

**GAMBARAN JUMLAH CD4 PADA PASIEN HIV/AIDS DI KLINIK VCT  
RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU  
PERIODE JANUARI -DESEMBER 2013**

**Rini Aptriani  
Fridayenti  
Alex Barus**  
[riniaptriani@gmail.com](mailto:riniaptriani@gmail.com)

---

**ABSTRACT**

*HIV / AIDS is caused by infection with Human Immunodeficiency Virus. This virus infects a cell that has a molecular Cluster of Differentiation 4 (CD4). Counting the number of CD4 is a way to assess the immunity of patients with HIV / AIDS. The purpose of this research was to know describe of CD4 count in HIV / AIDS in Clinic VCT Arifin Achmad General Hospital of Riau Province during January to December 2013. This was a descriptive retrospective study. Data is used about 88 medical records of HIV / AIDS patients. Data obtained from this study is the highest frequency of HIV / AIDS was found at the age of 30-39 years (42.04%) and male gender (63.64%). Based on the type of job most are self-employed (52.27%). Based on the risk factors most infections come from clients (45.46%). Based on clinical stage, stage I (10.23%), stage II (34.09%), stage III (45.45%), and stage IV (10.23%). CD4 cell counts of HIV / AIDS patients <200 cells/mm<sup>3</sup> (72.73%), CD4 cell count 200-499 cells/mm<sup>3</sup> (25%), and CD4 cell count ≥ 500 cells/mm<sup>3</sup> (2.27%).*

**Keywords:** HIV/AIDS, CD4 count.

**PENDAHULUAN**

*Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)* adalah kumpulan gejala atau penyakit yang disebabkan oleh menurunnya kekebalan tubuh akibat infeksi oleh *Human Immunodeficiency Virus (HIV)*. AIDS merupakan tahap akhir dari infeksi HIV.<sup>1</sup>

*Human Immunodeficiency Virus* adalah suatu retrovirus pada manusia

sitopatik dari famili lentivirus.<sup>2</sup> Virus ini menginfeksi sel yang mempunyai molekul *Cluster of Differentiation 4 (CD4)* terutama limfosit T yang memiliki reseptor dengan afinitas yang tinggi untuk HIV.<sup>3,4</sup>

Penyakit HIV/AIDS telah menjadi pandemi yang mengkhawatirkan masyarakat dunia karena dalam waktu yang relatif singkat terjadi peningkatan jumlah pasien dan melanda banyak negara.<sup>2,5</sup> *World Health*

*Organization* (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2008 sebanyak 2,7 juta orang terdiagnosis sebagai kasus baru infeksi HIV dan pada tahun 2010 sebanyak 33,4 juta orang hidup dengan HIV di dunia.<sup>6</sup> Laporan terakhir pada tahun 2012 sebanyak 35,3 juta orang di dunia hidup dengan HIV.<sup>7</sup>

Berdasarkan data dari Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (Ditjen PP dan PL) Kemenkes RI tahun 2013, total kasus HIV dan AIDS di Indonesia dari tahun 1987 hingga tahun 2012 adalah sebanyak 98.390 kasus HIV dan 42.887 kasus AIDS, dengan 8.340 orang meninggal dunia. Data pada tahun 2013 dari bulan Januari hingga Juni dilaporkan jumlah kasus baru HIV sebanyak 10.210 dan AIDS sebanyak 780 kasus. Provinsi Riau menduduki peringkat kesepuluh untuk jumlah kasus HIV dan AIDS terbanyak di Indonesia. Jumlah kumulatif kasus HIV di Provinsi Riau adalah sebanyak 1.503 dan AIDS sebanyak 859 kasus sejak tahun 1987 sampai Juni 2013.<sup>8</sup>

Berdasarkan data dari bagian pelayanan medik dan keperawatan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Provinsi Riau, peneliti memperoleh data bahwa terdapat 154 kasus baru HIV/AIDS pada tahun 2012 dan 175 kasus tahun 2013. Dari data tersebut didapatkan bahwa terjadi peningkatan kasus HIV/AIDS dari tahun sebelumnya di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.<sup>9</sup>

Kasus HIV/AIDS merupakan penyakit dengan angka mortalitas yang tinggi. *United Nations Programme on HIV/AIDS* (UNAIDS) melaporkan bahwa infeksi baru HIV mencapai 3,4 juta kasus dan telah menyebabkan kematian 2,9 juta orang pada tahun

2006.<sup>5</sup> Laporan dari Kemenkes RI, di Indonesia hingga tahun 2013 telah terjadi 8.340 kematian dari 43.667 kasus AIDS.<sup>8</sup>

