

**Studi Penggunaan Antiretroviral pada Penderita HIV/AIDS di Klinik CST
Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Sungai Bangkong Pontianak Periode
Januari-Desember 2017**

Fransiska Linda*¹, M. Akib Yuswar¹, Eka Kartika Untari¹
Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura
Alamat Jalan Prof. Dr. H. Hadari Nawawi
Kota Pontianak, Kalimantan Barat, Indonesia

*¹Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura
Alamat Jalan Prof. Dr. H. Hadari Nawawi
Kota Pontianak, Kalimantan Barat, Indonesia*

ABSTRAK

Acquired Immunodeficiency Syndrom (AIDS) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus yang disebut *Human Immunodeficiency Virus (HIV)*. HIV/AIDS sampai saat ini belum bisa disembuhkan, namun replikasi virus dapat dihambat menggunakan obat antiretroviral (ARV). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persentase penggunaan antiretroviral pada penderita HIV/AIDS di Klinik CST RSJD Sungai Bangkong Pontianak. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan potong lintang. Pengumpulan data menggunakan data secara retrospektif melalui rekam medis penderita HIV/AIDS yang mendapat terapi Antiretroviral (ARV). Sampel yang diperoleh yaitu 40 pasien. Hasil ditampilkan dalam bentuk tabel serta penjelasan deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan 60% pasien mendapatkan kombinasi 3TC-AZT-NVP, 37,5% mendapatkan kombinasi 3TC-AZT-EFV, 2,5% mendapatkan kombinasi 3TC-TDF-EFV. Kesimpulan penelitian ini adalah semua pasien mendapatkan terapi antiretroviral lini pertama yaitu kombinasi dari 2 NRTI+1 NRTI.

Kata kunci: HIV/AIDS, Antiretroviral.

Penulis :

Fransiska Linda

Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak
Jl. Prof. Dr. H. Hadari Nawawi, Kota Pontianak, Kalimantan Barat.

Email: fralin25@yahoo.com

PENDAHULUAN

Acquired Immunodeficiency Syndrom (AIDS) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus yang disebut *Human Immunodeficiency Virus* (HIV).¹ HIV/AIDS merupakan penyakit yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia sehingga menyebabkan manusia rentan mengalami berbagai macam penyakit.² Kasus AIDS di Kalimantan Barat menduduki posisi kedelapan dari sepuluh provinsi dan kota Pontianak menduduki posisi pertama kasus HIV/AIDS, 2.759 orang dinyatakan positif HIV dan AIDS sebanyak 1.422 orang.³

HIV/AIDS sampai saat ini belum bisa disembuhkan, namun replikasi virus dapat dihambat menggunakan obat antiretroviral (ARV).¹ Pilihan terbaik saat ini adalah berupa kombinasi dari tiga obat yang terdiri dari paling sedikit dua golongan ARV. Kombinasi yang umum digunakan adalah *Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitor* (NRTI) dengan *Non-nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitor* (NNRTI).⁴ Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya penggunaan ARV sedikitnya terdiri dari 3 obat dengan berbagai kombinasi ARV. Kombinasi obat yang digunakan yaitu zidovudin-lamivudin-nevirapin ; zidovudin-lamivudin-efavirenz ; dan stavudin-lamivudin-nevirapin.⁵

Laporan *The Joint United Nations Programme on HIV and AIDS* (UNAIDS) menunjukkan persentase penggunaan obat antiretroviral di kalangan penderita HIV/AIDS meningkat dari tahun ke tahun.^{10/6} Oleh sebab itu perlu memberikan terapi yang optimal dalam mengobati HIV/AIDS, terapi antiretroviral harus dilakukan dengan beberapa persyaratan yang ketat, salah satu diantaranya adalah penggunaan kombinasi yang tepat.⁷ Penggunaan antiretroviral dapat menekan replikasi HIV sehingga bisa menurunkan risiko terjadinya AIDS, meningkatkan kualitas hidup pasien dan menurunkan angka kematian.⁸

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan sebelumnya, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang studi penggunaan obat pada penderita HIV/AIDS di Rumah Sakit Jiwa Daerah Sungai Bangkong Pontianak. Penelitian dilakukan di klinik *Care Support and Treatment* (CST), klinik CST adalah layanan perawatan, dukungan dan pengobatan untuk Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) setelah di diagnosis positif. Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran pengobatan ARV digunakan pada pasien HIV/AIDS di Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Sungai Bangkong Pontianak.

