

Fajar Kurniawan | Ummu Syauqah Al Musyahadah | Nuuva Yusuf  
Dita Pratiwi Kusuma Wardani | Shinta Sari Dewi  
Apriyanti | Hermanto | Wahyu Hendrarti  
Manggasih Dwiayu Larasati



# KESEHATAN SEKSUAL DAN **HIV-AIDS**



**EDITOR:**

Hikmawati, S.Kep, Ns, M.Kes  
Dyah Pradnya Paramita, SST., M.Kes

**PENYUNTING:**

Nova Christianti, S.Kep., Ns



# KESEHATAN SEKSUAL DAN HIV-AIDS

Buku Kesehatan Seksual Dan HIV/AIDS yang berada ditangan pembaca ini diuraikan dengan bahasa yang sederhana dengan harapan memudahkan para pembaca untuk memahami. Buku ini terdiri atas 9 bab yaitu :

- BAB 1 Situasi Epidemik HIV Lokal, Nasional, dan Global
- BAB 2 Aspek Klinis HIV/AIDS untuk Pengembangan Program HIV
- BAB 3 Dampak HIV Terhadap Individu, Keluarga, dan Lingkungan
- BAB 4 Dampak Perkembangan Lingkungan Terhadap Epidemik HIV
- BAB 5 Jenis Pencegahan Transmisi HIV Termasuk Hambatan Implementasi Program
- BAB 6 Faktor yang Berpengaruh dalam Perubahan Perilaku Beresiko HIV/AIDS
- BAB 7 Stigma dan Diskriminasi Terhadap ODHA
- BAB 8 Penyakit Infeksi yang Erat Kaitannya Dengan HIV
- BAB 9 Gender dan HIV

# KESEHATAN SEKSUAL DAN HIV-AIDS

Ns. Fajar Kurniawan, S.Kep., M.Kes.  
Ummu Syauqah Al Musyahadah, S.Si., M.Sc.  
Nuuva Yusuf, S.ST., M.Tr.Keb.  
Dita Pratiwi Kusuma Wardani, S.Si, M.Sc.  
apt. Shinta Sari Dewi, S.Farm., M.Clin.Pharm  
Apriyanti, S.Kep., Ns., M.Kes.  
Hermanto, S.Kep., Ns., M.Kep.  
Dr. apt. Wahyu Hendrarti, S.Si., M.Kes.  
Manggiasih Dwiayu Larasati, S.ST., M.Biomed



**eureka**  
**media aksara**

**PENERBIT CV.EUREKA MEDIA AKSARA**

## KESEHATAN SEKSUAL DAN HIV-AIDS

**Penulis** : Ns. Fajar Kurniawan, S.Kep., M.Kes.  
Ummu Syauqah Al Musyahadah, S.Si., M.Sc.  
Nuuva Yusuf, S.ST., M.Tr.Keb  
Dita Pratiwi Kusuma Wardani, S.Si, M.Sc.  
apt. Shinta Sari Dewi, S.Farm., M.Clin.Pharm  
Apriyanti, S.Kep., Ns., M.Kes.  
Hermanto, S.Kep., Ns., M.Kep.  
Dr. apt. Wahyu Hendrarti, S.Si., M.Kes.  
Manggiasih Dwiayu Larasati, S.ST.,M.Biomed

**Editor** : Hikmawati, S.Kep., Ns., M.Kes.  
Dyah Pradnya Paramita, S.ST., M.Kes.

**Penyunting** : Nova Christiani, S.Kep., Ns.

**Desain Sampul** : Eri Setiawan

**Tata Letak** : Herlina Sukma

**ISBN** : 978-623-151-698-5

Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA, OKTOBER 2023**  
**ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH**  
**NO. 225/JTE/2021**

### **Redaksi:**

Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan Bojongsari  
Kabupaten Purbalingga Telp. 0858-5343-1992

Surel : eurekamediaaksara@gmail.com

Cetakan Pertama : 2023

**All right reserved**

Hak Cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun dan dengan cara apapun, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman lainnya tanpa seizin tertulis dari penerbit.

## KATA PENGANTAR

Salam sejahtera bagi para pembaca setia,

Kami dengan sukacita mempersembahkan buku ini sebagai bagian dari kumpulan pengetahuan yang ingin kami bagikan kepada Pembaca. Dalam buku ini, kami akan membahas secara mendalam tentang Kesehatan Seksual Dan HIV/AIDS. Dengan harapan bahwa informasi yang disajikan dapat memberikan wawasan baru dan bermanfaat bagi Pembaca. Kami ingin mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi dan dukungan dalam proses penulisan buku ini. Terima kasih juga kepada para ahli dan praktisi yang telah berbagi pengetahuan dan pengalaman mereka untuk memperkaya isi dari buku ini.

Buku Kesehatan Seksual Dan HIV/AIDS yang berada ditangan pembaca ini diuraikan dengan bahasa yang sederhana dengan harapan memudahkan para pembaca untuk memahami.

Buku ini terdiri atas 9 bab yaitu :

- BAB 1 Situasi Epidemik HIV Lokal, Nasional, dan Global
- BAB 2 Aspek Klinis HIV/AIDS untuk Pengembangan Program HIV
- BAB 3 Dampak HIV terhadap Individu, Keluarga, dan Lingkungan
- BAB 4 Dampak Perkembangan Lingkungan terhadap Epidemi HIV
- BAB 5 Jenis Pencegahan Transmisi HIV Termasuk Hambatan Implementasi Program
- BAB 6 Faktor yang Berpengaruh dalam Perubahan Perilaku Beresiko HIV/AIDS
- BAB 7 Stigma dan Diskriminasi terhadap ODHA
- BAB 8 Penyakit Infeksi yang Erat Kaitannya dengan HIV
- BAB 9 Gender dan HIV

Semoga buku ini dapat memberikan manfaat yang signifikan dan menjadi panduan yang berguna dalam pemahaman Pembaca terhadap Kesehatan Seksual Dan HIV/AIDS. Kami sangat

mengharapkan umpan balik dan saran konstruktif dari Anda, pembaca, untuk perbaikan di masa mendatang.

Selamat membaca.

Kolaka, 29 September 2023

Tim Penulis

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>viii</b>
<b>BAB 1 SITUASI EPIDEMI HIV LOKAL, NASIONAL, DAN GLOBAL</b> .....	<b>1</b>
A. Pendahuluan .....	1
B. Sejarah dan Penyebaran HIV/ AIDS .....	6
C. Pola Penularan HIV/ AIDS .....	9
D. Situasi Epidemii HIV/ AIDS Global.....	11
E. Situasi Epidemii HIV/ AIDS Nasional.....	12
F. Situasi Epidemii HIV/ AIDS Lokal.....	13
G. Kesimpulan .....	15
H. Daftar Pustaka.....	15
<b>BAB 2 ASPEK KLINIS HIV/AIDS UNTUK PENGEMBANGAN PROGRAM HIV</b> .....	<b>19</b>
A. Pendahuluan .....	19
B. Aspek-aspek Klinis HIV .....	20
C. Faktor-faktor Pemilihan Perawatan HIV .....	25
D. Program HIV di Indonesia .....	25
E. Daftar Pustaka.....	28
<b>BAB 3 DAMPAK HIV TERHADAP INDIVIDU, KELUARGA DAN LINGKUNGAN</b> .....	<b>30</b>
A. Pendahuluan .....	30
B. Dampak HIV bagi Individu .....	31
C. Dampak HIV bagi Keluarga .....	36
D. Dampak HIV bagi Lingkungan .....	37
E. Daftar Pustaka.....	40
<b>BAB 4 DAMPAK PERKEMBANGAN LINGKUNGAN TERHADAP EPIDEMI HIV</b> .....	<b>41</b>
A. Pendahuluan .....	41
B. Dampak Lingkungan terhadap Kesehatan Wanita .....	43
C. Dampak Perubahan Iklim Global terhadap Epidemii HIV .....	44
D. Dampak Perilaku Seksual terhadap Epidemii HIV .....	46

E. Dampak Migrasi dan Mobilitas terhadap Epidemi HIV .....	47
F. Dampak Penggunaan Narkoba Suntik terhadap Epidemi HIV .....	49
G. Dampak Pelayanan Kesehatan terhadap Epidemi HIV .....	50
H. Dampak Ketahanan Pangan terhadap Epidemi HIV ...	50
I. Daftar Pustaka .....	51
<b>BAB 5 JENIS PENCEGAHAN TRANSMISI HIV TERMASUK HAMBATAN IMPLEMENTASI PROGRAM.....</b>	<b>55</b>
A. Pendahuluan.....	55
B. Cara Mencegah HIV/AIDS melalui Hubungan Seksual.....	56
C. Mencegah Penularan HIV/AIDS melalui Hubungan Non-Seksual.....	58
D. Cara Mencegah HIV/AIDS dari Ibu ke Anak.....	60
E. Profilaksis pra-pajanan atau PrEP ( <i>Pre-Exposure Prophylaxis</i> ).....	61
F. Hambatan Implementasi Program .....	62
G. Daftar Pustaka .....	64
<b>BAB 6 FAKTOR YANG BERPENGARUH DALAM PERUBAHAN PERILAKU BERESIKO HIV/AIDS.....</b>	<b>67</b>
A. Pendahuluan.....	67
B. Sejarah Penelitian .....	67
C. Faktor yang Berpengaruh dalam Perubahan Perilaku Berisiko Hiv/Aids.....	69
D. Gejala HIV dan AIDS.....	69
E. Diagnosis HIV dan AIDS .....	70
F. Pengobatan HIV dan AIDS.....	71
G. Pengobatan HIV dan AIDS.....	72
H. Komplikasi HIV dan AIDS .....	73
I. Daftar Pustaka .....	76
<b>BAB 7 STIGMA DAN DISKRIMINASI TERHADAP ODHA ...</b>	<b>77</b>
A. Pendahuluan.....	77
B. Definisi Stigma dan Diskriminasi .....	77
C. Jenis Stigma.....	78



