

GAMBARAN KASUS HIV DI KOTA SURABAYA TAHUN 2010-2013

SKRIPSI



OLEH:

Lidya Candra Irawan

NRP: 1523011002

**PRODI PENDIDIKAN DOKTER
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA
SURABAYA
2014**

GAMBARAN KASUS HIV DI KOTA SURABAYA TAHUN 2010-2013

SKRIPSI

Diajukan kepada
Prodi Pendidikan Dokter Universitas Katolik Widya Mandala
Surabaya untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Kedokteran



OLEH:

Lidya Candra Irawan

NRP: 1523011002

**PRODI PENDIDIKAN DOKTER
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA
SURABAYA
2014**

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini, saya

Nama : Lidya Candra Irawan

NRP : 1523011002

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa hasil skripsi yang berjudul:

Gambaran Kasus HIV di Kota Surabaya Tahun 2010-2013

benar-benar merupakan hasil karya sendiri. Apabila di kemudian hari ditemukan bukti bahwa skripsi tersebut ternyata merupakan hasil plagiat dan/atau hasil manipulasi data, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan/atau pencabutan gelar akademik yang telah diperoleh, serta menyampaikan permohonan maaf pada pihak-pihak terkait.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan penuh kesadaran.

Surabaya, Desember 2014

Yang membuat pernyataan,



Lidya Candra Irawan

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA
ILMIAH**

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, saya sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya:

Nama : Lidya Candra Irawan

NRP : 1523011002

Menyetujui skripsi/karya ilmiah saya yang berjudul:

Gambaran Kasus HIV di Kota Surabaya Tahun 2010-2013

Untuk dipublikasikan/ditampilkan di internet atau media lain (Digital Library Perpustakaan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya) untuk kepentingan akademik sebatas sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta.

Demikian pernyataan persetujuan publikasi karya ilmiah ini saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, Desember 2014

Yang membuat pernyataan,



Lidya Candra Irawan

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

Gambaran Kasus HIV di Kota Surabaya Tahun 2010-2013

OLEH:

Lidya Candra Irawan

NRP: 1523011002

Telah dibaca, disetujui, dan diterima untuk diajukan ke tim penguji skripsi



Pembimbing I : Prettysun Ang Mellow,dr.,SpPD (_____)



Pembimbing II : Adi Pramono Hendrata,dr.,SpPK (_____)

Surabaya, Desember 2014

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini ditulis oleh **Lidya Candra Irawan** NRP **1523011002** telah diuji dan disetujui oleh Tim Penguji Skripsi pada tanggal 11 November 2014 dan telah dinyatakan lulus oleh

Tim Penguji

- | | | |
|---------------|---|---|
| 1. Ketua | : Prettysun Ang Mellow,dr.,SpPD | () |
| 2. Sekretaris | : Adi Pramono Hendrata,dr.,SpPK | () |
| 3. Anggota | : DR. Hans Lumintang,dr.,SpKK (K)
DSTD, FINS DV, FAADV | () |
| 4. Anggota | : Lukas Slamet Rihadi,dr., MS,QIA | () |

Mengesahkan

Dekan Fakultas Kedokteran

Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya



Prof. Willy F. Maramis,dr.,SpKJ (K)

NIK 152.97.0302

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas rahmat dan kebaikanNya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul Gambaran Kasus HIV di Kota Surabaya Tahun 2010-2013.

Dalam penulisan skripsi ini, banyak pihak yang telah memberikan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sulit bagi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Prof. W.F. Maramis,dr.,SpKJ (K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Widya Mandala Surabaya yang telah memberikan ijin dalam penulisan skripsi.
2. Prettysun Ang Mellow, dr., SpPD selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan serta arahan pada saat pembuatan skripsi ini.
3. Adi Pramono Hendrata, dr., SpPK selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan serta arahan pada saat pembuatan skripsi ini.
4. Seluruh staf akademik dan non-akademik Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah membantu persiapan penulisan skripsi
5. Seluruh staf Dinas Kesehatan Kota Surabaya yang turut membantu dan membimbing penulis dalam proses pengambilan data di Dinas Kesehatan Kota Surabaya
6. Rekan sejawat yang ikut mendukung dan membantu dalam penyelesaian proposal skripsi ini

Penulis menyadari bahwa apa yang disajikan dalam skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan yang harus diperbaiki, untuk itu penulis

mengharapkan kritik dan saran serta masukan yang sifatnya membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

Akhir kata penulis mengharapkan semoga skripsi ini berguna bagi kita semua.

