

GAMBARAN KARAKTERISTIK PASIEN HIV/AIDS GOLONGAN REMAJA DI PUSKESMAS KECAMATAN GROGOL PETAMBURAN

Kevin Neseldo Prandesta^{1*}, Djung Lilya Wati²

Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Indonesia^{1,2}

*Corresponding Author : kevin.405200061@stu.untar.ac.id

ABSTRAK

Human immunodeficiency virus (HIV) adalah agen etiologi dari *Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)*, dengan yang paling sering menyebabkan penyakit HIV di seluruh dunia adalah HIV-1. Penderita HIV juga rentan terhadap suatu infeksi yang dikenal dengan infeksi *oportunistik (IO)* dikarenakan pada penderita HIV sistem kekebalan tubuhnya melemah dan hal ini dimanfaatkan oleh organisme untuk menyerang tubuh penderita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran karakteristik orang dengan HIV/AIDS (ODHA) golongan remaja di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Kecamatan Grogol Petamburan. Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah studi deskriptif. Kriteria inklusi data yang diambil adalah data rekam medis pasien ODHA yang berobat di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan yang berusia 15-24 tahun. Sebanyak 64 data ODHA berhasil didapatkan dengan gambaran sebagai berikut: ODHA didominasi oleh laki-laki (76.6%), sebagian besar ODHA (84.4%) belum menikah, serta transmisi penularan terbanyak adalah melalui seks anal beresiko (64.1%). Dari stadium HIV didapatkan sebanyak (78.1%) stadium 1, dengan CD4>200 (73.4%), dan IO terbanyak *Tuberculosis* (53.8%), *Pneumocystis pneumonia* (15.38%), dan *Kandidiasis* (15.38%). Berdasarkan domisili persebaran ODHA dalam Kecamatan Grogol Petamburan terbanyak di Jelambar (32.4%) dan yang dari luar kecamatan terbanyak dari Cengkareng (29.6%). Dapat disimpulkan terkait stadium HIV yang rendah dan jarang IO yang muncul pada ODHA di penelitian ini sesuai dengan peran puskesmas sebagai fasyankes pertama dengan tingkat kesulitan kasus lebih rendah..

Kata kunci : golongan remaja, HIV/AIDS, puskesmas ,kecamatan grogol petamburan

ABSTRACT

Human immunodeficiency virus (HIV) is the etiological agent of *Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)*, with the most commonly causing HIV disease worldwide being HIV-1. This study aims to determine the characteristics of people with HIV / AIDS (ODHA) among adolescents at the Community Health Center (Puskesmas) Grogol Petamburan District. The research design used in this study is a descriptive study. The data inclusion criteria taken are medical record data of People living with HIV/AIDS (PLWHA) patients seeking treatment at the Puskesmas Grogol Petamburan District aged 15-24 years. A total of 64 PLWHA data were obtained with the following picture: PLWHA is dominated by men (76.6%), most PLWHA (84.4%) are unmarried, and the most transmission transmission is through risky anal sex (64.1%). From the HIV stage obtained as much as (78.1%) stage 1, with CD4>200 (73.4%), and the most OIs are tuberculosis (53.8%), *Pneumocystis pneumonia* (15.38%), and candidiasis (15.38%). Based on the domicile of the distribution of PLWHA in Grogol sub-district, the most in Jelambar (32.4%) and those from outside the sub-district are mostly from Cengkareng (29.6%). It can be concluded that the low stage of HIV and the infrequent IO that appears in PLHIV in this study are in accordance with the role of the puskesmas as the first health facility with a lower level of case difficulty.

Keywords : HIV/AIDS, adolescent group, puskesmas, grogol petamburan district

PENDAHULUAN

Human immunodeficiency virus (HIV) adalah agen etiologi dari *Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)*, yang mana berasal dari famili retrovirus (*Retroviridae*) dan subfamili dari lentivirus. Terdapat empat retrovirus yang saat ini diketahui dapat

menyebabkan penyakit pada manusia yaitu *Human T-lymphotropic virus* (HTLV-1 dan HTLV-2), yang mengakibatkan perubahan retrovirus serta HIV-1 dan HIV-2, yang mengakibatkan efek sitopatik baik itu secara langsung ataupun tidak langsung. Untuk yang paling sering menyebabkan penyakit HIV di seluruh dunia adalah HIV-1, yang mempunyai sejumlah sub tipe serta terdapat perbedaan geografis distribusinya. *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) membuat suatu sistem klasifikasi untuk pasien dengan infeksi HIV dan AIDS dengan cara membagi dalam beberapa kategori pasien berdasarkan dengan kondisi klinis yang terkait dengan infeksi HIV bersama dengan tingkat dan jumlah limfosit T *Cluster of differentiation 4* (CD4+).(Jameson, 2018)

