

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

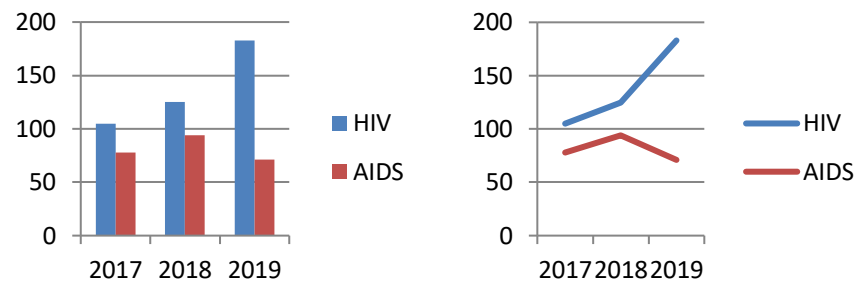
HIV/AIDS merupakan penyakit infeksi menular yang masih menjadi masalah kesehatan global yang penyebarannya sangat cepat meluas ke seluruh dunia. HIV atau *Human Immunodeficiency Virus* adalah virus yang menyerang sel darah putih (*leukosit*) atau limfosit sehingga sistem kekebalan tubuh menurun dan lebih rentan terhadap penyakit, baik itu penyakit karena infeksi (Infeksi Oportunistik/IO), tumor, maupun gangguan metabolisme ataupun penyakit lainnya. AIDS atau *Acquired Immune Deficiency Syndrome* merupakan kumpulan dari beberapa gejala yang timbul sebagai akibat dari turunnya kekebalan tubuh manusia karena serangan dari infeksi virus HIV.^{1,2,3}

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 terdapat sebanyak 38 juta orang yang hidup dengan HIV, sebanyak 1,7 juta orang baru terinfeksi HIV, dan sebanyak 690.000 orang yang meninggal dunia karena HIV. Berdasarkan Laporan tahunan terbaru PBB, *United Nations on HIV/AIDS* (UNAIDS) tahun 2019 bahwa populasi tertinggi terinfeksi HIV berada pada benua Afrika sebanyak 25,7 juta orang, kemudian diikuti Asia Tenggara sebanyak 3,8 juta orang, dan Amerika 3,5 juta orang. Secara global populasi yang paling berisiko tertular HIV adalah pekerja seks: (6%), pemakai narkoba: (12%), LSL (Lelaki Seks Lelaki / homoseksual): (17%), wanita transgender (transpuan): (1%), pelanggan pekerja seks dan partner seks dari populasi berisiko : (18%), dan populasi lainnya : (46%). Populasi yang paling berisiko seperti LSL (Lelaki Seks Lelaki / homoseksual), pemakai narkoba terutama narkoba suntik, pekerja seks, dan transgender cenderung mengalami peningkatan yang cukup tinggi setiap tahunnya.^{4,5}

Berdasarkan data Ditjen Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit (P2P) Depkes RI tahun 2019 bahwa kasus HIV/AIDS di Indonesia cenderung mengalami peningkatan setiap tahunnya dan penyebarannya sudah hampir ke

seluruh provinsi di Indonesia. Dari data yang ditemukan selama sebelas tahun terakhir, kasus AIDS mencapai puncaknya pada tahun 2013 yakni sebanyak 12.214 kasus dan kasus HIV mencapai puncaknya pada tahun 2019 yaitu sebanyak 50.282 kasus. Kasus HIV/AIDS tertinggi terjadi di Pulau Jawa yakni sebanyak 29.689 kasus HIV dan 3705 kasus AIDS, kemudian diikuti Pulau Sumatra sebanyak 6217 kasus HIV dan 1192 kasus AIDS. Tingginya kasus HIV/AIDS yang terjadi di Pulau Jawa maupun Sumatra dapat dipengaruhi oleh adanya karakteristik sosiodemografi yakni jenis kelamin, umur, faktor risiko, sosial-ekonomi, serta beberapa faktor lainnya seperti maraknya penggunaan narkoba, maraknya pelacur anak baru gede (ABG), fenomena kehidupan homoseksual dan biseksual, dan adanya mobilitas penduduk yang cenderung terjadi di sebagian daerah kota-kota besar maupun kota tempat tujuan wisata asing terutama di Pulau Jawa yakni DKI Jakarta yang menempati posisi tertinggi HIV/AIDS di Indonesia, dikarenakan pusat kota Indonesia yang kehidupan masyarakatnya cenderung lebih bebas karena sudah lebih independen dari kota lainnya di Indonesia.^{6,7} Berdasarkan jenis kelamin didapatkan bahwa persentase penderita laki-laki (64,50% HIV dan 68,60% AIDS) lebih tinggi dari perempuan (35,50% HIV dan 31,40% AIDS), sehingga didapatkan bahwa perbandingan HIV/AIDS antara laki-laki dan perempuan ialah 2:1. Berdasarkan kelompok usia dan populasi berisiko didapatkan bahwa kelompok usia 25-49 tahun merupakan kelompok usia tertinggi terinfeksi HIV/AIDS (73,7%) dan populasi tertinggi paling berisiko terinfeksi HIV/AIDS ialah melalui hubungan seks berisiko heteroseksual (70%).^{7,8}

