

**PENCEGAHAN DAN DETEKSI DINI PENYAKIT KONDILOMA
AKUMINATA PADA HUMAN IMMUNODEFFICIENCY
VIRUS/ACQUIRED IMMUNODEFFICIENCY SYNDROM**

**PREVENTION AND EARLY DETECTION OF CONDYLOMA
ACUMINATA IN HUMAN IMMUNODEFFICIENCY VIRUS/ACQUIRED
IMMUNODEFFICIENCY SYNDROME**

Dwi Indria Anggraini¹, Hendra Tarigan Sibero², Muhammad Yusran³, Ahmad Fauzi⁴

^{1,2}Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung, Bandar Lampung/Provinsi Lampung, Indonesia

^{3,4}RSUD dr. H. Abdul Moeloek, Bandar Lampung/Provinsi Lampung, Indonesia

e-mail: dwiindriaanggraini@gmail.com

Abstrak

Infeksi *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome* di Indonesia terus meningkat. HIV merupakan salah satu infeksi menular seksual yang sering disertai penyakit kondiloma akuminata atau kutil kelamin. Kejadian kondiloma akuminata pada pasien HIV/AIDS dilaporkan bervariasi 10-30% dan berhubungan dengan kadar CD4+ yang rendah atau pada stadium lanjut HIV/AIDS. Kondiloma akuminata disebabkan oleh virus Human Papilloma yang dapat berkembang menjadi keganasan. Tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan tentang penyakit, faktor resiko, dan upaya pencegahan kondiloma akuminata, serta melakukan deteksi dini penyakit kondiloma akuminata pada pasien HIV/AIDS. Pengabdian dilaksanakan melalui edukasi langsung pada pasien HIV/AIDS yang berobat ke poliklinik VCT RSUD dr. H. Abdul Moeloek. Deteksi dini dilakukan dengan pemeriksaan skrining pada pasien HIV/AIDS kasus baru. Kegiatan ini dilaksanakan selama tiga bulan dan diikuti oleh 112 peserta. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa edukasi dapat meningkatkan pengetahuan tentang penyakit, faktor resiko, dan upaya pencegahan kondiloma akuminata pada seluruh responden. Hasil deteksi dini penyakit ditemukan 14,3% penyakit kondiloma akuminata pada program skrining untuk deteksi dini penyakit. Keberlanjutan kegiatan edukasi dan skrining penyakit kondiloma akuminata akan dilakukan secara berkala bagi pasien HIV/AIDS.

Kata kunci: Deteksi Dini; HIV/AIDS; Kondiloma Akuminata; Pencegahan

Abstract

Human Immunodeficiency Virus infection/Acquired Immunodeficiency Syndrome in Indonesia continues to increase. HIV is a sexually transmitted infection that is often accompanied by condyloma acuminata or genital warts. The incidence of condyloma acuminata in HIV/AIDS patients is reported to vary from 10 to 30% and is associated with low CD4+ levels or at an advanced stage of HIV/AIDS. Condyloma acuminata is caused by the Human Papilloma virus which can develop into malignancy. The purpose of this activity were to increase knowledge about the disease, risk factors, and efforts to prevent condyloma acuminata, as well as to conduct early detection of condyloma acuminata disease in HIV/AIDS patients. The service was carried out through direct education to HIV/AIDS patients who went to the VCT polyclinic at dr. H. Abdul Moeloek. Early detection was done by screening new cases of HIV/AIDS patients. This activity was held for three months and was attended by 112 participants. The results of the activity showed that education could increase the knowledge about the disease, risk factors, and efforts to prevent condyloma acuminata and found 14.3% of condyloma acuminata diseases in the screening program for early detection of disease. The continuity of education and screening program for condyloma acuminata will be carried out regularly for HIV/AIDS patients.