Sebagian besar infeksi HIV transmisinya merupakan infeksi menular seksual (IMS). Pada negara berkembang, kebanyakan adalah penularan heteroseksual, meskipun di banyak negara barat penularan seksual pria-ke-pria mendominasi. HIV bisa juga ditularkan kepada *injecting Drug User* (IDU) yang terpajan HIV ketika menggunakan secara bersama alat suntik. Selain itu seseorang bisa juga terinfeksi HIV ketika mendapatkan tranfusi darah yang terkontaminasi HIV. (Jameson, 2018)

Berdasarkan data yang diambil dari *World Health Organization* (WHO), sejak awal dari epidemi telah ada sekitar 84,2 juta orang yang terinfeksi virus HIV dan hampir setengah dari jumlah itu yang meninggal (40,1 juta). Secara menyeluruh di dunia terdapat 38,4 juta orang yang menjalani hidup dengan HIV yang mana data ini diambil diakhir tahun 2021. Berdasarkan data dari *United Nations Programme on HIV/AIDS* (UNAIDS) pada tahun 2019 terdapat 2,5 juta orang Eropa yang terkena HIV dan untuk Asia tenggara sendiri terdapat 3,8 juta orang. Pada tahun 2020 didapatkan data sebanyak 6.135 kasus baru dari HIV yang berada direntang usia 13-24 di Amerika Serikat. Diperkirakan terdapat 543,100 orang pada tahun 2020 yang hidup dengan HIV di Indonesia, dengan 49% diantaranya adalah remaja dengan kisaran usia 15-24 tahun. Untuk Jakarta sendiri didapatkan data sebanyak 65,916 orang yang hidup dengan HIV. (CDC, 2020; INFODATIN, 2020; WHO, 2021)

Infeksi HIV serta AIDS merupakan suatu penyakit yang sangat berbahaya dan sangat mematikan. Seperti yang terjadi di Indonesia kasusnya semakin meningkat tiap tahunnya terutama pada remaja. Pada tahun 2022 Indonesia sempat digemparkan dengan ditemukan data kasus sebanyak 414 remaja di Bandung yang positif HIV.(cnbcindonesia, 2022)

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran karakteristik serta distribusi ODHA golongan remaja di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan. Lokasi tersebut dipilih dikarenakan area sekitar kampus Universitas Tarumanagara (Untar) berada di Kecamatan Grogol Petamburan serta. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait gambaran karakteristik dan distribusi dari ODHA di kecamatan tersebut. Hasil penelitian ini juga diharapkan agar para remaja dapat mengetahui akan bahayanya HIV/AIDS dan bisa dapat menurunkan angka ODHA terutama golongan remaja di kecamatan Grogol Petamburan.

METODE

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah studi deskriptif. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan pada bulan Januari 2023 – Mei 2023. Sampel penelitian ini adalah ODHA yang dirawat/melakukan pengobatan di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan yang memenuhi kriteria inklusi. Besar sampel penelitian yang diperlukan pada penelitian ini adalah 52 sampel. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total population sampling. Instrumen yang digunakan adalah rekam medik pasien ODHA di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan yang memenuhi kriteria inklusi. Pengambilan data dilakukan dengan cara memindahkan data dari rekam medis ke dalam kuesioner penelitian yang selanjutnya akan diolah oleh peneliti dengan menggunakan perangkat lunak IBM SPSS version 26.0

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini didapatkan jumlah sampel sebanyak 64 pasien dengan sebelas diantaranya memiliki riwayat IO.

Karakteristik Demografi Pasien

Tabel 1. Karakteristik Demografi Pasien

Jenis kelamin	Jumlah (%)
Laki-laki	49 (76.6)
Perempuan	15 (23.4)
Status Pekerjaan	
Bekerja	47 (73.4)
Tidak Bekerja	9 (14.1)
Mahasiswa	8 (12.5)
Pendidikan Terakhir	
S1	3 (4.7)
D3	1 (1.6)
SMA	49 (76.6)
SMP	8 (12.5)
SD	3 (4.7)
Status Perkawinan	
Menikah	8 (12.5)
Belum Menikah	54 (84.4)
Cerai	2 (3.1)
Domisili	
Grogol Petamburan	37 (57.8)
Diluar Grogol Petamburan	27 (42.2)

Berdasarkan dari hasil penelitian, didapatkan bahwa untuk jumlah pasien laki laki lebih banyak daripada pasien perempuan. Dari total 64 pasien didapatkan sebanyak 49 orang laki-laki dengan persentase sebesar 76,6% sedangkan untuk perempuan didapatkan sebanyak 15 orang dengan presentase sebesar 23,4 %. Hasil penelitian ini menunjukkan kesamaan dengan penelitian yang dilakukan di Indonesia lainnya yaitu oleh Zaki dkk. Serta penelitian yang dilakukan di Korea Selatan oleh Myeongsu dkk. Namun, hal ini tidak dapat sepenuhnya dibandingkan dikarenakan adanya perbedaan dari tempat pengambilan, cara pengambilan data, serta waktu pengambilan data. (Lubis, 2012; Yoo et al., 2022)

