

GAMBARAN PEMERIKSAAN ANTIBODI HIV PADA SOPIR TAKSI DI WILAYAH KELURAHAN KUTA KABUPATEN BADUNG

The Description of HIV Antibody Examination on Taxi Drivers in Kelurahan Kuta Kabupaten Badung

Anggraeni Suarsana⁽¹⁾, A.A. Ngurah Subawa⁽²⁾, Lia Cahya Sari⁽¹⁾
Program Studi Analis Kesehatan STIKes Wira Medika Bali
Instalasi Patologi Klinik FK UNUD / RSUP Sanglah Denpasar

ABSTRAK

Pendahuluan: AIDS adalah suatu kumpulan kondisi klinis tertentu yang merupakan hasil akhir dari infeksi oleh HIV. Saat ini, masalah HIV/AIDS adalah masalah besar yang mengancam banyak negara di seluruh dunia salah satunya Indonesia. HIV/AIDS banyak diidap oleh penduduk usia produktif dan lebih banyak diidap oleh laki-laki daripada perempuan. Sopir taksi pekerjaannya memiliki waktu yang banyak di jalan raya. Sopir taksi akan rentan terhadap penularan HIV apabila melakukan perilaku yang berisiko tinggi terhadap penularan HIV itu sendiri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pemeriksaan antibodi HIV pada sopir taksi di Wilayah Kelurahan Kuta Kabupaten Badung. **Metode:** Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2017. Pengambilan sampel penelitian dilakukan di UPT. Puskesmas Kuta 1 dan tempat pemeriksaan dilakukan di Laboratorium Analis Kesehatan STIKes Wira Medika Bali. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh sopir taksi yang berada di Wilayah Kelurahan Kuta Kabupaten Badung dan yang menjadi sampel adalah 33 sopir. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah metode *Rapid Test* / Immunokromatografi. Data yang telah diperoleh dianalisa dan disajikan dalam bentuk tabel. **Hasil:** Hasil dari penelitian ini adalah seluruh sampel sopir taksi menunjukkan hasil Non Reaktif terhadap antibodi HIV. **Diskusi:** Hal ini berarti tidak ditemukan adanya antibodi HIV pada serum sopir taksi.

Kata Kunci : Antibodi HIV, Sopir Taksi, *Rapid Test* / Immunokromatografi

ABSTRACT

Introduction: AIDS is a collection of certain clinical conditions that are the outcome of infection by HIV. Currently, the problem of HIV / AIDS is a big problem that threatens many countries around the world, one of them is Indonesia. HIV / AIDS is much affected by the productive age population and more affected by men than women. The taxi driver job has a lot of time on the highway. Taxi drivers will be vulnerable to HIV transmission when performing high-risk behaviors against its HIV transmission. This study aims to find out the description of HIV antibody examination on taxi drivers in Kelurahan Kuta Kabupaten Badung. **Method:** The type of research used is descriptive research. This research was conducted on May 2017. The sampling of the research was done at UPT. Puskesmas Kuta 1 and the examination was conducted at Health Analyst Laboratory of STIKes Wira Medika Bali. The population used in this study are all taxi drivers who are in Kelurahan Kuta Kabupaten Badung and the samples are 33 drivers. The method used in this research is *Rapid Test* / Immunochromatography method. The data have been analyzed and presented in tabular form. **Result:** The results of this study were all samples of taxi drivers showed non-reactive results against HIV antibodies. **Discussion:** This means no HIV antibodies found in taxi drivers serum.

Keywords : HIV Antibodies, Taxi Driver, *Rapid Test* / Immunochromatography

Alamat Korespondensi : Br Sigaran, Desa Mekar Bhuana, Abiansemal, Badung

Email : annggraeni.suarsana@yahoo.com

PENDAHULUAN

Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS) menarik perhatian komunitas kesehatan pertama kali pada tahun 1981 setelah terjadi secara tidak lazim kasus-kasus pneumonia *Pneumocystis carinii* (PPC) dan sarkoma Kaposi (SK) pada laki-laki muda homoseks di California. Bukti epidemiologi mengisyaratkan bahwa terdapat keterlibatan suatu agen infeksiosa, dan pada tahun 1983 *Human Immunodeficiency Virus* tipe 1 (HIV-1) diidentifikasi sebagai penyebab penyakit. AIDS adalah suatu kumpulan kondisi klinis tertentu yang merupakan hasil akhir dari infeksi oleh HIV. Kasus AIDS mencerminkan infeksi HIV yang sudah berlangsung lama (Lan, 2006). Saat ini, masalah HIV/AIDS adalah masalah besar yang mengancam banyak negara di seluruh dunia salah satunya Indonesia (Djoerban, 2009).

