

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus atau yang disingkat menjadi HIV adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh, khususnya sel CD4 (sel T), yang membantu sistem kekebalan tubuh melawan infeksi.¹ Akibatnya, sistem kekebalan tubuh melemah, memudahkan terjadi infeksi maupun kanker akibat infeksi. Jika tidak segera diterapi, pasien HIV akan jatuh pada fase terberat, yang disebut sebagai AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*). AIDS adalah suatu kumpulan gejala penyakit kerusakan sistem kekebalan tubuh yang merupakan hasil akhir dari infeksi HIV. Hingga saat ini belum ditemukan vaksin atau obat yang relatif efektif untuk AIDS dan AIDS merupakan suatu pandemi di seluruh dunia.¹⁻³

Pada akhir tahun 2016 terdapat 36,7 juta orang penderita HIV di dunia, 1,8 juta orang baru terinfeksi dan 19,5 juta orang memakai *antiretroviral*. Terjadi peningkatan pada tahun 2017, hingga pertengahan tahun 2017 diketahui 20,9 juta orang memakai ART (*Antiretroviral Therapy*).⁴

Menurut laporan WHO (*World Health Organization*) infeksi baru yang terjadi dari tahun 2015-2016 adalah: Afrika 1,2 juta kasus, Amerika dan Asia Tenggara masing-masing 150 ribu kasus, Eropa 220 ribu kasus, Mediterania Timur 37 ribu kasus, dan Pasifik Barat 97 ribu kasus.⁵ Data kumulatif penyakit HIV/AIDS di Indonesia yang dilaporkan oleh Kemenkes RI dari 1 Oktober-31 Desember 2016 adalah 41.250 kasus HIV dan 7.491 kasus AIDS. Data kumulatif HIV/AIDS terbanyak tingkat provinsi hingga bulan Desember 2016 adalah DKI Jakarta, sebanyak 45.355 kasus HIV dan 8.648 kasus AIDS. Angka kasus HIV/AIDS di Sumatera Barat adalah sebanyak 1.883 kasus HIV dan 1.344 kasus AIDS.⁶ Kasus baru HIV di kota Padang pada tahun 2016 sebanyak 300 orang.⁷ Kasus HIV di RSUP DR. M. Djamil Kota Padang pada tahun 2016 adalah sebanyak 826 kasus dan pada tahun 2017 dari bulan Januari hingga bulan September terhitung 1.230 pasien kontrol di RSUP DR. M. Djamil Padang.

Jumlah CD4 yang normal berkisar 600–1.200 mm³ darah. Imunosupresi menyebabkan berkurangnya kemampuan tubuh untuk melawan infeksi sehingga

menjadi predisposisi individu terhadap infeksi oportunistik. Infeksi oportunistik (IO) umumnya terjadi bila jumlah CD4 <200 sel/mL darah.² Data Kementerian Kesehatan RI memperlihatkan penyakit IO terbanyak pada penderita AIDS di Indonesia adalah tuberkulosis.⁸ Tuberkulosis (TB) adalah salah satu komplikasi tersering pada HIV dan merupakan penyebab kematian terbanyak. Penyakit ini disebabkan infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*.³ Pada tahun 2016 terjadi peningkatan infeksi baru penderita TB menjadi 6,3 juta kasus (tahun 2015 6,1 juta kasus) sedangkan terdapat 476.774 kasus positif HIV-TB yang dilaporkan. Indonesia menempati peringkat dua sebagai negara dengan infeksi TB terbanyak.⁹ Pada penderita HIV risiko menderita TB 16-27 kali lebih besar daripada orang yang tidak terinfeksi. Tuberkulosis dapat terjadi pada jumlah CD4 yang tinggi dengan risiko infeksi meningkat dengan menurunnya jumlah CD4. Infeksi TB terjadi pada semua tahap infeksi HIV melalui mekanisme reaktivasi dan infeksi baru.¹⁰⁻¹¹

Penyakit ini sangat menular, namun dapat disembuhkan sehingga diagnosis dan pengobatan segera sangat penting. Gejala klinis yang muncul adalah batuk yang produktif (berdahak), nyeri dada, sesak napas, hemoptisis, demam, keringat malam, dan penurunan berat badan. Namun, gejala dapat juga asimtomatis, terutama pada penderita yang berada di negara berkembang dengan kejadian HIV dan TB yang tinggi. Hasil pemeriksaan BTA (Basil Tahan Asam) pada penderita HIV dengan TB seringkali negatif, dibandingkan pasien TB biasa. Pasien dengan BTA negatif biasanya tidak segera mendapatkan pengobatan sehingga angka kematian lebih tinggi dibandingkan pasien TB dengan BTA positif.¹²

Pencitraan sangat penting dalam diagnosis dan penanganan komplikasi paru pada pasien HIV. Pemeriksaan foto toraks memiliki akurasi 84% untuk mendiagnosis bakteri TB.¹¹ Walaupun gejala pada pasien HIV asimtomatis, hasil radiografi abnormal biasanya menunjukkan terjadinya suatu proses yang aktif.¹¹ Pada saat CD4 >200, gambaran foto toraks adalah TB reaktivasi (*postprimer*), seperti adanya kavitas, konsolidasi, bayangan efusi pleura, adenopati, dan nodularitas. Pada pasien dengan jumlah CD4 <200, pada pemeriksaan foto toraks akan ditemukan gambaran terkait dengan TB primer, seperti adenopati,

konsolidasi non kavitas, efusi pleura, limfadenopati toraks dan abdomen dan pembesaran kelenjar getah bening. Namun, hasil pemeriksaan toraks pada pasien TB dengan jumlah CD4 yang sangat sedikit cenderung atipikal, bahkan normal, sehingga pemeriksaan ini sebaiknya dilakukan pada tahap awal infeksi.¹¹⁻¹² Keterlambatan diagnosis dan pengobatan pada pasien HIV/AIDS dengan TB merupakan hal yang sangat disayangkan, karena terdapat banyak pemeriksaan yang dapat dilakukan, termasuk pemeriksaan foto toraks yang tidak invasif dan murah dari segi biaya.¹¹

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai gambaran foto toraks pada pasien HIV/AIDS dengan TB berdasarkan nilai CD4 di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2016.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran foto toraks pada pasien HIV/AIDS dengan TB berdasarkan nilai CD4 di RSUP Dr. M. Djamil Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran foto toraks pada pasien HIV/AIDS dengan TB berdasarkan nilai CD4 di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik pasien HIV/AIDS dengan TB di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2016.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi gambaran foto toraks pasien HIV/AIDS dengan TB di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2016.
- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi gambaran foto toraks berdasarkan nilai CD4 pada pasien HIV/AIDS dengan TB di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2016.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Ilmu Pengetahuan

Untuk memberikan pengetahuan tentang gambaran foto toraks pada pasien HIV/AIDS dengan TB berdasarkan CD4 di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.4.2. Bagi Instansi

Manfaat bagi Rumah Sakit adalah mendapatkan informasi mengenai gambaran foto toraks pada pasien HIV/AIDS dengan TB berdasarkan CD4 di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.4.3 Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi data dan informasi dasar bagi Fakultas Kedokteran mengenai gambaran foto toraks pada pasien HIV/AIDS dengan TB berdasarkan CD4 di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat mengenai gambaran foto toraks pada penderita HIV/AIDS dengan TB berdasarkan CD4 di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