D. Stigma dan Diskriminasi pada ODHA.....	79
E. Dampak Stigma .....	83
F. Mengatasi Stigma dan Diskriminasi .....	84
G. Daftar Pustaka.....	89
<b>BAB 8 PENYAKIT INFEKSI YANG ERAT KAITANNYA</b>	
<b>DENGAN HIV .....</b>	<b>96</b>
A. Pendahuluan .....	96
B. Penyakit Infeksi terkait HIV-AIDs.....	98
C. Daftar Pustaka.....	116
<b>BAB 9 GENDER DAN HIV .....</b>	<b>118</b>
A. Pendahuluan .....	118
B. Konsep HIV dan AIDS.....	120
C. Konsep Gender .....	122
D. Gender dan HIV .....	124
E. Penutup.....	129
F. Daftar Pustaka.....	130
<b>TENTANG PENULIS .....</b>	<b>132</b>

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1	Angka Kejadian HIV Tahun 2022 Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin.....	3
Gambar 1. 2	Distribusi ODHIV (Orang yang Hidup dengan HIV) per Provinsi .....	5
Gambar 2. 1	Ilustrasi Jumlah Virus dan Sel CD4 pada Tahapan HIV .....	20
Gambar 7. 1	Kerangka Stigma dan Diskriminasi Kesehatan. Kerangka Kerja Global dan Lintas Sektoral untuk Memberikan Masukan bagi Penelitian, Pengembangan Intervensi, dan Kebijakan Mengenai Stigma terkait Kesehatan (Sumber: Reprinted from Stangl AL, Earnshaw VA, Logie CH, Van Brakel W, Simbayi LC, Barré I, (2019)).....	88
Gambar 9. 1	Populasi Infeksi HIV/ AIDS di Dunia (UNAIDS, 2020a) .....	118
Gambar 9. 2	Jumlah kasus HIV/ AIDS di Indonesia (Infodatin Kemenkes RI, 2020) .....	120
Gambar 9. 3	Persentase Kasus AIDS berdasarkan Faktor Risiko (Infodatin Kemenkes RI, 2020).....	121
Gambar 9. 4	Persentase HIV dan AIDS menurut Jenis Kelamin (Infodatin Kemenkes RI, 2020).....	125
Gambar 9. 5	Persentase Pengetahuan Komprehensif Menurut Umur dan Jenis Kelamin (Infodatin Kemenkes RI, 2020) .....	127

# BAB

# 1

## SITUASI EPIDEMI HIV LOKAL, NASIONAL, DAN GLOBAL

Ns. Fajar Kurniawan, S.Kep., M.Kes.

### A. Pendahuluan

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia, melemahkan kemampuan tubuh untuk melawan infeksi. AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) adalah tahap lanjut dari infeksi HIV, di mana sistem kekebalan tubuh sangat terganggu sehingga rentan terhadap infeksi dan penyakit lainnya (Erwansyah and Rumambo Pandin, 2022).

Secara global, HIV/AIDS masih merupakan masalah kesehatan global yang signifikan. Menurut laporan UNAIDS, pada akhir tahun 2020, terdapat sekitar 36,3 juta orang hidup dengan HIV di seluruh dunia. Jumlah orang yang hidup dengan HIV terus bertambah, meskipun insiden baru terus menurun di beberapa wilayah dunia. Di beberapa negara, terdapat peningkatan insiden HIV pada kelompok tertentu, termasuk populasi muda dan populasi kunci seperti pekerja seks komersial dan pengguna narkoba suntik (United Nations Programme on HIV/AIDS, 2023).

Program pencegahan dan pengendalian HIV di tingkat global melibatkan berbagai upaya, termasuk kampanye edukasi, distribusi kondom, akses ke tes dan terapi ARV, serta inisiatif untuk mengurangi stigma dan diskriminasi terhadap orang yang hidup dengan HIV (Bekker *et al.*, 2018)

diimplementasikan efektif dan memberikan hasil yang diinginkan.

9. Dukungan Psikososial:

Memberikan layanan konseling dan dukungan emosional bagi individu yang hidup dengan HIV dan keluarganya.

10. Kolaborasi dengan Komunitas Lokal:

Bekerja sama dengan organisasi masyarakat, kelompok sukarelawan, dan pemimpin komunitas untuk meningkatkan kesadaran, memfasilitasi akses ke layanan, dan mendukung inisiatif pencegahan.

11. Advokasi dan Penggerak Kebijakan:

Mendorong kebijakan lokal yang mendukung upaya pencegahan HIV/AIDS, termasuk kebijakan terkait akses ke perawatan dan dukungan bagi penderita HIV.

## G. Kesimpulan

Situasi epidemi HIV/AIDS dapat sangat berbeda di tingkat lokal, nasional, dan global. Meskipun ada kemajuan dalam pencegahan dan pengobatan HIV/AIDS, tantangan masih ada terutama di wilayah dengan sumber daya terbatas. Edukasi publik, akses ke perawatan medis, dan kesadaran masyarakat tetap menjadi kunci dalam memerangi epidemi ini.

## H. Daftar Pustaka

P2P Direktorat Jenderal (2022) *Laporan Perkembangan HIV-AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan 1 Januari-Maret 2022, Kemenkes.*

Bekker, L.-G. *et al.* (2018) 'Advancing global health and strengthening the HIV response in the era of the Sustainable Development Goals: the International AIDS Society-Lancet Commission.', *Lancet (London, England)*, 392(10144), pp. 312-358. doi:10.1016/S0140-6736(18)31070-5.

- Costa, A.B. *et al.* (2022) 'HIV Voluntary Counseling and Testing (VCT-HIV) effectiveness for sexual risk-reduction among key populations: A systematic review and meta-analysis.', *EClinicalMedicine*, 52, p. 101612. doi:10.1016/j.eclinm.2022.101612.
- Erwansyah, R.A. and Rumambo Pandin, M.G. (2022) 'PLWHA's Perspective on Community Stigma for Getting Social Support and Improving Life Quality in the Digital Era', *medRxiv*, p. 2022.01.17.22269334. Available at: <http://medrxiv.org/content/early/2022/01/19/2022.01.17.22269334.abstract>.
- Frazer, J.E. (2017) *Global Health and the Future Role of the United States, Global Health and the Future Role of the United States*. Washington, D.C: THE NATIONAL ACADEMIES PRESS. doi:10.17226/24737.
- Gayle, H.D. and Hill, G.L. (2001) 'Global impact of human immunodeficiency virus and AIDS.', *Clinical microbiology reviews*, 14(2), pp. 327-335. doi:10.1128/CMR.14.2.327-335.2001.
- Gruskin, S. and Tarantola, D. (2008) 'Universal Access to HIV prevention, treatment and care: assessing the inclusion of human rights in international and national strategic plans.', *AIDS (London, England)*, 22 Suppl 2(Suppl 2), pp. S123-32. doi:10.1097/01.aids.0000327444.51408.21.
- Iacob, S.A., Iacob, D.G. and Jugulete, G. (2017) 'Improving the Adherence to Antiretroviral Therapy, a Difficult but Essential Task for a Successful HIV Treatment-Clinical Points of View and Practical Considerations.', *Frontiers in pharmacology*, 8, p. 831. doi:10.3389/fphar.2017.00831.
- International Labor Organization (2013) *HIV and AIDS: guidelines for the mining sector, HIV/AIDS and the World of Work Branch - conditions of Work and Equality Department (WORKQUALITY)*. Available at: [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed\\_prot](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_prot)

ect/@protrav/@ilo\_aids/documents/instructionalmaterial/wcms\_235624.pdf.

- Kitara, D.L. and Aloyo, J. (2012) 'HIV/AIDS Stigmatization, the Reason for Poor Access to HIV Counseling and Testing (HCT) Among the Youths in Gulu (Uganda).', *African journal of infectious diseases*, 6(1), pp. 12–20. doi:10.4314/ajid.v6i1.77737.
- Koirala, S. *et al.* (2017) 'Facilitators and barriers for retention in HIV care between testing and treatment in Asia-A study in Bangladesh, Indonesia, Lao, Nepal, Pakistan, Philippines and Vietnam.', *PloS one*, 12(5), p. e0176914. doi:10.1371/journal.pone.0176914.
- Mondal, M.N.I. and Shitan, M. (2013) 'Factors affecting the HIV/AIDS epidemic: an ecological analysis of global data.', *African health sciences*, 13(2), pp. 301–310. doi:10.4314/ahs.v13i2.15.
- UNAIDS (2021) 'UNAIDS data 2021', *UNAIDS: Joint United Nations Programme On HIV/AIDS*, 1(1), p. 442. Available at: [unaids.org](https://www.unaids.org).
- UNAIDS and WHO (2006) *A Framework for an Effective National Response, United Nations*.
- United Nations Programme on HIV/AIDS (2023) *Global HIV Statistics*. Available at: [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/UNAIDS\\_FactSheet\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_en.pdf).
- US Center for Substance Abuse (2000) *Substance Abuse Treatment for Persons With HIV/AIDS, Substance Abuse Treatment for Persons With HIV/AIDS. Treatment*. Available at: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK64923/pdf/Bookshelf\\_NBK64923.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK64923/pdf/Bookshelf_NBK64923.pdf).
- Vahlne, A. (2009) 'A historical reflection on the discovery of human retroviruses.', *Retrovirology*. England, p. 40. doi:10.1186/1742-4690-6-40.