Secara resmi kasus AIDS pertama di Indonesia yang dilaporkan adalah pada seorang turis asing di Bali pada tahun 1987. Walaupun sebelumnya sudah ada berita tidak resmi bahwa sedikitnya ada tiga kasus AIDS di Jakarta pada tahun 1983 tetapi karena tidak tercatat di Indonesia maka kasus pertama di Indonesia disepakati pada tahun 1987. Penyebaran penyakit ini sudah dimulai sejak tahun 1987. Perkembangan kasus HIV/AIDS di Indonesia saat ini melonjak tajam sejak akhir tahun 90-an. HIV/AIDS banyak diidap oleh penduduk usia produktif dan lebih banyak diidap oleh laki-laki daripada perempuan (Hasdianah, 2014).

Menurut *World Health Organization* (WHO) AIDS telah membunuh lebih dari 25 juta jiwa sejak pertama kali diakui tahun 1981. Indonesia mengalami perkembangan penyakit AIDS yang sangat pesat. Menurut Djauzi (2009) dalam Purnawan (2013), jumlah HIV tahun 2006 telah mencapai kisaran 90.000 – 130.000 dan meningkat hampir dua kali lipat pada tahun 2008, yakni 270.000 penderita. Pada tahun 2020 jumlah pengidap HIV diprediksikan bisa mencapai angka 1,6 juta jiwa. Kematian yang ditimbulkan semenjak pertama kali diakui pada tahun 1981 hingga 2009 telah mencapai 3.492 jiwa. Bali sebagai tempat terjadinya kasus HIV/AIDS pertama di Indonesia memiliki jumlah kumulatif kasus

HIV yang dilaporkan sampai tahun 2013 yaitu 12.739. Jumlah kematian akibat AIDS di Bali dari tahun 1987-2013 yaitu 378 jiwa (Purnawan, 2013).

Sopir taksi pekerjaannya memiliki waktu yang banyak di jalan raya. Sopir taksi akan rentan terhadap penularan HIV apabila melakukan perilaku yang berisiko tinggi terhadap penularan HIV itu sendiri. Contoh perilaku berisiko tinggi terhadap penularan HIV pada sopir taksi adalah sering berganti-ganti pasangan dalam melakukan hubungan seksual, melakukan hubungan seksual bukan dengan istri/pasangan, seperti misalnya dengan wisatawan yang menggunakan jasa transportasi tersebut dan dengan Pekerja Seks Komersial (PSK) di tempat hiburan malam ataupun yang menggunakan jasa taksi (Manik, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian Nandasari (2014) yakni Identifikasi Perilaku Seksual Berisiko Sebagai Faktor Terjadinya HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) pada Sopir Angkutan Umum di Kabupaten Sidoarjo dinyatakan bahwa 5% dari sopir angkutan umum yang menunjukkan HIV positif, dengan perilaku berisiko sebanyak 22,8% melakukan hubungan seksual dengan istri dan PSK, sementara 4,8% melakukannya dengan PSK saja, dan ada 62,9% tidak menggunakan kondom ketika melakukan hal itu. Sedangkan berdasarkan hasil penelitian Ekawati dan Kurniati (2015) yakni Studi Tentang Perilaku Berisiko Pelaku Pekerja Pariwisata (Sopir Travel dan Pramuwisata) terhadap HIV/AIDS di Kota Denpasar Provinsi Bali dinyatakan bahwa semua responden mengaku pernah melakukan hubungan seksual dengan wisatawan perempuan, PSK, dan dengan pacar. Responden sopir mengaku dalam melakukan hubungan seksual lebih banyak dengan wisatawan lokal termasuk PSK dibandingkan wisatawan asing.

