

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan epidemi HIV (*Human Immunodeficiency virus*) dan AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrom*) merupakan krisis global dan tantangan yang berat bagi pembangunan dan kemajuan sosial. AIDS merupakan penyakit yang ditandai dengan adanya kelainan yang kompleks dalam sistem pertahanan selular tubuh dan menyebabkan individu menjadi sangat peka terhadap mikroorganisme *oportunistik*. Pada saat *Limfosit* CD4+ kurang dari 200 maka akan terjadi imunosupresi yang berat dan beresiko tinggi terjangkit keganasan dan infeksi *oportunistik*. Hal ini mengakibatkan tubuh tidak berdaya terhadap berbagai mikroorganisme yang menginvasi seperti bakteri, virus, *fungus*, *protozoa* dan parasit. AIDS adalah kumpulan gejala penyakit akibat lemahnya sistem kekebalan tubuh (Spiritia, 2009).

Acquired Immunodeficiency Syndrom (AIDS) adalah sekumpulan gejala dan infeksi atau sindrom yang timbul karena rusaknya sistem kekebalan tubuh manusia akibat infeksi virus HIV (Russel,2011). Data terbaru didapatkan bahwa, jumlah penderita HIV di dunia berjumlah 36,7 juta jiwa, 31,8 juta adalah orang-orang dengan usia produktif. 16 juta jiwa adalah perempuan (WHO, 2015). Angka yang tidak sedikit ini hanyalah yang tampak di permukaan dan yang terdata oleh UNAIDS yang merupakan

organisasi dunia yang mengurus masalah HIV/AIDS, sedangkan penderita yang tidak tercatat jumlahnya jauh lebih besar dari itu. Fenomena penyakit ini seperti gunung es (*iceberg phenomenon*), dimana jumlah yang menghidap HIV di masyarakat jauh lebih banyak dari mereka yang sudah teridentifikasi positif menghidap HIV/AIDS.

Kasus AIDS di Indonesia ditemukan pertama kali pada tahun 1987. Sejak saat itu jumlah kasus semakin meningkat dan tersebar di sebagian provinsi di Indonesia. Estimasi dan proyeksi jumlah orang dengan HIV/AIDS di Indonesia pada tahun 2015 adalah sebanyak 735.256 orang dengan jumlah infeksi baru sebanyak 85.523 orang. jumlah kasus baru HIV positif yang dilaporkan pada tahun 2015 sebanyak 30.935 kasus, sedangkan jumlah kasus AIDS yang dilaporkan sampai dengan tahun 2015 sebanyak 6081 orang. Menurut jenis kelamin, presentase kasus baru AIDS tahun 2015 pada kelompok laki-laki sebesar 55% dan perempuan 32%, sisanya tidak melaporkan jenis kelamin. (Kemenkes, 2015)

Kasus HIV di Kota Padang tahun 2016 didapatkan bahwa HIV positif yang ditemukan berjumlah 300 orang, 227 di antaranya adalah laki-laki. Rentan usia tertinggi penderita HIV berkisaran 25-49 tahun dengan jumlah 193 orang. Kasus AIDS di kota padang berjumlah 56 kasus. Data terbanyak didapatkan di RSUP Dr. M. Djamil dengan kasus sebanyak 167 orang (DKK Padang, 2016).

Perawat memegang peran penting dalam proses pengobatan, perawatan, dan dukungan pasien HIV/AIDS. Pelaksanaan tindakan perawatan didasarkan

pada pedoman asuhan keperawatan pasien HIV/AIDS yang dilakukan secara terpadu, meliputi upaya-upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Brunner & Suddarth, 2002).

