

[Case Report]

SEORANG WANITA 36 TAHUN HIV STADIUM IV DENGAN INFEKSI OPORTUNISTIK

Seorang wanita 36 tahun HIV stadium IV dengan infeksi oportunistik

Indraswarie Pramudyawardhani¹, Mohamad Ananto Cahyoajibroto²

¹Universitas Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Bagian Ilmu Penyakit Dalam RSUD dr. Sayidiman Magetan

Korespondensi: author 1. Indraswarie P. Alamat email: j500180017@student.ums.ac.id

ABSTRAK

HIV singkatan dari Human Immunodeficiency Virus merupakan virus yang dapat melemahkan kekebalan tubuh pada manusia. Meningkatnya angka penularan HIV/AIDS secara seksual terutama melalui hubungan seks, telah menggantikan posisi penularan lewat jarum suntik di kalangan pengguna napza suntik, sebagai jalur utama penularan HIV. Tahun 2019 terdapat sebanyak 50.282 kasus di Indonesia. Berdasarkan data WHO tahun 2019, terdapat 78% infeksi HIV baru di regional Asia Pasifik. Untuk kasus AIDS tertinggi selama sebelas tahun terakhir pada tahun 2013, yaitu 12.214 kasus. Seorang wanita berusia 36 tahun datang ke IGD RSUD dr. Sayidiman Magetan dengan keluhan demam dan badan terasa lemas 1 minggu terakhir serta tulang tangan kaki terasa pegal sejak 1 bulan yang lalu. Selama 1 bulan terakhir pasien mengalami penurunan berat badan dari 55 kg menjadi 42 kg, serta pasien mengeluhkan timbul sariawan yang tidak kunjung sembuh pada area mulut. Pasien merasa mual dan muntah ketika makan sehingga nafsu makan menurun dan badan menjadi lemas. BAB dan BAK dalam batas normal. Pasien didiagnosis HIV pada tanggal 7 Novemver di Puskesmas Karangrejo.

Kata Kunci: HIV, AIDS, Infeksi oportunistik

ABSTRACT

HIV stands for Human Immunodeficiency Virus is a virus that can weaken the immune system in humans. The increasing rate of sexual transmission of HIV/AIDS, especially through sex, has replaced the position of transmission by injecting drugs among injecting drug users, as the main route of HIV transmission. In 2019 there were 50,282 cases in Indonesia. Based on WHO data for 2019, there were 78% of new HIV infections in the Asia Pacific region. The highest number of AIDS cases for the last eleven years was in 2013, namely 12,214 cases. A 36 year old woman came to the emergency room of dr. Sayidiman Magetan with complaints of fever and body feeling weak for the last 1 week and the bones in his hands and feet have felt sore since 1 month ago. During the last 1 month the patient has lost weight from 55 kg to 42 kg, and the patient complained of ulcers that did not heal in the mouth area. Patients feel nauseous and vomit when eating so that their appetite decreases and the body becomes weak. Defecation and urination within normal limits. The patient was diagnosed HIV since November 7 at the Karangrejo Health Center

Keywords: HIV, AIDS, opportunistic infections

PENDAHULUAN

Human immunodeficiency virus (HIV) adalah retrovirus (famili lentivirus) yang menyebabkan Acquired immunodeficiency syndrome (AIDS). HIV dapat menyebar melalui cairan tubuh dan memiliki cara yang khas dalam menginfeksi sistem kekebalan tubuh manusia, terutama sel-T atau sel CD4 (Sugiarto, 2016). Tahun 2019 terdapat sebanyak 50.282 kasus di Indonesia. Berdasarkan data WHO tahun 2019, terdapat 78% infeksi HIV baru di regional Asia Pasifik (Prawira et al., 2020). Untuk kasus AIDS tertinggi selama sebelas tahun terakhir pada tahun 2013, yaitu 12.214 kasus. Lima provinsi dengan jumlah kasus HIV terbanyak adalah Jawa Timur, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Papua, dimana pada tahun 2017 kasus HIV terbanyak juga dimiliki oleh kelima provinsi tersebut. Kasus

AIDS di Jawa Tengah adalah sekitar 22% dari total kasus di Indonesia. Tren kasus HIV dan AIDS tertinggi dari tahun 2017 sampai dengan 2019 masih sama, yaitu sebagian besar di pulau Jawa (Kemenkes RI, 2020).

HIV dapat ditularkan melalui pertukaran berbagai cairan tubuh dari orang yang terinfeksi, seperti darah, ASI (Air Susu Ibu), semen dan cairan vagina (Rostina, 2017). HIV juga dapat ditularkan dari seorang ibu ke anaknya selama kehamilan dan persalinan. Orang tidak dapat terinfeksi melalui kontak sehari-hari seperti mencium, berpelukan, berjabat tangan, atau berbagi benda pribadi, makanan, atau air (Kemenkes RI, 2020).