Kuta merupakan salah satu daerah pariwisata di Kabupaten Badung yang menjadi kunci dalam perkembangan pariwisata Kabupaten Badung (Andayani dan Yulianthini, 2013). Layanan transportasi umum yang dapat digunakan wisatawan atau pengunjung dalam berwisata di Kuta antara lain bus *komotra*, angkot, dan taksi. Taksi masih menjadi pilihan banyak

wisatawan di Kuta dikarenakan oleh keamanan dan kenyamanan yang dirasakan saat menuju ke tempat tujuan wisata. Oleh karena itu, taksi banyak dijumpai beroperasi di Wilayah Kuta (Robed, 2012).

HIV dapat diisolasi dari darah, cairan serebrospinalis, semen, air mata, sekresi vagina atau serviks, urine, ASI, dan air liur. Penularan terjadi paling efisien melalui darah dan semen. HIV juga dapat ditularkan melalui air susu dan sekresi vagina atau serviks. Tiga cara utama penularan adalah kontak dengan darah (transmisi parental), kontak seksual, dan kontak ibu-bayi (transmisi transplasental) (Lan, 2006).

Rapid Test untuk deteksi Anti-HIV telah banyak digunakan selama dekade terakhir. Dasar *rapid test* adalah *Immunokromatografi* untuk deteksi antibodi HIV-1 dan antibodi HIV-2 secara kualitatif. Pemeriksaan di atas mudah dilakukan, tidak memerlukan peralatan khusus serta tidak memerlukan tenaga terlatih. Hasilnya dapat dibaca kurang dari 30 menit. Karena itu *rapid test* sangat berguna untuk membantu menetapkan status medis pada orang yang diduga terinfeksi HIV sehingga dapat mengurangi penularan infeksi karena hasil pemeriksaan diperoleh dalam waktu yang singkat dan pasien dapat segera ditangani. Metode ini tidak memerlukan peralatan untuk membaca hasilnya, tetapi cukup dilihat dengan kasat mata, sehingga jauh lebih praktis (Hartono, 2013).

Dalam melaksanakan tes HIV, perlu merujuk pada alur tes sesuai dengan pedoman nasional pemeriksaan yang berlaku dan dianjurkan menggunakan alur serial, alur diagnosis HIV. Tes HIV secara serial adalah apabila tes yang pertama memberi hasil non-reaktif, maka tes antibodi akan dilaporkan negatif. Apabila hasil tes pertama menunjukkan reaktif, maka perlu dilakukan tes HIV kedua pada sampel yang sama dengan menggunakan reagen yang berbeda dari yang pertama. Hasil tes kedua yang menunjukkan reaktif kembali maka dilanjutkan dengan tes HIV ketiga. Standar Nasional untuk tes HIV adalah menggunakan alur serial karena lebih murah dan tes kedua hanya diperlukan bila tes pertama memberi hasil reaktif saja.

Pengendalian HIV dan AIDS Nasional menggunakan strategi III dengan tiga jenis reagen yang berbeda sensitifitas dan spesifitas-nya, dengan urutan yang direkomendasikan yaitu reagen pertama memiliki sensitifitas minimal 99%, reagen kedua memiliki spesifitas minimal 98%, dan reagen ketiga memiliki spesifitas minimal 99% (Depkes, 2013).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul *Gambaran Pemeriksaan Antibodi HIV Pada Sopir Taksi Di Wilayah Kelurahan Kuta Kabupaten Badung*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pemeriksaan Antibodi HIV pada sopir taksi di Wilayah Kelurahan Kuta Kabupaten Badung.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Mei 2017. Tempat pengambilan sampel penelitian dilakukan di UPT. Puskesmas Kuta 1 dan tempat pemeriksaan dilakukan di Laboratorium D3 Analis Kesehatan STIKes Wira Medika Bali. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh sopir taksi yang berada di Wilayah Kelurahan Kuta Kabupaten Badung. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 33 orang sopir taksi di Wilayah Kelurahan Kuta Kabupaten Badung. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling*.

Alur kerja dalam penelitian ini diawali dengan koordinasi dengan UPT. Puskesmas Kuta I terkait konselor, dilanjutkan dengan pengisian kuesioner oleh responden dan pengelompokan responden berdasarkan kriteria inklusi, selanjutnya dilakukan wawancara responden atau konseling *pra-test* oleh konselor, dilanjutkan dengan pengambilan sampel darah, kemudian dilakukan pemeriksaan antibodi HIV, dilanjutkan dengan analisa data, dan yang terakhir dilakukan penyampaian hasil kepada responden dan konseling *pasca-test* oleh konselor.

