

bab 1

pendahuluan

1.1 latar belakang

infeksi menular seksual (ims) umumnya didapat melalui kontak seksual. bakteri, virus, atau parasit yang terlibat biasanya ditularkan melalui kontak seksual, termasuk melalui cairan tubuh atau kontak kulit melalui hubungan seks vaginal, oral, dan anal. penyakit menular seksual merupakan masalah kesehatan utama dan umumnya memengaruhi orang muda, tidak hanya di negara-negara berkembang, tetapi juga di negara-negara maju. beban penyakit yang diwakili oleh penyakit menular seksual secara global tidak diketahui karena beberapa alasan. pertama, infeksi tanpa gejala umum terjadi pada banyak penyakit menular seksual; kedua, metode diagnostik tidak tersedia di beberapa negara yang paling terkena dampak buruk; terakhir, sistem surveilans tidak ada atau sangat tidak memadai di banyak daerah dunia. (fasciana t et al., 2022).

ims memiliki dampak yang sangat besar pada kesehatan seksual dan reproduksi di seluruh dunia. lebih dari 1 juta ims didapat setiap hari. pada tahun 2020, who memperkirakan terdapat 374 juta infeksi baru dengan salah satu dari 4 ims: klamidia (129 juta), gonore (82 juta), sifilis (7,1 juta), dan trikomoniasis (156 juta). lebih dari 490 juta orang diperkirakan hidup dengan herpes genital pada tahun 2016, dan diperkirakan 300 juta wanita memiliki infeksi hpv, penyebab utama kanker serviks dan kanker anus pada pria yang berhubungan seks dengan pria. diperkirakan 296 juta orang hidup dengan hepatitis b kronis secara global.

ims dapat memiliki konsekuensi serius di luar dampak langsung dari infeksi itu sendiri. ims seperti herpes, gonore, dan sifilis dapat meningkatkan risiko akuisisi hiv. penularan dari ibu ke anak dari ims dapat mengakibatkan kematian janin, kematian neonatal, berat badan lahir rendah dan kelahiran prematur, sepsis, konjungtivitis neonatal, dan kelainan bawaan. infeksi hpv menyebabkan kanker serviks dan kanker lainnya. hepatitis b menyebabkan diperkirakan 820.000 kematian pada tahun 2019, sebagian besar disebabkan oleh sirosis hati dan karsinoma hepatoselular. ims seperti gonore dan klamidia merupakan penyebab utama penyakit radang panggul dan infertilitas pada wanita (who, 2023)

lebih dari 30 jenis patogen dapat disebarkan melalui aktivitas seksual dengan gejala yang berbeda-beda tergantung pada jenis kelamin dan usia. meskipun ims umumnya ditularkan melalui hubungan seksual, tetapi penularannya juga dapat terjadi dari ibu ke janin selama kehamilan atau saat persalinan, melalui produk darah atau transfer jaringan yang terkontaminasi, dan terkadang dapat ditularkan melalui peralatan medis (kemenkes, 2016).

kemenkes melaporkan bahwa jumlah kasus penyakit infeksi menular seksual terbesar berdasarkan kelompok risiko pada periode januari-juni 2022 secara berurutan adalah laki-laki yang berhubungan seksual dengan laki-laki (lsl) sebanyak 4.824 orang; wanita pekerja seks (wps) sebanyak 4.756 orang; pasangan risiko tinggi (pasangan risti) sebanyak 4.113 orang; pelanggan pekerja seksual sebanyak 1.857 orang; wanita-pria (waria) sebanyak 451 orang; pengguna napza suntik (penasun) sebanyak 37 orang; dan pria pekerja seks (pps) sebanyak 35 orang.

kemunculan hiv sangat dipengaruhi epidemiologi dan pola klinis ims. infeksi menular seksual dan hiv memiliki faktor risiko perilaku, sosial-ekonomi, dan demografi yang sama, seperti usia saat pertama kali berhubungan seksual, rendahnya penggunaan kondom, memiliki beberapa pasangan seksual, status bujangan, dan perilaku seksual pasangan; perilaku seksual yang berbeda dengan pasangan utama dengan pasangan lain (fasciana t et al, 2021).

