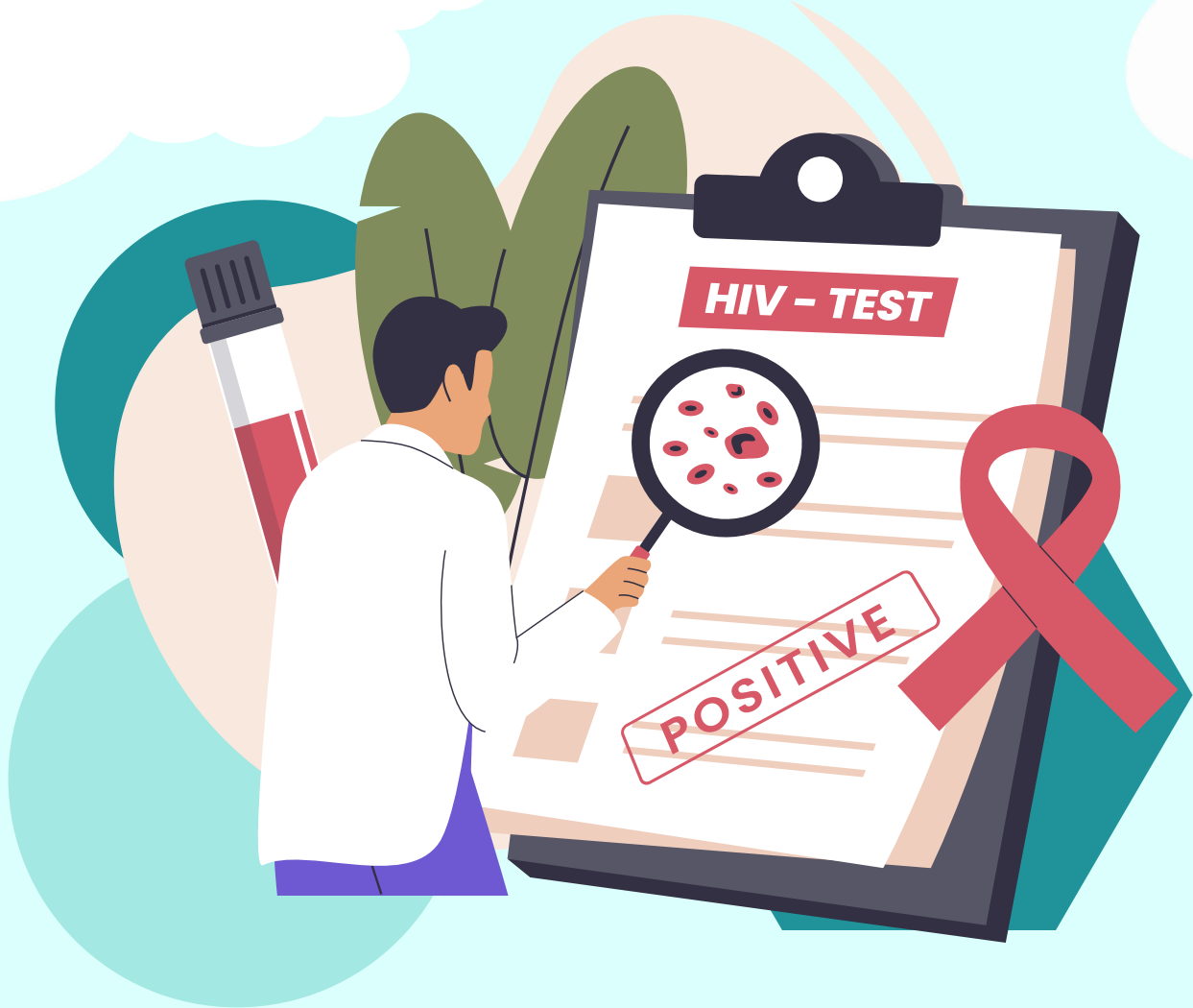




DINAS KESEHATAN
KABUPATEN GRESIK



ABCDE HIV/AIDS

(Absent, Be Faithful, Condom, Drug, Education)