Untuk status pekerjaan didapatkan jumlah pasien yang bekerja lebih banyak daripada pasien yang tidak bekerja dan mahasiswa. Dari total 64 pasien didapatkan sebanyak 47 orang pasien yang bekerja dengan persentase 73,4%, pasien yang tidak bekerja sebanyak 9 orang dengan persentase 14,1% serta pasien yang mahasiswa sebanyak 8 orang dengan persentase 12,5%. Hasil penelitian ini menunjukkan kesamaan dengan penelitian yang dilakukan di china oleh Chang dkk serta Peipei dkk. Namun hasil penelitian ini menunjukkan perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zaki dkk. Munculnya perbedaan ini kemungkinan didapatkan karena pasien pada sampel Zainal kebanyakan transmisi penularannya melalui Napza yang

mana pada seseorang yang menggunakan narkoba, cenderung kesehariannya dapat terganggu dan hal itu berpengaruh juga terhadap pekerjaan sehingga pada pengguna narkoba kebanyakan mereka tidak bekerja. (Lubis, 2012; Xiao et al., 2019; Zhou et al., 2022)

Pada status pendidikan terakhir didapatkan untuk jumlah pasien yang pendidikan terakhirnya SMA lebih banyak dibandingkan yang lainnya. Dari total 64 pasien didapatkan sebanyak 49 pasien yang pendidikan terakhirnya SMA dengan persentase sebesar 76,6%, untuk pasien yang pendidikan terakhirnya SMP didapatkan sebanyak 8 orang dengan persentase 12,5%, untuk pasien yang pendidikan terakhirnya SD didapatkan sebanyak 3 orang dengan persentase 4,7%, untuk pasien yang pendidikan terakhirnya S1 didapatkan sebanyak 3 orang dengan persentase 4,7% serta pasien yang pendidikan terakhirnya D3 didapatkan sebanyak 1 orang dengan persentase 1,6%. Hasil penelitian ini menunjukkan kesamaan dengan penelitian yang dilakukan di Indonesia lainnya yaitu oleh Zaki dkk. Namun hasil ini menunjukkan perbedaan dengan penelitian yang dilakukan di China oleh Chang dkk. Perbedaan ini kemungkinan disebabkan karena tingkat kemiskinan ataupun tingkat ekonomi yang kurang baik pada tempat pengambilan data yaitu Sichuan yang dilakukan oleh Chang dkk. Hal ini bisa dilihat pada pekerjaan pada data yang diambil oleh Chang dkk. Pekerjaan yang paling banyak adalah petani. (Lubis, 2012; Zhou et al., 2022)

Untuk Status perkawinan didapatkan untuk jumlah pasien yang status perkawinannya belum menikah itu lebih banyak dibandingkan pasien yang sudah menikah dan cerai. Dari total 64 pasien didapatkan sebanyak 54 pasien yang belum menikah dengan persentase sebesar 84,4%, untuk pasien yang sudah menikah sebanyak 8 orang dengan persentase sebesar 12,5%, serta pasien yang status perkawinannya cerai ada 2 orang dengan persentase sebesar 3,1%. Hasil ini menunjukkan perbedaan dengan penelitian yang dilakukan di Indonesia lainnya yaitu oleh Zaki dkk. Hal ini kemungkinan disebabkan karena adanya perbedaan cara dalam pengambilan sampel dan juga pada sampel yang didapatkan oleh Zaki dkk paling banyak berada pada rentang usia 30-39 tahun. Pada penelitian yang dilakukan di China oleh Chang dkk serta Peipei dkk. Terdapat perbedaan juga yang mana pada hasil penelitian mereka didapatkan pasien dengan status menikah lebih banyak jumlahnya sama seperti hasil yang didapatkan oleh Zaki dkk. (Lubis, 2012; Xiao et al., 2019; Zhou et al., 2022)

Karakteristik Klinis Pasien

Berdasarkan dari studi yang peneliti lakukan, didapatkan paling banyak transmisi penularannya adalah melalui seks anal berisiko (41%) dengan jumlah CD4nya paling banyak adalah $CD4 > 200$ serta stadium HIV/AIDS terbanyak adalah stadium 1. Hal ini menunjukkan perbedaan dengan hasil studi yang dilakukan di Indonesia lainnya yaitu oleh Zaki dkk. Untuk transmisi penularan yang dia dapatkan paling banyak adalah melalui NAPZA dengan jumlah CD4nya paling banyak adalah $CD4 < 200$ serta stadium HIV/AIDS terbanyak adalah stadium 3. (Lubis, 2012)

