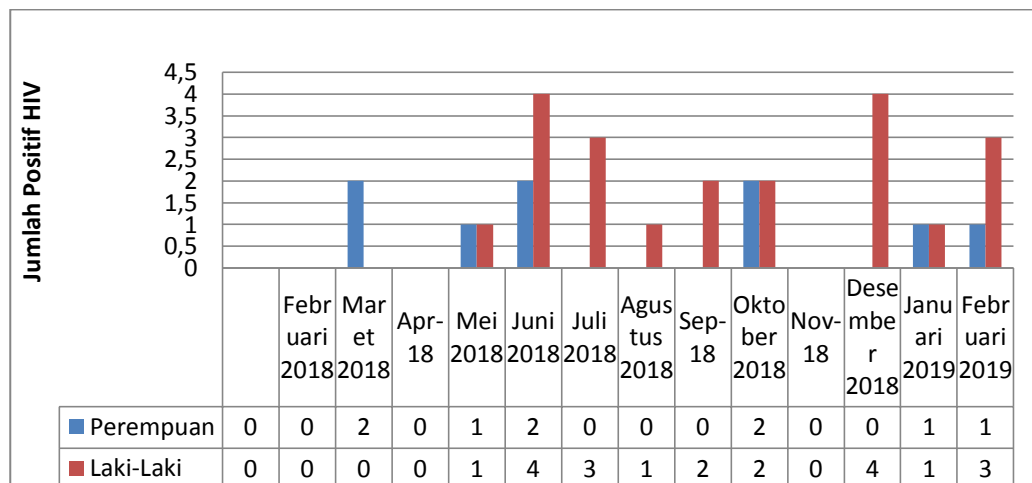
Berdasarkan grafik dibawah, dapat dilihat angka kejadian terbanyak pada bulan Juni yang positif HIV/AIDS, didapatkan sebanyak 6 orang.

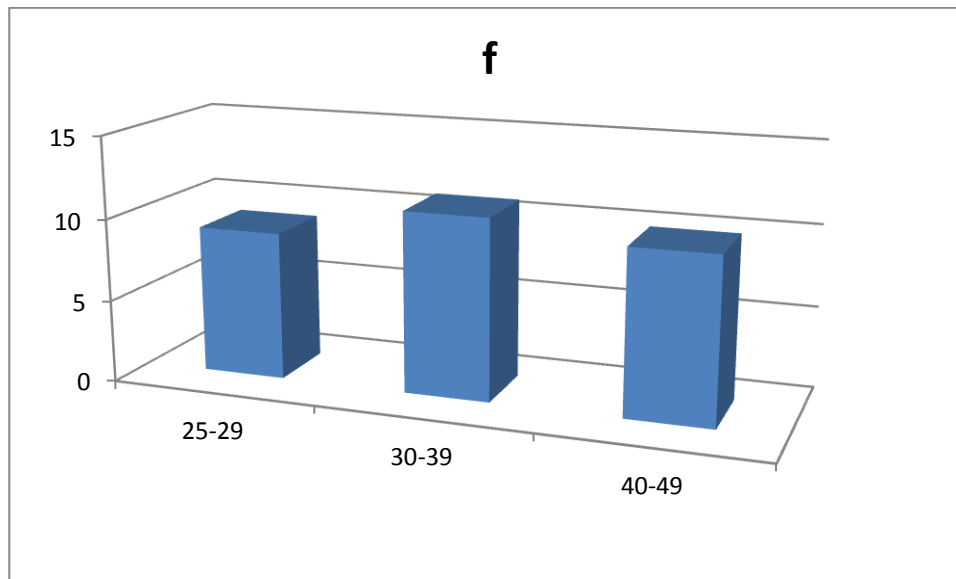
Tabel 4.1.3 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Dan Umur Pada Penderita HIV/AIDS di RSUD Pariaman

Jenis Kelamin	f	%
Laki-laki	21	70%
Perempuan	9	30%
N	30	

Umur (Tahun)	f	%
25-29	9	30%
30-39	11	36,7%
40-49	10	33,3%
N	30	

Grafik 4.1.3 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Dan Umur Pada Penderita HIV/AIDS di RSUD Pariaman





Berdasarkan tabel diatas, dari seluruh responen 30 orang yang terinfeksi HIV/AIDS sebagian besar berjenis kelami Laki-laki dengan presentasi 70%, berdasarkan pemeriksaan Rapid Test pada bulan Februari 2018 – Februari 2019, yaitu : dimna jumlah laki-laki lebih banyak terkena positif HIV apabila dibandingkan dengan jumlah Perempuan.