Angka kematian dan kesakitan pada Orang Dengan HIV dan AIDS (ODHA) mengalami penurunan sejak ditemukannya obat antiretroviral (ARV) pada tahun 1996. Hal ini dapat terwujud apabila seseorang cepat terdiagnosis dan cepat mendapatkan terapi ARV sehingga dapat menurunkan resiko untuk mendapatkan penyakit oportunistik maupun menularkan infeksi HIV. Untuk memulai terapi ARV diperlukan hasil pemeriksaan CD4 dan stadium klinis infeksi HIV. Pemeriksaan CD4 melengkapi pemeriksaan klinis untuk menentukan pasien yang memerlukan terapi ARV.<sup>10</sup>

Pada tahun 2010 WHO merekomendasikan standar memulai terapi ARV lebih dini yaitu semua pasien dengan jumlah CD4 <350 sel/mm<sup>3</sup> tanpa memandang stadium klinisnya, sebelumnya pada tahun 2006 terapi ARV dimulai apabila jumlah CD4 <200 sel/mm<sup>3</sup>.<sup>11</sup> Perubahan rekomendasi WHO ini terbukti mampu mengurangi angka kematian sebesar 75% berdasarkan penelitian yang dikerjakan pada 816 ODHA di Haiti pada tahun 2005 sampai 2008.<sup>12</sup>

Menghitung jumlah CD4 adalah cara untuk menilai imunitas ODHA.<sup>10</sup> Seseorang dengan jumlah CD4 <200 sel/mm<sup>3</sup> disebut sebagai AIDS dan mempunyai resiko tinggi untuk penyakit oportunistik yang disebabkan oleh *Pneumocystis jiroveci*, *Cytomegalovirus* (CMV), *Mycobacteria avium complex* (MAC), dan atau *Toxoplasma gondii*.<sup>3,13,14</sup>

*Center for Disease Control* (CDC) telah membuat klasifikasi fase-

fase perkembangan klinis yang terjadi setelah seseorang terinfeksi HIV, yang didasarkan pada progresif efek patogenik dari virus. Klasifikasi CDC yang digunakan adalah CDC grup I (*primary HIV infection*), grup II (*Asymptomatic*), grup III (*persistent generalised lymphadenopathy*), grup IVA (*constitutional symptoms*), dan grup IVB-E (B: *neurological disease*; C: *opportunistic infection*; D: *secondary cancer*; E: *other complications*). Pada fase awal grup I, *viral load* dapat dideteksi dengan kadar yang tinggi di darah perifer sehingga CD4 menurun dalam peredaran darah dan pada grup II, *viral load* menurun dan jumlah CD4 kembali mendekati normal selama sekitar 10 tahun atau lebih. Sedangkan pada grup III jumlah CD4 biasanya telah turun di bawah 300 sel/mm<sup>3</sup> dan bisa berlanjut menjadi AIDS dengan jumlah CD4 <200 sel/mm<sup>3</sup>.<sup>3,14</sup>

Sesuai fase – fase perkembangan klinis yang terjadi ketika seseorang terinfeksi HIV, maka orang yang positif terinfeksi HIV belum tentu merupakan penderita AIDS. Oleh karena itu, setiap pasien yang positif HIV perlu diketahui tingkat imunitasnya yang dinilai dengan melihat jumlah CD4. Status imunitas ODHA ini diperlukan sebagai acuan bagi klinisi untuk menilai prognosis dan menentukan tindakan yang akan diberikan kepada ODHA.

Saat ini belum ada penelitian tentang gambaran jumlah CD4 pada pasien HIV/AIDS di Klinik *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau sedangkan Klinik VCT RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau ini merupakan rumah sakit rujukan untuk memberikan pelayanan,

dukungan, dan perawatan bagi penderita HIV/AIDS di Riau, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini.

## TUJUAN PENELITIAN

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran jumlah CD4 pasien HIV/AIDS di klinik VCT RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Periode Januari - Desember 2013.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif retrospektif untuk melihat gambaran jumlah CD4 pasien HIV/AIDS di Klinik VCT RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Penelitian ini telah dilakukan di klinik VCT RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, pada Januari sampai April 2014, dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *total sampling* sebanyak 88 kasus. Variabel pada penelitian ini adalah pasien HIV/AIDS, umur, jenis kelamin, jenis pekerjaan, faktor resiko penularan, jumlah CD4, dan stadium klinis.

Alat yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder berupa rekam medis yang berisi identitas responden, hitung jumlah CD4 dan stadium klinis infeksi HIV.. Data diolah secara manual dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

## HASIL PENELITIAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Klinik VCT RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau data rekam medik yang tercatat sebagai pasien HIV/AIDS periode Januari – Desember 2013 berjumlah 186 pasien. Penelitian ini menggunakan 88 data rekam medik

yang telah memenuhi sampel minimal berdasarkan rumus Taro Yamane.