METODOLOGI PENELITIAN

Alat dan Bahan

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah komputer dengan aplikasi *Microoft Excel 2007*, lembar pengumpulan data, alat tulis, literatur terkait dengan penelitian. Bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah data rekam medik pasien HIV/AIDS di Klinik CST RSJD Sungai Bangkong Pontianak.

Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode observasional. Rancangan penelitian yang digunakan adalah studi potong lintang (*cross sectional*) yang bersifat analitik. Pengumpulan data menggunakan data sekunder yaitu meliputi umur, jenis kelamin, jumlah CD4, stadium klinis, faktor risiko dan riwayat pengobatan antiretroviral pasien HIV/AIDS rawat jalan di Klinik CST RSJD Sungai Bangkong Pontianak.

Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah pasien yang terdiagnosis HIV/AIDS.

Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi dalam penelitian ini adalah data rekam medik yang tidak lengkap.

Variabel Penelitian

Definisi Operasional

1. Penderita HIV/AIDS adalah penderita yang dinyatakan Positif HIV/AIDS berdasarkan hasil laboratorium dan diagnosis dokter.
2. Jumlah CD4 adalah jumlah limfosit CD4 saat pertama kali pasien di konfirmasi menderita HIV/AIDS.
3. Antiretroviral adalah jenis obat yang diterima oleh pasien HIV/AIDS untuk menghambat replikasi HIV.
4. Jenis kelamin adalah ciri khas organ reproduksi yang dimiliki oleh penderita HIV/AIDS.
5. Umur merupakan suatu angka yang menunjukkan lama waktu hidup seseorang.
6. Stadium klinis adalah adalah proses untuk mengetahui seberapa jauh penyebaran penyakit.

Metode Pengumpulan Data

Pengambilan data dilakukan di bagian klinik CST di RSJD Sungai Bangkong Pontianak. Data diambil dari rekam medik pasien HIV/AIDS di Klinik CST RSJD Sungai Bangkong Pontianak.

Analisis Data

Analisis data akan disajikan dalam bentuk tabel dan uraian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi pasien HIV/AIDS rawat jalan di Klinik CST RSJD Sungai Bangkong Pontianak pada periode Januari-Desember 2017 pada penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, faktor risiko, pekerjaan, status pernikahan, stadium klinis, jumlah CD4, dan riwayat pengobatan Antiretroviral oleh pasien HIV/AIDS.

1. Distribusi Pasien Berdasarkan Umur

Tabel 1 Distribusi Pasien Berdasarkan Umur

Umur (tahun)	N=40	
	Frekuensi	Persentase (%)
<20	3	7,5
20-29	23	57,5
30-39	12	30
40-49	0	0
≥50	2	5
(Rata-rata umur 27,7 tahun)		

Distribusi pasien berdasarkan umur penelitian didapatkan persentase terbanyak pada kategori kisaran umur 20-29 tahun berjumlah 23 orang (57,5%). Kelompok umur 30-39 tahun sebanyak 12 orang (30%), <20 tahun sebanyak 3 orang (7,5%) dan ≥50 tahun sebanyak 2 orang (5%). Hal ini menunjukkan bahwa kasus HIV/AIDS terjadi pada kelompok umur 20-49 tahun mencapai 87,5%. Kelompok produktif lebih rentan mengalami kasus HIV/AIDS dikarenakan pada kelompok tersebut merupakan kelompok usia produktif secara seksual. Disisi lain kelompok tersebut memiliki potensi untuk tertular virus HIV/AIDS jika sering melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan dan penyalahgunaan obat yang merupakan risiko tinggi untuk tertular virus HIV.⁹

2. Distribusi Pasien HIV/AIDS Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 2 Distribusi Pasien HIV/AIDS Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	N=40	
	Frekuensi	Persentase (%)
Perempuan	3	7,5
Laki-laki	37	92,5

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa jenis kelamin pasien HIV/AIDS yang tercatat di klinik CST RSJD Sungai Bangkong Pontianak di dominasi jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 37 orang dengan persentase 92,5% dan jenis kelamin perempuan sebanyak 3 orang dengan persentase 7,5%. Hasil ini sesuai dengan beberapa hasil penelitian sebelumnya, tingginya kasus HIV/AIDS pada laki-laki karena perilaku seksual yang sering dilakukan oleh laki-laki dibandingkan perempuan yang lebih sering mendapatkannya dari pasangan seksual mereka. Data penelitian ini menempatkan faktor risiko seks pada urutan pertama sebagai penyebab HIV/AIDS. Hal ini disebabkan karena laki-laki umumnya mempunyai mobilitas tinggi, suka berganti pasangan, dan cenderung untuk memakai NAPZA dengan jarum suntik.¹⁰

