

Krym 357

AIDS : Tinjauan Umum dari Sudut Kesehatan Masyarakat

Armin Arief ¹⁾

R i n g k a s a n

Bidang Kesehatan Masyarakat senantiasa memusatkan perhatiannya pada masalah-masalah kesehatan yang menyangkut orang banyak. Kemajuan medis yang sangat pesat memang belum dinikmati oleh seluruh umat manusia. Akan tetapi tidak diragukan lagi bahwa banyak kesengsaraan telah dapat disingkirkan karenanya. Berbagai penyakit yang merupakan momok di masa lalu - diantaranya cacar, tifus, tbc, pes, sifilis, dan lain-lain - kini tidak lagi meneror umat manusia, setidaknya bagi masyarakat negara maju. Bahkan kini misteri kanker pun secara berangsur pada akhirnya mulai tersingkap.

Kemajuan dalam bidang medis telah membuat orang merasa lebih aman dengan kesehatannya. Orang merasa lebih banyak memiliki kepastian hidup dan optimis untuk hidup lebih lama. Di tengah-tengah optimisme itu, dunia mendadak tersentak. Pada awal 1980-an muncul penyakit baru yaitu AIDS yang sangat mematikan dan memiliki kemampuan merambat secara luar biasa. Penyakit ini seolah-olah mengejek kemajuan teknologi kesehatan yang serba canggih sekarang ini. Jangankan berhasil dalam menemukan daya tangkal atau mengobati penyakit tersebut, dalam hal pemastian (diagnosis) penyakit saja belumlah tuntas betul.

AIDS sebenarnya singkatan dari Acquired Immune Deficiency Syndrome. Penyakit ini telah menimbulkan kepanikan dalam masyarakat. Bahkan ribuan orang telah mengalami histeria AIDS, terutama di negara Barat. Rumitnya penyakit ini dapat berjangkit dengan cepat tanpa pandang bulu apakah berjangkit di negara maju ataukah negara yang sedang berkembang. Meskipun AIDS belum melanda secara besar-besaran di Indonesia, akan tetapi Indonesia telah masuk di dalam peta pencemaran AIDS. Untuk itu berjaga-jaga adalah lebih baik; karena mencegah itu lebih baik dari mengobati. Sepanjang vaksin dan obat belum ditemukan, maka pendidikan dan informasi merupakan satu-satunya benteng pertahanan dalam menghadapi wabah AIDS.

MILIK UPT PERPUSTAKAAN
IKIP PADANG

- 1) Staf FPMIPA- IKIP Padang
- 2) Makalah disampaikan pada Seminar Bulanan Perhimpunan Biologi Indonesia Komisariat Sumatera Barat, 20 Januari 1990.

MILIK PERPUSTAKAAN IKIP PADANG	
DITERIMA TGL	: 22 DEC 1996
SUMBER / HARGA	: K /
KOLEKSI	: KI
NO. INVENTARIS	: 1759 / K / 96 . a / 2
LOKASI	: 614-44071-AR 96

AIDS : Tinjauan Umum dari Sudut Kesehatan Masyarakat.

Armin Arief¹⁾

R i n g k a s a n

Bidang Kesehatan Masyarakat senantiasa memusatkan perhatiannya pada masalah-masalah kesehatan yang menyangkut orang banyak. Kemajuan medis yang sangat pesat memang belum dinikmati oleh seluruh umat manusia. Akan tetapi tidak diragukan lagi bahwa banyak kesengsaraan telah dapat disingkirkan karenanya. Berbagai penyakit yang merupakan momok di masa lalu - diantaranya cacar, tifus, tbc, pes, sifilis, dan lain-lain - kini tidak lagi menemoror umat manusia, setidaknya bagi masyarakat negara maju. Bahkan kini misteri kanker pun secara berangsur pada akhirnya mulai tersingkap.

