

Karakteristik Pasien HIV/AIDS dengan Infeksi Oportunistik di RSUP Dr.M.Djamil Padang, Tahun 2021

Yuri Haiga^{1*}, Debie Angraini², Meta Zulyati Oktora³, Puja Wanandri⁴

¹Bagian Neurologi Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah, Padang, Indonesia

²Bagian Patologi Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah, Padang, Indonesia

³Bagian Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah, Padang, Indonesia

⁴Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah, Padang, Indonesia

Email: yurihaiga@fk.unbrah.ac.id

Abstrak

Latar Belakang : *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), merupakan virus penyebab Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) dengan sistem kerja menyerang darah putih sel CD 4 tergantung dari infeksi oportunistik yang menyertainya. **Tujuan:** Mengetahui gambaran karakteristik pasien HIV AIDS dengan infeksi oportunistik di RSUP Dr. M. Djamil Padang. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kategorik. Penelitian menggunakan rancangan total sampling menggunakan data sekunder dengan jumlah sampel sebanyak 31. **Hasil :** Dari 31 sampel pasien HIV AIDS dengan Infeksi Oportunistik, paling banyak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 21 orang (93.5%), usia terbanyak pada dewasa yaitu 21 orang (67.7%), pekerjaan terbanyak adalah wiraswasta yaitu 11 orang (35.5%), pendidikan terbanyak adalah SMA yaitu 19 orang (61.3%) status pernikahan terbanyak adalah menikah yaitu 13 orang (41.9%) dan pasien terbanyak memiliki infeksi oportunistik adalah Infeksi Mycobacterium tuberculosis sebanyak 12 orang (38.7%). **Kesimpulan:** Pasien HIV AIDS banyak yang berjenis kelamin laki-laki, usia 26-45 tahun, pekerjaan wiraswasta, Pendidikan SMA, pasien sudah menikah dan dengan infeksi oportunistik terbanyak yaitu infeksi Mycobacterium tuberculosis.

Kata Kunci : HIV AIDS, Infeksi Oportunistik.

Abstract

Background : *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), is a virus that causes Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) with a working system that attacks white blood cells CD 4 depending on the accompanying operative infection. **Research Objectives :** This study aims to describe the characteristics of HIV AIDS patients with operative infections and secondary diagnoses at RSUP Dr. M. Djamil Padang. **Methods :** This study uses a categorical descriptive method. The study used a total sampling design using secondary data with a total sample of 31. **Results :** Of the 31 samples of HIV AIDS patients with opportunistic infections, the most were male, 21 people (93.5%), the most aged were adults, namely 21 people (67.7%), the most jobs were self-employed, namely 11 people (35.5%), education the most were high school students, namely 19 people (61.3%), the most marital status was married, namely 13 people (41.9%) and the most patients had opportunistic infections, namely Mycobacterium tuberculosis infection, 12 people (38.7%). **Conclusion :** Many HIV AIDS patients are male, aged 26-45 years, self-employed, high school education, patients are married and with the most opportunistic infections, namely Mycobacterium tuberculosis infection.

Keyword : HIV AIDS, Opportunistic infection, Secondary Diagnosis

I. PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV), merupakan virus penyebab Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) dengan sistem kerja menyerang sel darah putih sel CD 4 sehingga mampu merusak sistem kekebalan tubuh manusia. Adapun gejala-gejala yang timbul tergantung dari infeksi oportunistik yang menyertainya. Infeksi oportunistik terjadi karena menurunnya sistem imun (kekebalan) yang disebabkan rusaknya daya tahan tubuh akibat infeksi HIV tersebut.¹

Epidemi HIV/AIDS menjadi krisis global serta tantangan yang berat bagi pembangunan dan kemajuan sosial. Banyak negara miskin sangat dipengaruhi epidemi ini dilihat dari jumlah infeksi dan akibat yang ditimbulkannya. Sebagian besar orang dengan HIV/AIDS (ODHA) adalah orang dewasa dalam dan hampir setengahnya adalah perempuan, dimana perempuan lebih cepat terinfeksi dibandingkan laki-laki. Pengaruhnya dirasakan oleh perusahaan dan ekonomi nasional, begitu juga oleh tenaga kerja dan keluarganya. Pemerintah memiliki kewajiban untuk menerapkan ketentuan *United Nations Declaration of Commitment on HIV/AIDS* tahun 2001, mencakup kewajiban untuk memperkuat sistem pemeliharaan kesehatan dan memperlebar cakupan pengobatan, membenahi masalah HIV/AIDS di dunia kerja dengan peningkatan program pencegahan dan kepedulian pada tempat kerja publik, swasta dan informal.²

