BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan hasil dan pembahasan dari penelitian studi kasus evaluasi kebutuhan nutrisi sebagai efek samping obat ARV di Ruang UPIPI RSUD dr. Soetomo Surabaya. Data yang diperoleh akan disajikan dalam bentuk narasi, tabel dan gambar.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran umum Lokasi penelitian

Penelitian studi kasus dilakukan di RSUD dr. Soetomo Surabaya, Jl. Prof. dr. Moestopo 6-8 berada di Kecamatan Gubeng Kota Surabaya. RSUD dr. Soetomo Surabaya adalah Rumah sakit milik pemerintah Provinsi yang merupakan rumah sakit tipe A pendidikan. RSUD dr Soetomo terdiri dari ruangan rawat inap dan rawat jalan. RSUD dr. Soetomo Surabaya terdapat Ruang UPIPI khusus untuk merawat pasien HIV (*human immunodefiency virus*) yang rawat inap dalam kondisi yang lemah sampai yang mengalami penurunan kesadaran juga ada. Di UPIPI juga tersedia ruang VCT digunakan untuk konseling baik untuk pasien yang baru maupun keluarganya agar mendapatkan segala informasi seputar HIV bahkan sampai AIDS. Di Ruang UPIPI terdiri dari 11 perawat, 6 pekarya kesehatan,1 petugas laboratorium dan 1 administrasi.Untuk lingkungan sekitarnya depan ada taman yang sangat luas terdapat bunga berwarna warni dan lingkungan yang bersih, sehingga membuat tenang hati bila memandangnya didukung para pegawai yang ramah pada pasien pengunjung.

4.1.2 Karakteristik Responden

1. Responden ke-1

   Data Subyektif: Umur 35 tahun, jenis kelamin perempuan, belum menikah, menderita HIV sudah 3 tahun dan menjalani pengobatan ARV selama 2 tahun,keluhan mual,muntah,tidak ada nafsu makan dan sariawan.

   Data Obyektif : wajah tampak lelah,Tensi 140/80 mmhg,Nadi 89x/mnt,RR 2ox/mnt,Suhu 39,2 ^{0}c.Hb 10,3,PLT 139,WBC 9,70,HIV Reaktif,sgot 24,sgpt 20

   Therapy : Infus Nacl 0,9% II : Aminofluid I/24 jam

   Injeksi Ranitidin 2x1amp

   Injeksi Ciprofloxacin 2x200mg

   PO.Clindamicin 3x1 tablet

2. Responden ke-2

   Data subyaktif : Umur 28 tahun, jenis kelamin perempuan, belum menikah, menderita HIV sudah 2 tahun dan menjalani pengobatan ARV selama 1 tahun,keluhan mual,muntah,diare4-5x/hr,cepat lelah.

   Data obyektif : Wajah tampak lelah,Tensi 100/70 mmhg,Nadi 116x/mnt,RR 24x/mnt,Suhu 36^{7}c.Hb 5,8,PLT 160,WBC 3,45,HIV Reaktif,sgot 82,sgpt 76,Albumin 3,44.

   Therapy : Infus Nacl 0,9% 500cc/24 jam

   Injeksi Ranitidin 2x1amp

   Injeksi Cetriaxone 2x1gr

4.1.3 Mengidentifikasi tanda mayor dan minor pemenuhan kebutuhan nutrisi sebagai efek samping pengobatan ARV pada ODHA

Table 4.1 tanda mayor dan minor pemenuhan kebutuhan nutrisi sebagai efek samping pengobatan ARV pada odha di ruang UPIP Rumah Sakit dr. soetomo februari 2019