LAPORAN KASUS

Seorang wanita berusia 36 tahun datang ke IGD RSUD dr. Sayidiman Magetan pada Senin, 23

November 2022 pukul 10:25 WIB dengan keluhan demam dan badan terasa lemas 1 minggu terakhir serta tulang tangan kaki terasa pegal sejak 1 bulan yang lalu. Selama 1 bulan terakhir pasien mengalami penurunan berat badan dari 55 kg menjadi 42 kg, serta pasien mengeluhkan timbul sariawan yang tidak kunjung sembuh pada area mulut. Pasien merasa mual dan muntah ketika makan sehingga nafsu makan menurun dan badan menjadi lemas. BAB dan BAK dalam batas normal. Pasien dinyatakan positif HIV pada tanggal 7 November di Puskesmas Karangrejo.

Pasien merupakan seorang ibu rumah tangga yang sehari-hari merawat 2 anaknya yang berusia 4 tahun dan 2,5 tahun. Pasien mengatakan tidak mempunyai riwayat merokok, konsumsi alkohol,

obat-obatan. Suami pasien bekerja di Surabaya sebagai pegawai apartemen sehingga pulang hanya 1 bulan sekali sampai 3 bulan sekali. Pasien tidak memiliki riwayat berhubungan seksual selain dengan suami. Suami pasien juga menderita HIV yang baru diketahui bersamaan dengan pasien.

Pasien tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi, DM, penyakit jantung, penyakit ginjal, dan penyakit lainnya. Keluarga pasien juga tidak mempunyai riwayat hipertensi, DM, penyakit jantung, penyakit ginjal, alergi, dan penyakit serupa.

Berdasarkan pemeriksaan status generalis pada pasien didapatkan hasil bentuk kepala normal, tidak terdapat jejas pada kepala, bentuk wajah simetris, sclera ikterik (-), konjungtiva anemis (+), edema palpebra (-), mukosa mulut

dipenuhi sariawan putih (+), papil lidah atrofi (-), pembesaran kelenjar getah bening (-), peningkatan tekanan vena jugularis (-), pembesaran tiroid (-). Pada pemeriksaan fisik thorak paru – paru didapatkan hasil pada inspeksi bentuk dada normal, simetris, dan tidak ada retraksi dada. Pada palpasi didapatkan hasil fremitus (+/+) dan ketinggalan gerak (-/-). Kemudian pada perkusi didapatkan hasil yaitu suara sonor (+/+). Pada auskultasi didapatkan hasil suara dasar vasikular (+/+), wheezing (-/-), ronki (+/+).

Berdasarkan hasil pemeriksaan jantung ictus cordis tidak terlihat namun teraba pada spasiun interkosta V linea midclavicularis sinistra dan tidak terdapat pelebaran batas jantung. Berdasarkan auskultasi didapatkan hasil suara jantung I dan II regular

dan tidak terdapat bising jantung.

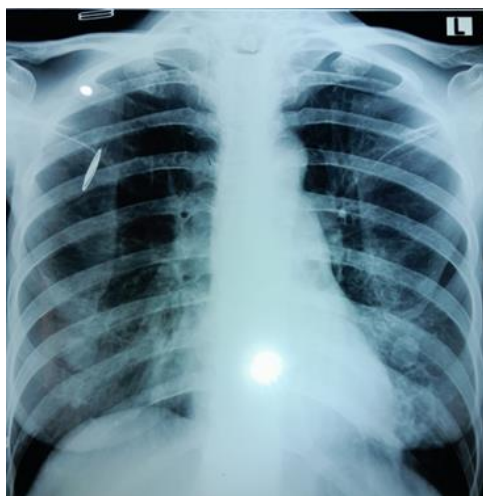


Gambar 1. Pruritic popular eruption

Pemeriksaan ekstremitas superior didapatkan hasil CRT < 2 detik, terlihat Pruritic popular eruption (+), dan edema (-). Pemeriksaan ekstremitas inferior didapatkan hasil tampak pruritic popular eruption (+), akral hangat, edema (-), ikterik (-), dan CRT < 2 detik. Berdasarkan pemeriksaan laboratorium darah lengkap pada tanggal 23 November 2022 didapatkan hasil hemoglobin 7,6 (L), hematokrit 23,4 (L), leukosit 3,3.10³ (L), eritrosit 2.75.10⁶ (L),

RDW-CD 52,3 (H), RDW-CV 17,0 % (H), Gula darah sewaktu 91 (N), Na 127 (L), Kalium 4,84 (N), Klorida 92 (L), Kalsium 1.096 (N).