Alat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu spuit 3cc, *tourniquet*, kapas alkohol 70%, plasterin bulat, tabung *vacutainer* tanpa antikoagulan (tutup merah),

centrifuge, aluminium foil, label, tabung reaksi, cool box dan ice pack, serta Alat Pelindung Diri (jas laboratorium, masker, handscoon). Adapun bahan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu test card (kaset) HIV dengan merek InTec Advanced Quality Rapid HIV, Oncoprobe, dan SD Boline HIV, sample diluent, serta spesimen serum.

Prosedur kerja dalam penelitian ini diawali dengan pengambilan sampel darah sopir taksi, kemudian dilakukan pemisahan serum dengan sel darah sampel, dan yang terakhir dilakukan pemeriksaan antibodi HIV. Metode pemeriksaan yang digunakan pada penelitian ini adalah metode Rapid Test / Immunokromatografi. Prinsip pemeriksaan antibodi HIV dengan metode Rapid Test / Immunokromatografi adalah deteksi antibodi HIV terhadap antigen pada kaset atau strip. Dimana pada pemeriksaan ditetaskan sampel, kemudian ditetaskan sample diluent yang berfungsi untuk mencuci protein atau antibodi lain yang tidak berikatan dengan antigen pada kaset atau strip. Spesimen yang ditetaskan pada ruang membran bereaksi dengan partikel yang telah dilapisi dengan protein A yang terdapat pada bantalan spesimen. Akan bergerak secara kromatografi dan bereaksi dengan antigen HIV rekombinan yang terdapat pada garis tes. Jika spesimen mengandung antibodi HIV maka akan timbul garis warna pada garis tes. Hasil dinyatakan reaktif apabila ditemukan dua atau tiga garis berwarna ungu kemerahan, yang salah satu garis berada pada daerah kontrol, hasil dinyatakan Non Reaktif apabila ditemukan satu garis berwarna ungu kemerahan yang berada pada daerah kontrol, serta dinyatakan Invalid ketika tidak ditemukan garis berwarna ungu kemerahan pada daerah kontrol saja maupun pada kontrol dan tes. Data yang telah diperoleh dianalisa dan disajikan dalam bentuk tabel.

Interpretasi hasil dari pemeriksaan antibodi HIV Strategi III secara serial menggunakan tiga jenis reagen dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Interpretasi hasil dari ketiga pemeriksaan HIV (Depkes, 2013).

| Hasil | Interpretasi | Tindak Lanjut |
|--|---------------|---|
| A1 (-) atau A1 (-) A2 (-) A3 (-) | Non-reaktif | 1. Bila yakin tidak ada faktor risiko dan perilaku berisiko dilakukan lebih dari tiga bulan sebelumnya maka pasien diberi konseling cara menjaga agar tetap negatif. 2. Bila belum yakin ada atau tidaknya faktor risiko dan perilaku berisiko dilakukan dalam tiga bulan terakhir maka diajukan untuk tes ulang dalam satu bulan. |
| A1 (+) A2 (+) A3 (-) atau A1 (+) A2 (-) A3 (-) | Indeterminate | Diulang tes dalam satu bulan, konseling cara menjaga agar tetap negatif kedepannya. |
| A1 (+) A2 (+) A3 (+) | Reaktif | Lakukan konseling hasil tes positif dan rujuk untuk mendapatkan paket layanan dukungan pengobatan. |

HASIL

Karakteristik dari 33 sampel penelitian berdasarkan pernah atau tidaknya berhubungan seksual dengan bukan pasangan tetap (bukan istri) dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Karakteristik sampel berdasarkan pernah atau tidaknya berhubungan seksual dengan bukan pasangan tetap (bukan istri)

| Berhubungan Seksual Dengan Bukan Istri | Jumlah | Persentase |
|--|----------|------------|
| Pernah | 33 orang | 100% |