Responden	Tanda mayor	Tanda minor			
	Pemasukan tidak adekuat (tidak nafsu makan, mual muntah)	Penurunan berat badan	Kelelahan	Sariawan	Diare
1	Pasien tidak nafsu makan, mual muntah tidak ada	BB Awal 56 kg BB Sekarang 48 kg	Cepat lelah ketika melakukan aktifitas yang ringan seperti mencuci piring, jalan sebentar sudah merasa lelah	Selama menjalani pengobatan ARV pasien sering mengalami sariawan Sehingga makan pun tidak enak	Pasien BAB seperti biasa 1-2 kali sehari selama pengobatan ARV
2	Pasien mual dan muntah, pasien mau makan sedikit-sedikit	BB Awal 49 kg BB Sekarang 41 kg	Cepat lelah ketika melakukan aktifitas yang ringan seperti jalan sebentar sudah merasa capek	Selama menjalani pengobatan ARV selama 1 tahun pasien belum pernah mengalami sariawan	BAB cair 4-5 kali sehari selama pengobatan ARV

Berdasarkan table diatas didapatkan bahwa pemenuhan kebutuhan nutrisi responden 1 dan 2 menunjukan terdapat tanda mayor pada responden 1 pasien tidak nafsu makan sedangkan pada responden 2 terdapat mual dan muntah, pada tanda

minor terdapat penurunan badan pada responden 1 dan 2, cepat lelah saat melakukan aktifitas yang ringan dan pada responden 1 terdapat sariawan.

4.1.4 Mengidentifikasi Intervensi Yang Diberikan Untuk Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Odha Yang Menjalani ARV

Pada kedua responden mendapatkan intervensi yaitu dengan menganjurkan responden untuk makan sedikit tapi sering, sering minum air hangat dan keduanya sudah melaksanakan dengan baik apa yang dianjurkan oleh petugas.Pada awalnya responden menolak karena merasa kondisi akan sama. tapi setelah di lakukan intervensinya dan melaksanakannya responden merasakan ada perubahan yang dominan.

4.1 Pembahasan

4.2.1 Mengidentifikasi Tanda Mayor Dan Minor Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Sebagai Efek Samping Pengobatan Arv Pada Odha

Berdasarkan table diatas didapatkan bahwa pemenuhan kebutuhan nutrisi responden 1 dan 2 menunjukan terdapat tanda mayor pada responden 1 pasien tidak nafsu makan sedangkan pada responden 2 terdapat mual dan muntah, pada tanda minor terdapat penurunan badan pada responden 1 dan 2, cepat lelah saat melakukan aktifitas yang ringan dan pada responden 1 terdapat sariawan.

Manifestasi klinis pada gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi yaitu pada tanda mayor pasien melaporkan atau mengalami masukan tidak adekuat kurang yang dianjurkan atau tanpa penurunan berat badan sedangkan tanda minor berat badan 10%

sampai 20% dibawah normal, lipatan kulit trisep lengan tengah kurang dari 60% ukuran standar, adanya kelemahan otot, penurunan albumin serum, penurunan transferin.

Asupan makanan rendah dikombinasikan dengan meningkatnya kebutuhan energi merupakan faktor utama penurunan berat badan dan wasting terkait HIV. Meskipun terus ada perubahan metabolik begitu pasien memakai ARV, wasting progresif dan morbiditas seringkali dapat dicegah dan persyaratan gizi dapat kembali normal (PEPFAR, 2006)

Kebutuhan nutrisi juga terjadi karena dilihat dari faktor usia dimana usia klien yang lebih muda mengalami kebutuhan nutrisi yang lebih tinggi dibandingkan yang lebih tua.Klien yang lebih tua tidak terlalu membutuhkan energy banyak sehingga porsi makan juga sudah mengalami penurunan.Sehingga tenaga yang dihasilkan lebih sedikit dibandinggkan yang muda. Hal tersebut sejalan dengan teori dari Priyoto (2015) bahwa semakin bertambah usia seseorang akan memiliki cara pandang yang luas dalam menghadapi suatu masalah. Dengan bercermin pada pengalaman yang didapat dari hidupnya atau dari orang lain. Misalnya seseorang yang memiliki pengalaman dalam menghadapi masalah-masalah yang sulit dalam hidupnya akan lebih mampu/lebih siap beradaptasi dengan lingkungan yang tidak begitu sulit yang didapat dari pengalaman sebelumnya (Priyoto, 2015). Berdasarkan observasi pada responden 1 yang berusia muda dan masih dalam tahap masa dewasa awal sebagai peralihan dari masa remaja dimana masa tersebut penuhdengan ketegangan emosional. Keteganganemosional seringkali ditampakkan dalam bentuk

reaksikekhawatiranpadapersoalan yang sedang dihadapisaat ini, sehingga mempengaruhi pemenuhan kebutuhan nutrisi pada responden yang sedang menjalani terapi ARV.