Surabaya, Desember 2014

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	
KARYA ILMIAH	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
ABSTRAK	xviii
ABSTRACT	xix
RINGKASAN	xx
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang Masalah	1
1.2. Rumusan Masalah	5

1.3. Tujuan Penelitian	5
1.3.1. Tujuan Umum	5
1.3.2. Tujuan Khusus	6
1.4. Manfaat Penelitian	6
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1. Definisi Human Immunodeficiency Virus (HIV)	8
2.2. Morfologi Human Immunodeficiency Virus (HIV)	8
2.3. Epidemiologi Human Immunodeficiency Virus (HIV)	
di Indonesia	10
2.4. Pedoman Surveilans Sentinel Human Immunodeficiency	
Virus (HIV)	12
2.5. Cara Penularan Human Immunodeficiency Virus (HIV)	14
2.6. Kelompok Beresiko Tinggi	17
2.6.1. <i>Injecting Drug User</i> (IDU) atau	
Pengguna Jarum Suntik	17
2.6.2. Pekerja Seks	18
2.6.3. Narapidana	19
2.6.4. Lelaki suka Seks dengan Lelaki (LSL) atau <i>Gay</i>	20
2.7. Diagnosis Human Immunodeficiency Virus (HIV)	21
2.8. Kerangka Teori	24
2.9. Kerangka Konseptual	25

BAB 3. METODE PENELITIAN	26
3.1 Desain Penelitian	26
3.2. Definisi Operasional	26
3.3. Populasi dan Sampel Penelitian	28
3.4. Kerangka Kerja Penelitian	29
3.5. Metode Pengumpulan Data	29
3.6. Instrumen Penelitian	30
3.7. Teknik Analisis Data	30
3.8. Etika Penelitian	30
BAB 4. PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN	31
4.1. Karakteristik Lokasi Penelitian	31
4.2. Pelaksanaan Penelitian	31
4.3. Hasil Penelitian	31
4.3.1. Distribusi Data Kasus HIV/AIDS Positif Berdasarkan Jenis Kelamin	32
4.3.2. Distribusi Data Kasus HIV/AIDS Berdasarkan Kelompok Umur	33
4.3.3. Distribusi Data Kasus HIV/AIDS Berdasarkan Faktor Risiko	34
4.3.4. Distribusi Data Kasus HIV/AIDS Berdasarkan Kelompok Pekerjaan	36

4.3.5. Distribusi Data Kasus HIV/AIDS Berdasarkan

Kecamatan	37
BAB 5. PEMBAHASAN	40
5.1. Kasus HIV/AIDS Berdasarkan Jenis Kelamin	41
5.2. Kasus HIV/ADIS Berdasarkan Kelompok Umur	43
5.3. Kasus HIV/AIDS Berdasarkan Faktor Risiko	46
5.4. Kasus HIV/AIDS Berdasarkan Pekerjaan	50
5.5. Kasus HIV/AIDS Berdasarkan Kecamatan	54
5.6. Kekurangan Penelitian	56
5.7. Kelemahan Penelitian	56
BAB 6. KESIMPULAN DAN SARAN	58
6.1 Kesimpulan	58
6.2 Saran	58
DAFTAR PUSTAKA	61
LAMPIRAN	67

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1. Jumlah Infeksi HIV yang Dilaporkan Menurut Tahun dari Tahun 2010 sampai dengan September 2013 (Kemenkes RI,2013)	11
Tabel 2.2. Persentase Infeksi HIV yang Dilaporkan Menurut Kelompok Umur Tahun 2010 sampai dengan September 2013 (Kemenkes RI,2013)	11
Tabel 2.3. Persentase Infeksi HIV yang Dilaporkan Menurut Faktor Resiko pada Tahun 2010 sampai dengan September 2013 (Kemenkes RI, 2013)	11
Tabel 2.4. Persentase Infeksi HIV yang Dilaporkan Menurut Jenis Kelamin pada Tahun 2010 sampai dengan September 2013 (Kemenkes RI, 2013)	12
Tabel 2.5. Klasifikasi tingkat epidemi HIV/AIDS berdasarkan WHO dan UNAIDS (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006)	13
Tabel 2.6. Gejala Mayor dan Minor pada pasien HIV/AIDS (Nasronudin, 2007)	22
Tabel 2.7. Tes diagnostik untuk infeksi HIV (Nasronudin, 2007) ...	23
Tabel 4.1. Data Kasus Baru HIV/AIDS yang Dilaporkan.....	32
Tabel 4.2. Data Kasus HIV/AIDS Berdasarkan Jenis Kelamin	33

