

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pada tahun 1981, ditemukan sindrom baru yaitu sindrom defisiensi imun atau *acquired immune deficiency syndrome* (AIDS) yang pertama kali diidentifikasi pada laki-laki homoseksual di Amerika Serikat. Tahun 1983 diketahui bahwa *human immunodeficiency virus* (HIV) menjadi penyebab sindrom ini. Pada pertengahan 1980an infeksi virus ini tersebar luas ke seluruh dunia.^[1]

Sindrom AIDS menunjukkan bahwa pasien terinfeksi HIV memasuki fase penurunan imunitas berat dan mengindikasikan fase akhir infeksi HIV yang rentan terkena infeksi oportunistik seperti infeksi oleh *Mycobacterium avium*, *Mycobacterium tuberculosis*, *Pneumocystis jirovecii*, CMV, toksoplasmosis, dan kandidiasis. Infeksi oportunistik biasanya terjadi bila hitung CD4 < 200 sel/ μ l.^[2,3]

Di Indonesia, kasus HIV pertama ditemukan di Bali pada tahun 1987, selanjutnya infeksi HIV menyebar luas ke seluruh Indonesia. Perkembangan dan ketersediaan pengobatan anti-retroviral (ARV) menjadi titik balik kontrol dan pencegahan epidemi ini. Kesuksesan pengobatan ARV akan meningkatkan kualitas hidup dan menurunkan morbiditas dan mortalitas. Indonesia sejak akhir tahun 1990 telah memberikan pengobatan ARV bagi individu terinfeksi HIV. Pemerintah Indonesia memulai program pengobatan ARV pada tahun 2004 dan pada 2005 program ini menyediakan pengobatan ARV di 50 rumah sakit.^[4,5]

Sekarang HIV dipertimbangkan sebagai penyakit kronis yang dapat ditangani selama pasien patuh minum obat. Untuk mencapai hasil yang optimal, diperlukan kepatuhan minum obat ARV. UNAIDS mencanangkan target 95-95-95 pada tahun 2025. Diharapkan pada tahun tersebut 95% pasien terinfeksi HIV mengetahui statusnya, 95% pasien tersebut sudah mendapatkan ARV, dan 95% setelah diobati *viral load* (VL) dapat ditekan. Data UNAIDS tahun 2021, menyatakan 540 000 individu terinfeksi HIV di Indonesia, hanya 66% yang mengetahui status HIV mereka, dan hanya 26% menerima pengobatan ARV, dan tidak terdapat data VL. Data sebelumnya menunjukkan rendahnya angka penekanan virus. Sampai

Desember 2022, Kementerian Kesehatan melaporkan hanya 179 659 (42%) yang menjalani pengobatan ARV dan hanya 17% yang mengalami penurunan VL.^[6-8]

Rekam medis memiliki berbagai fungsi untuk komunikasi antar tenaga medis, merencanakan pengobatan terhadap pasien, sebagai bukti tertulis atas tindakan medis yang dilaksanakan, dan untuk bahan analisa terhadap, penelitian, serta evaluasi pelayanan yang telah diberikan. Sehingga kajian terhadap data rekam medis menjadi hal yang perlu dilakukan sehingga dapat digunakan untuk merencanakan maupun memperbaiki pelayanan yang lebih baik ke depannya.^[9]

Rumah Sakit UKI telah melakukan penanganan pasien HIV sejak tahun 2006 hingga kini. Berbagai data tentang kondisi klinis, pemeriksaan laboratorium serta data pengobatan terekam dengan baik pada rekam medik di rumah sakit dan terhubung dengan Sistem Informasi HIV AIDS (SIHA) Kemenkes RI. Data tersebut belum pernah di kaji sehingga banyak hal belum dapat digunakan sebagai dasar penanganan pasien terinfeksi HIV.

Pada kesempatan ini akan dilakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui profil pasien terinfeksi HIV yang dirawat di RS UKI. Profil tersebut meliputi berbagai aspek demografis, klinis, dan data laboratorium.

1.2. Rumusan Masalah

Di RS UKI selama 17 tahun terakhir telah dirawat pasien terinfeksi HIV. Data pasien tersebut tersimpan dengan baik dalam rekam medis yang terhubung dengan Sistem Informasi HIV/AIDS (SIHA) Kementerian Kesehatan. Selama ini data pasien HIV/AIDS di RS UKI belum pernah dikaji. Pengkajian data akan bermanfaat untuk tatalaksana pasien terinfeksi HIV, sehingga dapat diketahui bagaimana profil pasien tersebut, yang meliputi aspek demografis, klinis, infeksi oportunistik, maupun data laboratorium.

1.3. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui profil demografi pasien terinfeksi HIV di klinik pelayanan HIV di rumah sakit Universitas Kristen Indonesia
2. Mengetahui karakteristik klinik pasien terinfeksi HIV di klinik pelayanan HIV di rumah sakit Universitas Kristen Indonesia

3. Mengetahui data laboratorium mengenai hitung CD4 dan *viral load* (VL) pasien terinfeksi HIV di rumah sakit Universitas Kristen Indonesia

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

1. Memenuhi syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran.
2. Memperluas wawasan dan pengetahuan peneliti mengenai HIV/AIDS.
3. Meningkatkan keterampilan peneliti dalam membuat, mengelola, dan melaporkan karya ilmiah.

1.4.2. Bagi Instansi Peneliti

1. Sebagai karya ilmiah yang dapat digunakan sebagai pengetahuan di Instansi Universitas Kristen Indonesia.
2. Memberikan informasi ilmiah kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian di masa mendatang.
3. Menjadi dasar tatalaksana pasien HIV/AIDS di RS UKI.

1.4.3. Bagi Masyarakat

Menambah informasi ilmiah kepada masyarakat mengenai demografi, karakteristik klinis, dan data laboratorium pada pasien dewasa terinfeksi HIV.