4.2.2 Mengidentifikasi efek samping pengobatan ARV

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden menunjukan efek samping kehilangan nafsu makan dan mual muntah, penurunan berat badan, sedangkan pada efek samping sariawan, kelelahan, dan kehilangan nafsu makan hanya terjadi pada responden 1 sedangkan penurunan berat badan, mual muntah, dan diare hanya terjadi pada responden 2.

Tujuan dari terapi ARV adalah untuk menemukan kombinasi pengobatan yang tepat pada dosis yang tepat yang cukup untuk melawan HIV dalam tubuh tetapi tidak menimbulkan efek samping.Namun kejadian efek samping banyak dilaporkan dalam penggunaan obat ARV. Efek samping ARV bervariasi pada tiap obat dan dari satu orang dengan yang lain. Efek samping yang sering dilaporkan yaitu efek samping bersifat jangka pendek dan bersifat ringan seperti masalah pada syaraf, anemia, diare, pusing, lelah, sakit kepala, mual, muntah.nyeri dan ruam.

Disamping itu ada juga yang mengalami efek samping jangka panjang dan lebih berat seperti lipodistropi, resistensi insulin, kelainan lipid, penurunan kepadatan tulang, asidosis laktat, dan neuropati perifer (U.S. Departement of Health and Human Services, 2009).Efek samping yang terjadi dalam penggunaan ARV dapat mengakibatkan berkurangnya kepatuhan pasien dalam minum obat sehingga

efektivitas atau outcome terapi yang diharapkan tidak optimal.Hal inilah yang menjadi dasar peneliti untuk melakukan penelitian mengenai efek samping ARV dan penatalaksanaan efek samping tersebut pada pasien HIV/AIDS. Beberapa jurnal juga meneliti tentang Pengaruh Konseling Gizi pada penderita HIV/AIDS untuk perubahan perilaku makan dan status gizi di RSUP DR.Wahidin Sudirohusada Makasar (Instalasi Gizi,RSUP Dr.Wahidin sudirohusada,Makasar).

Kronologi ARV berpengaruh pada ODHA seiringdengan perkembangan dan kemajuan ARV,angka harapan hidup pasien yang terinfeksi HIV telah berubah dari penyakit fatal menjadi penyakit yang dapat dikelola dan harapan hidup meningkat menjadi dua kali lipat.Terapi ARV dapat meningkatkan status imunologi dan kelangsungan hidup walaupun terdapat beberapa efek samping. Efek samping dari pengobatan disertai proses perjalanan penyakit HIV itu sendiri dapat menyebabkan terjadinya perubahan komposisi tubuh dan abnormalitas metabolik yang signifikan seperti resistensi insulin, dislipidemia, diabetes mellitus, lipoatrofi dan lipohipertrofi. Komposisi tubuh adalah rasio antara lemak dan massa bebas lemak sering di tunjukkan sebagai persentasi lemak tubuh. Massa bebas lemak terdiri dari otot,air, tulang dan jaringan lain tanpa lemak dan lipid. Lipodistrofi terkait HIV merupakan sindrom yang kompleks dan beragam ditandai perubahan lemak tubuh (lipoatrofi dan lipohipertrofi), abnormalitas metabolik (dislipidemia, resistensi insulin, hiperglikemia, hiperlaktatemia, dan asidosislaktat). Lipoatrofi dapat terjadi sendiri atau bersamaan dengan akumulasi lemak. Perubahan komposisi tubuh menyebabkan

penurunan berat badan yang tidak disadari, Karena mual, muntah, kelelahan, kelemahan, dan penurunan kapasitas fungsional.

Efek samping yang ditimbulkan pada responden bereda-beda tergantung bagaimana responden dapat tahan dan menyesuaikan diri dengan terapi yang diberikan.