Tabel 4.3. Data Kasus HIV/AIDS Berdasarkan
Kelompok Umur 34

Tabel 4.4. Data Kasus HIV/AIDS Berdasarkan
Faktor Risiko 35

Tabel 4.5. Data Kasus HIV/AIDS Berdasarkan
Kelompok Pekerjaan 36

Tabel 4.6. Data Kasus HIV/AIDS Berdasarkan
Kecamatan 38

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1. Struktur Human Immunodeficiency Virus (Sumber: Butel,2007)	9
Gambar 2.2. Kerangka Teori	24
Gambar 2.3. Kerangka Konseptual	25
Gambar 3.1. Kerangka Kerja Penelitian	29
Gambar 4.1. Diagram Batang Data Kasus HIV/AIDS yang Dilaporkan	32
Gambar 4.2. Diagram Batang Data Kasus HIV/AIDS Berdasarkan Jenis Kelamin	33
Gambar4.3. Diagram Batang Data Kasus HIV/AIDS Berdasarkan Umur	34
Gambar 4.4. Diagram Batang Kasus HIV/AIDS Berdasarkan Faktor Risiko	35
Gambar 4.5. Diagram Batang Data Kasus HIV/AIDS Berdasarkan Kelompok Pekerjaan	37
Gambar 4.6. Peta Kota Surabaya yang Menunjukkan Data Kasus HIV/AIDS Berdasarkan Kecamatan	39

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>
ASI	: Air Susu Ibu
CDC	: <i>Center for Disease Control and Prevention</i>
ELISA	: <i>Enzyme-linked Immunoassay</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IDU	: <i>Injecting Drug User</i>
IFA	: <i>Indirect Immunofluorescence Antibody Assay</i>
KTS	: Konseling dan Testing Sukarela HIV
Lapas	: Lembaga Pemasyarakatan
LSL	: Lelaki suka Seks dengan Lelaki
MDGs	: <i>Millenium Development Goals</i>
NAPZA	: Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif
PCR	: <i>Polymerase Chain Reaction</i>

PPIA	: Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak
PSK	: Pekerja Seks Komersial
RIPA	: <i>Radioimmunoprecipitation Antibodi Assay</i>
Rutan	: Rumah Tahanan
UNAIDS	: The Joint United Nations Programme on HIV and AIDS
WB	: <i>Western Blot</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WPS	: Wanita Pekerja Seksual

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Lembar Pengumpulan Data	67
Lampiran 2 Data Hasil Penelitian	68
Lampiran 3 Surat Pengantar untuk Survey Pendahuluan di Dinas Kesehatan Kota Surabaya	80

Lidya Candra Irawan. NRP: 1523011002. 2014. “Gambaran Kasus HIV di Kota Surabaya Tahun 2010-2013” Skripsi Sarjana Strata 1. Prodi Pendidikan Dokter Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya

Pembimbing I : Prettysun Ang Mellow,dr., SpPD

Pembimbing II : Adi Pramono Hendrata,dr., SpPK

ABSTRAK

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia, sehingga penderita mudah terkena berbagai penyakit infeksi oportunistik. Hingga kini vaksin HIV masih belum ditemukan, menyebabkan kualitas sumber daya manusia menjadi terancam. Informasi tentang perkembangan HIV/AIDS sangat diperlukan agar didapatkan gambaran besaran masalah sehingga upaya-upaya pencegahan dan penanggulangan dapat segera dilakukan. Surabaya sebagai ibu kota provinsi Jawa Timur, yang banyak didatangi oleh pengunjung dari berbagai daerah, berpotensi menjadi tempat berkembangnya penyakit menular termasuk HIV/AIDS. Penelitian ini bertujuan memberikan gambaran kasus HIV di kota Surabaya tahun 2010-2013.