Pasien HIV positif membutuhkan perawatan khusus dari tenaga perawat, yang bukan saja terampil dalam hal teknis merawat, tetapi lebih dari itu perawat harus memiliki empati dan pandai melakukan komunikasi terapeutik, secara singkat disebut dengan istilah *caring*. Asuhan keperawatan bisa saja berupa perawatan fisik atau pemberian tindakan sesuai prosedur berdasarkan gejala dan keluhan yang ada. Tetapi yang lebih penting adalah respon kemanusiaan dan hubungan timbal balik antara pasien dan perawat saat berinteraksi, serta memberikan sentuhan fisik merupakan tingkatan tertinggi dalam perannya sebagai perawat. *caring* tidak dapat dibuat-buat, sikap ini muncul secara spontan terbentuk dan dipengaruhi oleh nilai-nilai serta keyakinan yang tumbuh di tempat seseorang dibesarkan dan semakin subur oleh lingkungan kerja yang mendukung dan membina (Tomey & Alligood, 2006)

Watson memperkenalkan 7 konsep *caring*, yaitu: 1) Dapat secara efektif diterapkan di dalam hubungan interpersonal, 2) mengandung 10 faktor *caring* yang menghasilkan pemenuhan kebutuhan manusia, 3) *caring* yang efektif mengajarkan kesehatan pada individu atau perkembangan keluarga, 4) merespon terhadap hubungan bukan hanya karena kondisinya saat ini tapi juga akan menjadi seperti apa ia nanti, 5) Lingkungan *caring* menawarkan perkembangan potensi dengan memberikan kesempatan kepada individu yang

bersangkutan untuk memilih apa yang terbaik dan paling sesuai untuknya, 6) Lebih memberikan pengaruh terhadap kesehatan dibandingkan dengan pemberian obat yang hanya memberi pengaruh sesaat, 7) Aplikasi *caring* merupakan pokok dalam asuhan keperawatan (Tomey & Alligood, 2006)

Bagian penting dari perawatan kesehatan adalah pencegahan infeksi ke petugas kesehatan (Jackson et. al, 2014). Salah satu temuan dalam penelitian ini adalah bahwa perawat yang bekerja dekat dengan lingkungan terinfeksi diperkenalkan dengan kebijakan pencegahan infeksi dan perawat memiliki keinginan untuk menghindari sumber penyakit tersebut. Sebuah studi (Quinn & Henneberger 2015), tentang pencegahan penyakit menular di kalangan pekerja kesehatan, menjelaskan bagaimana memprioritaskan pencegahan dengan menggunakan tindakan pencegahan standar untuk mengurangi penularan, yang meliputi pembersihan lingkungan.

Berdasarkan penelitian (Ibrahim et. al, 2014), didapatkan bahwa 74% responden melaporkan pernah mengalami kecelakaan kerja cedera benda tajam, kecelakaan terbanyak adalah tertusuk jarum suntik (32%), tergores pecahan ampul (24,5%), dan teriris pisau (3,3%). Penelitian (Aminde et al., 2015), didapatkan bahwa 73,7 % responden memiliki pengetahuan yang buruk mengenai *Post-Exposure Prophylaxis* (PEP). Meskipun 83,8% mengatakan pernah mendengar PEP, hanya 12,5% yang menerima pelatihan formal mengenai PEP untuk HIV.

Penelitian yang dilakukan oleh Berg dan Nilsson (2015), didapatkan tiga kategori dirumuskan sebagai: pentingnya kerjasama hubungan,

pentingnya dengan konfirmasi pertemuan dan tantangan kerja. enam sub kategori yaitu: mencapai kerjasama yang baik, membina hubungan dekat, mendapatkan konfirmasi sebagai perawat, berjuang untuk memperkuat pasien melalui pendidikan, untuk mengelola beban kerja yang berat dan stres, dan untuk mengelola pertemuan sulit.

Penelitian yang dilakukan oleh Hanida (2009), pengalaman perawat dalam merawat pasien HIV/AIDS di dapatkan enam tema yaitu: perasaan perawat pada pasien HIV/AIDS, perilaku perawat pada pasien HIV/AIDS, pengetahuan merawat pasien HIV/AIDS, pencegahan penularan HIV/AIDS, kendala dalam merawat pasien HIV/AIDS, dan penanganan masalah dalam merawat pasien HIV/AIDS, dimana perasaan perawat sebagian besar takut terhadap pasien HIV/AIDS, untuk perilaku sebagian besar juga menghindar, pengetahuan perawat sudah mengetahui akan prinsip dasarnya, perawat sudah melaksanakan prinsip pencegahan penularan, kendala yang ada kurang ketersediaan alat pendukung perawatan, dan belum adanya pelatihan khusus tentang HIV/AIDS, sedangkan untuk penanganan masalah perawat mampu mengatasi secara mandiri dan berkolaborasi.

