BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini melibatkan 44 pasien HIV pada tahun 2021 dan 68 pasien HIV pada tahun 2022. Data yang dianalisis merupakan data sekunder dari hasil pemeriksaan imunoseriologi dengan karakteristik penelitian yang tergambar pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.1 Karakteristik subjek penelitian.

	Jumlah	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki laki	85	75.9
Perempuan	27	24.1
Total	112	100
Kelompok Usia		
12-25 tahun	17	15.2
26-45 tahun	89	79.5
46-65 tahun	6	5.3
Total	112	100

Tabel 4.1 menunjukkan penderita yang berjenis kelamin laki-laki memiliki jumlah dan persentase lebih banyak dibandingkan perempuan, yaitu sebanyak 85 orang (75.9%) sedangkan perempuan sebanyak 27 orang (24.1%) . Tabel 4.1 menunjukkan kelompok usia terbanyak pada usia 26-45 tahun yaitu sebanyak 89 orang (79.5%) sedangkan usia 12-25 yaitu sebanyak 17 orang (15.2%), dan pada usia 46-65 yaitu sebanyak 6 orang (5.3%).

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi pasien HIV berdasarkan usia dengan kategori terdeteksi dan tidak terdeteksi Viral Load yang digambarkan pada tabel dibawah ini.

	Terdeteksi		Tidak Terdeteksi	
	n	%	N	%
12-25 tahun	2	7.7	15	17.4
26-45 tahun	22	84.6	67	77.9
46-65 tahun	2	7.7	4	4.7
Total	26	100	86	100

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa kelompok usia 26-45 tahun yang terdeteksi terdapat HIV Viral Load sebanyak 22 orang (84.6%) sedangkan

pada kelompok usia 12-25 tahun dan usia 46-65 tahun masing-masing terdapat 2 orang (7.7%).

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin dengan kategori terdeteksi dan tidak terdeteksinya HIV Viral Load yang digambarkan pada tabel dibawah ini.

	Terdeteksi		Tidak Terdeteksi	
	N	%	N	%
Laki-laki	26	100	59	68.6
Perempuan	0	0	27	31.4
Total	26	100	86	100

Tabel 4.3 menunjukkan jumlah hasil pemeriksaan HIV viral load yang berhasil terdeteksi pada laki laki 26 orang (100%) sedangkan pada perempuan tidak ditemukan. Pada hasil yang tidak terdeteksi ditemukan pada laki laki terdapat 59 orang (68.6%) dan perempuan 27 orang (31.4%).

B. Pembahasan

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sukaraja pada tahun 2021 didapati pasien HIV sebanyak 44 pemeriksaan viral load, lalu pada tahun 2022 terjadi kenaikan kasus didapati pasien HIV sebanyak 68 orang dengan melakukan pemeriksaan viral load. Hasil data diatas jumlah kasus HIV dari tahun 2021 sampai 2022 berjumlah 112 yang melakukan pemeriksaan viral load.

Berdasarkan data kasus penyakit HIV di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja dari 2 tahun yang diamati terjadi peningkatan kasus yaitu pada tahun 2022. Peningkatan tersebut terjadi karena pihak puskesmas melakukan program *screening* HIV pada tempat tempat beresiko tinggi penularan, seperti tempat tempat lokalisasi dan *cafe-cafe* malam yang ada di sekitar wilayah kerja Puskesmas Sukaraja maupun di luar wilayah Sukaraja. Hal ini Bersumber dari hasil wawancara peneliti dengan petugas laboratorium Puskesmas Sukaraja.

Menurut laporan situasi perkembangan HIV/AIDS & PIMS di Indonesia yang terbaru pada tahun 2017 sampai 2019 memang terjadi peningkatan kasus HIV di Provinsi Lampung dari tahun sebelumnya yaitu

pada tahun 2016 kasus HIV hanya 381 kasus lanjut ke tahun 2017 kasus HIV telah mencapai angka 580 kasus. (Kemenkes, 2020).

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja pada tahun 2021-2022 didapati hasil HIV berdasarkan kelompok usia, di usia remaja 11-25 tahun yaitu 17 (15.2%), di usia dewasa 26-49 tahun yaitu 89 orang (79.5%), dan di usia lansia 46-65 tahun yaitu 6 (5.3%).

