

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Menkes RI, 2020). Sebagai institusi pelayanan kesehatan tingkat lanjut, rumah sakit tidak hanya berperan dalam memberikan tindakan medis kepada pasien, tetapi juga menghasilkan berbagai informasi kesehatan dari setiap pelayanan yang dilakukan. Informasi tersebut meliputi data identitas pasien, diagnosis penyakit, tindakan medis, hasil pemeriksaan penunjang, hingga luaran pelayanan pasien. Data pelayanan yang dihasilkan rumah sakit cenderung meningkat setiap hari seiring dengan tingginya jumlah kunjungan pasien, sehingga menjadi sumber informasi kesehatan yang penting untuk evaluasi mutu pelayanan, pemantauan penyakit serta dasar pengambilan keputusan di bidang kesehatan.

Banyaknya data pelayanan kesehatan yang dihasilkan rumah sakit memerlukan pengelolaan yang sistematis agar dapat menjadi informasi yang akurat, lengkap, dan berkesinambungan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, rekam medis merupakan dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Pengelolaan rekam medis di rumah sakit dilakukan oleh Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) yang berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 312 Tahun 2020 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan wajib memberikan pelayanan berkualitas sesuai standar kompetensi dan kode etik profesinya. Salah satu kompetensi utama yang harus dikuasai PMIK adalah Aplikasi Statistik Kesehatan, Epidemiologi Dasar, dan Biomedik, yang mencakup kemampuan mengumpulkan, mengolah, menganalisis, dan menyajikan data

kesehatan sebagai dasar pengambilan keputusan, termasuk dalam penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien di rumah sakit.

Laporan morbiditas dan mortalitas menjadi bagian penting dalam pemanfaatan data kesehatan karena dapat memberikan gambaran mengenai angka kesakita, angka kematian, serta distribusi penyakit yang ditangani. Informasi tersebut memungkinkan rumah sakit untuk mengidentifikasi penyakit dengan frekuensi kejadian tinggi maupun penyakit yang berkontribusi terhadap kematian pasien. Winata, 2022 menyebutkan bahwa ketepatan data penyebab kematian berpengaruh terhadap validasi laporan mortalitas rumah sakit dan informasi 10 besar penyebab kematian sebagai dasar evaluasi pelayanan Kesehatan.

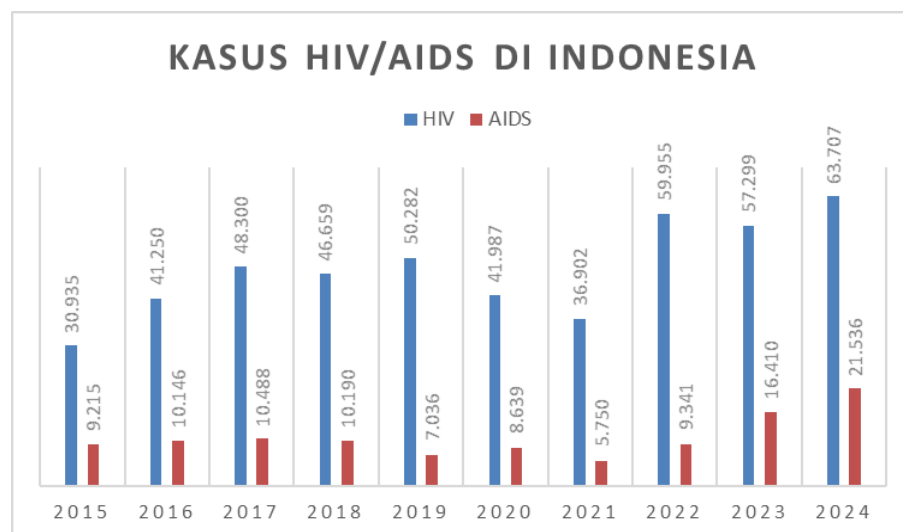
Berdasarkan laporan morbiditas dan mortalitas, penyakit menular masih menjadi salah satu kelompok penyakit yang memerlukan perhatian khusus karena memiliki potensi penularan luas, membutuhkan penanganan berkelanjutan, serta dapat menyebabkan kematian. Salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah Kesehatan di masyarakat adalah infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Penyakit ini bersifat kronis progresif sehingga membutuhkan pemantauan berkelanjutan terhadap angka kesakitan maupun angka kematian pasien (Murti, 2023).

Infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) merupakan penyakit kronis progresif yang menyerang sistem kekebalan tubuh khususnya sel T CD4+ sehingga menyebabkan penurunan fungsi imun secara bertahap. Kerusakan sistem kekebalan tubuh ini menyebabkan tubuh menjadi lebih rentan terhadap berbagai infeksi lainnya (Murti, 2023). Pada stadium lanjut, infeksi HIV dapat berkembang secara perlahan dalam jangka panjang menjadi *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) yang ditandai dengan gangguan imun berat serta meningkatkan risiko mortalitas (Jocelyn et al., 2024).

Secara global, HIV/AIDS masih menjadi salah satu penyakit infeksi dengan angka kematian yang tinggi. *World Health Organization* (WHO)

melaporkan bahwa pada tahun 2024 terdapat sekitar 40,8 juta orang hidup dengan HIV/AIDS di seluruh dunia dan sekitar 630.000 orang meninggal akibat penyakit terkait AIDS. Berdasarkan jumlah tersebut, *Case Fatality Rate* HIV/AIDS global mencapai sekitar 1,54% yang menunjukkan bahwa HIV masih memiliki tingkat kefatalan yang signifikan. Tingginya angka kematian tersebut menunjukkan bahwa infeksi HIV belum sepenuhnya dapat dikendalikan, terutama pada pasien yang mengalami keterlambatan diagnosis, keterlambatan terapi, ketidakpatuhan pengobatan, dan infeksi oportunistik (WHO, 2025b).

Permasalahan HIV di Indonesia masih menunjukkan angka yang memerlukan perhatian serius. Data Joint United Nations Programme on HIV/AIDS menunjukkan bahwa sekitar 570.000 orang hidup dengan HIV di Indonesia dan sekitar 24.000 orang meninggal akibat penyakit terkait AIDS setiap tahunnya. Berdasarkan jumlah tersebut, *Case Fatality Rate* HIV/AIDS di Indonesia mencapai sekitar 4,21%, yang menunjukkan tingkat kefatalan lebih tinggi dibandingkan rata-rata global.

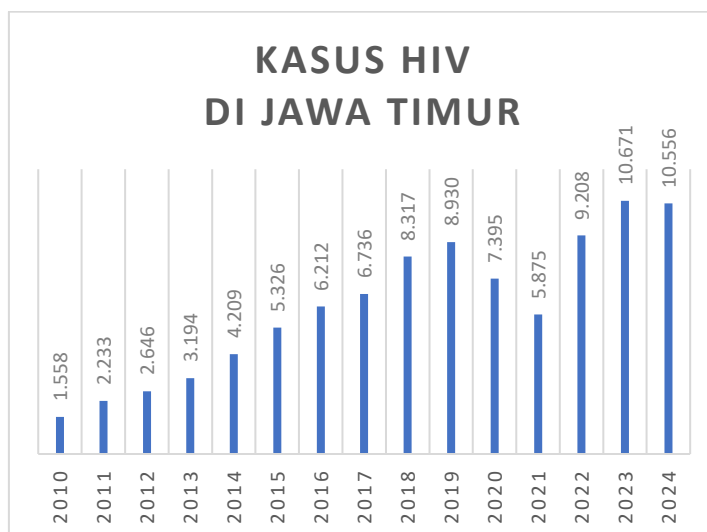


Gambar 1. 1 Kasus HIV/AIDS di Indonesia Tahun 2015-2024

Sumber : Profil Kesehatan Indonesia, Kementerian Kesehatan RI

Selain itu, Profil Kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa jumlah kasus HIV yang dilaporkan meningkat dari 30.935 kasus pada tahun 2015 menjadi 63.707 kasus pada tahun 2024. Peningkatan jumlah kasus tersebut menunjukkan bahwa penularan HIV di Indonesia masih terus berlangsung dan angka kematian pasien HIV masih menjadi masalah kesehatan yang belum terselesaikan (Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, 2024).

Provinsi Jawa Timur merupakan salah satu provinsi dengan beban kasus HIV yang tinggi di Indonesia. Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menunjukkan bahwa jumlah kasus HIV yang dilaporkan meningkat dari 1.558 kasus pada tahun 2010 menjadi 10.556 kasus pada tahun 2024. Selain itu, Provinsi Jawa Timur termasuk wilayah dengan prevalensi HIV terkonsentrasi dengan sebagian besar kasus ditemukan di Kota Surabaya, Kabupaten Jember, dan Kabupaten Sidoarjo. Tingginya jumlah kasus tersebut menunjukkan bahwa penularan HIV di Provinsi Jawa Timur masih berlangsung dan berpotensi meningkatkan risiko kematian pasien apabila tidak ditangani secara optimal (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2025).

