

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Human immunodeficiency virus (HIV) merupakan retrovirus yang menginfeksi sel-sel dari sistem kekebalan tubuh, menghancurkan atau merusak fungsi. Selama infeksi berlangsung, sistem kekebalan tubuh menjadi lemah dan orang menjadi lebih rentan terhadap infeksi.¹ Infeksi tersebut dapat berkembang menjadi AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*). Keadaan ini akan membuat orang mudah diserang oleh beberapa jenis penyakit (sindrom) yang kemungkinan tidak mempengaruhi orang dengan sistem kekebalan tubuh yang sehat. Penyakit tersebut disebut sebagai infeksi oportunistik.² Infeksi oportunistik pada pasien AIDS berupa kandidiasis oral, tuberkulosis paru, tuberkulosis ekstra paru, diare kronik dan penyakit infeksi tertentu yang menyerang mata, kulit dan sistem saraf.³

HIV/AIDS merupakan salah satu penyakit yang dapat menyebabkan kematian di berbagai negara sehingga penyakit ini memerlukan perhatian yang serius. Hal ini terlihat dari meningkatnya jumlah penderita HIV/AIDS yang dilaporkan setiap tahunnya.⁴ UNAIDS melaporkan bahwa perkiraan jumlah penderita yang terinfeksi HIV/AIDS di seluruh dunia sampai dengan akhir tahun 2010 mencapai 34 juta.⁵ Di

Indonesia, jumlah kasus baru yang terinfeksi HIV/AIDS relatif stabil atau bahkan menurun tetapi jumlah penderita HIV/AIDS terus meningkat.⁶

Menurut Laporan HIV-AIDS Triwulan II Tahun 2012, didapatkan jumlah kasus kumulatif HIV pada Januari 1987- Juni 2012 sebanyak 86.762 kasus. Sedangkan jumlah kasus kumulatif AIDS pada Januari 1987- Juni 2012 sebanyak 32.103 kasus. Pada kasus baru HIV, Provinsi Jawa Tengah menduduki peringkat ke 7 se-Indonesia. Pada tahun 2012 angka kematian AIDS mengalami penurunan menjadi 0,9% dibandingkan dengan tahun 2011 sebanyak 2,4%.⁶

Angka harapan hidup pasien HIV/AIDS ditentukan oleh berbagai macam faktor, antara lain *viral load*, jumlah CD4, usia, jenis kelamin, status gizi, stadium klinis, depresi, dan dukungan keluarga. Pada penelitian sebelumnya di Taiwan didapatkan bahwa dengan stadium klinis yang lebih awal terdiagnosis dan diberi terapi ARV akan meningkatkan angka harapan hidup pasien HIV.⁷ Semakin tinggi jumlah CD4 pasien HIV ketika memulai pengobatan ARV maka semakin tinggi pula usia harapan hidupnya.⁸ Ternyata pernyataan tersebut tidak cukup, menurut penelitian Miller pada tahun 2000 menambahkan bahwa hanya pemberian terapi ARV saja tidak cukup, tetapi diperlukan pula kepatuhan dalam terapi ARV karena adanya ketidakpatuhan terapi ARV akan merintangi kesuksesan terhadap terapi infeksi HIV.⁹

Status gizi mempunyai kedudukan penting dalam infeksi HIV/AIDS. Penatalaksanaan nutrisi berbasis mikronutrien dan

makronutrien juga dapat mempengaruhi besar penerimaan obat ARV dan mendorong ke arah perbaikan status imun pasien yang terinfeksi HIV, sehingga usia harapan hidup pasien tersebut menjadi lebih panjang jika memiliki gizi yang baik.¹⁰

Progresivitas penyakit HIV/AIDS juga dipengaruhi muatan virus dalam plasma (*viral load*) dan hitung sel T CD4. Semakin tinggi *viral load* maka semakin rendah hitung CD4. Hal tersebut memicu progresivitas yang cepat ke arah AIDS dan kematian.¹¹

Pada penelitian yang dilakukan oleh Homayoon Farzadegan, dkk di Atlanta, didapatkan bahwa *viral load* lebih rendah pada wanita daripada laki-laki meskipun dengan jumlah CD4 yang sama.¹²

Pasien yang pertama kali terdiagnosis menderita HIV/AIDS dapat menyebabkan stres fisik, psikologis, lingkungan. Depresi dan kecemasan merupakan gangguan umum yang paling sering dialami oleh pasien dengan HIV/AIDS.¹³ Menurut penelitian Pence, depresi menjadi prediktor rendahnya kepatuhan ARV, meningkatnya perilaku seksual berisiko, kegagalan pengobatan ARV, kecepatan sindrom HIV, dan angka kematian yang tinggi.¹⁴

Adanya respon sosial dan dukungan keluarga juga memiliki dampak yang positif, salah satunya dapat mengurangi depresi dari pasien tersebut sehingga dapat mendukung proses pengobatan dan berpengaruh terhadap progresivitas penyakit yang membuat umur harapan hidup pasien HIV/AIDS lebih panjang.¹⁵

