

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Istilah “infeksi menular seksual” (IMS) mengacu pada patogen yang menyebabkan infeksi melalui kontak seksual, sedangkan istilah "penyakit menular seksual" (PMS) mengacu pada keadaan penyakit yang dapat dikenali yang telah berkembang dari infeksi (Workowski et al. 2021). Pada tahun 2016 *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 376 juta infeksi baru terjadi pada jenis kategori IMS yaitu klamidia, gonore, sifilis dan trikomonas (Madgalena 2020). Beberapa Penyakit Menular Seksual (PMS) dapat meningkatkan risiko penularan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) tiga kali lipat atau lebih (Diniarti, Felizita, and . 2019).

HIV (*Human Immune Deficiency Virus*) merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia sehingga tubuh tidak dapat melindungi diri dari serangan berbagai macam penyakit. Virus inilah yang menyebabkan AIDS. AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) merupakan kumpulan dari gejala dan infeksi atau biasa disebut sindrom yang diakibatkan oleh kerusakan sistem kekebalan tubuh manusia karena virus HIV (Asri, Badu, and Syahdan 2021). Pada tahun 2015, berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) *Global summary of the AIDS epidemic* terdapat sekitar 36 juta jiwa yang terinfeksi HIV. *United Nation Programme on HIV and AIDS* (UNAIDS) memperkirakan bahwa akan ada peningkatan kasus baru AIDS yaitu sekitar 2,3 juta kasus. Hal ini menyebabkan HIV/AIDS menjadi masalah serius bagi dunia, termasuk di Indonesia (Amin et al. 2019).

Jumlah penderita HIV/AIDS terus meningkat sejak tahun 1990–2016. Data dari *United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS)* pada tahun 2017 jumlah penderita HIV di dunia mencapai \pm 36,7 juta jiwa (Manowati, Purwaningsih, and Bakar 2019). Pada 2019 kasus HIV/AIDS mengalami peningkatan. Berdasarkan data WHO dalam *United Nations Programme on HIV and AIDS (UNAIDS)*, Populasi kasus HIV/AIDS di dunia mencapai 38 Juta orang, dimana populasi tertinggi adalah di wilayah Benua Afrika yaitu sebesar 25,5 Juta orang kemudian diikuti oleh Asia Pasifik sebesar 5,8 Juta orang, Asia Tenggara sendiri memiliki jumlah populasi kasus HIV sebesar 3,8 Juta orang (Khairani 2020).

Data kasus HIV/AIDS di Indonesia terus meningkat dari tahun ke tahun. Menurut Ditjen P2P (Sistem Informasi HIV/AIDS dan IMS (SIHA), Laporan Tahun 2019. Jumlah kasus HIV pada tahun 2018 sebanyak 46.650 kasus dan mengalami peningkatan pada tahun 2019 menjadi 50.282 kasus. Provinsi dengan kasus HIV tertinggi berada di Jawa Timur dengan 8.935 kasus. Sedangkan untuk kasus AIDS di Indonesia mengalami penurunan. Pada tahun 2018 jumlah kasus AIDS sebanyak 10.190 kasus dan pada tahun 2019 jumlah kasus AIDS menjadi 7.036 kasus. Provinsi dengan kasus AIDS tertinggi berada di Jawa Tengah dengan 1.613 kasus (Khairani 2020).

Menurut Badan Pusat Statika Bali kasus HIV/AIDS mengalami peningkatan. Badan Pusat Statistik Bali menyebutkan pada tahun 2019 jumlah kasus AIDS kumulatif sebanyak 7.035 kasus. Sedangkan pada tahun 2020 menjadi 9.700 kasus. Jumlah kasus HIV/AIDS di Kabupaten Klungkung pada tahun 2019 sebanyak 84 kasus. Pada tahun 2020 mengalami peningkatan menjadi 103 kasus

(Dinas Kesehatan Provinsi 2019). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Klungkung didapatkan data melalui Sistem Informasi Rumah Sakit dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2021 pada pasien HIV/AIDS yang di rawat inap di RSUD Klungkung. Pada tahun 2019 menyebutkan bahwa pasien HIV/AIDS sebanyak 91 kasus, kemudian pada tahun 2020 sebanyak 62 kasus, dan tahun 2021 sebanyak 56 kasus. Status gizi pada pasien HIV/AIDS mengalami gizi kurang.