Karakteristik dari 33 sampel penelitian berdasarkan pernah atau tidaknya berganti-ganti pasangan ketika berhubungan seksual dengan bukan pasangan tetap (bukan istri) dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Karakteristik sampel berdasarkan pernah atau tidaknya berganti-ganti pasangan ketika berhubungan seksual dengan bukan pasangan tetap (bukan istri)

| Berganti-ganti Pasangan | Jumlah | Persentase |
|-------------------------|----------|------------|
| Pernah | 15 orang | 45,5% |
| Tidak Pernah | 18 orang | 54,5% |

Karakteristik dari 33 sampel penelitian berdasarkan penggunaan kondom ketika berhubungan seksual dengan bukan pasangan tetap (bukan istri) dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Karakteristik sampel berdasarkan penggunaan kondom ketika berhubungan seksual dengan bukan pasangan tetap (bukan istri)

| Penggunaan Kondom | Jumlah | Persentase |
|-------------------|----------|------------|
| Tidak | 33 orang | 100% |

Karakteristik dari 33 sampel penelitian berdasarkan waktu ketika berhubungan seksual dengan bukan pasangan tetap (bukan istri) dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5. Karakteristik sampel berdasarkan waktu ketika berhubungan seksual dengan bukan pasangan tetap (bukan istri)

| Waktu | Jumlah | Persentase |
|------------|----------|------------|
| < 3 minggu | 6 orang | 18,2% |
| < 3 bulan | 17 orang | 51,5% |
| < 6 bulan | 10 orang | 30,3% |

Hasil pemeriksaan antibodi HIV terhadap 33 sampel serum sopir taksi di Wilayah Kelurahan Kuta, Kabupaten Badung dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6. Rekap hasil pemeriksaan antibodi HIV

| Hasil | Jumlah | Persentase |
|-------------|----------|------------|
| Reaktif | 0 orang | 0% |
| Non Reaktif | 33 orang | 100% |

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian gambaran pemeriksaan antibodi HIV pada sopir taksi di Wilayah Kelurahan Kuta Kabupaten Badung dengan metode *Rapid Test* / Immunokromatografi diperoleh hasil Non Reaktif pada seluruh sampel seperti yang tertera pada Tabel 6. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat antibodi HIV pada sampel serum sopir taksi yang diperiksa. Jika dibandingkan dengan hasil pengisian kuesioner menunjukkan bahwa sopir taksi yang menjadi sampel dalam penelitian ini melakukan perilaku berisiko terhadap penularan HIV/AIDS, diantaranya 100% sopir taksi mengaku pernah

berhubungan seksual selain dengan pasangan tetap (bukan istri) seperti yang tertera pada Tabel 2. dan 45,5% sopir taksi mengaku pernah berganti-ganti pasangan ketika berhubungan seksual selain dengan pasangan tetap (bukan istri) seperti yang tertera pada Tabel 3. Hasil ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Susilowati (2011) yang menyatakan bahwa berdasarkan pola kebiasaan seks, responden dengan pola kebiasaan seks lebih dari satu pasangan mempunyai risiko 2,886 kali lebih besar terhadap kejadian HIV dan AIDS.

Kondom yang merupakan selaput karet yang dipasang pada penis selama hubungan seksual sampai saat ini masih diyakini sebagai salah satu alat yang dapat mencegah penularan HIV/AIDS. Sopir taksi yang menjadi objek dalam penelitian ini seperti yang tertera pada Tabel 4., 100% sopir taksi mengaku tidak menggunakan kondom ketika melakukan hubungan seksual tersebut, akan tetapi hasil pemeriksaan terhadap antibodi HIV menunjukkan hasil 100% Non Reaktif. Hasil ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Nandasari (2014) yang menyatakan bahwa 5% dari sopir angkutan umum menunjukkan HIV positif, dengan perilaku berisiko sebanyak 22,8% melakukan hubungan seksual dengan istri dan PSK, sementara 4,8% melakukannya dengan PSK saja, dan ada 62,9% tidak menggunakan kondom ketika melakukan hal itu.