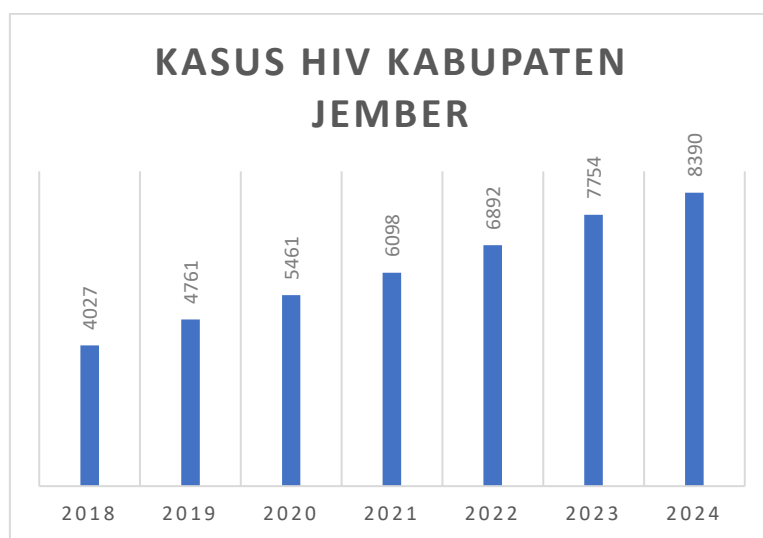


Gambar 1. 2 Jumlah Kasus HIV di Provinsi Jawa Timur Tahun 2010-2024

Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Berdasarkan Gambar 1.2, jumlah kasus HIV di Provinsi Jawa Timur menunjukkan tren peningkatan, meskipun sempat menurun pada tahun 2020-2021. Tingginya jumlah kasus ini menunjukkan bahwa wilayah Jawa Timur masih menjadi salah satu wilayah dengan HIV yang tinggi di Indonesia, sehingga pengendalian HIV di tingkat kabupaten/kota menjadi hal yang krusial.

Kabupaten Jember merupakan salah satu kabupaten yang ada di Provinsi Jawa Timur dengan jumlah kasus yang cukup tinggi. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, jumlah kasus HIV di Kabupaten Jember menunjukkan kecenderungan meningkat dalam beberapa tahun terakhir. Data tersebut menunjukkan bahwa jumlah kumulatif kasus HIV meningkat dari 4.027 kasus pada tahun 2018 menjadi 8.390 kasus pada tahun 2024.

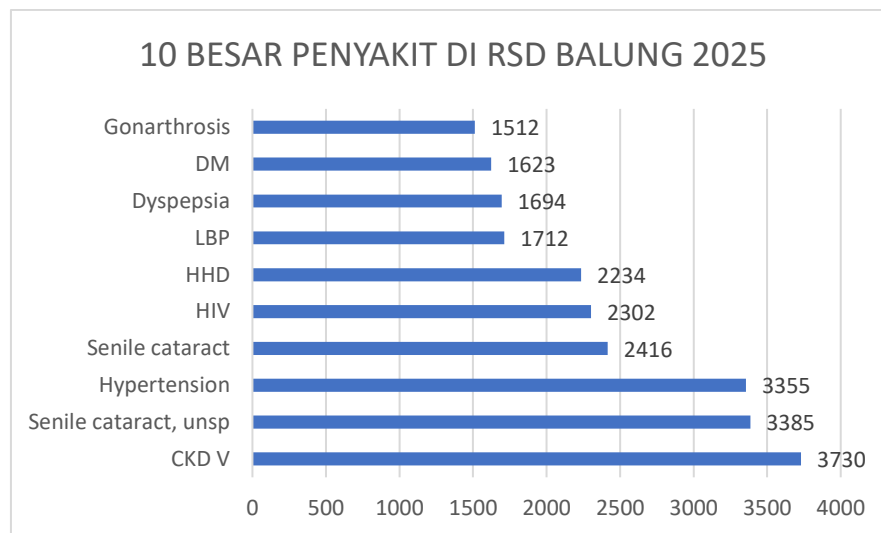


Gambar 1. 3 Jumlah Kasus HIV di Kabupaten Jember Tahun 2018-2024

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Jember

Berdasarkan Gambar 1.3, jumlah kasus HIV di Kabupaten Jember meningkat lebih dari dua kali lipat dalam enam tahun terakhir. Data tersebut menunjukkan bahwa penularan HIV di Kabupaten Jember masih terus terjadi. Hal ini berpotensi meningkatkan jumlah pasien yang memerlukan pelayanan pengobatan serta pemantauan kesehatan secara berkelanjutan.

