

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus (HIV) ialah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. Target utama dari virus ini adalah sel darah putih atau spesifiknya, yaitu limfosit T dan makrofag, sel-sel yang memiliki *marker* CD4+ di permukaannya (Tanto dkk, 2014). Infeksi HIV masih menjadi ancaman dunia dibidang kesehatan, terlebih pada negara berkembang seperti Indonesia, karena prevalensinya yang cenderung terus meningkat. Menurut WHO, pada tahun 2020 ini terdapat sekitar 37,7 juta masyarakat di dunia hidup dengan HIV. Di Indonesia, pada tahun 2019 yang merupakan puncak jumlah kasus HIV dalam sebelas tahun terakhir mencapai sebanyak 50.282 kasus. Berdasarkan lokasinya, DKI Jakarta menempati urutan kedua dengan jumlah kasus HIV tertinggi di Indonesia, posisi ini berada diantara Provinsi Jawa Timur yang berada pada urutan pertama, dan Provinsi Jawa Barat yang berada pada urutan ketiga (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Pasien HIV memerlukan terapi AntiRetroviral (ARV) untuk menekan replikasi virus sehingga akan meningkatkan status imun pasien dan mencegah agar tidak memasuki stadium AIDS (Ulhaq & Pujiyono, 2014). Untuk menilai imunitas pasien HIV/AIDS, diperlukan hitung jumlah CD4. Seseorang yang mempunyai jumlah CD4 <200 sel/mm³ dianggap sebagai AIDS (Kasper et al., 2010). *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) adalah sekumpulan gejala yang muncul karena melemahnya sistem kekebalan tubuh akibat dari infeksi HIV (Kementerian Kesehatan, 2020).

Tanda dan gejala infeksi HIV bervariasi tergantung dengan tahapan/fase infeksi yang dialami. Pada fase 1 dan fase 2 individu belum merasakan gejala penyakit atau bisa saja mengalami gejala yang ringan, seperti flu dan akan sembuh sendiri dalam 2-3 hari. Individu akan mulai menampilkan gejala yang berkaitan jika

sudah memasuki fase 3, seperti flu yang tak kunjung sembuh, diare, pembengkakan kelenjar getah bening, keringat berlebihan saat malam hari, berkurangnya nafsu makan sehingga badan menjadi lemah dan terjadinya penurunan berat badan. Pada fase 4, individu sudah memasuki fase AIDS yang ditandai dengan munculnya penyakit tertentu yang disebut sebagai infeksi oportunistik, contohnya adalah TBC (Hasdianah & Dewi, 2014).

Penurunan berat badan atau memburuknya status gizi merupakan manifestasi yang sangat sering ditemukan pada pasien HIV/AIDS. Keadaan malnutrisi yang dialami ini dapat menurunkan imunitas pasien, meningkatkan risiko terjadinya infeksi oportunistik, serta berpengaruh dalam absorpsi obat ARV dalam tubuh (Stambullian dkk, 2007). Belum ada data nasional tentang statistik status gizi/Indeks Massa Tubuh pasien HIV/AIDS. Namun, hasil penelitian-penelitian terdahulu menunjukkan bahwa mayoritas pasien HIV/AIDS mempunyai IMT dibawah normal. Penelitian yang dilakukan pada Desember 2010–Mei 2011 di RSUP Dr. Kariadi Semarang menunjukkan bahwa 52,38% pasien HIV/AIDS memiliki status gizi/IMT *underweight* (Sofro, et al 2013; Patty, 2010; Miftahurrachman, Wisaksana, 2015). Tahap akhir dari keadaan penurunan status gizi ini adalah *Wasting Syndrome* HIV. Menurut Nasronudin (2014), *wasting syndrome* terjadi pada lebih dari 90% penderita AIDS di RSUD Dr. Soetomo. Secara umum, kejadian *wasting syndrome* mencapai 62-79% penderita HIV yang berkembang progresif kearah AIDS. Pada infeksi HIV stadium dua akhir dan awal stadium tiga, *wasting* terjadi pada 46% kasus (Nasronudin, 2014). Menurut Canadian AIDS Treatment Information Exchange (2017), beberapa peneliti mengestimasi 20% pasien HIV akan mengalami *wasting syndrome*.