Kemajuan dalam bidang medis telah membuat orang merasa lebih aman dengan kesehatannya. Orang merasa lebih banyak memiliki kepastian hidup dan optimis untuk hidup lebih lama. Di tengah-tengah optimisme itu, dunia mendadak tersentak. Pada awal 1980-an muncul penyakit baru yaitu AIDS yang sangat mematikan dan memiliki kemampuan merambat secara luar biasa. Penyakit ini seolah-olah mengejek kemajuan teknologi kesehatan yang serba canggih sekarang ini. Jangankan berhasil dalam menemukan daya tangkal atau mengobati penyakit tersebut, dalam hal pemastian (diagnosis) penyakit saja belumlah tuntas betul.

AIDS sebenarnya singkatan dari Acquired Immune Deficiency Syndrome. Penyakit ini telah menimbulkan kepanikan dalam masyarakat. Bahkan ribuan orang telah mengalami histeria AIDS, terutama di negara Barat. Rumitnya penyakit ini dapat berjangkit dengan cepat tanpa pandang bulu apakah berjangkit di negara maju ataukah negara yang sedang berkembang. Meskipun AIDS belum melanda secara besar-besaran di Indonesia, akan tetapi Indonesia telah masuk di dalam peta pencemaran AIDS. Untuk itu berjaga-jaga adalah lebih baik; karena mencegah itu lebih baik dari mengobati. Sepanjang vaksin dan obat belum ditemukan, maka pendidikan dan informasi merupakan satu-satunya benteng pertahanan dalam menghadapi wabah AIDS.

1) Staf FPMIPA- IKIP Padang

2) Makalah disampaikan pada Seminar Bulanan Perhimpunan Biologi Indonesia Komisariat Sumatera Barat, 20 Januari 1990.

MILIK UPT PERPUSTAKAAN
IKIP PADANG

MILIK PERPUSTAKAAN IKIP PADANG

DITERIMA TGL. : 22 DEC 1996

SUMBER / HARGA : K1

KOLEKSI : K1

NO. INVENTARIS : 1760/K/96 - a.12

KLASIFIKASI : 614.44071 ARI a

AIDS : Tinjauan Umum Dari Sudut Kesehatan Masyarakat *)

Armin Arief
FPMIPA - IKIP Padang

Pendahuluan

Sebagai petugas medis, berbicara mengenai AIDS, secara terus terang belum ada pengalaman sama sekali. Beberapa belas tahun yang lalu sewaktu dibangku pendidikan Fakultas Kedokteran saya tidak pernah mendengar istilah atau terminologi tentang AIDS. AIDS baru muncul pada dekade terakhir ini, yaitu sekitar tahun 1981 di Amerika Serikat, dan di Indonesia diributkan sekitar tahun 1985.

Jadi sumber-sumber yang ada bagi saya untuk berbicara mengenai AIDS ini adalah dari kepustakaan dan hubungan pribadi dengan beberapa sejawat lain yang diperkirakan lebih mengetahui tentang AIDS itu. Apa-apa yang akan saya sampaikan dalam makalah atau diskusi ini sangat mungkin berupa ulangan bagi saudara yang telah mengetahuinya. Setahu saya, di kota Padang atau Sumatera Barat belum ada kasus yang didiagnosis sebagai penderita AIDS. Namun demikian karena perkembangan teknologi komunikasi sedemikian rupa, maka persoalan AIDS dengan beberapa sisinya dapat saja mempengaruhi opini masyarakat. Dapat menimbulkan kepanikan dan ketakutan dalam masyarakat. Hal ini dapat dipahami karena dari berbagai laporan AIDS itu merupakan penyakit yang sangat berbahaya dan umumnya membawa kematian tinggi.

*) Disampaikan pada Seminar Bulanan Perhimpunan Biologi Indonesia Komisariat Sumatera Barat, 20 Januari 1990 di Padang.

Diberbagai negara di dunia, AIDS dilaporkan telah ada dan siap menyergap masyarakat setiap saat. Adanya kasus AIDS menjadi topik pembicaraan yang hangat, baik dikalangan masyarakat kedokteran khususnya, maupun dikalangan masyarakat awam umumnya.

