

EDITOR

Dr. Adius Kusnan, S.Kep., Ns., M.Kes
dr. Laode Kardin, Sp.PD



Dr. Dhesi Ari Astuti, S.Si.T., M.Kes.
Rohani Dwi Ratnasari, S.Tr.Keb
Bdn. Nurul Kurniati, S.ST., M.Keb.

HIV AIDS

Buku ini disusun dengan harapan dapat menjadi bahan bacaan dan referensi bagi mahasiswa, dosen, praktisi kesehatan dan masyarakat tentang HIV/AIDS. Buku yang berada ditangan pembaca ini terdiri dari 9 bab yang disusun secara rinci dan terstruktur :

Bab 1 Sejarah HIV/AIDS

Bab 2 Pengertian dan Jenis-jenis IMS

Bab 3 Fakta terkait HIV/AIDS

Bab 4 Faktor Risiko Penularan IMS (HIV/AIDS)

Bab 5 Tanda dan Gejala HIV/AIDS

Bab 6 Infeksi Oportunistik HIV/AIDS

Bab 7 Program Penanggulangan HIV/AIDS

Bab 8 Ibu Hamil dengan HIV/AIDS

Bab 9 Penyuluhan Kesehatan Komunitas Tentang HIV/AIDS

HIV - AIDS

Dr. Dhesi Ari Astuti, S.Si.T., M.Kes.

Rohani Dwi Ratnasari, S.Tr.Keb.

Bdn. Nurul Kurniati, S.ST., M.Keb.



eureka
media aksara

PENERBIT CV.EUREKA MEDIA AKSARA

HIV - AIDS

- Penulis** : Dr. Dhesi Ari Astuti, S.Si.T., M.Kes.
Rohani Dwi Ratnasari, S.Tr.Keb.
Bdn. Nurul Kurniati, S.ST., M.Keb.
- Editor** : Dr. Adius Kusnan, S.Kep., Ns., M.Kes
dr. Laode Kardin, Sp.PD
- Desain Sampul** : Ardyan Arya Hayuwaskita
- Tata Letak** : Leli Agustin
- ISBN** : 978-623-151-966-5

Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA, DESEMBER 2023**
ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH
NO. 225/JTE/2021

Redaksi:

Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan Bojongsari
Kabupaten Purbalingga Telp. 0858-5343-1992
Surel : eurekaediaaksara@gmail.com
Cetakan Pertama : 2023

All right reserved

Hak Cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh
isi buku ini dalam bentuk apapun dan dengan cara apapun,
termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman
lainnya tanpa seizin tertulis dari penerbit.

PRAKATA

Fakta-fakta kunci mengenai HIV menunjukkan bahwa HIV masih menjadi masalah kesehatan masyarakat global yang utama, sejauh ini telah merenggut 40,4 juta [32,9–51,3 juta] nyawa dengan penularan yang terus berlanjut di semua negara secara global; dengan beberapa negara melaporkan tren peningkatan infeksi baru, padahal sebelumnya mengalami penurunan. Diperkirakan terdapat 39,0 juta [33,1–45,7 juta] orang yang hidup dengan HIV pada akhir tahun 2022, dua pertiganya (25,6 juta) berada di Wilayah Afrika WHO. Pada tahun 2022, 630.000 [480.000–880.000] orang meninggal karena penyebab terkait HIV dan 1,3 juta [1,0–1,7 juta] orang tertular HIV.

Tidak terdapat obat untuk pasien yang terinfeksi HIV. Namun, dengan adanya akses terhadap pencegahan, diagnosis, pengobatan dan perawatan HIV yang efektif, termasuk infeksi oportunistik, infeksi HIV telah menjadi kondisi kesehatan kronis yang dapat dikelola, sehingga memungkinkan orang yang hidup dengan HIV untuk berumur panjang dan sehat. WHO, Global Fund, dan UNAIDS semuanya memiliki strategi HIV global yang selaras dengan target SDG 3.3 untuk mengakhiri epidemi HIV pada tahun 2030. Pada tahun 2025, 95% dari seluruh orang yang hidup dengan HIV (ODHIV) seharusnya sudah terdiagnosis, 95% dari mereka harus memakai pengobatan antiretroviral (ART) yang dapat menyelamatkan nyawa, dan 95% ODHA yang menjalani pengobatan harus mencapai penekanan viral load demi kepentingan ODHA.

Human immunodeficiency virus (HIV) adalah infeksi yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Acquired immunodeficiency syndrome (AIDS) adalah stadium penyakit yang paling lanjut. HIV menargetkan sel darah putih tubuh, melemahkan sistem kekebalan tubuh. Hal ini membuat kita lebih mudah terserang penyakit seperti tuberkulosis, infeksi, dan beberapa jenis kanker. HIV ditularkan melalui cairan tubuh orang yang terinfeksi, termasuk darah, ASI, air mani, dan cairan vagina. Jika ibu hamil, bersalin, nifas meminum obat HIV, dan memberikan obat HIV kepada bayi Anda selama 4

hingga 6 minggu setelah kelahiran, risiko penularan HIV ke bayi bisa menjadi 1 dalam 100 (1 persen) atau kurang. Jika ibu hamil mengidap HIV yang tidak diobati, dapat menularkannya kepada bayi Anda: Sebelum lahir melalui plasenta. Selain pengobatan dan perawatan, upaya pencegahan dan penularan HIV/AIDS juga dilakukan melalui upaya promosi kesehatan dengan penyuluhan ke komunitas.

