

Epidemiologi AIDS dan Strategi Pemberantasan di Indonesia

Oleh Kusnindar Atmosukarto, SKM
Puslit Ekologi Kesehatan, Sadan Litbangkes

PENDAHULUAN

Sejarah penemuan AIDS

Prof Luc Montagnier dan rekan pada tahun 1983 menemukan *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* yang kemudian dikenal sebagai virus penyebab AIDS. Pada tahun 1986 ilmuwan Perancis mengisolasi suatu virus baru yang dikenal sebagai virus HIV II, yang juga menyebabkan gejala-gejala AIDS, virus ini dapat ditemukan di Afrika Barat.

Berbagai virus telah ditemukan dan berdampak pada sistem imunitas tubuh, yaitu berturut-turut : *Human T Cell Lymphotropic virus type I* (1978) pada penderita leukemia, *Human T Cell Lymphotropic virus type II* (1982) pada penderita leukemia. *Human immunodeficiency virus I/II* (1983) pada penderita AIDS, *Human T Cell Lymphotropic virus type III* (1984) pada penderita AIDS, *STLV TTI* (1984) pada penderita AIDS, *STLV ffl AGM* (1985) pada penderita AIDS di Afrika, *HIV II* (1986) pada penderita AIDS di Afrika.

Gejala AIDS

Gejala utama ialah timbulnya *persistent generalised lymphadenopathy* (PGL), tanda-tanda khusus pembesaran kelenjar limfe. Gejala selanjutnya mencakup kelelahan, berkeringat waktu malam, diare kronis, berat badan menurun lebih dari 10 %, infeksi antara lain kandidiasis oral dan herpes simplex, demam 38° C, leukoplakia rambut, gejala-gejala ini terkenal sebagai *AIDS Related Complex* (ARC) yang dapat terjadi dengan atau tanpa PGL. Di Amerika dan Eropa sebagian besar penderita AIDS, berkembang menjadi penderita pneumonia yang dapat menyebabkan kematian. Dampak lebih lanjut AIDS yakni berkembang menjadi bentuk kanker yang agresif yang disebut "*Kaposi's Sarcoma*". Sebagai tambahan dari *Pneumocystis Carinii Pneumonia* (PCP) dan *Kaposi's Sarcoma* ada sejumlah infeksi kanker lain yang dapat timbul. Virus AIDS dapat menembus selaput otak dan merusak otak menyebabkan demensia, koma dan kematian.

Secara berturut-turut, spektrum dari infeksi HIV sebagai berikut : infeksi akut

penderita tanpa gejala. lebih mudah terinfeksi, kelainan sistem imunitas, lymphadenopathy, kelainan neurologi, gejala-gejala dasar, mudah sekali terinfeksi penyakit, karsinoma, lymphoma, kaposi's sarcoma, kematian

Pemeriksaan Laboratorium

HIV dapat diisolasi dari cairan-cairan tubuh antara lain darah, air mani, sekresi serviks, ludah, air mata, kencing, air susu, cairan cerebrospinal. Hanya darah, air mani dan sekresi serviks yang penting dalam penularan AIDS.

Dalam pemeriksaan laboratorium dapat ditemukan antigen atau antibodies HIV, Lymphopenia., Leukopenia., Anemia, Thrombocytopenia, peningkatan Erythro Sedimentation Rate (ESR), kelainan imuno-

logi. Cara untuk menentukan antigen dan antibodies yang paling banyak digunakan ialah cara ELISA lalu dikonfirmasi dengan cara Western Blot.

EPIDEMIOLOGI AIDS

Penyebaran AIDS

AIDS sebagai singkatan dari Acquired Immune Deficiency Syndrome) atau SIDA (Sindrom defisiensi imunodefisiensi) merupakan penyakit yang dengan cepat menyebar ke seluruh dunia (pandemi) Diperkirakan dewasa ini 5-10 juta orang mengidap HIV yang belum menunjukkan gejala, tetapi potensial sebagai sumber penularan. Pada 1 Maret 1989 telah dilaporkan dari 145 negara penderita AIDS sejumlah 141.000 orang. Penyebarannya di dunia disajikan dalam tabel 1 dan 2

Tabel 1: Data Penderita AIDS di Dunia, September 1987

Nama Negara/Daerah	Jumlah Kasus	Nama Negara/Daerah	Jumlah Kasus	Nama Negara/Daerah	Jumlah Kasus
Albania	-	Bulgaria	2	Costa Rica	20
Algeria	1	Burkina Faso	-	Cote d'Ivoire	118
Angola	6	Burundi	-	Cuba	1
Argentina	-	Ecuador	128	Cyprus	1
Antigua & Barbuda	2	India	18	Czechoslovakia	7
Australia	78	Indonesia	9	Dem. People Rep.	-
Austria	362	Ireland	1	Korea	-
Bahama	72	Israel	19	Denmark	110
Bahrain	10.1	Cameroon	18	Dominica	-
Bangladesh	-	Canada	25	Dominican Rep.	200
Barbados	-	Cape Verde	1000	El Salvador	21
Belgium	>9	Egypt	1	Egypt	1
Belize	210	Norway	2	Norway	45
Benin	2	Panama	254	Panama	14
Bermuda	3	Central African Republic	1	Paraguay	10
Bhutan	60	Chad	28	Peru	9
Bolivia	-	Chile	2	Ethiopia	5
Botswana	1	China	1	Finland	19
Brazil	11	Taiwan	1	France : Metropolitan	1964
	1695	Colombia	57		
		Comoros	-		