Berdasarkan pemeriksaan laboratorium darah lengkap pada tanggal 24 November 2022 didapatkan hasil SGOT 24 (N), SGPT 11 (N), BUN 24,07 (N), kreatinin 0,95 (N), asam urat 3,10 (N). Pemeriksaan imunologi di dapatkan hasil HbsAg reaktif.



Gambar 2. Foto thorax AP

Pemeriksaan penunjang foto thorax AP pada tanggal 23 November 2022 didapatkan hasil pneumonia. Berdasarkan hasil

anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang diagnosis pada kasus ini adalah HIV stadium IV.

Tabel 1. Perkembangan pemeriksaan dan terapi

Tanggal perawatan	Pemeriksaan penunjang dan Terapi
23-11-2022	1. Tes HIV positif dari puskesmas 2. Pemeriksaan hematologi lengkap a. Hemoglobin: 7,6 g/dl b. Hematokrit: 23,4% 3. Pemeriksaan imunologi: a. HBsAg: reaktif 4. Foto Thorax: Pneumonia 5. Terapi a. Inf Nacl 0,9% 20 tpm b. Inj. Pantoprazole 1x1 c. Inj. Ondancentron 2x1 d. Cotrimoxazole 1x 960 mg e. Nystatin drop 3xgtt f. Asam folat 1x1 g. Transfusi PRC 2 kolf
27-11-2022	1. Pasien mengeluhkan diare a. New diatab 1x2 tab b. Interlac 1x1 2. Pemeriksaan TCM
28-11-2022	1. TCM: Positif Terapi melanjutkan cotrimoxazole 960 mg selama 2 minggu dilanjutkan OAT isoniazid (INH), rifampisin (RIF), pirazinamid (PZA), dan etambutol (EMB), diberikan setiap hari pada 2 bulan pertama

PEMBAHASAN

HIV (Human immunodeficiency virus) adalah virus RNA yang tergolong dalam famili Retroviridae, sub famili Lentivirinae. Virus ini merupakan penyebab AIDS (Acquired immunodeficiency syndrome), yang dapat menimbulkan penurunan sistem imunitas tubuh secara menyeluruh. Siklus hidup HIV pada sel inang dimulai dengan penempelan virus pada sel limfosit T helper dan sel-sel lain yang mempunyai reseptor CD4+ pada permukaannya. Interaksi spesifik ini dimungkinkan karena adanya gp 120 yang kemudian diikuti dengan fusi selubung virus dan masuknya virion ke dalam sel inang. Dengan bantuan enzim reverse transcriptase kemudian disintesis DNA untai ganda dari RNA genom virus yang dikenal sebagai DNA “intermediate” dan DNA ini kemudian memasuki inti sel

inang dan berintegrasi dengan DNA sel inang dengan bantuan enzim integrase membentuk provirus. DNA virus ini kemudian mengadakan transkripsi dengan bantuan enzim polimerase II sel inang menjadi mRNA dan selanjutnya mengadakan translasi dengan protein-protein struktural sampai terbentuk protein. Setelah mengalami proses glikosilasi dan proteolisis, virus akan melekat pada membran sel inang dan virion akan terangkai (Kemenkes RI, 2020).

Infeksi oportunistik merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas pasien dengan HIV/AIDS. Sistem imun yang sangat rendah dapat menyebabkan IO berakhir dengan kematian kecuali mendapat terapi adekuat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Penatalaksanaan terhadap IO yang paling bermakna adalah terapi antiretroviral (antiretroviral

therapy/ART) di samping terapi antimikrobal spesifik untuk IO. Angka kejadian IO menurun drastis sejak diperkenalkannya ART pada tahun 1996 dan diimplementasikannya profilaksis IO pada pertengahan tahun 1990, sehingga meningkatkan harapan dan kualitas hidup penderita HIV. Pemberian ART di sisi lain juga berpotensi menimbulkan immune reconstitution inflammatory syndrome (IRIS) atau sindrom pulih imun yang berkaitan dengan beban penyakit yang lebih berat sehingga perlu dipertimbangkan dalam menentukan dimulainya rejimen ART (Elvina, 2015).