Penyakit HIV masih menjadi permasalahan kesehatan global. Pencegahan HIV diperlukan untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas penderita HIV di seluruh dunia. Tahun 2018 Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengindikasikan bahwa HIV telah merenggut lebih dari 37,9 juta jiwa di seluruh dunia dan 1,7 juta di antaranya adalah anak-anak sedangkan 770.000 jiwa meninggal karena terindikasi penyakit terkait AIDS (*Acquired immunodeficiency*

syndrome).³ Kasus baru HIV di Indonesia telah meningkat dari 7.000 per tahun pada tahun 2006 menjadi 48.000 per tahun pada tahun 2017. Peningkatan yang terjadi pada kasus HIV berbanding terbalik dengan jumlah kasus AIDS yang terdiagnosis terjadi penurunan pada kasus AIDS yaitu 12.000 pada tahun 2013 menjadi 9.000 pada tahun 2017. Prevalensi HIV di Indonesia adalah 0,41% tetapi terdapat perbedaan sepuluh kali lipat prevalensi di berbagai daerah dengan tertinggi di Papua (5%). Perempuan mewakili lebih dari 35% infeksi baru per tahun dari total (640.000) di Indonesia Kasus HIV biasanya baru terdiagnosis ketika pasien telah mengidap AIDS.⁴

Gejala Tingkat Klinis 4 (lanjut): (*HIV Wasting Syndrome*) adalah badan menjadi kurus, dengan kata lain berat badan turun lebih dari 10 % dan lebih dari sebulan diare kronik dengan tidak ditemukan penyebabnya dari HIV tergantung tingkatan klinis nya, tingkat klinisnya ada 4, yang pertama ada Tingkat Klinis 1 (Asimtomatik/LGP) yaitu tidak mengalami gejala sama sekali atau mengalami *Linfadenopati Generalisata Persisten* (LPG). Tingkat Klinis 2 (dini) yaitu berat badan turun dari 10 %; kulit dan mulut mempunyai kelainan ringan, seperti dermatitis seboroika, prurigo, infeksi jamur pada kaki, dan ulkus mulut berulang. Tingkat Klinis 3 (menengah) memiliki gejala berupa penurunan berat badan lebih dari 10%, diare kronik lebih dari 1 bulan dengan penyebab yang tidak diketahui, demam hilang timbul yang lebih dari 1 bulan dengan penyebab yang tidak diketahui, kandidiasis mulut, dan bercak putih berambut di mulut. Tingkat Klinis 4 (lanjut) yaitu *HIV Wasting Syndrome* memiliki gejala berupa penurunan berat badan lebih dari 10% dalam kurun waktu 1 bulan, dan diare kronik yang belum diketahui penyebabnya.⁵

Infeksi oportunistik adalah infeksi yang terjadi akibat adanya penurunan sistem kekebalan tubuh. Infeksi tersebut umumnya tidak menyebabkan penyakit pada orang

dengan sistem kekebalan tubuh yang normal, namun dapat berakibat fatal pada orang dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah seperti pada penderita HIV/AIDS (Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome). Infeksi oportunistik tetap menjadi penyebab utama dari morbiditas dan mortalitas penderita yang terinfeksi HIV. Infeksi oportunistik dapat disebabkan oleh bakteri (Tuberculosis, infeksi Salmonella, dan lainnya), virus (Herpes simplex virus, sitomegalovirus, dan lainnya), jamur (kandidiasis, kriptokokosis, pneumocystis jiroveci, dan lainnya), dan parasit (mis. kriptosporidiosis, dan lainnya).⁶

Pengobatan diberikan untuk mengurangi efek dari infeksi HIV dengan mengendalikan kadar virus dalam tubuh pada tingkat terendah seperti terapi antiretroviral (TAR). Antiretroviral yang diberikan harus diminum sesuai dengan petunjuk dokter baik dosis maupun waktu minumannya. Saat ini ARV yang tersedia antara lain : kombinasi dosis tetap berisi Tenofovir, Lamifudin dan Efavirens (TDF, 3TC, EFV).²