WHO (2023) *HIV and AIDS*. Available at:  
[https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/hiv-aids?gclid=CjwKCAjwgsqoBhBNEiwAwe5w05JNdLxbfd6oi6HFyTtPyabDBrbz6N0J1rGgt0fIqt21R1Nvkg2RXxoC8pMQAvD\\_BwE](https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/hiv-aids?gclid=CjwKCAjwgsqoBhBNEiwAwe5w05JNdLxbfd6oi6HFyTtPyabDBrbz6N0J1rGgt0fIqt21R1Nvkg2RXxoC8pMQAvD_BwE).

# BAB 2

## ASPEK KLINIS HIV/AIDS UNTUK PENGEMBANGAN PROGRAM HIV

Ummu Syauqah Al Musyahadah, M.Sc.

### A. Pendahuluan

HIV merupakan suatu virus yang menyerang sistem imun tubuh dan akan mengakibatkan seseorang mengalami AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) jika tidak dirawat dengan tepat. AIDS yaitu sindrom penurunan kemampuan imunitas tubuh melawan infeksi ketika di dalam tubuh terjadi pertumbuhan virus HIV yang signifikan. Sementara itu, perawatan HIV tidak dapat menyembuhkan HIV dan hanya dilakukan dengan tujuan utama untuk menekan pertumbuhan virus, memulihkan dan mempertahankan fungsi kekebalan tubuh, mengurangi morbiditas karena HIV, dan mencegah penularan. Akan tetapi, keadaan ketika seorang yang terinfeksi tidak mendapatkan perawatan sama sekali atau dengan perawatan yang tidak efektif akan mengakibatkan AIDS, penularan yang tentunya tidak diinginkan, sampai terjadi kematian.

Perawatan standar untuk HIV disebut sebagai Terapi Antiretroviral (ART) dilakukan dengan konsumsi kombinasi obat-obatan yang dikelompokkan berdasarkan targetnya. Kelompok ART terdiri atas tujuh kelas, yaitu Protease Inhibitor (PI), *Nucleoside RT Inhibitor* (NRTI), *Non-Nucleoside RT Inhibitor* (NNRTI), *Fusion Inhibitor*, *CCRs Antagonist*, *Post-Attachment Inhibitor*, dan *Integrase Inhibitor* (INI). Empat jenis pengobatan



Disamping beberapa program tersebut, Kajian nasional program penanganan HIV di Indonesia pun dilakukan oleh konsultan independen dengan rekomendasi program hingga 2024 yang terdiri atas:

1. Penyederhanaan prosedur layanan tes dengan cara meniadakan syarat tanda tangan persetujuan tes dan penggunaan darah dari jari daripada darah vena.
2. Desentralisasi layanan pemeriksaan maupun pengobatan HIV dengan menyediakan fasilitas untuk pemeriksaan maupun pengobatan pada unit-unit layanan kesehatan primer seperti puskesmas.
3. Upaya peningkatan cakupan tes HIV dengan adaptasi inovasi tes HIV berbasis masyarakat yang dapat dilakukan secara mandiri (*self testing*)
4. Transisi penggunaan ARV dari TLE (Tenofovir, Lamivudin, Efavirens) menjadi TLD (Tenofovir, Lamivudin, dan Dolutegavir) karena adanya peningkatan resistensi terhadap Efavirens.
5. Perluasan akses pemeriksaan viral load dan EID early Infant Diagnosis).
6. Promosi penggunaan rasional laboratorium bersama untuk diagnosis TBC dan tes molekuler viral load HIV,
7. Perluasan penerapan kebijakan satu pintu untuk layanan-layanan yang berhubungan dengan HIV dan TBC.

#### E. Daftar Pustaka

Antiretroviral Therapy Cohort Collaboration, 2017. Survival of HIV-positive patients starting antiretroviral therapy between 1996 and 2013: a collaborative analysis of cohort studies. *Lancet HIV* 4, e349–e356. [https://doi.org/10.1016/S2352-3018\(17\)30066-8](https://doi.org/10.1016/S2352-3018(17)30066-8)

Benisek, A., n.d. HIV Drug Resistance: What to Know [WWW Document]. URL <https://www.webmd.com/hiv-aids/hiv-drug-resistance> (accessed 6.14.23).

Boniphace, I., Omari, M., Susan Fred, R., Ferdinand, M., Marcel, T., 2011. HIV/AIDS Clinical Manifestations and their

Implication for Patient Clinical Staging in Resource Limited Settings in Tanzania. *Open AIDS J* 5, 9–16. <https://doi.org/10.2174/1874613601105010009>

HIV Clinical Info, 2023. HIV Clinical Guidelines: Adult and Adolescent Opportunistic Infections - What's New in the Guidelines [WWW Document]. HIV Clinical Info. URL <https://clinicalinfo.hiv.gov/en/guidelines/hiv-clinical-guidelines-adult-and-adolescent-opportunistic-infections/whats-new> (accessed 9.27.23).

INSIGHT START Study Group, Lundgren, J.D., Babiker, A.G., Gordin, F., Emery, S., Grund, B., Sharma, S., Avihingsanon, A., Cooper, D.A., Fätkenheuer, G., Llibre, J.M., Molina, J.-M., Munderi, P., Schechter, M., Wood, R., Klingman, K.L., Collins, S., Lane, H.C., Phillips, A.N., Neaton, J.D., 2015. Initiation of Antiretroviral Therapy in Early Asymptomatic HIV Infection. *N Engl J Med* 373, 795–807. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1506816>

Kemenkes RI, K., 2022. Rencana Aksi Nasional Pencegahan Dan Pengendalian HIV AIDS Dan PIMS Di Indonesia Tahun 2020-2024.

# BAB 3

## DAMPAK HIV TERHADAP INDIVIDU, KELUARGA DAN LINGKUNGAN

Nuuva Yusuf, S.ST., M.Tr.Keb

### A. Pendahuluan

Dalam kurun waktu kurang lebih 25 tahun sejak AIDS muncul sebagai penyakit utama darurat, epidemi ini telah menjadi serius, dan terjadi di banyak tempat, dampak buruknya adalah terhadap pembangunan manusia. Di beberapa negara, AIDS memang sangat menghambat kemajuan menuju Tujuan Pembangunan Milenium, khususnya yang berkaitan dengan pengentasan kemiskinan, mencapai pendidikan dasar universal pendidikan, mempromosikan kesetaraan gender, mengurangi angka kematian anak dan meningkatkan kesehatan ibu. Dampak AIDS masih belum sepenuhnya dipahami, terutama bila dampak jangka panjang. Epidemi datang dalam gelombang berturut-turut, dengan gelombang pertama menjadi infeksi HIV, diikuti beberapa tahun kemudian oleh gelombang penyakit oportunistik, dan kemudian masih disebabkan oleh gelombang AIDS penyakit dan kemudian kematian.

Gelombang terakhir memengaruhi masyarakat dan perekonomian di berbagai tingkatan, mulai dari individu, keluarga, masyarakat hingga tingkat nasional dan internasional.

Laporan singkat interval lima tahunan disajikan terkait prevalensi HIV, kematian dan ketidakmampuan penuh dan parsial untuk bekerja bagi tenaga kerja laki-laki dan perempuan berdasarkan negara, secara global, dan untuk berbagai kelompok negara - wilayah geografis, kelompok berdasarkan

## E. Daftar Pustaka

- Arrehag, L., De Vylder, S., Durevall And, D., & Sjöblom, M. (2006). *The impact of hiV/aiDS on livelihoods, poverty and the economy of malawi*.  
<https://cdn.sida.se/publications/files/sida31461en-the-impact-of-hiv-aids-on-livelihoods-poverty-and-the-economy-of-malawi.pdf>
- Dorman, P., & International Labour Office. (2018). *The Impact Of HIV and AIDS on The World of Work: Global Estimates*. Freanch : Geneva
- Haacker, M. (2004). *HIV/AIDS: The Impact on the Social Fabric and the Economy*
- Kompak, & BaKTI. (2017). *Informasi Dasar HIV dan AIDS*. Papua : Buku Kader Pemberdayaan Kampung
- UNAIDS. (2006). *Report On The Global AIDS Epidemic A UNAIDS 10th Anniversary Special Edition*. Geneva : Joint United Nations Programme on HIV/AIDS
- UNAIDS. (2021). *Confronting Inequalities Lessons for pandemic responses from 40 years of AIDS*. Geneva : Joint United Nations Programme on HIV/AIDS
- UNAIDS. (2022). *Global AIDS Update*. Geneva : Joint United Nations Programme on HIV/AIDS
- Yayasan Spiritia. (2022). *HIV dan Kesehatan Mental*. Jakarta Pusat : Spiritia. [www.spiritia.or.id](http://www.spiritia.or.id)

# BAB 4

## DAMPAK PERKEMBANGAN LINGKUNGAN TERHADAP EPIDEMI HIV

Dita Pratiwi Kusuma Wardani, S.Si., M.Sc.