Berdasarkan data dari Program Pencegahan, Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan (P2PL) Dinas Kesehatan Provinsi Jambi bahwa kasus HIV/AIDS mulai masuk ke provinsi Jambi pertama kali pada tahun 1999 dan mulai mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2017 hingga tahun 2019, jumlah kasus HIV/AIDS selalu mengalami peningkatan. Dari beberapa kabupaten/kota yang terdapat di Provinsi Jambi, Kota Jambi merupakan daerah dengan kasus tertinggi setiap tahunnya.^{9,10,11}



Gambar 1. Jumlah Kasus HIV dan AIDS Provinsi Jambi tahun 2017 - 2019.

(Sumber : Raflizar, data riskesdas Provinsi Jambi tahun 2018-2020)

Diagnosis HIV/AIDS dapat ditegakkan berdasarkan konseling dan tes HIV. Konseling terdiri dari VCT (*Voluntary Counseling & Testing*) dan PITC (*Provider-Initiated Testing and Counseling*). Tes HIV terdiri atas dua metode pemeriksaan, yaitu pemeriksaan serologis dan virologis. Metode pemeriksaan serologis yang sering digunakan ialah Rapid ICT test (*Rapid Immunochromatography Test*), EIA (*enzyme immunoassay*) dan *western blot*. Namun saat ini, *western blot* sudah tidak digunakan lagi sebagai standar konfirmasi diagnosis HIV di Indonesia. Sedangkan metode pemeriksaan virologis yang digunakan ialah dengan pemeriksaan DNA HIV dan RNA HIV. Pemeriksaan DNA HIV secara kualitatif lebih banyak digunakan untuk diagnosis HIV pada bayi, sedangkan pemeriksaan RNA HIV yang bersifat kuantitatif biasanya hanya digunakan pada daerah yang tidak mempunyai sarana pemeriksaan DNA HIV.¹²

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Fitrianiingsih,dkk, tahun 2019, dari Universitas Jambi pada poliklinik rawat jalan RSUD Raden Mattaher Jambi bahwa pasien HIV paling banyak terjadi pada laki-laki, dengan rentang usia 25-49 tahun, dan faktor risiko hubungan seksual heteroseks.¹³

Penelitian yang dilakukan oleh Inolyn Pandjaitan,dkk, tahun 2017, dari Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia bahwa pasien HIV pada laki-laki 6 kali lebih banyak daripada perempuan, dengan rentang usia 26-55

tahun, dan faktor risiko pengguna napza suntik serta kebanyakan penderita tidak disertai dengan infeksi oportunistik.¹⁴

Penelitian yang dilakukan oleh dr. Satiti Retno Pudjiati, dkk, tahun 2018, dari Fakultas kedokteran Universitas Gajah Mada bahwa antara pasien laki-laki dan perempuan tidak memiliki perbedaan jumlah yang tidak terlalu jauh atau bisa dikatakan kurang lebih sama besar angka kejadiannya baik pada laki-laki maupun perempuan dengan rentang usia 20-29 tahun dan kebanyakan pasien menderita infeksi oportunistik kandidiasis oral.¹⁵ Hal ini cukup berbeda dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Festy Ladyani, dkk, tahun 2019, bahwa kebanyakan pasien HIV/AIDS mengalami infeksi oportunistik diare.¹⁶ Pada penelitian yang dilakukan oleh I Jayani, dkk, tahun 2019, dari universitas Kediri bahwa hasil bahwa pasien HIV/AIDS lebih banyak pada wanita daripada laki-laki dengan rentang usia terbanyak pada usia 30-39 tahun.¹⁷ Begitu pula penelitian yang dilakukan oleh Meliana Diah Puspitasari, tahun 2018, dari Universitas Muhammadiyah Semarang didapatkan hasil bahwa perempuan lebih banyak menderita HIV/AIDS dibandingkan laki-laki, dengan rentang kelompok usia terbanyak pada usia 25-35 tahun.¹⁸