**Distribusi pasien HIV/AIDS berdasarkan umur dan jenis kelamin**

Distribusi pasien HIV/AIDS yang tercatat di Klinik VCT RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau periode Januari - Desember 2013 menurut umur dan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 4.1 :

**Tabel 4.1 Distribusi pasien HIV/AIDS menurut umur dan jenis kelamin**

Karakteristik pasien	Jumlah	Persentase (%)
Umur (Tahun)		
< 1	1	1,14
1-4	0	0
5-19	3	3,41
20-29	26	29,55
30-39	37	42,04
40-49	14	15,91
50-59	5	5,68
≥ 60 tahun	2	2,27
Total	88	100%
Jenis kelamin		
Laki-laki	56	63,64%
Perempuan	32	36,36%
Total	88	100%

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa proporsi pasien HIV/AIDS yang berkunjung ke Klinik VCT RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau terbanyak pada kelompok umur 30 – 39 tahun (42,04%) disusul kelompok umur 20 – 29 tahun (29,55%) dan kelompok umur 40 – 49 tahun (15,91%). Sebagian besar kasus HIV/AIDS terjadi pada kelompok usia produktif, yaitu pada kelompok umur 20 – 49 tahun yang mencapai 87,5%. Sedangkan distribusi

pasien HIV/AIDS yang tercatat di Klinik VCT RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau menurut jenis kelamin, 56 orang (63,64%) adalah laki – laki dan 32 orang (36,36%) adalah perempuan.

**Distribusi pasien HIV/AIDS berdasarkan jenis pekerjaan**

Distribusi pasien HIV/AIDS yang tercatat di Klinik VCT RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau periode Januari - Desember 2013 menurut jenis pekerjaan dapat dilihat pada tabel 4.2:

**Tabel 4.2 Distribusi pasien HIV/AIDS menurut jenis pekerjaan**

Jenis Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
Wiraswasta	46	52,27
Pekerja seks komersial	1	1,14
Ibu rumah tangga	17	19,32
Buruh	7	7,95
Pekerjaan lainnya	10	11,37
Tidak bekerja	7	7,95
<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>100%</b>

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa proporsi pasien HIV/AIDS yang berkunjung ke Klinik VCT RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau berdasarkan jenis pekerjaan terbanyak adalah wiraswasta sebanyak 46 orang (52,27%), kemudian Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 17 orang (19,32%).

**Distribusi pasien HIV/AIDS berdasarkan faktor resiko penularan**

Distribusi pasien HIV/AIDS yang tercatat di Klinik VCT RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau periode Januari - Desember 2013 menurut faktor resiko penularan dapat dilihat pada tabel 4.3:

**Tabel 4.3 Distribusi pasien HIV/AIDS menurut faktor resiko penularan**

<b>Faktor Resiko Penularan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Pekerja seks	13	14,77
Waria	0	0
Lelaki suka lelaki	6	6,82
<i>Injection Drug Users</i>	10	11,36
Klien	40	45,46
Lainnya	19	21,59
<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4.3 di atas didapatkan data bahwa faktor resiko penularan pasien HIV/AIDS yang tercatat di data rekam medik Klinik VCT RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau terbanyak adalah klien sebanyak 40 orang (45,46%).

**Distribusi stadium klinis pasien HIV/AIDS**

Distribusi stadium klinis pasien HIV/AIDS yang berkunjung ke Klinik VCT RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Periode Januari – Desember 2013 dapat dilihat pada tabel 4.5:

**Tabel 4.5 Distribusi stadium klinis pasien HIV/AIDS**

<b>Stadium klinis</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Stadium I	9	10,23
Stadium II	30	34,09
Stadium III	40	45,45
Stadium IV	9	10,23
<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat bahwa stadium klinis pasien HIV/AIDS pada saat pertama kali terdiagnosis HIV/AIDS terbanyak adalah pada 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%).

**Distribusi jumlah CD4 pasien HIV/AIDS**

Distribusi jumlah CD4 pasien HIV/AIDS yang berkunjung ke Klinik VCT RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Periode Januari – Desember 2013 dapat dilihat pada tabel 4.4:

**Tabel 4.4 Distribusi jumlah CD4 pasien HIV/AIDS**

<b>Jumlah CD4 (sel/mm<sup>3</sup>)</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
< 200	64	72,73
200-499	22	25
≥ 500	2	2,27
<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa jumlah CD4 pasien HIV/AIDS pada saat pertama kali terdiagnosis HIV/AIDS terbanyak adalah pada CD4 < 200 sel/mm<sup>3</sup> sebanyak 64 orang (72,73%), jumlah CD4 200-499 sel/mm<sup>3</sup> sebanyak 22

orang (25%), dan hanya 2 orang (2,27%) dengan jumlah CD4  $\geq 500$  sel/mm<sup>3</sup>.