### A. Pendahuluan

Kasus *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) di Indonesia mengalami peningkatan di tahun 2023 dan penularan kasus didominasi oleh ibu rumah tangga dengan prevalensi sebanyak 35%. Angka tersebut lebih tinggi dibandingkan kasus HIV yang terjadi pada suami pekerja seks dan *Man Sex with Man* (MSM). Aktivitas ini telah menyumbang sekitar 30% penularan dari suami ke istri sehingga berdampak pada peningkatan jumlah kasus pada ibu rumah tangga sebesar 5.100 kasus setiap tahunnya. Tingginya penularan HIV pada ibu rumah tangga karena rendahnya pengetahuan terkait pencegahan dan dampak penyakit HIV serta memiliki pasangan dengan perilaku seks berisiko. Ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV berisiko tinggi menularkan virus kepada anaknya. Penularan dapat terjadi sejak dalam kandungan, proses kelahiran, atau saat proses menyusui. Penularan HIV secara vertikal dari ibu ke anak menyumbang sebesar 20-45% dari seluruh sumber penularan HIV lainnya seperti hubungan seksual, penggunaan jarum suntik secara bersamaan, dan transfusi darah yang tidak aman (Rokom, 2023).

Meningkatnya epidemi HIV menjadi masalah sosioekonomi. HIV di beberapa negara bahkan menjadi ancaman keamanan nasional dibandingkan peperangan. Faktor lingkungan yang berkontribusi dalam perkembangan epidemi HIV, antara lain kemiskinan, kepadatan penduduk dan

kerja yang sama dengan laki-laki (Ali and Gul, 2016). Rumah tangga yang terkena dampak HIV/AIDS berpengaruh terhadap penurunan produktivitas tenaga kerja, meningkatnya pengeluaran untuk pengobatan, dan meningkatkan tingkat kekurangan gizi (Bolton and Talman, 2010).

## I. Daftar Pustaka

- Alfsen, A., 2004. Environmental factors in HIV/AIDS epidemic development: New perspectives for gender equity and global protection against HIV transmission. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1023, pp.164-174. <https://doi.org/10.1196/annals.1319.008>.
- Ali, B. and Gul, P., 2016. HIV/AIDS and The Environmental Factors; Protective Laws Related to HIV in Pakistan. *Journal of Law and Society*, XLVII(68), pp.39-50.
- Alifatin, A., 2017. Environmental Factors Affecting the Disclosure of HIV/AIDS Status. *Advances in Health Sciences Research (AHSR)*, 2, pp.301-308. <https://doi.org/10.2991/hsic-17.2017.47>.
- Arifin, H., Ibrahim, K., Rahayuwati, L., Herliani, Y.K., Kurniawati, Y., Pradipta, R.O., Sari, G.M., Ko, N.Y. and Wiratama, B.S., 2022. HIV-related knowledge, information, and their contribution to stigmatization attitudes among females aged 15-24 years: regional disparities in Indonesia. *BMC Public Health*, [online] 22(1), pp.1-11. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13046-7>.
- Aziz, R., 2023. IAS 2023 : Impacts of climate change on the HIV epidemic Cybersecurity and health records : Leaving no one behind globally. [online] Infectious Diseases Society of America. Available at: <[https://www.idsociety.org/science-speaks-blog/2023/ias-2023-impacts-of-climate-change-on-the-hiv-epidemic/#/+0/publishedDate\\_na\\_dt/desc/](https://www.idsociety.org/science-speaks-blog/2023/ias-2023-impacts-of-climate-change-on-the-hiv-epidemic/#/+0/publishedDate_na_dt/desc/)> [Accessed 12 September 2023].

- Bhattacharya, G., 2004. Social-Environmental Influences on HIV Risks. *Journal of HIV/AIDS & Social Services*, 2(3), pp.11–31. [https://doi.org/10.1300/j187v02n03\\_03](https://doi.org/10.1300/j187v02n03_03).
- Bolton, S. and Talman, A., 2010. *Interactions between HIV/AIDS and the Environment: A Review of the Evidence and Recommendations for Next Steps*. IUCN ESARO Office. Nairobi: IUCN-ESARO Publication Unit.
- Deuba, K., Kohlbrenner, V., Koirala, S. and Ekström, A.M., 2018. Condom use behavior among people living with HIV: a seven-country community-based participatory research in the Asia-Pacific region. *Sexually transmitted infections*, 94(3), pp.200–205. <https://doi.org/10.1136/sextrans-2017-053263>.
- Fauk, N.K., Mwanri, L., Hawke, K. and Ward, P.R., 2022. Understanding social and environmental factors and their contribution mechanisms to HIV transmission among heterosexual men in Indonesia. *medRxiv*, [online] pp.1–18. Available at: <<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.03.15.22272326v1%0Ahttps://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.03.15.22272326v1.abstract>>.
- Gedela, K. and Fridayantara, W.D., 2020. A social context perspective to the increasing HIV epidemic in MSM in Indonesia. *International Journal of STD & AIDS*, 31(13), pp.1327–1329. <https://doi.org/10.1177/0956462420949795>.
- Goldstein, D., Salvatore, M., Ferris, R., Phelps, B.R. and Minior, T., 2023. Integrating global HIV services with primary health care: a key step in sustainable HIV epidemic control. *The Lancet Global Health*, [online] 11(7), pp.e1120–e1124. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(23\)00156-0](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(23)00156-0).
- Gunaratnam, P., Heywood, A.E., McGregor, S., Jamil, M.S., McManus, H., Mao, L., Lobo, R., Brown, G., Hellard, M., Marukutira, T., Bretaña, N.A., Lang, C., Medland, N.,

- Bavinton, B., Grulich, A. and Guy, R., 2019. HIV diagnoses in migrant populations in Australia – A changing epidemiology. *PLoS ONE*, 14(2), pp.1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0212268>.
- Johnston, L.G., Soe, P., Widiastuti, A.S., Camellia, A., Putri, T.A., Rakhmat, F.F., Nurwandani, R.A., Prabhu, S.M., Sulaiman, N. and Pronyk, P.M., 2021. Alarming High HIV Prevalence Among Adolescent and Young Men Who have Sex with Men (MSM) in Urban Indonesia. *AIDS and Behavior*, [online] 25(11), pp.3687–3694. <https://doi.org/10.1007/s10461-021-03347-0>.
- LaMonaca, K., Dumchev, K., Dvoriak, S., Azbel, L., Morozova, O. and Altice, F.L., 2019. HIV, Drug Injection, and Harm Reduction Trends in Eastern Europe and Central Asia: Implications for International and Domestic Policy. *Current Psychiatry Reports*, 21(7). <https://doi.org/10.1007/s11920-019-1038-8>.
- Lieber, M., Chin-Hong, P., Whittle, H.J., Hogg, R. and Weiser, S.D., 2021. The Synergistic Relationship Between Climate Change and the HIV/AIDS Epidemic: A Conceptual Framework. *AIDS and Behavior*, [online] 25(7), pp.2266–2277. <https://doi.org/10.1007/s10461-020-03155-y>.
- McKinney, L. and Austin, K., 2016. *How Environmental Damage Makes Women More Vulnerable to AIDS*. [online] Scholars Strategy Network. Available at: <<https://scholars.org/contribution/how-environmental-damage-makes-women-more>> [Accessed 12 September 2023].
- Merli, M.G., Moody, J., Mendelsohn, J. and Gauthier, R., 2015. Sexual Mixing in Shanghai: Are Heterosexual Contact Patterns Compatible With an HIV/AIDS Epidemic? *Demography*, 52(3), pp.919–942. <https://doi.org/10.1007/s13524-015-0383-4>.



- Prüss-Ustün, A., Wolf, J., Corvalán, C., Neville, T., Bos, R. and Neira, M., 2017. Diseases due to unhealthy environments: An updated estimate of the global burden of disease attributable to environmental determinants of health. *Journal of Public Health (United Kingdom)*, 39(3), pp.464–475. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdw085>.
- Rokom, 2023. *Kasus HIV dan Sifilis Meningkat, Penularan Didominasi Ibu Rumah Tangga*. [online] Sehat Negeriku - Biro Komunikasi & Pelayanan Publik Kementerian Kesehatan RI. Available at: <<https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230508/5742944/kasus-hiv-dan-sifilis-meningkat-penularan-didominasi-ibu-rumah-tangga/>> [Accessed 13 September 2023].
- Septarini, N.W., 2014. The Social and Environmental Determinants of HIV Infection in Female Sex Workers in Indonesia. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 5(01), pp.1–8.
- Talman, A., Bolton, S. and Walson, J.L., 2013. Interactions between HIV/AIDS and the environment: Toward a syndemic framework. *American Journal of Public Health*, 103(2), pp.253–261. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2012.300924>.
- Widiyanti, M., Ubra, R. and Iriani, E., 2018. Heterosexual Transmission as a CRF01\_AE HIV-1 Spread Factor in Mimika Papua. *Journal of Health Science and Prevention*, 2(2), pp.108–113. <https://doi.org/10.29080/jhsp.v2i2.127>.
- Wu, Z., Chen, J., Scott, S.R. and McGoogan, J.M., 2019. History of the HIV Epidemic in China. *Current HIV/AIDS Reports*, 16(6), pp.458–466. <https://doi.org/10.1007/s11904-019-00471-4>.

# BAB 5

## JENIS PENCEGAHAN TRANSMISI HIV TERMASUK HAMBATAN IMPLEMENTASI PROGRAM

apt. Shinta Sari Dewi, S. Farm., M. Clin.Pharm.

