

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit HIV/AIDS adalah masalah besar yang mengancam Indonesia dan banyak negara di seluruh dunia. Saat ini tidak ada negara yang terbebas dari HIV/AIDS. HIV/AIDS menyebabkan berbagai krisis secara bersamaan, menyebabkan krisis kesehatan, krisis pembangunan negara, krisis ekonomi, pendidikan dan juga krisis kemanusiaan dengan kata lain menyebabkan krisis multidimensi. Penularan HIV/AIDS terjadi melalui transmisi cairan virus HIV ke dalam cairan tubuh atau kontak antar darah baik secara transeksual maupun transfusi komponen darah yang terinfeksi (azas sterilisasi kurang diperhatikan) (Mandal B.K, 2004; Nasronudin, 2006; Djoerban Z, 2014). Resiko penularan HIV melalui transfusi darah sebesar 90%. (Widoyono, 2011).

Kasus AIDS pertama kali di United States of Amerika tahun 1981 pada seorang gay dengan kerusakan sistim kekebalan tubuh dan meninggal akibat Sarkoma Kaposi Diseminata (Mandal B.K, 2004; Widoyono, 2011 dan Jawetz, 2014). Di Indonesia kasus pertama AIDS dilaporkan secara resmi oleh Departemen Kesehatan RI pada April tahun 1987 yaitu pada seorang warga negara Belanda di Bali. Sebelum itu telah ditemukan kasus pada bulan Desember 1985 yang secara klinis sangat sesuai dengan diagnosa AIDS dan hasil tes ELISA tiga kali diulang menyatakan positif, hanya hasil tes Western Blot yang saat itu dilakukan di Amerika Serikat hasilnya negatif sehingga tidak dilaporkan sebagai kasus AIDS. Menurut Jawetz (2014), saat ini, jutaan orang telah terinfeksi di seluruh dunia; sekali terinfeksi HIV, seseorang akan tetap terinfeksi seumur hidupnya. HIV/AIDS sampai saat ini belum dapat disembuhkan secara total. Pemberian obat Anti Retrovirus (ARV) hanya bermanfaat menurunkan morbiditas dan mortalitas dini akibat infeksi HIV sehingga penderita dapat bekerja normal dan produktif.

Pada tahun 1990 belum ditemukan darah donor di Palang Merah Indonesia (PMI) yang tercemar HIV, dan pada periode selanjutnya ditemukan darah donor yang terinfeksi HIV yang jumlahnya makin lama makin meningkat.

Persentase kantung darah yang dinyatakan tercemar HIV adalah 0,002% pada periode 1992/1993, 0,003% periode 1994/1995, dan pada tahun 2000 sudah menjadi 0,016% (Setiati S, 2014). Di UDD PMI Sumatera Utara darah donor yang terinfeksi HIV pada tahun 2013 didapati 163 orang dari 33.088 pedonor sukarela (0.50%) dan untuk UDD PMI Kotamadya Medan Januari sampai Agustus 2015 didapati 146 darah donor yang reaktif dari 19.568 pedonor sukarela (0,75 %). (sumber: UTD PMI MK 2015). Surveilens pada donor darah digunakan sebagai indikator untuk menggambarkan infeksi HIV/AIDS pada masyarakat umum. Pelaksanaan donor darah adalah secara sukarela dan pemeriksaan kesehatan menyeluruh tidak dapat dijalankan pada setiap sukarelawan. Pertanyaan lebih banyak bergantung pada jawaban atas pertanyaan tentang kesehatan secara umum, riwayat kesehatan dan obat-obatan yang sedang dipergunakan pendonor (Contreas, 1995).

Menurut Dokumen Mukernas PMI Tahun 2014 No.5 tentang laporan kegiatan pelayanan darah PMI tahun 2013, bahwa hasil data uji saring infeksi menular lewat transfusi darah (IMLTD) tahun 2013 di UDD PMI di Indonesia adalah 480 reaktif HIV. Metode pemeriksaan yang digunakan adalah *Rapid Test*, ELISA dan Nucleic Acid Amplification Technology (NAAT). Sesuai Permenkes RI No.83 Tahun 2014 Pasal 2 ayat 1, Unit Transfusi Darah hanya diselenggarakan oleh Pemerintah atau PMI. Berdasarkan tingkatan dan kemampuan pelayanan UTD Kabupaten/Kota memiliki kemampuan melakukan uji saring darah terhadap IMLTD pada darah donor dengan ELISA dan Rapid Test. Unit Transfusi Darah (UTD) tingkat nasional dalam hal ini UTD PMI Pusat Jakarta mempunyai tugas sebagai pusat rujukan pelayanan transfusi darah dalam hal rujukan pemeriksaan, rujukan pengetahuan, rujukan informasi dan data.