Hasil Non Reaktif pada hasil penelitian ini kemungkinan disebabkan oleh keadaan *True Non Reaktif* dan *False Non Reaktif*. *True Non Reaktif* yaitu hasil tes Non Reaktif yang menunjukkan bahwa di dalam darah atau serum pasien tidak terdapat antibodi HIV saat melakukan tes. Bila hasil Non Reaktif seperti ini, perlu dipastikan bahwa keadaan tersebut akan tetap seperti itu karena sistem kekebalan tubuh memerlukan waktu hingga tiga bulan untuk memproduksi antibodi dalam jumlah yang cukup untuk mengindikasikan infeksi dalam tes ini. Apabila tidak terbentuk antibodi, seseorang atau pasien tersebut dinyatakan tidak terinfeksi HIV atau HIV negatif. Sedangkan *False Non Reaktif* yaitu hasil tes dinyatakan negatif atau Non Reaktif apabila

seseorang baru saja terinfeksi. Hal ini dikarenakan setelah terinfeksi, pembentukan antibodi memerlukan waktu sampai tiga bulan untuk dilakukan tes kembali. Fase ini dikatakan sebagai *Window Period* (Depkes RI, 2013).

Window Period adalah masa seseorang yang sudah terinfeksi HIV, namun pada pemeriksaan antibodi di dalam darah atau serum masih belum ditemukan atau negatif. Masa jendela ini biasanya berlangsung 3 bulan sejak infeksi awal dan harus diadakan tes kembali untuk memastikan kebenaran infeksi (Depkes RI, 2013). Berdasarkan data yang tertera pada Tabel 5., menunjukkan bahwa terdapat 51,5% sopir taksi melakukan hubungan seksual dengan bukan pasangan tetap (bukan istri) ketika < 3 bulan dan terdapat 18,2% sopir melakukan hubungan seksual tersebut < 3 minggu. Hal ini memungkinkan bahwa apabila sopir taksi tersebut ketika berhubungan seksual terinfeksi HIV dari pasangannya maka kondisi ini berada dalam fase *Window Period* sehingga hasil pemeriksaan laboratorium terhadap antibodi HIV menunjukkan hasil Non Reaktif. Selama fase ini, seseorang dapat memiliki hasil negatif atau Non Reaktif terhadap tes antibodi HIV meskipun sedang terinfeksi dengan HIV (Barakbah, 2007).

Adanya dugaan bahwa sebanyak 23 orang atau 69,7% sopir taksi tersebut berada dalam fase *Window Period* menyebabkan hasil penelitian ini tidak dapat dinyatakan 100% *True Non Reaktif*. Menurut Depkes RI (2013), tindakan lanjut dari hasil pemeriksaan Non Reaktif adalah apabila yakin tidak ada faktor risiko dan perilaku berisiko dilakukan lebih dari tiga bulan sebelumnya maka pasien diberi konseling cara menjaga agar tetap negatif. Apabila belum yakin ada atau tidaknya faktor risiko dan perilaku berisiko dilakukan dalam tiga bulan terakhir, ataupun pasien dicurigai berada dalam fase *Window Period*, maka diajukan untuk tes ulang dalam satu bulan.

Adapun keterbatasan dalam penelitian ini yaitu tidak melakukan pemeriksaan kembali terhadap sampel dengan hasil Non Reaktif yang dicurigai berada dalam fase *Window Period* dikarenakan oleh keterbatasan waktu dan

biaya. Kendala yang dihadapi selama penelitian ini adalah sulitnya mendapatkan sopir taksi yang mau untuk menjadi responden dalam penelitian ini dikarenakan kurangnya kesadaran sopir taksi terkait pentingnya mengetahui status HIV diri sendiri. Hal ini menyebabkan penajakan terhadap responden membutuhkan waktu yang lama.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan penelitian gambaran pemeriksaan antibodi HIV pada sopir taksi di Wilayah Kelurahan Kuta Kabupaten Badung dapat disimpulkan bahwa seluruh sampel serum sopir taksi menunjukkan hasil Non Reaktif terhadap antibodi HIV.

Saran

Disarankan bagi instansi kesehatan, pemeriksaan antibodi HIV pada sopir taksi ataupun angkutan umum lainnya dapat dijadikan program kerja mengingat sopir taksi memegang peranan penting dalam dunia pariwisata dan berpotensi menularkan penyakit IMS melalui perilaku seksual berisiko. Bagi masyarakat disarankan agar menghindari perilaku seksual berisiko dan rutin melakukan pemeriksaan kesehatan agar terhindar dari infeksi HIV/AIDS. Untuk peneliti selanjutnya disarankan agar dapat meneliti dengan menggunakan metode yang lebih sensitif seperti ELISA sehingga dapat mendeteksi antibodi HIV lebih dini.