Buku ini disusun dengan harapan dapat menjadi bahan bacaan dan referensi bagi mahasiswa, dosen, praktisi kesehatan dan masyarakat tentang HIV/AIDS. Buku yang berada ditangan pembaca ini terdiri dari 9 bab yang disusun secara rinci dan terstruktur :

Bab 1 Sejarah HIV/AIDS

Bab 2 Pengertian dan Jenis-jenis IMS

Bab 3 Fakta terkait HIV/AIDS

Bab 4 Faktor Risiko Penularan IMS (HIV/AIDS)

Bab 5 Tanda dan Gejala HIV/AIDS

Bab 6 Infeksi Oportunistik HIV/AIDS

Bab 7 Program Penanggulangan HIV/AIDS

Bab 8 Ibu Hamil dengan HIV/AIDS

Bab 9 Penyuluhan Kesehatan Komunitas Tentang HIV/AIDS

Buku ini disusun bukan sebagai karya yang sempurna, selalu ada kekurangan yang mungkin tidak disengaja atau karena perkembangan ilmu pengetahuan yang belum penulis ketahui. Olehnya itu masukan dan saran yang membangun sangat kami harapkan demi sempurnanya buku ini. Akhirnya Penulis ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung dalam penyelesaian buku ini. Semoga buku ini dapat bermanfaat dan selamat membaca.

Yogyakarta, 20 November 2023

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

PRAKATA.....	iii
DAFTAR ISI	v
BAB 1 SEJARAH HIV/AIDS.....	1
A. Perkembangan HIV AIDS di Dunia	1
B. Sejarah HIV AIDS di Indonesia	5
DAFTAR PUSTAKA	11
BAB 2 PENGERTIN DAN JENIS-JENIS IMS	12
A. Pengertian.....	12
B. Gejala yang Timbul karena IMS	12
C. Jenis Penyakit IMS	13
D. Tahap Terpaparnya Penyakit.....	19
E. Pengobatan IMS	21
DAFTAR PUSTAKA	22
BAB 3 FAKTA TERKAIT HIV/AIDS	23
DAFTAR PUSTAKA	33
BAB 4 FAKTOR RISIKO PENULARAN IMS (HIV/AIDS).....	34
A. Pendahuluan	34
B. Penyebab.....	35
C. Manifestasi Klinis.....	35
D. Cara penularan HIV/AIDS.....	36
E. Penularan pada Ibu dan Anak.....	39
F. Diagnosa Pemeriksaan	42
DAFTAR PUSTAKA	43
BAB 5 TANDA DAN GEJALA HIV/AIDS	45
A. Pendahuluan	45
B. Gejala Awal	46
C. Gejala Klinik	47
D. Komplikasi.....	51
DAFTAR PUSTAKA	54
BAB 6 INFEKSI OPORTUNISTIK HIV/AIDS.....	55
A. Pendahuluan	55
B. Epidemiologi Infeksi Oportunistik.....	56
C. Patogenesis Penyakit Cerdik.....	56
D. Penilaian Penyakit Wirusaha	60

E. Beberapa Faktor Penyebab Perkembangan Infeksi Oportunistik.....	61
F. Waktu Pemberian Terapi Antiretroviral pada Infeksi Oportunistik.....	62
DAFTAR PUSTAKA.....	65
BAB 7 PROGRAM PENANGGULANGAN HIV/AIDS.....	67
A. Pendahuluan.....	67
B. Pencegahan	68
C. Program Pemerintah dalam Penanggulangan HIV/AIDS.....	70
D. Antiretroviral Therapy (ART)	74
DAFTAR PUSTAKA.....	77
BAB 8 IBU HAMIL DENGAN HIV/AIDS	79
A. Pendahuluan.....	79
B. Waktu dan Bahaya Terjangkitnya HIV dari Ibu ke Anak	79
C. Antisipasi Penyebaran HIV Ibu kepada Anak (PPIA) .	80
D. Antisipasi	86
E. Pengobatan ARV	87
DAFTAR PUSTAKA.....	89
BAB 9 PENYULUHAN KESEHATAN KOMUNITAS TENTANG HIV/AIDS	91
A. Pengantar	91
B. Peran Pendamping.....	93
C. Proses Bantuan Kelompok Masyarakat terhadap ODHA.....	98
D. Aliran Bantuan Area Lokal.....	99
DAFTAR PUSTAKA.....	101
TENTANG PENULIS.....	102

BAB

1

SEJARAH HIV/AIDS

A. Perkembangan HIV AIDS di Dunia

Infeksi HIV diyakini pertama kali ditemukan di Kinshasa, Republik Kongo pada tahun 1920, ketika diketahui terjadi penyebaran penyakit infeksi Simian Immunodeficiency Infections (SIV) dari simpanse dan gorila ke manusia. Sejak saat itu, kejadian kematian tak terduga dengan efek samping biasa telah hilang dan tidak dianggap sebagai bahaya.

