

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Infeksi HIV/ AIDS mempunyai efek yang sangat besar terhadap bidang kesehatan dan nutrisi pada individu yang terkena. Efek HIV pada bidang kesehatan dapat dilihat dari bagaimana HIV melemahkan sistem imun sehingga memudahkan seseorang terkena infeksi. Menurut penelitian Agusanna dewi pada tahun 2017, infeksi HIV mempunyai implikasi bermakna terhadap status nutrisi ODHA. Infeksi HIV diantaranya menyebabkan ketidakmampuan mengabsorpsi zat gizi dan makanan, perubahan metabolisme, serta berkurangnya asupan makanan akibat gejala-gejala yang terkait HIV. kasus HIV seperti fenomena gunung es, hanya sedikit yang terlihat, sementara ada lebih banyak yang tidak diketahui efek yang ditimbulkan (Dasril & Fannya, 2019)

Nutrisi dan HIV sangat terkait dan saling melengkapi. HIV menyebabkan kerusakan kekebalan tubuh yang memicu terjadinya malnutrisi sehingga menyebabkan defisiensi kekebalan tubuh lebih lanjut, dan berkontribusi terhadap perkembangan infeksi HIV yang cepat menuju ke fase AIDS. Orang yang menderita gizi buruk setelah tertular HIV kemungkinan akan lebih cepat menjadi AIDS, karena tubuhnya lemah melawan infeksi, sedangkan orang yang bergizi baik dapat mengatasi penyakitnya dengan lebih baik. Telah terbukti bahwa nutrisi yang baik meningkatkan ketahanan terhadap infeksi dan penyakit, meningkatkan energi, sehingga dengan demikian membuat seseorang lebih kuat dan lebih produktif. (Nawan, 2017). Disamping itu nutrisi yang tinggi dalam suatu produk/makanan tidak berarti pemanfaatan yang tinggi dalam tubuh kita (Kurniaty dkk, 2018).

Seperti pada penyakit kronik lainnya, pada penyakit HIV / AIDS, kualitas hidup pasien juga merupakan hal yang penting untuk diperhatikan. Salah satu tingkat keberhasilan dari terapi HIV bukan hanya dilihat dari tampilan klinisnya saja, akan tetapi juga dilihat dari kualitas hidupnya. Implementasi dari terapi ARV (*Anti Retro Viral*) bisa dikatakan berhasil bila kualitas hidupnya baik. Kualitas hidup dapat didefinisikan sebagai persepsi individual terhadap posisinya dalam kehidupan pada konteks sistem nilai dan budaya dimana mereka tinggal dan dalam berhubungan dengan tujuannya, pengharapan, norma-norma dan kepedulian menyatu dalam hal yang kompleks kesehatan fisik seseorang, keadaan psikologis, level kemandirian, hubungan sosial, kepercayaan-kepercayaan personal dan hubungannya dengan hal-hal yang penting pada lingkungan. Banyak hal yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien HIV/AIDS antara lain, progresivitas penyakit, disabilitas pasien, stigma sosial di masyarakat, jangka waktu pengobatan, efek samping dari pengobatan tersebut.

Status gizi pasien HIV juga merupakan hal yang perlu diperhatikan dalam penanganan pasien, selain pemberian ARV karena berkaitan dengan kualitas hidup, progresivitas penyakit, kelangsungan hidup dan status fungsional dari pasien. Status gizi yang buruk pada pasien HIV/AIDS disebabkan karena asupan gizi yang tidak adekuat, adanya perubahan laju metabolisme tubuh, perubahan mekanisme kerja traktus digestivus, interaksi obat dengan zat gizi. Keadaan malnutrisi ini dapat menyebabkan turunnya imunitas, meningkatkan resiko untuk terkena infeksi oportunistik, dan mempengaruhi absorpsi obat ARV dalam tubuh. Tahap akhir dari keadaan malnutrisi ini adalah *HIV wasting syndrome*. Oleh karena itu, status gizi yang buruk pada pasien HIV dapat mempercepat progresivitas penyakit menjadi AIDS, mortalitas yang meningkat dan penurunan waktu harapan hidup

Human Immunodeficiency Virus (HIV) / Acquired immunodeficiency Syndrom (AIDS) merupakan penyakit infeksi mematikan yang menjadi masalah kesehatan secara global dan mengakibatkan kematian di seluruh dunia. Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization* pada tahun 2017 tercatat 36.9 juta jiwa di dunia menghidap HIV. Di Asia pada tahun 2017 sebanyak 3,5 juta jiwa tercatat menghidap HIV, sedangkan di Indonesia Hingga Juni 2017, P2PL Kemenkes RI mencatat jumlah pengidap HIV banyak berkumpul di provinsi besar Indonesia. Terbanyak adalah provinsi DKI Jakarta dengan 48.502 jiwa, disusul oleh Jawa Timur 35.168 jiwa, Papua 27.052 jiwa, Jawa Barat 26.066 jiwa, Jawa Tengah 19,272 jiwa, serta Bali 15.873 jiwa.