Pada tingkat fasilitas pelayanan kesehatan, Rumah Sakit Daerah (RSD) Balung merupakan salah satu rumah sakit yang memberikan layanan Perawatan, Dukungan, dan Pengobatan (PDP) bagi orang dengan HIV/AIDS di wilayah Jember dan sekitarnya. Selain itu, berdasarkan laporan rumah sakit tahun 2025, HIV termasuk dalam sepuluh besar penyakit di RSD Balung.

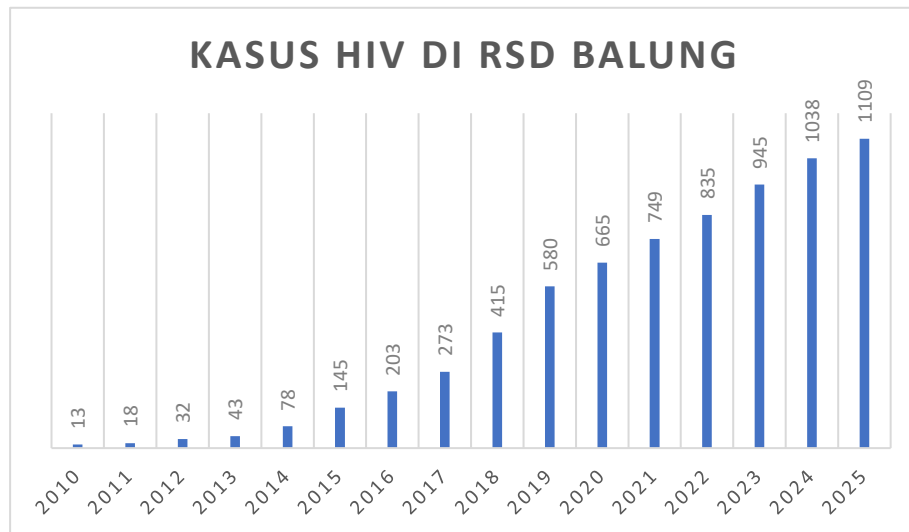


Gambar 1. 4 10 Besar Penyakit di RSD Balung Tahun 2025

Sumber: Laporan Rumah Sakit Daerah Balung Jember

Berdasarkan Gambar 1.4, HIV menempati peringkat ke-5 dari sepuluh besar penyakit di RSD Balung dengan jumlah 2.302 kunjungan pasien pada tahun 2025. Posisi ini menegaskan bahwa HIV merupakan salah satu beban penyakit utama di rumah sakit tersebut dan menjadi dasar pentingnya upaya pemantauan ketahanan hidup pasien secara sistematis.

Selain itu, berdasarkan data pasien HIV yang tercatat dalam Sistem Informasi HIV/AIDS dan IMS (SIHA) versi 2.1 di RSD Balung, jumlah pasien HIV yang tercatat sejak tahun 2010 hingga 2025 mengalami peningkatan yang cukup signifikan.

