

EVALUASI POLA TERAPI PENGOBATAN PENYAKIT-PENYAKIT PENYERTA (KOMORBID) PADA PASIEN HIV/AIDS DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA MEDAN

Roby Gultom

Universitas Imelda Medan, Indonesia

Article Info

Article history:

Received Sep 8, 2022

Revised Sep 24, 2022

Accepted Sep 30, 2022

Keywords:

HIV/AIDS

Comorbid

Treatment Therapy

ABSTRACT

Comorbid diseases can be found in HIV/AIDS patients. Comorbid are comorbid diseases that are not related to the diagnosis of the main disease or the patients condition. The purpose of this study was to determine the pattern of therapy comorbid diseases (comorbid) in HIV/AIDS patients in the inpatient room at Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. The sample of this study amounted to 34 people. This type of research is a descriptive observation study where the data are taken retrospectively and analyzed by descriptive statistical methods. The result showed that majority of patients in Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan is men as many 27 people (79,4%). The most common comorbid diseases found in HIV/AIDS patients is hyponatremia as many 20 people (25%), hypokalemia as many 12 people (15%), and dyspepsia as many as 9 people (11,25%). The most common comorbid treatment patterns given to HIV/AIDS patients are antibiotic and analgesic. Where the antibiotic is ceftriaxone (52.9%) and the analgesic is ketorolac (61.8%). In addition, there is the provision of diarrhea medicine using Diaform (55.9%), Stomach medicine using Antacids (52.9%), supplements using Channa (44,1%) and sedatives using Alprazolam (52.9%). In addition to treatment therapy, HIV/AIDS patients also received blood transfusion as many as 5 people.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Corresponding Author:

Roby Gultom

Program Studi S1 Farmasi,

Universitas Imelda Medan,

Jl. Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Brayon Darat I Kecamatan Medan Timur, Medan - Sumatera Utara.

Email: robby.gultom@gmail.com

1. INTRODUCTION

Infeksi Oportunistik adalah infeksi mikroorganisme yang tidak menyebabkan penyakit serius pada orang sehat. Penyebabnya bisa berasal dari bakteri, virus, jamur, parasit dan lainnya, dan dapat menginfeksi berbagai organ dalam tubuh. Infeksi oportunistik menjadi penyebab utama morbiditas (kesakitan) dan mortalitas (kematian) pada pasien terinfeksi HIV (*Human Immunodeficiency Virus*). Diperkirakan hampir 90% kematian dari penderita AIDS (*Acquired*

Immunodeficiency Syndrome) disebabkan oleh infeksi oportunistik. Infeksi ini memiliki hubungan signifikan dengan kesakitan dan kematian pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) (Rostina J, dkk, 2017).

Menurut *Center of Disease, Control, and Prevention* (CDC) tahun 2019, infeksi oportunistik adalah infeksi yang lebih sering terjadi dan dapat menjadi lebih parah pada setiap orang dengan sistem imun yang lemah seperti pada pasien dengan HIV/AIDS (Marshalita N, 2020). *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa sejumlah infeksi oportunistik di berbagai negara berbeda-beda. Di Amerika Serikat, infeksi oportunistik yang paling banyak ditemukan adalah sarkoma kaposi (21%), diikuti oral *candidiasis* (13%), *cryptococcosis* (7%), *cryptosporidiosis-isosporiasis* (6,2%), cytomegalovirus (5%), serta toxoplasmosis dan tuberculosis paru masing masing 3% (Saktina dan Satriya, 2017).

Berdasarkan Dinas Kesehatan Provinsi dan Sistem Informasi HIV/AIDS dan IMS (Infeksi Menular Seksual) di Indonesia, jumlah infeksi oportunistik atau penyakit penyerta pasien AIDS di Indonesia pada tahun 2017 dilaporkan sebanyak 300 kasus tuberkulosis, 266 kasus kandidiasis, 159 kasus diare, 70 kasus toksoplasmosis, 62 kasus dermatitis, 20 kasus limfadenopati generalisata persisten, 16 kasus pneumonia *pneumocystis*, 5 kasus herpes simpleks, 4 kasus ensefalopati, dan 3 kasus herpes zooster (Marshalita N, 2020).

Menurut hasil penelitian Aulia, M (2018) yang dilakukan di RSUP Haji Adam Malik Medan jenis infeksi oportunistik pada pasien HIV/AIDS terbanyak adalah oral candidiasis (35,3%), diikuti tuberkulosis paru (33%), diare kronis (12,7%), pneumocystis carinii pneumonia (11,4%), toxoplasmic encephalitis (3,8%), sarkoma kaposi (2,9%), herpes zoster (0,6%), dan cryptosporidiasis (0,3%).

