

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Penggunaan obat Antiretroviral (ARV) kombinasi pada tahun 1996 mendorong revolusi dalam pengobatan orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) seluruh dunia. Meskipun belum mampu menyembuhkan HIV secara menyeluruh dan menambah tantangan dalam hal efek samping serta resistansi kronis terhadap obat, namun secara dramatis terapi ARV menurunkan angka kematian dan kesakitan, meningkatkan kualitas hidup ODHA, dan meningkatkan harapan masyarakat. 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. (Ervin asta, 2017)

Di Indonesia, sejak tahun 1999 telah terjadi peningkatan jumlah ODHA pada kelompok orang berperilaku risiko tinggi tertular HIV yaitu para Pekerja Seks (PS) dan pengguna NAPZA suntikan (penasun), kemudian diikuti dengan peningkatan pada kelompok lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL) dan perempuan berisiko rendah. Saat ini dengan prevalensi rerata sebesar 0,4% sebagian besar wilayah di Indonesia termasuk dalam kategori daerah dengan tingkat epidemi HIV terkonsentrasi. Sementara itu, Tanah Papua sudah memasuki tingkat epidemi meluas, dengan prevalensi HIV sebesar 2,3%.

Hasil estimasi tahun 2012, di Indonesia terdapat 591.823 orang dengan HIV positif dan tersebar di seluruh provinsi. Dari Laporan Bulanan Perawatan HIV dan AIDS di Indonesia sampai dengan November 2014 tercatat jumlah ODHA yang mendapatkan terapi ARV sebanyak 49.217 dari 34 provinsi dan 300 kabupaten/kota. Program penanggulangan AIDS di Indonesia, menuju pada getting 3 zeroes, yaitu zero new infection, zero AIDS-related death dan zero stigma and discrimination.

HIV telah menjadi masalah utama di dunia kesehatan masyarakat. *World health organization (WHO)* menyatakan bahwa 1,2 juta meninggal, 36,9 juta orang hidup dengan virus ini. Pada tahun 2014 ada 2 juta orang baru terinfeksi virus ini (WHO, 2015). HIV/AIDS di Indonesia pertama kali ditemukan di provinsi Bali. HIV/AIDS ditemukan di Indonesia tahun 1987 dan sudah menyebar di 386 provinsi di Indonesia. Jumlah kumulatif dari tahun 1987 sampai September 2014 yang dilaporkan untuk penderita HIV berjumlah 150,296 orang dan AIDS berjumlah 55,799 orang (Dirjen PP & PL, Kemenkes RI, 2014). Jumlah kumulatif penderita HIV dan AIDS bertambah pada tahun 2016 sebanyak 198,219 orang HIV dan 78,292 orang AIDS (Dirjen P2P, Kemenkes RI, 2016). Infeksi HIV juga dapat membuat kerusakan progresif pada system kekebalan tubuh sehingga menyebabkan AIDS (WHO, 2015).

Hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 22 januari 2019 di Ruangannya UPIPI RSUD Dr. Soetomo yang mendapat pengobatan ARV sebanyak 30 orang perbulannya, 10 dari mereka merasakan efek samping ARV salah satunya adalah kebutuhan nutrisi yang terganggu yaitu adanya penurunan berat badan, dan sering buang air besar. Sudah dilakukan edukasi dan motivasi dengan pendampingan serta terapi tentang masalah apa yang sedang dialami penderita dalam menjalani pengobatan ini.

Disamping itu ada juga yang mengalami efek samping jangka panjang dan lebih berat seperti lipodistrofi, 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.

Kronologi ARV berpengaruh pada ODHA seiring dengan 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 asidosis laktat). 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. Oleh karena di berikan intervensi makan sedikit tapi sering pada responden penelitian.

Berdasarkan Latar belakang yang dijelaskan diatas maka peneliti tertarik untuk membuat penelitian mengenai “Evaluasi kebutuhan pemenuhan nutrisi sebagai efek samping pengobatan ARV pada ODHA di Ruang UPIPI RSUD Dr. Soetomo.”

## **1.2 Pertanyaan Penelitian**

1. Apakah ada tanda mayor dan minor pemenuhan kebutuhan nutrisi sebagai efek samping pengobatan ARV pada ODHA?
2. Bagaimana efek samping pengobatan ARV pada ODHA ?
3. Bagaimana intervensi yang diberikan untuk pemenuhan kebutuhan nutrisi pada ODHA yang menjalani terapi ARV.

## **1.3 Objektif**

1. Mengidentifikasi tanda mayor dan minor pemenuhan kebutuhan nutrisi sebagai efek samping pengobatan ARV pada ODHA.
2. Mengidentifikasi efek samping pengobatan ARV pada ODHA
3. Mengidentifikasi intervensi yang diberikan untuk pemenuhan kebutuhan nutrisi pada ODHA yang menjalani terapi ARV.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Bisa mengurangi efek samping obat ARV yang sering dialami ODHA selama pengobatan. Serta menambah pengetahuan dan penelitian bagi keperawatan agar lebih fokus pendampingan pada ODHA.

### 1.4.2 Manfaat praktis

#### 1. Bagi Profesi

Digunakan sebagai bahan pertimbangan perawat dalam upaya meningkatkan evaluasi efek samping pengobatan pada penderita HIV/AIDS.

#### 2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dengan adanya penelitian ini, dapat meningkatkan pelayanan kesehatan pada ODHA.

#### 3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan masyarakat, sehingga bisa memberikan dukungan baik materi dan moral bagi ODHA agar memiliki minat menjalani pengobatan.

#### 4. Bagi peneliti

Melatih kemampuan untuk melakukan penelitian di bidang ilmu keperawatan HIV yang telah diperoleh selama menjalani perkuliahan terutama pada saat merawat orang dengan HIV/AIDS (ODHA).