Kesusahan terjadi lagi pada pertengahan tahun 80an, ketika pada tahun 1981 penyakit paru-paru yang sangat langka yang dinamakan *Pneumocystis Carinii Pneumonia* (PCP) ditemukan oleh 5 anak muda gay baru-baru ini tidak mempunyai problem kesehatan di Los Angeles. Di waktu yang sama, New York juga California juga mengungkapkan episode penyakit ganas yang mengancam yang disebut sarkoma Kaposi, masalah ini menjangkit sekelompok laki-laki gay. Berbagai penyakit yang terungkap ini tampaknya terkait dengan kerusakan parah pada struktur kekebalan tubuh. Menjelang tutup tahun 1981, penyakit ini menjadi meningkat luas, 270 kasus pasien seraya kehancuran parah yang resisten pada laki-laki gay dicatat dan 121 di antaranya meninggal. Menjelang akhir tahun ini, contoh utama PCP adalah suntikan yang ditemukan dalam obat-obatan tertentu.

Dewasa ini, tercatat 36,7 juta orang hidup terjangkit HIV/AIDS, masyarakat harus melindungi diri mereka sendiri juga keluarga mereka dari terpaparnya penyakit ini. Melainkan daripada itu.

DAFTAR PUSTAKA

- Kenali Sejarah HIV-AIDS. <http://yankes.kemkes.go.id/read-kenali-sejarah-hiv--aids4428.html>
- Prima Rita Idayu, "Efektifitas United Nations Programme on HIV and Aids (UNAIDS) Menangani HIV/AIDS di Indonesia tahun 2009-2017", Jom FISIP, Vol. 2 No. 1, Oktober 2014
- UNAIDS, "About UNAIDS", <http://www.unaids.org/en/whoweare/about>
- UNAIDS, Joint AIDS delegation urges Indonesia to accelerate action on AIDS, <http://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2007/march/2007-03-02jointaidsdelegationurgesindonesiatoaccelera>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Laporan Perkembangan HIV-AIDS & Inveksi Menular Seksual (IMS) Triwulan IV Tahun 2017", Jakarta
- Sri Indaryati. 2022. Buku Keperawatan HIV/AIDS. Padang : PT GLOBAL EKSEKUTIF TEKNOLOGI

BAB 2

PENGERTIN DAN JENIS-JENIS IMS

A. Pengertian

Kontaminasi yang ditularkan secara fisik (IMS) adalah penyakit yang muncul dan ditularkan melalui kontak seksual dengan gambaran klinis yang tidak normal, khususnya di sektor swasta. Ketidakmampuan membedakan sejak dini dapat menyebabkan berbagai keterikatan, misalnya kehamilan ektopik, penyakit anogenital, infeksi pada bayi, atau penyakit pada masa kehamilan. Praktisnya, IMS tidak memicu efek samping (asimtomatik), akibatnya tidak mudah untuk membunuh dan mengendalikannya (Abrori, 2017).

Menurut Badan Kesejahteraan Sosial (2015), Penyakit Menular Fisik (IMS) adalah penyakit yang sebagian besar ditularkan melewati aktivitas seks. Sementara itu penelitian yang dilakukan oleh Marmi (2015), IMS merupakan kelainan atau penyakit yang diakibatkan oleh mikroorganisme, infeksi, parasite/bakteri yang mentransfer dari satu orang ke orang lain melewati hubungan seksual / persetubuhan.

B. Gejala yang Timbul karena IMS

Berikut ini adalah efek samping normal dari IMS:

1. Keluarnya cairan dari vagina, penis, atau bokong tidak sama dan tidak mengejutkan siapa pun. Pada wanita, terjadi peningkatan keputihan. Variasinya bisa menjadi lebih putih, kekuningan, kehijauan, atau merah muda. Keputihan bisa berbau tidak sedap dan busuk.

DAFTAR PUSTAKA

- Abrori dan M. Qurbaniah.(2017). Buku Ajar Infeksi Menular Seksual. UM Pontianak Pers. Pontianak
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.(2015). Pedoman Nasional Penanganan Infeksi Menular Seksual. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Marmi K, R.(2015). Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Ahyani, L. N. & Kumalasari.F (2012).Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penyesuaian Diri Remaja Di Panti Asuhan. Jurnal Penelitian. Kudus: Universitas Muria Kudus.
- WHO. (2016). Sexually transmitted infections (STIs). Geneva: WHO

BAB 3

FAKTA TERKAIT HIV/AIDS

1. HIV dan AIDS adalah sejenis penyakit

Tak sedikit masyarakat awam yang menganggap HIV dan AIDS adalah sejenis penyakit menular. HIV dan AIDS adalah dua hal yang unik, sejujurnya. HIV (Human Immunodeficiency Infection) merupakan infeksi yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Dan lagi, (AIDS) adalah kompleksitas HIV yang tidak ditangani seperti yang diharapkan. Seperti namanya, AIDS memiliki efek samping yang berhubungan dengan penurunan sistem kekebalan tubuh dan risiko menyebabkan kondisi medis yang lebih serius.