Komorbid adalah suatu penyakit penyerta yang tidak berhubungan dengan diagnosis penyakit utama atau kondisi pasien saat masuk dan membutuhkan pelayanan/asuhan khusus setelah masuk dan selama perawatan (Liza Y, Mentari L, 2020). Penyakit-penyakit penyerta juga ditemukan pada pasien HIV, antara lain anemia, penyakit kardiovaskular, paru-paru, penyakit hati, dan penyakit ginjal, keganasan bukan akibat AIDS, kerapuhan dan penyakit tulang, sekarang prevalensinya meningkat pada pasien terinfeksi HIV. Dimana kondisi ini membutuhkan terapi pengobatan tambahan untuk mengurangi beban nyeri dan gejala-gejala pada pasien terinfeksi HIV. (Muntamah U, 2020) (Budiman M, dkk, 2018).

Berdasarkan survei awal di Rumah Sakit Umum Imelda Medan terdapat sejumlah pasien HIV/AIDS dengan penyakit penyerta Anemia. Anemia merupakan salah satu penyakit penyerta dalam bentuk manifestasi gangguan hematologi yang paling sering ditemukan pada penderita HIV/AIDS, dimana anemia merupakan faktor risiko independen kematian pada pasien infeksi HIV/AIDS. Anemia sering diabaikan oleh para klinisi dan tidak terdiagnosis, sehingga penatalaksanaannya tidaklah optimal, yang akhirnya menimbulkan morbiditas jangka panjang serta penurunan kualitas hidup (*quality of life*) hingga kematian bagi penderitanya (Budiman M, dkk, 2018).

Pada kenyataannya ditemukan bahwa yang menyebabkan pasien HIV/AIDS meninggal adalah karena penyakit infeksi oportunistik dan komorbid yang di derita pasien HIV/AIDS dan bukan oleh karena infeksi HIV itu sendiri. Selain anemia pada pasien HIV/AIDS terdapat juga penyakit komorbid lain yang menyebabkan kematian pada pasien HIV/AIDS seperti, hiponatremi dan hipokalemi berat pada pasien HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan.

Terapi terbaik bagi pasien HIV sampai saat ini dengan menggunakan pengobatan *antiretrovirus* (ARV). Tujuan utama pemberian ARV adalah untuk menekan jumlah virus (*viral load*), meningkatkan kadar *cluster of differentiation* (CD4) sehingga meningkatkan imunitas pasien HIV, mengurangi resiko penularan dan untuk meningkatkan kualitas hidup (*quality of life*) penderita HIV. Pengobatan ARV harus diperhatikan waktu pemberiannya karena ARV harus diberikan secara konsisten dalam jangka waktu yang panjang pada pasien HIV (Asis N, dkk, 2019).

Selain dari terapi obat ARV penyakit-penyakit penyerta lainnya juga membutuhkan terapi pengobatan yang jelas, terdata, dan tergambar dengan baik. Penelitian sebelumnya hanya fokus pada infeksi oportunistik tanpa melakukan kajian terhadap penyakit-penyakit penyerta pada pasien-

pasien HIV/AIDS, penelitian terkait pola terapi pengobatan penyakit-penyakit penyerta pada pasien HIV/AIDS masih terbatas antara lain, informasi pengobatan, jenis penyakit, serta terapi yang diberikan.

Berdasarkan atas penelitian Aulia, M (2018) yang dilakukan di RSUP Haji Adam Malik Medan terdapat jenis-jenis infeksi oportunistik pada pasien HIV/AIDS akan tetapi belum dilaporkan tentang bagaimana pola terapi pengobatan terhadap penyakit komorbidnya oleh pasien HIV/AIDS. Hal ini didukung berdasarkan pada survei awal di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan, dimana masih terbatas penelitian terhadap pola pengobatan penyakit komorbid terhadap pasien-pasien HIV/AIDS, namun terapi pengobatan yang di berikan masih fokus pada penyakit oportunistiknya saja, maka dari itu, peneliti tertarik untuk mengkaji pola terapi pengobatan penyakit-penyakit penyerta (komorbid) pada pasien HIV/AIDS di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan.