Keywords: Acuminata Condyloma; Early Detection; Education; HIV/AIDS; Prevention

1. PENDAHULUAN

Infeksi *Human Immunodeficiency Virus (HIV)/Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)* masih merupakan salah satu masalah kesehatan global. Infeksi HIV termasuk salah satu penyakit infeksi menular seksual (IMS) dengan penularan utama melalui hubungan seksual. Selain itu HIV/AIDS juga dapat menular melalui penggunaan narkoba suntikan, tranfusi darah, dan dari ibu ke janin yang dikandung. Angka kejadian dan kematian akibat HIV/AIDS masih tinggi. Prevalensi HIV di dunia mengalami peningkatan tiap tahunnya. Sejak tahun 2014 hingga 2018 prevalensi HIV yaitu 34,8 juta (2014) menjadi 37,9 juta orang (2018). Di Indonesia, jumlah kasus HIV yang dilaporkan dari tahun 2005 sampai dengan tahun 2018 juga mengalami kenaikan. Jumlah kumulatif infeksi HIV yang dilaporkan sampai dengan Desember 2018 sebanyak 327.282 orang. Jumlah total pasien HIV di Provinsi Lampung sejak tahun 2009 hingga 2018 dilaporkan sebanyak 3025 orang.(1)

Penyakit IMS lainnya sering terjadi bersamaan dengan infeksi HIV/AIDS. Hasil penelitian pada penderita HIV/AIDS di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung (RSUDAM) tahun 2017-2019 menunjukkan IMS paling banyak pada pasien HIV/AIDS adalah infeksi

kondiloma akuminata (11,4%) disusul dengan gonorrhoe (4,8%) dan sifilis (4,8%).(2) Kondiloma akuminata atau yang dikenal sebagai penyakit kutil kelamin disebabkan oleh virus *human papilloma (HPV)*. Infeksi HIV secara tidak langsung memicu kerentanan infeksi HPV dan morbiditas. Risiko infeksi HPV yang menetap dapat berkembang lebih buruk menjadi keganasan (neoplasma), terutama dapat meningkat pada individu yang mengalami imunodefisiensi seperti HIV/AIDS.(3)(4)(5) Berdasarkan survei yang dilaporkan oleh Kelompok Studi Infeksi Menular Seksual Indonesia (KSIMSI) dari 13 Rumah Sakit (RS) Pusat Pendidikan Spesialis Kulit dan Kelamin di Indonesia, terdapat kecenderungan peningkatan proporsi kondiloma akuminata dibandingkan dengan IMS lainnya pada periode 2007-2011. Data serupa juga ditunjukkan dari hasil penelitian pada pasien kondiloma akuminata di RSUD Dr. Soetomo Surabaya.(6)(7) Suatu penelitian observasional di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung menunjukkan terdapat 19,1% kejadian kondiloma akuminata pada pasien baru HIV/AIDS periode tahun 2017-2019, dan sebanyak 44,5% pasien kondiloma akuminata terjadi pada HIV stadium lanjut.(8)

Berdasarkan uraian analisis situasi tersebut, perlu dilakukan suatu kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat, khususnya komunitas pasien HIV/AIDS di Provinsi Lampung mengenai penyakit kondiloma akuminata terutama mengenai faktor resiko dan upaya pencegahan timbulnya kondiloma akuminata. Selain itu, perlu juga dilakukan suatu metode skrining untuk meningkatkan temuan deteksi dini penyakit kondiloma akuminata pada pasien HIV/AIDS. Kegiatan ini diharapkan dapat mencegah kejadian dan penularan kondiloma akuminata terutama pada pasien HIV/AIDS

2. METODE

Pemecahan masalah tingginya kejadian penyakit kondiloma akuminata terutama pada pasien HIV/AIDS yaitu dengan melakukan penyuluhan tentang faktor risiko dan penularan penyakit kondiloma akuminata dan skrining penyakit kondiloma akuminata pada pasien HIV/AIDS(9). Melalui program skrining pasien HIV/AIDS mengetahui apakah terdapat infeksi kondiloma akuminata sedini mungkin sehingga dapat dilakukan tatalaksana dengan tepat. Skrining dilakukan dengan pemeriksaan fisik dan *acetowhite test*. Khalayak sasaran pada kegiatan ini adalah pasien HIV/AIDS yang berobat ke klinik VCT RSUDAM. Pelaksanaan kegiatan yang dilakukan sebagai berikut:

- pemberian materi penyuluhan kepada khalayak sasaran mengenai penyebab, tanda dan gejala klinis, cara pemeriksaan, penatalaksanaan, dan upaya pencegahan dan pengobatan kondiloma akuminata. Penyuluhan dilakukan sebelum kegiatan skrining pasien HIV/AIDS.(10)
- skrining dan deteksi dini penyakit kondiloma akuminata pada khalayak sasaran secara berkala satu kali setiap bulan selama enam bulan program
- evaluasi keberhasilan kegiatan dilakukan pada akhir program penyuluhan dengan menilai peningkatan pengetahuan peserta kegiatan dan keberhasilan skrining.