### A. Pendahuluan

Penelitian yang dilakukan UNAIDS (*United Nations Programme on HIV and AIDS*) menjelaskan bahwa 37,9 juta orang yang ada di seluruh dunia diperkirakan menderita sakit HIV. Pada tahun 2019 diperkirakan Indonesia akan mengalami kenaikan 49.000 sampai 50.000 kasus infeksi HIV baru dimana kasus pada usia produktif 86,5% dari 377.564 kasus yang dilaporkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pada tahun 1987, Indonesia termasuk bagian rendah pada kasus penyebaran di populasi kunci, tetapi sekarang termasuk dalam bagian terbanyak kasus transmisi HIV di Asia. Hal ini juga dijelaskan dari 504 kabupaten/kota di Indonesia terdapat 61% kasus HIV yang tersebar di negara Indonesia (UNAIDS and GED, 2019).

Stigma dan diskriminasi suatu permasalahan yang akan terjadi di masyarakat ketika pemahaman dan informasi terkait penyakit HIV/AIDS kurang. Salah satu bentuk stigma dan diskriminasi yang terjadi pada pasien HIV/AIDS adalah kesenjangan dalam kesempatan bekerja. ODHA memiliki ketakutan dalam mengungkapkan status penyakitnya karena takut didiskriminasi oleh lingkungannya. Efek dari adanya stigma dan diskriminasi ini secara tidak langsung menyebabkan pasien tidak memiliki motivasi untuk melakukan pengecekan dan pengobatan di layanan Kesehatan, sehingga akan

dibandingkan tahun sebelumnya (Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, 2022).

Upaya untuk mengoptimalkan manfaat terapi antiretroviral bagi kesehatan dan pencegahan HIV menemui beberapa kendala. Kesenjangan dalam akses terhadap pengobatan dan hasil yang dapat dicapainya terjadi ketika layanan tidak secara spesifik dapat memenuhi kebutuhan dari kelompok populasi yang tidak terlayani melalui layanan kesehatan umum. Banyak pasien yang memulai terapi antiretroviral dan mencapai *viral load* yang tersupresi, tetapi beberapa dari mereka tidak terhubung dengan perawatan lebih awal atau tidak tetap berada dalam perawatan. Pendekatan yang berbeda dan pilihan dukungan untuk menjamin kualitas dan kesinambungan layanan seringkali tidak tersedia. Pada akhir tahun 2019, ketimpangan di dalam kaskade antara tes dan pengobatan menunjukkan bahwa terdapat kurang lebih 15,7 juta orang yang hidup dengan HIV secara global tidak memiliki viral load yang tersupresi, sebuah kondisi yang dapat mengancam kesehatan mereka dan juga meningkatkan risiko penularan HIV yang lebih tinggi (Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, 2022).

## G. Daftar Pustaka

- Anderson, P.L. *et al.* (2012) 'Emtricitabine-Tenofovir Concentrations and Pre-Exposure Prophylaxis Efficacy in Men Who Have Sex with Men', *Science Translational Medicine*, 4(151), pp. 1-8. Available at: [www.ScienceTranslationalMedicine.org](http://www.ScienceTranslationalMedicine.org).
- Chou, R. *et al.* (2019) 'Preexposure prophylaxis for the prevention of HIV infection: Evidence report and systematic review for the US preventive services task force', *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 321(22), pp. 2214-2230. Available at: <https://doi.org/10.1001/jama.2019.2591>.
- Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Ibu dan Anak (2015) *Pedoman manajemen program pencegahan penularan HIV dan Sifilis dari*

*ibu ke Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (2022) *Laporan Tahunan HIV/AIDS 2022*. Jakarta.

Hi Setiawan, N.A.P. and Adi, M.S. (2020) 'Faktor Penghambat dalam Pelaksanaan Program VCT (Voluntary Counselling And Testing): A Literature Review', *Jurnal Penelitian Kesehatan 'SUARA FORIKES' (Journal of Health Research 'Forikes Voice')*, 11(4), p. 346. Available at: <https://doi.org/10.33846/sf11404>.

Hillis, A. *et al.* (2020) 'Pre-exposure Prophylaxis (PrEP) for HIV Prevention Among Men Who Have Sex with Men (MSM): A Scoping Review on PrEP Service Delivery and Programming', *AIDS and Behavior*, 24(11), pp. 3056–3070. Available at: <https://doi.org/10.1007/s10461-020-02855-9>.

Julaeha, J., Rustamaji, R. and Priyatni, N. (2018) 'Pengaruh Program Terapi Rumatan Metadon untuk Mengurangi Dampak Buruk akibat Penggunaan Narkotika', *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 7(4), p. 294. Available at: <https://doi.org/10.15416/ijcp.2018.7.4.294>.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2022) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Human Immunodeficiency Virus, Acquired Immunodeficiency Syndrome, dan Infeksi Menular Seksual*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Available at: [www.peraturan.go.id](http://www.peraturan.go.id).

Munga, M.A. *et al.* (2019) 'Willingness and Barriers to Voluntary Counselling and Testing Among Self-Perceived Healthy Adults in Tanzania', *East Afr Health Res J.*, 3(1), pp. 16–23. Available at: [www.eahealth.org](http://www.eahealth.org).

Mutumburanzou, P. (2019) 'Voluntary Counselling and Testing Services for Youths with Hearing Impairment: A Case for

Masvingo District in Zimbabwe', *International Journal of Academic Research in Progressive Education and Development*, 8(2). Available at: <https://doi.org/10.6007/ijarped/v8-i2/5829>.

Ong, J.J. *et al.* (2019) 'Opportunities and barriers for providing HIV testing through community health centers in mainland China: A nationwide cross-sectional survey', *BMC Infectious Diseases*, 19(1). Available at: <https://doi.org/10.1186/s12879-019-4673-0>.

UNAIDS and GED (2019) *HIV/AIDS Programme in the World of Work in Indonesia*, UNAIDS. Available at: [https://www.ilo.org/jakarta/whatwedo/projects/WCMS\\_737618/lang--en/index.htm](https://www.ilo.org/jakarta/whatwedo/projects/WCMS_737618/lang--en/index.htm) (Accessed: 20 September 2023).

World Health Organization. Regional Office for the Western Pacific. (2009) *Clinical guidelines for withdrawal management and treatment of drug dependence in closed settings*. World Health Organization, Western Pacific Region.

# BAB 6

## FAKTOR YANG BERPENGARUH DALAM PERUBAHAN PERILAKU BERESIKO HIV/AIDS

Ns. Apriyanti, S. Kep., M. Kes.

### A. Pendahuluan

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh yang dapat melemahkan kemampuan tubuh melawan infeksi dan penyakit. AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) adalah kondisi di mana HIV sudah pada tahap infeksi akhir.

Ketika seseorang sudah mengalami AIDS, tubuh tidak lagi memiliki kemampuan untuk melawan infeksi yang ditimbulkan. Dengan menjalani pengobatan tertentu, pengidap HIV bisa memperlambat perkembangan penyakit ini, sehingga pengidap HIV bisa menjalani hidup dengan normal.

#### Penyebab HIV dan AIDS

Di negara Indonesia, penyebaran dan penularan HIV paling banyak disebabkan melalui hubungan intim yang tidak aman dan bergantian menggunakan jarum suntik yang tidak steril saat memakai narkoba.

Seseorang yang terinfeksi HIV dapat menularkannya kepada orang lain, bahkan sejak beberapa minggu sejak tertular. Semua orang berisiko terinfeksi HIV.

### B. Sejarah Penelitian

Berawal dari penemuan kasus AIDS pertama kali di Indonesia tahun 1987. Dalam kurun waktu 10 tahun sejak AIDS pertama kali ditemukan, pada akhir 1996 jumlah kasus HIV

## I. Daftar Pustaka

Ditjen PPM dan PLP Depkes RI (1997). Statistik Kasus HIV/ AIDS di Indonesia.

Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat. (2003). Jakarta: Strategi Nasional Penanggulangan HIV/AIDS

Pemodelan Matematik Epidemi HIV di Indonesia. 2008-2014. Kemkes

BPS dan Depkes, 2005. Situasi Perilaku Berisiko Tertular HIV di Indonesia. (2005). Jakarta

Ditjen PP & PL, Depkes RI. Statistik Kasus HIV/AIDS di Indonesia.

<https://www.halodoc.com/kesehatan/hiv-dan-aids>

<https://redlineindonesia.org/elementor>

# BAB 7

## STIGMA DAN DISKRIMINASI TERHADAP ODHA

Hermanto, S.Kep., Ns., M.Kep.

### A. Pendahuluan

Menurut UNAIDS secara global diperkirakan sebanyak 39 juta orang hidup dengan HIV pada tahun 2022 dan sebanyak 29,8 juta orang sudah mendapatkan pengobatan ARV (UNAIDS, 2023). Di Indonesia sebanyak 540.000 orang dengan HIV (ODHIV) pada tahun 2021 dan sebanyak 27.000 orang dengan kasus HIV baru. Berdasarkan laporan dari 19 negara sekitar 25% orang hidup dengan HIV (ODHIV) mengalami diskriminasi atau sekitar satu dari tiga perempuan yang hidup dengan HIV mengalami setidaknya satu bentuk diskriminasi (UNAIDS, 2018a). Kasus stigma dan diskriminasi pada ODHA di Indonesia terjadi pada laki-laki dan perempuan dengan usia 15-49 tahun dan mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2007 kejadian stigma & diskriminasi sebesar 57.1%, mengalami peningkatan pada tahun 2012 sebesar 62,8% dan tahun 2017 sebesar 68,1% (UNAIDS, 2018, 2019, 2020, 2021). Stigma menjadi salah satu penyebab hambatan dalam upaya pencegahan dan pengobatan HIV di kalangan LSL dan populasi kunci lainnya dengan HIV negatif dan HIV positif (Babel, R. A., *et al.* 2021; UNAIDS, 2023).