**Fakultas Kedokteran
Universitas Surabaya
2025**



Daftar Isi

Cover.....	i
Daftar Isi.....	ii
Daftar Gambar.....	iii
Pengertian.....	1
Penyebab dan Siklus Hidup.....	2
Faktor Risiko & Penularan.....	3
Gejala.....	5
Alur Pemeriksaan.....	6
Pengobatan.....	7
Efek Samping.....	9
Komplikasi.....	11
Pencegahan.....	12
Daftar Pustaka.....	13

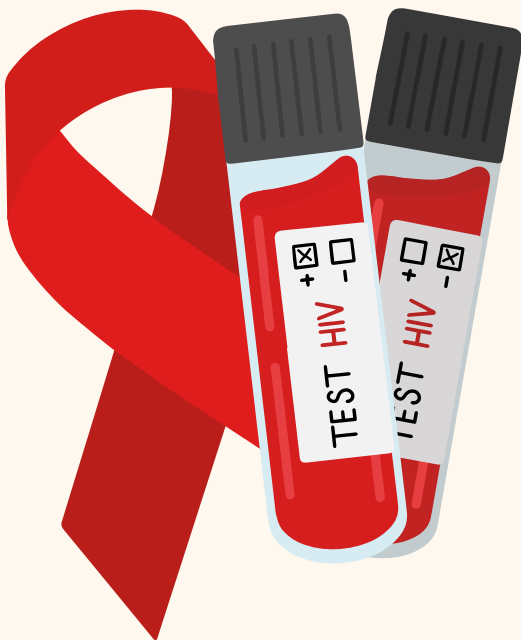


Daftar Gambar

Gambar 1.1 Alur Pemeriksaan HIV, PMK.....	6
Gambar 1.2 Contoh ARV.....	7

Pengertian HIV/AIDS

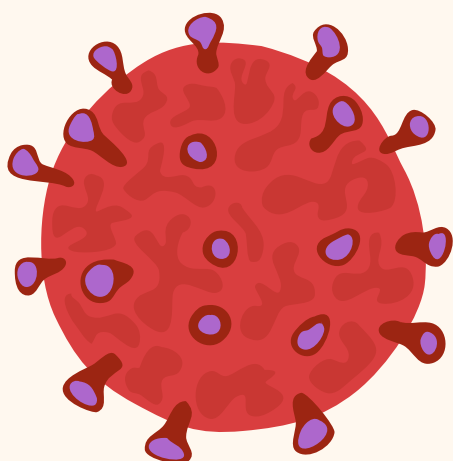
HIV atau *Human Immunodeficiency virus* merupakan virus yang menyerang sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. Sedangkan AIDS atau *Acquired Immune Deficiency Syndrome* merupakan sekumpulan gejala penyakit yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan infeksi oleh HIV.¹



Virus HIV menyerang sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh sehingga mudah terserang penyakit dan merupakan penyebab AIDS. AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) adalah sekumpulan gejala yang sering karena turunnya kekebalan tubuh. Virus ini ditemukan di dalam cairan tubuh terutama darah, cairan sperma, cairan vagina dan air susu ibu. Virus tersebut merusak imun tubuh sehingga mudah terserang penyakit infeksi lainnya. Akibat menurunnya kekebalan tubuh maka orang tersebut sangat mudah terkena berbagai penyakit infeksi (infeksi oportunistis) yang sering berakibat fatal.²



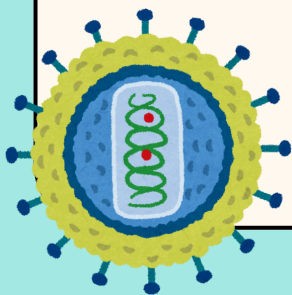
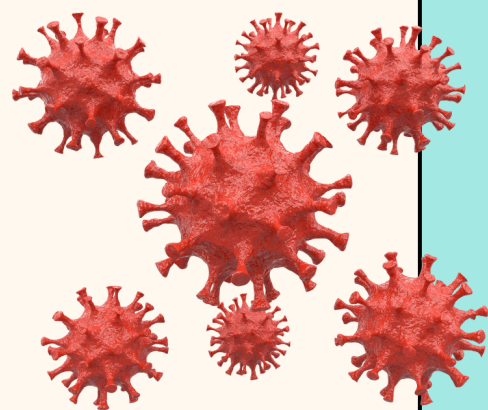
Penyebab & Siklus Hidup HIV