Kegiatan penyuluhan dan skrining penyakit kondiloma akuminata diikuti oleh 112 orang pasien HIV/AIDS yang berobat ke klinik *Voluntary Clinical Testing (VCT)* Kanca Sehati RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung di Bandar Lampung. Kegiatan berlangsung selama tiga bulan sejak bulan November 2019 hingga Februari 2020.

Pada akhir kegiatan dilakukan evaluasi dengan cara menilai peningkatan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah penyuluhan. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan menilai proporsi peserta yang mengalamai peningkatan skor pengetahuan. Selain itu, dilakukan pengumpulan data skrining penyakit IMS. Hasil disajikan dalam bentuk tabel frekuensi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Kegiatan Penyuluhan

Kegiatan penyuluhan dan skrining penyakit kondiloma akuminata diikuti oleh 112 orang pasien HIV/AIDS yang berobat ke klinik *Voluntary Clinical Testing* (VCT) Kanca Sehati RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung di Bandar Lampung. Kegiatan berlangsung selama tiga bulan sejak bulan November 2019 hingga Februari 2020.

Sebagian besar peserta kegiatan adalah laki-laki dan pada usia produktif. Berdasarkan stadium HIV, peserta kegiatan sebagian besar berada pada stadium dini, yaitu stadium 1 dan 2. Koinfeksi HIV dengan penyakit IMS lain terjadi pada sekitar sepertiga orang peserta. Secara rinci karakteristik peserta kegiatan terdapat pada Tabel 1.

Penyuluhan pada kegiatan ini dilakukan secara berkelompok setiap sebelum melakukan program skrining IMS(11). Penyuluhan dimulai dengan melakukan pre-tes, penyampaian materi penyuluhan, tanya jawab dan diskusi, serta post-test. Setelah kegiatan penyuluhan selesai maka kegiatan dilanjutkan pemeriksaan penyakit infeksi menular seksual.

Tabel 1. Karakteristik peserta kegiatan pasien HIV/AIDS (n =112 orang)

Karakteristik	n	%
Umur (rerata, tahun)	34,13	
Jenis kelamin		
laki-laki	71	63,4
perempuan	41	36,6
Stadium HIV		
1	45	40,2
2	25	22,3
3	24	21,4

4	18	16,1
Koinfeksi IMS lain		
ada	33	29,5
tidak ada	79	70,5

Keberhasilan program kegiatan ini ditunjukkan dengan terjadinya peningkatan pengetahuan peserta kegiatan. Pada pre tes didapatkan 55,4% peserta penyuluhan memiliki pengetahuan yang kurang dan 27,7% memiliki pengetahuan cukup serta tidak ada yang memiliki pengetahuan baik dan sangat baik. Kegiatan ini berhasil dengan terjadinya peningkatan pengetahuan pada seluruh peserta kegiatan yaitu 100% peserta. Pada pengamatan sesudah penyuluhan tidak ada peserta yang memiliki pengetahuan kurang dan cukup, dan peserta yang memiliki pengetahuan mengenai penyakit kondiloma akuminata menjadi baik sebanyak 61,6% dan sangat baik sebanyak 38,4% (Tabel 2).

Tabel 2. Peningkatan pengetahuan peserta kegiatan (n=112 orang)

Tingkat pengetahuan	sebelum penyuluhan		sesudah penyuluhan	
	n	%	n	%
kurang	62	55,4	0	0
cukup	31	27,7	0	0
baik	19	17,0	69	61,6
sangat baik	0	0	43	38,4

3.2. Skrining Penyakit Infeksi Menular Seksual

Deteksi dini penyakit kondiloma akuminata dilaksanakan dengan menggunakan *acetowhite test*. Pada skrining penyakit IMS

tidak hanya ditemukan kondiloma akuminaa, namun juga ditemukan penyait lainnya.