### B. Definisi Stigma dan Diskriminasi

Menurut Goffman (1963) stigma mengacu pada mendiskreditkan, merendahkan, dan mempermalukan seseorang karena karakteristik atau atribut yang



mitos tentang bagaimana suatu penyakit ditularkan dan siapa yang berisiko. Demikian pula, dengan pengembangan kebijakan yang dapat diterapkan di fasilitas layanan kesehatan untuk memastikan ODHIV tidak teridentifikasi dengan cara tertentu, misalnya melalui penggunaan file berwarna berbeda. Selain itu, jika ingin mencegah terjadinya stigma, perlu juga bersiap menghadapi manifestasi stigma. Hal ini mencakup dukungan psikososial bagi ODHIV atau bantuan hukum untuk mengatasi diskriminasi. Intervensi dilakukan terfokus pada salah satu populasi kunci, misalnya anak-anak dan perempuan yang mengalami stigma dan diskriminasi yang tinggi dalam konteks tertentu. Upaya yang dilakukan dapat mencakup pelatihan bagi penyedia layanan kesehatan, pekerja komunitas dan penegak hukum (polisi) untuk mengatasi stereotip dan sikap yang menstigmatisasi, atau mengembangkan kebijakan perlindungan terhadap korban diskriminasi.

Kerangka ini dapat menunjukkan peran dokter, pelaksana program, dan pembuat kebijakan dapat memfokuskan perhatian yang besar untuk meningkatkan kesehatan ODHIV, komunitas, dan masyarakat lebih luas.

## G. Daftar Pustaka

- Armoon, B., Fleury, MJ., Bayat, AH. (2022). HIV related stigma associated with social support, alcohol use disorders, depression, anxiety, and suicidal ideation among people living with HIV: a systematic review and meta-analysis. *Int J Ment Health Syst* 16, 17. <https://doi.org/10.1186/s13033-022-00527-w>
- Buscher, A., Hartman, C., Kallen, M. A., & Giordano, T. P. (2011). Validity of self-report measures in assessing antiretroviral adherence of newly diagnosed, HAART-naïve, HIV patients. *HIV clinical trials*, 12(5), 244–254. <https://doi.org/10.1310/hct1205-244>
- Babel, R. A., Wang, P., Alessi, E. J., Raymond, H. F., & Wei, C. (2021). Stigma, HIV Risk, and Access to HIV Prevention and Treatment Services Among Men Who have Sex with

Men (MSM) in the United States: A Scoping Review. *AIDS and behavior*, 25(11), 3574–3604. <https://doi.org/10.1007/s10461-021-03262-4>

Blake, B. J., Jones Taylor, G. A., Reid, P., & Kosowski, M. (2008). Experiences of women in obtaining human immunodeficiency virus testing and healthcare services. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 20(1), 40–46. <https://doi.org/10.1111/j.1745-7599.2007.00283.x>

Centers for Disease Control and Prevention (2017) 'HIV Stigma Fact Sheet'. Available at: <https://www.cdc.gov/actagainstaids/pdf/campaigns/1sht/cdc-hiv-TogetherStigmaFactSheet.pdf>.

Chan, H. N., Mohamad, A., Abdul Rashid, A., Ho, B. K., Abdul Aziz Cooper, A., Mukhtar Aajamer, H., Noor Emjah, E., Krishnan, J. S., & Hwee, G. N. L. (2022). Assessing knowledge, acts of discrimination, stigmatizing attitudes and its associated factors towards people living with HIV (PLHIV) among Family Medicine trainees in Malaysia. *Malaysian family physician : the official journal of the Academy of Family Physicians of Malaysia*, 17(3), 33–42. <https://doi.org/10.51866/oa1298>

Dos Santos, M.M., Kruger, P., Mellors, S.E. (2014). An exploratory survey measuring stigma and discrimination experienced by people living with HIV/AIDS in South Africa: the People Living with HIV Stigma Index. *BMC Public Health* 14, 80. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-80>.

Dong, X., Yang, J., Peng, L., Pang, M., Zhang, J., Zhang, Z., Rao, J., Wang, H., & Chen, X. (2018). HIV-related stigma and discrimination amongst healthcare providers in Guangzhou, China. *BMC public health*, 18(1), 738. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5654-8>

Elford, J., Ibrahim, F., Bukutu, C., & Anderson, J. (2008). HIV-

related discrimination reported by people living with HIV in London, UK. *AIDS and behavior*, 12(2), 255–264. <https://doi.org/10.1007/s10461-007-9344-2>

Fauk, N. K., Hawke, K., Mwanri, L., & Ward, P. R. (2021). Stigma and Discrimination towards People Living with HIV in the Context of Families, Communities, and Healthcare Settings: A Qualitative Study in Indonesia. *International journal of environmental research and public health*, 18(10), 5424. <https://doi.org/10.3390/ijerph18105424>

Fauk, N. K., Ward, P. R., Hawke, K., & Mwanri, L. (2021). HIV Stigma and Discrimination: Perspectives and Personal Experiences of Healthcare Providers in Yogyakarta and Belu, Indonesia. *Frontiers in medicine*, 8, 625787. <https://doi.org/10.3389/fmed.2021.625787>

Goffman, Erving. (1963). *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. New York: Simon & Schuster

Ismail, R., Voss, J. G., Yona, S., Nurachmah, E., Boutain, D., Lowe, C., John-Stewart, G., & Woods, N. F. (2022). Classifying stigma experience of women living with HIV in Indonesia through the social ecological model. *Health care for women international*, 43(1-3), 345–366. <https://doi.org/10.1080/07399332.2021.1929989>

International Labour Organization. (2021). *The ILO Global HIV Discrimination in the World of Work survey*. [www.ilo.org/publns](http://www.ilo.org/publns).

Jacobi, C. A., Atanga, P. N., Bin, L. K., Fru, A. J. C., Eppel, G., Mbome, V. N., Etonde, H. E. M., Bogner, J. R., & Malferteiner, P. (2020). "My Friend with HIV Remains a Friend": HIV/AIDS Stigma Reduction through Education in Secondary Schools-A Pilot Project in Buea, Cameroon. *Journal of the International Association of Providers of AIDS Care*, 19, 2325958219900713. <https://doi.org/10.1177/2325958219900713>

- Li, L., Wu, S., Wu, Z., Sun, S., Cui, H., & Jia, M. (2006). Understanding family support for people living with HIV/AIDS in Yunnan, China. *AIDS and behavior*, *10*(5), 509-517. <https://doi.org/10.1007/s10461-006-9071-0>
- Mahamboro, D. B., Fauk, N. K., Ward, P. R., Merry, M. S., Siri, T. A., & Mwanri, L. (2020). HIV Stigma and Moral Judgement: Qualitative Exploration of the Experiences of HIV Stigma and Discrimination among Married Men Living with HIV in Yogyakarta. *International journal of environmental research and public health*, *17*(2), 636. <https://doi.org/10.3390/ijerph17020636>
- Nubed, C. K., & Akoachere, J. T. K. (2016). Knowledge, attitudes and practices regarding HIV/AIDS among senior secondary school students in Fako Division, South West Region, Cameroon. *BMC public health*, *16*(1), 847. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3516-9>
- Nursalam, N., Sukartini, T., Kuswanto, H., Setyowati, S., Mediarti, D., Rosnani, R., Pradipta, R. O., Ubudiyah, M., Mafula, D., Klankhajhon, S., & Arifin, H. (2022). Investigation of discriminatory attitude toward people living with HIV in the family context using socio-economic factors and information sources: A nationwide study in Indonesia. *PeerJ*, *10*, e13841. <https://doi.org/10.7717/peerj.13841>
- Pramanik, S., Chartier, M., & Koopman, C. (2006). HIV/AIDS stigma and knowledge among predominantly middle-class high school students in New Delhi, India. *The Journal of communicable diseases*, *38*(1), 57-69.
- Rich, C., Mavhu, W., France, N. F., Munatsi, V., Byrne, E., Willis, N., & Nolan, A. (2022). Exploring the beliefs, experiences and impacts of HIV-related self-stigma amongst adolescents and young adults living with HIV in Harare, Zimbabwe: A qualitative study. *PloS one*, *17*(5), e0268498. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0268498>

- Rintamaki, L. S., Scott, A. M., Kosenko, K. A., & Jensen, R. E. (2007). Male patient perceptions of HIV stigma in health care contexts. *AIDS patient care and STDs*, 21(12), 956–969. <https://doi.org/10.1089/apc.2006.0154>
- Reprinted from Stangl AL, Earnshaw VA, Logie CH, Van Brakel W, Simbayi LC, Barré I, (2019). The Health Stigma and Discrimination Framework: a global, crosscutting framework to inform research, intervention development, and policy on health-related stigmas. *BMC Med*;17:31.
- Sayles, J. N., Ryan, G. W., Silver, J. S., Sarkisian, C. A., & Cunningham, W. E. (2007). Experiences of social stigma and implications for healthcare among a diverse population of HIV positive adults. *Journal of urban health : bulletin of the New York Academy of Medicine*, 84(6), 814–828. <https://doi.org/10.1007/s11524-007-9220-4>
- Schuster, M. A., Collins, R., Cunningham, W. E., Morton, S. C., Zierler, S., Wong, M., Tu, W., & Kanouse, D. E. (2005). Perceived discrimination in clinical care in a nationally representative sample of HIV-infected adults receiving health care. *Journal of general internal medicine*, 20(9), 807–813. <https://doi.org/10.1111/j.1525-1497.2005.05049.x>
- Subu, M. A., Wati, D. F., Netrida, N., Priscilla, V., Dias, J. M., Abraham, M. S., Slewa-Younan, S., & Al-Yateem, N. (2021). Types of stigma experienced by patients with mental illness and mental health nurses in Indonesia: a qualitative content analysis. *International journal of mental health systems*, 15(1), 77. <https://doi.org/10.1186/s13033-021-00502-x>
- Surlis, S., & Hyde, A. (2001). HIV-positive patients' experiences of stigma during hospitalization. *The Journal of the Association of Nurses in AIDS Care : JANAC*, 12(6), 68–77. [https://doi.org/10.1016/S1055-3290\(06\)60185-4](https://doi.org/10.1016/S1055-3290(06)60185-4)
- Schuster, M. A., Collins, R., Cunningham, W. E., Morton, S. C., Zierler, S., Wong, M., Tu, W., & Kanouse, D. E. (2005).