Data dari Dinas Kesehatan Kota Padang kasus HIV/AIDS pada tahun 2017 diketahui sebanyak 370 kasus HIV dan 93 kasus AIDS, pada tahun 2018 meningkat menjadi 447 kasus HIV dan 105 kasus AIDS. Pada tahun 2019 ditemui 287 kasus HIV dan 52 kasus AIDS. Kasus terbanyak ditemui pada kelompok umur 25-49 tahun adalah sebanyak 71% dan di dominasi oleh jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 80%. Kelompok berisiko terbanyak ditemui pada kelompok LSL sebanyak 30%, sebanyak 18% pada penderita TB, dan 10% pada penderita kandidiasis. Kasus AIDS tertinggi ditemui pada usia 20-29 tahun sebanyak 17 kasus, dan usia 30-39 tahun sebanyak 17 kasus. Kasus AIDS yang terjadi pada usia dewasa muda ini membuktikan bahwa pencegahan HIV pada remaja belum terwujud dengan optimal.⁷

Tahun 2021 ditemukan kasus HIV sebanyak

227 kasus, naik sedikit dari tahun sebelumnya (225 kasus). Kasus baru AIDS yang ditemukan sebanyak 19 kasus (18 laki-laki dan 1 kasus perempuan), jumlah ini juga mengalami penurunan dari tahun 2020 (27 kasus). Jika dilihat dari jenis kelamin maka kasus HIV dan AIDS lebih banyak pada laki-laki daripada perempuan, hal ini karena faktor resiko yang tertinggi juga pada kelompok laki-laki yaitu LSL dan juga ada Pria Pekerja Seks (PPS).⁸

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian gambaran pasien HIV di RSUP Dr. M. Djamil Padang dikarenakan pasien HIV AIDS yang memiliki infeksi oportunistik di kota Padang termasuk tinggi. Peneliti memilih RSUP Dr. M. Djamil Padang karena merupakan rumah sakit pemerintah yang menjadi rumah sakit rujukan untuk wilayah Sumatera bagian tengah.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini mencakupi ruang lingkup bidang kedokteran ilmu virologi, ilmu penyakit dalam dan imunologi. Penelitian dan pengumpulan data dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang. pada bulan Agustus 2022 sampai November 2022. Jenis dan rancangan penelitian menggunakan metode deskriptif metode deskriptif kategorik. Penelitian menggunakan rancangan *total sampling* menggunakan data sekunder.

Sampel penelitian ini adalah pasien HIV AIDS yang menjalani perawatan inap di RSUP Dr. M. Djamil Padang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel dalam penelitian ini adalah 31 sampel.

III. HASIL

Berdasarkan 31 pasien HIV AIDS dengan infeksi oportunistik di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang didapatkan hasil sebagai berikut :

TABEL. 1 DISTRIBUSI HASIL PENELITIAN PADA PASIEN HIV AIDS DENGAN INFEKSI OPORTUNISTIK DI RSUP DR. M. DJAMIL KOTA PADANG TAHUN 2021

Indikator	f	%
Jenis Kelamin		
1. Laki-laki	29	93.5
2. Perempuan	2	6.5
Usia:		
1. Remaja (11-25 tahun)	5	16.1
2. Dewasa (26-45 tahun)	21	67.7
3. Lanjut Usia (>45 tahun)	5	16.1
Pekerjaan:		
1. Tidak Bekerja	6	19.4
2. PNS	2	6.5
3. Pegawai swasta	9	29
4. Wiraswasta	11	35.5
5. Nelayan	1	3.2
6. Petani	1	3.2
7. Dosen	1	3.2
Pendidikan:		
1. Tidak sekolah	0	0
2. SD	2	6.5
3. SMP	3	9.7
4. SMA	19	61.3
5. Perguruan Tinggi	7	22.6
Status Pernikahan:		
1. Belum menikah	12	38.7
2. Menikah	13	41.9
3. Duda	4	12.9
4. Janda	2	6.5