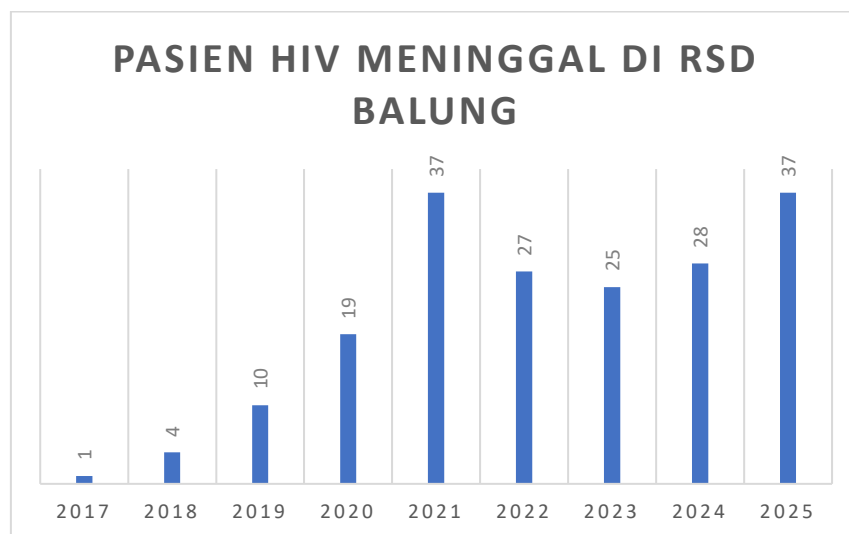


Gambar 1. 5 Jumlah Kasus HIV di RSD Balung Tahun 2010-2025

Sumber: Data SIHA RSD Balung

Berdasarkan Gambar 1.5, jumlah kasus HIV yang terdaftar di RSD Balung disajikan secara kumulatif dari tahun 2010 hingga 2025. Pada tahun 2010 tercatat sebanyak 13 kasus dan terus bertambah hingga mencapai 1109 pada tahun 2025. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit tersebut memiliki peran penting dalam pelayanan kesehatan bagi pasien HIV di wilayah Kabupaten Jember.

Selain peningkatan jumlah kasus HIV, kejadian kematian pada pasien HIV juga masih ditemukan di RSD Balung. Data rumah sakit menunjukkan bahwa jumlah pasien HIV yang meninggal mengalami fluktuasi setiap tahunnya. Dari 1109 pasien yang terinfeksi HIV sebanyak 192 pasien tercatat meninggal dunia selama periode pengamatan. Berdasarkan jumlah tersebut, Case Fatality Rate pasien HIV di RSD Balung mencapai sekitar 17,31%, yang menunjukkan tingkat kefatalan jauh lebih tinggi dibandingkan tingkat global maupun nasional.



Gambar 1. 6 Jumlah Pasien HIV Meninggal di RSD Balung Tahun 2017-2025

Sumber: Data SIHA RSD Balung

Berdasarkan Gambar 1.6, angka kematian pasien HIV di RSD Balung mengalami fluktuasi selama periode 2017–2025 dengan peningkatan yang cukup tinggi dibanding awal periode pengamatan. Jumlah kematian tertinggi tercatat pada tahun 2021 dan 2025, masing-masing sebanyak 37 kasus. Pola naik dan turun ini menunjukkan bahwa angka kematian pasien HIV tidak bersifat konstan dan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor.

Meskipun berbagai upaya pengobatan telah dilakukan, hingga saat ini HIV belum dapat disembuhkan secara rutin melalui terapi medis konvensional. Beberapa laporan internasional menunjukkan adanya pasien yang dinyatakan mengalami remisi jangka panjang atau functional cure, seperti Timothy Ray Brown yang dikenal sebagai Berlin patient dan Adam Castillejo yang dikenal sebagai London patient. Kedua pasien tersebut berhasil mencapai kondisi tanpa replikasi virus setelah menjalani transplantasi sel punca hematopoietik dengan donor mutasi CCR5Δ32 untuk penanganan keganasan darah yang diderita (Gupta et al., 2020). Namun, keberhasilan tersebut masih sangat terbatas karena prosedur transplantasi memiliki risiko tinggi, membutuhkan biaya besar, dan tidak dapat diterapkan sebagai terapi standar pada seluruh pasien

HIV sehingga HIV masih menjadi penyakit kronis yang belum memiliki terapi penyembuhan yang dapat digunakan secara luas (Ding et al., 2021).

Indonesia hingga saat ini juga belum memiliki laporan pasien yang dinyatakan sembuh total dari infeksi HIV. Penatalaksanaan HIV di Indonesia masih berfokus pada pemberian terapi antiretroviral untuk menekan jumlah virus, memperbaiki sistem imun, dan memperpanjang harapan hidup pasien. Terapi tersebut tidak menghilangkan virus sepenuhnya dari tubuh pasien sehingga pasien tetap memerlukan pengobatan jangka panjang dan pemantauan klinis secara berkelanjutan. Kondisi ini menunjukkan bahwa keberlangsungan hidup pasien HIV masih menjadi indikator penting dalam menilai keberhasilan pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025).

