

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus yang menyerang dan melemahkan sistem kekebalan tubuh manusia. Virus HIV menyerang sel darah putih, yaitu bagian penting dari sistem imun yang berfungsi melawan infeksi dan penyakit. Hal ini mengakibatkan sistem imun mengalami kerusakan sehingga kemampuan tubuh untuk mempertahankan diri dari ancaman penyakit menjadi sangat terbatas dan tubuh menjadi lebih rentan terhadap infeksi berat. Kerusakan sistem imun yang parah dapat menyebabkan kondisi berkembang menjadi *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) (Natasya, Maharani and Misna, 2025). Seseorang dianggap telah memasuki tahap AIDS ketika mengalami gejala atau penyakit tertentu yang muncul akibat melemahnya sistem kekebalan tubuh akibat HIV, atau ketika hasil tes darah menunjukkan jumlah sel CD4 kurang dari 200/mm³, sesuai dengan kriteria dari *Centers for Disease Control* (CDC) (Nurmalisa, 2017).

HIV/AIDS masih menjadi masalah kesehatan yang kompleks dan terus mengalami peningkatan kasus setiap tahunnya di berbagai belahan dunia. Menurut WHO, pada akhir tahun 2019, diperkirakan terdapat sekitar 38 juta orang di seluruh dunia yang hidup dengan HIV dan pada tahun 2020 jumlah kasus HIV/AIDS mencapai 37,7 juta, dengan 1,5 juta di antaranya merupakan infeksi baru, dan 680.000 kasus berakhir dengan kematian akibat HIV/AIDS (Erlina and Mixrova, 2022). Berdasarkan data *United Nations Programme on HIV and AIDS* (UNAIDS), pada tahun 2021 kasus HIV/AIDS meningkat menjadi 38,4 juta dan pada tahun

2022 tercatat sebanyak 39 juta orang hidup dengan HIV/AIDS di seluruh dunia (Fadli, 2022). Jumlah kasus HIV/AIDS meningkat di akhir tahun 2023. Diperkirakan terdapat sebanyak 39,9 juta kasus dengan sekitar 65% di antaranya berada di wilayah Afrika. (WHO, 2024).

Kasus HIV/AIDS di Indonesia menunjukkan juga tren peningkatan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2020, ditemukan 41.987 kasus baru dengan jumlah kumulatif sebanyak 419.551 kasus (Kemenkes RI, 2020). Tahun berikutnya, yaitu tahun 2021, terdapat 36.902 kasus baru sehingga jumlah kumulatif meningkat menjadi 456.453 kasus (Kemenkes RI, 2021). Tren ini terus berlanjut, dengan 52.955 kasus baru pada Januari–September 2022 sehingga jumlah kumulatif mencapai 509.408 kasus (Kemenkes RI, 2022). Tahun berikutnya, yaitu tahun 2023 tercatat 57.299 kasus baru, meningkatkan jumlah kumulatif menjadi 566.707 kasus (Kemenkes RI, 2023). Periode Januari hingga Juni 2024, ditemukan 23.375 kasus baru, menjadikan total kumulatif kasus HIV/AIDS di Indonesia mencapai 598.271 kasus (Kemenkes RI, 2024).

Provinsi Bali termasuk dalam daerah dengan jumlah kasus HIV/AIDS terbanyak di Indonesia. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Provinsi Bali, jumlah kasus baru HIV/AIDS di Bali mengalami fluktuasi dalam lima tahun terakhir. Pada tahun 2019 tercatat sebanyak 723 kasus baru, kemudian meningkat menjadi 863 kasus baru pada tahun 2020. Namun, terjadi penurunan pada tahun 2021 dengan 488 kasus baru, lalu kembali meningkat menjadi 589 kasus di tahun 2022. Lonjakan signifikan tercatat pada tahun 2023 dengan ditemukannya 1.992 kasus baru, yang merupakan jumlah tertinggi dalam periode tersebut. Sementara

itu, pada tahun 2024 jumlah kasus baru tercatat sebanyak 767 kasus (BPS Provinsi Bali, 2024).

Penyakit HIV/AIDS tidak hanya terbatas pada orang dewasa, tetapi juga dapat terjadi pada anak-anak, baik melalui transmisi vertikal dari ibu ke anak saat kehamilan, persalinan, maupun menyusui, maupun melalui cara lainnya seperti transfusi darah yang tidak aman. Menurut laporan WHO tahun 2023, sekitar 1,4 juta anak usia 0-14 tahun di seluruh dunia hidup dengan HIV/AIDS, yang menunjukkan bahwa anak-anak merupakan kelompok yang juga rentan terhadap infeksi ini (WHO, 2024). Kasus HIV/AIDS pada anak di Indonesia juga menunjukkan tren peningkatan yang mengkhawatirkan. Sejak tahun 2010 hingga 2022, tercatat sebanyak 12.553 anak usia 1-14 tahun hidup dengan HIV/AIDS (Andriansyah, 2022). Pada tahun 2023, jumlah tersebut meningkat menjadi 14.150 anak, dengan penambahan sekitar 700 hingga 1.000 kasus baru setiap tahunnya (Komnas HAM, 2024).