Ditemukan juga pengaruh usia dimana semakin tua usia akan mempercepat progresivitas untuk menjadi AIDS dan umur harapan hidup menjadi lebih pendek. Hal ini dipengaruhi oleh adanya penurunan fungsi dari sistem imun sehingga tidak dapat memproduksi sel imun secara optimal.¹⁶

Berdasarkan tingginya angka kematian pasien HIV/AIDS dan belum adanya penelitian yang dilakukan di RSUP Dr. Kariadi, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi harapan hidup 5 tahun pasien HIV/AIDS di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

1.2 Permasalahan penelitian

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

Faktor-faktor apa saja yang berpengaruh terhadap harapan hidup 5 tahun (*5-years survival rate*) pada pasien HIV/AIDS di RSUP Dr. Kariadi Semarang?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap harapan hidup 5 tahun (*5-years survival rate*) pada pasien HIV/AIDS di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

1.3.2 Tujuan khusus

- 1) Mengetahui hubungan antara *viral load* dengan harapan hidup 5 tahun (*5-years survival rate*) pada pasien HIV/AIDS di RSUP Dr. Kariadi Semarang
- 2) Mengetahui hubungan antara usia dengan harapan hidup 5 tahun (*5-years survival rate*) pada pasien HIV/AIDS di RSUP Dr. Kariadi Semarang
- 3) Mengetahui hubungan antara jenis kelamin dengan harapan hidup 5 tahun (*5-years survival rate*) pada pasien HIV/AIDS di RSUP Dr. Kariadi Semarang
- 4) Mengetahui hubungan antara status gizi dengan harapan hidup 5 tahun (*5-years survival rate*) pada pasien HIV/AIDS di RSUP Dr. Kariadi Semarang
- 5) Mengetahui hubungan antara jumlah CD4 dengan harapan hidup 5 tahun (*5-years survival rate*) pada pasien HIV/AIDS di RSUP Dr. Kariadi Semarang
- 6) Mengetahui hubungan antara stadium klinis dengan harapan hidup 5 tahun (*5-years survival rate*) pada pasien HIV/AIDS di RSUP Dr. Kariadi Semarang

1.4 Manfaat Penelitian

- 1) Mendapatkan data mengenai faktor yang berpengaruh terhadap harapan hidup 5 tahun (*5-years survival rate*) pada pasien HIV/AIDS di RSUP Dr. Kariadi Semarang
- 2) Sebagai bahan untuk menetapkan strategi dalam meningkatkan harapan hidup 5 tahun (*5-years survival rate*) pada pasien HIV/AIDS di RSUP Dr. Kariadi Semarang
- 3) Sebagai bahan masukan untuk penelitian selanjutnya.

1.5 Keaslian penelitian

Peneliti	Judul	Tahun	Metode	Subyek	Hasil
C.T. Fang, dkk.	Life Expectancy of Patients with Newly-Diagnosed HIV Infection inThe Era of Highly Active Antiretroviral Therapy	2006	Cohort	Pasien dengan HIV/AIDS di Taiwan	Kelangsungan hidup 5 tahun adalah 58% pada pasien kelompok AIDS dan 89% pada kelompok non AIDS
Homayoon Farzadegan, dkk.	Sex Differences in HIV-1 <i>Viral Load</i> and Progression to AIDS	1998	Cohort	Pengguna obat injeksi yang terinfeksi HIV-1	<i>Viral load</i> lebih rendah pada wanita daripada laki-laki meskipun dengan jumlah CD4 yang sama.

EJ dkk.	Mills, Mortality by baseline CD4 cell count among HIV patients initiating antiretroviral therapy in Uganda	2011	Cohort	Pasien AIDS berusia setidaknya 14 tahun yang terdaftar dalam 10 klinik di seluruh Uganda	Dimulainya terapi ARV dengan CD4 yang tinggi (300sel/ml) akan lebih menurunkan angka kematian daripada dimulainya terapi ARV pada CD4 yang rendah (50 sel/ml)
Margareth May, dkk	Impact of Late Diagnoses and Treatment on Life Expectancy in People with HIV-1	2011	Cohort	Pasien HIV/AIDS dewasa di Inggris yang memiliki $CD4 \leq 350$ sel/mm ³	Diagnosis dini dan pengobatan tepat waktu dengan terapi antiretroviral dapat meningkatkan harapan hidup.
Herlambang Sasmita Aji	Kepatuhan Pasien HIV dan AIDS terhadap Terapi Antiretroviral di RSUP Dr. Kariadi Semarang	2009	Cross-sectional	Pasien HIV/AIDS di RSUP Dr. Kariadi Semarang	Pengetahuan terapi tentang ARV merupakan faktor paling kuat dalam mempengaruhi kepatuhan terapi ARV.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya, metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cohort retrospective* dan penelitian ini belum pernah dilakukan di RSUP Dr. Kariadi Semarang. Pada penelitian yang dilakukan oleh Herlambang Sasmita Aji meskipun memiliki subyek penelitian yang sama terdapat pula perbedaannya dengan penelitian ini yakni metode penelitian yang digunakan dan penelitian tersebut meneliti tentang faktor-faktor

yang berpengaruh kepatuhan terapi ARV, sedangkan pada penelitian ini meneliti tentang faktor-faktor yang berpengaruh terhadap harapan hidup 5 tahun pasien HIV/AIDS.