2. HIV/AIDS dapat diberikan dengan cara berjabat tangan atau terisak

HIV tidak ditularkan melalui percikan cairan tubuh ketika korbannya mengendus, berkeringat, menggunakan kolam renang, jamban umum, atau menggunakan peralatan makan bersama, gigitan nyamuk, atau luka baru. Infeksi ini harus ditularkan melalui pertukaran cairan tubuh tertentu, misalnya ASI, darah, air mani, dan cairan vagina.

3. Korban HIV pasti mengalami PerAIDSan

Fakta HIV/AIDS selanjutnya yang sangat ingin anda ketahui adalah tidak semua korban HIV pasti mengalami AIDS. Meskipun belum ditemukan obat yang dapat menghilangkan infeksi HIV secara total, korban HIV dapat menggunakan obat antiretroviral tertentu untuk menghambat perkembangan infeksi. Jika seorang korban HIV menjalani pengobatan tradisional, kemungkinan besar tingkat infeksi HIV dalam

DAFTAR PUSTAKA

- Green Chris W. (2016).HIV, Kehamilan dan Kesehatan Perempuan.Jakarta : Yayasan Spiritia.
- Tim Medis Siloam. (2023). Mitos dan Fakta tentang HIV/AIDS yang Perlu Diketahui.Diakses <https://www.siloamhospitals.com/informasi-siloam/artikel/perlu-tahu-mitos-vs-fakta-seputar-hivs-atau-aids>
- Mitos Dan Fakta Seputar HIV AIDS. <https://telemed.ihc.id/artikel-detail-776-Mitos-Dan-Fakta-Seputar-HIV-AIDS.html>
- WebMD. (2022). Common Myths About HIV and AIDS.

BAB 4

FAKTOR RISIKO PENULARAN IMS (HIV/AIDS)

A. Pendahuluan

HIV (Human Immunodeficiency Infection) adalah suatu jenis infeksi yang menyerang atau mencemari trombosit putih sehingga menyebabkan menurunnya daya tahan tubuh manusia. Membantu (AIDS) merupakan kumpulan efek samping penyakit yang muncul karena menurunnya daya tahan tubuh yang disebabkan oleh penyakit HIV.

Faktor utama penularan HIV/AIDS adalah perilaku seksual. Variabel lainnya adalah penularan dari orang tua atau riwayat penyakit yang tidak dapat disembuhkan, perilaku seksual yang tidak aman adalah aspek utama yang terkait dengan penyebaran HIV/AIDS. Memiliki > 1 pasangan seksual juga tidak menggunakan pengaman (kondom) saat melayani hubungan seksual tidak aman salah satu aspek utama dalam penyebaran HIV/AIDS. Penggunaan pelindung (kondom) menjadikan salah satu siasat yang efektif untuk mencegah penyebaran HIV/AIDS saat melayani hubungan seksual. Seks melalui dubur juga salah satu gambaran perangai seksual yang dapat menularkan HIV/AIDS, penggunaan berbagai obat terlarang (narkoba) melalui infus / infus pada pengguna narkoba merupakan faktor penularan HIV/AIDS (Riyatin et al., 2019).

DAFTAR PUSTAKA

- Department of Health, HIV post-exposure prophylaxis Guidance from the UK Chief Medical Officers' Expert Advisory Group on AIDS, (Revised 2008, Annex A: Body fluids and materials which may pose a risk of HIV transmission if significant occupational exposure occurs),https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/203139/HIV_post-exposure_prophylaxis.pdf
- Hutapea H. (2014). AIDS & PMS dan Perkosaan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Abrori dan M. Qurbaniah.(2017). Buku Ajar Infeksi Menular Seksual. UM Pontianak Pers. Pontianak
- Kemendes RI. 2014. Statistik Kasus HIV/ AIDS di Indonesia. Jakarta: Kemendes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). Peraturan Menteri Kesehatan tentang Penanggulangan HIV dan AIDS, PMK No. 21 tahun 2013
- Kementerian Kesehatan. (2013). Surat Edaran Menteri Kesehatan tentang Layanan Pencegahan Penularan HIV dari Ibu Ke Anak, SE No.GK/ Menkes/001/I/2013 tahun 2013.
- Marlinda, Azinar M. (2017). Perilaku Pencegahan Penularan HIV/AIDS.Journal of Health Education, 2 (2).
- Paranta, Yartin, Handisaputro, Soeharyo, dan Sofro, Muchlis AU .2018. berbagai Faktor Risiko Host dan Lingkungan Terhadap Kejadian HIV/ AIDS Pada Ibu Rumah Tangga (Studi di RSUD Jayapura dan RSUD Abepura, Papua). Tersedia (<http://eprints.undip.ac.id/63410/>)
- Purnamawati, D. (2016). Pendidikan Kesehatan HIV dan AIDS Bagi Tenaga Kesehatan.In STIKes Kharisma Karawang.
- Rezeki, S., & Sasanti, H. (2017). Necrotizing Ulcerative Stomatitis Associated With HIV/AIDS: Clinical Findings and Management (Case Report). Cakradonya dent. J, 9 (2)