Kasus HIV/AIDS pada anak di provinsi Bali juga cukup signifikan, dengan penularan utama melalui perinatal (dari ibu ke anak). Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2024), ditemukan kasus baru HIV/AIDS pada anak usia 0-18 tahun sebanyak 50 kasus pada tahun 2022, meningkat menjadi 66 kasus pada tahun 2023, dan sedikit menurun menjadi 63 kasus pada tahun 2024. Kota Denpasar tercatat sebagai wilayah dengan jumlah kasus tertinggi selama tiga tahun berturut-turut. Sementara itu, Kabupaten Badung menduduki urutan ketiga sebagai daerah dengan kasus baru HIV/AIDS pada anak terbanyak di Provinsi Bali. Menurut laporan dari Rumah Sakit Daerah Mangusada, akumulasi data pada periode 2022 hingga 2024 mencatat sebanyak 1.017 kunjungan anak yang terdiagnosis HIV di

Poliklinik Anak dan Klinik VCT. Beberapa anak juga mengalami infeksi tambahan akibat virus atau bakteri lain, sehingga muncul penyakit penyerta seperti kandidiasis, pneumonia, dan kanker. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Yayasan Akar Cinta Kasih menunjukkan bahwa dari tahun 2012 hingga 2024, tercatat 107 anak mengidap HIV/AIDS. Namun, hanya 30 anak yang masih aktif melakukan kunjungan atau bersedia menerima kunjungan, dengan rentang usia rata-rata antara 9 hingga 19 tahun.

Orang yang terinfeksi HIV/AIDS baik itu orang dewasa ataupun anak-anak sering mengalami berbagai masalah kesehatan, baik fisik maupun psikologis. Salah satu gejala umum yang sering dialami oleh orang dengan HIV/AIDS (ODHA) adalah kelelahan (*fatigue*). Kelelahan ini dapat disebabkan oleh infeksi itu sendiri, efek samping pengobatan ARV, atau faktor psikososial lainnya. (Setiawati *et al.*, 2023).

Kelelahan pada orang dengan HIV/AIDS adalah kondisi subjektif yang ditandai dengan perasaan lelah yang terus-menerus, tidak proporsional terhadap aktivitas yang dilakukan, dan tidak membaik dengan istirahat. Gejala kelelahan pada ODHA umumnya berkaitan dengan tiga aspek utama, yaitu aspek fisik seperti penurunan energi dan performa tubuh, aspek kognitif yang ditandai dengan penurunan konsentrasi dan kemampuan fokus, serta aspek afektif yang mencakup berkurangnya motivasi dan minat terhadap aktivitas sehari-hari. (Ibrahim *et al.*, 2017). Orang dengan HIV/AIDS mudah mengalami kelelahan karena virus HIV secara bertahap menyebabkan penurunan jumlah dan fungsi sel T helper, yang berperan penting dalam sistem kekebalan tubuh sehingga daya tahan tubuh menurun dan individu yang terinfeksi menjadi lebih rentan terhadap infeksi

oportunistik. Infeksi yang berlangsung lama serta gangguan pada berbagai sistem tubuh dapat memicu dampak fisik dan psikologis, salah satunya adalah munculnya rasa kelelahan (Nurmalisa, 2017). Kelelahan yang dialami ODHA juga dapat disebabkan oleh efek samping terapi kombinasi ARV jangka panjang (Nursalam *et al.*, 2022).

Kelelahan dialami oleh hampir 90% individu dengan HIV/AIDS dan dianggap sebagai salah satu gejala yang paling mengganggu serta menetap yang dirasakan (Setiawati *et al.*, 2023). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mahdia, Pangastuti dan Kustanti (2019) di Yogyakarta, dari 30 orang dengan HIV/ AIDS (ODHA), sebanyak 73,3% mengalami kelelahan berat, dan sisanya 26,7% mengalami kelelahan ringan.

Dampak kelelahan yang tidak ditangani dengan baik pada individu dengan HIV/AIDS dapat menimbulkan berbagai permasalahan. Kelelahan dapat mengurangi kemampuan seseorang untuk merawat diri sendiri/*self care*, melaksanakan aktivitas sehari-hari, serta menurunkan kemampuan untuk bekerja dan berpartisipasi dalam kegiatan sosial (Nurmalisa, 2017). Kelelahan juga dapat berdampak signifikan pada penurunan motivasi dan kesejahteraan serta kualitas hidup ODHA karena kelelahan dapat membuat seseorang merasa lelah tetapi tidak dapat tidur (Fletcher, 2018). Kelelahan pada anak juga dapat menurunkan kualitas hidup anak, meningkatkan risiko depresi, menurunnya partisipasi anak dalam sekolah, serta berdampak pada kemampuan mereka dalam beraktivitas. Keterbatasan dalam beraktivitas dapat menyebabkan anak kehilangan kepercayaan diri dalam menyelesaikan tugas perkembangan yang sesuai dengan usianya,

sehingga berdampak pada pembentukan integritas personalnya (Anggela, Allenidenia and Agustini, 2023)