Perbedaan ini bisa muncul kemungkinan dikarenakan perbedaan tempat pengambilan data. Zaki dkk melakukan pengambilan data di Rumah Sakit yang mana pasiennya itu datang sudah dalam keadaan stadiumnya sudah parah ataupun sudah muncul IO. Hal ini bisa dilihat dari jumlah CD4 pada pasien yang didapatkan paling banyak adalah $CD4 < 200$. Sedangkan peneliti melakukan pengambilan data di puskesmas sehingga pasien yang datang cenderung dalam keadaan tahap awal penyakit. Hal ini bisa dilihat dari jumlah CD4 yang didapatkan oleh peneliti yang paling banyak adalah $CD4 > 200$, stadium HIV/AIDSnya baru di stadium 1 serta pasien yang memiliki IO itu cuma ada 11 dari 64 pasien.. (Lubis, 2012)

Selain itu munculnya perbedaan ini bisa juga disebabkan oleh perbedaan waktu pengambilan data. WHO maupun Indonesia di era modern ini sudah mulai melakukan tindakan terkait penanggulangan HIV. Tindakan yang telah dilakukan di Indonesia seperti "Rencana

Aksi Nasional Pencegahan Dan Pengendalian HIV AIDS dan PIMS Di Indonesia Tahun 2020-2024” serta Penerapan Permenkes No. 21 tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS. Sehingga menghasilkan pasien lebih banyak terdiagnosis ketika masih tahap awal. Hal ini juga menunjukkan kesamaan dengan hasil studi yang dilakukan di Republik Kongo oleh Raimi dkk pada tahun 2019 yang mana didapatkan stadium HIV paling tinggi adalah stadium 1. Selain itu juga pasien HIV di saat ini lebih terbuka dibandingkan dahulu yang cenderung diam-diam yang mengakibatkan pasien lebih banyak terdiagnosis di tahap awal dibandingkan dahulu yang mana mereka cenderung datang ketika gejala sudah sangat berat. (Indonesia; Indonesia)

Tabel 2. Karakteristik Klinis Pasien

Usia Ketika terdiagnosis	21.67(17-24)
Transmisi Penularan	
Seks Vaginal Berisiko	20 (31.3)
Seks Anal Berisiko	41 (64.1)
NAPZA	2 (3.1)
Stadium HIV/AIDS Ketika Terdiagnosis	
1	50 (78.1)
2	6 (9.4)
3	6 (9.4)
4	2 (3.1)
CD 4 Ketika Terdiagnosis	
CD4 >200	47 (73.4)
CD4 100-200	4 (6.3)
CD4 <100	4 (6.3)
IO yang Muncul	
Tidak ada IO	53 (82.8)
1 IO	9 (14.1)
Lebih dari 1 IO	2 (3.1)
Rekomendasi Pilihan	Terapi
AZT+3TC+EFV	1 (1.69)
AZT+3TC+NVP	1 (1.69)
AZT+3TC+TDF	1 (1.69)
D4T+3TC+EFV	1 (1.69)
FDL	1 (1.69)
TDF+3TC+DTG	10 (16.94)
TDF+3TC+EFV	24 (40.67)
TDF+3TC+TLD	1 (1.69)
TLD	19 (32.2)

Pada penelitian yang dilakukan oleh Han dkk didapatkan bahwa pasien NAPZA yang terinfeksi HIV, progresifitas penyakitnya cenderung lebih cepat. Hal ini bisa disebabkan karena adanya keterlambatan diagnosis pada pasien tersebut dikarenakan pengguna napza cenderung memiliki masalah sosial ekonomi yang kurang baik ataupun adanya komorbiditas seperti penyakit mental. Selain itu pada pengguna NAPZA yang terinfeksi HIV bisa mengalami keterlambatan terapi ART baik karena adanya keterlambatan diagnosis, kurangnya atau tertundanya akses ke ART, dan bisa juga karena adanya kekhawatiran terhadap adanya resisten terhadap berbagai obat. Hal ini menunjukkan kesamaan dengan hasil penelitian yang didapatkan oleh Zaki dkk yang mana transmisi penularan terbanyak yang dia dapatkan adalah NAPZA dengan stadium yang terbanyak adalah stadium 3. (Qian et al., 2011)

Didapatkan adanya perbedaan transmisi penularan kemungkinan disebabkan adanya perubahan tren penularan HIV baik Indonesia maupun dunia. Pada 10 tahun yang lalu atau lebih, transmisi penularan HIV lebih didominasi oleh pasien NAPZA (penggunaan jarum