Publikasi yang gencar dari berbagai media-masa terkemuka memberikan berbagai istilah terhadap penyakit ini. Ada yang menamakan penyakit AIDS ini penyakit tahun 2.000, penyakit Kuda Troya, love disease, dan lain-lain.

Kegelisahan masyarakat dunia akan penyakit AIDS itu, oleh WHO (Badan Kesehatan Sedunia) melalui kesediaan Unesco dimintakan secara aktif untuk memberikan penjelasan atau informasi kepada seluruh lapisan masyarakat terutama kepada generasi muda untuk secara bersama-sama melakukan pencegahan dan penyebaran penyakit ini.

Atas dasar himbauan Unesco kepada negara-negara anggota PBB, maka kita para anggota PBI berkewajiban mengemban tugas tersebut dan ikut menyebarkan informasi tentang AIDS ini setidaknya dilingkungan kerja masing-masing. Dalam makalah ini masalah AIDS ditinjau secara populer.

Apakah AIDS itu ?

Kata 'AIDS', merupakan akronim (singkatan) dari Acquired Immune Deficiency Syndrome. Bila diterjemahkan kata demi kata secara bebas, ialah : acquired = didapat, diperoleh, dan kata ini adalah kebalikan dari keturunan. Immune = ketahanan, daya tahan, daya pertahanan, atau kekebalan. Deficiency = lumpuh, tidak berdaya, atau luluh. Syndrome = sekumpulan gejala yang timbulnya bersama. Bila kata-kata tersebut di atas dirangkaikan, maka secara harafiah AIDS itu dialih bahasakan menjadi 'Keluluhan Daya Tahan Tubuh'.

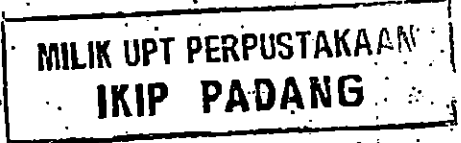
Atau dengan kata lain 'suatu penyakit kelumpuhan daya tahan tubuh karena didapat'. Jadi oleh suatu sebab yang asal mulanya pertahanan tubuh itu kokoh kuat, kini menjadi lumpuh sehingga tubuh dengan lebih mudah dapat terserang penyakit-penyakit, yang tadinya hanya memberikan gejala yang ringan-ringan saja atau yang bersifat oportunistik, sekarang menampilkan gejala-gejala yang lebih berat dan bahkan dapat membawa kematian. Penyebab penyakit dapat saja berupa infeksi bakteri, jamur, virus, atau parasit lainnya. Demikian pula bila dalam tubuh telah ada tumor, maka mungkin saja pertumbuhannya menjadi leluasa pada penderita AIDS ini.

Penyebab AIDS

AIDS itu memang mengerikan dan membunuh, karena penyakit ini meruntuhkan mekanisme pertahanan tubuh dalam menghadapi serangan bibit-bibit penyakit. Dari itu, AIDS bukanlah suatu penyakit tunggal melainkan sindroma yang membuahakan serentetan penyakit yang gampang masuk ke dalam tubuh dan akhirnya membunuh.

Keluluhan Daya Tahan Tubuh itu terjadi karena kerusakan (collapse) sistem immunitas tubuh sehingga menyebabkan penderita tidak mampu menangkis infeksi-infeksi tertentu.

Para ahli telah menemukan penyebab AIDS itu, yaitu sejenis virus. Virus adalah makhluk yang lebih sederhana dengan ukuran yang sangat kecil (sekitar sepersepuluh ribuan milimeter). Virus itu merupakan benalu atau parasit bagi makhluk yang lebih tinggi tingkatan hidupnya. Kehidupan virus itu selalu menggantungkan hidupnya pada makhluk yang ditumpanginya untuk kelangsungan hidup maupun jenisnya. Merupakan parasit obligat dan tidak dapat hidup tanpa bergantung. Virus itu bergantung pada hewan (manusia), maupun pada tanaman yang ditumpanginya.



