

Profil Dan Kondisi Stadium Klinis Pasien HIV/Aids di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2024

Mistati Novitasari^{1*} | Lia Novita Sari² | Marlin Sutrisna³ | Imron Rosyadi⁴

^{1,2,3,4} Prodi D III Keperawatan, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Bengkulu

* Koresponden penulis : mistatinovitasari96@gmail.com

Submitted : 04 - 12 - 2024

Reviewed : 25 - 12 - 2024

Accepted : 31 - 01 - 2025

ABSTRACT

Introduction: HIV and AIDS are global health problems that require effective treatment to improve the quality and life expectancy of patients. Understanding patient characteristics, such as age, gender, and stage of disease development, is essential in optimal treatment efforts.

Objectives: This study aims to determine the characteristics of HIV patients undergoing treatment at Dr. M. Yunus Hospital, Bengkulu City.

Methods: This study used a descriptive design with 273 HIV patients undergoing treatment as a total sample. The research method was a retrospective cohort. Data analysis used univariate analysis to obtain a description of the frequency distribution and proportion of the variables studied, namely age, gender, and clinical stage.

Results: The results showed the largest percentage in men (66.4%), aged 20-45 years (70%) and in clinical stage 3 (54.3%).

Conclusions: Therefore, efforts to prevent and treat HIV/AIDS are more focused on high-risk populations, especially men of productive age.

Keyword: AIDS, Age, Clinical stage, Gender, HIV

Pendahuluan: HIV dan AIDS merupakan masalah kesehatan global yang memerlukan pengobatan efektif untuk meningkatkan kualitas dan harapan hidup pasien. Pemahaman terhadap karakteristik pasien, seperti usia, jenis kelamin, dan tahap perkembangan penyakit, sangat penting dalam upaya pengobatan yang optimal.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan karakteristik pasien HIV yang menjalani pengobatan di RSUD Dr. M. Yunus, Kota Bengkulu.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan melibatkan seluruh pasien HIV yang menjalani pengobatan sebanyak 273 orang melalui teknik total sampling. Metode yang digunakan adalah cohort retrospektif. Analisis data dilakukan secara univariat untuk memperoleh distribusi frekuensi dan proporsi variabel yang diteliti, meliputi usia, jenis kelamin, serta stadium klinis.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan presentase terbesar pada laki-laki (66,4%), berusia 20-45 tahun (70%) dan sedang berada dalam stadium klinis 3 (54,3%).

Kesimpulan: Oleh karena itu upaya pencegahan dan penanganan HIV/AIDS lebih difokuskan pada populasi berisiko tinggi, khususnya laki-laki usia produktif.

Kata Kunci: AIDS, Jenis kelamin, HIV, Stadium Klinis, Usia

Jurnal Keperawatan Duta Medika diterbitkan oleh Universitas Duta Bangsa Surakarta.

Website: ojs.ldb.ac.id

Pendahuluan

Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) merupakan masalah kesehatan global yang signifikan, terutama di negara-negara berkembang. Kasus HIV di kawasan Asia Tenggara mencakup 10% dari total beban HIV global (Setyowatie & Widasmara, 2024). Di Indonesia, berdasarkan data yang dipublikasikan pada tahun 2021, terdapat 36.902 orang yang hidup dengan HIV (ODHIV) dan pada tahun

2022 hingga triwulan ketiga (Juli - September 2022) terdapat 34.213 orang. Infeksi HIV baru di Indonesia terus menurun, sejalan dengan penurunan infeksi HIV baru global. Namun, penurunan ini belum sebesar seperti yang diharapkan (Kementerian Kesehatan RI, 2021, 2022a).

Pengobatan HIV/AIDS memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan kualitas hidup dan harapan hidup pasien yang terinfeksi. Antiretroviral therapy (ART) telah

mengubah HIV dari penyakit yang mematikan menjadi kondisi kronis yang dapat dikelola, memungkinkan individu yang terinfeksi untuk menjalani kehidupan yang lebih sehat dan normal (Voshavar, 2019). ART bekerja dengan mencegah replikasi virus HIV, yang pada gilirannya mengurangi viral load dan mencegah perkembangan AIDS (Dakshina & Khan, 2019).