- Perceived discrimination in clinical care in a nationally representative sample of HIV-infected adults receiving health care. *Journal of general internal medicine*, 20(9), 807–813. <https://doi.org/10.1111/j.1525-1497.2005.05049.x>
- Stringer, K. L., Turan, B., McCormick, L., Durojaiye, M., Nyblade, L., Kempf, M. C., Lichtenstein, B., & Turan, J. M. (2016). HIV-Related Stigma Among Healthcare Providers in the Deep South. *AIDS and behavior*, 20(1), 115–125. <https://doi.org/10.1007/s10461-015-1256-y>
- Smoyer, A. B., Ferris, S., & Earnshaw, V. A. (2022). Incarcerated People Living with HIV: A Qualitative Exploration of Stigma. *Health & social work*, 47(4), 274–283. <https://doi.org/10.1093/hsw/hlac020>
- UNAIDS. (2018a). *Global partnership for action to eliminate all forms of HIV-related stigma and discrimination*. 20.
- UNAIDS. (2018b). *UNAIDS Data 2018*. 1–376.
- UNAIDS. (2019). UNAIDS DATA 2019. *Science*, 268(5209), 350–350. <https://doi.org/10.1126/science.7716530>
- UNAIDS. (2020a). Evidence for elimination HIV-related stigma and discrimination. *Unaids*, 1–84. [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/eliminating-discrimination-guidance\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/eliminating-discrimination-guidance_en.pdf)
- UNAIDS. (2020b). UNAIDS Data 2020. *Programme on HIV/AIDS*, 1–436. [http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/20170720\\_Data\\_book\\_2017\\_en.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20170720_Data_book_2017_en.pdf)
- UNAIDS. (2021). IN DANGER: UNAIDS Global AIDS Update 2022. *World Heritage Review*, 2021(98), 64–64. <https://doi.org/10.18356/27887138-2021-98-10>
- UNAIDS. (2023). *UNAIDS Global AIDS Update 2023*. 1, 1–14
- Yuvaraj, A., Mahendra, V. S., Chakrapani, V., Yuniastuti, E., Santella, A. J., Ranauta, A., & Doughty, J. (2020). HIV and

stigma in the healthcare setting. *Oral diseases*, 26 Suppl 1, 103–111. <https://doi.org/10.1111/odi.13585>

Zukoski, A. P., & Thorburn, S. (2009). Experiences of stigma and discrimination among adults living with HIV in a low HIV-prevalence context: a qualitative analysis. *AIDS patient care and STDs*, 23(4), 267–276. <https://doi.org/10.1089/apc.2008.0168>

Zegeye, B., Adjei, N. K., Ahinkorah, B. O., Ameyaw, E. K., Budu, E., Seidu, A. A., & Yaya, S. (2021). Individual-, household-, and community-level factors associated with pregnant married women's discriminatory attitude towards people living with HIV in sub-Saharan Africa: A multicountry cross-sectional study. *Health science reports*, 4(4), e430. <https://doi.org/10.1002/hsr2.430>

# BAB 8

## PENYAKIT INFEKSI YANG ERAT KAITANNYA DENGAN HIV

Dr. Apt. Wahyu Hendrarti, S.Si., M.Kes.

### A. Pendahuluan

Penyakit Infeksi merupakan penyakit yang disebabkan oleh mikroorganisme patogen seperti virus, bakteri, jamur, protozoa dan parasit lainnya. Penyakit ini berpotensi menular dalam berbagai cara, baik melalui kontak langsung dengan penderita (hubungan seksual, bersentuhan, melalui darah), secara tak langsung melalui udara, makanan tercemar, pakaian, sengatan hewan yang terinfeksi. Penyakit infeksi masih merupakan ancaman dan beban global di dunia terutama pada negara-negara berkembang.

Strategi penanggulangan penyakit infeksi dapat dilakukan melalui promosi kesehatan, pencegahan melalui higienitas dan sanitasi lingkungan, atau pemberian imunisasi pada penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin, pemberian antimikroba baik untuk profilaksis maupun terapi empiris, dan rehabilitasi medis jika perlu. Penyakit infeksi sangat erat kaitannya dengan sistem imun. Pada orang dengan sistem imun kompeten dapat lebih terlindungi dari penyakit ini, akan tetapi lain halnya dengan orang yang imunokompromais seperti penderita penyakit kronis dan terinfeksi *Human Immunodeficiency virus* (HIV). Sistem imun pada orang-orang imunokompromais sangat rendah sehingga rentan terpapar penyakit terutama penyakit infeksi.



### C. Daftar Pustaka

- CDC, 2022. CDC - DPDx - Cryptosporidiosis [WWW Document]. URL <https://www.cdc.gov/dpdx/cryptosporidiosis/index.html> (accessed 9.27.23).
- Jabs, D.A., Van Natta, M.L., Holbrook, J.T., Kempen, J.H., Meinert, C.L., Davis, M.D., Studies of the Ocular Complications of AIDS Research Group, 2007. Longitudinal study of the ocular complications of AIDS: 1. Ocular diagnoses at enrollment. *Ophthalmology* 114, 780–786. <https://doi.org/10.1016/j.ophtha.2006.11.008>
- Justiz Vaillant, A.A., Gulick, P.G., 2023. HIV Disease Current Practice, in: *StatPearls*. StatPearls Publishing, Treasure Island (FL).
- Justiz Vaillant, A.A., Naik, R., 2023. HIV-1-Associated Opportunistic Infections, in: *StatPearls*. StatPearls Publishing, Treasure Island (FL).
- Kemendes, 2019. PEDOMAN NASIONAL PELAYANAN KEDOKTERAN TATA LAKSANA HIV.
- Maldonado, Y.A., Read, J.S., COMMITTEE ON INFECTIOUS DISEASES, 2017. Diagnosis, Treatment, and Prevention of Congenital Toxoplasmosis in the United States. *Pediatrics* 139, e20163860. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-3860>
- Naif, H.M., 2013. Pathogenesis of HIV Infection. *Infect Dis Rep* 5, e6. <https://doi.org/10.4081/idr.2013.s1.e6>
- Norton, G.J., Williams, M., Falkinham, J.O., Honda, J.R., 2020. Physical Measures to Reduce Exposure to Tap Water-Associated Nontuberculous Mycobacteria. *Front Public Health* 8, 190. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00190>
- PERMENKES, 2022. Permenkes No. 23 Tahun 2022 [WWW Document]. Database Peraturan | JDIH BPK. URL <http://peraturan.bpk.go.id/Details/245543/permenkes-no-23-tahun-2022> (accessed 9.27.23).

Pires, C.A.A., Noronha, M.A.N., Monteiro, J.C.M.S., Costa, A.L.C. da, Abreu Júnior, J.M. de C., 2018. Kaposi's sarcoma in persons living with HIV/AIDS: a case series in a tertiary referral hospital. *An Bras Dermatol* 93, 524–528. <https://doi.org/10.1590/abd1806-4841.20186978>

World Health Organization, 2022. Global tuberculosis report 2022 - World | ReliefWeb [WWW Document]. URL <https://reliefweb.int/report/world/global-tuberculosis-report-2022> (accessed 9.27.23).

# BAB

# 9

## GENDER DAN HIV

Manggiasih Dwiayu Larasati, S,ST., M.Biomed

### A. Pendahuluan

*Joint United Nations Programme on HIV and AIDS* (UNAIDS, 2020a) menyatakan, populasi terbesar secara global yang terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah Benua Afrika, yaitu sebanyak 25,7 juta orang, diikuti di Asia Tenggara sebesar 3,8 juta, dan di Amerika sebesar 3,5 juta. Sedangkan ada 1,9 juta orang di Pasifik Barat yang terinfeksi HIV. (Gambar 1.1). Oleh karena itu, Indonesia harus lebih waspada terhadap penyebaran dan penularan HIV karena tingginya populasi orang yang terinfeksi HIV di Asia Tenggara. Ironisnya, saat ini masalah HIV dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) di Indonesia mencapai tahap yang mengejutkan.



Gambar 9. 1 Populasi Infeksi HIV/AIDS di Dunia (UNAIDS, 2020a)

faktor penyebab seorang perempuan mendapat kekerasan seksual dan rawan tertular HIV/AIDS, yakni faktor biologis, sosial budaya dan tabu.