KEPUSTAKAAN

Andayani dan Yulianthini. 2013. *Pengembangan Selancar (Surfing) Di Kawasan Wisata Pantai Kuta, Kabupaten Badung Melalui Pemberdayaan Masyarakat (Community Based Development)*, (Online), (<http://download.portalgaruda.org/article.php?article=22439&val=1350>, diakses tanggal 03 Desember 2016, jam 10.00 WITA).

Barakbah. 2007. *Pengembangan Pengetahuan Penyakit Infeksi HIV dan AIDS*. In: HIV dan AIDS, Pendekatan

- Biologi Molekuler, Klinis, dan Sosial. Jakarta: ECG.
- Depkes RI. 2013. *Pedoman Nasional Tes Dan Konseling HIV Dan AIDS*, (Online), (http://pppl.depkes.go.id/_asset/_download/Pedoman%20KT%20HIV%20kawanua%20des%202013%20%20rev%20290114%201-5.pdf), diakses tanggal 04 Desember 2016, jam 09.00 WITA).
- Djoerban dan Samsuridjal. 2009. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. 5(3). Jakarta: InternaPublishing.
- Ekawati dan Kurniati. 2015. *Studi Tentang Perilaku Berisiko Pelaku Pekerja Pariwisata (Sopir Travel dan Pramuwisata) terhadap HIV/AIDS di Kota Denpasar Provinsi Bali*, (Online), (<http://erepo.unud.ac.id/1123/1/abe7cf5d9a13d60783217d31fbc3dfb.pdf>), diakses tanggal 03 Desember 2016, jam 10.00 WITA).
- Hartono, R. 2013. *Pengaruh Highly Active Anti Retroviral Therapy (HAART) Selama 3 Bulan Terhadap Jumlah CD4 Pada Penderita HIV AIDS di RSUP. H Adam Malik Medan*, (Online), (<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/38788/4/Chapter%20II.pdf>), diakses tanggal 04 Desember 2016, jam 09.00 WITA).
- Hasdianah dan Prima. 2014. *Virologi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Lan VM. 2006. *Virus Imundefisiensi Manusia (HIV) dan Sindrom Imundefisiensi Didapat (AIDS)*. In: Price SA, Wilson LM. *Patofisiologi : konsep klinis proses-proses penyakit*. 6(1). Jakarta: ECG. Pp: 224.
- Manik,S.E. 2010. *Perilaku Supir Taksi Matra Di Kota Medan Dalam Hal Pencegahan Penularan HIV*, (Online), (<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/16420/5/Chapter%20I.pdf>), diakses tanggal 03 Desember 2016, jam 10.00 WITA).
- Nandasari, F. 2014. *Identifikasi Perilaku Seksual Berisiko Sebagai Faktor Terjadinya HIV (Human Immunodeficiency Virus) Pada Sopir Angkutan Umum Di Kabupaten Sidoarjo*, (Online), (<http://ejournal.unair.ac.id/index.php/JBE/article/download/1692/1294>), diakses tanggal 03 Desember 2016, jam 10.00 WITA).
- Purnawan, I. 2013. *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Siswa SMU Tentang HIV/AIDS Dengan Sikap Mereka Terhadap Pengidap HIV/AIDS*, (Online), (http://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/33419294/LAPORAN_HIVAIDS.docx?AWSAccessKey=AKIAJ56TQJRTWSMTNPEA&Expires=1480682116&Signature=HtX%2F78DjvETgur8QD2fVeue4HHk%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DLAPORAN_HIV_AIDS.docx), diakses tanggal 03 Desember 2016, jam 10.00 WITA).
- Robed, M.D.L. 2012. *Analisis Tingkat Kepuasan Pengguna Jasa Transportasi Armada Perum DAMRI Divisi Denpasar Terhadap Kualitas Pelayanan (Studi Kasus Trans Sarbagita Trayek Batu Bulan – Nusa Dua)*, (Online), (<http://ejournal.uajy.ac.id/955/2/1TS13087.pdf>), diakses tanggal 03 Desember 2016, jam 10.25 WITA).
- Susilowati T. 2011. Faktor –faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian HIV dan AIDS di Semarang dan sekitarnya: Komunikasi Kesehatan (Edisi 2) P3M AKBID Purworejo, 2 (01).