

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS) merupakan suatu penyakit imuno kompromis infeksius yang berbahaya, dikenal sejak tahun 1981. Pada tahun 1983, agen penyebab AIDS telah diidentifikasi, yaitu sebuah retrovirus yang kini lebih dikenal dengan *Human Immunodeficiency Virus-1* (HIV-1). *Human Immunodeficiency Virus-1* menyebar secara seksual, perkutaneus dan perinatal. Penyebaran virus HIV 80% melalui paparan virus pada mukosa, terutama pada kontak seksual. Oleh karena itu HIV/AIDS termasuk dalam Penyakit Menular Seksual (PMS) (Sharp dan Hahn, 2007).

Penyakit ini mulai dikenal di Indonesia pada tahun 1987, dan sejak saat itu kejadian HIV/AIDS terus meningkat. Pada periode 1 Januari sampai dengan 30 September 2014 kasus baru HIV/AIDS sebanyak 22.869 kasus HIV dan 1.876 kasus telah menderita AIDS. Secara kumulatif sejak 1 April 1987 sampai dengan 30 September 2014, total penderita HIV adalah 150.296 dengan total kematian 9.796 kasus. Provinsi Lampung menjadi peringkat ke

10 dari 33 provinsi di Indonesia dalam kumulatif kasus HIV dengan jumlah 1.090 kasus HIV dengan prevalensi 5.56 kasus per 100.000 penduduk (Ditjen PP dan PL Kemenkes RI, 2014).

Prevalensi Anemia pada infeksi HIV berkisar antara 1,3%–95% tergantung dari stadium penyakitnya. Makin lanjut penyakitnya sehingga kejadian anemia juga makin tinggi dan meningkatkan morbiditas serta mortalitas. Hasil dari metaanalisis oleh Belpiero dan Rhew memperlihatkan bahwa anemia merupakan faktor risiko independen untuk kematian HIV/AIDS, disamping jumlah CD4 dan *viral load* (BelperiodanRhew,2004; Volberding, 2004).

Penelitian anemia pada penderita HIV/AIDS di Indonesia belum cukup banyak. Fauzan *et al.* mendapatkan kasus anemia sebanyak 25% kasus HIV/AIDS di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo, Jakarta(Fauzan *et al.*, 2005). Sumantri *et al.* mengatakan bahwa faktor risiko anemia pada penderita HIV/AIDS adalah indeks massa tubuh, *intravenous drug user (IDU)*, stadium klinis WHO, kandidiasis oral, peradangan kronik, antiretroviral (ARV), tuberkulosis, CD4 (*cluster of differentiation 4*, glikoprotein yang terdapat pada permukaan limfosit) dan *viral load* dengan indeks massa tubuh, kandidiasis oral, antiretroviral dan kadar CD4 sebagai faktor risiko yang penting (Sumantri, 2009).Karyadi *et al.* mendapatkan anemia pada 13,7% penderita yang mendapatkan Zidovudin di Klinik Pokdisus (Kelompok Studi Khusus) AIDS Rumah Sakit Cipto

Mangunkusumo Jakarta (Karyadi *et al.*, 2005). Karsono dan Muthalib melaporkan bahwa 16,2% dari penderita HIV/AIDS dengan terapi Zidovudin menderita anemia (Karsono dan Muthalib, 2005). Penelitian *cohort* selama 5 tahun di Afrika Selatan oleh Wandeler *et al.* mengatakan bahwa terapi Zidovudin pada penderita HIV/AIDS membawa kepada penurunan pemulihan imunologis tubuh dan anemia (Wandeler *et al.*, 2013).

Penggunaan Zidovudin dalam terapi HIV/AIDS cukup banyak digunakan. Menurut WHO, lini pertama penatalaksanaan HIV/AIDS adalah kombinasi satu macam *Non-nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitor (NNRTI)* dan dua macam *Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitor (NRTI)*, satu diantaranya haruslah Zidovudin atau Tenofovir. Lini kedua adalah kombinasi *Ritonavir-boosted Protease Inhibitor* dan *Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitor*, pulasatu diantaranya harus Zidovudin atau Tenofovir (WHO, 2010).