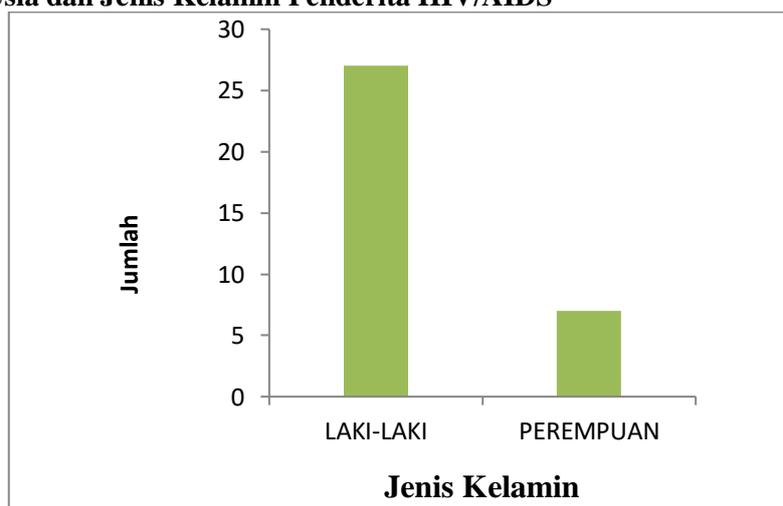
2. RESEARCH METHOD

Penelitian ini merupakan penelitian observasi deskriptif dimana data diambil secara retrospektif dan dianalisis dengan metode statistik deskriptif. Penelitian observasi deskriptif adalah penelitian yang digunakan untuk menggambarkan fakta dengan interpretasi yang tepat tanpa memiliki kontrol penelitian. Rancangan penelitian dengan *cross section* yaitu penelitian dilakukan dalam beberapa kurun waktu (Nurdin, dan Hartati, 2019). Penelitian ini dilaksanakan di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan, jalan Bilal no. 24 Pulo Brayan Darat 1 Medan Timur. Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan sebagai objek penelitian dikarenakan Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan memiliki ruang rawat inap untuk pasien HIV/AIDS. Jangka waktu penelitian ini dari bulan Maret-Oktober tahun 2021. Jumlah Sampel penelitian ini adalah 34 orang pasien HIV/AIDS di ruangan rawat inap di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan periode tahun 2020. Pengumpulan data dilakukan dengan cara pengambilan data rekam medik pasien HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan periode tahun 2020. Data rekam medik dilakukan seleksi untuk pasien HIV/AIDS yang memiliki penyakit penyerta (komorbid).

3. RESULTS AND ANALYSIS

3.1 Hasil

a. Distribusi Usia dan Jenis Kelamin Penderita HIV/AIDS



Gambar. 1 Distribusi Pasien HIV/AIDS Berdasarkan Jenis Kelamin

Subjek dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap dengan penyakit HIV/AIDS. Data yang diperoleh adalah jenis kelamin laki-laki sebanyak 27 orang (79,4%) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 7 orang (20,6%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Nadya M, (2020) di RSUD DR. H. Bandar Lampung, bahwa jenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan. Dimana jumlah laki-laki (66%) dan perempuan (34%). Hal ini

disebabkan oleh laki-laki memiliki mobilitas yang tinggi dan sering berganti pasangan serta banyak memiliki orientasi seksual berupa homoseksual.

b. Distribusi Pasien HIV/AIDS Berdasarkan Usia

Tabel 1. Distribusi Pasien HIV/AIDS Berdasarkan Usia

No	Usia	Jumlah	Persentase (%)
1	25	1	2,9
2	27	4	11,8
3	28	2	5,9
4	31	3	8,8
5	32	1	2,9
6	33	2	5,9
7	35	2	5,9
8	36	1	2,9
9	37	7	20,6
10	38	2	5,9
11	39	1	2,9
12	41	1	2,9
13	42	1	2,9
14	45	1	2,9
15	46	1	2,9
16	47	1	2,9
17	48	2	5,9
18	52	1	2,9
Total		34	100%

Berdasarkan data yang diperoleh di atas bahwa rentang usia pada pasien HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan yang paling banyak ialah usia 37 tahun sebanyak 7 orang (20,6%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Saktina dan Satriyasa (2017) di RSUP Sanglah Denpasar, bahwa usia terbanyak pasien HIV/AIDS yaitu pada usia 30-39 tahun (39,7%). Pasien dengan usia produktif lebih banyak dibandingkan pasien dengan usia tidak produktif. Pada usia muda pasien lebih mungkin untuk memiliki perilaku seksual beresiko seperti berganti-ganti pasangan, tidak memakai kondom dan melakukan tindakan coba-coba seperti pemakaian narkoba suntik.

c. Distribusi Penyakit Penyerta (Komorbid) Pada Pasien HIV/AIDS

Tabel 2. Distribusi Penyakit Penyerta (Komorbid) Pada Pasien HIV/AIDS

No	Komorbid	Jumlah	Persentase %
1	Ulkus Diabetikum	1	1.25
2	Dm Type 2	1	1.25
3	Hipertensi	3	3.75
4	Hypoalbumin	7	8.75
5	Gastritis	1	1.25
6	Dsypepsia	9	11.25
7	Hyponatremia	20	25
8	Anemia	8	10
9	Cephalgia	1	1.25
10	Hypokalemia	12	15
11	Ensefalopati	5	6.25
12	Hepatitis	3	3.75
13	Ascites	1	1.25
14	Elektrolit Imbalance	2	2.5
15	Aki	1	1.25
16	Ckd	1	1.25
17	Hypoglikemia	1	1.25