TABEL 2. DISTRIBUSI HASIL PENELITIAN PADA PASIEN HIV AIDS DENGAN INFEKSI OPORTUNISTIK DI RSUP DR. M. DJAMIL KOTA PADANG TAHUN 2021 BERDASARKAN INFEKSI OPORTUNISTIK

Infeksi Oportunistik	f	%
Mycobacterium Tuberculosis	12	38.7
Cytomegalovirus	1	3.2
Candidiasis	8	25.8
Pneumonia	0	0
Limfadenopati	1	3.2
Infeksi Parasit lain	9	29

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 31 pasien HIV AIDS berdasarkan infeksi oportunistik, Infeksi Mycobacterium tuberculosis merupakan Infeksi oportunistik terbanyak di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang dengan presentase sebanyak 38,7% atau sebanyak 12 pasien.

IV. PEMBAHASAN

1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Penelitian dari 31 Pasien HIV AIDS Dengan Infeksi Oportunistik di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang Tahun 2021, distribusi jenis kelamin Pasien HIV AIDS Dengan Infeksi Oportunistik dan Diagnosis Sekunder terbanyak terdapat pada jenis kelamin laki laki yaitu 93,5% atau sebanyak 29 pasien.

Hasil penelitian diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nadya (2020) di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung, pasien yang menderita HIV AIDS paling banyak diderita pada pasien berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 64.38%.²⁵ Penelitian lain yang sejalan yaitu penelitian oleh Adhitya, dkk. (2021) di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat, bahwa pasien HIV AIDS yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dibanding perempuan sebanyak 71%²⁶ Selain itu, penelitian lain yang dilakukan Andi, dkk. (2020) di 9 puskesmas di Kota Samarinda didapatkan hasil penelitian pasien HIV AIDS didominasi oleh laki-laki sebanyak 70,87%.²⁷

Laki-laki memiliki proporsi yang tinggi yang menderita HIV AIDS diasumsikan karena banyaknya laki-laki yang melakukan hubungan seksual seperti sering berganti pasangan serta memiliki orientasi seksual berupa homoseksual. Hal ini menyebabkan perempuan lebih sering mendapat HIV AIDS dari pasangan seksualnya. Penggunaan napza suntik yang didominasi oleh laki-laki juga menjadi faktor penyebab HIV AIDS.^{25,27}

2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia

Penelitian dari 31 Pasien HIV AIDS Dengan Infeksi Oportunistik di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang Tahun 2021, distribusi usia Pasien HIV AIDS Dengan Infeksi Oportunistik dan Diagnosis Sekunder

terbanyak terdapat usia (25-45) yang di kategorikan dewasa yaitu sebanyak 21 pasien atau 67,7%

Hasil penelitian diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adhitya, dkk. (2021) di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat bahwa pasien HIV AIDS yang rentang usia paling banyak adalah berusia 20-60 tahun (dewasa) sebanyak 71%.²⁶ Penelitian lain yang sejalan yaitu penelitian oleh Eric, dkk. (2022) di Rumah Sakit XYZ Buleleng bahwa pasien HIV AIDS yang di dominasi oleh orang dewasa yang berumur 20-60 tahun sebanyak 100%.²⁸

Selain itu, penelitian lain yang di lakukan Safitri, dkk. (2019) di Klinik CST RSJD Sungai Bangkong Pontianak didapatkan Pasien HIV AIDS berumur 20- 60 tahun (dewasa) sebesar 98%.²⁹ Infeksi HIV/AIDS paling banyak terjadi pada kelompok usia produktif, yaitu 20-49 tahun. Hal ini sesuai dengan data Ditjen P2P Kementerian Kesehatan RI (2018) bahwa persentase infeksi HIV tahun 2017 tertinggi pada kelompok usia 25-49 tahun dan diikuti kelompok usia 20-24 tahun.³⁰

Usia tidak mempunyai hubungan yang signifikan terhadap infeksi yang terjadi pada HIV, sebab dengan bertambahnya umur seseorang tidak berarti perilakunya buruk, dalam hal ini perilaku seksual dan aktivitas seksual remaja dan seks pranikah lah yang menunjukkan peningkatan yang sangat besar pada bertahun-tahun belakangan ini, sehingga pada saat seseorang terdiagnosis HIV ,maka perilaku seksual orang ini sudah menyimpang sejak beberapa tahun yang lalu.³¹

3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan

Penelitian dari 31 Pasien HIV AIDS Dengan Infeksi Oportunistik di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang Tahun 2021, distribusi pekerjaan Pasien HIV AIDS

Dengan Infeksi Oportunistik dan Diagnosis Sekunder terbanyak adalah wiraswasta yaitu 35,5% atau sebanyak 11 pasien.