Agar upaya pengobatan HIV/AIDS lebih efektif, kita perlu memahami dengan baik karakteristik pasien, termasuk usia, jenis kelamin, dan sejauh mana penyakit telah berkembang. Berbagai penelitian telah membuktikan bahwa faktor-faktor ini memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perjalanan penyakit dan respons terhadap pengobatan (Ewetola et al., 2021). Penelitian di India mengungkapkan bahwa faktor demografi, seperti usia dan jenis kelamin, berkontribusi terhadap tingkat risiko kematian pada pasien HIV. Pasien laki-laki dan individu berusia lebih dari 45 tahun memiliki peluang kematian yang lebih besar dibandingkan pasien wanita dan mereka yang berusia lebih muda (Shaik et al., 2023).

Pemahaman mengenai karakteristik individu pengidap HIV/AIDS memungkinkan perancangan perawatan yang lebih personal dan efektif. Selain itu, kita juga dapat merancang intervensi kesehatan yang lebih tepat sasaran (Kumar et al., 2022). Dengan demikian, pemahaman mendalam mengenai karakteristik individu pengidap HIV/AIDS memungkinkan kita untuk mengembangkan pendekatan perawatan yang lebih individual (Atmajaya et al., 2023). Hal ini berpotensi mengurangi kesenjangan dalam pelayanan kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup pasien HIV/AIDS di berbagai latar belakang sosial dan ekonomi (Giguère et al., 2021). Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan analisis lebih lanjut

tentang gambaran profil dan stadium klinis pasien HIV/AIDS di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2024.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif retrospektif untuk mengetahui gambaran karakteristik pasien HIV/AIDS di RSUD dr. M. Yunus Kota Bengkulu tahun 2024. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh pasien HIV/AIDS yang datang berobat di RSUD dr. M. Yunus Kota Bengkulu tahun 2024. Pengambilan sampel dilakukan dengan total sampling. Variabel pada penelitian ini adalah jenis kelamin, umur dan stadium klinis pasien HIV/AIDS. Data penelitian yang diambil adalah data sekunder yang diambil dari data pasien HIV/AIDS berbasis komputer. Analisa data dilakukan dengan analisis univariat yang ditampilkan dalam bentuk tabel dan narasi.

Hasil dan Diskusi

3.1 Gambaran Jenis Kelamin Pasien HIV

Tabel 1. Gambaran jenis kelamin pasien HIV

Jenis Kelamin	(n)	(%)
Laki-laki	164	66,4
Perempuan	83	33,6
Total	247	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (66,4%) berjenis kelamin laki-laki dan hanya sebagian kecil (33,6%) berjenis kelamin perempuan.

3.2 Gambaran Umur Pasien HIV

Tabel 2. Gambaran umur pasien HIV

Umur	(n)	(%)
0-12 tahun	6	2,4
13-19 tahun	9	3,6
20-45 tahun	173	70,0
46-59 tahun	53	21,5
> 60 tahun	6	2,4
Total	247	100,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar (70%) responden berada dalam rentang umur 20-45

tahun dan sebagian kecil (21,5%) responden berada dalam rentang umur 45-59 tahun. Responden dalam rentang umur 0-12 tahun, 13-19 tahun, dan >60 tahun memiliki persentase yang sangat sedikit (kurang dari 5%).

3.3 Gambaran Stadium Klinis Pasien HIV

Tabel 3. Gambaran stadium klinis pasien HIV

Stadium	(n)	(%)
Stadium 1	37	15,0
Stadium 2	46	18,6
Stadium 3	134	54,3
Stadium 4	30	12,1
Total	247	100,0

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar (54,3%) responden berada dalam stadium klinis 3, sebanyak 18,6% berada dalam stadium 2, 15% berada dalam stadium klinis 1 dan sebanyak 12,1% berada dalam stadium 4.

Diskusi

Gambaran Jenis Kelamin Pasien HIV/AIDS

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 247 responden, sebanyak 164 (66,4%) responden berjenis kelamin laki-laki dan 83 (33,6%) berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan angka tersebut diperoleh rasio 1,97:1. Artinya, pasien HIV/AIDS pada laki-laki 1,97 kali lebih banyak dibandingkan pasien perempuan. Hal ini sejalan dengan penelitian Andi Juhaefah (2020) yang dilakukan di 9 Puskesmas di Kota Samarinda yang menyatakan bahwa HIV/AIDS lebih banyak 2,4 kali dialami oleh jenis kelamin laki-laki dibandingkan perempuan.