18	Trombositopenia	1	1.25
19	Asidosis Metabolik	1	1.25
20	Sinusitis	1	1.25
Total		80	100

Pasien HIV/AIDS rawat inap tidak hanya memiliki satu diagnosa saja. Dalam penelitian ini terdapat penyakit penyerta (komorbid) yang diderita pasien rawat inap HIV/AIDS. Penyakit penyerta (komorbid) yang diderita pasien HIV/AIDS berdasarkan pada tabel 3 diatas terlihat bahwa setiap pasien HIV/AIDS memiliki komorbid yang berbeda-beda. Penyakit penyerta (komorbid) pada pasien HIV/AIDS di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan yang paling banyak dijumpai adalah hyponatremia sebanyak 20 orang (25%), hypokalemia sebanyak 12 orang (15%), dyspepsia sebanyak 9 orang (11,25%) dan anemia sebanyak 8 orang (10%). Pada penelitian Cliff dan Suzanna (2019) bahwa sering terjadi hiponatremia pada pasien HIV/AIDS yang dikaitkan dengan infeksi oportunistik yang ada pada pasien HIV/AIDS dan hiponatremi berhubungan dengan tingkat keparahan HIV/AIDS sendiri. Hipokalemia merupakan ketidakseimbangan elektrolit yang sering muncul pada pasien rawat inap. Hipokalemia merupakan kelainan elektrolit yang paling sering ditemukan pada pasien rawat inap terutama pada pasien HIV/AIDS. Pada penelitian Savina Umar (2009) hipokalemia dapat ditemukan pada pasien dengan HIV/AIDS dimana sampai 23,1% pasien rawat inap HIV/AIDS menderita hipokalemia. Dyspepsia sering dilaporkan pada pasien HIV/AIDS, gejala disebabkan oleh berbagai etiologi, termasuk efek samping dari ARV dan penyakit HIV itu sendiri. yang Pada penelitian Fransiska dan Kurniawaty (2015) yang berjudul anemia pada infeksi HIV. Anemia merupakan salah satu komplikasi hematologi yang paling sering ditemuka pada pasien dengan Infeksi HIV.

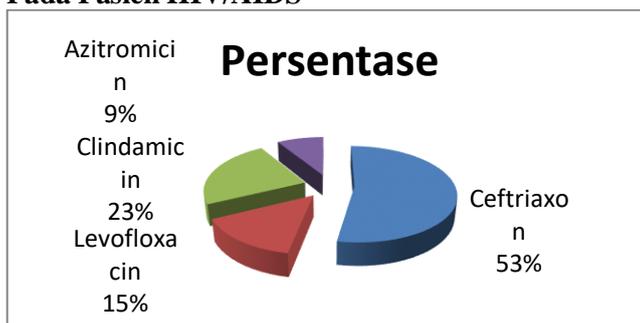
d. Distribusi Pola Pengobatan Penyakit-Penyakit Penyerta (Komorbid) Pada Pasien HIV/AIDS

Tabel 3. Pola Pengobatan Penyakit-penyakit Penyerta (komorbid) pada Pasien HIV/AIDS

No	Terapi	Frekuensi	Persentase %
1	Terapi Albuman + Antihipertensi	1	2,9
2	Terapi Albuman + Obat Lambung	1	2,9
3	Obat Diare + Obat Jamur	2	5,9
4	Vitamin + Obat Lambung	1	2,9
5	Analgesik + Obat Lambung	2	5,9
6	Antibiotik + Obat Diare	3	8,8
7	Antibiotik + Obat Jamur	1	2,9
8	Antibiotik + Analgesik	15	44,1
9	Oat + Obat Diare	1	2,9
10	Obat Jamur + Obat Lambung	2	5,9
11	Antibiotik + Obat Lambung	1	2,9
12	Oat + Obat Lambung	2	5,9
13	Oat + Antibiotik	2	5,9
Total		34	100

Berdasarkan dari data tabel 4 yang telah diperoleh di atas, bahwa pola terapi pengobatan pasien HIV/AIDS dengan penyakit penyerta (Komorbid) di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan yang paling banyak adalah dengan menggunakan terapi Antibiotik dan Analgesik sebanyak 15 orang (44,1%). Antibiotik banyak digunakan pada pasien HIV/AIDS dikarenakan jenis penyakit penyerta yang paling banyak menyerang pasien HIV/AIDS adalah jenis penyakit infeksi. Antibiotik banyak digunakan pada pasien HIV/AIDS dikarenakan hal ini sejalan dengan penyakit yang paling banyak menyerang adalah jenis penyakit Infeksi. Nyeri adalah salah satu gejala yang sering di dapatkan pada pasien dengan infeksi HIV/AIDS. Nyeri pada pasien HIV/AIDS memberikan dampak negatif pada fungsi fisik dan psikis, sehingga akan mempengaruhi kualitas hidup pasien HIV/AIDS secara keseluruhan. Oleh karena itu terapi Analgesik banyak diberikan kepada pasien HIV/AIDS.