1. Pertama, faktor biologis. Anatomi berupa banyak lipatan di dalam vagina sehingga menyebabkan permukaan vagina lebih luas dan lapisan tipis pada dinding vagina juga mudah robek karena trauma. Struktur seperti ini meningkatkan risiko infeksi karena air mani yang terkontaminasi HIV dapat singgah lebih lama didalam rongga vagina. Sedangkan pada kasus kekerasan seksual seperti pemerkosaan, risiko infeksi meningkat dua hingga empat kali lebih besar karena adanya luka/trauma.
2. Kedua, faktor sosial budaya. Perempuan tidak punya kuasa atas dirinya maupun pasangannya. Perempuan tidak mampu menolak berhubungan intim dengan pasangannya atau bahkan menganjurkan penggunaan kondom pada hubungan seksual yang tidak sehat. Faktor tabu tentang seksualitas, kesehatan reproduksi, dan pengetahuan lain membuat perempuan tidak bisa menyampaikan masalah seksual dengan pasangannya. Dampaknya, perempuan mempunyai keterbatasan akses terhadap pengobatan dan memperoleh tindakan yang cepat jika menderita penyakit seksual.
3. Ketiga adalah faktor ekonomi. Laki-laki sebagai tulang punggung keluarga dan besarnya ketergantungan perempuan secara ekonomi terhadap laki-laki, mengakibatkan perempuan tidak memiliki posisi tawar menawar ataupun tidak bersedia berhubungan seksual dengan pasangannya.

#### **F. Daftar Pustaka**

Arifin, N. (2005) 'Membuka Mata Masyarakat: Menghapus Diskriminasi dan Stigma Perempuan dengan HIV/ AIDS', *Jurnal Perempuan*, 43.

- Op de Coul, E. L. M. *et al.* (2021) 'Chlamydia trachomatis, Neisseria gonorrhoea, and Trichomonas vaginalis infections among pregnant women and male partners in Dutch midwifery practices: prevalence, risk factors, and perinatal outcomes', *Reproductive health*, 18(1), p. 132. doi: 10.1186/s12978-021-01179-8.
- Ditjen PP dan PL Kemenkes, R. (2015) *Pedoman Nasional Perawatan Dukungan dan Pengobatan Bagi ODHA*.
- Fakih, M. (2012) *Analisis Gender dan Transformasi Sosial*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Infodatin Kemenkes RI (2020) 'Infodatin: Situasi HIV/AIDS di Indonesia'.
- Muhtar, Y. (2002) 'Pendidikan Berperspektif Keadilan Gender', in. Depdiknas.
- Noviana, N. (2016) *Konsep HIV / AIDS Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Trans Info Media.
- PKMK (2015) *Tinjauan Respon Sektor Komunitas terhadap Penanggulangan HIV dan AIDS di Indonesia*.
- Tarmizi, S. N. (2023) 'Kemenkes Ungkap Kasus HIV dan Sifilis Naik di 2023, Penularan Didominasi Ibu Rumah Tangga', 8 Mei 2023, 18 September. Available at: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230508/5742944/kasus-hiv-dan-sifilis-meningkat-penularan-didominasi-ibu-rumah-tangga/>.
- UNAIDS (2020a) 'Data 2020', *Programme on HIV/AIDS*, pp. 1–436. Available at: [http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/20170720\\_Data\\_book\\_2017\\_en.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20170720_Data_book_2017_en.pdf).
- UNAIDS (2020b) *MDGs 6: How AIDS Changed Everything*.

## TENTANG PENULIS



**Ns. Fajar Kurniawan, S.Kep., M.Kes.**, lahir di Poli-Polia tepatnya di Kabupaten Kolaka Timur tahun 1987. penulis tercatat sebagai perawat dan sekaligus Dosen di Salah Satu Kampus Swasta di Provinsi Sulawesi Tenggara. Penulis yang kerap disapa Fajar ini adalah anak dari pasangan Supribadi,S.Pd.,SD (ayah) dan Umi Khoeriyah (ibu).

Email: ns.fajarkurniawan87@gmail.com



**Ummu Syauqah Al Musyahadah, S.Si., M.Sc.** lahir di Makassar, pada 16 September 1994. Ia menyelesaikan studi S1 nya di Universitas hasanuddin, dan studi S2 nya di Wageningen University, Belanda dengan jurusan Biologi. Saat ini, beliau adalah seorang Tenaga Pengajar di Program Studi Bioinformatika Universitas Megarezky Makassar.



**Nuuva Yusuf, S.ST., M.Tr.Keb** lahir di Pematang, pada 27 Juni 1992. Ia tercatat sebagai lulusan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Semarang (Poltekkes Kemenkes Semarang) pada tahun 2018 pada program Magister Terapan Kebidanan. Wanita yang sering disapa Nuuva ini adalah anak dari pasangan M. Yusuf (ayah) dan Sumiyati (Ibu). Nuuva Yusuf berprofesi sebagai Dosen pada PTS sejak tahun 2017 dan

mulai menulis artikel penelitian yang telah terbit di jurnal nasional dan internasional.



**Dita Pratiwi Kusuma Wardani, S.Si, M.Sc** lahir di Banyumas, 12 September 1990. Penulis telah menyelesaikan pendidikan S1 dari Fakultas Biologi Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto (2012) dan jenjang S2 dari Magister Ilmu Biomedik Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada (2015). Mulai tahun 2017 aktif mengajar sebagai dosen tetap Program Studi Teknologi Laboratorium

Medik D4 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto dan mengampu mata kuliah Ilmu Kesehatan Masyarakat, Protozoologi dan Helminologi, Entomologi, Virologi, Imunoserologi, Instrumentasi Dasar, Statistika, Metodologi Penelitian, dan Sistem Manajemen Mutu



**apt. Shinta Sari Dewi, S.Farm., M.Clin.Pharm** lahir di Tapanuli Tengah/Pinangsori, pada 16 November 1991, anak ke-2 dari 2 bersaudara. Menyelesaikan studi di SMA Negeri 3 Batam dan melanjutkan di Fakultas Farmasi USU tahun 2009, lulus Sarjana Farmasi tahun 2013, dan lulus profesi Apoteker tahun 2014. Program S2 Farmasi

Klinis ditempuh di Fakultas Farmasi UGM pada tahun 2016-2018. Menjadi dosen di Fakultas Farmasi Institut Kesehatan Mitra Bunda sejak tahun 2019. Di samping kegiatan akademik, Penulis juga bekerja sebagai Apoteker di Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah Kota Batam dan aktif sebagai Tim Mentor/Narasumber Orientasi Layanan Perawatan dan Pengobatan (PDP) bagi Petugas Fasyankes di Provinsi Kepulauan Riau sejak tahun 2019 sampai sekarang. Pada saat ini penulis juga aktif sebagai pengurus organisasi profesi, Ikatan Apoteker Indonesia, Indonesian Young

Pharmacist Group Kepri, dan Himpunan Seminat Farmasi Rumah Sakit Kota Batam.



**Apriyanti S.Kep., Ns., M.Kes.** lahir di kendari, pada 3 april 1989. Ia tercatat sebagai lulusan Institut Universitas Mandala Waluya jurusan S1 Keperawatan pada tahun 2012, Ners Keperawatan pada tahun 2014 dan Magister Kesehatan lulusan pada tahun 2020. Wanita yang kerap disapa April ini adalah anak dari pasangan Alm. H. Syaifuddin, SKM,M.Kes (ayah) dan Hja. Sartini Minaula (ibu). Apriyanti saat ini adalah seorang dosen tetap di Universitas Mandala Waluya Kendari Fakultas Ilmu-ilmu kesehatan Prodi keperawatan dan Mengajar di bidang keilmuan Maternitas



**Hermanto, S.Kep, Ns., M.Kep.** lahir di Kabupaten Gunung Mas, Provinsi Kalimantan Tengah tahun 1987. Penulis menempuh pendidikan Sarjana Keperawatan dan Profesi di STIKES Eka Harap Palangkaraya tahun 2016. Penulis Menyelesaikan Studi Magister Keperawatan di STIK Sint Carolus Jakarta tahun 2018. Saat ini penulis sebagai dosen tetap pada program studi profesi STIKES Eka Harap Palangka Raya, dan Mengampu Mata Kuliah Keperawatan Medikal Bedah (KMB) I,II,III dan mata kuliah Keperawatan HIV. Penulis aktif dalam pengajaran, penelitian, pengabdian masyarakat dan menulis. Judul buku yang berhasil diterbitkan adalah “Keperawatan Medikal Bedah sistem persarafan”. Selain itu penulis aktif di organisasi profesi DPW PPNI Bagian Penelitian dan Informasi Komunikasi Kalimantan Tengah hingga sekarang.





**Dr. apt. Wahyu Hendrati, S.Si., M.Kes.** lahir di Pangkajene-Sidrap, pada 23 Februari 1971. Lulusan S1 dan Profesi apoteker di Fakultas Farmasi Universitas Hasanuddin, S2 dan S3 di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin. Sejak tahun 1999 sampai sekarang menjalani profesi sebagai staf pengajar bagian Farmakologi dan Farmasi Klinik Universitas Almarisah Madani (ex.STIFA Makassar). Matakuliah yang diampu: Imunologi, Patologi, Farmakologi Molekuler, Farmakoterapi, Farmakogenetik/ Farmakogenomik.



**Manggiasih Dwiayu Larasati, S.ST., M.Biomed** lahir di Jakarta, pada 11 Januari 1985. Penulis tercatat sebagai lulusan D-III di Akademi Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto, kemudian melanjutkan D-IV Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Jakarta III dan Magister Ilmu Biomedik Universitas Indonesia. Saat ini Penulis bekerja sebagai dosen di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto, Jakarta. Pada tahun 2021 lalu, Penulis memperoleh beasiswa LPDP untuk melanjutkan studi Program Doktor Ilmu Biomedik di Universitas Indonesia.