Berdasarkan grafik dibawah, ysg terinfeksi HIV/AIDS menurut jenis kelamin terbanyak pada bulan Juni, dengan jumlah laki-laki lebih banyak yaitu 4 orang.

4.2 Pembahasan

Dari hasil penelitian penderita HIV/AIDS di RSUD Pariaman Februari 2018 – Februari 2019, dari 165 sampel didapatkan sebanyak 30 sampel penderita positif HIV dan 135 sampel penderita yang negatif HIV. Dengan presentasi yang didapatkan, sebanyak 18% positif HIV dan 82% negatif HIV.

Berdasarkan hasil pemeriksaan menurut jenis kelamin, didapatkan laki-laki lebih banyak dari pada perempuan, dengan hasil laki-laki positif HIV sebanyak 21 orang, dan perempuan sebanyak 9 orang positif HIV. Hasil ini sesuai dengan penelitian Gobl (2017) bahwa penderita HIV/AIDS tertinggi ditemukan pada penderita jenis kelamin laki-laki. Hal ini disebabkan karena perilaku dan pergaulan laki-laki cenderung terlihat lebih rentan tertular HIV/AIDS

dibandingkan perempuan. Laki-laki lebih banyak melakukan aktivitas diluar rumah dan bertemu dengan banyak orang, serta berinteraksi dengan berbagai lingkungan sehingga tidak menutup kemungkinan berperilaku resiko tinggi HIV/AIDS terlebih lagi jika tidak memiliki pengetahuan yang cukup kuat.

Hasil pemeriksaan berdasarkan umur didapatkan pada usia 25-29 sebanyak 9 orang, usia 30-39 sebanyak 11 orang dan pada usia 40-49 itu sebanyak 10 orang. Tingkat usia produktif penderita HIV terbanyak di RSUD Pariaman adalah kelompok 30-39 tahun yaitu sebanyak 11 orang (36,6%). Tingginya prevalensi HIV/AIDS pada umur produktif ini disebabkan karena orang pada kelompok umur tersebut merupakan kelompok usia produktif dan aktif melakukan berbagai macam aktifitas, selain itu kekebalan tubuh pada kelompok usia ini juga sudah mulai melemah.

BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian (pengambilan data) tentang Gambaran Hasil Pemeriksaan Laboratorium Pada Penderita Suspek HIV/AIDS di RSUD Pariaman pada Februari 2018 – Februari 2019 didapatkan hasil :

1. Berdasarkan hasil pemeriksaan HIV/AIDS didapatkan presentasi 18 % yang terinfeksi HIV/AIDS.
2. Dari sampel sebanyak 165, yang positif HIV sebanyak 30 orang, dengan angka kejadian terbanyak yaitu pada bulan Juni, didapatkan 6 orang yang terinfeksi HIV.
3. Berdasarkan Jenis Kelamin jumlah laki-laki lebih banyak yang terinfeksi HIV dibandingkan perempuan yaitu sebanyak 21 orang dengan presentasi 70%.
4. Berdasarkan umur, rata-rata pada penderita suspek HIV/AIDS terdeteksi dari umur 31-45 tahun yaitu sebanyak 61 orang.

5.2 Saran


Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka di sarankan untuk menghindari terinfeksi HIV :

1. Mengobati penderita HIV/AIDS.
2. Menghindari kontak langsung dengan penderita HIV/AIDS.
3. Pemberian pengobatan pencegahan.
4. Memberikan penyuluhan tentang bahaya HIV/AIDS.