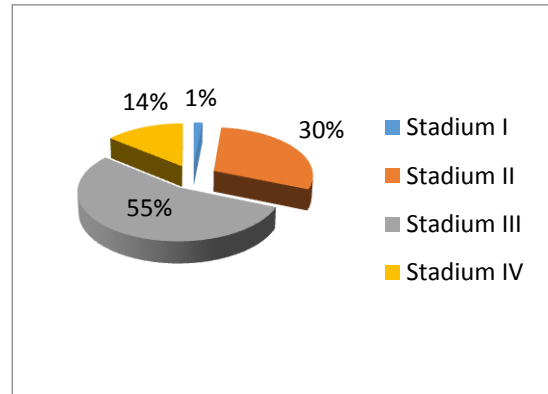
#### 4.6 Distribusi jumlah CD4 pasien HIV/AIDS berdasarkan stadium klinis

Distribusi jumlah CD4 pasien HIV/AIDS yang berkunjung ke Klinik VCT RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Periode Januari – Desember 2013 berdasarkan stadium klinis dapat dilihat pada tabel 4.5:

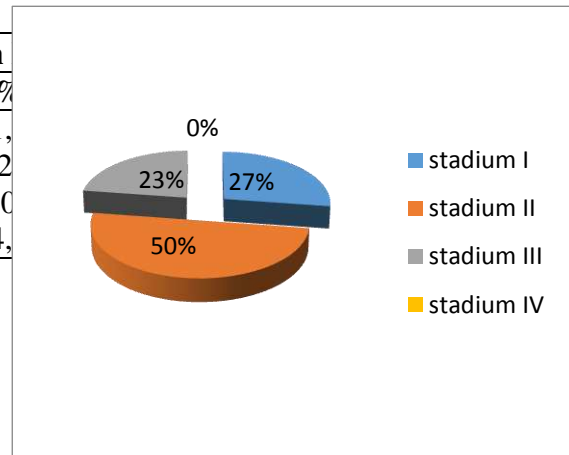
**Tabel 4.5 Distribusi jumlah CD4 pasien HIV/AIDS berdasarkan stadium klinis**

Jumlah CD4 (sel/mm <sup>3</sup> )	Stadium I		Stadium	
	n	%	n	%
< 200	1	1,14	19	21,
200-499	6	6,82	11	12
$\geq 500$	2	2,27	0	0
<b>Total</b>	9	10,23	30	34,

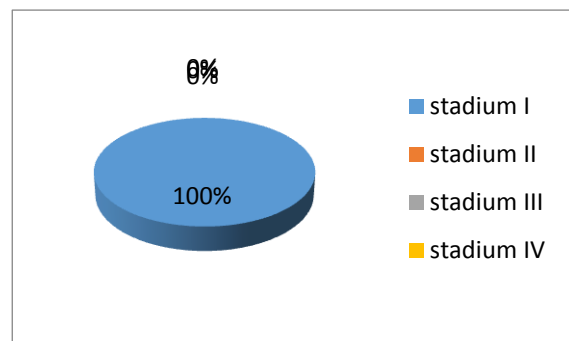
Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan data bahwa dari 64 pasien (72,73%) yang memiliki jumlah CD4 < 200 sel/mm<sup>3</sup>, sebanyak 39,77% pasien berada pada stadium III, stadium II sebanyak 21,59%, stadium IV sebanyak 10,23%, dan hanya 1,14% pada stadium I. Pasien HIV/AIDS dengan jumlah CD4 200 – 499 sel/mm<sup>3</sup> adalah sebanyak 22 orang (25%), sebanyak 12,5% diantaranya adalah pasien HIV/AIDS dengan stadium II, sebanyak 6,82% pada stadium I, 5,68% pada stadium III, dan tidak ada yang berada pada stadium IV. Pasien HIV/AIDS dengan jumlah CD4  $\geq 500$  sel/mm<sup>3</sup> yang berjumlah 2 orang (2,27%), semuanya berada pada stadium I. Gambar 4.1 – 4.3 berikut ini menunjukkan proporsi jumlah CD4 berdasarkan stadium klinis pasien HIV/AIDS.