Hasil penelitian diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eric, dkk. (2022) di Rumah Sakit XYZ Buleleng bahwa pasien HIV AIDS yang pekerjaan terbanyak adalah wiraswasta yaitu 50% atau sebanyak 9 orang.²⁸ Penelitian lain yang sejalan yaitu penelitian oleh Fitriah (2017) di RS Wahidin Sudirohusodo Makasar bahwa pasien HIV AIDS di dominasi wiraswasta yaitu 90 sebanyak 24,5%.³² Selain itu, penelitian lain yang di lakukan Desima (2013) di Klinik VCT Rumah Sakit HKBP Balige didapatkan Pasien HIV AIDS dengan pekerjaan wiraswasta yaitu 53 orang sebesar 36,6%.³³

Seseorang yang memiliki penghasilan sendiri atau sudah bekerja, dan belum menikah maka aka nada kecenderungan untuk bebas melakukan perilaku berisiko yang mengakibatkan HIV/AIDS, terlebih lagi bagi mereka yang sedang berada pada masa reproduksi pada pase gejala seksual yang tinggi, jika tidak diimbangi dengan keimanan dan pengetahuan yang cukup maka akan menimbulkan potensi untuk melakukan perilaku berisiko seperti seks bebas, seks tanpa menggunakan kondom, atau menggunakan narkoba suntik.³⁴

4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan.

Penelitian dari 31 Pasien HIV AIDS Dengan Infeksi Oportunistik di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang Tahun 2021, distribusi Pendidikan Pasien HIV AIDS Dengan Infeksi Oportunistik dan Diagnosis Sekunder terbanyak terdapat pada tingkat SMA yaitu 61,3% atau sebanyak 19 pasien

Hasil penelitian diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Safitri, dkk. (2019) di Klinik CST RSJD Sungai Bangkong bahwa pasien HIV AIDS yang

tingkat Pendidikan terbanyak adalah jenjang SMA yaitu 62% atau sebanyak 31 orang.²⁹ Penelitian lain yang sejalan yaitu penelitian oleh Andi, dkk. (2020) di 9 puskesmas di Kota Samarinda bahwa pasien HIV AIDS yang di dominasi oleh tamatan SMA yaitu sebanyak 174 pasien atau 52,3%.²⁷

Selain itu, penelitian lain yang di lakukan Nadya (2020) di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung didapatkan pasien HIV AIDS tamatan SMA yaitu 63 orang sebesar 50,81%.²⁵ Tingkat pendidikan terakhir tamat SMA karena status pendidikan dengan tingkat SMA/MA/SMK merupakan lulusan terbanyak dan orang dengan pendidikan SMA dipandang memiliki kesadaran yang rendah untuk melakukan pemeriksaan secara sukarela.²⁷

Pendidikan mempengaruhi proses belajar dan berperilaku serta memotivasi diri sehingga seseorang dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mudah menerima informasi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan menunjukkan tingginya pengetahun.

Sehingga akan mendasari seseorang dalam bertindak, berfikir serta termotivasi untuk patuh dalam menjalani pengobatan. Pendidikan dan pengetahun tinggi mendorong pasien untuk meningkatkan kepatuhannya dan ditambah lagi dengan adanya kemajuan teknologi yang memudahkan pasien untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan terutama yang berkaitan dengan HIV/AIDS.³⁴

5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Pernikahan

Penelitian dari 31 Pasien HIV AIDS Dengan Infeksi Oportunistik di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang Tahun 2021, distribusi status perkawinan Pasien HIV AIDS Dengan Infeksi Oportunistik dan Diagnosis Sekunder terbanyak dengan status menikah yaitu

sebanyak 13 pasien atau 41,9%.