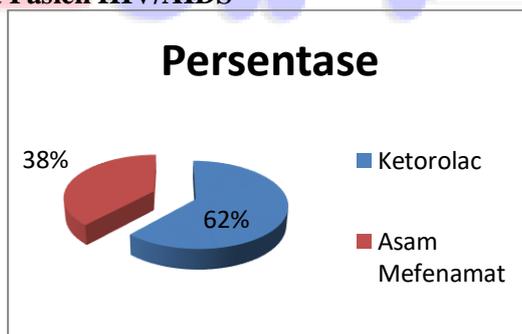
e. Terapi Antibiotik Pada Pasien HIV/AIDS



Gambar 2. Terapi Antibiotik Pada Pasien HIV/AIDS

Berdasarkan gambar 2 di atas, bahwa antibiotik yang paling banyak digunakan pada pasien HIV/AIDS di ruangan rawat inap Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan adalah antibiotik ceftriaxone sebanyak 18 orang (52,9%). Ceftriaxone umum digunakan karena potensi antibakteri yang tinggi, spektrum yang luas dari aktivitas, dan potensi yang rendah untuk toksisitas. (Nursyah S, dkk, 2019). Antibiotik banyak digunakan pada pasien HIV/AIDS. Hal ini sejalan dengan jenis penyakit penyerta yang paling banyak menyerang pasien HIV/AIDS yaitu jenis penyakit infeksi. Ceftriaxone merupakan antibiotik golongan sefalosporin generasi ketiga, yang digunakan sebagai profilaksis pada infeksi oportunistik pasien HIV/AIDS (Yuniarti N, dkk, 2020).

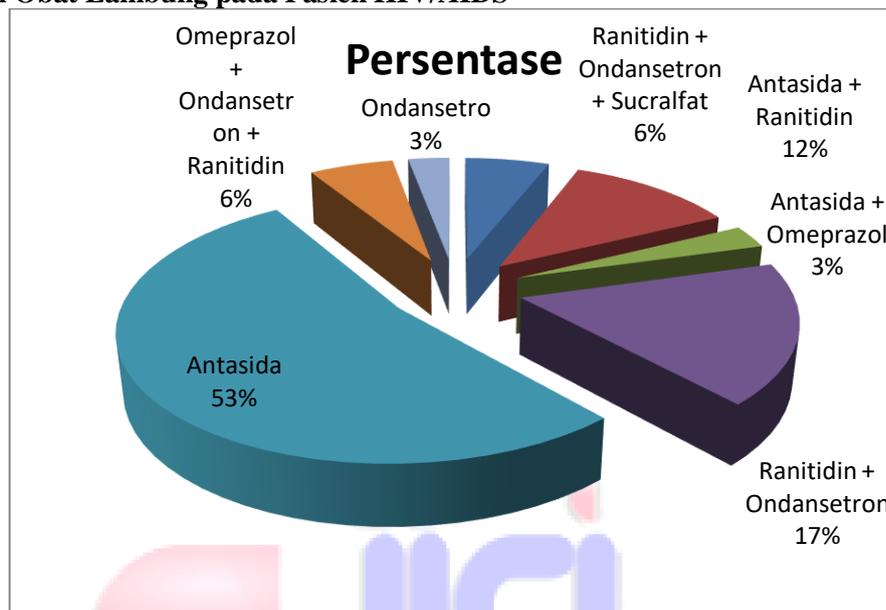
f. Terapi Analgesik Pada Pasien HIV/AIDS



Gambar 3. Terapi Analgesik Pada Pasien HIV/AIDS

Dari gambar 3 di atas dapat dilihat bahwa penggunaan analgesik yang paling banyak digunakan pada pasien HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan adalah ketorolac sebanyak 21 orang (61,8%). Ketorolac merupakan obat NSAID yang sering menjadi pilihan utama untuk menangani nyeri akut karena dapat bekerja dengan cepat dalam mengatasi rasa nyeri yang dialami oleh pasien. Pemberian obat pada pasien dengan nyeri akut ditujukan untuk menurunkan rasa nyeri dan mengatasi inflamasi yang terjadi sesegera mungkin (Susanto T, 2020).