berdasarkan laporan eksekutif perkembangan hiv aids dan penyakit infeksi menular seksual (pims) triwulan ii tahun 2022 oleh kemenkes, penemuan kasus aids periode april - juni 2022 dilaporkan sebanyak 1.531 orang dengan sulawesi selatan sebagai provinsi kedua dengan laporan terbesar, yaitu sebanyak 128 orang. penemuan kasus aids periode januari - juni 2022 dilaporkan sebanyak 4.010 orang dengan sulawesi selatan sebagai provinsi kelima dengan laporan terbesar, yaitu sebanyak 262 orang. persentase faktor risiko hiv dari urutan tertinggi adalah hubungan seks berisiko pada heteroseksual (58,4%), homoseksual (31,8%), tidak diketahui (4,4%), biseksual (1,8%), perinatal (1,5%), dan lain-lain (1,1%).

sebagai tanggapan terhadap kasus infeksi menular seksual, bersama strategi sektor kesehatan global tentang hiv, hepatitis, dan infeksi menular seksual, 2022–2030, world health organization mengembangkan target global, norma, dan standar untuk pencegahan, pengujian, dan pengobatan ims; mendukung estimasi dan beban ekonomi ims serta penguatan surveilans ims; secara global memantau amr terhadap gonore; dan memimpin penetapan agenda penelitian global tentang ims, termasuk pengembangan tes diagnostik, vaksin, dan obat tambahan untuk gonore dan sifilis.

sebagai bagian dari misinya, who mendukung negara-negara untuk mengembangkan rencana strategis nasional dan pedoman; menciptakan lingkungan yang mendukung individu untuk membicarakan ims, mengadopsi praktik seksual yang lebih aman, dan mencari pengobatan; memperluas pencegahan primer (ketersediaan dan penggunaan kondom, dll.); meningkatkan integrasi layanan ims dalam layanan kesehatan primer; mengakses perawatan ims berkualitas yang berpusat pada individu; memfasilitasi adopsi tes point-of-care; meningkatkan dan memperluas intervensi kesehatan untuk dampak, seperti vaksinasi hepatitis b dan hpv,

penyaringan sifilis pada populasi prioritas; memperkuat kapasitas untuk memantau tren ims; dan memantau dan menanggapi amr dalam gonore.

berdasarkan uraian di atas, infeksi menular seksual merupakan masalah kesehatan global yang harus diakui oleh semua lembaga kesehatan masyarakat. infeksi menular seksual memiliki keterikatan erat dengan perilaku berisiko. oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui dan memahami karakteristik serta prevalensi pasien dengan ims agar perhatian khusus dapat diberikan pada kelompok masyarakat tersebut dengan harapan intervensi dapat dilakukan lebih awal.

1.2 rumusan masalah

bagaimana prevalensi dan karakteristik pasien infeksi menular seksual di rumah sakit anwar makkatutu bantaeng pada bulan januari – desember 2023?

1.3 tujuan penelitian

1.3.1 tujuan umum

penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prevalensi dan karakteristik pasien infeksi menular seksual di rumah sakit anwar makkatutu bantaeng pada bulan januari – desember 2023.

1.3.2 tujuan khusus

- 1) untuk mengetahui angka kejadian infeksi menular seksual berdasarkan jenis-jenis infeksi menular seksual di rumah sakit anwar makkatutu bantaeng pada bulan januari – desember 2023.
- 2) untuk mengetahui karakteristik pasien infeksi menular seksual berdasarkan jenis kelamin, usia, gejala, faktor risiko, dan orientasi seksual di rumah sakit anwar makkatutu bantaeng pada bulan januari – desember 2023.

1.4 manfaat penelitian

1.4.1 manfaat akademis

penelitian ini diharapkan dapat menjadi bacaan untuk meningkatkan pengetahuan dan dapat menjadi bahan referensi untuk penelitian selanjutnya dengan topik terkait.

1.4.2 manfaat aplikasi

penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada masyarakat dan tenaga kesehatan mengenai kelompok masyarakat yang berisiko terjangkit infeksi menular seksual dengan harapan terdapat upaya pencegahan perilaku berisiko dan intervensi terhadap penderita infeksi menular seksual dapat dilakukan lebih awal.

bab 2 tinjauan pustaka

2.1 infeksi menular seksual

2.1.1 definisi

infeksi menular seksual, sebelumnya dikenal sebagai penyakit menular seksual, melibatkan penularan organisme antara pasangan seksual melalui berbagai rute kontak seksual, baik melalui mulut, anal, atau vagina (smith I, 2015).