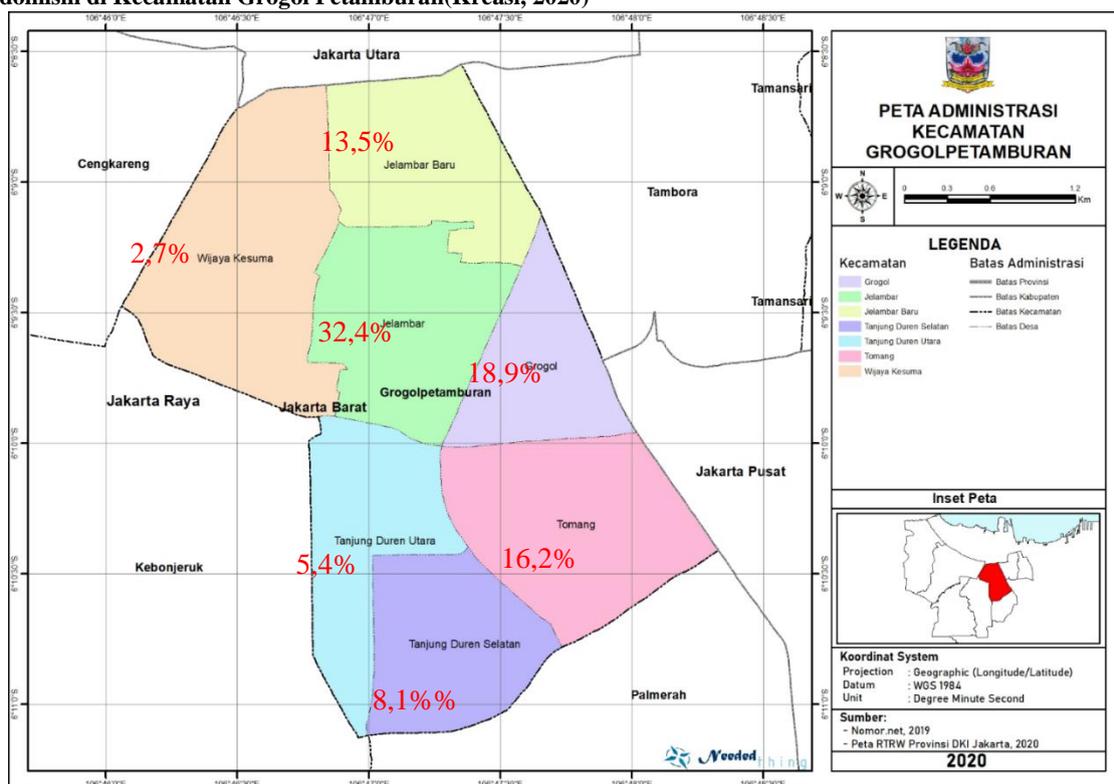
suntik bergantian). Hal ini menunjukkan perbedaan di masa sekarang yang mana untuk transmisi penularannya lebih didominasi oleh aktivitas seksual terutama seks anal berisiko. Penyebabnya kemungkinan dikarenakan adanya peningkatan penyimpangan seksual tiap tahunnya baik di Dunia maupun di Indonesia. Hal ini ditunjukkan dengan transmisi penularan yang paling banyak peneliti dapatkan adalah seks anal berisiko. Hasil penelitian yang didapatkan di Spanyol oleh David dkk juga menunjukkan kesamaan dengan hasil penelitian yang didapatkan peneliti yaitu didominasi oleh seks anal berisiko. (Nicolás et al., 2019) (Mahar, 2022; Zacharias, 2019)

Berdasarkan hasil analisis pada pasien yang terkena IO, untuk IO yang paling banyak mengenai pasien adalah tuberkulosis dengan sebanyak 7 pasien yang terkena dan persentasenya sebesar 53,8%, untuk urutan kedua adalah PPE dan kandidiasis yang mana mengenai masing masing 2 orang dengan persentase sebesar 15,38%. Lalu diikuti oleh cheilitis dan herpes yang mana mengenai masing-masing 1 orang dengan persentase sebesar 7,7%. Hasil penelitian ini menunjukkan kesamaan dengan penelitian yang dilakukan di Indonesia lainnya yaitu oleh Zaki dkk serta penelitian yang dilakukan di Kenya oleh Jared dkk.(Lubis, 2012; Mecha et al., 2016)