DAFTAR PUSTAKA

- Albert, Donald P, Kelly A. Crews-Meyer, Charles M. Croner, Rita Fellers, Wilbert M Gesler, Ron D. Horner, Barbara Levergood, Joseph Messina, Peggy Wittie. 2005. *Spatial Analysis, GIS, and Remote Sensing Applications in the Health Sciences*. UK : Ann Arbor Press.
- Asfiah, Nurul. 2011. Pencegahan Penyebaran HIV/AIDS melalui Penguatan Budaya. *Humanity*. Volume 6 Nomor 2 Maret 2011.
- Baldwin, Julie A, Jeannette L. Johnson, Christine C. Benalty. 2009. Building Partnership Between Indigeneous Communities and Universities : Lessons Learned in HIV/AIDS and Substance Abuse Prevention Research. *American Journal of Public Health*. Supplement 1, 2009, Vol 99, No. S1. College of Public Health University of South Florida.
- Barkey, Roland A. 2009. *Buku Ajar Sistem Informasi Geografis*. Makassar : Universitas Hasanuddin.
- Bartelme, Nobert. 2012. *Springer Handbook of Geographic Informations*. USA: Springer.
- Dachlia, Dini, Nurul Huriah Astuti, Luluk Ishardini, Yudarini, Hedri Hartati. 2010. *Laporan Akhir Ketidakadilan Gender dalam Pelaksanaan Kebijakan HIV dan AIDS : Studi Kasus di Dua Pelayanan VCT (Voluntary, Counseling, and Testing) di Jakarta*. Jakarta : Yayasan Puspa Keluarga dan Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia.
- Depkes RI. 2013. *Laporan Perkembangan HIV-AIDS Triwulan I Tahun 2013*. Jakarta : Depkes RI.
- Kemenkes RI. 2012. *Laporan Perkembangan HIV-AIDS Triwulan I Tahun 2012*. Jakarta : Kemenkes RI.

Lampiran1. Surat Izin Penelitian STIKes Perintis Padang

**YAYASAN PERINTIS SUMBAR (Perintis Foundation)**
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) PERINTIS
Perintis School of Health Science, IZIN MENDIKNAS NO : 162/D/O/2006 & 17/D/O/2007
"We are the first and we are the best"
Campus 1 : Jl. Adinegoro Simpang Kalumpang Lubuk Buaya Padang, Sumatera Barat - Indonesia, Telp. (+62751) 481992, Fax. (+62751) 481902
Campus 2 : Jl. Kusuma Bhakti Guih Bancah Bukittinggi, Sumatera Barat - Indonesia, Telp. (+62752) 34613, Fax. (+62752) 34613

Padang, 8 Februari 2019

Nomor : /STIKES-YP/II/2019
Lamp : -
Hal : Permohonan Izin Pengambilan Data

Kepada Yth :
Bapak/Ibu Kepala Laboratorium
di RSUD Pariaman

Dengan hormat,
Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa dalam tahap penyelesaian Pendidikan di Program Studi D-III Teknologi Laboratorium Medik STIKes Perintis Padang, maka kepada mahasiswa diwajibkan untuk membuat Karya Tulis Ilmiah di bidang kesehatan. Sejalan dengan hal ini, maka mahasiswa kami :

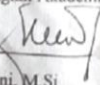
Nama : Gina Puspita Sari
NIM : 1613453060


Bermaksud mengadakan suatu penelitian dengan judul :
Gambaran Hasil Pemeriksaan Laboratorium Pada Penderita HIV/AIDS di RSUD Pariaman.





Yang rencana nya akan di laksanakan pada bulan Februari-Maret 2019 bertempat di Laboratorium di RSUD Pariaman. Untuk kelancaran penelitian mahasiswa yang bersangkutan, maka kami mohon kepada bapak/ibu agar dapat memberikan izin penelitian sesuai dengan topik di atas.

Dapat kami jelaskan bahwa kami akan mengikuti dan mematuhi semua ketentuan yang berlaku yang berkaitan dengan pelaksanaan penelitian tersebut.