Penyakit AIDS akan menimbulkan keadaan imunodefisiensi (penurunan kekebalan tubuh). Sementara itu, status gizi dan imunitas atau kekebalan berhubungan dengan erat. Keadaan gizi kurang akan mengganggu fungsi kekebalan sehingga tubuh tidak dapat melawan infeksi. Sebaliknya infeksi akan meningkatkan risiko kurang gizi. Oleh sebab itu, status gizi yang baik sangat diperlukan (Hizni et al. 2016).

Pada penyakit AIDS akan terjadi peningkatan laju metabolisme akibat demam, infeksi, kanker, dan obat-obatan yang diberikan. Sementara gangguan penyerapan zat gizi sekunder terjadi karena infeksi usus, pemakaian obat, kadar albumin yang rendah, kanker saluran cerna dan enteropati AIDS. Pada penderita HIV/AIDS akan terjadi peningkatan kebutuhan energi dan zat gizi karena adanya kerusakan sel dan peningkatan katabolisme. Untuk itu perlu dilakukan penatalaksanaan diet bagi penderita HIV/AIDS baik yang dirawat maupun yang tinggal di rumah (Hizni et al. 2016).

Masalah gizi terkait dengan infeksi HIV/AIDS juga perlu mendapat perhatian. Pada penelitian yang dilakukan di ruangan rawat inap Bagian Ilmu Penyakit Dalam RSUD Koja pada periode 26 Juni 2017 sampai 9 Agustus 2017

menyebutkan bahwa 73,7% dari 19 pasien memiliki berat badan kurang, 21,1% memiliki berat badan normal, dan 5,3% berisiko mengalami obesitas (Chilff Clarence Haliman and Ndraha 2019).

Penurunan sistem kekebalan tubuh akibat HIV pada penderita AIDS berkaitan erat dengan infeksi oportunistik. Pada penelitian yang dilakukan di ruangan rawat inap Bagian Ilmu Penyakit Dalam RSUD Koja pada periode 26 Juni 2017 sampai 9 Agustus 2017 menyebutkan bahwa dari 19 subjek, infeksi oportunistik yang paling sering ditemukan adalah kandidiasis oral sebesar 68,4% diikuti oleh tuberkulosis pulmonal sebesar 57,9% dan diare kronis sebesar 12,3% (Chilff Clarence Haliman and Ndraha 2019).

Salah satu faktor yang bertanggung jawab terhadap malnutrisi pada pasien dengan HIV adalah menurunnya nafsu makan yang disebabkan akibat kesulitan untuk makan karena infeksi dari *oral thrush* atau esofagitis yang disebabkan oleh *Candida*. Absorpsi yang buruk dari nutrisi biasanya disertai dengan diare yang disebabkan oleh infeksi dari *Salmonella* atau *Mycobacterium avium*, virus seperti *Cytomegalovirus* (CMV), parasit seperti *Giardia*. Selain itu, infeksi tersebut juga bisa menyebabkan rasa mual dan muntah. saluran gastrointestinal merupakan organ dengan jaringan limfoid terbesar di tubuh dan berhubungan langsung dengan infeksi HIV, yang menyebabkan kerusakan dari sel intestinal akibat dari mendatarnya villi dan menurunnya absorpsi D-xylose. Hal ini menyebabkan malabsorpsi dari karbohidrat dan lemak sehingga vitamin yang larut dalam lemak, dimana sangat berpengaruh terhadap sistem imun, tidak dapat diabsorpsi juga. Selain itu juga, nutrisi dibutuhkan lebih banyak pada kondisi badan dalam

keadaan demam dan infeksi, sehingga penurunan berat badan akan semakin parah (Chilff Clarence Haliman and Ndraha 2019).