Kelompok usia produktif di usia remaja dan dewasa terbagi menjadi dua jenis yaitu usia produktif sekolah atau pelajar dan usia produktif kerja. Berdasarkan data kasus HIV dari kelompok usia menunjukkan bahwa kelompok usia produktif sangat lebih beresiko tertular penyakit HIV, banyak faktor pendukung kelompok usia produktif menjadi beresiko tinggi HIV dibandingkan dengan usia non produktif, sebab secara manusiawi pada masa usia produktif rasa ingin tahu, rasa penasaran dalam mencoba hal segala sesuatu tanpa memikirkan akibatnya lebih tinggi jika dibandingkan dengan usia non produktif. Berdasarkan sumber dari hasil wawancara peneliti dengan petugas laboratorium Puskesmas Sukaraja usia produktif lebih cenderung melakukan hal hal negatif seperti pergaulan seks bebas sehingga rentan terpapar HIV. Pada kasus diatas kelompok usia produktif kerja lebih tinggi jumlah dan persentasenya, karena beberapa faktor yaitu seperti kelompok usia produktif kerja lebih mudah dan lebih mampu dalam melakukan seks bebas dan penggunaan narkoba jika dibandingkan dengan kelompok usia produktif sekolah, seperti usia produktif kerja lebih mampu dalam keuangan ataupun fisik dan mental dalam melakukan seks bebas datang ke tempat tempat lokalisasi, menggunakan narkoba, dan membuat tatto dengan jarum yang tidak steril. Maka dari itu, fakta diatas terjadi di wilayah kerja Puskesmas Sukabumi, dimana hasil data diatas kelompok usia produktif kerja memang lebih banyak yang terpapar penyakit HIV, dapat dilihat dari data rekam medik yang ada di Puskesmas Sukaraja, pasien yang melakukan pemeriksaan HIV di wilayah kerja Puskesmas Sukabumi maupun Puskesmas lainnya pun adalah sebagian besar pasien

yang usianya masih produktif kerja, jadi pasien HIV dengan usia produktif kerja masih mendominasi di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja karena pola hidup yang tidak sehat dan kurangnya edukasi tentang bahayanya penyakit HIV.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya, yaitu responden dengan kelompok umur 28-44 tahun lebih berisiko menderita HIV/AIDS dibandingkan dengan responden yang berumur 25-27 tahun. (Maria Amelia, 2016).

Menurut hasil penelitian Erledis Simanjuntak, usia remaja, dan usia produktif sangat berisiko terhadap penularan HIV/AIDS. Infeksi HIV/AIDS sebagian besar (>80%) diderita oleh kelompok usia produktif (15-49 tahun). Banyak faktor yang menyebabkan tingginya kasus HIV/AIDS pada kelompok usia remaja, usia produktif. Remaja sangat rentan dengan HIV/AIDS, oleh karena usia remaja identik dengan semangat bergelora, terjadi peningkatan libido, Selain itu resiko ini disebabkan faktor lingkungan remaja.

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja didapati hasil HIV berdasarkan jenis kelamin yaitu kelompok laki-laki jumlah dan persentasenya lebih tinggi dibanding perempuan. Jumlah dan persentase laki-laki yaitu dari tahun 2021-2022 menunjukkan sebanyak 85 orang (75,9%), sedangkan perempuan pada tahun 2021-2022 menunjukkan sebanyak 27 orang (24,1%).

Jenis kelamin menunjukkan hasil HIV pada laki-laki lebih tinggi jumlah dan persentasenya dibandingkan pada perempuan. Bahwa resiko tinggi penularan HIV sebagian kecil karena perbuatan homoseksual, yang dimana pada kaum laki-laki yang melakukan homoseksual lebih berisiko dibandingkan dengan kaum perempuan, tidak hanya homoseksual saja, tingginya kasus kaum laki-laki dapat juga disebabkan karena kaum laki-laki cenderung lebih tinggi melakukan perbuatan hal yang negatif seperti pergaulan seks bebas tanpa menggunakan kondom, pola hidup yang tidak sehat mengonsumsi narkoba melalui jarum suntik yang tidak steril, membuat tatto dengan jarum yang tidak steril dibandingkan dengan kaum

perempuan. Berdasarkan sumber dari hasil wawancara peneliti dengan petugas laboratorium Puskesmas Sukaraja bahwa terjadi di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja, dimana hasil data diatas pada kaum laki-laki lebih tinggi kasusnya, hal ini berdasarkan dari data rekam medik yang melakukan pemeriksaan HIV di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja yaitu kaum laki-laki lebih mendominasi, karena kaum laki-laki lebih banyak yang melakukan seks bebas tanpa menggunakan kondom, serta kurangnya penerapan dari pencegahan penularan penyakit HIV di wilayah kerja Puskesmas Sukabumi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Iskandar arfan dimana penelitian ini menggunakan tujuan khusus jenis kelamin juga pada faktor risiko kejadian HIV/AIDS dengan mendapati hasil Sebagian besar responden kasus dan kontrol berjenis kelamin laki-laki yakni sebanyak 78 orang (70,9%), sedangkan perempuan sebanyak 32 orang (29,1%). (Iskandar Arfan, 2015)..