**Gambar 4.1 Distribusi stadium klinis pasien HIV/AIDS pada jumlah CD4 <200 sel/mm<sup>3</sup>**



**Gambar 4.1 Distribusi stadium klinis pasien HIV/AIDS pada jumlah CD4 200 - 499 sel/mm<sup>3</sup>**



**Gambar 4.1 Distribusi stadium klinis pasien HIV/AIDS pada jumlah CD4  $\geq 500$  sel/mm<sup>3</sup>**

## PEMBAHASAN

### Distribusi pasien HIV/AIDS berdasarkan umur dan jenis kelamin

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan data bahwa dari 88 data rekam medik pasien HIV/AIDS di Klinik VCT RSUD Arifin Achmad provinsi Riau, persentase pasien HIV/AIDS terbanyak adalah umur 30 – 39 tahun berjumlah 37 orang (42,04%), disusul umur 20 – 29 tahun berjumlah 26 orang (29,55%) dan umur 40 – 49 tahun 14 orang (15,91%). Hasil penelitian ini mendukung penelitian Innes (2011) yang dilakukan di RSUP Dr. Kariadi Semarang terhadap 42 pasien HIV/AIDS, yang menyatakan bahwa jumlah terbanyak pasien HIV/AIDS yaitu pada kelompok umur 30 – 39 tahun sebanyak 17 orang (40,48%), umur 20 – 29 tahun sebanyak 30,95%, dan umur 40 – 49 tahun sebanyak 21,43%.<sup>15</sup>

Hasil penelitian ini sedikit berbeda dengan data dari Depkes RI 2006 bahwa proporsi kasus HIV/AIDS terbanyak dilaporkan pada kelompok umur 20 – 29 tahun (54,76%), kelompok umur 30 – 39 tahun (27,17%) dan kelompok umur 40 – 49 tahun (7,90%).<sup>5</sup> Meskipun demikian, dari hasil penelitian – penelitian tersebut, dapat dilihat bahwa sebagian besar kasus HIV/AIDS terjadi pada usia yang termasuk kelompok usia produktif, yaitu pada kelompok umur 20 – 49 tahun. Hal ini dibuktikan oleh penelitian Siti (2010) terhadap 73 pasien HIV/AIDS di RS Dr. H. Marzoeqi Mahdi-Bogor yang menyatakan bahwa 41,1% pasien HIV/AIDS adalah kelompok umur 24 – 47 tahun.<sup>16</sup> Hal ini disebabkan karena pada kelompok usia produktif ini merupakan usia dimana seseorang

sedang aktif melakukan hubungan seksual dan penyalahgunaan obat (*drug abuse*) yang merupakan resiko tinggi untuk tertularnya virus HIV.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa jenis kelamin pasien HIV/AIDS yang tercatat di Klinik VCT RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau lebih banyak laki – laki yaitu berjumlah 56 orang (63,64%) dibandingkan perempuan dengan jumlah 32 orang (36,36%). Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian Agus (2010) yang menyatakan bahwa jenis kelamin pasien HI/AIDS di Klinik VCT – CST RSUP Sanglah laki – laki lebih banyak 83,3% dan sisanya adalah perempuan.<sup>17</sup> Penelitian ini juga sesuai dengan data dari Depkes RI 2010 yang menyatakan bahwa pasien HIV/AIDS yang dilaporkan dari tahun 1987 – 2010, 73,6% adalah laki – laki.<sup>18</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Didik (2009) di RSUD Banyumas terhadap 72 pasien HIV/AIDS menunjukkan bahwa jenis kelamin paling banyak adalah laki – laki (53%). Hal ini disebabkan karena laki – laki umumnya mempunyai mobilitas tinggi, tidak setia pada pasangan tetap sehingga suka berganti pasangan, dan cenderung untuk memakai NAPZA dengan jarum suntik.<sup>19</sup> Hal ini didukung dengan laporan dari Depkes RI (2006) yang menyatakan bahwa penularan HIV/AIDS terbanyak terjadi melalui penggunaan jarum suntik bersama/tercemar virus HIV pada penyalahguna NAPZA suntik (IDU) disusul penularan melalui hubungan heteroseksual.<sup>5</sup>

### **Distribusi pasien HIV/AIDS berdasarkan jenis pekerjaan**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien HIV/AIDS yang berkunjung ke Klinik VCT RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau berdasarkan jenis pekerjaan terbanyak adalah wiraswasta sebanyak 46 orang (52,27%). Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian Purnama (2010) di Puskesmas Tanjung Marowa Medan yang menyatakan bahwa jenis pekerjaan terbanyak adalah wiraswasta sebanyak 46,0%.<sup>20</sup> Hasil penelitian ini juga sesuai dengan Kemenkes RI pada laporan perkembangan HIV/AIDS triwulan I tahun 2013 yang menyatakan bahwa jumlah HIV/AIDS tertinggi adalah wiraswasta sebanyak 5.098 orang, diikuti ibu rumah tangga sebanyak 4.943 orang, karyawan sebanyak 4.467, buruh sebanyak 1.723, penaja seks sebanyak 1.708 orang, petani sebanyak 1.645 orang, dan pelajar sebanyak 1.086 orang.<sup>21</sup> Hal ini disebabkan karena seorang wiraswasta merupakan pekerjaan dengan mobilitas yang tinggi dan lebih sering berada di luar rumah dan berhubungan dengan orang banyak.