Semua makhluk hidup mulai dari bakteri, tumbuhan, hewan sampai manusia mempunyai jenis virus parasitnya masing-masing. Ternyata hewan bertulang belakang berdarah panas (termasuk manusia) memiliki jenis virus yang khas dan banyak jumlahnya. Terdapat banyak keluarga virus yang dapat menginfeksi manusia. Kita kenal virus penyebab cacar, polio, campak, influenza, rabies, beguk (parotitis), radang hati (hepatitis), demam berdarah (dengue), dan lain-lain.

Secara kimiawi virus itu dibentuk oleh rantai DNA atau RNA yang berisi program genetik dan terbungkus oleh selubung atau sampul protein. Adanya selubung atau sampul ini menyebabkan virus relatif tahan terhadap lingkungan luar dan dengan sendirinya memungkinkan penyebarannya.

Virus AIDS mempunyai program genetik RNA. Virus ini dinamai Human T cell lymphotropic virus type III (HTLV, III) atau Lymphadenopathy Associated Virus (LAV), AIDS related virus (ARV). sekarang lebih dikenal dengan Human Immunodeficiency Virus (HIV)

Di dalam sel-sel tubuh kita, secara normal juga terdapat molekul-molekul RNA yang peranannya adalah membawa pesan-pesan dari inti sel (DNA) ke berbagai elemen fungsional dalam sel. RNA itu sendiri di dalam sel dibuat oleh DNA, dan pembentukan RNA itu bersifat satu arah.

DNA dapat pula terbentuk sebaliknya dari RNA bila dalam sel terdapat enzim inversi transkriptase. Enzim ini dimiliki oleh beberapa jenis virus tertentu (retrovirus), termasuk virus AIDS sendiri. Adanya virus AIDS di dalam sel tubuh manusia akan mempengaruhi sistem kerja sel sehingga terganggu sistem informasi. Dalam hal tertentu, DNA berfungsi dalam pembelahan sel kini pembelahannya menjadi tidak keruan bahkan RNA virus yang diperbanyak oleh sel-sel tubuh sehingga virus berkembang biak.

Pertahanan tubuh dan sistem kekebalan

Pertahanan tubuh dalam menghadapi ancaman bahaya penyakit adalah berupa kulit dan selaput lendir serta sel-sel khusus. Kulit dan selaput lendir melapisi permukaan dan rongga-rongga tubuh merupakan pembatas dengan dunia luar. Kulit dan selaput lendir tidak dapat ditembus oleh kuman-kuman. Akan tetapi apabila ketahanan kulit atau selaput lendir itu terganggu (koyak karena luka atau terbakar) maka ada pintu masuk bagi infeksi kuman. Di samping struktur dan fungsinya demikian, kulit juga diperlengkapi dengan alat tambahan lain seperti bulu getar yang halus, maupun cairan sekresi (ludah, air mata, kelenjar minyak dan sebagainya). Sebagian besar di dalam cairan sekresi itu terdapat zat yang dapat membunuh bakteri (yang paling terkenal adalah lisozim).

Sel-sel khusus yang berperanan dalam sistem kekebalan tubuh terdiri dari berbagai jenis sel, dan umumnya dikenal sebagai sel butir darah putih. Sel-sel ini berpatroli dalam tubuh dan akan segera memberikan reaksi bila wilayah demarkasinya dilanggar.

Sebagian dari sel-sel itu bekerja tidak spesifik, yaitu mereka akan bekerja pada setiap peristiwa masuknya kuman ke dalam tubuh tanpa memandang jenis kuman, dan aktifitas sel tersebut berlangsung semenjak ada kontak pertama dengan kuman tersebut.

Pada proses ini terjadi fagositosis yaitu pencarian dan pembunuhan kuman oleh sel-sel darah putih yang besar. Sel-sel fagosit ini adalah jenis polinuklear dan sel makrofag.