Melalui proses budding pada permukaan membran sel virion akan dikeluarkan dari sel inang dalam keadaan matang. Infeksi oleh HIV terjadi melalui 3 cara, yaitu infeksi langsung ke dalam pembuluh darah,

melalui permukaan mukosa yang rusak atau dari ibu kepada anaknya secara in utero, selama persalinan atau melalui air susu. Molekul CD4 diperlukan untuk perlekatan HIV dan masuk ke dalam beberapa sel. Sesaat setelah infeksi HIV dalam bentuk partikel virus bebas atau di dalam sel-sel T CD4+ yang terinfeksi akan mencapai limfonodus regional dan merangsang respons imun selular dan humoral yang penting untuk melawan infeksi virus. Namun banyaknya sel-sel limfosit pada limfonodus akan menyebabkan sel-sel CD4 semakin banyak terinfeksi. Setelah beberapa hari akan terjadi limfopenia dengan menurunnya secara cepat jumlah sel-sel T CD4+ dalam sirkulasi. Selama periode awal ini virus-virus bebas dan protein virus p24 dapat dideteksi dalam kadar yang tinggi di dalam darah dan jumlah sel-sel CD4 yang terinfeksi HIV meningkat. Pada fase

ini virus mengadakan replikasi secara cepat dengan sedikit kontrol dari respons imun. Kemudian setelah 2 – 4 minggu akan terjadi peningkatan yang sangat mencolok dari jumlah sel-sel limfosit total karena peningkatan jumlah sel-sel T CD8 sebagai bagian dari respons imun terhadap virus (Jamil, 2014).

Diagnosis HIV dapat ditegakkan dengan menggunakan 2 metode pemeriksaan, yaitu pemeriksaan serologis dan virologis. a. Metode pemeriksaan serologis Antibodi dan antigen dapat dideteksi melalui pemeriksaan serologis. Adapun metode pemeriksaan serologis yang sering digunakan adalah 1) rapid immunochromatography test (tes cepat) 2) EIA (enzyme immunoassay) Secara umum tujuan pemeriksaan tes cepat dan EIA adalah sama, yaitu mendeteksi antibodi saja (generasi pertama) atau antigen dan antibodi

(generasi ketiga dan keempat). Metode western blot sudah tidak digunakan sebagai standar konfirmasi diagnosis HIV lagi di Indonesia. Metode pemeriksaan virologis Pemeriksaan virologis dilakukan dengan pemeriksaan DNA HIV dan RNA HIV.

Pencegahan HIV penting terhadap kesehatan masyarakat, termasuk sirkumsisi pada pria, pemberian antiretroviral pada pencegahan transmisi ibu yang terinfeksi terhadap anaknya, terapi antiretroviral pada orang yang terinfeksi HIV untuk mencegah transmisi dan antiretroviral untuk profilaksi pada pemaparan. Teknik pencegahan yang masih dalam proses penelitian adalah vaksin dan mikrobisida vagina. Cara utama untuk mencegah infeksi HIV adalah dengan mengurangi resiko paparan HIV seperti berhubungan seksual tanpa

kondom atau menggunakan jarum bersama dan peralatan injeksi lainnya. Selama bertahun-tahun, pengobatan untuk HIV/AIDS terus dikembangkan. Perkembangan penanganan profilaksis HIV/AIDS selalu berfokus pada pencegahan penyakitnya. Hal ini disebabkan karena obat untuk HIV/AIDS belum dapat menyembuhkan penyakit ini secara maksimal. Obat untuk profilaksis HIV/AIDS memiliki kriteria seperti aman digunakan dalam jangka panjang baik secara in vitro maupun in vivo, tidak terdapat efek samping local maupun sistemik, dapat digunakan pada berbagai pasien, mudah dibuat dalam skala besar, biaya produksi yang murah, tidak berinteraksi dengan obat lain, tidak berdegradasi pada pH vagina (pH 4-5) atau pH fisiologis (pH 7,4), dapat menghambat strain HIV yang resisten terhadap obat, bersifat sangat potent

dan dapat bersifat long term walau dalam sekali konsumsi. Namun, hingga saat ini hal tersebut masih belum dapat tercapai. Secara umum, penanganan profilaksis HIV/AIDS dibagi menjadi empat kategori, yaitu vaksin, inhibitor entri makromolekular HIV, Obat antiretroviral dan terapi berbasis asam nukleat (Prayuda, 2015).

Regimen ARV lini pertama untuk dewasa (termasuk ibu hamil dan menyusui) dan remaja 10-19 tahun adalah tenofovir ditambah lamivudin atau emtricitabine dan efavirenz (tersedia dalam bentuk kombinasi dosis tetap/fixed dose combination). Jika kombinasi tersebut dikontraindikasikan atau tidak tersedia, maka dapat digunakan alternatif zidovudin ditambah lamivudin dan efavirenz atau kombinasi zidovudin ditambah lamivudin dan nevirapine

(Departemen Kesehatan, 2011).