### **Karakteristik pasien HIV/AIDS berdasarkan faktor resiko penularan**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor resiko penularan terbanyak adalah pada klien sebanyak 40 orang (45,46%). Hubungan heteroseksual yang tidak aman merupakan transmisi utama HIV/AIDS di Indonesia. Hasil penelitian ini sesuai dengan laporan Dirjen PP&PL Kementerian Kesehatan RI 2013 yang menyebutkan bahwa presentasi faktor resiko penularan HIV/AIDS tertinggi adalah hubungan seks beresiko pada heteroseksual sebesar 49,8%.<sup>22</sup> Hasil

penelitian ini juga mendukung penelitian Didik (2009) di RSUD Banyumas terhadap 72 pasien HIV/AIDS yang menunjukkan bahwa faktor resiko paling banyak adalah heteroseksual sebesar 70%.<sup>19</sup>

### **Distribusi stadium klinis pasien HIV/AIDS**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 88 pasien HIV/AIDS yang tercatat di data rekam medik 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%). Hasil penelitian ini mendukung penelitian Andy (2013) 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%).<sup>23</sup>

Hasil penelitian ini juga serupa dengan hasil penelitian Zaki (2012) yang menyatakan bahwa dari 109 orang pasien HIV/AIDS, sebanyak 60 orang berada pada stadium III sebesar 55,0%, sebanyak 34 orang dengan stadium IV dengan presentase sebesar 31,2%, sebanyak 15 orang pada stadium II dengan presentasi 13,8%, dan 0% penderita HIV/AIDS pada stadium I.<sup>23</sup> Hasil penelitian ini sedikit berbeda dengan penelitian Agus (2010) di Klinik VCT – CST RSUP Sanglah yang menyatakan bahwa sebagian besar penderita HIV/AIDS datang pada stadium IV (72,9%), kemudian stadium III (10,4%).<sup>17</sup> Berdasarkan hasil penelitian tersebut didapatkan bahwa sebagian besar pasien HIV/AIDS datang



dengan stadium yang sudah lanjut, yaitu stadium III atau stadium IV. Pada penelitian ini pasien dengan stadium IV tidak sebanyak pasien dengan stadium III, bisa disebabkan karena pasien yang stadium IV lebih banyak yang telah meninggal sehingga tidak sempat untuk datang ke Klinik VCT RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Tingginya jumlah pasien HIV/AIDS yang datang sudah dengan stadium yang tinggi diakibatkan oleh pasien memeriksakan dirinya ketika sudah muncul infeksi oportunistik.

#### **Distribusi jumlah CD4 pasien HIV/AIDS**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 88 data rekam medik pasien HIV/AIDS, jumlah CD4 pasien HIV/AIDS pada saat pertama kali terdiagnosis HIV/AIDS terbanyak adalah pada  $CD4 < 200 \text{ sel/mm}^3$  sebanyak 64 orang (72,73%), jumlah  $CD4 200-499 \text{ sel/mm}^3$  sebanyak 22 orang (25%), dan hanya 2 orang (2,27%) dengan jumlah  $CD4 \geq 500 \text{ sel/mm}^3$ .

Hasil penelitian ini serupa dengan hasil penelitian Innes (2011) yang dilakukan di RSUP Dr. Kariadi Semarang yang menyatakan bahwa dari 42 pasien HIV/AIDS yang dirawat di bangsal penyakit dalam RSUP Dr. Kariadi Semarang sebesar 90,47% pasien memiliki jumlah  $CD4 < 200 \text{ sel/mm}^3$ .<sup>15</sup> Hasil penelitian lain yang mendukung penelitian ini adalah penelitian Andy (2013) di RSUP H. Adam Malik Medan pada 223 pasien HIV/AIDS didapatkan proporsi pasien HIV/AIDS tertinggi adalah pada jumlah  $CD4 < 200 \text{ sel/mm}^3$  sebanyak 180 orang (80,7%).<sup>23</sup>