Menggunakan metode observasional deskriptif dengan menggunakan data sekunder dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya tahun 2010 -2013. Populasi yang digunakan adalah seluruh pasien HIV di kota Surabaya. Sampel yang digunakan adalah data pasien HIV yang dilaporkan oleh sarana kesehatan seperti Rumah Sakit, Puskesmas, atau sarana kesehatan lain pada tahun 2010-2013.

Didapatkan 705 kasus HIV/AIDS pada tahun 2010, 811 kasus pada tahun 2011, 752 kasus pada tahun 2012, dan 754 kasus pada tahun 2013. Selama periode 2010-2013, ditemukan bahwa laki-laki lebih banyak (58%) dibandingkan dengan perempuan (42%). Usia <1tahun 0.19%, usia 1-4tahun 0.86%, usia 5-14tahun 0.36%, usia 15-24tahun 11.4%, usia 25-34tahun 47.5%, usia 35-44tahun 24.6%,dan usia >45tahun 14.6%. Faktor risiko yang dapat menularkan HIV adalah seksual 87%, IDU 11.4%, dan perinatal 1.42%. Pekerjaan yang banyak didapati HIV/AIDS positif adalah wiraswasta yaitu 27.8%, penaja seks 18.53%, dan ibu rumah tangga 14.92%. Berdasarkan kecamatan, Sawahan merupakan yang tertinggi dengan rata-rata 154 kasus setiap tahunnya.

Di Surabaya, kasus HIV/AIDS paling banyak terjadi pada laki-laki. Rentang usia yang angka kejadiannya paling tinggi adalah usia 25-34 tahun. Transmisi yang paling banyak terjadi adalah melalui seksual, terutama heteroseksual. Kelompok pekerjaan dengan kejadian HIV/AIDS tinggi adalah wiraswasta / usaha sendiri. Dan Kecamatan Sawahan paling banyak dijumpai kasus HIV/AIDS.

Kata Kunci: HIV/AIDS, jenis kelamin, usia, faktor risiko, pekerjaan, kecamatan.

Lidya Candra Irawan. NRP: 1523011002. 2014. “ Overview of HIV cases in the City of Surabaya in 2010-2013”. Thesis of Bachelor. Faculty of Medicine Widya Mandala Catholic University Surabaya.

Lectures I : Prettysun Ang Mellow,dr., SpPD

Lectures II : Adi Pramono Hendrata,dr., SpPK

ABSTRACT

Human Immunodeficiency Virus (HIV) is a virus that attacks the human immune system, making the patient susceptible to opportunistic infectious diseases. Until now HIV vaccine is still not found, causing the quality of human resources is threatened. Information on the development of HIV / AIDS is necessary in order to get an idea of the magnitude of that preventive measures and countermeasures can be done immediately. Surabaya, the provincial capital of East Java, which is much visited by visitors from various regions, could potentially become home to a communicable disease including HIV / AIDS. This study aims to provide an overview of HIV cases in the city of Surabaya, 2010-2013.

Using descriptive observational study using secondary data from the City Health Office of Surabaya in 2010 -2013. The population was all patients with HIV in Surabaya. The sample used was a HIV patient data reported by health facilities such as hospitals, health centers, or other health facilities in 2010-2013.

Obtained 705 HIV/AIDS cases in 2010, 811 cases in 2011, 752 cases in 2012 and 754 cases in 2013. During the period 2010-2013, men (58%) found more than women (42%). Age <1 year old 0.19%, 0.86% 1-4 years old, 5-14 years old 0.36%, 11.4% 15-24 years old, 25-34years old 47.5%, 24.6% 35-44 years old, and >45 years old 14.6%. Risk factors that can be sexually transmitted HIV is 87%, 11.4% IDU, and perinatal 1.42%. The occupation that found many HIV / AIDS positive is 27.8% were entrepreneur, 18.53% sex workers, and housewives 14.92%. Based on the district, Sawahan was the highest with an average of 154 cases annually.

In Surabaya, cases of HIV / AIDS is most prevalent in men. The age range of the highest incidence rates were age 25-34 years. The most common transmission is through sexual, primarily heterosexual. Occupational groups with the incidence of HIV/AIDS is an entrepreneur. And Sawahan most prevalent cases of HIV / AIDS.

Keywords: HIV / AIDS, gender, age, risk factors, occupation, district.