Banyaknya jenis kelamin laki-laki yang mengalami HIV/AIDS juga dikemukakan oleh beberapa penelitian lainnya. Nicolás et al (2019) dalam penelitiannya menyatakan bahwa hampir seluruh (93,8%) pasien HIV/AIDS yang ditelitinya berjenis kelamin laki-laki. Yoo et al (2022) juga menyatakan hal yang sama bahwa hampir seluruh (91,6%) responden yang mengalami HIV/AIDS yang ditelitinya berjenis kelamin laki-laki.

Prevalensi HIV/AIDS yang lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan perempuan adalah fenomena yang telah banyak dilaporkan dalam berbagai studi epidemiologi. Hal ini dapat disebabkan karena beberapa faktor yang berkontribusi terhadap perbedaan gender dalam prevalensi HIV. Salah satu faktor utama adalah perilaku seksual yang berisiko lebih tinggi di kalangan laki-laki, terutama di antara laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki (Sutrasno et al., 2022). Selain itu, penggunaan kondom yang tidak konsisten, penggunaan obat-obatan terlarang dan perilaku seksual berisiko lainnya juga lebih sering dilaporkan di kalangan laki-laki, yang meningkatkan risiko penularan HIV (Mabaso et al., 2019).

Selain perilaku seksual, faktor sosial dan ekonomi juga memainkan peran penting dalam perbedaan gender ini (Rahim et al., 2024). Di beberapa negara, laki-laki lebih mungkin terlibat dalam pekerjaan yang meningkatkan risiko paparan HIV, seperti pekerjaan migran atau pekerjaan di industri yang berisiko tinggi (Sutrasno et al., 2022). Faktor-faktor seperti tingkat pendidikan yang rendah dan pengangguran juga dapat mempengaruhi prevalensi HIV di kalangan laki-laki, seperti yang ditemukan dalam studi di Kamerun (Prisca, 2019). Oleh karena itu, intervensi pencegahan HIV perlu mempertimbangkan faktor-faktor ini dan menargetkan kelompok berisiko tinggi untuk mengurangi kesenjangan gender dalam prevalensi HIV.

Gambaran Umur Pasien HIV/AIDS

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 247 responden, sebanyak 173 (70%) responden berumur 20-45 tahun. Hal ini mengindikasikan bahwa kelompok usia 20-45 tahun ini merupakan salah satu yang paling rentan terhadap berbagai risiko kesehatan, termasuk HIV/AIDS. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Andi Juhaefah (2020) yang menyatakan bahwa usia pasien HIV/AIDS terbanyak ditemukan pada usia 20-29 tahun (47%)

dan pada usia 30-39 tahun (31,8%). Penelitian Fitrianiingsih et al (2022) di RSUD Raden Mattaher Jambi juga menyatakan hal yang sama bahwa tingkat kejadian kasus infeksi HIV banyak terjadi pada kelompok usia 25-49 tahun, diikuti kelompok usia 20-24 tahun.

HIV/AIDS sering kali lebih banyak menyerang kelompok usia produktif, yaitu individu berusia antara 15 hingga 49 tahun. Usia ini dianggap produktif karena pada rentang ini individu umumnya sedang berada dalam puncak aktivitas fisik, sosial, dan ekonomi. Dimana umur muda lebih memungkinkan 6 kali untuk lebih banyak melakukan perilaku seks yang tidak aman dibandingkan dengan umur tua sehingga berisiko terhadap penularan HIV (Alamsyah et al., 2021). Menurut laporan UNAIDS (2023), sekitar 70% dari total kasus HIV global terjadi pada kelompok usia produktif. Hal ini disebabkan oleh tingginya keterlibatan mereka dalam aktivitas berisiko, seperti hubungan seksual tanpa perlindungan, penggunaan jarum suntik tidak steril, dan kurangnya edukasi terkait pencegahan HIV/AIDS. Selain itu, stigma sosial sering kali membuat individu ragu untuk melakukan tes atau mencari pengobatan sehingga meningkatkan risiko penularan (Mahathir & Usamah, 2024).