Menurut Afolabi F.A dkk. (2014), pada penelitian HIV individu resiko tinggi disimpulkan sebagian besar metode skrining Rapid masih memiliki sensitifitas dan spesifitas di bawah rekomendasi WHO. Menurut Damian P. Conway dkk. (2015), bahwa gay, bisexual dan homoseks akan lebih sering memakai *Rapid HIV Test* (RHT) jika itu tersedia karena nyaman, menyenangkan dan kurang stres. Menurut Nasronudin (2006), Duarsa (2011), Murtiastutik (2013) dan Jawetz (2014), untuk uji laboratorium serologi HIV

yang dianjurkan adalah ELISA, yang mempunyai sensitifitas 93-98% dengan spesifitas 98-99%. Berbagai penelitian menemukan bahwa kombinasi metode ELISA dan atau *Rapid Test* dapat memberikan hasil yang setara dengan metode *Western blot* dengan biaya yang lebih rendah (Nelwan E.J, 2014). Sesuai Kemenkes RI No. 241/ Menkes/ SK/1V/2006 Reagen *Rapid Test HIV* tiga metode menjadi salah satu standar diagnosis HIV/AIDS dan ini sudah dilaksanakan di RSUP. HAM Medan dan Dinas kesehatan Provinsi Sumatera Utara.

Hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan tes terhadap antibodi HIV yaitu adanya masa jendela (*window period*). Masa jendela adalah waktu sejak tubuh terinfeksi HIV sampai mulai timbul antibodi yang dapat dideteksi dengan pemeriksaan antibodi yaitu 4-8 minggu hingga 12 minggu setelah infeksi primer, dimana pemeriksaan antibodi HIV pada masa ini akan memberikan hasil negatif padahal sudah terinfeksi HIV (Nasronudin, 2006; Djoerban Z, 2014). Menurut Menon A dan Kamarulzaman A (2014), saat ini diperkirakan 20-80% dari populasi seluruh dunia yang terinfeksi HIV tidak mengetahui status HIV mereka oleh karenanya penting untuk menawarkan tes HIV kepada mereka. Orang perlu mengetahui status HIV mereka sendiri dan mitra mereka untuk membuat keputusan yang sehat tentang perilaku seksual. HIV/ AIDS adalah penyakit yang dikucilkan masyarakat dan menjadi konflik etika dalam penyampaian atau pelaporannya (Nasronuddin. 2006). Mungrue K dkk. (2013) menyebutkan, *Voluntary Conseling and Testing (VCT)* adalah layanan penting bagi pencegahan dan pengobatan.

Penelitian Tuo Fu Zhu dkk. (2005), epidemi HIV-1 terjadi di China dijumpai pada pengguna narkoba suntik (Penasun), penyebaran dalam darah donor dan penerima transfusi darah, penularan diantara pekerja seks komersial (PSK) dan langganannya dan akhirnya dari ibu ke anak. Menyimpulkan penasun, PSK, pasien dengan penyakit menular seksual, mantan donor plasma dan laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki (homosex), beresiko tinggi untuk mendapatkan penyakit HIV. Nasronudin (2006) menyebutkan, yang membuat orang mempunyai resiko tinggi adalah perilakunya. Perilaku kelompok resiko tinggi itu awalnya kaum gay dan para pengguna narkotika. Kemudian para wanita atau pria pekerja seks, gigolo, waria, supir truk dan pelaut.

Berdasar keterangan di atas, untuk mencegah/memperkecil penularan HIV dimana bila ada pendonor dianggap beresiko lebih cepat mengetahui keadaan darah mereka dan segera mendapat layanan VCT apabila terindikasi positif HIV dan memperkecil biaya pengganti pengolahan darah akibat pemakaian ELISA dan atau *Western blot* yang mana pemeriksaannya lambat dan mahal, maka peneliti akan mencari **Bagaimanakah hubungan faktor resiko yang dimiliki pendonor darah dengan HIV reaktif positif secara *Rapid Test HIV* Tiga Metode di PMI Medan dari bulan Desember 2015 sampai Juni 2016.**

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti ingin meneliti: bagaimanakah hubungan faktor resiko pada pendonor darah dengan HIV reaktif positif secara *Rapid Test HIV* tiga metode di PMI Medan.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah hubungan bermakna dari faktor resiko pada pendonor darah dengan HIV reaktif positif secara *Rapid Test HIV* tiga metode di PMI Medan

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mendiagnosa HIV lebih cepat pada pendonor yang dianggap beresiko seperti pengguna narkoba suntik, perilaku sex bebas, bertato atau tindik, homoseks, pernah berobat kulit dan pernah menerima transfusi darah, di tempat pendonoran.
2. Untuk mengetahui berapa pendonor beresiko yang reaktif positif HIV dan berapa pendonor *indeterminate* dengan menggunakan *Rapid Test HIV* Tiga Metode.
3. Untuk mengetahui apakah pendonor dengan reaktif positif HIV dan yang *indeterminate* menggunakan *Rapid Test HIV* Tiga Metode memiliki lebih dari satu faktor resiko.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi instansi kesehatan/UTD PMI Kab/Kota
 - a. Sebagai bahan referensi keuntungan pemakaian Reagen *Rapid Test HIV* tiga metode yang murah, mudah dan hasil yang cepat ke luar.
 - b. Perlu dibentuk satu sistem pendeteksi HIV terhadap darah donor di lokasi pendonoran darah.

2. Bagi penulis

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam bidang penelitian serta menambah ilmu pengetahuan dan wawasan tentang proses pengolahan darah donor dengan cepat dan tepat .