ARTIKEL

Nama Negara/Daerah	Jumlah Kasus	Nama Negara/Daerah	Jumlah Kasus	Nama Negara/Daerah	Jumlah Kasus
French Guana	58	Lesotho		South Africa	77
French Polynesia	1	Liberia	2	Spain	357
Guadeloupe	40	Luxembourg	7	Sri Langka	2
Martinique	25	Madagascar		Sudan	12
Reunion	1	Malawi	13	Surinam	3
Gabon	2	Malvinas		Swaziland	7
Gambia	14	Malta	5	Trinidad & Tobago	201
Gennan Dem.Rep	3	Mauritania		Tunisia	2
Gennan Fed.Rep.	1217	Mauritius		Turkey	21
Ghana	145	Mexico	407	Turs & Coiccs Island	2
Greece	41	Montsemat		USSR	4
Grenada	5	Mozambique	1	Uganda	1138
Guatemala	22	Netherland	260	United Kingdom	935
Guinea	9	New Zealand	50	Un.Rep. of Tanzania	1130
Guinea Bissau	2	Nigeria	5	USA	40845
Guyana	2	El Salvador	9	Uruguay	8
Haiti	831	Philippines	7	Uruguay	8
Honduras	20	Poland	2	Vanuatu	
Hongkong	4	Portugal	54	Venezuela	69
Hungary	3	Qatar	9	Yugoslavia	10
Iceland	4	Rep. of Korea	1	Zaire	335
Swenden	132	Romania	2	Zimbabwe	57
Switzerland	266	Rwanda	705	Nepal	
Thailand	11	Saint Christopher and Nivis		Nicaragua	
Togo		Saint Lucia	3		
Italy	850	Saint Vincent & the Gremadines		Jumlah	58.880
Jamaica	16	Senegal			
Japan	13	Seychel les			
Kenya	625	Singapore	1		
Lebanon	3				

Data yang dilaporkan kepada WHO dalam tahun 1986 dan 1987

Tablet 2 :Perkembangan Jumlah Kasus Baru AIDS di Dunia dari 1980 - 1989

Benua	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	Peb. 1989	Jumlah
Afrika	0	0	3	14	82	685	3106	8263	9167	11	21.322
Amerika	88	303	1098	3281	6483	12.222	19.828	28.947	27.194	308	99.752
Europa	17	21	71	265	629	1618	3253	6100	7.087	135	19.196
Oceania	0	0	1	6	45	124	243	388	1.175	4	1286
Jumlah	106	324	1175	3574	72.116	14.769	26.475	43.809	41.055	451	141.894

Catatan : Data yang dilaporkan kepada WHO (2)

pneumonia (mungkin disebabkan *Pneumocystis carinii*) di Jakarta, 27 Nopember 1987. Kasus AIDS ketiga seorang Indonesia yang meninggal di Bali pada tanggal 23 Juni 1988 dengan gejala panas, sesak napas, batuk berat badan menurun dratis (mungkin disebabkan oleh *Pneumocystis carinii*) dan gangguan kesadaran.

Sampai dengan tahun 1988 telah dilakukan 50.000 tes serologi terhadap antibodi HIV di Indonesia, dan ditemukan 12 kasus positif dengan konfirmasi Western Blot. Hasil pemeriksaan serologi secara rinci dikemukakan dalam tabel 3 dan tabel 4.

Tabel J : Daftar hasil pemeriksaan serologik menurut tiga golongan penduduk th. 1987

Golongan Penduduk	Jumlah diperiksa	Eli positif	Western Blot positif
Pekerja ke Arab Saudi	46.682	41	1
Penerima tranfusi berulang dan penderita hemofilia	299	3	1
Kelompok resiko tinggi (Homoseksual, WfS, dll)	572	4	2
Jumlah	47.55	48	4

Sumber : GIDUIWUI, Soriadi, AIDS dan Prumr!!!annya di Indonf'Sia (li)

Tabel 4 : Hasil pemeriksaan serologi, terhadap AIDS menurut wilayah dalam tahun 1988

Wilayah	Jumlah diperiksa	Elisa positif	Western Blot positif
Jakarta	1.457	4	1
Surabaya	132	3	0
Yogyakarta	418	8	0
Denpasar	245	1	1
Jumlah	2.232	16	5

Sumber : Gun.wan, Soriadi, AIDS dan Penanil!!!!laniannya di Indonr'ia (5)