Bila tahap pertama ini kuman tidak dapat dihancurkan, maka terjadi perlombaan di dalam tubuh antara kuman-kuman yang berbiak terus dengan usaha tubuh meningkatkan pertahanan. Dalam kondisi demikian sel-sel limfosit yang juga berpatroli secara tetap di dalam peredaran darah mulai dari pangkalan mereka yaitu organ getah bening mengadakan aksi pertahanan spesifik.

Sel-sel limfosit bertanggung jawab atas pertahanan spesifik yang dikenal sebagai sistem imunitas humoral (SIH) dan sistem imunitas seluler (SIS). Dalam pelaksanaan tugasnya kedua sistem ini (SIH dan SIS) bekerja sama yang erat dan saling terkait. Kalau ada gangguan pada salah satu sistem maka sistem itu akan mempengaruhi sistem yang lain.

SIS adalah tugas dan tanggung jawab dari sel limfosit yang berdiferensiasi dalam kelenjar thymus yang terdapat dirongga dada dan sel itu disebut limfosit T. Peranannya adalah menghancurkan sel-sel tubuh yang abnormal (sel tumor, sel yang terinfeksi oleh virus). Mekanisme kerjanya adalah dengan cara membunuh langsung, atau dengan cara mengeluarkan zat anti yang akan bekerja terhadap sel abnormal tersebut dari jauh. Atau dengan cara meningkatkan efektivitas fagosit.

Sel-sel limfosit walaupun bentuk hampir sama akan tetapi mempunyai fungsi yang berbeda. Limfosit T yang dinamakan limfosit T₄ adalah limfosit pembantu yang merangsang limfosit sitotoksik (T₈) yang bertugas menghancurkan secara spesifik sel-sel yang telah dikenalnya. Di samping itu sel limfosit T₄ merangsang pula sel limfosit B (dihasilkan oleh sumsum tulang) untuk memproduksi zat-zat anti. Sel-sel limfosit T₈ disamping sebagai sitotoksik juga berfungsi sebagai limfosit penekan yang bekerja berlawanan dengan limfosit T₄ yaitu mengerem kegiatan semua sel sistem kekebalan untuk menghindari reaksi umum besar-besaran di dalam tubuh.

SIH berupa kekebalan yang ditimbulkan dengan perantaraan cairan (humoral) dengan molekul yang mampu melekat secara spesifik pada antigen asing dan membantu penghancurannya. Molekul ini disebut zat anti dan dibuat oleh limfosit B yang berasal dari sumsum tulang atau bone marrow.

Infeksi virus AIDS

Infeksi dengan virus AIDS dimulai dari invasi lokal pada selaput lendir (mucosa), diikuti oleh satu atau beberapa kali masuknya virus ke dalam darah; kemudian terjadi infeksi pada organ yang menjadi sasaran virus tersebut. Pada permulaan tentu terjadi pertahanan tubuh terhadap virus yang masuk baik secara nonspesifik maupun secara spesifik. Dalam hal ini juga terjadi perlawanan SIS dan SIH. Untuk mencapai sasarannya virus harus lolos dari sergapan pertahanan kekebalan tubuh. Setelah menembus berbagai halangan itu virus melakukan 'adu cepat' dengan sistem kekebalan yang kadang-kadang dimenangkan oleh virus tersebut.

Virus AIDS mempunyai sifat khusus yang cukup unik. Ia langsung memilih menyerang sel-sel sistem kekebalan yang normal berfungsi menengahkan virus tersebut.

Dalam hal ini virus AIDS itu menyerang sel-sel butir darah putih yang terdapat di dalam darah dan kelenjar getah bening, yaitu sel limfosit T₄ yang merupakan 'pimpinan' pasukan bela diri tubuh.