Virus HIV bertarget pada sel pembantu limfosit T CD4+, yang menyebabkan penekanan kekebalan ekstrem dengan hilangnya sel secara terus-menerus. Penekanan ini melemahkan sistem kekebalan dan menyebabkan banyak manifestasi klinis. HIV yang tidak diobati akhirnya berkembang menjadi AIDS. Pada tahap ini, sistem kekebalan tidak dapat mencegah infeksi, yang mengakibatkan kematian karena infeksi oportunistik.³

Dua jenis utama HIV meliputi **HIV-1** dan **HIV-2**, mereka berbeda secara signifikan pada tingkat asam amino. Kedua virus tersebut merupakan hasil dari 2 penularan zoonosis yang berbeda dari virus imunodefisiensi simian dan, sebagai hasilnya, memiliki perbedaan substansial dalam tingkat keparahan, penularan, dan prognosisnya.⁴

HIV-1 dan HIV-2 hanya 60% identik pada tingkat asam amino dan hanya memiliki 48% kesamaan identitas pada tingkat nukleotida.⁴





Faktor Risiko & Penularan

FAKTOR RISIKO

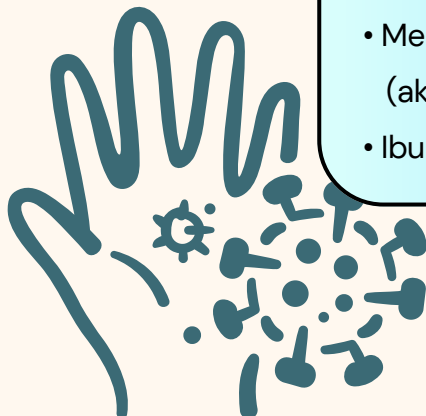


- Perilaku Seksual Berisiko
- Tingkat Pendidikan Rendah
- Konsumsi Alkohol Berlebihan
- Riwayat Penyakit Menular Seksual (PMS)
- Kelompok usia 25–44 tahun
- Jenis Kelamin Laki-laki.⁵

PENULARAN

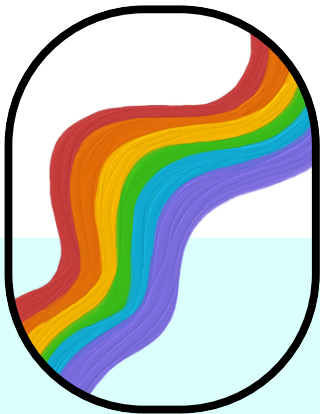


- Melalui hubungan seksual secara anal, maupun vaginal dengan seseorang yang mengidap HIV baik dengan lawan jenis (heteroseksual) atau sesama jenis (homoseksual).
- Melalui tranfusi darah dan transplantasi organ yang tercemar HIV.
- Melalui ASI Ibu yang mengidap HIV.
- Melalui alat/jarum suntik atau alat tusuk lainnya (akupuntur, tindik, tatto) yang tercemar oleh HIV.
- Ibu hamil yang mengidap HIV ke janin.²

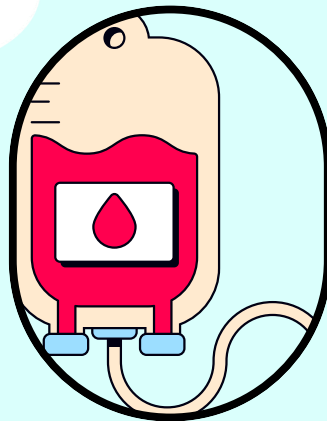




Penularan



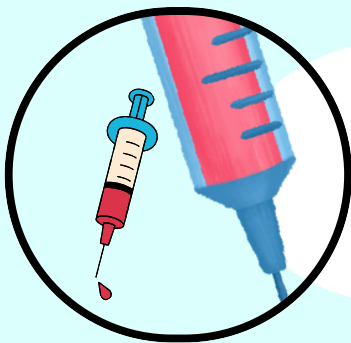
Seks/ Anal



Transfusi



ASI



Jarum bersama



Tato



Tindik



Gejala



TAHAP PERTAMA

- Tidak menimbulkan gejala apapun selama beberapa tahun.
- Pengidap akan mengalami nyeri mirip, seperti flu, beberapa minggu setelah terinfeksi, selama satu hingga dua bulan.
- Timbul demam, nyeri tenggorokan, ruam, pembengkakan kelenjar getah bening, diare, kelelahan, nyeri otot, dan sendi.⁶

TAHAP KEDUA

Umumnya, tidak menimbulkan gejala lebih lanjut selama bertahun-tahun.