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Mengetahui:
Ketua STIKes Perintis
Bagian I Bagian Akademik

Dr. Suraini, M.Si
335320116593013



SELURUH PROGRAM STUDI TERAKREDITASI "B"

Management System ISO 9001:2008

Website : www.stikesperintis.ac.id
e-mail : stikes.perintis@yahoo.com

Lampiran 2. Surat Balasan Izin Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PARIAMAN

Jl. Prof. M. Yamin SH No. 5 Telp. (0751) 91118 – (0751) 91428 (Fax)



Pariaman, 14 Maret 2019

No : 423/ ~~844~~ /Kepeg.Diklat-2019
Lamp : -
Perihal: Izin Pengambilan Data

Kepada Yth:
Ketua STIKes Perintis
Padang
di-

Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Perintis Padang nomor : 131/STIKes-YP/II/2019 tertanggal 27 Februari 2019 perihal Permohonan izin Pengambilan Data, maka bersama surat ini kami sampaikan bahwa kami mengizinkan melakukan Pengambilan Data mahasiswa atas nama :

Nama : Gina Puspita Sari
NIM : 1613453060
Judul : Gambaran Hasil Pemeriksaan Laboratorium pada Sasfek Penderita HIV/AIDS di RSUD Pariaman

Demikianlah kami sampaikan, atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

a.n. Direktur,
Kepala Bagian Tata Usaha



Elmafrida, SKM, MM
NIP. 40641123 198912 2 001

Lampiran 3. Data kasus yang suspek HIV/AIDS di RSUD Pariaman pada bulan Februari 2018 – Februari 2019

No	Bulan	Jumlah Kasus		Jumlah yang melakukan Pemeriksaan	
		R	NR	P	L
1	Februari 2018	0	5	2	3
2	Maret 2018	2	5	3	4
3	April 2018	0	10	5	5
4	Mei 2018	2	16	12	6
5	Juni 2018	6	8	3	11
6	Juli 2018	3	7	2	8
7	Agustus 2018	1	15	7	9
8	Sepetember 2018	2	14	11	5
9	Oktober 2018	4	12	9	7
10	November 2018	0	8	3	5
11	Desember 2018	4	14	7	11
12	Januari 2019	2	9	6	5
13	Februari 2019	4	12	8	8
Jumlah		30	135	78	87

Lampiran 4. Data kasus yang terinfeksi HIV/AIDS Berdasarkan Jenis Kelamin di RSUD Pariaman Pada Bulan Februari 2018- Februari 2019

No	Bulan	Jumlah Kasus		Jenis Kelamin yang positif HIV	
		R	NR	P	L
1	Februari 2018	0	5	0	0
2	Maret 2018	2	5	2	0
3	April 2018	0	10	0	0
4	Mei 2018	2	16	1	1
5	Juni 2018	6	8	2	4
6	Juli 2018	3	7	0	3
7	Agustus 2018	1	15	0	1
8	September 2018	2	14	0	2
9	Oktober 2018	4	12	2	2
10	November 2018	0	8	0	0
11	Desember 2018	4	14	0	4
12	Januari 2019	2	9	1	1
13	Februari 2019	4	12	1	3
Jumlah		30	135	9	21

Lampiran 5. Data Kasus penderita suspek HIV/AIDS Secara Keseluruhan Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Dan Hasil Pemriksaan Di RSUD Pariaman

DATA PENELITIAN FEBUARI 2018 SAMPAI FEBUARI 2019

NO	KODE	UMUR	JENIS KELAMIN	HASIL PEMERIKSAAN
1	MA	22	L	NR
2	BR	59	L	NR
3	NS	21	P	NR
4	MT	18	L	NR
5	NL	33	P	NR
6	AZ	35	L	NR
7	SM	26	P	R
8	YD	32	P	R
9	IF	32	P	NR
10	RP	32	L	NR
11	RZ	40	L	NR
12	JT	45	L	NR
13	AD	25	L	NR
14	DN	18	L	NR
15	DM	59	P	NR
16	DW	51	P	NR
17	DR	26	P	NR
18	TF	51	L	NR
19	DK	36	P	NR
20	NT	40	P	NR
21	TE	53	L	NR
22	TA	51	L	NR
23	ZP	52	L	NR
24	VA	23	P	NR
25	PM	30	P	NR
26	CJ	23	P	NR
27	YP	33	P	NR
28	YN	49	P	R
29	LJ	28	L	NR
30	ZS	51	P	NR
31	OS	21	P	NR
32	NG	76	P	NR
33	ST	32	P	NR