Distribusi Pasien HIV/AIDS Berdasarkan Faktor Risiko

Tabel 3 Distribusi Pasien HIV/AIDS Berdasarkan Faktor Risiko

Faktor Risiko	N=40	
	Frekuensi	Persentase (%)
Homoseksual	30	75
Heteroseksual	8	25
Biseksual	1	2,5
IDU (<i>Injecting Drug User</i>)	1	2,5

Jumlah kumulatif penderita HIV/AIDS berdasarkan transmisi penularan, homoseksual menempati urutan pertama yaitu sebanyak 30 orang (75%), disusul heteroseksual sebanyak 8 orang (25%), biseksual dan IDU masing-masing 1 orang (5%). Angka kejadian infeksi HIV secara global masih didominasi oleh kelompok laki-laki yang berhubungan seksual dengan laki-laki (LSL) atau homoseksual. Berdasarkan suatu studi di Asia disebutkan bahwa kelompok LSL memiliki risiko 18,7 kali lipat untuk terinfeksi HIV dibandingkan dengan populasi umum.¹⁰

3. Distribusi Pasien HIV/AIDS Berdasarkan Stadium Klinis

Tabel 4 Distribusi Pasien HIV/AIDS Berdasarkan Stadium Klinis

Stadium Klinis	N=40	
	Frekuensi	Persentase (%)
I	0	0
II	13	32,5
III	27	67,5
IV	0	0

Tampak pada Tabel 4.7 dapat dilihat bahwa proporsi tertinggi stadium klinis adalah stadium III sebanyak 67,5%, disusul dengan stadium II sebanyak 13 orang (32,5%). Hasil penelitian ini mendukung penelitian Rini yang dilakukan di Klinik VCT RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, proporsi tertinggi adalah pasien dengan stadium III sebanyak 40 orang (45,45%), disusul dengan stadium II sebanyak 30 orang (34,09%), kemudian stadium I dan IV masing-masing sebanyak 9 orang (10,23%).⁹ Hasil penelitian ini juga serupa dengan hasil penelitian Andy yang dilakukan di RSUP H. Adam Malik Medan terhadap 223 pasien HIV/AIDS yang menyatakan bahwa proporsi penderita HIV/AIDS tertinggi adalah stadium klinis III sebanyak 167 orang (74,9%).¹² Tingginya jumlah pasien HIV/AIDS yang datang pada stadium II dan III diakibatkan karena pasien memeriksakan dirinya ketika sudah muncul infeksi oportunistik.⁹

4. Distribusi Pasien HIV/AIDS Berdasarkan Kadar CD4

Tabel 5. Distribusi Antiretroviral pada Kadar CD4

Kadar CD4 (sel/mm ³) N= 40	Jumlah N=38	Persentase (%)
<200	15	37,5
200-349	9	22,5
350-499	10	25
≥500	6	15

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa 37,5% pasien dengan kadar CD4 <200 sel/mm³, CD4 200-349 sel/mm³ sebanyak 22,5%, 350-499 sel/mm³ sebanyak 25% dan CD4 ≥500 sel/mm³ yaitu 6 orang (15%). Hasil penelitian ini serupa dengan hasil penelitian Andy yang dilakukan di RSUP H. Adam Malik Medan didapatkan proporsi pasien HIV/AIDS tertinggi adalah CD4 <200 sel/mm³.¹² Hasil penelitian Rini, juga menyatakan bahwa 72,73% pasien dengan kadar CD4 awal <200 sel/mm³. Tingginya jumlah penderita dengan kadar CD4 awal <200 sel/mm³ dikarenakan penderita memeriksakan diri ketika sudah muncul infeksi oportunistik.⁹ Menurut data Kemenkes RI bahwa terjadi peningkatan kadar CD4 setelah pemberian terapi Antiretroviral yaitu antara 50-100 sel/mm³/tahun, dan penurunan kadar CD4 antara 70-100 sel/mm³/tahun.¹³

5. Penggunaan Antiretroviral

Tabel 6 Penggunaan Antiretroviral pada Penderita HIV/AIDS di Klinik CST RSJD Sungai Bangkong Kota Pontianak

Regimen Lini pertama	N=40	
	Frekuensi	Persentase (%)
DUV-NVP	24	60
DUV-EFV	1	2,5
3TC-TDF-NVP	0	0
3TC-TDF-EFV	15	37,5

Keterangan :

3TC = Lamivudin, AZT = Zidovudin, NVP = Nevirapin, EFV = Efavirens, TDF = Tenofovir