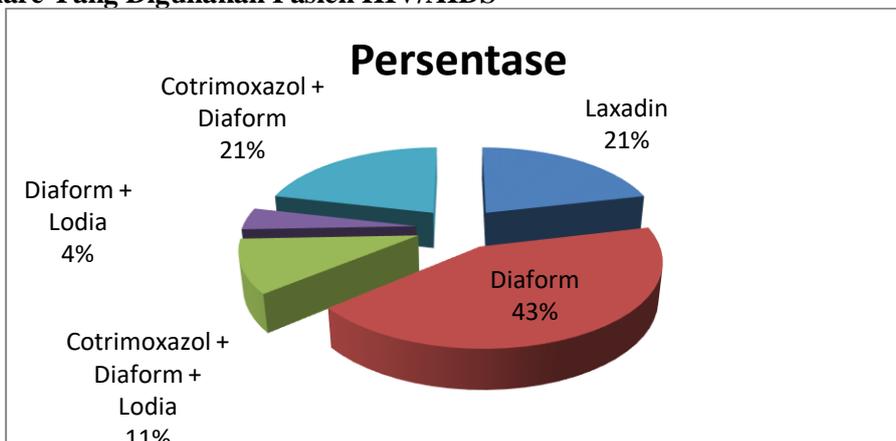
g. Terapi Obat Lambung pada Pasien HIV/AIDS



Gambar 4. Terapi Obat Lambung pada Pasien HIV/AIDS

Obat golongan antasida digunakan untuk pasien gastritis dan dyspesia. Penggunaan obat lambung yang paling banyak digunakan pada pasien HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan adalah antasida sebanyak 18 orang (52,9%) gambar 4. Obat golongan antasida diindikasikan untuk menetralkan kelebihan asam lambung, bila lambung teriritasi maka lambung terasa sakit/perih. Keuntungan obat golongan antasida yaitu dapat menetralkan kelebihan asam lambung dimana lambung yang teriritasi bersifat asam, aktivitas proteolitik pepsin dapat dihambat tidak melapisi lapisan dinding lambung namun memiliki efek astringen lokal (Farikhah, 2017).

h. Obat Diare Yang Digunakan Pasien HIV/AIDS

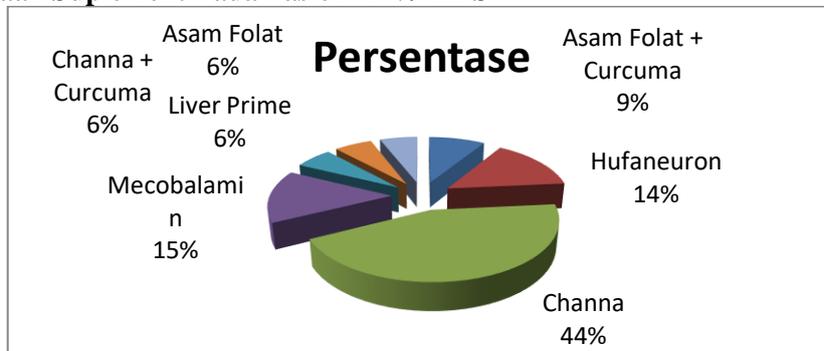


Gambar 5. Obat Diare yang Digunakan Pasien HIV/AIDS

HIV/AIDS dapat menyebabkan penurunan sistem imunitas yang ditandai dengan menurunnya kadar CD4 dalam darah. Penurunan kadar CD4 ini mengakibatkan pasien rentan terhadap infeksi oportunistik, salah satunya adalah kuman penyebab diare (Melinda, dkk, 2018). Diare merupakan gangguan sistem gastrointestinal pada pasien HIV/AIDS yang disebabkan oleh *protozoa cryptosporidium* yang menginfeksi mukosa usus kecil. Diare terjadi karena adanya infeksi saluran cerna antara lain ketidak seimbangan keasaman lambung, motilitas usus, imunitas dan juga lingkungan mikroflora usus. Diare pada HIV dapat terjadi pada semua stadium klinis, baik stadium dini maupun lanjut. Pada tahap awal HIV biasanya diare ringan, dan dapat sembuh sendiri tanpa pengobatan. Pada tahap lanjut, bersamaan dengan fungsi imun tubuh yang semakin menurun, diare menjadi kronik, terjadi penurunan berat badan serta malnutrisi. Berdasarkan hasil data yang telah

diperoleh, dapat dilihat bahwa penggunaan obat antidiare yang paling banyak digunakan oleh pasien HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan adalah diaform, sebanyak 19 orang (55,9%) gambar 5. Diaform dapat berfungsi menghentikan diare. Obat ini bekerja dengan menyerap zat racun (toksin) para permukaan zat adsorben (Meryta,dkk, 2016).