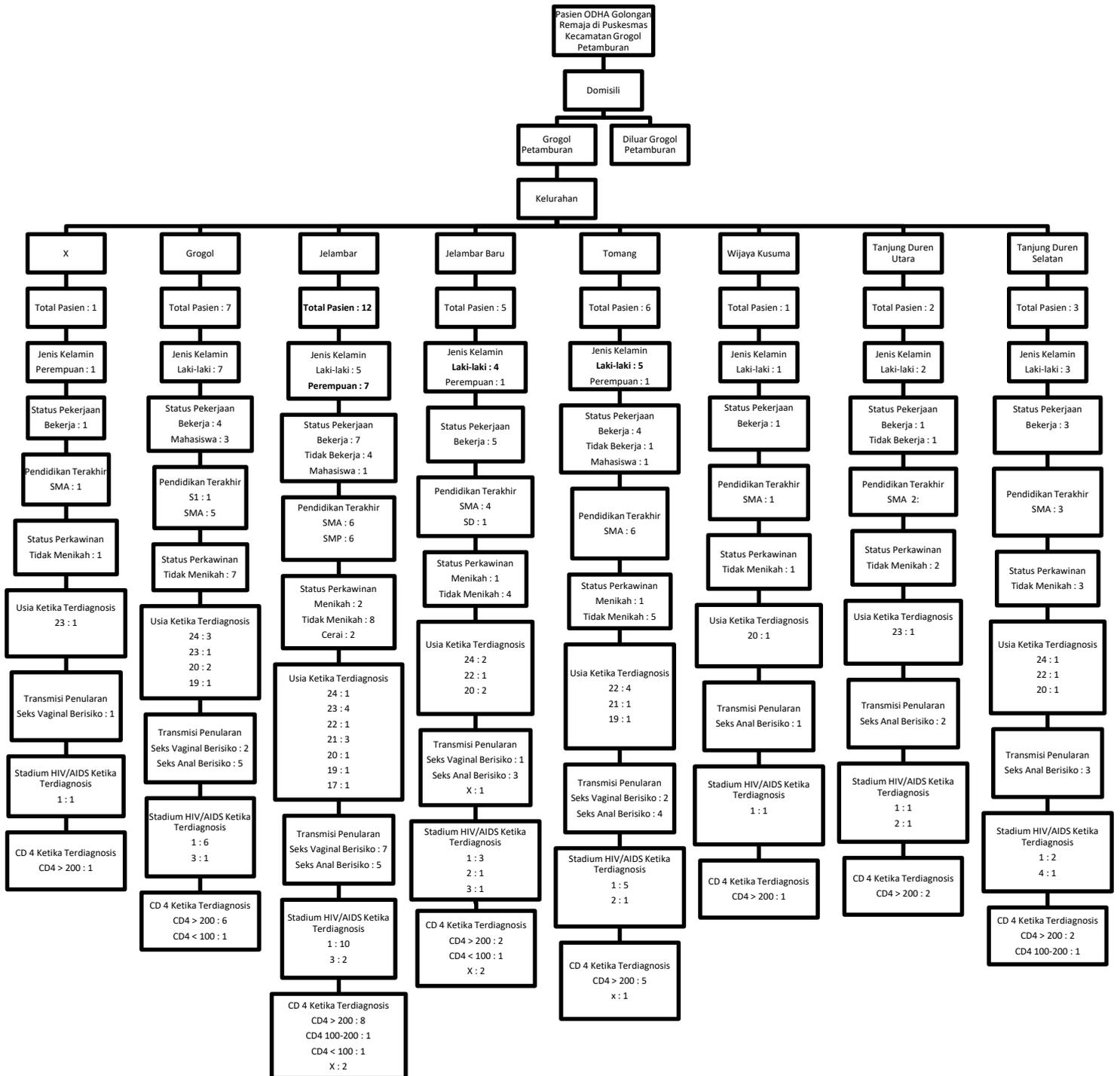
Persebaran Distribusi

Distribusi Persebaran Pasien ODHA Golongan Remaja di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan yang Berdomisili di Kecamatan Grogol Petamburan

Gambar 1. Peta Distribusi Persebaran ODHA Golongan Remaja di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan yang Berdomisili di Kecamatan Grogol Petamburan(Kreasi, 2020)