Berdasarkan dari latar belakang di atas, saya tertarik ingin meneliti tentang gambaran karakteristik HIV/AIDS dikarenakan kasus HIV/AIDS cenderung mengalami peningkatan di Kota Jambi mulai dari tahun 2017 hingga tahun 2019 dan melihat bagaimana gambaran karakteristik dari setiap pasien HIV/AIDS. Sehingga peneliti tertarik untuk mengangkat judul tentang “Gambaran Karakteristik Pasien HIV/AIDS Berdasarkan Hasil Pemeriksaan *Rapid test* dan CD4 di RSUD Raden Mattaher Jambi”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut : bagaimana gambaran karakteristik pasien HIV/AIDS berdasarkan hasil pemeriksaan *Rapid test* dan Nilai CD4 di RSUD Raden Mattaher Jambi.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Berdasarkan latar belakang diatas, tujuan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran karakteristik pasien HIV/AIDS berdasarkan hasil pemeriksaan *Rapid test* dan Nilai CD4 di RSUD Raden Mattaher Jambi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran karakteristik jenis kelamin pada pasien HIV/AIDS berdasarkan hasil pemeriksaan *Rapid test* di RSUD Raden Mattaher Jambi
2. Untuk mengetahui gambaran karakteristik usia pada pasien HIV/AIDS berdasarkan hasil pemeriksaan *Rapid test* di RSUD Raden Mattaher Jambi
3. Untuk mengetahui gambaran karakteristik status pendidikan pada pasien HIV/AIDS berdasarkan hasil pemeriksaan *Rapid test* di RSUD Raden Mattaher Jambi
4. Untuk mengetahui gambaran karakteristik status pekerjaan pada pasien HIV/AIDS berdasarkan hasil pemeriksaan *Rapid test* di RSUD Raden Mattaher
5. Untuk mengetahui gambaran karakteristik status pernikahan pada pasien HIV/AIDS berdasarkan hasil pemeriksaan *Rapid test* di RSUD Raden Mattaher Jambi
6. Untuk mengetahui gambaran karakteristik faktor risiko pada pasien HIV/AIDS berdasarkan hasil pemeriksaan *Rapid test* di RSUD Raden Mattaher Jambi

7. Untuk mengetahui gambaran karakteristik nilai CD4 yang ditemukan pada pasien HIV/AIDS di RSUD Raden Mattaher Jambi
8. Untuk mengetahui gambaran karakteristik jumlah infeksi oportunistik yang diderita pasien HIV/AIDS berdasarkan hasil pemeriksaan Rapid test dan CD4 di RSUD Raden Mattaher Jambi
9. Untuk mengetahui gambaran karakteristik jenis infeksi oportunistik pada pasien HIV/AIDS berdasarkan hasil pemeriksaan Rapid test dan Nilai CD4 di RSUD Raden Mattaher Jambi.
10. Untuk mengetahui gambaran karakteristik berdasarkan stadium HIV/AIDS menurut WHO pada pasien HIV/AIDS berdasarkan hasil pemeriksaan Rapid test dan Nilai CD4 di RSUD Raden Mattaher Jambi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Umum

Untuk mendapatkan data sekaligus mengetahui gambaran karakteristik pada pasien HIV/AIDS berdasarkan hasil pemeriksaan *Rapid test* dan Nilai CD4 di RSUD Raden Mattaher Jambi.

1.4.2 Manfaat Khusus

1. Bagi peneliti sendiri, sebagai suatu bahan yang dapat menjadi pengetahuan dan pembelajaran yang memiliki manfaat untuk perkembangan keilmuan peneliti dalam melakukan penelitian di bidang kesehatan.
2. Bagi pemerintah, sebagai bahan untuk menentukan strategi dalam meningkatkan pengelolaan dan pencegahan serta memperbaiki pelayanan kesehatan terutama layanan tes HIV pada pasien HIV/AIDS.
3. Bagi tempat penelitian, diharapkan bisa memberikan gambaran karakteristik pada semua pasien HIV/AIDS di RSUD Raden Mattaher Jambi sehingga hasil dari penelitian nanti bisa menjadikan suatu masukan untuk lebih meningkatkan lagi pelayanan tes HIV bagi penderitanya.

4. Bagi peneliti selanjutnya, sebagai bahan pertimbangan lebih lanjut dan menjadi sumber bacaan serta dapat menjadi acuan data untuk melakukan penelitian serupa.