Hasil penelitian diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yelfi, dkk. (2018) di RSPI Prof. dr. Sulianti Saroso Jakarta bahwa pasien HIV AIDS yang status pernikahan terbanyak adalah status menikah yaitu sebanyak 94 orang atau 76%.³⁰ Penelitian lain yang sejalan yaitu penelitian oleh Fitrianiingsih, dkk. (2019) di Poli Rawat Jalan RSUD Raden Mattaher Jambi pasien HIV AIDS yang didominasi oleh pasien dengan status menikah yaitu sebanyak 94 pasien (59,5%).

Selain itu, penelitian lain yang di lakukan Meliana (2018) di Pelayanan Voluntary Counseling dan Testing (VCT) di Kabupaten Kendal didapatkan Pasien HIV AIDS dengan status menikah yaitu sebanyak 26 pasien atau sebesar 57,8%.³⁵

Perkawinan dan kesetiaan tidak cukup melindungi mereka dari terinfeksi HIV Salah satunya di Afrika Selatan dilaporkan populasinya 66% hanya memiliki satu pasangan dan 79% tidak melakukan hubungan seksual sampai umur 17 tahun, namun 40% perempuan muda disana terinfeksi HIV meski mereka setia pada satu pasangan. Di kolombia dilaporkan 72% perempuan yang baru menikah terinfeksi HIV dari suami mereka yang melakukan seks dengan orang lain . Oleh karena itu, informasi kesehatan tentang pentingnya tidak melakukan seks bebas dan setia pada satu pasangan menjadi wajib dilakukan.³⁶

6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Infeksi Opertunistik

Penelitian dari 31 Pasien HIV AIDS Dengan Infeksi Oportunistik di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang Tahun 2021, distribusi Infeksi Oportunistik Pasien HIV AIDS terbanyak adalah infeksi Mycobacterium tuberculosis yaitu sebanyak 12 pasien atau 38,7%

Hasil penelitian diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Niro, dkk. (2020) di RSUD Dr. Soedarso Pontianak bahwa pasien HIV AIDS yang Infeksi Oportunistik terbanyak adalah infeksi Mycobacterium tuberculosis yaitu sebanyak 24 orang atau 26,37%.³⁷ Selain itu, penelitian lain yang di lakukan Nyoko, dkk. (2016) di Sumba Timur didapatkan Pasien HIV AIDS yang Infeksi Oportunistik adalah infeksi mycobacterium tuberculosis yaitu sebanyak 25 orang dengan presentase 22,5%.³⁶

Pada penderita HIV jumlah serta fungsi sel CD4 menurun secara progresif dan juga terjadi gangguan pada fungsi makrofag dan monosit. CD4 dan makrofag adalah komponen yang memiliki peran penting dalam pertahanan tubuh terhadap mikobakterium. Salah satu aktivator replikasi HIV di dalam sel limfosit TB adalah tumor necrosis factor alfa.

Sitokin ini dihasilkan oleh makrofag yang aktif dan dalam proses pembentukan jaringan granuloma pada TB. Kadar bahan ini 3-10 kali lebih tinggi pada mereka yang terinfeksi TB dengan HIV AIDS dibandingkan dengan yang terinfeksi HIV saja tanpa TB.³⁸

V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Pasien HIV AIDS dengan infeksi oportunistik paling banyak pada pasien dewasa.. Pasien HIV AIDS dengan infeksi oportunistik paling banyak pada pasien berjenis kelamin laki-laki.
2. Pasien HIV AIDS dengan infeksi oportunistik paling banyak pada pasien yang bekerja sebagai wiraswasta.
3. Pasien HIV AIDS dengan infeksi oportunistik paling banyak pada pasien dengan tingkat pendidikan SMA.
4. Pasien HIV AIDS dengan infeksi

oportunistik paling banyak pada pasien yang menikah.