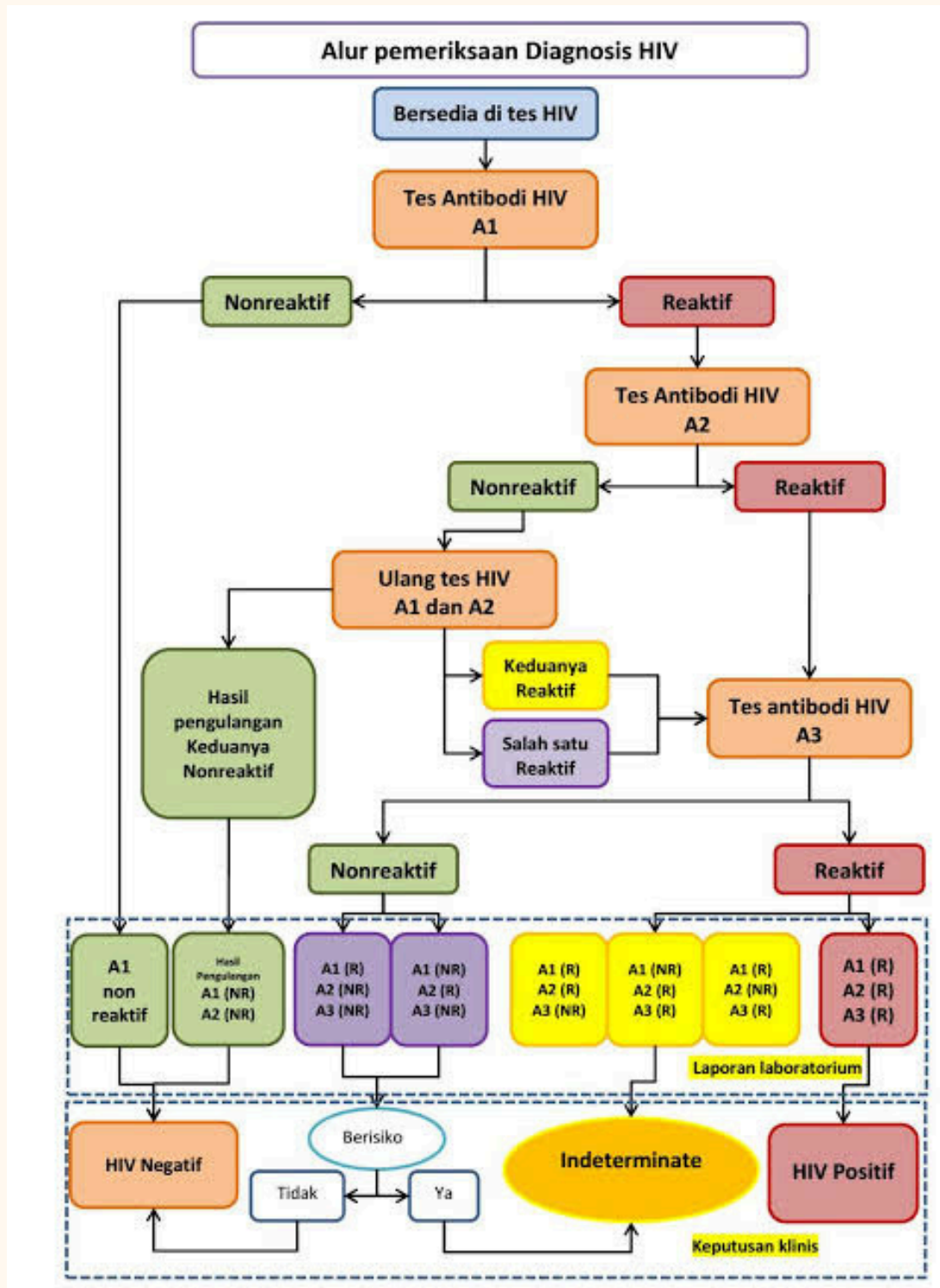
- Virus terus menyebar dan merusak sistem kekebalan tubuh.
- Penularan infeksi sudah bisa dilakukan pengidap kepada orang lain.
- Berlangsung hingga 10 tahun atau lebih.⁶