Berdasarkan data yang didapat dari DKK tentang kasus HIV/AIDS, Peneliti melakukan studi pendahuluan kepada perawat pada tanggal 5 juni 2017 di RSUP Dr. M. Djamil Padang ruangan Interne Pria (IP), hampir setiap minggu ditemukan pasien dengan HIV/AIDS. Setelah dilakukan studi awal kepada perawat mengenai pengalamannya dalam merawat pasien HIV/AIDS, diketahui mereka merasakan cemas akan tertular HIV saat merawat ODHA.

Kecemasan meningkat ketika prosedur yang kontak langsung dengan darah pasien seperti injeksi dan pemasangan infuse, sehingga beberapa tahapan dari prosedur tindakan terlupakan oleh perawat. Hasil lain didapatkan juga bahwa, beberapa perawat yang masih minim pengalaman bekerja di rumah sakit lebih berhati-hati ketimbang perawat yang telah lama bekerja. Penggunaan APD harus selalu di terapkan, karena ada beberpa pasien yang belum melakukan test HIV. Hasil lain didapatkan bahwasanya kerahasiaan pasien sangatlah dijaga, terjadinya kebocoran informasi kepada pasien lain menyebabkan adanya presepsi negatif dari pasien lain kepada ODHA, sehingga ODHA merasa tidak nyaman dengan kondisi perawatan di rumah sakit. Pengalaman dalam hal informasi juga didapatkan bahwa ada perawat yang belum mengetahui kondisi pasien yang dirawat adalah ODHA. Kurangnya informasi terjadi ketika operan tidak menyimak dengan jelas riwayat yang dimiliki oleh pasien. Kejadian ini sangat beresiko bagi perawat untuk tertular HIV.

Dilihat dari gambaran di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang pengalaman perawat merawat pasien dengan HIV/AIDS. Pengalaman merawat pasien ini dirasakan sangat perlu untuk digali dan dipahami sehingga dapat mengoreksi tindakan dan komunikasi yang seharusnya dilakukan oleh perawat. Untuk itu, penelitian ini akan mempelajari secara mendalam mengenai pengalaman perawat merawat pasien HIV/AIDS.

B. Rumusan Masalah

Melihat latar belakang di atas, peneliti ingin mempelajari secara mendalam tentang berbagai hal yang berkaitan dengan pengalaman perawat dalam merawat pasien HIV/AIDS, serta mendapatkan informasi tentang motivasi dan hambatan dalam merawat pasien dengan HIV/AIDS. Informasi tersebut bisa bermanfaat dalam penentuan kebijakan pembuatan desain program intervensi keperawatan guna meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.

Rumusan masalah pada penelitian ini diungkapkan dengan satu pertanyaan yaitu: “Bagaimanakah pengalaman perawat merawat pasien HIV/AIDS di RSUP Dr. M. Djamil Padang?”

C. Tujuan Penelitian

Mengeksplorasi pengalaman-pengalaman perawat dalam merawat pasien dengan HIV/AIDS selama di rawat di RSUP Dr. M. Djamil Padang

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman bagi peneliti dalam bidang penelitian kualitatif dan sebagai gambaran bagi peneliti untuk mengetahui pengalaman yang didapat oleh perawat selama merawat pasien dengan HIV/AIDS.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai apa yang harus dilakukan oleh tim kesehatan dalam meningkatkan pelayanan perawatan, terutama pada pasien HIV/AIDS.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan perbandingan, pedoman dan masukan dalam mengembangkan proses belajar mengajar serta referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan pengalaman perawat dalam merawat pasien HIV/AIDS.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Secagai data dasar dalam mengembangkan wawasan dan pengetahuan tentang pengalaman perawat dalam merawat pasien HIV/AIDS serta pengalaman dalam melakukan penelitian ini.