rute penularan virus, bakteri, jamur, atau parasit yang terkait dengan hubungan seksual biasanya terjadi melalui pertukaran cairan infeksi atau melalui kontak langsung dengan kulit. namun, banyak infeksi ini tetap tanpa gejala untuk jangka waktu yang lama dan dengan demikian ditularkan tanpa disadari atau menjadi persisten. hal ini dapat menyebabkan komplikasi jangka panjang seperti sindrom penyakit radang panggul (pid), displasia serviks, atau infertilitas (wihlfart k, 2023).

infeksi menular seksual sering kali tidak terdeteksi dengan baik dan memiliki insiden yang lebih tinggi di kalangan populasi yang tidak mendapatkan pelayanan medis secara baik. kondisi atau penyakit yang muncul tergantung pada organisme spesifik, rute, tanda, dan gejala penyakit. faktor risiko yang meningkatkan penularan ims termasuk kontak seksual tanpa perlindungan dengan banyak pasangan, riwayat ims, pelecehan seksual, penggunaan alkohol, prostitusi, memiliki pasangan seksual yang memiliki kontak seksual bersama tambahan atau riwayat sebelumnya dari ims, penggunaan obat-obatan rekreasi, dan penggunaan obat melalui suntikan intravena. infeksi menular seksual terbagi atas ims yang dapat disembuhkan dan tidak dapat disembuhkan, paling umum termasuk empat infeksi yang dapat disembuhkan yaitu klamidia, gonore, sifilis, dan trichomonas; dan empat yang dapat diobati tetapi tidak dapat disembuhkan yaitu hepatitis b, virus herpes simpleks, hiv, dan hpv (garcia mr, 2024).

menurut farley tm pada tahun 2023, sirkumsisi pada pria tampaknya secara signifikan mengurangi kemungkinan untuk mengalami beberapa jenis ims, termasuk human papillomavirus, herpes genital, dan terutama hiv, dengan penurunan risiko penularan sebesar 50% hingga 60%.

2.1.2 tanda dan gejala

infeksi dapat disertai dengan berbagai gejala. namun, banyak infeksi yang muncul secara asimtomatik. oleh karena itu, penting untuk menetapkan risiko infeksi menular seksual berdasarkan riwayat medis pasien dan kemudian memulai pengobatan tepat waktu. riwayat pasien

dapat diperoleh dari anamnesis riwayat infeksi menular seksual, hubungan seksual saat ini, hubungan seksual dengan satu pasangan atau dengan pasangan seksual yang berubah-ubah, banyak pasangan dalam enam bulan terakhir, penggunaan jenis kontrasepsi, penggunaan kondom, jenis atau praktik-praktik hubungan seksual (oral, vaginal, dan/atau anal), dan perlindungan terhadap infeksi menular seksual (wihlfart k, 2023)

berdasarkan pedoman nasional penanganan infeksi menular seksual tahun 2016 oleh kemenkes, pasien yang mengalami ims dapat didiagnosis dengan menggunakan pendekatan sindrom di fasilitas kesehatan yang tidak dilengkapi dengan laboratorium, atau dengan mendasarkan diagnosis secara etiologis pada hasil pemeriksaan laboratorium yang sederhana. gejala klinis yang dapat ditemukan adalah:

- a. duh tubuh uretra
- b. ulkus genital
- c. bubo inguinalis
- d. pembengkakan skrotum
- e. duh tubuh vagina
- f. nyeri perut bagian bawah
- g. konjungtivitis neonatorum
- h. tonjolan (vegetasi) pada genitalia
- i. proktitis akibat ims

2.1.3 faktor risiko

berdasarkan studi faktor risiko yang dilakukan oleh organisasi kesehatan dunia (who) di beberapa negara, seseorang dianggap memiliki perilaku berisiko tinggi jika satu atau lebih dari pertanyaan berikut terpenuhi:

- a. memiliki lebih dari satu pasangan seksual dalam satu bulan terakhir.
- b. melakukan hubungan seksual dengan pekerja seks komersial dalam satu bulan terakhir.
- c. mengalami satu atau lebih episode infeksi menular seksual dalam satu bulan terakhir.
- d. pasangan seksualnya memiliki perilaku berisiko tinggi.