Upaya yang dilakukan untuk mempertahankan status gizi adalah melakukan diet. Syarat diet untuk stadium I dan II : 1) Mengonsumsi protein dari sumber hewani dan nabati seperti daging, telur, ayam, ikan kacang-kacangan dan produk olahannya. 2) Banyak makan sayur dan buah-buahan secara teratur terutama sayuran dan buah-buahan berwarna yang kaya vitamin A dan zat besi. 3) Bila ODHA sudah terbiasa minum susu teruskan. 4) Menghindari makanan yang diawetkan dan makanan yang beragi (tape, brem). 5) Menghindari makanan yang merangsang alat pencernaan (mencegah mual). 6) Menghindari makanan yang merangsang secara mekanik, termik maupun kimia. 7) Menghindari kafein, alkohol, dan rokok. 8) Makanan bebas dari pestisida dan zat-zat kimia. 9) Bila ODHA mendapat obat antiretroviral, pemberian makanan disesuaikan dengan jadwal minum obat saat lambung kosong, lambung berisi atau diberikan bersamaan dengan makanan (Hutagalung et al. 2019).

Syarat diet untuk stadium III dan IV : 1) Mengonsumsi protein dari sumber hewani dan nabati seperti daging, telur, ayam, ikan kacang-kacangan dan produk olahannya. 2) Makanan diberikan dalam porsi kecil dan sering. 3) Sayur dan buah-buahan diberikan sesuai kebutuhan. 4) Rendah serat, makanan lunak atau cair jika ada gangguan saluran pencernaan. 5) Rendah laktosa dan rendah lemak jika ada diare (Hutagalung et al. 2019). Status gizi pada HIV AIDS dapat dievaluasi melalui Indeks Masa Tubuh (IMT). Pembagian dan kategori IMT berdasarkan World Health Organization (WHO) yaitu kurus dengan IMT <18,50;

normal dengan IMT 18,50-24,99; kelebihan berat badan dengan $IMT \geq 25$; obesitas dengan $IMT \geq 30$. Kriteria dari WHO. (Adiningsih et al. 2018).

Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk menyusun studi kasus dengan judul “Gambaran Status Gizi Pada Pasien HIV/AIDS di RSUD Klungkung Tahun 2022”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus tentang gambaran status gizi dan infeksi oportunistik pada pasien HIV/AIDS di RSUD Klungkung Tahun 2022

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui bagaimanakah gambaran status gizi dan infeksi oportunistik pada pasien HIV/AIDS di RSUD Klungkung Tahun 2022

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik berdasarkan umur dan jenis kelamin pada pasien HIV/AIDS di RSUD Klungkung Tahun 2022
- b. Mengidentifikasi infeksi oportunistik pada pasien HIV/AIDS di RSUD Klungkung Tahun 2022
- c. Mengidentifikasi status gizi dengan IMT pada pasien HIV/AIDS di RSUD Klungkung Tahun 2022

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang didapat dari penelitian ini antara lain :

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari studi kasus ini diharapkan bisa berguna untuk mengembangkan dan menambah pengetahuan yang telah ada mengenai bagaimanakah Gambaran Status Gizi dan Infeksi Oportunistik Pada Pasien HIV/AIDS di RSUD Klungkung Tahun 2022

2. Manfaat Praktis

a. Bagi perkembangan IPTEK keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi atau bahan pertimbangan untuk menentukan kebijakan status gizi dan infeksi oportunistik pada pasien HIV/AIDS di RSUD Klungkung Tahun 2022

b. Bagi masyarakat

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi, bahan pertimbangan, serta menambah pengetahuan bagi masyarakat khususnya status gizi dan infeksi oportunistik pada pasien HIV/AIDS

c. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan serta pengalaman dalam merancang dan melaksanakan penelitian, serta diharapkan juga dapat memberikan manfaat dalam menerapkan teori-teori tentang status gizi dan infeksi oportunistik pada pasien HIV/AIDS