5. Pasien HIV AIDS dengan infeksi oportunistik paling banyak pada pasien dengan infeksi oportunistik yaitu Infeksi Mycobacterium tuberculosis

VI. SARAN

1. Diharapkan kepada pihak rumah sakit lebih memantau bagaimana gambaran karakteristik pasien HIV AIDS dengan infeksi oportunistik/
2. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya dapat meneliti dengan baik gambaran karakteristik pasien HIV AIDS dengan infeksi oportunistik dan agar dapat meneliti kadar CD4+ pada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Handitya B, Sacipto R. Penanggulangan Dan Pencegahan Hiv Dan Aids Secara Terintegrasi, Tepat, Kolaboratif dan Berkesinambungan (Tetep Kober) Di Kabupaten Semarang. Adil Indonesia Jurnal. 2019;1(1):51–60
- [2]. Fitrianiingsih, Ersa CB, Indriyani D, Wirdayanti. Gambaran Karakteristik Pasien HIV di Poli Rawat Jalan RSUD Raden Mattaher Jambi. Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi. 2019;3(1):54–60.
- [3]. Bryant Jeri L, Boughter John D, Gong Suzhen, LeDoux Mark S HDH. HHS Public Access. Physiology & behavior. 2010;32(1):41–52
- [4]. Riono P, Challacombe SJ. HIV in Indonesia and in neighbouring countries and its social impact. Oral Diseases. 2020;26(S1):28–33
- [5]. Rahakbauw N. Dukungan Keluarga Terhadap Kelangsungan Hidup ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS). Insani. 2018;3(2):64–81.
- [6]. Ninla Elmawati Falabiba. hubungan antara jumlah sel CD4 dengan kejadian infeksi Cryptosporidium sp. pada penderita HIV/AIDS di Sumatera Barat. Jurnal Kesehatan Andalas. 2019;1–6.
- [7]. Rifai, Achmad GS. Analisis Implementasi Penanggulang HIV/AIDS di puskesmas Kota Padang. Jurnal Kesehatan Andalas. 2020;21(2):2016–21
- [8]. Dinas Kesehatan Kota Padang. Profil Kesehatan Tahun 2021. Syria Studies. 2021;7(1):37–72.
- [9]. Virgilio MC, Collins KL. The impact of cellular proliferaion on the hiv-1 reservoir. Viruses. 2020;12(2):1–23
- [10]. Ladyani F, Kiristianingsih A. Hubungan Antara

