

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

HIV/AIDS adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus HIV yang menginfeksi sel darah putih T CD4 dan mengakibatkan penurunan fungsi sistem imun (Tahir, *et al.*, 2022). Perburukan imunitas akibat infeksi HIV terjadi secara kronik. Tanpa perawatan, infeksi HIV dapat berkembang hingga stadium akhir atau AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) yang secara umum terjadi setelah 10 tahun sejak infeksi awal. AIDS adalah sekumpulan gejala dan tanda infeksi yang berhubungan dengan penurunan sistem kekebalan tubuh karena infeksi HIV. Pada stadium lanjut ini, penderita akan rentan dengan berbagai infeksi oportunistik dan beberapa jenis kanker (Kemenkes, 2022a).

Jumlah CD4 pada kondisi normal berkisar antara 600 – 1.200 sel/mm³. Pada tahap perjalanan infeksi HIV/AIDS, terjadi penurunan progresif kadar CD4 antara 50 – 100 sel/mm³ per tahun yang mengakibatkan immunosupresi berat penyebab munculnya berbagai kondisi klinis penyakit. WHO (*World Health Organization*) mengklasifikasikan status imunologi pasien HIV/AIDS berdasarkan gejala klinis penyakit menjadi 4 stadium yaitu stadium klinis I (asimtomatik), stadium klinis II (ringan), stadium klinis III (sedang), stadium klinis IV (berat). Perburukan kondisi pasien hingga risiko kematian dapat terjadi dan dipengaruhi oleh kadar *viral load* yang tinggi dengan/atau kadar CD4 di bawah 200 sel/mm³, terjadinya infeksi oportunistik, neoplasma, serta

AIDS dengan penyakit pada saluran pernapasan. Infeksi HIV/AIDS dapat dikendalikan dengan terapi ARV berkesinambungan untuk memulihkan sistem imun pasien, sehingga mengurangi risiko perkembangan klinis penyakit dan mencegah kematian (Adler., *et al.*, 2012; Klatt, E.C, 2021).

Secara global pada tahun 2022 tercatat 1,3 juta kasus baru HIV, sebanyak 630.000 orang meninggal karena AIDS dan 39 juta orang hidup dengan HIV (WHO, 2023). UNAIDS (Joint United Nations Programme on HIV and AIDS) menetapkan *three zeroes* yaitu nol infeksi baru HIV, nol kematian akibat AIDS dan nol diskriminasi untuk mencapai akhir epidemi AIDS pada 2030 yang merupakan salah satu dari target SDGs (*Sustainable Development Goals*) di sektor kesehatan (UNAIDS, 2021).

Sejalan dengan tujuan SDGs, Pemerintah Indonesia juga berkomitmen untuk mencapai akhir dari epidemi AIDS tahun 2030. Situasi epidemi HIV/AIDS di Indonesia adalah epidemi terkonsentrasi, kecuali untuk Provinsi Papua dan Papua Barat yaitu epidemi meluas tingkat rendah. Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Indonesia, kasus baru HIV yang dilaporkan di Indonesia cenderung meningkat. Namun pada tahun 2019 – 2021 mulai terjadi penurunan. Kasus baru HIV yang dilaporkan pada tahun 2021 sebanyak 36.902 kasus adalah jumlah kasus terendah sejak 5 tahun terakhir. Namun, data kematian akibat AIDS yang didapatkan dari tahun 2019 – 2021 mengalami kenaikan meskipun jumlahnya tidak drastis. Kematian yang disebabkan oleh AIDS pada tahun 2019 adalah 614 kasus, tahun 2020 sebanyak 665 kasus dan tahun 2021 sebanyak 688 kasus.

Provinsi Jawa Barat menempati posisi kedua untuk banyaknya kasus baru HIV yang dilaporkan di Indonesia pada tahun 2021 dengan 5.337 kasus, dan posisi keenam untuk banyaknya kematian akibat AIDS dengan 27 kasus (Kemenkes, 2022). Kabupaten Kuningan merupakan salah satu wilayah di Provinsi Jawa Barat dengan temuan kasus baru HIV yang terus bertambah setiap tahunnya. Tahun 2022 Kabupaten Kuningan mencatat 151 kasus baru HIV/AIDS, yang merupakan temuan terbesar sejak 9 tahun terakhir. Temuan kasus baru HIV/AIDS di Kabupaten Kuningan tahun 2022 tersebar di seluruh penyedia layanan HIV/AIDS di Kabupaten Kuningan yang meliputi 37 Puskesmas dan 5 Rumah Sakit. RSUD 45 Kuningan mencatat sebanyak 61 (40%) kasus baru HIV/AIDS di Kabupaten Kuningan tahun 2022 (Dinkes Kab. Kuningan).