TAHAP KETIGA

- Daya tahan pengidap rentan, sehingga mudah sakit, dan akan berlanjut menjadi AIDS.
- Demam terus-menerus lebih dari sepuluh hari.
- Merasa lelah setiap saat.
- Sulit bernapas.⁶



Alur Pemeriksaan



Gambar 1.1 (Alur Pemeriksaan HIV, Permenkes RI 2014)

Pengobatan

ARV merupakan kombinasi obat yang digunakan penderita HIV yang berfungsi untuk:

1. Menekan replikasi virus.
2. Menurunkan viral load hingga tidak terdeteksi.
3. Meningkatkan jumlah sel CD4, sehingga meningkatkan imunitas.
4. Mencegah penularan HIV ke orang lain.⁷

Kombinasi Regimen ARV biasanya terdiri dari tiga jenis obat dari dua kelas yang berbeda, seperti:

- *Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitors* (NRTIs):
Contoh: Tenofovir, Lamivudine, Zidovudine.
- *Non-Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitors* (NNRTIs):
Contoh: Efavirenz, Nevirapine.
- *Protease Inhibitors* (PIs):
Contoh: Lopinavir, Ritonavir.
- *Integrase Strand Transfer Inhibitors* (INSTIs):
Contoh: Dolutegravir, Raltegravir.⁷



Gambar 1.2 Contoh ARV (Suharni, 2014)

Pengobatan

Pemberian Pengobatan

- Dimulai Segera: WHO merekomendasikan memulai ARV segera setelah diagnosis HIV, terlepas dari jumlah sel CD4.
- Dosis Harian: ARV harus diminum setiap hari untuk mencapai hasil yang optimal.⁷



Manfaat Terapi ARV

- Menurunkan risiko komplikasi terkait HIV, seperti infeksi oportunistik.
- Mengurangi risiko penularan dari ibu ke anak selamakehamilan atau menyusui.
- Membantu pasien menjalani hidup yang lebih sehat dan lebih lama.⁷



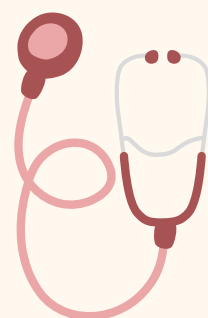
Efek Samping Obat ARV

- Mual - muntah
- Sakit kepala
- Sakit perut
- Gelisah atau sulit konsentrasi.⁸



Komplikasi

- Infeksi HIV melemahkan sistem kekebalan tubuh membuat orang yang terinfeksi lebih rentan terjadi banyak infeksi dan jenis kanker tertentu.
- Komplikasi HIV dan AIDS yang bisa terjadi adalah pneumokistik pneumonia, kandidiasis, tuberkulosis, sitomegalovirus, meringis kriptokokus, dan berbagai penyakit lainnya.⁹



Pencegahan

- A** **Abstinence & Awareness**
tidak berhubungan seks sebelum menikah
- B** **Be faithful**
setia pada satu pasangan
- C** **Condom**
memakai kondom atau pengaman
- D** **Don't drugs**
tidak menggunakan narkoba
- E** **Education**
memberikan informasi yang benar tentang HIV



Daftar Pustaka

1. World Health Organization (2021). Fact Sheets HIV/AIDS
2. Suzana, M, dkk. (2007). Pasien berdaya. Jakarta: Spiritia.
3. Swinkels HM, Justiz Vaillant AA, Nguyen AD, et al. HIV and AIDS. [Updated 2024 Jul 27]. In: Stat Pearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK534860>
4. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). (2021). Understanding HIV Risk Factors. Diakses dari <https://www.unaids.org>.
5. Desmawati. (2013). Sistem Hematologi & Imunologi. Jakarta: In Media.
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS.
7. Wright S, Boyd MA, Yuniastuti E, Law M, Sirisanthana T, Hoy J, et al. Rates and factors associated with major modifications to first-line combination Anti retro viral therapy: results from the Asia-Pacific region. PLoS One. 2013;8(6):e64902
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS.
9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Pedoman Pelaksanaan Konseling dan Tes HIV (KTHIV).