STRATEGI PE\IBERANTASAN AIDS DI INDONESIA

Pertimbangan program pemberantasan AIDS di Indonesia tercantum dalam Instruksi Menteri Kesehatan RI No. 72/Menkes/Inst 11/1988, bahwa AIDS merupakan masalah kesehatan Internasional yang penting dan harus segera ditanggulangi. Penduduk Indonesia perlu dilindungi dari bahaya AIDS, pencegahan penularan dan penyebaran penyakit AIDS perlu dilakukan dan untuk menemukan sedini mungkin penderita dengan gejala-gejala AIDS di masyarakat perlu ditingkatkan pengumpulan data yang lengkap dan terus menerus

Dalam Instruksi Menteri Kesehatan tersebut diinstruksikan kepada seluruh petugas kesehatan dan seluruh sarana pelayanan kesehatan wajib melaporkan bila mengetahui dan atau menemukan seseorang dengan gejala-gejala AIDS

Untuk menanggulangi AIDS di Indonesia, dibentuk Panitia Penanggulangan AIDS Nasional melalui Keputusan Menteri Kesehatan RJ No. 301/Menkes/SK/JY/1989 tanggal 22 April 1989 yang anggotanya terdiri dari unit-unit pelayanan kesehatan, ketua pengurus besar IDI, dan wakil-wakil dari berbagai departemen terkait. Panitia bertugas antara lain mengadakan koordinasi upaya penanggulangan AIDS di Indonesia dan memberikan masukan kepada Menteri Kesehatan RJ sebagai bahan untuk merumuskan kebijaksanaan.

Untuk pelaksanaan wajib lapor penderita dengan gejala-gejala AIDS diberikan petunjuk pelaksanaan dengan keputusan Ditjen Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan Pemukiman No. 286-I/PD.03.04 tanggal 2 Juni 1988, yang meliputi : ketentuan umum, maksud dan

tujuan, tata cara pelaporan, rujukan, penderita warga negara asing.

Maksud dan tujuan keputusan tersebut untuk menemukan sedini mungkin penderita dengan gejala AIDS di masyarakat dan melakukan penyelidikan epidemiologis sebagai upaya pencegahan terhadap penularan dan penyebaran AIDS di Indonesia.

PEMBAHASAN DAN KESIMPULAN

Dari Tabet 1 menunjukkan bahwa telah terjadi pandemi AIDS dibampir seluruh negara *di* dunia *ini*. Kasus AIDS selalu meningkat tahun demi tahun seperti terlibat pada Tabel 2

Penyakit AIDS sangat ganas dengan angka kematian (Case Fatality Rate) 100 % dalam 5 tahun, yakni semua penderita akan meninggal setelah 5 tahun.

Pemberantasan AIDS melalui hospes dan agen tidak dapat dilakukan, karena belum ditemukan vaksin dan obat penangkal terhadap AIDS. Satu-satunya jalan ialah merubah lingkungan untuk memutuskan rantai penularan .

Ada tiga cara penularan AIDS, yakni melalui hubungan seksual, transfusi darah, dan congenita, sehingga upaya pencegahan perlu diarahkan untuk mengubah perilaku seksual masyarakat (terutama yang memiliki risiko tinggi), menghindarkan infeksi melalui donor darah, organ, dan sperma serta upaya pencegahan infeksi perinatal sebelum ibu hamil.

Berhubung kasus-kasus di Indonesia sebagian besar "Imported cases" yakni penderita yang datang dari luar negeri, maka perlu pengawasan dan penelitian terhadap pendatang dari luar negeri misalnya dengan

suatu ketentuan semacam Undang-undang Penyakit Karantina.

Dari Instruksi Menteri Kesehatan No. 72 tahun 1988 dan Keputusan Ditjen PPM & PLP No. 286-IPD.03.04 menunjukkan bahwa strategi pemberantasan AIDS di Indonesia diarahkan kepada penemuan kasus dan penyelidikan epidemiologis dalam upaya pencegahan penyakit AIDS. Upaya lain yang perlu digalakkan ialah pencegahan melalui penyuluhan masyarakat risiko tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

1. *We/Lcome, AIDS and its management*, The Wellcome Foundation Limited Berkams Hertz England 1989
2. Jumhana, Sumatri., *AIDS - Petunjuk untuk petugas kesehatan*, Ditjen PPM & PLP Jakarta 1988.
3. WHO, *Guidlines for development of a National AIDS prevention and control programme*, WHO AIDS series 1 - Geneva 1988.
4. WHO, *Prevention of sexual transmission of Human Immunodeficiency Virus*, WHO AIDS series 6 - Geneva 1990
5. Gunawan, Suriadi.. *AIDS dan penanggulangannya di Indonesia*. Diskusi Ilmiah Badan Litbang Kesehatan, Jakarta 8 Desember 1987
6. N, *Triaspolitica. "Mengenal Penyakit Kanker, Jenis, Gejala, Penyebab Berikut Pengobatan Kanker."* Mau Nanya Dong Dok. N.p, 20 June 2017. Web. 28 June 2017. <<https://nanyadongdok.blogspot.com/2017/06/mengenal-penyakit-kanker-jenis-gejala.html>>.