berdasarkan hasil penelitian oleh xueting tao pada tahun 2021 mengenai prediktor ims, penderita ims cenderung berusia muda, lebih cenderung homoseksual, positif hiv, memiliki jumlah pasangan yang lebih tinggi, terdapat laporan minum alkohol dalam jumlah besar atau berhubungan seks dengan alkohol, seks transaksional, adanya gejala saat kunjungan, seks genital, dan datang dengan riwayat kontak ims, tetapi kurang cenderung melaporkan seks oral, baik tidak pernah maupun selalu menggunakan kondom, pelecehan seksual, dan merujuk diri sendiri untuk pemeriksaan atau tes hiv daripada yang tidak terdiagnosis dengan ims.

prediktor ims dalam kelompok yang dipisahkan berdasarkan usia dan jenis kelamin yakni ditemukannya gejala pada saat kunjungan serta peningkatan jumlah pasangan seksual memprediksi ims di semua kelompok gender dan usia.

infeksi sebelumnya atau infeksi yang sudah ada sebelumnya dapat menjadi faktor predisposisi masuknya banyak patogen lain (westermenn a, 2020).

orang yang terinfeksi hiv berisiko lebih tinggi terinfeksi, memiliki infeksi yang persisten, migrasi naik dari patogen lain dari leher rahim atau vagina ke arah uterus, dan migrasi naik lebih lanjut dari kuman ke dalam peritoneum (mitchell c, 2013). infeksi hpv yang persisten memfasilitasi infeksi vagina dan serviks lainnya. di vagina wanita pra-menopause, keberadaan lactobacilli mempertahankan lingkungan asam dengan ph fisiologis antara 4 hingga 4,4, yang mencegah peningkatan kuman patogen atau potensial patogen. gangguan terhadap mikrobioma dari saluran vagina meningkatkan risiko infeksi (günther v, 2022). dysbiosis vagina adalah faktor risiko untuk infeksi dengan patogen yang ditularkan secara seksual dan munculnya pid, dengan komplikasi subfertilitas dan kehamilan ektopik (abou chakra I, 2021)

2.2 penyakit infeksi menular seksual

infeksi menular seksual terbagi atas ims yang dapat disembuhkan dan tidak dapat disembuhkan, paling umum termasuk empat infeksi yang dapat disembuhkan yaitu klamidia, gonore, sifilis, dan trichomonas; dan empat yang dapat diobati tetapi tidak dapat disembuhkan yaitu hepatitis b, virus herpes simpleks, hiv, dan hpv (garcia mr, 2024).

2.2.1 gonore

gonore adalah penyakit menular seksual yang disebabkan oleh infeksi bakteri neisseria gonorrhea. gonore menginfeksi selaput lendir saluran reproduksi termasuk serviks, uterus, dan saluran tuba pada wanita, serta uretra pada pria dan wanita. patogen dapat menyebar ke selaput lendir mulut, tenggorokan, mata, dan rektum. sebagian besar perempuan dan beberapa pria asimtomatik.

gejala penderita muncul 2-21 hari setelah berhubungan seks. pada perempuan, gejala yang dapat dialami yaitu keluarnya cairan tebal berwarna abu-abu atau kuning dari vagina, terbakar atau nyeri saat buang air kecil atau buang air besar, periode menstruasi yang tidak normal, pendarahan di antara periode menstruasi, kram dan nyeri di perut bagian bawah. gejala pada laki-laki antara lain keluarnya cairan tebal berwarna kuning atau hijau dari penis, terbakar atau nyeri saat buang air kecil atau buang air besar, frekuensi buang air kecil yang meningkat, skrotum yang bengkak atau sensitif.

penegakan diagnosis dapat diuji dengan sampel urine. pengujian swab sekret juga dapat dilakukan secara vaginal, oral, dan swab tenggorok. terapi ganda direkomendasikan untuk pengobatan gonore terdiri dari suntikan dosis tunggal ceftriaxone dan dosis tunggal oral azitromisin. pengujian ulang harus dilakukan 3 bulan setelah pengobatan. pasien diminta untuk menunggu 7 hari setelah pengobatan untuk berhubungan seks.

