

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus penyebab sekumpulan gejala akibat hilangnya kekebalan tubuh yang disebut *Aquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS). Infeksi HIV/AIDS adalah global pandemik, dengan laporan tentang kasus diperoleh benar – benar dari semua negara. Menurut *the Joint United Nations Programme on HIV/AIDS* (UNAIDS) pada akhir tahun 2011 terdapat 34 juta orang total kasus terinfeksi HIV di seluruh dunia, terdapat 2,5 juta kasus baru dan kematian 1,7 juta orang (WHO, 2012). Pada tahun 2009 di Asia diperkirakan terdapat 4,9 juta orang hidup dengan HIV dan 300 ribu orang meninggal karena AIDS (UNAIDS, 2010).

Perkembangan epidemiologi HIV di Indonesia, termasuk yang tercepat di kawasan Asia meskipun secara nasional angka prevalensinya masih termasuk rendah, diperkirakan pada tahun 2006 terdapat 0,16% kasus HIV/AIDS pada orang dewasa. Dengan estimasi ini, maka pada tahun 2006 di Indonesia diperkirakan ada 193.000 jiwa (169.000 - 216.000) orang dengan HIV/AIDS (ODHA) (Depkes, 2007). Di Provinsi Papua, tingkat infeksi HIV lima belas persen lebih tinggi dari rata – rata nasional (UNAIDS, 2010). Kabupaten Merauke adalah kabupaten dengan kasus HIV/AIDS terbanyak ke dua di Papua yaitu terdapat 2.649 HIV dan 2.276 AIDS sejak tahun 1992 hingga Maret 2009, setelah Kabupaten Timika dengan kasus HIV/AIDS terbanyak pertama di Papua (KPAI, 2010).

Kemampuan imun yang menurun pada orang yang terinfeksi HIV berhubungan dengan jumlah Limfosit-T CD4+ sehingga berisiko tinggi terhadap berkembangnya berbagai penyakit oportunistik, infeksi hingga keganasan (Fauci, Lane, 2010). Tuberkulosis (TB) merupakan pembunuh nomor satu pada orang yang hidup dengan HIV di seluruh dunia dan satu diantara empat pasien orang yang terinfeksi HIV juga mengidap TB (WHO, 2012).

Sepertiga dari 40 juta ODHA di seluruh dunia terinfeksi TB, 40 – 50% ODHA di Asia memiliki kemungkinan terinfeksi TB, risiko ODHA untuk terinfeksi TB adalah enam kali lebih besar dibandingkan orang tanpa HIV (TB Indonesia, 2011). Data dari RS propinsi di Jayapura menunjukkan pada triwulan pertama 2007, 13 di antara 40 pasien TB ternyata positif HIV. Data dari klinik Perkumpulan Pemerantasan Tuberculosis Indonesia (PPTI) di Jakarta sejak 2004 - 2007 menunjukkan prevalensi HIV pada suspek TB dengan faktor risiko antara 3-5% dan prevalensi pada pasien TB antara 5-10% dengan kecenderungan meningkat setiap tahunnya. (Depkes, 2007). TB merupakan infeksi oportunistik terbanyak (49%) pada ODHA di Indonesia (TB Indonesia, 2011).

Dengan masih tingginya angka kejadian HIV/AIDS di Kabupaten Merauke dan TB adalah pembunuh pertama pada orang dengan HIV/AIDS maka penulis menganggap perlu dilakukan penelitian tentang gambaran kasus HIV/AIDS dengan tuberkulosis di Kabupaten Merauke.

1.2 Identifikasi Masalah

- a) Berapa jumlah kasus HIV/AIDS di Kabupaten Merauke pada tahun 2011.
- b) Bagaimana gambaran kasus HIV/AIDS berdasarkan tahapan penyakit di Kabupaten Merauke tahun 2011.
- c) Bagaimana gambaran kasus HIV/AIDS berdasarkan jenis kelamin di Kabupaten Merauke tahun 2011.
- d) Bagaimana gambaran kasus HIV/AIDS berdasarkan kelompok usia di Kabupaten Merauke tahun 2011.
- e) Bagaimana gambaran kasus HIV/AIDS berdasarkan keterkaitannya dengan TB di Kabupaten Merauke tahun 2011
- f) Bagaimana gambaran kasus HIV/AIDS berdasarkan hasil uji tapis TB di Kabupaten Merauke.
- g) Bagaimana gambaran TB pada ODHA berdasarkan usia di Kabupaten Merauke Tahun 2011.
- h) Bagaimana gambaran TB pada ODHA berdasarkan jenis kelamin di Kabupaten Merauke Tahun 2011.

- i) Bagaimana gambaran TB pada ODHA berdasarkan jenis TB (TB-Paru / TB-ekstraparu) di Kabupaten Merauke tahun 2011
- j) Berapa prevalensi TB pada ODHA berdasarkan terapi Obat Antituberkulosis (OAT) dan terapi Obat Antituberkulosis - Antiretoviral (OAT-ART)

1.3 Maksud dan Tujuan

1.3.1 Maksud Penelitian

Penelitian ini bermaksud untuk mengetahui gambaran kasus HIV/AIDS dengan Tuberkulosis di Kabupaten Merauke Tahun 2011

1.3.2 Tujuan Penelitian

Mengetahui gambaran kasus HIV/AIDS dengan TB terhadap jumlah kasus HIV/AIDS, kasus HIV/AIDS berdasarkan tahapan penyakit, kasus HIV/AIDS berdasarkan kelompok usia, jenis kelamin, kasus HIV/AIDS berkaitan dengan TB, kasus HIV/AIDS berdasarkan hasil uji tapis TB, jenis tuberculosis, riwayat terapi ARV dan terapi ARV-OAT.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

Manfaat praktis untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Merauke, penelitian ini dapat memberikan pengetahuan tentang gambaran kasus HIV/AIDS dengan TB di Kabupaten Merauke.

1.4.2 Manfaat Akademis

Mahasiswa FK mendapatkan informasi tentang gambaran kasus HIV/AIDS dengan TB di Kabupaten Merauke.

1.5 Metodologi Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional terhadap data TB-HIV Dinas Kesehatan Kabupaten Merauke periode Januari 2011 – Desember 2011.

1.6 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Merauke. Waktu penelitian ini dilakukan dari Desember 2011 – Desember 2012