- Riyatin, Suryono, Titik Haryanti. (2019). Faktor Penyebab Penularan HIV/AIDS pada Wanita di Kabupaten Sragen. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala* (2019); (1) 1.
- Susilowati, T., Sofro, M. A., & Bina Sari, A. (2018). Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Hiv/Aids Di Magelang. *Prosiding Seminar Nasional Komunikasi Publik Dan Dinamika Masyarakat Lokal Seminar Nasional Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*

BAB 5

TANDA DAN GEJALA HIV/AIDS

A. Pendahuluan

HIV mempunyai beragam ekstensi eksternal yang terbentuk dari 2 protein dasar selubung virus, gp120 di bagian luar hingga gp41 yang terdapat di transmembran. Gp120 mempunyai keberpihakan yang panjang berkenaan dengan reseptor CD4 akibatnya berfungsi atas kolaborasi mendasar dengan sel sasaran, sementara itu gp41 berfungsi atas siklus asimilasi. Mengingat retrovirus karena memiliki protein transkriptase yang berbeda, HIV dapat mengalihkan data hereditas dari RNA membuat DNA, yang melahirkan provirus. Rekaman DNA moderat atau provirus yang dibungkus selanjutnya bisa masuk ke inti sel tujuan melewati senyawa integrase dan berkoordinasi ke lapisan kromosom di inti sel tujuan. HIV dapat menggunakan bahan-bahan yang telah ada di sel sasaran untuk menggandakan dirinya sendiri kemudian terbentuklah infeksi baru yang mempunyai kualitas layaknya HIV. Ketahanan infeksi HIV untuk berkonsolidasi oleh DNA sel sasaran berarti orang yang terpapar HIV akan selalu tertular sepanjang kehidupannya (Nurul Hidayat et al., 2019).

Sel CD4 adalah sejenis trombosit putih yang merupakan bagian penting dari sistem kekebalan tubuh manusia. Kemampuan utama sel CD4 adalah melawan penyakit yang disebabkan oleh berbagai jenis mikroorganisme berbahaya (organisme mikroskopis, infeksi, parasit, pertumbuhan, dan sebagainya.). Pada orang sehat, rata-rata jangkauan jumlah CD4 adalah sekitar 500-1.500. Namun, seseorang bisa dikatakan

DAFTAR PUSTAKA

- Diseks Bandung. (2023). Hari Hiv& Aids Pada Wanita & Anak Perempuan 2023. Diakses <https://diskes.badungkab.go.id/pengumuman/48615-hari-hiv-aids-pada-wanita-anak-perempuan-2023>
- Afif Nurul Hidayat, dkk.2019. Manajemen HIV/AIDS. Surabaya : Pusat Penerbitan AUP.
- dr. R. Yoseph Budiman, Sp.S, Refika Aditama, 2013, Pedoman Standar pelayanan Medik dan Standar Prosedur Operasional Neurologi, Bandung.
- Budhy, E. 2018. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Imunologi. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Haryono, Rudi & Maria P. S. 2019. Keperawatan Medikal Bedah II. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Haryono, Rudi & Maria P. S. 2019. Keperawatan Medikal Bedah II. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Murni, Suzana, Chris W Green, dr. Samsuridjal Djauzi, Ardhi Setiyanto, Siradj Okta, (2016). Hidup dengan HIV-AIDS.Jakarta : Yayasan Spiritia

BAB 6

INFEKSI OPORTUNISTIK HIV/AIDS

A. Pendahuluan

Kontaminasi berbahaya yang terjadi pada korban HIV bergantung pada fase penyakit, riwayat kontaminasi, bahaya dari bahan organik yang terinfeksi, dan faktor-faktor yang berhubungan dengan inang. Penyebab infeksi yang cerdik termasuk mikroorganisme (tuberkulosis), infeksi (herpes simpleks, infeksi sitomegali), pertumbuhan (kandidiasis, *Pneumocystis jirovecii*), parasit (*cryptosporidiosis*). Penyakit-penyakit berbahaya juga dapat menyerang organ-organ lain seperti sistem pernapasan, sistem usus, ilmu sistem saraf kulit, dll (Spiritia Foundation, 2013).

Terjadinya penyakit serius bergantung pada tingkat immunosupresi (terlihat pada jumlah CD4 di bawah 200/mm atau jumlah limfosit lengkap di bawah 1200/mm) dan pada dominasi endemik spesialis penyebab pada lebih dari 80% infeksi berbahaya.