Faktor sosial dan budaya juga mempengaruhi tingginya angka kasus HIV/AIDS di usia produktif (Irwan, 2017). Di beberapa negara, tekanan sosial untuk menikah muda atau hubungan seksual di luar nikah tanpa perlindungan turut meningkatkan kerentanan terhadap penularan (Bukit & Simanihuruk, 2015). Data dari Kementerian Kesehatan RI (2022a) menunjukkan bahwa 65% kasus HIV baru di Indonesia terjadi pada kelompok usia 20-39 tahun. Pendidikan kesehatan yang rendah dan kurangnya akses terhadap layanan kesehatan preventif memperburuk situasi. Selain itu, penggunaan narkotika suntik, terutama di kalangan remaja dan dewasa muda,

menjadi salah satu penyebab utama penyebaran virus HIV di kelompok ini.

Gambaran Stadium Klinis Pasien HIV/AIDS

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 247 responden, sebanyak 134 (54,3%) responden berada pada stadium 3. Hal ini sejalan dengan penelitian Viyani & Kurniasari (2024) yang menunjukkan bahwa sebagian besar (45,2) pasien HIV berada stadium klinis III. Amal & Setyawati (2021) dalam penelitiannya juga menyatakan hal yang sama bahwa pasien HIV/AIDS stadium III adalah yang terbanyak (50%) dari seluruh partisipan. Hal tersebut bertentangan dengan penelitian Fitrianiingsih et al (2022) yang menemukan bahwa klasifikasi klinis pasien HIV di RSUD Raden Mattaher masih berada dalam rentang stadium 1 sampai dengan stadium 2 dengan gejala asimtomatik dan simtomatik serta ditandai masih bisa melakukan aktivitas secaral normal.

HIV/AIDS lebih sering terdeteksi pada stadium III karena infeksi mulai menunjukkan gejala yang lebih jelas seperti diare kronis, penurunan berat badan, demam yang berkepanjangan, *candidiasis oral* dan tuberkulosis paru (Nursalam et al., 2018). Kondisi ini disebabkan oleh kerusakan signifikan pada sistem imun akibat penurunan sel CD4, sehingga tubuh menjadi rentan terhadap infeksi oportunistik (Syafei, 2023). Menurut Viyani & Kurniasari (2024) stadium klinis III memiliki CD4 sebanyak <200 sel/mm³ (imunodefisiensi berat) sedangkan stadium klinis yang lebih rendah memiliki CD4 ≥ 500 sel/mm³ (tanpa imunodefisiensi/normal). Hal ini menyebabkan banyak pasien HIV/AIDS didiagnosis pada stadium III, di mana infeksi sudah cukup berkembang tetapi belum mencapai stadium AIDS (stadium IV) yang lebih kritis.

Kondisi klinis stadium III masih dapat dikelola dengan pengobatan yang tepat, seperti terapi *antiretroviral* (ARV) (Setiarto et al., 2021). Antiretroviral

(ARV) dapat menurunkan jumlah virus ARV untuk mencegah terjadinya infeksi oportunistik dengan berbagai komplikasinya (Fitrianingsih et al., 2022). Dengan terapi ARV dapat membantu menekan virus bereplikasi, meningkatkan limfosit CD4 dan memperbaiki kualitas hidup pasien HIV sehingga menurunkan morbiditas dan mortalitas (Aquaro et al., 2020). Oleh karena itu perlunya upaya lebih dalam deteksi dini, edukasi masyarakat tentang pentingnya melakukan tes HIV secara rutin, meningkatkan inisiasi ARV, mempertahankan pengobatan dan kepatuhannya dengan ART, dan meningkatkan ketersediaan dan distribusi ARV (Kementerian Kesehatan RI, 2022b).

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dipaparkan bahwa dari 273 pasien HIV/AIDS, sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki, sebagian besar berumur 20-45 tahun, dan lebih dari sebagian berada pada stadium 3. Hal ini menunjukkan bahwa HIV/AIDS lebih banyak menyerang individu dengan usia produktif, khususnya laki-laki, dan pada tahap yang cukup lanjut dalam perjalanan penyakit. Penemuan ini memperkuat pentingnya deteksi dini dan intervensi yang tepat guna menurunkan angka progresi penyakit, terutama di kalangan populasi berisiko tinggi seperti laki-laki usia produktif. Upaya pencegahan dan penanganan HIV/AIDS dapat lebih difokuskan pada populasi berisiko tinggi, khususnya laki-laki usia produktif. Program edukasi dan sosialisasi mengenai bahaya HIV/AIDS, metode pencegahan, serta pentingnya perilaku seksual yang aman perlu ditingkatkan melalui kampanye kesehatan yang masif dan berbasis komunitas.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu yang telah memberikan perizinan kepada penulis untuk