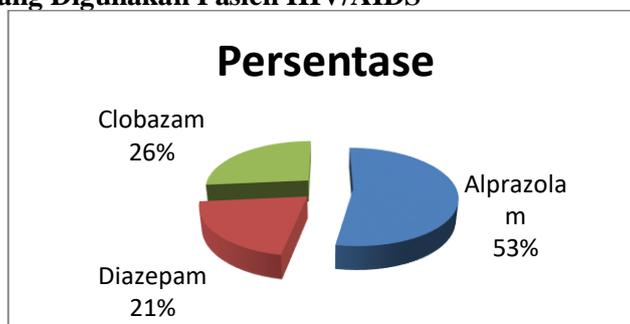
i. Penggunaan Supplement Pada Pasien HIV/AIDS



Gambar 6. Penggunaan Supplement Pada Pasien HIV/AIDS

Berdasarkan gambar 6 menunjukkan bahwa penggunaan suplemen vitamin yang paling banyak digunakan pada pasien HIV/AIDS di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan adalah channa sebanyak 15 orang (44,1%). Pemberian albumin kapsul peroral terbukti efektif dan lebih murah dalam meningkatkan kadar albumin darah pada pasien hipoalbuminemia (Wahyuningtyas, 2020). Pemberian albumin dapat meningkatkan daya tahan tubuh terhadap stress dari infeksi HIV. Pada penelitian (Restiana, dkk, 2012) bahwa suplementasi ekstrak ikan gabus telah terbukti dapat meningkatkan total asupan energi dan protein penderita HIV/AIDS yang bermakna secara statistik melalui perbaikan nafsu makan yang disebabkan oleh kandungan asam amino yang terdapat dalam ekstrak ikan gabus (Restiana, dkk, 2012).

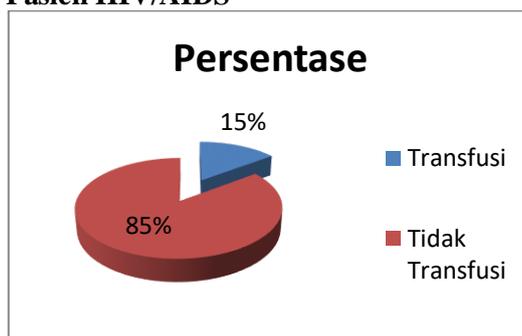
j. Obat Penenang Yang Digunakan Pasien HIV/AIDS



Gambar 7. Obat Penenang Yang Digunakan Pasien HIV/AIDS

Berdasarkan gambar 7 di atas terlihat bahwa alprazolam merupakan obat penenang yang paling banyak digunakan pada pasien HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. Penggunaan alprazolam sebanyak 18 orang (52,9%). Alprazolam merupakan golongan Benzodiazepine yang memiliki efek sedatif untuk menenangkan, dan dapat digunakan untuk penanganan keadaan cemas akut, masalah tidur dan untuk kontrol cepat gangguan panik. Alprazolam merupakan obat yang paling banyak dan sering digunakan untuk indikasi gangguan panik dan kecemasan. Efek kecemasan yang dialami pasien HIV/AIDS ialah gangguan mental, kurang konsentrasi, depresi, perasaan bersalah, pikiran tidak teratur, ilusi dan halusinasi, kegelisahan, kemarahan dan tindakan untuk bunuh diri (Musdalipah dan Tee, 2018).

k. Transfusi Darah Pada Pasien HIV/AIDS



Gambar 8. Transfusi Darah Pada Pasien HIV/AIDS

Anemia merupakan salah satu komplikasi hematologi yang paling sering ditemukan pada pasien dengan infeksi HIV/AIDS. Indikasi transfusi secara umum adalah bila kadar Hb menunjukkan kurang dari 7 g/dl (Hb normal pada pria adalah 13-18 g/dl sedangkan pada perempuan adalah 12-16 g/dl). Pada gambar di atas menunjukkan bahwa pasien HI/AIDS dengan komorbid anemia di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan mendapatkan tindakan transfusi darah. Dari total 34 pasien hanya 5 orang pasien (14,7) pasien yang mendapatkan tindakan transfusi darah. Tindakan transfusi darah dilakukan apabila anemia tergolong berat. Transfusi darah merupakan tindakan interdependen yang harus diberikan sesuai standar operasional prosedur (SOP). Transfusi darah adalah suatu terapi dengan cara pemberian darah lengkap atau komponen darah seperti plasma, sel darah merah, atau trombosit melalui jalur IV. Tujuannya adalah untuk memenuhi kebutuhan pasien terhadap darah sesuai dengan program pengobatan (Yustisia N, dkk, 2020).