HIV melemahkan sistem kekebalan tubuh, sehingga memungkinkan munculnya penyakit-penyakit berbahaya. Dengan asumsi seseorang terinfeksi HIV dan mengidap penyakit tertentu, kemungkinan besar orang tersebut tertular AIDS. Kandidiasis merupakan infeksi parasit pada mulut, tenggorokan atau vagina, pencapaian CD4 dapat terjadi walaupun dengan nilai CD4 yang cukup tinggi. Ada dua jenis infeksi herpes simpleks yang dapat menyebabkan herpes mulut atau genital, ini adalah infeksi yang wajar. Infeksi ini dapat terjadi pada tingkat CD4 apa pun. Toksoplasma merupakan

DAFTAR PUSTAKA

- Agarwal, S.G., Powar, R.M., Tankhiwale, S., Rukadikar, A. Study of opportunistic infections in HIV-AIDS patients and their correlation with CD4+ cell count. *Int J Curr Microbiol App Sci.* 2015; 4(6).
- Kumar, A., Singh, A.K. HIV related opportunistic infections: a system wise approach. *J Evolution Med Dental Sci.* 2014; 3(58).
- Ariani W., Arya L.N., Suryana K. "Spektrum infeksi oportunistik pada klien Klinik Merpati RSUD Wangaya periode Januari-Februari 2014." *E-Jurnal Medika Udayana.* 2015; 4(2).
- International AIDS Society USA. Pathogenesis of HIV infection: total CD4+ T-cell pool, immune activation, and inflammation. *Topics HIV Med.* 2010; 18(1)
- Luckheeram, R.V., Zhou, R., Verma, A.D., Xia, B. CD4+ T cells: differentiation and functions. *Clin Dev Immunol.* 2012; ID 925135
- Okoye, A.A., Picker, L.J. CD4+ T cell depletion in HIV infection: mechanisms of immunological failure. *Immunol Rev.* 2013; 254(1)
- Février, M., Dorgham, K., Rebollo, A. CD4+ T cell depletion in Human Immunodeficiency Virus (HIV) infection: role of apoptosis. *Viruses* 2011
- Maartens, G., Celum, C., Lewin, S.R. HIV infection: epidemiology, pathogenesis, treatment, and prevention. *Lancet* 2014; 384
- Kaplan, J.E., Masur H. Preventing opportunistic infections among HIV-infected persons. In: Holmes, K.K., Sparling, P.F., Stamm, W.E., Piot, P., Wasserheit, J.N., Corey, L., Cohen, M.S., Watts, D.H., eds. *Sexually Transmitted Diseases.* 4th ed. New York: McGraw-Hill; 2008.
- Sandhu, A., Samra, A.K. Opportunistic infections and disease implications in HIV/AIDS. *IJPSI.* 2013; 2(5)

- Merati TP, Djauzi S. Respon Imun Infeksi HIV. In Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta: Interna Publishing; 2014
- Kuswadi, S. (2013). Pengaturan tidur pekerja shift, cermin dunia kedokteran.
- Iroezindu MO, Ofundu EO & Hausler H et al. 2013. Prevalance and Risk Factors of Opportunistic Infections in HIV Patients Receiving Antiretroviral Therapy in a Resource-Limited Setting in Nigeria. In: AIDS and Clinical Research 3(2)
- Handoko, T. Hani. 2013. Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia Edisi kedua. Yogyakarta: BPFE.
- Yuliyanasari, N. 2017. Global burden disease Human Immunodeficiency Virus Acquired Immune Deficiency Syndrome (HIV-AIDS)", *Qanun Medika*, vol. 1, no. 1
- Rahier, J.F., Magro, F., Abreu, C., Armuzzi, A., Horin, S.B., Chowers, Y, et al. 2014, „Second European evidence based consensus on the prevention, diagnosis and management of opportunistic infection in inflammatory bowel disease“, *Journal of Crohn’s and Colitis*, vol. 8, no. 6
- Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman nasional tatalaksana klinis infeksi HIV dan terapi antiretroviral pada orang dewasa dan remaja. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2012.

BAB

7

PROGRAM PENANGGULANGAN HIV/AIDS

A. Pendahuluan

Pengenalan Pedoman Masalah Imam Rumah Tangga no. 20/2007 tentang Prinsip-Prinsip Umum Yayasan Pertolongan Para Pengurus dan Komisi Penguatan Daerah Terkait HIV dan Pertolongan Pengurus di daerah merupakan salah satu bentuk kewajiban Dinas Rumah Tangga untuk menangani permasalahan HIV dan AIDS melalui inisiatif kewilayahan. . Dalam Permendagri ini dicatat perkumpulan KPA tingkat umum/daerah/kota, kewajiban dan kewajiban, serta sumber pembiayaan antisipasi HIV dan AIDS di kabupaten. Menjawab kebutuhan pembiayaan di daerah, KPA Umum melalui Pendeta Urusan Dalam Negeri memaparkan pendekatan Imam Usaha Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 yang kemudian diubah menjadi Permendagri Nomor 59 Tahun 2007 tentang Administrasi Moneter Daerah sebagai alasan untuk mengatur dan merencanakan para eksekutif. Pertemuan untuk membicarakan pelaksanaan perencanaan dimulai pada tahun 2007. Oleh karena itu, komitmen subsidi dari sumber pemerintah meningkat dari 22,37% pada tahun 2004, menjadi 39,03% pada tahun 2008 (KPAN, 2011).