Berbagai upaya penatalaksanaan telah disarankan untuk mengurangi kelelahan pada pasien HIV/AIDS. Menurut Fletcher (2018), terdapat beberapa cara untuk menangani kelelahan, yaitu melalui pendekatan farmakologis dan pendekatan non farmakologis seperti terapi tidur, aktivitas fisik, atau latihan fisik yang dapat membantu mengurangi kelelahan, dan intervensi psikososial berupa terapi komplementer. Salah satu terapi komplementer yang terbukti mengurangi kelelahan yaitu relaksasi otot progresif (Deswita *et al.*, 2023). Relaksasi otot progresif dinilai sangat menguntungkan karena kemudahan dalam implementasi, biaya rendah serta tidak membutuhkan peralatan khusus (Anggela, Allenidenia and Agustini, 2023).

Relaksasi otot progresif (ROP) merupakan latihan relaksasi yang menggunakan gerakan menegangkan (mengkontraksikan) dan mengendurkan (merelaksasikan) otot-otot di suatu area tubuh sekaligus untuk memberikan efek ketenangan dan kenyamanan fisik (Pratiwi *et al.*, 2022). Teknik relaksasi otot progresif ini bisa mengurangi stress pada otot, meningkatkan metabolisme, mengoptimalkan aliran oksigen, serta memperlancar aliran darah ke otot sehingga dapat mengurangi kelelahan pada otot dan memberikan efek kesegaran pada tubuh (Anggela, Allenidenia and Agustini, 2023).

Beberapa penelitian telah dilakukan untuk menilai efektivitas terapi relaksasi otot progresif dalam mengurangi tingkat kelelahan pada pasien dengan kondisi medis tertentu. Penelitian yang dilakukan oleh Setiawati *et al* (2023) dengan judul Penurunan *Fatigue* pada Pasien HIV/AIDS dengan *Progressive Muscle Relaxation*

di Rumah Sakit Khusus Daerah Duren Sawit Jakarta Timur menyatakan bahwa pemberian terapi relaksasi otot progresif pada kelompok intervensi menunjukkan adanya penurunan kelelahan sebanyak 8,763 poin, dengan *p-value* 0,000 yang artinya terapi relaksasi otot progresif bisa dijadikan intervensi pilihan untuk menurunkan kondisi kelelahan pada pasien HIV/AIDS. Penelitian lain juga dilakukan oleh Riwayati, Musa'adah and Fitriyanti (2023) di SMC RS Telogorejo. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh *progressive muscle relaxation* (PMR) terhadap tingkat *fatigue* pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dengan hasil analisis statistik menggunakan uji *Wilcoxon* mengindikasikan nilai *p* sebesar 0,000 ($<0,05$). Penelitian terkait pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tingkat kelelahan juga dilakukan oleh Anggela, Allenidenia and Agustini (2023) yang menganalisis pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap tingkat kelelahan pada anak gagal ginjal yang menjalani hemodialisa di RSUPN Cipto Mangunkusumo. Hasil penelitian juga menyatakan relaksasi otot progresif efektif mengurangi *fatigue* pada anak dengan penyakit ginjal kronik. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat perbedaan bermakna antara skor kelelahan sebelum dan sesudah intervensi relaksasi otot progresif ($p < 0,05$).

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Kelelahan Pada Anak HIV/AIDS di Yayasan Akar Cinta Kasih”

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu apakah ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tingkat kelelahan pada anak HIV/AIDS di Yayasan Akar Cinta Kasih?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tingkat kelelahan pada anak HIV/AIDS di Yayasan Akar Cinta Kasih

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat kelelahan pada anak HIV/AIDS sebelum diberikan terapi relaksasi otot progresif
- b. Mengidentifikasi tingkat kelelahan pada anak HIV/AIDS sesudah diberikan terapi relaksasi otot progresif
- c. Menganalisa perbedaan tingkat kelelahan pada anak HIV/AIDS sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi otot progresif

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan kajian dalam pengembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan anak tentang tata laksana dengan relaksasi otot progresif untuk mengatasi tingkat kelelahan pada anak HIV/AIDS. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi dasar untuk peneliti selanjutnya dalam meneliti terkait pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tingkat kelelahan pada anak HIV/AIDS.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi tempat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk mengembangkan penerapan relaksasi otot progresif sebagai kegiatan rutin bagi anak-anak dan mengembangkan program edukasi bagi pasien anak HIV/AIDS dan keluarganya

terkait relaksasi otot progresif sebagai strategi mandiri untuk mengelola kelelahan di rumah.

b. Bagi tenaga kesehatan/perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan khususnya perawat dalam mengembangkan ketrampilan dan pengetahuan mereka tentang intervensi non farmakologis, seperti relaksasi otot progresif untuk mengatasi kelelahan pada anak HIV/AIDS.