Selubung virus melekat pada dinding sel limfosit T₄ dan RNA virus masuk ke dalam sel limfosit T₄. Dengan enzim yang ada pada virus tadi RNA virus mengganggu pekerjaan DNA, bahkan dibuat DNA baru yang berasal dari RNA virus. Dalam kondisi demikian virus mungkin aman dan 'tidur' di dalam sel limfosit T. Pada kondisi lain kemungkinan sel T berbelah sekalian virus berkembang biak. Virus yang ke luar dari sarang tadi akan menyerang pula sel-sel limfosit T yang lain. Pada tiap siklus itu ribuan sel limfosit T terinfeksi oleh virus AIDS itu. Akhirnya virus tersebut terus menjalar merusak sistem pertahanan tubuh, dan tubuh menjadi lemah tidak mampu melawan infeksi-infeksi lain yang menyerang. Infeksi-infeksi lain ini berkembang hebat dan inilah yang menyebabkan kematian sesakit.

Epidemiologi AIDS

Penyakit AIDS mula dihebohkan di Amerika Serikat, dan sampai kini jumlah terbesar penderita ada disana. Negara ini pula yang paling awal menemukan AIDS pada tahun 1981 dan juga menentukan sindroma penghancuran sistem pertahanan tubuh dalam menghadapi penyakit ini.

WHO melaporkan pada tahun 1983 baru 33 negara yang dimasuki oleh wabah AIDS. Pada tahun 1985 angka ini meningkat menjadi 71 negara, dan di Indonesia telah dicurigai pula ada wabah AIDS.

Kerajaan Arab Saudi juga telah dikenai dan dicemari oleh virus AIDS. Untuk itu persyaratan tenaga kerja di Arab Saudi dimintakan pula bebas AIDS. Indonesia dalam mempersiapkan Tenaga Kerja Indonesia (TKI) ke Arab Saudi memerlukan pemeriksaan darah, dan ternyata ada calon TKI yang diperiksa oleh RSCM Jakarta dicurigai kena virus HTLV-III. Jakarta pada tahun 1985 itu telah menemukan beberapa korban dengan positif AIDS dan bahkan Bali sebagai daerah wisata sempat mengegerkan karena telah dicemari virus penyakit menular ini yang dibawa oleh turis asing.

Sampai 1 April 1988 WHO melaporkan bahwa penyakit AIDS telah melanda 137 negara. Dari total jumlah kasus AIDS yang dilaporkan pada WHO 75 persen berada pada 42 negara di benua Amerika, dengan USA sebagai kontributor terbesar penyakit tersebut. Afrika (menurut sementara kalangan merupakan tempat asal virus AIDS), disana kasus kasus AIDS ada pada 43 negara. Kasus lainnya terdapat pada 27 negara di Eropa.

Dari laporan WHO tersebut dalam kurun waktu empat tahun belakangan ini, jumlah keseluruhan kasus AIDS meningkat sangat tajam mencapai sebesar 15 kali lipat dari jumlah terakhir yang dilaporkan.

Laporan World AIDS Newsletter edisi Juli-Agustus 1989, menyatakan bahwa AIDS telah meliputi hampir 150 negara di dunia.

Taksiran WHO sampai setidaknya tahun 1992 secara lambat laun semua negara di dunia ini tidak bakal bisa mengelakkan beberapa warganya petualang seks, pecandu narkotika, penyakit darah untuk bisa lolos dari pagutan penyakit AIDS ini.

Adanya wabah AIDS tetap menjadi pertanyaan bagi para ahli dari mana asal-usulnya penyakit tersebut. Ada anggapan bahwa virus penyebab AIDS itu berasal dari Afrika Tengah (Zaire, Rwanda, Kongo, Uganda, Brundi, Zambia, dan lain-lain). Dari sana virus tersebut menyebar ke Amerika Serikat dan Eropa. Menurut pendapat ini wabah AIDS telah terjadi lebih dahulu di Afrika Tengah disekitar tahun 70-an. Pada tahun-tahun sekitar 60 dan 70 an, tercatat suatu populasi yang cukup besar dari Haiti (Amerika) pulang mudik ke Zaire. Oleh orang Haiti dibawa ke Karibia dan orang-orang homoseks A.S yang sedang berlibur dibawa pulang ke negerinya. Ke Eropa ada anggapan dibawa oleh orang Perancis dan Belgia setelah kembali dari Afrika Tengah (sebagian besar negara-negara Afrika Tengah bekas jajahan Eropa).