Salah satu contoh penting dalam menjawab HIV dan AIDS adalah desentralisasi, pertukaran tugas pemerintah dari tingkat menengah ke daerah. Ini jelas bukan sesuatu yang sederhana. Dalam banyak kasus terdapat hambatan atau lubang dalam pembagian usaha. Oleh karena itu, kerangka kesejahteraan menjadi tantangan untuk diwujudkan. Oleh

DAFTAR PUSTAKA

- Ignatius Praptoraharjo, Satiti Retno Pudjiati; Ita Perwira; Swasti Sempulur; M. Suharni; Hersumpana; Eviana Hapsari Dewi. (2016). Kebijakan & Program HIV & AIDS dalam Sistem Kesehatan di Indonesia. Yogyakarta: Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada (PKMK FK UGM)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Rencana Aksi Nasional Pencegahan Dan Pengendalian Hiv Aids Dan Pims Di Indonesia Tahun 2020-2024. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- KPAN.(2011). Pedoman penerapan layanan komprehensif HIV/IMS Berkesinambungan. Jakarta
- Farida A.B, M. Nurman, Besti V. (2022). Hubungan Konsumsi Sayur dan Buah dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Siswa Kelas IV dan V di SD Teknologi Kota Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Tambusai* 3(2).
- Kemenkes RI. (2019). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana HIV.
- Fatimah, M., Respati, S. H., & Pamungkasari, E. P. (2020). Determinants of Pregnant Women Participation on Triple Elimination of HIV, Syphilis, and Hepatitis B, in Semarang. *Journal of Health Promotion and Behavior*, 5(2), 124-134. <https://doi.org/10.26911/thejhp.2020.05.02.07>
- World Health Organization (2018) 'The Triple Elimination of Mother-to-Child Transmission of HIV, Hepatitis B and Syphilis in Asia and the Pacific, 2018-2030.
- Kementerian Kesehatan RI. Infodatin HIV-AIDS 2020. (2020). Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS. (2013).

Zakiah, Arinta Dea Dini Singgi dan Naila Rizqi.2017. Kajian Hukum Dan Kebijakan HIV Di Indonesia.ed. Ricky Gunawan Ajeng Larasati. Diterbitkan oleh Lembaga Bantuan Hukum Masyarakat.

BAB 8

IBU HAMIL DENGAN HIV/AIDS

A. Pendahuluan

Upaya pencegahan HIV/AIDS dilaksanakan sebagai cara untuk membangun informasi yang benar juga menjangkau luas dalam rangka mencegah penyebaran HIV/AIDS, membuang rasa malu juga keterpisahan dengan cara peningkatan kesejahteraan. Kemajuan kesejahteraan yang dimasukkan dalam pelayanan kesejahteraan adalah penilaian pertimbangan antenatal (Permenkes RI, 2013). Peningkatan kesejahteraan merupakan upaya untuk mengatasi peningkatan kesiapan dan kemampuan individu dalam mengikuti dan mengembangkan kesejahteraan lebih lanjut. Penggunaan teknik juga media khusus harus sepadan juga gampang dipahami oleh tujuannya (Notoatmojo, 2010).

B. Waktu dan Bahaya Terjangkitnya HIV dari Ibu ke Anak

Selama masa hamil, aliran darah janin hingga aliran darah ibu diisolasi oleh sejumlah lapisan sel yang berada pada plasenta. Plasenta membentengi bayi dari penyakit HIV. Namun jika ada iritasi, infeksi atau rusak di area plasenta, HIV mampu masuk ke dalam plasenta akibatnya menyebabkan penyebaran HIV pada ibu ke anak. Penyebaran HIV pada ibu ke anak biasanya terpapar selama proses melahirkan dan masa menyusui. Pertaruhan penyebaran HIV pada ibu yang belum memperoleh pengobatan PPIA selama kehamilan diprediksi mencapai 15-45%. Pertaruhan penyebaran sebesar 15-30% terdapat pada masa kehamilan juga persalinan, sementara itu

