

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus yang menyebabkan masalah kesehatan serius di dunia. Dari bulan Oktober sampai Desember 2018, jumlah kasus HIV di Indonesia naik menjadi 640.443 orang (*Ministry of Health Indonesia*, 2019). Strategi di dunia untuk mengatasi epidemi tersebut yaitu dengan 90-90-90 yaitu akhir tahun 2030, 90% dari seluruh penderita mengetahui status HIV, 90% orang terdiagnosis HIV mendapat antiretrovirus (ARV), 90% dari seluruh orang dengan HIV/AIDS (ODHA) mendapat ARV akan mengalami supresi jumlah virus (*viral load/ VL*) (UNAIDS, 2014).

Terapi ARV memberikan peran penting terhadap tercapainya target 90-90-90. Namun, salah satu tantangan dalam tatalaksana HIV adalah kegagalan virologis. ARV seharusnya dapat menurunkan replikasi HIV dalam darah perifer dan menekan VL menjadi tidak terdeteksi dalam 4-6 bulan dan mampu meningkatkan harapan hidup 9-10 tahun (Trickey *et al.*, 2017; Kazooba *et al.*, 2018). Namun, data dari Kementerian Kesehatan 2019 melaporkan bahwa didapatkan sekitar 20% dari ODHA mengalami kegagalan virologis walaupun telah mengkonsumsi ARV (Menkes, 2019). Sementara itu, kegagalan virologis pada ODHA yang telah menerima ARV berhubungan dengan resiko kematian 40% (Miller *et al.*, 2002; Endebu *et al.*, 2018).

Di Indonesia, jumlah kasus HIV yang ditemukan dan dilaporkan di bawah dari jumlah kasus HIV yang diperkirakan, 377.564 dari 640.443 kasus

(65,5% dari target 90% perkiraan kasus HIV). Selain itu, beberapa masalah yang ditemukan di Indonesia yaitu belum semua orang HIV mendapat pengobatan ARV (47% rutin menerima ARV) dengan angka putus ARV yang tinggi (21%) (Kementrian Indonesia, 2020). Ketidakpatuhan tersebut merupakan jendela terjadinya kegagalan imunologis dan klinis, resistensi, kembali naiknya jumlah virus setelah konsumsi ARV (Gardner *et al.*, 2009; van den Berg *et al.*, 2005; Geretti *et al.*, 2008).

Pedoman penatalaksanaan HIV merekomendasikan *viral load* sebagai modalitas untuk monitor kesuksesan terapi ARV yang dapat dilakukan secara rutin dan dengan indikasi. Dari data laporan sistem informasi HIV AIDS (SIHA) Juni 2020, hanya 1% (3950 kasus) dari total 394.769 ODHA yang memeriksakan VL sehingga pendekatan terhadap monitor terapi belum dapat tercapai (Kementrian Indonesia, 2020). Di Surabaya, belum ada data yang mampu menggambarkan kegagalan virologis pada ODHA. Dengan demikian, adanya faktor-faktor resiko kegagalan virologis yang diketahui pada populasi tersebut dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan pandangan dalam tatalaksana ODHA serta intervensi terutama di Indonesia.

Populasi ODHA di Indonesia memiliki karakteristik berbeda dengan negara barat karena sebaran terbanyak ODHA ditemukan berbagai kelompok resiko terutama dengan faktor resiko HIV tertinggi yaitu pada kelompok lelaki seks lelaki (LSL) dan terendah ibu rumah tangga. Dengan demikian, diharapkan penelitian HIV di Indonesia dapat menjembatani deskripsi profil ODHA. Berdasarkan uraian di atas, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui profil pasien HIV/AIDS yang diduga mengalami kegagalan

virologis setelah mendapat terapi ARV. Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjelaskan profil pasien HIV/AIDS yang diduga mengalami gagal terapi sehingga prediksi kesuksesan terapi dapat lebih baik.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah profil pasien HIV/AIDS yang mengalami kegagalan virologis setelah mendapat ARV di Poli Unit Perawatan *Intermediate* dan Penyakit Infeksi (UPIPI) RSUD Dr. Soetomo Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mendeskripsikan profil pasien HIV/AIDS yang mengalami kegagalan virologis setelah mendapat ARV di Poli UPIPI RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mendeskripsikan profil karakteristik pasien HIV/AIDS yang telah mendapat terapi ARV di RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
2. Mendeskripsikan profil stadium pasien HIV/AIDS yang mengalami gagal virologis setelah mendapat terapi ARV di RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
3. Mendeskripsikan profil infeksi oportunistik pasien HIV/AIDS yang mengalami gagal virologis setelah mendapat terapi ARV di RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
4. Mendeskripsikan profil ARV pasien HIV/AIDS yang mengalami gagal virologis di RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

5. Mendeskripsikan profil kepatuhan pasien HIV/AIDS yang mengalami gagal virologis setelah mendapat terapi ARV di RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
6. Mendeskripsikan profil viral load dan CD4 pasien HIV/AIDS yang mengalami gagal virologis setelah mendapat terapi ARV di RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi ilmu pengetahuan dan teknologi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan data dasar mengenai profil virologis pasien HIV/AIDS yang menerima ARV untuk penelitian lebih lanjut.

1.4.2 Manfaat bagi praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu klinisi mengidentifikasi variabel-variabel terkait yang berpotensi mempengaruhi terjadinya kegagalan virologis pada ODHA yang mengkonsumsi ARV sehingga dapat memberikan masukan berupa profil pasien yang diperiksa *viral load*, monitor pemberian ARV dan efek samping pada ODHA, serta pemberian ARV sebagai *personal drug* baik lini pertama atau kedua.