Salah satu rumah sakit di Indonesia yang menangani pasien-pasien dengan HIV/ AIDS adalah Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto merupakan sebuah rumah sakit type A yang terletak di DKI Jakarta. Berdasarkan data registrasi di Paviliun Darmawan Lantai 6 dapat diketahui bahwa kasus penderita HIV/AIDS selama 3 bulan terakhir sebanyak 6 orang. Dalam penanganan penyakit kronis ini diperlukan asuhan keperawatan yang baik, dimana asuhan keperawatan yang berkualitas membutuhkan manajemen dan perawat yang bermotivasi baik (Asmirajanti et.al, 2019).

Berdasarkan uraian data yang telah dipaparkan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penulisan mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan HIV/AIDS di RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto.

B. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Dapat teridentifikasi Asuhan Keperawatan pada masing-masing klien dengan HIV di Paviliun Darmawan Lantai 6 RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.

2. Tujuan Khusus
 - a. Teridentifikasi karakteristik klien HIV yang dirawat di Pavilliun Darmawan Lantai 6 RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018
 - b. Teridentifikasinya faktor resiko dari masing-masing klien dengan penyakit HIV di Pavilliun Darmawan Lantai 6 RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.
 - c. Teridentifikasinya manifestasi klinis dari masing-masing klien dengan HIV di Pavilliun Darmawan Lantai 6 Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018
 - d. Teridentifikasinya penatalaksanaan medis dari masing-masing klien dengan HIV di Pavilliun Darmawan Lantai 6 RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018
 - e. Teridentifikasinya pengkajian fokus dari masing-masing klien dengan HIV di Pavilliun Darmawan Lantai 6 RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018
 - f. Teridentifikasinya diagnosa keperawatan dari masing-masing klien dengan HIV di Pavilliun Darmawan Lantai 6 RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018
 - g. Menyusun intervensi keperawatan dari masing-masing klien dengan HIV di Pavilliun Darmawan Lantai 6 RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018
 - h. Melakukan implementasi keperawatan dari masing-masing klien dengan HIV di Pavilliun Darmawan Lantai 6 RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018
 - i. Mengidentifikasi evaluasi keperawatan dari masing-masing klien dengan HIV di Pavilliun Darmawan Lantai 6 RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018
 - j. Menganalisa karakteristik, etiologi, manifestasi klinis, penatalaksanaan medis, pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi pasien dengan HIV di Pavilliun Darmawan Lantai 6 RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018

C. MANFAAT PENULISAN

1. Bagi Institusi Pendidikan
Sebagai bahan referensi untuk menambah wawasan dan pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan HIV/ AIDS.
2. Bagi Rumah Sakit
Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak pelayanan rumah sakit untuk bahan peningkatan kinerja perawat pelaksana dalam rangka

peningkatan kualitas pelayanan asuhan keperawatan, khususnya dalam meningkatkan management nutrisi klien dengan HIV/AIDS.

3. Bagi Peneliti

Studi kasus ini dapat dipakai sebagai pengalaman belajar dalam menerapkan ilmu terutama ilmu studi kasus dengan cara melakukan penelitian secara langsung terhadap klien dengan HIV/ AIDS.

D. NOVALTY

1. Menurut Fransiska & Kurniawaty (2015), Anemia merupakan masalah hematologi yang sering dijumpai pada infeksi HIV. Anemia dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas pada infeksi HIV sehingga penatalaksanaan yang tepat dapat meningkatkan kualitas hidup penderita HIV/AIDS. Strategi penatalaksanaan pertama pada anemia pada infeksi HIV dengan penanganan etiologi anemia, pemberian nutrisi suportif serta pelaksanaan skrining secara sering.
2. Agusanna Dewi (2017). Hasil penelitian didapatkan ada hubungan antara pekerjaan, stadium klinik dan konsumsi antiretroviral dengan status nutrisi pada ODHA.
3. Adiningsih & Widiyanti (2017). Ada hubungan signifikan IMT terhadap jumlah CD4⁺. Hal ini menunjukkan subjek penelitian dengan IMT \leq 18,5 atau malnutrisi berisiko 13,867 kali untuk memiliki jumlah CD4⁺ \leq 200sel/ul dibandingkan subjek dengan IMT $>$ 18,5. Variabel jenis kelamin, umur, kadar Hb, dan lama terapi ARV tidak berhubungan signifikan dengan jumlah CD4⁺. IMT kurus (malnutrisi) berhubungan signifikan dengan jumlah CD4⁺ rendah yaitu \leq 200sel/ul. Jumlah CD4⁺ \leq 200sel/ul berisiko mempercepat status HIV menjadi stadium 4 atau sakit berat yang mengarah kepada AIDS.
4. Anderson & Pramudo (2017). Secara umum, ODHA pada penelitian ini memiliki status gizi dan kualitas hidup yang baik. Uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kualitas hidup ODHA. Jika dijabarkan per domain, maka terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan domain masalah fisik, masalah emosional, nyeri, vitalitas, kesejahteraan mental, sedangkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan fungsi fisik, fungsi sosial, dan persepsi kesehatan umum.
5. Karyadi (2016). Kepatuhan minum obat ARV $<$ 80% merupakan suatu prediktor bagi kegagalan pengobatan HIV. Seperti kita ketahui, kepatuhan minum obat ARV dapat dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor tersebut meliputi jenis kelamin, stigma, sosial ekonomi, tingkat pendidikan, efek samping obat, interaksi obat, dan *pill burden*.