Pemeriksaan tes *viral load* (VL) merupakan standar utama dan metode paling efektif untuk memantau orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang sedang menjalani terapi Antiretroviral (ARV) . Tes untuk mengukur *viral load* juga tidak hanya dilakukan sekali. Selama masih menjalani pengobatan sangat dianjurkan mengikuti tes rutin. Tujuannya untuk mengevaluasi kesuksesan pengobatan yang tepat yang biasanya akan menurunkan jumlah virus dalam darah secara drastis dalam satu bulan.

Jumlah *viral load* sekitar 10.000 kopi per 1 ml darah dianggap rendah, sementara 100.000 atau lebih dianggap tinggi. Untuk hasil *viral load* yang biasanya terbaca setelah tes adalah mendapatkan hasil “*viral load* terdeteksi artinya adalah benar memiliki virus dalam tubuh. Namun kadarnya bisa tinggi atau rendah karena tergantung oleh banyak faktor. Apabila angka jumlah virus yang mencapai 100.000 kopi per 1 ml darah dikategorikan sebagai *viral load* tinggi. Ketika *viral load* tinggi artinya sistem kekebalan tubuh gagal melawan HIV dengan baik. Hasil ini biasanya cenderung ditemukan pada orang-orang yang baru terdiagnosis HIV.

Di sisi lain, jumlah virus yang tinggi juga dapat menandakan penularan HIV baru saja terjadi. Sebaliknya, jumlah *viral load* di bawah 10.000 adalah kategori rendah. Dalam kondisi ini, virus mungkin masih dalam masa jendela, dan belum aktif bereplikasi. Kerusakan internal juga kemungkinan belum terjadi secara signifikan. Namun, mendapat hasil *viral load* rendah bukan berarti bebas dari risiko. Tanpa pengobatan, *viral load* dapat semakin meningkat sehingga virus akan mulai menghancurkan sel-sel CD4 dalam darah. Di sisi lain, jumlah virus yang rendah dapat pula berarti pengobatan berjalan dengan baik.

Hasil yang tidak terdeteksi berkisar kurang dari atau sama dengan ($\leq$) 40 sampai 75 kopi virus per 1 cc darah adalah kategori *viral load* “tidak terdeteksi” (*not detected*). Angka tepatnya akan tergantung pada lab yang menganalisis tes. *Viral load* tidak terdeteksi artinya sistem kekebalan tubuh memulih dan berhasil memperkuat diri. Selain itu, hal ini juga mengurangi resiko penularan beberapa penyakit menular seksual lainnya, seperti klamidia, sifilis, dan HPV.

Penurunan jumlah virus sampai batas tersebut juga dapat diartikan bahwa pengobatan yang dijalani berhasil melawan virus HIV di dalam tubuh. Dengan demikian risiko sangat minim (atau bahkan tidak mungkin) untuk menularkan infeksi HIV kepada orang lain (Kemenkes 2022).

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja pada tahun 2021-2022, didapatkan pasien yang paling banyak terdeteksi di usia 26-45 tahun. Menurut survai di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja hal tersebut terjadi dikarenakan banyak penderita banyak yang merasa sudah sehat sehingga tidak patuh dalam menjalani pengobatan ARV hal tersebut memengaruhi hasil tes *viral load*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, yang menunjukkan pasien HIV yang terdeteksi dalam hasil *viral load* berdasarkan usia paling banyak berada pada kisaran usia 26 – 45 tahun (Agus dkk, 2022).

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja pada tahun 2021-2022, didapatkan pasien yang paling banyak

tedeteksi berjenis kelamin laki laki. Menurut survai di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja hal tersebut terjadi dikarenakan banyak penderita banyak yang tidak patuh menjalani pengobatan ARV dan banyak laki laki yang masih melakukan laki-laki seks laki laki (LSL) hal tersebut memengaruhi hasil tes *viral load*. Pada jenis kelamin perempuan paling banyak tertular pada suaminya pada perempuan patuh menjalankan pengobatan ARV sehingga hasil *viral load* tidak terdeteksi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, yang menunjukkan pasien HIV yang terdeteksi dalam hasil *viral load* berdasarkan jenis kelamin paling banyak adalah laki laki dibandingkan perempuan (Agus dkk, 2022).