34	DA	48	L	NR
35	AS	66	L	NR
36	FJ	24	L	NR
37	SS	45	L	R
38	PS	37	P	NR
39	LW	45	P	NR
40	HN	30	P	NR
41	TW	30	L	R
42	MR	33	L	NR
43	EA	35	P	R
44	AZ	22	L	NR
45	AF	41	L	NR
46	JK	37	L	R
47	ES	50	P	NR
48	AR	47	L	R
49	IS	38	L	R
50	AS	60	L	NR
51	AL	41	L	NR
52	WW	31	L	NR
53	AZ	52	L	NR
54	AW	32	P	R
55	JE	37	L	NR
56	BS	79	L	NR
57	NN	55	L	NR
58	NS	38	P	NR
59	TY	46	L	NR
60	EM	41	L	R
61	EY	37	L	NR
62	EF	46	L	R
63	DL	22	P	NR
64	JD	36	L	R
65	BL	20	L	NR
66	LF	6	L	NR
67	SL	9 Bln	P	NR
68	HP	25	L	NR
69	ZN	70	P	NR
70	TY	69	L	NR
71	BF	48	P	NR
72	ZI	55	L	NR

73	TR	42	L	NR
74	AR	56	P	NR
75	MQ	15	L	NR
76	RT	55	P	NR
77	FK	26	P	NR
78	NK	35	P	NR
79	GM	51	L	NR
80	ZR	37	L	R
81	HS	22	L	NR
82	ZY	49	P	NR
83	RW	57	P	NR
84	SB	30	L	NR
85	MD	29	L	R
86	PR	32	P	NR
87	LA	46	P	NR
88	ND	43	P	NR
89	HM	49	P	NR
90	YF	34	P	NR
91	RU	41	P	NR
92	ML	54	P	NR
93	TH	39	L	NR
94	DT	43	P	NR
95	DH	40	L	R
96	SR	59	P	NR
97	RI	56	P	NR
98	BP	60	L	NR
99	NL	69	P	NR
100	TL	54	L	NR
101	NR	45	P	NR
102	SW	42	L	NR
103	EN	42	P	NR
104	SE	52	P	NR
105	WS	44	P	R
106	RN	41	P	NR
107	MN	31	L	NR
108	DR	40	P	NR
109	AS	29	L	R
110	HS	62	L	NR
111	VR	25	L	R

112	SO	43	P	R
113	FW	26	L	NR
114	WT	40	P	NR
115	PD	36	L	NR
116	TB	45	L	NR
117	DM	28	P	NR
118	AA	19	L	NR
119	MS	43	P	NR
120	SN	49	L	NR
121	VP	31	L	R
122	TS	33	P	NR
123	TR	59	L	NR
124	MP	79	L	NR
125	ZZ	53	L	NR
126	NR	71	P	NR
127	AH	19	L	NR
128	DV	27	P	NR
129	ZN	50	L	NR
130	NG	36	P	NR
131	NL	33	P	NR
132	RG	20	L	NR
133	HZ	28	L	R
134	HD	28	L	R
135	YT	26	P	NR
136	ED	62	P	NR
137	HO	20	L	NR
138	RD	25	L	R
139	BO	37	L	R
140	LD	47	P	NR
141	DR	38	P	NR
142	MI	57	L	NR
143	CC	23	L	NR
144	SS	56	P	NR
145	WI	24	P	NR
146	SI	35	P	R
147	SY	28	L	NR
148	ML	43	L	NR
149	YY	24	P	NR
150	MP	47	L	NR

151	RO	26	L	R
152	ZL	47	P	NR
153	YT	29	L	R
154	FN	41	P	NR
155	RP	25	P	NR
156	NA	46	L	NR
157	NN	35	L	NR
158	DL	34	L	NR
159	WV	47	P	NR
160	ZF	47	L	R
161	NL	28	P	NR
162	RS	47	P	R
163	RF	67	L	NR
164	NI	61	P	NR
165	IM	41	P	NR

Lampiran 6 Dokumentasi Penelitian