RINGKASAN

Pembangunan kesehatan di Indonesia diarahkan pada peningkatan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Saat ini dalam menjalankan kebijakan dan program pembangunan kesehatan perlu berorientasi pada pencapaian *Millenium Development Goals (MDGs)* 2015. Salah satu dari delapan agenda *MDGs* adalah memerangi HIV/AIDS.

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia, sehingga penderita mudah terkena berbagai penyakit infeksi oportunistik. Sekumpulan gejala dan infeksi karena rusaknya sistem kekebalan tubuh manusia akibat infeksi virus ini disebut sebagai *Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS)*.

Infeksi HIV merupakan masalah kesehatan dunia sejak tahun 1981 dan penyakit ini berkembang secara pandemik. Vaksin untuk mengatasi infeksi HIV masih belum ditemukan, mengakibatkan masalah ini bukan semata-mata masalah kesehatan, tetapi mempunyai implikasi politik, ekonomi, sosial, etis, agama, dan hukum yang cepat atau lambat menyentuh seluruh aspek kehidupan manusia. Oleh karena itu, informasi tentang perkembangan kasus HIV/AIDS sangat diperlukan agar didapatkan

gambaran besaran masalah sehingga upaya-upaya pencegahan dan penanggulangan dapat segera dilakukan.

Surabaya merupakan kota metropolitan kedua terbesar di Indonesia setelah DKI Jakarta. Posisi strategis Kota Surabaya sebagai pusat kegiatan ekonomi membuat kota ini selalu dinamis dan menjadi tempat berkumpulnya banyak orang dari berbagai daerah. Kondisi ini sangat potensial menjadi tempat berkembangnya penyakit menular termasuk HIV/AIDS karena masuk dan keluarnya penyakit tidak dapat terdeteksi dengan baik.

Cara penularan HIV adalah melalui transmisi seksual, transmisi non-seksual, dan transmisi transplacental. Dari beberapa cara penularan HIV tersebut, terdapat kelompok yang digolongkan berisiko tinggi HIV, antara lain: pengguna jarum suntik, pekerja seks, narapidana, dan lelaki suka seks dengan lelaki (*gay*).

Diagnosis HIV mengacu pada gejala klinis penderita dengan melihat gejala mayor dan gejala minor serta pemeriksaan laboratorium menggunakan 3 strategi WHO, yaitu 3 jenis reagen yang berbeda.

Penulis melakukan penelitian ini menggunakan metode observasional deskriptif dengan menggunakan data sekunder yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya tahun 2010 hingga 2013. Populasi yang digunakan adalah seluruh pasien HIV di kota Surabaya.

Sampel yang digunakan adalah data pasien HIV yang dilaporkan oleh sarana kesehatan seperti Rumah Sakit, Puskesmas, atau sarana kesehatan lain mulai tahun 2010 hingga 2013. Penulis mencatat langsung data pasien HIV positif dari data sekunder Dinas Kesehatan Kota Surabaya pada tahun 2010 hingga 2013.

Berdasarkan hasil penelitian kasus HIV/AIDS tahun 2010-2013 dari data Dinas Kesehatan Kota Surabaya, didapatkan jumlah kasus HIV tidak selalu meningkat setiap tahunnya. Tahun 2011 merupakan tahun tertinggi kejadian HIV/AIDS sebanyak 811 kasus, disusul tahun 2013 sebanyak 754 kasus, tahun 2012 sebanyak 752 kasus, dan tahun 2010 merupakan tahun terendah yaitu sebanyak 705 kasus. Secara keseluruhan, penderita HIV/AIDS laki-laki (58%) lebih banyak dibandingkan dengan penderita HIV/AIDS perempuan (42%). Berdasarkan kelompok umur, masa produktif terutama pada usia 25-34 tahun merupakan usia ketika seseorang rentan tertular HIV/AIDS yaitu 47,5%. Transmisi secara seksual hingga saat ini masih merupakan cara penularan HIV/AIDS tertinggi yaitu 87%. Berdasarkan kelompok pekerjaan, wiraswasta menempati urutan pertama yaitu 27.8%. Surabaya Selatan merupakan lokasi yang paling banyak dijumpai kasus HIV/AIDS, sebab kecamatan Sawahan menyumbang terbanyak yaitu kira-kira 154 jiwa setiap tahunnya.