Di Afrika, AIDS terdapat hampir sama banyaknya pada pria maupun wanita. Hal ini mirip dengan penyakit-penyakit kelamin lainnya yaitu didapat karena melakukan hubungan kelamin. Penyakit ini banyak terdapat pada bujangan muda, wanita maupun pria yang sering berganti pasangan, serta para pelacur. Lebih dari separuh jumlah pelacur atau 'wanita bebas' di Rwanda merupakan pembawa virus LAV, dan hampir 40% di antaranya melihatkan sindroma limfadenopati. Sekitar 30% di antara penderita AIDS wanita adalah wanita pelacur. Di Kinshasa (Zaire), 70% dari pasangan hidup /partner penderita AIDS merupakan pembawa virus LAV dibandingkan dengan hanya 12% bagi anggota keluarga lainnya.

Dari kondisi kehidupan masyarakat yang hidup di Afrika tersebut hampir bersamaan, maka para peneliti berkesimpulan bahwa faktor yang berperanan bagi penularan AIDS disana adalah faktor hubungan kelamin. Selain itu terbukti juga bahwa AIDS yang ditemukan pada berbagai kelompok terdiri dari pria dan wanita yang melakukan hubungan kelamin heteroseksual.

Penularan penyakit AIDS

Walaupun ada perbedaan pendapat tentang asal-usul, maupun cara penularannya penyakit AIDS tersebut, akan tetapi dari kajian statistik maupun epidemiologis dan lain-lainnya, ternyata penyakit ini banyak sangkut pautnya dengan persoalan seks. Sampai kini semenjak beberapa tahun setelah ditemui AIDS ini, analisis dari berbagai kasus hampir semua penderita di Eropa atau Amerika maka penderita AIDS itu dapat dibagi dalam beberapa kelompok utama yaitu :

1. Pria homoseks-biseksual sebanyak 73%
2. Para pecandu obat bius suntikan 17%
3. Penderita hemofilia dan gangguan pembekuan darah 1%
4. Partner seksual dari orang-orang yang telah terinfeksi 1%
5. Orang-orang yang mendapat transfusi darah/bagian-bagian darah 2%
6. Sekitar 6% adalah penderita-penderita bukan tergolong kepada yang di atas, akan tetapi mendapat AIDS melalui cara lain seperti AIDS pada anak/bayi yang didapatnya selagi masih dalam kandungan atau segera setelah lahir.

Virus AIDS ini ternyata juga terdapat dalam jumlah yang besar di dalam sperma, air ludah dan air mata dalam jumlah kecil.

Dari gambaran di atas jelas terlihat bahwa penyakit ini sebagian besar didapat melalui hubungan kelamin; maka ada pendapat bahwa penyakit ini termasuk kelompok penyakit PHK (penyakit hubungan kelamin/seksual) atau nama lainnya adalah STD (sexually transmitted disease) atau venereal diseases.

Gambaran klinik

Gambaran klinik penyakit ini sangat bervariasi dari yang ringan sampai yang berat dengan memperlihatkan suatu sindroma yang tergantung kepada infeksi oportunistik yang berperanan. Dari berbagai laporan ternyata tidak semua yang terinfeksi virus AIDS melihat gejala klinik. Hanya sekitar 10% yang memberikan gejala yang parah, dan keparahan itu baru muncul setelah dua tahun virus tersebut di dalam darah.