2.2.2 sifilis

sifilis adalah infeksi menular seksual yang disebabkan oleh bakteri *treponema pallidum*. penularan dapat terjadi melalui hubungan seks vaginal, anal, atau oral ketika orang yang tidak terinfeksi sifilis terpapar di area genital atau di mulut. wanita hamil dapat menularkan penyakit sifilis kepada bayi yang belum lahir. gejala sifilis muncul dalam beberapa tahap:

- a. tahap 1: 1-2 minggu setelah berhubungan seks, gejala berupa luka atau luka tidak nyeri di mulut atau organ seks. luka berlangsung 2-6 minggu dan hilang, namun sifilis tetap ada.
- b. tahap 2: gejala muncul saat luka sembuh. ruam muncul di tubuh. gejala mirip flu. ruam dan gejala flu dapat hilang, namun sifilis tetap ada.
- c. tahap laten: meskipun tidak terdapat gejala luar yang muncul selama bertahun-tahun, penderita yang tidak diobati dapat mengalami kerusakan pada organ internal, kesulitan gerakan otot, kelumpuhan, mati rasa, kebutaan bertahap, dan demensia.

tes darah *treponemal* dan *non treponemal* dapat digunakan untuk mendiagnosis sifilis. pengobatan sifilis berupa suntikan dosis tunggal benzatin penisilin g pada penderita sifilis tahap pertama dan kedua. penderita sifilis tahap laten harus menerima dosis suntikan ini untuk jangka waktu yang tidak diketahui. orang yang alergi terhadap penisilin dapat menerima doxycycline atau tetracycline.

2.2.3 klamidia

chlamydia trachomatis adalah infeksi bakteri yang ditularkan secara seksual yang selama hubungan seksual vaginal, anal, atau oral dengan seseorang yang terinfeksi klamidia. jika tidak diobati, dapat menyebabkan penyakit radang panggul, infertilitas faktor tuba, kehamilan ektopik, dan nyeri panggul kronis. ibu hamil dengan klamidia dapat menularkannya kepada bayi saat melahirkan. gejala muncul 7-28 hari setelah berhubungan seks, dengan sebagian besar wanita dan beberapa pria asimtomatik. pada perempuan, gejala penyakit klamidia yaitu keluarnya cairan dari vagina, pendarahan dari vagina di antara periode menstruasi, sensasi terbakar/sakit saat buang air kecil, sering buang air kecil, nyeri di perut yang kadang-kadang disertai demam dan mual. gejala pada pria

antara lain keluarnya cairan putih dari penis, sensasi terbakar/sakit saat buang air kecil, sering buang air kecil, testis bengkak atau sensitif.

klamidia didiagnosis dengan mengambil sampel swab vagina atau urin untuk wanita, dan sampel urin untuk pria, yang kemudian dikirim ke laboratorium untuk diagnosis. klamidia diobati dengan antibiotik (baik dosis tunggal maupun dalam bentuk kursus 7 hari) dan pasien diminta untuk menahan diri dari berhubungan seks selama 7 hari. pemeriksaan ulang harus dilakukan 3 bulan setelah pengobatan.

2.2.4 herpes

herpes genitalis adalah infeksi yang menyebar melalui kontak seksual melalui paparan kulit terbuka baik luka atau lesi ke kulit utuh, atau sekresi genital atau oral, jarang berasal dari pengelupasan kulit yang terlihat normal. komplikasi jangka panjang dari herpes jarang terjadi, tetapi herpes dapat menyebabkan kebutaan, ensefalitis, meningitis aseptik, atau lesi ekstrasgenital. herpes dapat ditularkan dari ibu ke bayi selama kehamilan. sebagian besar orang dengan herpes bersifat asimtomatik. gejala muncul 1-3 hari atau lebih setelah berhubungan seks, antara lain gejala seperti flu, *blister* kecil yang nyeri pada organ seks atau mulut, gatal atau terbakar sebelum *blister* muncul, *blister* berlangsung 1-3 minggu, dan dapat kembali pada waktu kemudian.

diagnosis herpes memerlukan pengumpulan sampel dari luka yang dikirim ke laboratorium untuk diproses, dan dapat dilakukan tes darah untuk mendeteksi antibodi herpes.

antivirus dapat mencegah atau memperpendek serangan herpes. penggunaan obat antivirus setiap hari dapat mengurangi kemungkinan kekambuhan, dan kemungkinan penularan kepada pasangan.

2.2.5 trichomoniasis

trichomoniasis adalah penyakit menular seksual yang disebabkan oleh parasit *trichomonas vaginalis*. pada wanita, penyebaran parasit pada saluran genital bagian bawah, dan pada pria, penyebaran di uretra. gejala biasanya muncul 5-28 hari setelah berhubungan seks. gejala yang timbul pada perempuan yaitu rasa terbakar, gatal di vagina, dan keluarnya cairan kuning; abu-abu; hijau dari vagina. pada laki-laki, gejala antara lain tetesan air atau keputihan dari penis, rasa terbakar atau sakit saat buang air kecil, dan sering buang air kecil.

sampel cairan vagina dan uretra digunakan untuk penegakan diagnosis. tes laboratorium kemudian digabungkan dengan pemeriksaan fisik untuk mengkonfirmasi diagnosis trichomoniasis. pengobatan trichomoniasis adalah satu dosis antibiotik berupa metronidazol atau tinidazol secara oral.