mengumpulkan data terkait penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Alamsyah, A., Ikhtiaruddin, Purba, C. V. G., & Asih, U. T. (2021). *Mengkaji HIV/AIDS dari Teori Hingga Praktik*. CV. Adanu Abimata.
- Amal, A. I., & Setyawati, R. (2021). Stadium Hiv/Aids Dan Tingkat Stres: Korelasi Keduanya. *Jurnal Mutiara Ners*, 4(1), 50–56.
<https://doi.org/10.51544/jmn.v4i1.1344>
- Aquaro, S., Borrajo, A., Pellegrino, M., & Svicher, V. (2020). Mechanisms underlying of antiretroviral drugs in different cellular reservoirs with a focus on macrophages. *Virulence*, 11(1), 400–413.
<https://doi.org/10.1080/21505594.2020.1760443>
- Atmajaya, Y., Suharmanto, S., Suwandi, J. F., & Susianti, S. (2023). People Living with HIV/AIDS (PLWHA) based on clinical characteristics. *Malahayati International Journal of Nursing and Health Science*, 6(2), 148–154.
<https://doi.org/10.33024/minh.v6i2.11640>
- Bukit, L. M., & Simanihuruk, M. (2015). Dimensi Budaya Dan Penyebaran Penyakit Hiv/Aids Di Perkumpulan Kasih Rakyat. *Perspektif Sosiologi*, 3(1).
<https://media.neliti.com/media/publications/156752-ID-dimensi-budaya-dan-penyebaran-penyakit-h.pdf>
- Dakshina, S., & Khan, P. (2019). Therapeutic Options for HIV Infection. *Tutorial Topics in Infection for the Combined Infection Training Programme*.
<https://doi.org/10.1093/oso/9780198801740.003.0068>
- Ewetola, R., Shah, G. H., Maluantes, L., Etheredge, G., Waterfield, K., Mulenga, A., & Kilundu, A. (2021). Article disparities in hiv clinical stages progression of patients at outpatient clinics in Democratic Republic of Congo. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(10).

