

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa pasien dengan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) yang terinfeksi Mikrobakterium Tuberkulosis (MTB) mempunyai kemungkinan 26-31 kali lebih berisiko untuk berkembang menjadi Tubekulosis (TB) aktif dibandingkan dengan orang yang terinfeksi MTB tanpa HIV.¹ Laporan terbaru *United Nations Programme on HIV and AIDS* atau UNAIDS pada 27 November 2012 di Geneva, terjadi penurunan sebanyak 13% pada kematian pasien dengan HIV dan *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) akibat TB dalam 2 tahun terakhir. Penurunan ini terjadi akibat pesatnya peningkatan jumlah pasien HIV/AIDS dengan TB yang mendapatkan akses terhadap *Anti Retroviral Therapy* (ART) yaitu sebanyak 45% dari tahun 2009 sampai tahun 2011.² UNAIDS melaporkan pada tahun 2017 penyebab tersering kasus rujukan ke rumah sakit dan kematian pada pasien dengan HIV/AIDS adalah TB.³

Prevalensi HIV/AIDS di dunia pada tahun 2016 yaitu sebanyak 36.7 juta kasus, dimana region Asia Pasifik menempati urutan ke dua tertinggi setelah Afrika.⁴ Menurut data dari Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2016 oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, terjadi fluktuasi kasus baru HIV dalam 3 tahun terakhir, dimana pada tahun 2014 terdapat 32.711 kasus baru, 30.935 kasus baru pada tahun 2015 dan meningkat pada tahun 2016 menjadi sebanyak 41.250 kasus baru.⁵ Kasus HIV baru di Sumatera Barat pada tahun 2014 tercatat sebanyak 321 kasus, 243 kasus pada tahun 2015 dan 396 kasus baru pada tahun 2016 menurut Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2016.⁵

UNAIDS melaporkan pada tahun 2015, 1.1 juta orang meninggal dunia karena penyakit HIV/AIDS dimana 400.000 kasus kematian tersebut disebabkan oleh TB termasuk didalamnya 40.000 anak-anak. Indonesia berada di peringkat ke tiga setelah Republik Demokratik Kongo dan India lalu diikuti oleh Mozambik, Nigeria, Afrika Selatan, Tanzania dan Zambia. Indonesia termasuk kedalam

negara dengan 70% kematian pasien dengan HIV/AIDS yang disebabkan oleh TB.³

Salah satu faktor terjadinya TB sebagai penyakit penyerta pada pasien HIV/AIDS adalah menurunnya imunitas, hal ini terjadi akibat adanya immunosupresi oleh HIV.⁶ Penelitian yang dilakukan oleh Taarnhøj *et al* usia dibawah 40 tahun merupakan faktor terjadinya TB pada pasien HIV.⁷ Selain imunitas dan usia terdapat faktor risiko lain dalam terjadinya TB sebagai penyakit penyerta pada pasien HIV/AIDS, studi epidemiologi yang dilakukan oleh de Carvalho *et al*, melaporkan beberapa faktor yang terkait dalam perkembangan TB pada pasien yang terinfeksi HIV/AIDS diantaranya adalah jenis kelamin, status perkawinan dan ART.⁸ Penelitian Permitasari yang dilakukan di Semarang melaporkan faktor yang berpengaruh dalam terjadinya TB pada pasien HIV adalah kadar Hb.⁹ Menurut studi yang dilakukan oleh de Lannoy *et al*, ART berpengaruh dalam pencegahan terjadinya perkembangan TB pada pasien HIV/AIDS setelah *follow up* selama 6 tahun, dimana terjadi penurunan insiden sebanyak 5 kali lipat dibandingkan dengan pasien HIV/AIDS yang tidak mendapatkan ART.¹⁰

Penelitian yang dilakukan oleh Straetemans *et al*, mengatakan bahwa orang dengan HIV/AIDS (ODHA) dengan penyakit penyerta TB memiliki risiko mortalitas dua kali lebih tinggi di dibandingkan dengan ODHA tanpa TB. Hal ini di perkirakan selain akibat dari TB itu sendiri, mortalitas juga diakibatkan oleh kondisi-kondisi lain yang berhubungan dengan HIV/AIDS. TB merupakan sebagai penyebab utama kematian pada ODHA, selain TB penyebab lain contohnya pneumonia, penyakit saluran cerna, *wasting syndrome*, sindroma kaposi, meningitis, infeksi oportunistik dll.¹¹ Autopsi yang dilakukan terhadap ODHA dewasa yang meninggal di Afrika Selatan, ditemukan 34% terbukti terinfeksi TB dan 19% memiliki TB aktif. Penelitian di Kenya terhadap ODHA dewasa yang meninggal setelah mendapat median 10 bulan terapi *anti retroviral* (ARV), melalui pemeriksaan mikrobiologi maupun histologi ditemukan 52% terinfeksi TB dan 42% kasus kematian yang di asumsikan disebabkan oleh TB terjadi selama 3 bulan setelah inisiasi terapi ARV.¹²

Peningkatan mortalitas pasien HIV/AIDS akibat TB oleh adanya faktor risiko penurunan imunitas yang juga disertai dengan faktor-faktor yang beragam, penulis tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian TB pada pasien HIV di RSUP Dr M Djamil Padang.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian TB pada pasien HIV di RSUP Dr M Djamil Padang?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum:

Peneletian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian TB pada pasien HIV di RSUP Dr M Djamil Padang.

1.3.2. Tujuan Khusus:

1. Mengetahui angka kejadian TB pada pasien HIV di RSUP Dr M Djamil Padang
2. Mengetahui hubungan yang mencakup usia, jenis kelamin, status perkawinan, kadar Hb, kadar CD4 dan terapi ARV dengan kejadian TB pada pasien HIV di RSUP Dr M Djamil Padang
3. Mengetahui faktor yang paling berpengaruh dengan kejadian TB pada pasien HIV di RSUP Dr M Djamil Padang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat terhadap peneliti

Sebagai sarana belajar dan memperoleh pengalaman meneliti, meningkatkan pengetahuan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian TB pada pasien HIV di RSUP Dr M Djamil Padang

1.4.2. Manfaat terhadap dinas kesehatan

Dengan mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian TB pada pasien HIV sehingga dapat merancang strategi dalam mengontrol epidemik TB pada pasien HIV.

1.4.3. Manfaat terhadap ilmu pengetahuan

Memberikan penjelasan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian TB pada pasien HIV di RSUP Dr M Djamil Padang dan dapat dijadikan sebagai sumber penelitian berikutnya.