- Jumlah CD4 Pada Pasien Yang terinfeksi HIV / AIDS Dengan Infeksi Oportunistik di Rumah Sakit Umum Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2016. JK Unila. 2019;3:34–41.
- [11]. Yuliyanasari N. Global Burden Disease – Human Immunodeficiency Virus – Acquired Immune Deficiency Syndrome (Hiv-Aids). Qanun. 2017;1(October 2016):65–77.
- [12]. Susilowati T, Sofro MA, Bina Sari A. Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Hiv/Aids Di Magelang. Prosiding Seminar Nasional Komunikasi Publik dan Dinamika Masyarakat Lokal Seminar Nasional Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. 2018;85–95..
- [13]. Direktur Jenderal P2P Kementrian Kesehatan RI. Surat Edaran Test and Treat. 2018;1–8
- [14]. Puspitasari WD, Yasin NM, Rahmawati F. Perbandingan Luaran Terapi Rejimen Antiretroviral Lini Kedua pada Pasien HIV / AIDS. 2018;8(3):119–27.
- [15]. Anggriani A, Lisni I, Liku OS. Pola Penggunaan Obat Antiretroviral (Arv) Pada Resep Pasien Rawat Jalan Dari Klinik Hiv/Aids Salah Satu Rumah Sakit Swasta Di Kota Bandung. Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia. 2019;1(1):64–81.
- [16]. Murni S, Green C, Djauzi S, Setyanto A, Okta S. Hidup dengan HIV-AIDS. 2016;(10):24.
- [17]. WHO. HIV/AIDS [Internet]. [dikutip 13 Juni 2022]. Tersedia pada: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>.
- [18]. Endalamaw A, Mekonnen M, Geremew D, Yehualashet FA, Tesera H, Habtewold TD. HIV/AIDS treatment failure and associated factors in Ethiopia: Meta-analysis. BMC Public Health. 2020;20(1):1– 12.
- [19]. Zamora FJ, Dowers E, Yasin F, Ogbuagu O. Dolutegravir and lamivudine combination for the treatment of HIV-1 infection. HIV/AIDS - Research and Palliative Care. 2019;11:255–63.
- [20]. Radford M, Parks DC, Ferrante S, Punekar Y. Comparative efficacy and safety and dolutegravir and lamivudine in treatment naive HIV patients. Aids. 2019;33(11):1739–49.
- [21]. Mondli A, Cozzi-Lepri A, Tavelli A, Rusconi S, Vichi F, Ceccherini- Silberstein F, et al. Effectiveness of dolutegravir-based regimens as either first-line or switch antiretroviral therapy: data from the Icona cohort. Journal of the International AIDS Society. 2019;22(1):1–10.
- [22]. Berenguer J, Parrondo J, Landovitz RJ. Mathematical modeling of HIV-1 transmission risk from condomless anal intercourse in HIV-infected MSM by the type of initial ART. PLoS ONE. 2019;14(7):1–12.
- [23]. Marlinda Y, Azinar M. Perilaku Pencegahan Penularan HIV/AIDS. Jurnal of Health Education. 2017;2(2):192–200
- [24]. Waymack JR, Sundareshan V. Acquired Immune Deficiency Syndrome. StatPearls. 8 September 2021;
- [25]. Marshalita N. Gambaran Karakteristik Pasien HIV/AIDS di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung Periode Oktober 2017–Oktober 2018. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Indonesia. 2020;8(1):10–5
- [26]. Mulyadi MA, Masria S, Saefulloh A. Karakteristik Pasien Penderita HIV/AIDS di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat Tahun 2019. Prosiding Pendidikan Dokter. 2021;7(1):279–83.
- [27]. Andi Juhaefah AJ. Gambaran Karakteristik Pasien HIV/AIDS Yang Mendapat Antiretroviral Therapy (Art). Jurnal Medika : Karya Ilmiah Kesehatan. 2020;5(1).
- [28]. Abdillah EK, Rahman RIA, Nugrahini L, Dewi LYAN. Karakteristik pasien HIV / AIDS koinfeksi tuberkulosis paru di Rumah Sakit XYZ Buleleng. Health Sciences and Pharmacy Journal,. 2022;6(2):49–54.
- [29]. Caesaria S, Robiyanto, Untari EK. Profil Karakteristik Pada Pasien Hiv/Aids Dengan Terapi Antiretroviral Di Klinik CST RSJD Sungai Bangkong Pontianak. Jurnal Mahasiswa Farmasi Fakultas Kedokteran. 2019;4.
- [30]. Yelfi Anwar, Suchayo Adi NugrohoNDT. Characteristics of Sociodemography, Clinical, and Pattern of Antiretroviral Therapy of HIV/AIDS Patients At RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso in the Period January To June 2016. (Pharmaceutical Journal of Indonesia). 2018;15(1):1– 33.
- [31]. Lubis ZD. Gambaran Karakteristik Individu dan Faktor Risiko terhadap terjadinya Infeksi Oportunistik pada Penderita HIV/AIDS di Rumah Sakit Penyakit Infeksi Sulianti Saroso Tahun 2011. Skripsi. 2012.
- [32]. Ramadhani FR. Analisis Karakteristik Penderita HIV/AIDS di RS Wahidin Sudirohusodo Makassar. Jurnal Ilmiah UIN Alauddin. 2017;8(1):3..
- [33]. Hutapea DM, Sarumpaet SM, Rasmaliah. karakteristik penderita HIV/AIDS di Klinik VCT Rumah Sakit Umum HKBP Balige tahun 2008 – 2012. Mahasiswa Peminatan Epidemiologi FKM USU Staf Pengajar Epidemiologi FKM USU Staf Pengajar Epidemiologi FKM USU. 2013;3(2):70–82.
- [34]. Maulida A, Yuswar MA, Purwanti NU. Gambaran Tingkat Kepatuhan Berobat Antiretroviral Pada Pasien HIV / AIDS. Journal Syifa Sciences and Clinical Research (JSSCR). 2022;4:590–9.
- [35]. Anggraini, D. (2023). IMMUNOPATHOGENESIS OF HIV INFECTION: THE COMPLEX ROLE OF THE IMMUNE SYSTEM IN DISEASE DEVELOPMENT AND CONTROL. Nusantara

- Hasana Journal, 3(7), 120-125.
- [36]. Nyoko YO, Hara MK, Abselian UP.
Karakteristik penderita HIV/AIDS di Sumba
Timur tahun 2010-2016. Jurnal Kesehatan
Primer. 2016;1(1):4-15/