

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia pada saat ini mengalami krisis kesehatan yang sangat kompleks dan menjadi beban ganda dalam pembiayaan pembangunan bidang kesehatan. Salah satunya penyakit yang saat ini sangat ditakuti orang adalah HIV. Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus golongan Rubonucleat Acid (RNA) yang spesifik menyerang sistem kekebalan tubuh (imunitas manusia). Jumlah kasus HIV dari tahun ke tahun di seluruh bagian dunia terus meningkat.

HIV positif adalah orang yang telah terinfeksi virus HIV dan tubuh telah membentuk antibodi (zat anti) terhadap virus. Mereka berpotensi sebagai sumber penularan bagi orang lain. HIV dapat ditularkan dengan berbagai cara antara lain hubungan seksual bebas, seperti hubungan seksual dengan pasangan berganti-ganti dan hubungan heteroseksual dengan pasangan yang menderita infeksi HIV tanpa menggunakan pelindung (kondom) (Smeltzer, Bare, 2001)

Cara penularan HIV juga dapat melalui hubungan seksual yang tidak aman, penggunaan jarum suntik yang tidak steril, tranfusi darah yang terinfeksi HIV dan penularan dari ibu yang terinfeksi HIV ke janinnya dan bayinya. Semua cara penularan HIV berkaitan dengan perilaku sehingga identifikasi perilaku beresiko (Anonim 1, 2008).

Dari beberapa cara penularan tersebut, masing-masing penularan memiliki resiko penularan cukup besar. Oleh karena itu, penularan HIV harus diberi pengobatan agar penyebaran mengalami perlambatan.

Sampai tahun 2011 organisasi kesehatan dunia (WHO) mencatat jumlah penderita HIV di seluruh dunia meningkat jumlahnya hingga mencapai 5,2 juta jiwa. Padahal pada tahun 2010 hanya 1,2 juta jiwa. Hingga akhir tahun 2010 lalu data menunjukkan ada 14.865 penderita HIV. Sedangkan tahun 2010 penderita HIV ada 15.275. Secara akumulatif mulai dari April 1987 hingga September 2010 jumlah penderita HIV di Indonesia telah mencapai 22.726 kasus dengan angka kematian 4.249 orang (Anonim 2, 2011).

Departemen Kesehatan RI memperkirakan jika di Indonesia setiap tahun terdapat 9.000 ibu hamil positif HIV yang melahirkan bayi. Dengan tingkat angka kematian bayi lahir di Indonesia 50 % berarti akan lahir sekitar 30 bayi dengan HIV positif tiap tahun. (Herowati, 2004).

Terbukti dari hasil survey pada subpopulasi tertentu yang menunjukkan prevalensi HIV di beberapa provinsi telah melebihi 5 % secara konsisten. Pada tahun-tahun sebelumnya kegiatan pengendalian diprioritaskan pada pencegahan tetapi dengan semakin meningkatnya infeksi HIV yang memerlukan pengobatan, maka strategi pengendalian HIV saat ini dilaksanakan dengan memadukan pencegahan, perawatan, dukungan serta pengobatan. Salah satu upaya untuk mencegah infeksi HIV dan mengurangi penyakit adalah dengan mengembangkan vaksin yang efektif dan aman (Anonim 3, 2008)

Infeksi oleh virus HIV menyebabkan fungsi kekebalan tubuh rusak yang mengakibatkan daya tahan tubuh berkurang, akibatnya mudah terkena penyakit lain. Hal tersebut menyebabkan turunnya jumlah sel Th (helper) dan limfopenia. Sehingga ada kesempatan untuk berkembang dalam tubuh penderita tersebut, yang lambat laun akan merusak sampai jumlah tertentu dari sel limfosit T4.

Setelah beberapa bulan kemudian, barulah penderita akan terlihat gejala klinis sebagai dampak dari infeksi HIV tersebut. Masa antara terinfeksi HIV dengan timbulnya gejala – gejala penyakit (masa inkubasi) adalah 6 bulan sampai lebih dari 10 tahun. Pada seseorang dengan sistem kekebalan yang sehat infeksi–infeksi tersebut tidak biasanya mengancam hidup mereka, tetapi bagi seorang pengidap HIV hal tersebut dapat menjadi fatal. Tanpa perawatan, yang menunjuk pada jumlah relatif dari virus bebas bergerak didalam plasma darah, akan meningkat mencapai titik dimana tubuh tidak akan mampu melawannya. Maka terjadilah jumlah sel limfosit menurun.

Limfosit adalah leukosit (sel darah putih) yang ditemukan dalam darah dan jaringan getah bening. Tiga jenis utama dari limfosit adalah sel B atau limfosit B (yang membuat antibodi), sel T atau Limfosit T (yang membantu untuk membunuh sel tumor dan mengendalikan respon imun), dan sel-sel pembunuh alami (yang menghancurkan sel yang terinfeksi atau diubah). Keadaan dimana jumlah limfosit yang rendah di dalam darah (dibawah 1.500 sel/ μ l darah pada dewasa atau dibawah 3.000 sel/ μ l pada anak-anak) itu mengakibatkan limfositopenia. Limfositopenia adalah terjadi bila jumlah limfosit kurang dari 1000/ μ l dan pada anak-anak kurang dari 3000/ μ l darah. Penyebab limfopenia adalah produksi limfosit yang menurun Dalam keadaan normal, jumlah limfosit mencapai 15-40% dari sel darah putih dalam aliran darah.

Oleh sebab itu, berdasarkan latar belakang ini penulis ingin mengetahui perbandingan jumlah limfositnya pada pasien yang teridentifikasi HIV dan pada pasien HIV dalam pengobatan.

1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang yang telah diuraikan diatas maka masalah yang akan diteliti sebagai berikut: **“Apakah ada perbedaan jumlah limfosit pada pasien yang teridentifikasi HIV dan pada pasien HIV dalam pengobatan”?**

1.3 Tujuan Peneliti

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan jumlah limfosit antara pasien yang teridentifikasi HIV dan pasien HIV dalam pengobatan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui jumlah limfosit pada penderita HIV.
2. Untuk mengetahui jumlah limfosit pada penderita HIV dalam pengobatan.
3. Menetapkan ada tidaknya perbedaan jumlah limfosit antara pasien yang teridentifikasi HIV dan pasien HIV dalam pengobatan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Peneliti

Menambah pengetahuan dalam melaksanakan penelitian khususnya tentang perbandingan jumlah limfosif pada pasien yang teridentifikasi HIV dan pada pasien HIV dalam pengobatan.

1.4.2 Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat tentang bahaya virus HIV terhadap tubuh manusia khususnya sel darah putih (limfosit).

1.4.3 Dinas Kesehatan

Sebagai tambahan informasi dan bahan masukan dalam usaha pencegahan dan cara pengobatan dari permasalahan kesehatan yang terjadi yang berhubungan dengan infeksi HIV.