Survey awal yang dilakukan di RSUD 45 Kuningan pada data pasien HIV/AIDS tahun 2022 terdapat 67 pasien HIV/AIDS yang terdaftar, dengan 9 (13,43%) pasien diantaranya meninggal. Sebanyak 8 (88,89%) pasien yang meninggal berjenis kelamin laki-laki, 1 (11,11%) pasien berusia ≥ 45 tahun, 1 (11,11%) pasien berada pada stadium klinis WHO I saat diagnosis, 1 (11,11%) pasien stadium *blank*, dan 7 (77,78%) pasien berada pada stadium klinis WHO III dan IV, seluruh pasien (100%) tidak pernah menerima terapi ARV sebelumnya, serta 3 (33,33%) pasien mengalami infeksi oportunistik TB paru (RSUD 45 Kuningan).

Penelitian yang dilakukan oleh Kusumaadhi., *et al.* (2021) menunjukkan jenis kelamin laki-laki (OR 1,966), berusia lebih dari 45 tahun

(OR 2,119), tidak patuh terhadap pengobatan ($p = 0,000$; OR 5,805), berada pada stadium klinis WHO III dan IV, koinfeksi TB paru (OR 3,177), kadar CD4 < 200 sel/mm³ (OR 10,399), dan eGFR <60 mL/menit/1,72 m² (OR 3,319), menunjukkan hasil yang signifikan terhadap faktor risiko kematian pasien HIV/AIDS. Hasil analisis multivariat menunjukkan faktor risiko tidak patuh pada pengobatan dan kadar CD4 < 200 sel/mm³ merupakan faktor risiko paling signifikan terhadap kematian pasien HIV/AIDS.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan usia, jenis kelamin, stadium klinis WHO saat mulai terapi ARV, koinfeksi TB paru dan riwayat terapi ARV terhadap kematian pasien HIV/AIDS di RSUD 45 Kuningan berdasarkan ketersediaan data sekunder di Instalasi Rekam Medik dan ikhtisar perawatan pasien di Klinik Edelweiss RSUD 45 Kuningan. Dengan dilakukan penelitian terhadap faktor risiko kematian pasien HIV/AIDS, hasil penelitian diharapkan menjadi pertimbangan tatalaksana pasien HIV/AIDS untuk mengurangi keparahan penyakit yang menyebabkan kematian, serta langkah untuk mencapai nol kematian akibat AIDS pada 2030 mendatang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kematian pasien HIV/AIDS di RSUD 45 Kuningan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kematian pasien HIV/AIDS di RSUD 45 Kuningan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan antara usia dengan kematian pasien HIV/AIDS di RSUD 45 Kuningan.
- b. Mengetahui hubungan antara jenis kelamin dengan kematian pasien HIV/AIDS di RSUD 45 Kuningan.
- c. Mengetahui hubungan antara stadium klinis WHO dengan kematian pasien HIV/AIDS di RSUD 45 Kuningan.
- d. Mengetahui hubungan antara terapi ARV dengan kematian pasien HIV/AIDS di RSUD 45 Kuningan.
- e. Mengetahui hubungan antara TB paru dengan kematian pasien HIV/AIDS di RSUD 45 Kuningan.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kematian pasien HIV/AIDS di RSUD 45 Kuningan.

2. Lingkup Metode

Metode yang dilakukan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*.

3. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini termasuk ke dalam lingkup ilmu kesehatan masyarakat berkaitan dengan epidemiologi.

4. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah pasien HIV/AIDS rawat jalan dan rawat inap yang memiliki rekam medik lengkap sesuai dengan kriteria inklusi penelitian.

5. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Rekam Medik dan Klinik Edelweiss RSUD 45 Kuningan.

6. Lingkup Waktu

Waktu penelitian ini dilaksanakann mulai dari Juli 2023 hingga Oktober 2023.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai penerapan materi dan meningkatkan keterampilan yang Peneliti dapatkan selama perkuliahan, memperluas wawasan, serta menambah pengalaman.

2. Bagi Pasien HIV/AIDS

Temuan dalam penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan harapan hidup pasien HIV/AIDS.

3. Bagi RSUD 45 Kuningan

Hasil dan pembahasan dalam penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan tata laksana pasien HIV/AIDS, serta bahan edukasi kepada pasien untuk mencegah perkembangan klinis penyakit dan mencegah kematian pasien HIV/AIDS di RSUD 45 Kuningan.

4. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pustaka yang dapat menambah referensi keilmuan dan pengembangan bagi mahasiswa atau peneliti selanjutnya.