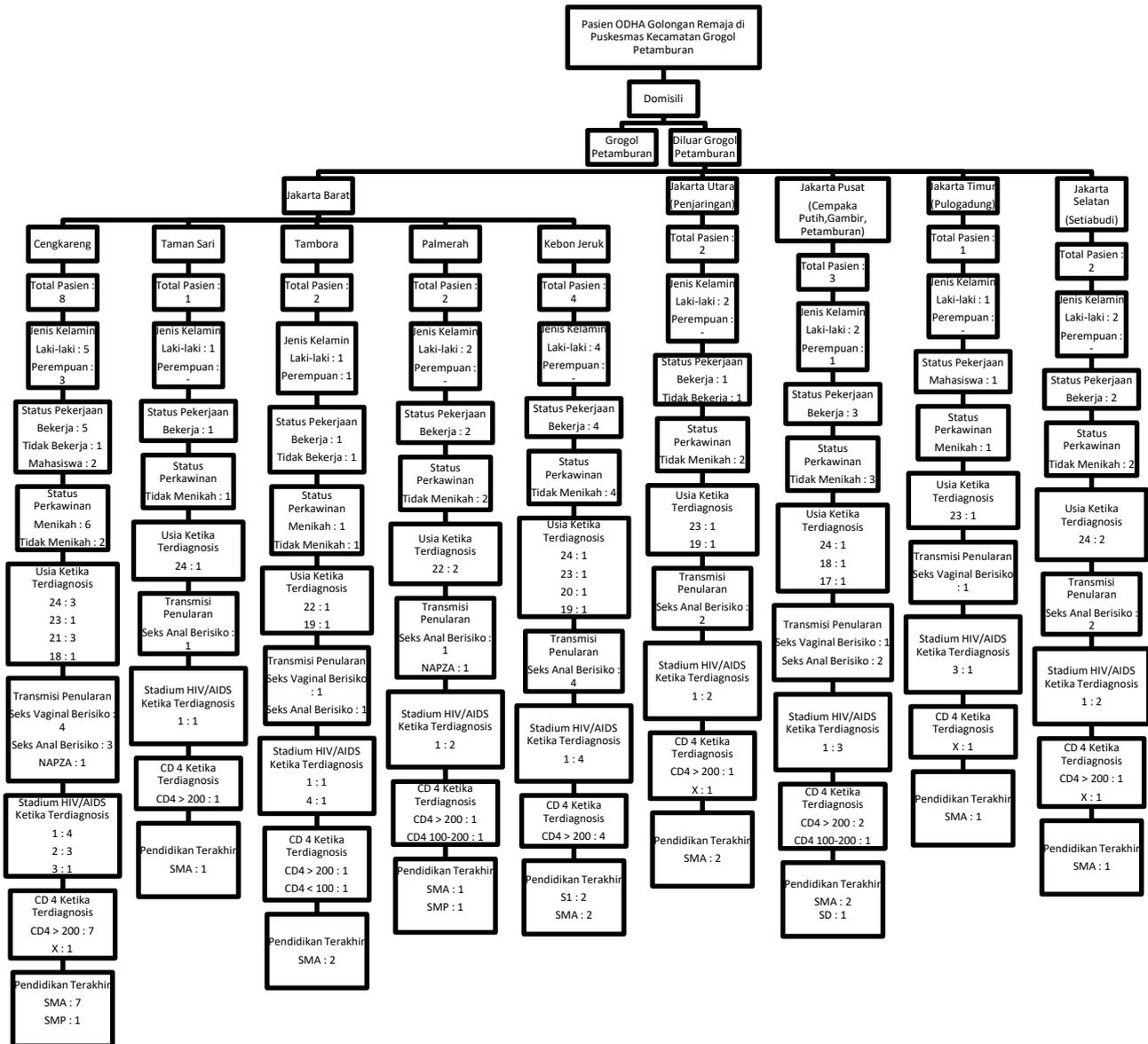


Gambar 2. Distribusi Persebaran ODHA Golongan Remaja di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan yang Berdomisili di Kecamatan Grogol Petamburan



Distribusi Persebaran ODHA Golongan Remaja di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan yang Berdomisili diluar Kecamatan Grogol Petamburan

Gambar 3. Distribusi Persebaran ODHA Golongan Remaja di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan yang Berdomisili diluar Kecamatan Grogol Petamburan



Pada Kecamatan Grogol Petamburan didapatkan untuk kelurahan dengan pasien ODHA tertinggi adalah Jelambar dengan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan serta transmisi penularannya adalah seks vaginal berisiko. Hal ini kemungkinan disebabkan maraknya prostitusi di Jelambar yang sebagian besarnya berasal dari tempat prostitusi terkenal yang telah dibubarkan oleh pemerintah yaitu Kali Jodo. Mereka kebanyakan tinggal dan buka lapak di kost-kostan yang berada di Jelambar sehingga sering dilakukan razia oleh satuan polisi pamong praja (Satpol PP) pada kost-kostan di sekitar Jelambar. Namun secara keseluruhan pada Kecamatan Grogol Petamburan, pasien terbanyak adalah laki-laki dengan transmisi penularan seks anal berisiko. Hal ini kemungkinan disebabkan adanya peningkatan penyimpangan seksual (*Lesbian, gay, biseksual, dan transgender* (LGBT)) di Indonesia termasuk juga Jakarta barat. Hal ini berhubungan juga dengan status pernikahan yang peneliti dapatkan terbanyak adalah belum menikah. Selain itu dari 64 pasien HIV yang peneliti dapatkan, 27 diantaranya berdomisili diluar Grogol Petamburan, hal ini kemungkinan disebabkan adanya rasa malu pada diri pasien sehingga mereka sengaja untuk memilih tempat berobat diluar daerah/domisilinya.. (Amy, 2021; Wanda, 2016)

Berdasarkan dari hasil penelitian dan pembahasan mengenai gambaran karakteristik dari 64 pasien ODHA di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan dapat disimpulkan bahwa Pasien ODHA di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan didapatkan paling banyak berjenis kelamin laki-laki, hal ini berhubungan dengan status pernikahan yang didapatkan yaitu paling banyak adalah belum menikah serta transmisi penularan yang paling banyak yaitu seks anal berisiko. Status pekerjaan serta pendidikan terakhir tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan hasil penelitian lain yang didapatkan. Tempat pengambilan data memiliki hubungan yang cukup signifikan dengan data stadium HIV/AIDS serta jumlah CD4 ketika terdiagnosis yang didapatkan, mengingat tempat pengambilan data adalah puskesmas yang merupakan tempat pengobatan lini pertama. Berdasarkan data yang didapatkan terkait transmisi penularan dan stadium HIV maka peneliti menyimpulkan transmisi melalui hubungan seks berisiko (anal maupun vaginal) menggambarkan kecenderungan stadium HIV yang ringan. Jumlah pasien dengan IO didapatkan cukup sedikit yang mana memiliki hubungan yg signifikan dengan tempat dilakukan pengambilan data. IO terbanyak yang didapatkan adalah tuberkulosis. Dari hasil penelitian didapatkan pada hampir keseluruhan pasien memiliki gambaran karakteristik yang sama. Walaupun beberapa terdapat perbedaan, namun perbedaan tersebut tidak cukup signifikan.