DAFTAR PUSTAKA

- WHO Technical Brief: Preventing HIV during pregnancy and breastfeeding in the context of prep [Internet]. Geneva: WHO 2017. <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255866/WHO-HIV-2017.09eng.pdf;jsessionid=462CB679720E1BCD57EAB45764D7AA7E?sequence=1>
- Abrams EJ, Anderson J, Brookie M, Chakraborty R, Cohn SE. Recommendations for the use of antiretroviral drugs in pregnant women with HIV infection and interventions to reduce perinatal HIV transmission in the United States [Internet]. USA: U.S. Department of Health and Human Services; 2018. (AIDS info).<https://aidsinfo.nih.gov/guidelines>
- Siemieniuk RAC, Lytvyn L, Ming JM, Mullen RM, Anam F. Antiretroviral therapy in pregnant women living with HIV: a clinical practice guideline. *bmj*. 358(j3961)
- Tarmidzi SN, Hastuti EB, Damayanti R, Kaptiningsih A, Lukman HL, Basri C. Pedoman manajemen program pencegahan penularan HIV dan sifilis dari ibu ke anak [Internet]. Milwiyandia, editor. Kementerian Kesehatan RI; 2015.http://siha.depkes.go.id/portal/files_upload/Pedoman_Manajemen_PPIA.pdf
- Peterson AT, Ramus RM, Kleeman LC, Talaveraa F. HIV in pregnancy [Internet]. Medscape. 2017. <https://emedicine.medscape.com/article/1385488-overview#a3>
- Kemkes RI. 2013. Pedoman Nasional Pencegahan Penularan HIV Dari Ibu Ke Anak (PPIA). Edisi Kedua. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Permenkes RI. 2013. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2013 Tentang Penanggulangan HIV dan AIDS. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik

Indonesia.

Notoatmojo, 2010. Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi. Edisi Revisi 2010. Jakarta: Rineka Cipta.

Rochmawati, Lusa. (2021). Pencegahan Penularan Hiv Dari Ibu Ke Anak (PPIA). Yogyakarta : Zahir Publishing

BAB 9

PENYULUHAN KESEHATAN KOMUNITAS TENTANG HIV/AIDS

A. Pengantar

Informasi tentang HIV/AIDS akan sangat berdampak pada cara orang bertindak terhadap korbannya. Kurangnya informasi di kalangan generasi muda mengenai penyebab dan penularan HIV/AIDS menyebabkan rasa malu dan penindasan terhadap ODHA. Terputusnya hubungan dengan orang terdekat membuat ODHA ragu untuk memeriksakan diri, sehingga mengakibatkan tertundanya pengobatan atau keluar dari pengobatan. ODHA sebenarnya tidak mau berobat dan mencari pertolongan karena persoalan rasa malu dan keterpisahan yang mereka alami. Selain itu, tidak adanya upaya untuk mencegah HIV/AIDS menimbulkan wawasan negatif tertentu di kalangan ODHA.

Dampak dari permasalahan ini memerlukan landasan pengumpulan informasi dan pendataan bagi masyarakat setempat, khususnya masyarakat yang bersentuhan langsung dengan ODHA agar dapat menunjang kehidupannya. Simpati ini dapat muncul sebagai sebuah peristiwa dimana ODHA berperan sebagai artikel, namun juga berperan sebagai subjek. Hal ini sebagai bentuk penguatan bagi ODHA agar individu lebih mengetahui tentang ODHA dan Bantuan HIV. Selain itu, masyarakat juga diyakini akan mengurangi segregasi dan membantu ODHA untuk memiliki kehidupan yang lebih baik.

Sahabat ODHIV setempat (Pendamping Sekutu) dalam kesehariannya bekerja dan mengabdikan diri di pelayanan PDP untuk memberikan dukungan psikososial kepada ODHIV dengan

DAFTAR PUSTAKA

- Yakub Gunawan. (2021). Peran komunitas dalam penjangkauan pasangan ODHIV. Yayasan Spiritia. Diakses <https://spiritia.or.id/informasi/detail/383>
- Darastris Latifah. (2017). Peran Pendamping Bagi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA).
- Khuluq, Husnul. (2019). Peranan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) Yayasan Citra Usadha Indonesia (YCUI) Dalam Pendampingan Pengidap Hiv/Aids Di Buleleng, Bali (Potensinya Sebagai Sumber Belajar Sosiologi Di SMA N 2 Banjar). Jurusan Sejarah, Sosiologi dan Perpustakaan (Volume 1, Nomor 1, Tahun 2019)

TENTANG PENULIS



Dhesi Ari Astuti lahir di Bantul, pada 5 Desember 1984. Ia adalah lulusan S2 Promosi Kesehatan Konsentrasi Kesehatan Reproduksi dan HIV/AIDS Universitas Diponegoro Semarang dan lulusan S3 Universitas Gadjah Mada. Dhesi Ari Astuti. I adalah seorang dosen yang secara konsisten melaksanakan tugas tri dharma perguruan tinggi.

Email: dhesi@unisayogya.ac.id



Rohani Dwi Ratnasari adalah seorang bidan praktisi yang menamatkan sekolah diploma IV pada tahun 2018. Saat ini dia bekerja di pelayanan kebidanan. Aktif di berbagai kegiatan organisasi profesi maupun sosial.

Email : rohanidratnasari@gmail.com



Nurul Kurniati adalah dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta. Dia bekerja di departemen kebidanan, dan minat penelitiannya di bidang kesehatan ibu dan anak, kesehatan masyarakat. Beliau aktif di beberapa organisasi baik organisasi profesi maupun sosial. Saat ini menjabat sebagai ketua prodi Diploma III Kebidanan di

Universitas Aisyiyah Yogyakarta.

Email: nurul.kurniati@unisayogya.ac.id