Penelitian ini juga mendukung penelitian Zaki (2012) di Rumah Sakit

Sulianti Saroso Jakarta Utara yang menyatakan bahwa dari 109 orang penderita HIV/AIDS didapatkan proporsi jumlah  $CD4 < 200 \text{ sel/mm}^3$  sebesar 89,9%, jumlah  $CD4 200-499 \text{ sel/mm}^3$  sebesar 9,2% dan jumlah  $CD4 \geq 500 \text{ sel/mm}^3$  sebesar 0,9%.<sup>24</sup> Hasil penelitian Desy (2012) di RSUP Dr. Kariadi Semarang menyatakan bahwa dari 83 pasien HIV/AIDS 93,6% pasien menunjukkan jumlah  $CD4 < 200 \text{ sel/mm}^3$ .<sup>25</sup> Hasil penelitian Jauhari (2012) juga menyatakan bahwa proporsi pasien HIV/AIDS di RSUPN Cipto Mangunkusumo sebagian besar memiliki jumlah  $CD4 < 200 \text{ sel/mm}^3$  yaitu sebesar 66%.<sup>26</sup> Tingginya jumlah penderita dengan  $CD4 < 200 \text{ sel/mm}^3$  diakibatkan oleh penderita memeriksakan dirinya ketika sudah muncul infeksi oportunistik, padahal pada saat ini imunitas sudah menurun yang ditandai dengan  $CD4$  di bawah normal.<sup>23</sup>

#### **Distribusi jumlah CD4 pasien HIV/AIDS berdasarkan stadium klinis**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 64 orang pasien HIV/AIDS yang memiliki jumlah  $CD4 < 200 \text{ sel/mm}^3$ , proporsi tertinggi adalah pasien dengan stadium III yaitu sebanyak 54,68% pasien, disusul dengan stadium II sebanyak 29,68%. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 22 orang pasien HIV/AIDS dengan jumlah  $CD4 200 - 499 \text{ sel/mm}^3$ , proporsi tertinggi adalah pasien dengan stadium II sebanyak 50%, disusul dengan stadium I sebanyak 27,27%. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 2 orang pasien HIV/AIDS dengan jumlah  $CD4 \geq 500 \text{ sel/mm}^3$  semuanya berada pada stadium I. Stadium klinis HIV/AIDS menunjukkan

gejala infeksi yang khas yang disertai dengan penurunan jumlah CD4 yang semakin parah seiring dengan memasuki stadium IV.<sup>23</sup>

## SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 88 data rekam medik pasien HIV/AIDS yang berkunjung ke Klinik VCT RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau periode Januari – Desember 2013 didapatkan simpulan berdasarkan karakteristik pasien, umur pasien HIV/AIDS yang berkunjung ke Klinik VCT RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau terbanyak adalah umur 30 – 39 tahun (42,04%). Berdasarkan jenis kelamin terbanyak adalah laki – laki (63,64%). Berdasarkan jenis pekerjaan terbanyak adalah wiraswasta (52,27%). Berdasarkan faktor resiko penularan, yang terbanyak adalah berasal dari klien (45,46%). Stadium klinis pasien HIV/AIDS pada saat pertama kali terdiagnosis HIV/AIDS adalah stadium I ditemukan sebanyak 9 orang (10,23%), stadium II sebanyak 30 orang (34,09%), stadium III sebanyak 40 orang (45,45%), dan stadium IV sebanyak 9 orang (10,23%). Jumlah CD4 pasien HIV/AIDS yang  $< 200$  sel/mm<sup>3</sup> ditemukan sebanyak 64 orang (72,73%), jumlah CD4 200 – 499 sel/mm<sup>3</sup> sebanyak 22 orang (25%), dan jumlah CD4  $\geq 500$  sel/mm<sup>3</sup> sebanyak 2 orang (2,27%). Pasien HIV/AIDS dengan jumlah CD4 yang  $< 200$  sel/mm<sup>3</sup> terbanyak pada stadium III yaitu 35 orang (54,68%), pasien HIV/AIDS dengan jumlah CD4 200 – 499 sel/mm<sup>3</sup> terbanyak pada stadium II yaitu 11 orang (50%), dan pasien HIV/AIDS dengan jumlah CD4  $\geq 500$  sel/mm<sup>3</sup>

semuanya terdapat pada stadium I (100%).

## SARAN

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian lebih lanjut mengenai HIV/AIDS, menyarankan agar tenaga kesehatan yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau agar meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan HIV/AIDS terutama bagi yang beresiko tinggi tertular HIV, dan mencatat hasil pemeriksaan pasien HIV/AIDS dengan lengkap di rekam medik..