Oleh WHO gejala-gejala AIDS (syndroma) ini dikelompokkan atas dua bagian yaitu tanda mayor dan tanda minor. Tanda mayor adalah turunnya berat badan melebihi 10% tanpa melakukan diet, diare berair yang berkepanjangan yang tidak mau sembuh-sembuh (lebih satu bulan), demam pusing berkepanjangan menetap atau intermitten yang lebih satu bulan pula. Tanda minor adalah tanda-tanda infeksi kronis seperti rasa lelah, lesu, lemes, Mudah berdarah pada kulit, mukosa hidung, mulut, dan anus. Pembesaran kelenjar limfe (limfadenopati) lebih dari di dua tempat di luar inguinale/lipat paha selama lebih dari 3 bulan (disebut PGLS = persistent generalize lymphadenopathy syndrome). Batuk-batauk khronis yang berat dan lama (pneumonia difus) atau PPC = pneumonia pneumocystis carinii). Tanda-tanda sarkoma Kaposi berupa bercak-bercak violet pada kulit tubuh (tumor kulit).

Menurut batasan WHO, AIDS bisa dicurigai dengan dua gejala mayor dan setidaknya satu gejala minor dengan catatan sebelumnya telah ditetapkan bahwa penderita menunjukkan penyakit yang mengundang tanda tanya dan tidak sembuh setelah diberikan berbagai antibiotik.

KI
614-44071
ARI
a, 12

Pengobatan

Sampai sekarang masih belum ditemukan obat yang manjur dan efektif baik terhadap virus maupun perbaikan defisiensi immunitas. Belum ditemukan vaksin untuk pencegahan virus tersebut.

Pencegahan

Meskipun AIDS belum melanda secara besar-besaran di Indonesia, akan tetapi Indonesia telah masuk di dalam peta pencemaran AIDS. Untuk itu berjaga-jaga adalah lebih baik; mencegah itu lebih baik dari pada mengobati. Dengan diketahui cara penularannya maka pencegahan dapat dilakukan, yaitu :

- Yang penting jangan melakukan hubungan seksual di luar nikah. Kalau melakukan juga pakailah sarung pengaman.
- Jangan melakukan anogenital, lebih-lebih sebagai anal pasif karena dapat merusak selaput lendir (mukosa) rektum
- Selalulah memakai jarum suntik steril, dan hati-hati dalam memilih donor darah. Juga hati-hati terhadap orang yang beresiko tinggi dan hindarilah kontak dengan sekresi dan darah penderita AIDS.

@@@@

Rujukan

A.Kosasih. (1986). 'AIDS (Aquired Immune Deficiency Syndrome) di Indonesia', Kesehatan Masyarakat Indonesia, Th.XVI No.5. Jakarta : IAKMI

Minkler, Donald,H. (1986). 'Facts about AIDS', Kesehatan Masyarakat Indonesia, Th XVI, No.7. Jakarta : IAKMI

Montagnier, Luc,dkk. (1985). Des Specialistes Repondent A Vos Questions SIDA (Para Ahli Menjawab Tentang AIDS, terj. Kunto Wiharto dkk, cet.1) Jakarta : Grafiti.

Mohamad,K (1986). 'AIDS di Sekitar Kita'. TEMPO, Th.XVI, No.6. Jakarta: Grafiti.

World Aids Newsletter, ed. Juli-Agustus 1989. Switzerland : WHO

World AIDS, ed. May 1989, London : The Panos Institute.

17591K/196 - a, (2)

MILIK UPT PERPUSTAKAAN
IKIP PADANG

APA MENGGAPA MDS ILMU.

2 DES. 1989. ... PERINGATAN UNTUK
MDS SEJAKLAHA

MDS: TINGGALAN UMUM DARI SUKSES KESUKSES

207 m. 1989 P/B

MELAKUKAN WAWACAN TENTANG MDS.

ISN. 3 Feb 1990

TINGGALAN TINGGI REPLIKA
. BERKUR KET

1989. (C. K. R. S.)

= PEREZINAN KET & K.B.

PARU DARI BENTUK KETEM & CH..

DISKUSI KEMUNG. PAKLH $\frac{26-28}{6}$ 1989

-- KEBEND & LM'

TINGGALAN UMUM DARI SUKSES KESUKSES

LOKAKARYA KEM. $\frac{25-27}{7}$ 1989

REPUBLIC OF INDONESIA
KEMENTERIAN KESEHATAN
KEMERDEKAAN