2.2.6 human papilloma virus (hpv)

terdapat 100 jenis virus hpv dengan 40 di antaranya ditularkan secara seksual yang mempengaruhi area genital (vulva, vagina, serviks, rektum, anus, penis, atau skrotum). jenis rendah risiko menyebabkan kutil vagina. jenis tinggi risiko dapat menyebabkan perubahan sel yang dapat menyebabkan kanker serviks dan beberapa kanker genital dan tenggorokan lain. sebagian besar infeksi hpv hilang dalam waktu 8-13 bulan. hpv yang tidak hilang dapat menjadi laten di dalam tubuh selama bertahun-tahun.

penegakan diagnosis hpv dapat dilakukan dengan *pap test* untuk mendeteksi perubahan sel yang abnormal, dan tes hpv untuk mendeteksi virus yang menyebabkan perubahan sel abnormal. pencegahan hpv berupa vaksin hpv yang merupakan serangkaian tiga suntikan terpisah selama 6 bulan yang dapat mencegah dua jenis hpv yang menyebabkan kutil genital dan 2-5 jenis hpv yang menyebabkan 70% dari semua kanker serviks. vaksin diberikan kepada laki-laki dan perempuan mulai usia 9-26 tahun.

2.2.7 hepatitis b

hepatitis b adalah infeksi hati yang disebabkan oleh virus hepatitis. penyebaran terjadi melalui kontak seksual, berbagi jarum suntik, melalui kontak langsung dengan darah terinfeksi, atau dari ibu ke bayi saat lahir. hepatitis b dapat menjadi infeksi kronis jangka panjang. sebanyak 90% bayi yang terinfeksi menjadi terinfeksi secara kronis, dibandingkan dengan orang dewasa sebanyak 2-6%. hepatitis b tanpa pengobatan dapat menyebabkan sirosis atau kanker hati. hepatitis b bersifat asimtomatik bagi sebagian besar wanita dan pria. gejala muncul 1-9 bulan setelah kontak. gejala berupa flu yang persisten, kelelahan, kuning pada kulit dan mata, urin gelap, feses berwarna terang.

hepatitis b didiagnosis melalui tes darah dan dikirim ke laboratorium untuk dikonfirmasi. pencegahan hepatitis b dilakukan dengan vaksin hepatitis b yang diberikan dalam serangkaian 3-4 suntikan selama periode 6 bulan pada usia anak-anak maupun dewasa.

2.2.8 human immunodeficiency virus/ acquired immunodeficiency syndrome (hiv/aids)

human immunodeficiency virus (hiv) dapat ditularkan secara seksual atau melalui berbagi jarum atau paparan lainnya melalui darah atau cairan tubuh dari individu yang terinfeksi. human immunodeficiency

virus (hiv) menyebabkan aids dan menyerang sistem kekebalan tubuh sehingga tubuh mengalami kesulitan dalam melawan infeksi dan penyakit. human immunodeficiency virus dapat ditularkan dari ibu ke bayi selama kehamilan, persalinan, atau menyusui. gejala dapat muncul beberapa bulan hingga beberapa tahun setelah kontak seksual, berupa penurunan berat badan/kelelahan yang tidak dapat dijelaskan, gejala mirip flu, diare, bercak putih di mulut, infeksi jamur yang tidak sembuh.

penegakan diagnosis berupa tes darah awal *rapid hiv test* memberikan hasil cepat dalam beberapa menit. jika hasilnya positif, sampel kedua diambil dan dikirim ke laboratorium untuk dikonfirmasi. hasilnya dikembalikan dalam waktu dua minggu. pengobatan hiv diberikan dengan terapi antiretroviral (art). antiretroviral memperlambat perkembangan hiv dan mengurangi kemungkinan penularannya kepada orang lain. pencegahan dilakukan dengan pemberian profilaksis pre-ekspos (prep) kepada orang yang berisiko tinggi terkena hiv dan secara signifikan mengurangi risiko untuk terkena aids (lytle-barnaby, r. 2016).