Regimen lini pertama untuk anak usia 3-10 tahun adalah zidovudin atau tenofovir ditambah lamivudin dan efavirenz. Jika kombinasi tersebut dikontraindikasikan atau tidak tersedia, maka dapat digunakan alternatif abacavir ditambah lamivudin dan nevirapine atau efavirenz. Alternatif lain adalah zidovudin ditambah lamivudin dan efavirenz atau nevirapine. Regimen ARV lini pertama untuk anak usia <3 tahun adalah abacavir atau zidovudin ditambahkan lamivudin dan lopinavir/ritonavir. Jika kombinasi tersebut dikontraindikasikan/tidak tersedia, maka dapat digunakan alternatif abacavir atau zidovudin ditambahkan lamivudin dan nevirapine (RI, 2019).

Regimen terapi antiretroviral lini kedua Pada dewasa, kegagalan terapi ARV lini pertama dengan

tenofovir ditambah lamivudin dan nevirapine atau efavirenz, diganti dengan lini kedua yaitu zidovudin ditambah lamivudin dan lopinavir/ritonavir. Sementara itu, kegagalan terapi ARV lini pertama dengan zidovudin ditambah lamivudin dan nevirapine atau efavirenz, diganti dengan lini kedua yaitu tenofovir ditambah lamivudin dan lopinavir/ritonavir (RI, 2019).

Pada anak, kegagalan terapi ARV lini pertama dengan regimen yang mengandung abacavir atau kombinasi tenofovir dan lamivudin, diganti dengan lini kedua yaitu zidovudin ditambah lamivudin. Sedangkan kegagalan terapi ARV lini pertama dengan regimen yang mengandung zidovudin dan lamivudin, diganti dengan lini kedua yaitu abacavir atau tenofovir ditambah lamivudin atau emtricitabine. Regimen ARV lini

ketiga untuk anak dan dewasa adalah darunavir/ritonavir ditambah dengan dolutegravir. Regimen ini dapat ditambahkan pula 1 atau 2 obat dari golongan Nucleoside reverse transcriptase inhibitors (NRTI) seperti zidovudine (RI, 2019).

KESIMPULAN

Perjalanan penyakit HIV menunjukkan gambaran penyakit yang kronis, sesuai denganerusakan sistem kekebalan tubuh yang juga bertahap. Sehingga dibutuhkan pengobatan antiretroviral seumur hidup untuk mencegah progresivitas dari infeksi HIV.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan. (2011). *Pedoman Nasional Tatalaksana Klinis Infeksi HIV dan Terapi Antiretroviral pada orang Dewasa dan Remaja*,.
- Elvina, P. A. (2015). Penatalaksanaan Dan Pencegahan Infeksi Oportunistik Yang Tersering Pada Penderita Hiv Di Indonesia. *Skripsi*, 4–8.
- Jamil, K. F. (2014). Profil Kadar CD4 Terhadap Infeksi Oportunistik pada

Penderita Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome DI Rumah Sakit Umum Dokter Zainoel Abidin Banda Aceh. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 76–80.
<http://jurnal.unsyiah.ac.id/JKS/article/viewFile/2735/2583>

Kemendes RI. (2020). Infodatin HIV AIDS. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–8.
<https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-2020-HIV.pdf>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Pedoman tatalaksana infeksi hiv dan terapi antiretroviral pada anak di indonesia*.

Prawira, Y., Uwan, W. B., & Ilmiawan, M. I. (2020). Karakteristik penderita infeksi HIV/AIDS di klinik voluntary counseling and testing Lazarus RS St. Antonius Pontianak tahun 2017. *Jurnal Cerebellum*, 5(4A), 1519.
<https://doi.org/10.26418/jc.v5i4a.43017>

Prayuda, M. R. (2015). Pencegahan dan Tatalaksana HIV / AIDS HIV / AIDS Prevention and Treatment. *Jurnal Agromed Unila*, 2(3), 233–236.
<https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/agro/article/view/1351/pdf>

RI, M. K. (2019). PEDOMAN NASIONAL PELAYANAN KEDOKTERAN TATA LAKSANA HIV. *Ayaa*, 8(5), 55.

Rostina, J. (2017). *Potret kejadian infeksi oportunistik pada perempuan dengan HIV/AIDS* (pp. 164–172).

Sugiarto, I. (2016). Pruritic Papular Eruption pada Penderita HIV. *Fakultas Kedokteran Universitas Udayana*, 1–21.
<papers3://publication/uuid/AC607B27-31BB-4DCE-BF3C-A33392CB4D55>