Berdasarkan hasil pemeriksaan skrining penyakit infeksi menular seksual pada pasien HIV/AIDS di klinik *Voluntary Clinical Testing* (VCT) Kanca Sehati RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung didapatkan sebanyak 16 (14,3%) orang menderita penyakit kondiloma akuminata. Selain kondiloma akuminata, ditemukan penyakit IMS lain pada pasien HIV/AIDS, yaitu sifilis, kandidiasis vulvovaginalis, dan moluskum kontagiosum (Tabel 3)

Tabel 3. Hasil skrining infeksi menular seksual pada pasien HIV/AIDS (n=112 orang)

Kejadian infeksi menular seksual	n	%
Tidak ada IMS	79	70,5
Ada IMS:		
kondiloma akuminata	16	14,3
sifilis	10	8,9
kandidiasis vulvovaginalis	6	5,4
moluskum kontagiosum	1	0,9

4. KESIMPULAN

Kegiatan penyuluhan menunjukkan bahwa edukasi dapat meningkatkan pengetahuan peserta kegiatan tentang tentang penyakit, faktor resiko, dan upaya pencegahan kondiloma akuminata. Keberhasilan program kegiatan ini ditunjukkan dengan terjadinya

peningkatan pengetahuan pada seluruh peserta kegiatan. Kegiatan ini berhasil dengan peningkatan pengetahuan pada seluruh peserta kegiatan yaitu 100% peserta. Hasil skrining penyakit diperoleh deteksi dini penyakit kondiloma akuminata sehingga dapat diberikana tatalaksana dengan lebih baik. Kegiatan ini dapat dilanjutkan dan dilakukan secara berkala bagi pasien HIV/AIDS.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah memberi dukungan dan bantuan dalam penelitian ini, dan kepada seluruh partisipan yang telah menjadi responden dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. RI. K. Situasi umum HIV/AIDS dan tes HIV. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes Republik Indonesia. 2018.
2. F. F. Kejadian infeksi menular seksual pada pasien pasien HIV/AIDS di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung periode 2017 hingga 2019 [Skripsi]. Bandar Lampung: Fakultas Kedokteran Universitas Lampung; 2020;
3. Stanley MA SJ. Host responses to infection with human papillomavirus. 2014;Current Pr:45:58–74.
4. Effendi A, Silvia E HM. Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kondiloma akuminata di poliklinik kulit dan kelamin RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung tahun 2016. J Ilmu Kedokt dan Kesehatan 2017. 2017;4:8-11.
5. Infection. SJHP. Dalam: Kang S, Amagai

- M, Bruckner AL, Enk AH, Margolis DJ, McMichael AJ, Orringer JS, penyunting. Fitzpatrick's dermatology in general medicine. Edisi ke-9. New York: McGraw-Hill Companies; . pp. 3095-100. 2019;
6. Habibie DP BJ. Studi Retrospektif: Profil Pasien Kondilomata Akuminata pada HIV/AIDS. *Berkala Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin*. 28(3). 2016;
 7. Oktavianti RN BJ. Profil Pasien Kondiloma Akuminata. *Berkala Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin*. . 30(3): 240-7. 2018;
 8. A. R. Perbedaan kejadian kondiloma akuminata pada pasien HIV berdasarkan stadium klinis infeksi HIV. *JPKM J Pengabdian Kesehatan Masyarakat*. 2020;19(1):10–21.
 9. Irwan B. Model Of Local Wisdom Based-Community Empowerment To Control HIV / AIDS In Adolescents. *J Heal Sci Gorontalo J Heal Sci Community [Internet]*. 2020;4:51–8. Available from:
<http://ejournal.ung.ac.id/index.php/gojhe/article/view/5377>
 10. Sovia Sovia, suharti suharti D daryono. Efektifitas Penggunaan Media Animasi Untuk Meningkatkan Pengetahuan Tentang Hiv/Aids. *Jambura J Heal Sci Res*. 2016;
 11. Lalu NAS. Pemberdayaan Masyarakat melalui pembentukan kelompok Warga Perduli Aids (WPA) Berbasis kearifan local. *JPKM J Pengabdian Kesehatan Masyarakat*. 2020;(November).