Penggunaan Antiretroviral di Klinik CST RSJD Sungai Bangkong Pontianak, yaitu kombinasi 3TC-AZT-NVP, kombinasi 3TC-AZT-EFV, kombinasi 3TC-TDF-NVP, dan kombinasi 3TC-AZT-EFV. Berdasarkan tabel 6 diatas, bahwa ada 24 pasien (60%) yang mendapatkan regimen Duv-NVP, 15 pasien mendapatkan regimen 3TC-TDF-EFV, 1 pasien (5%)

mendapatkan 3TC-AZT-EFV. Hasil penelitian ini mendukung penelitian Kalalo dkk, yaitu sebanyak 61,97 % pasien mendapatkan kombinasi 3TC-AZT-NVP. Kombinasi ini banyak digunakan karena merupakan kombinasi pilihan pertama yang ditetapkan oleh pemerintah untuk pasien yang tidak mempunyai kelainan fungsi hati dan darah.¹⁴ Pada penelitian ini terdapat 1 pasien yang mengalami penggantian kombinasi ARV yaitu dari Duv-NVP ke Duv-EFV karena terjadi efek samping ruam berat dan 1 orang mengalami penggantian dari Duv-NVP ke 3TC-TDF-NVP karena terjadinya penurunan kadar Hb.

Kesimpulan

Penggunaan Antiretroviral pada pasien HIV/AIDS di Klinik CST RSJD Pontianak yaitu dari 40 pasien terdapat 24 pasien (60%) pasien menggunakan lamivudin-zidovudin-nevirapin dan 15 pasien (37,5%) menggunakan kombinasi lamivudin-tenofovir-efavirens dan 1 pasien (2,5%) menggunakan kombinasi lamivudin-zidovudin-efavirens.

Daftar Pustaka

1. Aji, H.S. Kepatuhan Pasien HIV dan AIDS Terhadap Terapi Antiretroviral di RSUP Dr. Kariadi Semarang. Semarang : Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia ; 2010.
2. Amelia, R., Rahman, R., Topan, Aditya., dan Widritria, W. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Pencegahan HIV/AIDS (ABCDE) di kelas XI Negeri 3 Banjarmasin. Banjarmasin: Dinamika Kesehatan ; 2016.
3. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. Pontianak : Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat; 2016.
4. Engelman, A dan Cherepanov, P. The Structural Biology Of HIV-1: Mecanistic And Therapeutic Insight. Nature Reviews Microbiology 10. Macmillan publisher ; 2012.
5. Yuliandra, Y., Nosa, U.S, Raveinal, dan Almasdy, D. Terapi Antiretroviral pada Pasien HIV/AIDS di RSUP. Dr. M. Djamil Padang: Kajian Sosiodemografi dan Evaluasi Obat. Padang : Jurnal Sains Farmasi & Klinis ; 2017.

6. Yogyanto dan Wardhana, Y. W. Mekanisme Kerja Obat Antiretrovirus dari Golongan Retrovirus (Review). Universitas padjajaran : Formaka.
7. Alan Engelman dan Peter Cherepanov. The Structural Biology Of HIV-1: Mecanistic And Therapeutic Insight. Nature Reviews Microbiology 10. Macmillan publisher ; 2012.
8. The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). Zwitserland : Geneva ; 2017.
9. Aptriani, Rini., Fridayanti, dan Alex Barus. Gambaran Jumlah CD4 pada Pasien HIV/AIDS di Klinik VCT RSUD Achmad Provinsi Riau Periode Januri-Desember 2013 ; 2014. Jom FK Volume 1 No. 2.
10. Setiawan, D. Studi Farmakoepidemiologi Pasien HIV/AIDS di Rumah Sakit Kabupaten Banyumas. Purwokerto: Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Purwokerto ; 2009.
11. Syahreza, Muhammad. Karakteristik ODHA yang Berkunjung ke Klinik VCT RSUP Haji Adam Malik Medan tahun 2014. Medan: Skripsi FKM USU ; 2016.
12. Rangkuti, Andy Y., Sori Muda Surampaet, dan Rasmaliah. Karakteristik Penderita AIDS dan Infeksi Oportunistik di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) H. Adam Malik Medan Tahun 2012. Medan ; 2012.
13. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Kemenkes RI. Laporan situasi perkembangan HIV dan AIDS di Indonesia tahun 2013. Jakarta ; 2013.
14. Kalalo, Kristo, J.G., Tjitrosantoso, Heedy M., Goenawi, dan Ranti, L. Studi Penatalaksanaan Terapi Pada Penderita HIV/AIDS Di Klinik VCT Rumah Sakit Manado ; 2012.