Bagi peneliti selanjutnya ketika melakukan penelitian tentang topik ini disarankan untuk melakukan pengambilan data dengan jumlah yang lebih banyak serta tempat yang lebih dari satu agar bisa mendapatkan data serta hasil yang lebih baik. Mengingat hasil dari penelitian yang peneliti dapatkan yaitu transmisi penularan yang paling banyak adalah seks anal berisiko, Pemerintah mungkin dapat melakukan tindakan untuk mencegah ataupun mengurangi dengan cara membuat penyuluhan terkait edukasi sejak dini akan bahayanya dampak yang bisa ditimbulkan oleh seks anal berisiko.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih penulis sampaikan pada semua pihak yang telah berkontribusi dalam menyelesaikan artikel penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Amy, M. (2021). *Dijadikan Prostitusi, Sejumlah Kosan di Jelambar Diperiksa Pol PP Jakbar*.
CDC. (2020). *Diagnoses of HIV infection in the United States and dependent areas*
cnbcindonesia. (2022). *Ratusan Mahasiswa Bandung Kena HIV, Muncul Gejala Mirip Flu*.

- In.
Indonesia, K. K. R. *Program Pengendalian HIV/AIDS dan PIMS Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*.
- Indonesia, K. K. R. *Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Pengendalian HIV AIDS Dan PIMS Di Indonesia Tahun 2020-2024*.
- INFODATIN. (2020). HIV. In.
- Jameson, J. L. (2018). *Harrison's principles of internal medicine* (Twentieth edition / ed.). McGraw-Hill Education,.
- kreasi, G. (2020). *Peta Administrasi Kecamatan Grogol Petamburan , Kota Jakarta Barat*.
- Lubis, Z. D. (2012). Gambaran karakteristik individu dan faktor risiko terhadap terjadinya infeksi oportunistik pada penderita HIV/AIDS di Rumah Sakit Penyakit Infeksi Sulianti Saroso tahun 2011. *Universitas Indonesia*.
- Mahar, P. (2022). *Dosen Unpad Sebut Penularan HIV/AIDS Dulu dan Sekarang Alami Perubahan*.
- Mecha, J. O., Kubo, E. N., Nganga, L. W., Muiruri, P. N., Njagi, L. N., Mutisya, I. N., . . . Ngumi, Z. W. (2016). Trends in clinical characteristics and outcomes of Pre-ART care at a large HIV clinic in Nairobi, Kenya: a retrospective cohort study. *AIDS Res Ther*, 13, 38. <https://doi.org/10.1186/s12981-016-0122-y>
- Nicolás, D., Suárez, A., Ambrosioni, J., Manzardo, C., Ligeró, C., Costa, J., . . . Miró, J. M. (2019). Prevalence, clinical characteristics and outcome of severe primary HIV-1 infection: A prospective cohort study. *Int J Infect Dis*, 88, 73-79. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2019.08.001>
- Qian, H. Z., Stinnette, S. E., Rebeiro, P. F., Kipp, A. M., Shepherd, B. E., Samenow, C. P., . . . Sterling, T. R. (2011). The relationship between injection and noninjection drug use and HIV disease progression. *J Subst Abuse Treat*, 41(1), 14-20. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2011.01.007>
- Wanda, I. (2016). *PSK Kepanduan I Pindah ke Jelambar*.
- WHO. (2021). data HIV/AIDS. In.
- Xiao, P., Zhou, Y., Lu, J., Yan, L., Xu, X., Hu, H., . . . Yang, H. (2019). HIV-1 genotype diversity and distribution characteristics among heterosexually transmitted population in Jiangsu province, China. *Virol J*, 16(1), 51. <https://doi.org/10.1186/s12985-019-1162-4>
- Yoo, M., Wang, J. S., Park, S. J., Cha, J. O., Jung, Y., Chung, Y. S., . . . Kee, M. K. (2022). Characteristics of recent HIV infection among individuals newly diagnosed as HIV-positive in South Korea (2008-2015). *Sci Rep*, 12(1), 10515. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-13953-0>
- Zacharias, W. (2019). *Tren Penularan HIV di Jakarta Disebut Bergeser ke Kelompok Gay*.
- Zhou, C., Liang, S., Li, Y., Zhang, Y., Li, L., Ye, L., . . . Su, L. (2022). Characterization of HIV-1 molecular epidemiology and transmitted drug-resistance in newly diagnosed HIV-infected patients in Sichuan, China. *BMC Infect Dis*, 22(1), 602. <https://doi.org/10.1186/s12879-022-07576-z>