Menurut Center for Disease Control (CDC), *Wasting Syndrome* adalah kondisi penurunan berat badan secara tidak disengaja lebih dari 10% disertai dengan diare kronik atau demam selama lebih dari 30 hari. Hal ini dapat terjadi karena penurunan nafsu makan sehingga berkurangnya asupan makanan, diare yang menyebabkan dehidrasi, absorpsi makanan yang buruk, diare, nausea dan demam (World Health Organization, 2007). Manifestasi klinis dari infeksi HIV dilandasi oleh adanya gangguan metabolisme yang diikuti peran dari sistem imun, jumlah

limfosit T-CD4 yang terus menurun secara progresif, kebutuhan energi yang meningkat, anoreksia, serta peningkatan laju proteolisis pada otot. Bila gangguan metabolisme tersebut berkepanjangan dan disertai gangguan sistem neurokimiaawi maka akan berkembang kearah anoreksia berat, kakeksia, dan berakhir dengan *wasting syndrome*. Pada pasien HIV yang sudah memasuki tahap AIDS, *Wasting Syndrome* menjadi penyebab utama morbiditas serta mortalitas. Dengan penurunan berat badan yang dialami, pasien juga mengalami penurunan kekuatan otot dan sulit untuk melakukan kegiatan sehari-hari. Ketergantungan pada bantuan orang lain untuk melakukan kegiatan sehari-hari sangat berkaitan dengan penurunan *Quality of Life* (QOL) dan peningkatan risiko mortalitas (Dwivedi R, Pandey V, 2018).

Berdasarkan paparan diatas, karena banyaknya pasien HIV/AIDS yang mengalami penurunan berat badan bahkan sampai memasuki tahap *wasting syndrome* namun belum banyaknya penelitian tentang *wasting syndrome* HIV, peneliti tertarik untuk mengaitkannya dengan nilai CD4, yang dapat memberikan gambaran mengenai kondisi sistem kekebalan tubuh yang dimiliki oleh pasien. Peneliti ingin meneliti adanya hubungan antara hitung jumlah CD4 dengan kejadian *wasting syndrome* pada pasien HIV/AIDS di RSPAD Gatot Soebroto tahun 2020.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka didapatkan rumusan permasalahan dalam penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan antara hitung jumlah CD4 dengan kejadian *wasting syndrome* pada pasien HIV/AIDS di RSPAD Gatot Soebroto tahun 2020.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan dilakukannya penelitian ini ialah untuk mengetahui dan menganalisis hubungan antara hitung jumlah CD4 dengan kejadian *wasting syndrome* pada pasien HIV/AIDS di RSPAD Gatot Soebroto tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui angka kejadian *wasting syndrome* pada pasien HIV/AIDS di RSPAD Gatot Soebroto periode 2020.
- b. Mengetahui gambaran distribusi pasien HIV/AIDS berdasarkan karakteristik sosiodemografi (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan) di RSPAD Gatot Soebroto periode 2020.
- c. Mengetahui gambaran distribusi pasien HIV/AIDS berdasarkan karakteristik klinis (stadium klinis HIV dan jumlah CD4) di RSPAD Gatot Soebroto periode 2020.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Manfaat teoritis yang diharapkan dari penelitian ini adalah agar dapat menjadi bahan perbandingan dan tambahan instrumen terhadap penelitian serupa sebelumnya.
- b. Memberikan informasi yang relevan mengenai analisis hubungan antara hitung jumlah CD4 dengan kejadian *wasting syndrome* pada pasien HIV/AIDS di RSPAD Gatot Soebroto tahun 2020.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Instansi Pendidikan
Memberikan informasi, meningkatkan wawasan, menambah referensi, dan pengembangan ilmu pengetahuan dengan informasi dari penelitian yang dilakukan mengenai hubungan antara hitung jumlah CD4 dengan kejadian *wasting syndrome* pada pasien HIV/AIDS.
- b. Bagi Instansi Kesehatan
Memberikan informasi bagi petugas kesehatan mengenai kejadian *wasting syndrome* pada pasien HIV/AIDS agar kualitas pelayanan meningkat dan dapat mencegah terjadinya *wasting syndrome* serta meningkatkan kualitas hidup pasien HIV/AIDS.

c. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dibidang kedokteran mengenai hubungan antara hitung jumlah CD4 dengan kejadian *wasting syndrome* pada pasien HIV/AIDS di RSPAD Gatot Soebroto tahun 2020.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat digunakan menjadi sumber informasi untuk penelitian berikutnya dan juga sebagai pelengkap dari penelitian-penelitian terdahulu lainnya.