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ketahanan hidup pasien HIV dipengaruhi oleh berbagai faktor klinis maupun sosial demografi. Penelitian Putri et al. (2024) menunjukkan bahwa probabilitas ketahanan hidup lima tahun pasien HIV/AIDS sebesar 74,46% dan dipengaruhi oleh beberapa faktor penting, seperti usia pasien, jumlah sel CD4, stadium klinis penyakit, serta tingkat kepatuhan pasien terhadap terapi antiretroviral. Penelitian lain yang dilakukan oleh Sidjabat et al. (2023) di Kabupaten Blitar menunjukkan bahwa median waktu ketahanan hidup pasien HIV adalah 59 bulan dan risiko kematian dipengaruhi oleh tingkat pendidikan serta penggunaan regimen terapi antiretroviral lini kedua.

Berbagai upaya telah dilakukan untuk menekan angka kesakitan dan kematian akibat HIV, baik melalui strategi global maupun kebijakan nasional. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS menetapkan Global AIDS Strategy 2021–2026 dengan target 95-95-95 yang berfokus pada peningkatan deteksi dini, keteraturan terapi antiretroviral, dan keberhasilan supresi virus pada pasien HIV (UNAIDS, 2021). Sejalan dengan strategi tersebut, Pemerintah Indonesia menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan HIV, AIDS, dan Infeksi Menular Seksual yang mengatur upaya promotif, preventif, kuratif, dan

rehabilitatif untuk meningkatkan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS serta menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat AIDS (Permenkes Nomor 23 Tahun 2022).

Berdasarkan uraian tersebut, dapat diketahui bahwa HIV masih menjadi penyakit menular dengan angka kesakitan dan kematian yang tinggi mulai dari tingkat global hingga tingkat rumah sakit. Case Fatality Rate HIV/AIDS yang meningkat dari tingkat global sebesar 1,54%, tingkat Indonesia sebesar 4,21%, hingga tingkat RSD Balung sebesar 17,31% menunjukkan bahwa masalah mortalitas pasien HIV masih menjadi persoalan serius yang memerlukan perhatian khusus. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa ketahanan hidup pasien HIV di RSD Balung belum dapat digambarkan secara optimal hanya melalui data morbiditas dan mortalitas biasa sehingga diperlukan analisis survival untuk mengetahui pola ketahanan hidup pasien berdasarkan waktu kejadian kematian. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Survival Pasien HIV di Rumah Sakit Daerah Balung.”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat perbedaan ketahanan hidup pasien HIV berdasarkan usia, jenis kelamin, stadium klinis, status penyakit TB, terapi ARV, dan populasi berisiko di Rumah Sakit Daerah Balung?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis ketahanan hidup pasien HIV berdasarkan usia, jenis kelamin, stadium klinis, terapi ARV, status penyakit TB, dan populasi berisiko di Rumah Sakit Daerah Balung.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik pasien HIV berdasarkan usia, jenis kelamin, stadium klinis, terapi ARV, status penyakit TB, populasi

berisiko, dan ketahanan hidup pasien HIV di Rumah Sakit Daerah Balung.

- b. Menganalisis perbedaan ketahanan hidup pasien HIV berdasarkan usia di Rumah Sakit Daerah Balung.
- c. Menganalisis perbedaan ketahanan hidup pasien HIV berdasarkan jenis kelamin di Rumah Sakit Daerah Balung.
- d. Menganalisis perbedaan ketahanan hidup pasien HIV berdasarkan stadium klinis HIV di Rumah Sakit Daerah Balung.
- e. Menganalisis perbedaan ketahanan hidup pasien HIV berdasarkan terapi ARV di Rumah Sakit Daerah Balung.
- f. Menganalisis perbedaan ketahanan hidup pasien HIV berdasarkan status penyakit TB di Rumah Sakit Daerah Balung.
- g. Menganalisis perbedaan ketahanan hidup pasien HIV berdasarkan populasi berisiko di Rumah Sakit Daerah Balung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan informasi terkait ketahanan hidup pasien HIV di Rumah Sakit Daerah Balung yang nantinya dapat digunakan sebagai bahan untuk mencegah dan menurunkan angka kematian penyakit HIV di masa yang akan datang.

1.4.2 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai sarana untuk menambah wawasan dan pengetahuan terkait ketahanan hidup HIV serta penerapan ilmu yang telah dipelajari selama perkuliahan.

1.4.3 Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan serta ilmu pengetahuan mengenai ketahanan hidup pasien HIV di Rumah Sakit Daerah Balung serta dapat digunakan sebagai referensi penelitian selanjutnya dan mengembangkan ilmu yang sudah didapatkan di Politeknik Negeri Jember.