4. CONCLUSION

Penelitian terkait evaluasi pola pengobatan penyakit komorbid pada pasien HIV/AIDS di ruangan rawat inap Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia telah dilakukan dimana Penyakit penyerta (komorbid) yang paling banyak ditemukan pada pasien HIV/AIDS di ruangan rawat inap Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan adalah hyponatremia (25%) sebanyak 20 orang. Hypokalemia (15%) sebanyak 12 orang. Dyspepsia (11,25%) sebanyak 9 orang dan diikuti Anemia (10%) sebanyak 8 orang serta pola terapi pengobatan penyakit-penyakit penyerta pada pasien HIV/AIDS di ruangan rawat inap Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan menggunakan terapi antibiotik dan analgesik. Dimana antibiotik yang paling sering digunakan adalah antibiotik ceftriaxone sebanyak 18 orang (52,9%). Analgesik yang paling banyak digunakan adalah ketorolac sebanyak 21 orang (61,8%). Obat diare yang paling banyak digunakan adalah diaform sebanyak 19 orang (55,9). Obat lambung yang paling sering digunakan adalah antasida sebanyak 18 orang (52,9%). Suplement yang paling banyak digunakan adalah channa sebanyak 15 orang (44,1%). Dan obat penenang yang paling banyak digunakan adalah alprazolam sebanyak 18 orang (52,9%). Berdasarkan data yang telah didapatkan, pasien rawat inap HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan juga mendapatkan tindakan transfusi darah yakni sebanyak 5 orang (14,7%).

REFERENCES

- Akbar, M., Ardana, M., & Kuncoro, H. (2018). Analisis Minimalisasi Biaya (Cost-Minimization Analysis) Pasien Gastritis Rawat Inap di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Proceeding of Mulawarman Pharmaceuticals Conferences*, 7. <https://doi.org/https://doi.org/10.25026/mpc.v7i1.285>
- Aulia, M. 2018. "Karakteristik Infeksi Oportunistik Pada Pasien Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome di RSUP HAJI ADAM MALIK MEDAN Tahun 2016". Skripsi. Medan. Universitas Sumatera Utara.
- Baroroh, F., & Sari, A. (2017). Analisis Efektivitas Biaya Pengobatan Kombinasi Candesartan-Amlodipin Dibandingkan Dengan Kombinasi Candesartan-Diltiazem Pada Pasien Hipertensi

- Rawat Jalan. *PHARMACY: Jurnal Farmasi Indonesia (Pharmaceutical Journal of Indonesia)*, 14(2). <http://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/PHARMACY/article/view/1952>
- Dewi, M. I. K., Prabowo, W. C., & Rusli, R. (2019). Analisis Biaya Minimal Penggunaan Antihipertensi Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bontang. *Proceeding of Mulawarman Pharmaceuticals Conferences*, 9. <https://prosiding.farmasi.unmul.ac.id/index.php/mpc/article/view/338>
- Hasan D, Metode Analisis Dalam Ekonomi Kesehatan, Materi Kuliah Farmakoekonomi, Magister Farmasi Univesitas Pancasila, Jakarta, 2012 Hal 1-6
- Hariawan, H., & Tatisina, C. M. (2020). Pelaksanaan Pemberdayaan Keluarga Dan Senam Hipertensi Sebagai Upaya Manajemen Diri Penderita Hipertensi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo*, 1(2). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.32807/jpms.v1i2.478>
- Hutagalung, S. (2019). *Gambaran Penggunaan Resep Obat Antihipertensi Pasien Rawat Inap di RSUD. Dr. Pirngadi Kota Medan*.
- Mayangsari, E., Lestari, B., & Nurdiana. (2019). *Farmakoterapi Kardiovaskuler*. Malang: UB Press.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*.
- Sartik, Tjekyan, R. S., & M.Zulkarnain. (2017). Faktor – Faktor Risiko dan Angka Kejadian Hipertensi pada Penduduk Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat (JIKM)*, 8(3). <https://doi.org/M.Zulkarnain>
- Vogenberg, F.R., 2001, Introduction to Pharmacoeconomics, McGraw-Hill Companies, Hal. 127-143, USA.
- Wijayanti, N. Wi., Makaddas, A., & Tandah, M. R. (2016). Analisis Efektifitas Biaya Pengobatan Kombinasi Amlodipin Furosemid dibandingkan dengan Kombinasi Amlodipin Bisoprolol pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan di RSUD Undata Palu Periode Agustus-Oktober Tahun 2014. *Natural Science: Jurnal Science and Technology*, 5(1). <http://jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/ejurnalfmipa/article/view/5556>