Anemia merupakan reaksi toksisitas yang utama pada penggunaan Zidovudin, terutama pada keadaan nilai CD4 dibawah 200.000 sel/mm³, berat badan dibawah 50kg dan keadaan anemia saat inisiasi Zidovudin. Pemantauan Hb (Hemoglobin) harus dilakukan paling tidak setiap 3 bulan (WHO, 2010). Dari latar belakang yang telah dipaparkan, maka penelitian ini bermaksud untuk mengetahui faktor risiko kejadian anemia pada pasien dengan terapi Zidovudin di Rumah Sakit Umum Abdul Moeloek, Bandar Lampung.

1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah terdapat hubungan antara berat badan dengan anemia pada penderita HIV/AIDS dengan terapi Zidovudin di Rumah Sakit Umum Abdul Moeloek?
2. Apakah terdapat hubungan antara stadium HIV/AIDS dengan anemia pada penderita HIV/AIDS dengan terapi Zidovudin di Rumah Sakit Umum Abdul Moeloek?
3. Apakah terdapat hubungan antara lama penggunaan Zidovudin dengan anemia pada penderita HIV/AIDS dengan terapi Zidovudin di Rumah Sakit Umum Abdul Moeloek?
4. Apakah faktor yang paling berhubungan dengan anemia pada penderita HIV/AIDS dengan terapi Zidovudin di Rumah Sakit Umum Abdul Moeloek?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

1. Mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan anemia pada penderita HIV/AIDS dengan terapi Zidovudin di Rumah Sakit Umum Abdul Moeloek.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui hubungan stadium HIV/AIDS dengan anemia pada penderita HIV/AIDS dengan terapi Zidovudin di Rumah Sakit Umum Abdul Moeloek.
2. Mengetahui hubungan berat badan dengan anemia pada penderita HIV/AIDS dengan terapi Zidovudin di Rumah Sakit Umum Abdul Moeloek.
3. Mengetahui hubungan lama terapi Zidovudin dengan anemia pada penderita HIV/AIDS dengan terapi Zidovudin di Rumah Sakit Umum Abdul Moeloek.
4. Mengetahui faktor yang paling berhubungan dengan anemia pada penderita HIV/AIDS dengan terapi Zidovudin di Rumah Sakit Umum Abdul Moeloek.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Peneliti

Peneliti dapat melihat gambaran aplikasi dari teori tatalaksana HIV yang telah dipelajari selama masa perkuliahan. Selain itu, peneliti mendapatkan pengetahuan baru mengenai kejadian efek samping obat dan faktor-faktor yang mempengaruhinya dalam tatalaksana HIV/AIDS.

1.4.2 Manfaat bagi Instansi Terkait

Instansi terkait memiliki data/informasi tambahan mengenai pengaruh Zidovudin terhadap tingkat kejadian anemia pada pasien HIV/AIDS. Informasi juga digunakan bagi para klinisi dalam memilih keadaan terbaik untuk memberi Zidovudin dan dalam pemantauan serta evaluasi terapi Zidovudin.

1.4.3 Manfaat bagi Masyarakat

Masyarakat tahu mengenai kejadian efek samping anemia oleh Zidovudin pada pasien HIV/AIDS. Selain itu, hasil penelitian memberikan informasi kepada pasien HIV/AIDS untuk mengenali faktor risiko anemia, sehingga dapat mengkonsultasikan ke dokter dan lebih cermat dalam menerima terapi Zidovudin.

1.4.4 Manfaat bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menjadi suatu acuan dan sumber informasi untuk meneliti lebih lanjut mengenai anemia pada pasien HIV/AIDS, efek samping dari Zidovudin, ataupun mengenai perbandingan efektivitas antar obat Antiretroviral.