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada dr. Fridayenti, Sp.PK dan dr. Alex Barus, Sp.PD selaku pembimbing I dan II yang telah meluangkan waktu, pikiran, nasehat serta motivasi kepada penulis demi kesempurnaan penelitian ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dan telah mendoakan suksesnya penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Djoerban Z, Djauzi S. HIV/AIDS Di Indonesia. Dalam :Sudoyono AW, dkk. (editor). Buku ajar penyakit dalam III. Edisi ke 5. Jakarta: Balai penerbit FK UI; 2009.p. 2861-2868.
2. Widoyono, editor. Penyakit tropis epidemiologi, penularan,

- pengecahan dan pemberantasannya. Jakarta :Erlangga ; 2008.p.83.
3. Mark P, Diego V. Human Immunodeficiency Virus and AIDS. In: Danny J. Pyne, Martin W, editors. Basic and clinical immunology. 2nd ed. China: Elsevier; 2009. p286-287.
  4. Karnen GB, Iris R. Imunologi dasar. Edisi ke 9. Jakart: Balaipenerbit FK UI; 2010.
  5. Departemen Kesehatan RI. Situasi HIV/AIDS di Indonesia tahun 1987-2006. Dirjed PP & PL DepKes RI. Jakarta ; 2006.
  6. World Health Organization. Scaling up priority HIV/AIDS interventions in the health sector progress report 2010 . WHO/UNAIDS/UNICEF; 2010.
  7. World Health Organization. Global report UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2013 . WHO/UNAIDS; 2013.
  8. Kementerian Kesehatan RI. Statistik kasus HIV/AIDS di Indonesia.Ditjen PP & PL. Jakarta :Kemenkes RI; 2013.
  9. Bina program dan rekam medik RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Rekapitulasi pencatatan penyakit di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. 2012-2013.
  10. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman nasional tatalaksana klinis infeksi HIV dan terapi antiretroviral pada orang dewasa. Ditjen PP & PL. Jakarta :Kemenkes RI; 2011.
  11. World Health Organization [homepage on the internet]. France: New progress and guidance on HIV treatment, 2010 [cited: 2013 Nov 20]. Available from: <http://www.who.int/hiv/pub/arv/ARTfactsheet/en/>.
  12. Patrice S, Marc AJJ, Alex, Ludger E, Claudel M, Sandra ABS, et al.. *Early versus standard antiretroviral therapy for HIV-infected adults in Haiti. N Eng J Med.* 2010;363(3):257-265.
  13. Dan LL, Anthony SF. The human retrovirus. In: Dennies LK and Anthony SF, editors. HARRISON'S infectious diseases. 1st ed. China: The McGraw-Hill Companies; 2010. p834.
  14. Sylvia AP, Lorraine MW. Patofisiologi konsep klinis proses-proses penyakit. Edisi ke 6. Jakarta: EGC; 2003. p.232.
  15. Angita I. Karakteristik pasien HIV/AIDS dengan kandidiasis orofaringeal di RSUP Dr. Kariadi Semarang. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. 2011.
  16. Mariam S. Perbandingan respon imunologi empat kombinasi antiretroviral berdasarkan kenaikan jumlah CD4. Jakarta: Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Indonesia.2010.

- <http://www.depkes.go.id>. [diakses 24 Juni 2014]
17. Somia A. Karakteristik pasien ko-infeksi HIV-HCV di RSUP Sanglah Denpasar. Denpasar: Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. 2010.
  18. Departemen Kesehatan RI. Laporan situasi perkembangan HIV/AIDS di Indonesia s.d. September 2010. Ditjen PP & PL DepKes RI. Jakarta ; 2010.
  19. Setiawan D. Studi farmakoepidemiologi pasien HIV/AIDS di Rumah Sakit Kabupaten Banyumas. Purwokerto: Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Purwokerto. 2009
  20. Sidebang P. Karakteristik penderita HIV/AIDS di Puskesmas Tanjung Morawa Agustus 2006 – Mei 2010. Medan: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatra Utara. 2010.
  21. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor PM.01.07/D/III.2/1118/2013 tentang Laporan Perkembangan HIV/AIDS Triwulan I Tahun 2013. Jakarta :Kemenkes RI; 2013.
  22. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Dalam rangka hari AIDS sedunia, Kemenkes terus lakukan berbagai upaya dalam penanggulangan kasus HIV/AIDS di Indonesia. Diunduh dari :
  23. Yusri A. Karakteristik penderita AIDS dan infeksi oportunistik di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) H. Adam Malik Medan tahun 2012. Medan: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatra Utara. 2013.
  24. Lubis ZD. Gambaran karakteristik individu dan faktor resiko terhadap terjadinya infeksi oportunistik pada penderita HIV/AIDS di Rumah Sakit penyakit infeksi Sulianti Saroso tahun 2011. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. 2012.
  25. Permitasari DA. Faktor resiko terjadinya koinfeksi tuberculosis pada pasien HIV/AIDS di RSUP Dr. Kariadi Semarang. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. 2012.
  26. Reuwpassa JO. Faktor-faktor yang berhubungan dengan keadaan status gizi pasien HIV/AIDS berdasarkan indeks massa tubuh di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Cipto Mangunkusumo tahun 2012. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. 2012.