4.2.3 Mengidentifikasi Intervensi (Makan Sedikit Tapi Sering) Yang Diberikan Untuk Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Odha Yang Menjalani ARV

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan Pada kedua responden intervensi yang diberikan yaitu dengan menganjurkan responden untuk makan sedikit tapi sering, dan sering minum air hangat dan keduanya sudah melaksanakan dengan baik apa yang dianjurkan oleh petugas.

Pada tahap awal penerapan porsi makan sedikit tapi sering pada Nn.R, klien belum terlalu kooperatif dan kurang bersemangat mengikuti teknik intervensi yang diajarkan, karena cara masih dianggap membosankan dan juga klien juga kurang mengerti dan belum pernah melakukan sebelumnya. Akhirnya peneliti memberikan penjelasan bahwa penerapan porsi makan sedikit tapi sering akan meningkatkan kebutuhan nutrisi klien, sehingga klien lebih berantusias untuk melakukan nya. Sedangkan di Sdr.W responnya hampir sama dengan klien sebelumnya, namun pada awal penerapan Porsi makan sedikit tapi sering Sdr.W lebih kooperatif, hal ini dilihat dari antusiasnya klien dalam memahami tahapan makan sedikit tapi sering karena usianya masih muda sehingga lebih bersemangat.

Pemberian porsi makan sedikit tapi sering yang kedua kepada kedua klien sama-sama lebih berantusias,berkonsentrasi dan mampu memahami caranya porsi makan sedikit tapi sering dimana yang pertama yaitu memilih makan 2 sendok 15mnt makan lagi 2 sendok., sedangkan yang tahap 2 kedua klien sudah memahami yaitu dengan makan 3-4 sendok 2 jam lagi makan 4-5 sendok begitu seterusnya.

Berdasarkan Dewi Puspasari,Rudi Wisaksana,Rovina Ruslami (2018)Seperti halnya obat lainnya, obat-obatan untuk terapi HIV juga memiliki efek samping dan obat ini harus diminum seumur hidup. Maka dari itu kenyamanan dan peminimalisiran efek samping sangat diharapkan oleh setiap pasien HIV. Langkah awal yang perlu dilakukan ialah mengetahui apa saja efek samping yang timbul. Kemudian dapat dilakukan antisipasi dan edukasi pada pasien.

Tujuan dari terapi ARV adalah untuk menemukan kombinasi pengobatan yang tepat pada dosis yang tepat yang cukup untuk melawan HIV dalam tubuh tetapi tidak menimbulkan efek samping, Namun kejadian efek samping banyak dilaporkan dalam penggunaan obat ARV. Efek samping ARV bervariasi pada tiap obat dan dari satu orang dengan yang lain. Efek samping yang sering dilaporkan yaitu efek samping bersifat jangka pendek dan bersifat ringan seperti masalah pada syaraf, anemia, diare, pusing, lelah, sakit kepala, mual, muntah. nyeri dan ruam. Disamping itu ada juga yang mengalami efek samping jangka panjang dan lebih berat seperti lipodistropi, resistensi insulin, kelainan lipid, penurunan kepadatan tulang, asidosis laktat, dan neuropati perifer *(U.S. Departement of Health and Human Services, 2009).*

Baik pada Nn.R dan Sdr.W saat diberikan cara porsi makan sedikit tapi sering sama-sama merasakan ada perubahan dalam fisiknya, perut tidak tegang,mual sudah tidak ada, dan badan tidak merasa kelelahan lagi. meskipun harus tetap menjalani pengobatan ARV seumur hidupnya.. Akibat efek yang diajarkan tersebut kedua klien lebih bersemangat untuk menjalani terapi dan merasa ternyata masih ada orang yang care mendampinginya walaupun semua keluarga sudah lama meninggalkannya. selanjutnya agar kebutuhan nutrisi tidak terganggu dan bahkan hilang maka tehnik makan porsi kecil tapi sering ini harap tetap di lakukan agar fisik bisa bertambah kuat dan ada semangat harapan hidup lebih baik sehingga bisa meningkatkan ibadah pada ALLAH lebih maksimal juga berbaik sangka pada siapa saja yang mau bersahabat dengannya dengan harapan kesembuhan terhadap penyakitnya.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SURABAYA