- <https://doi.org/10.3390/ijerph18105341>
- Fitrianingsih, Ersah, C. B., Indriyani, D., & Wirdayanti. (2022). Gambaran Karakteristik Pasien Hiv Di Poli Rawat Jalan Rsud Raden Mattaher Jambi. *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi*, 6(2), 164–172. <https://doi.org/10.22437/jiituj.v6i2.6131>
- Giguère, K., Vaziri, M., Olivier, C., Charest, L., Szabo, J., Thomas, R., & Maheu-Giroux, M. (2021). Characteristics of new hiv diagnoses over 1995-2019: A clinic-based study in montréal, Canada. *PLoS ONE*, 16(10 October), 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0258383>
- Irwan. (2017). *Kearifan Lokal dalam Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja*. Ideas Publishing.
- Juhaefah, A. (2020). Gambaran Karakteristik Pasien Hiv/Aids Yang Mendapat Antiretroviral Therapy (Art). *Jurnal Medika : Karya Ilmiah Kesehatan*, 5(1). <https://doi.org/10.35728/jmkik.v5i1.114>
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Laporan Perkembangan HIV AIDS Dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2021. *Kementerian Kesehatan RI*, 75(17), 399–405.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022a). Laporan Perkembangan HIV-AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan 1 Januari-Maret 2022. *Kementrian Kesehatan RI*, 1–23.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022b). Laporan Tahunan HIV AIDS 2022. *Kementerian Kesehatan RI*, 1–91. http://p2p.kemkes.go.id/wp-content/uploads/2023/06/FINAL_6072023_Layout_HIVAIDS-1.pdf
- Kumar, A. A., Kushwah, A., Verma, P., Mahore, R., & Verma, R. (2022). A cross-sectional study of demographic and clinical profile of HIV patients at ART center of tertiary care hospital. *Asian Journal of Medical Sciences*, 13(11), 172–179. <https://doi.org/10.3126/ajms.v13i11.46232>
- Mabaso, M., Makola, L., Naidoo, I., Mlangeni, L. L., Jooste, S., & Simbayi, L. (2019). HIV prevalence in South Africa through gender and racial lenses: results from the 2012 population-based national household survey. *International Journal for Equity in Health*, 18(1), 167. <https://doi.org/10.1186/s12939-019-1055-6>
- Mahathir, & Usamah, M. P. (2024). *Stigma Sosial HIV/AIDS*. CV. Mitra Edukasi Negri.
- Nicolás, D., Suárez, A., Ambrosioni, J., Manzardo, C., Ligerio, C., Costa, J., Fernández, E., Marcos, M. Á., Plana, M., Mosquera, M. M., Sánchez-Palomino, S., Gatell, J. M., & Miró, J. M. (2019). Prevalence, clinical characteristics and outcome of severe primary HIV-1 infection: A prospective cohort study. *International Journal of Infectious Diseases*, 88, 73–79. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2019.08.001>
- Nursalam, Dian, N. K., Misutarno, & Solikhah, F. (2018). *No Title* (2nd ed.). Salemba Medika.
- Prisca, B. M. (2019). Factors Influencing Gender Disparities in the Prevalence of HIV AIDS in Fako Division Cameroon Case Study of Limbe and Buea Regional Hospitals. *International Journal of Trend in Scientific Research and Development*, 3(6), 738–756. <https://www.ijtsrd.com/papers/ijtsrd29236.pdf>
- Rahim, H., Subani, N. D., Choirunissa, R., Tumuwe, W. N., Utami, F. P., Wartisa, F., Zainuddin, Liawati, Miraturrofi'ah, M., Azamti, B. N. A., Puspitasari, N. R., & Podungge, Y. (2024). *Gender, Kesehatan Seksual, dan Pelayanan Kesehatan Reproduksi*. CV. Media Sains Indonesia.
- Setiarto, H. B., Karo, M. B. K., & Tambaip, T. (2021). *Penanganan virus HIV/AIDS*. Deepublish.
- Setyowatie, L., & Widasmar, D. (2024). Trends in Sexually Transmitted Infection Cases in HIV Populations in Indonesia: Need Firm Roadmaps and Actions. *Asian Journal of Health Research*, 3(1), 1–4. <https://doi.org/10.55561/ajhr.v3i1.15>

3

- Shaik, R. A., Holyachi, S. K., Ahmad, M. S., Miraj, M., Alzahrani, M., Ahmad, R. K., Almeahmadi, B. A., Aljulifi, M. Z., Alzahrani, M. A., Alharbi, M. B., & Ahmed, M. M. (2023). Clinico-demographic and survival profile of people living with HIV on antiretroviral treatment. *Frontiers in Public Health*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1084210>
- Sutrasno, M. A., Yulia, N., Rumana, N. A., & Fannya, P. (2022). Literature Review Gambaran Karakteristik Pasien HIV/AIDS di Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Indonesia. *Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan (JMIAK)*, 5(1), 50–59. <https://doi.org/https://doi.org/10.32585/jmiak.v5i1.2159>
- Syafei, M. H. (2023). Human immunodeficiency virus (HIV)/ Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS). *Jurnal Abdimas Kedokteran & Kesehatan*, 1(1), 2229–2245. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-818619-0.00047-2>
- Viyani, R. S. A., & Kurniasari, K. (2024). Hubungan Status Imunologis dengan Stadium Klinis pada Pasien Human Immunodeficiency Virus (HIV). *Medical Scope Journal*, 7(1), 133–140. <https://doi.org/10.35790/msj.v7i1.55502>
- Voshavar, C. (2019). Protease Inhibitors for the Treatment of HIV/AIDS: Recent Advances and Future Challenges. *Current Topics in Medicinal Chemistry*, 19(18), 1571–1598. <https://doi.org/10.2174/1568026619666190619115243>
- Yoo, M., Wang, J. S., Park, S. J., Cha, J. ok, Jung, Y., Chung, Y. S., Han, M. G., Choi, B. S., Kim, S. S., & Kee, M. K. (2022). Characteristics of recent HIV infection among individuals newly diagnosed as HIV-positive in South Korea (2008–2015). *Scientific Reports*, 12(1), 1–11. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-13953-0>