

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Orang yang hidup dengan HIV (ODHIV) merupakan kelompok yang memiliki sistem imun yang lemah. Pada ODHIV terjadi penurunan CD4 yang merupakan salah satu jenis sel darah putih yang berperan dalam sistem imun tubuh. Kelompok ini rentan terkena penyakit infeksi, stres, dan berbagai masalah kesehatan yang dapat mengganggu kualitas hidup. (WHO, 2019; Jordan, 2020). Oleh karena itu, penting adanya pengawasan dan pengetahuan yang tepat bagi ODHIV dalam proses perawatan, terlebih pada masa pandemi saat ini.

Kasus HIV positif baru tiap harinya terus meningkat. Berdasarkan informasi pada laman hiv.gov (2020), pada tahun 2019 diperkirakan ada lebih dari 40 juta orang di seluruh dunia yang terinfeksi HIV. Kasus HIV positif di Indonesia hingga tahun 2020, terdapat total 543.075 kasus HIV positif dan hanya sekitar separuhnya yang telah mendapat pengobatan. Sumatera Barat pada 2019 tercatat sebanyak 414 kasus (UNAIDS, 2020; Kemenkes, 2020). Meskipun demikian, tidak menutup kemungkinan bahwa masih banyak kejadian yang belum terdokumentasi dengan baik.

Selain HIV, dunia juga sedang dihadapkan pada pandemi *Coronavirus* 2019 (COVID-19). *COVID-19* adalah penyakit pernapasan yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut parah, dan kemudian menjadi sejarah pandemi paling berpengaruh di era modern. Penyakit ini teridentifikasi pertama kali di Wuhan China, diawali dari wabah Pneumonia yang tidak diketahui asalnya pada tanggal 31 Desember 2019 hingga seminggu kemudian teridentifikasi sebagai *Severe*

Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) (*European Center for Disease Control*, 2020; Phelan, 2020). Penyakit ini telah menyebar dengan cepat ke lebih dari 200 negara di dunia hingga saat ini.

Angka kejadian *COVID-19* tiap waktunya terus mengalami peningkatan hingga gelombang ketiga saat ini. Dari website WHO didapatkan data lebih dari 210 juta penduduk dunia telah terinfeksi *COVID-19* dengan negara Amerika Serikat memiliki jumlah kejadian yang paling tinggi yaitu 37,6 juta kasus dengan 627,6 ribu kematian. Angka kasus yang terjadi di Indonesia sendiri juga tergolong tinggi yaitu 3,93 juta kasus dengan 122,6 ribu kematian. Sumatera Barat menjadi Provinsi tertinggi ketiga di Sumatera dan tertinggi ke enam diluar Pulau Jawa dengan 83,4 ribu kasus dan 1,8 ribu meninggal. Kota Padang memiliki jumlah kejadian tertinggi di Sumatera Barat dengan 1.760 kasus dan 44 kematian. Data-data menjadikan penyebaran penyakit ini sangat cepat, merata dan bisa mengenai siapa saja, terutama orang dengan sistem imun yang lemah.

Pandemi *COVID-19* mengakibatkan kekacauan diberbagai sektor. Selain menjadi permasalahan global, pandemi *COVID-19* juga berdampak pada penurunan kualitas pelayanan HIV di beberapa fasilitas kesehatan mulai dari perhatian, sumber daya, dan personel yang dialihkan untuk memerangi *COVID-19*. Ini diperparah dengan diperkirakannya sekitar 19% pasien yang terinfeksi HIV tidak dapat memperoleh obat antiretroviral (ARV), serta beberapa lembaga pencegahan dan pengendalian HIV yang diubah menjadi pusat penanganan *COVID-19* menolak pasien HIV untuk menggunakan persediaan ARV mereka (Adadi, 2020; Amimo, 2020; Cairns, 2020; Pinto, 2020; Sun, 2020). Hal ini

tentunya akan mempengaruhi kondisi pelayanan dan kondisi pada pasien HIV sendiri.

ODHIV menjadi kelompok yang perlu mendapatkan perhatian lebih dalam menghadapi pandemi ini. *Centers for Disease Control and Prevention*, disingkat *CDC* (2020) menyebutkan ODHIV sebagai populasi yang mungkin berisiko tinggi untuk tertular *COVID-19* dibandingkan dengan masyarakat umum. Risiko ini didasarkan pada adanya potensi komorbid seperti diabetes dan hipertensi yang umum terjadi pada ODHIV. Selain itu ODHIV juga berpotensi mengalami gangguan sosial seperti beban kekerasan, stigma, diskriminasi, isolasi, dan kebencian (Earnshaw et al, 2013; *CDC*, 2020). Dari sini bisa terlihat bahwa banyak faktor risiko yang dialami oleh ODHIV baik dari fisik maupun psikososial.

Kondisi Pandemi seperti saat ini akan membahayakan kesejahteraan psikologis dan emosional ODHIV. Penelitian Shiau (2020) melaporkan bahwa banyak ODHIV yang dirawat via telepon mengaku bahwa mereka merasa sangat stres, cemas, dan tidak dapat tidur. Selain itu, *The Lancet HIV* (2020) baru-baru ini melaporkan bahwa ODHIV di Mesir sangat ketakutan untuk mendapatkan ARV karena satu-satunya pusat pengobatan HIV telah diubah menjadi fasilitas karantina dan pengendalian *COVID-19*. Sejalan dengan itu, penelitian Guo (2020) mengungkapkan bahwa ODHIV berharap mereka mendapat dukungan sosial dan psikologis. Ini harus jadi perhatian bagi perawat agar bisa mencegah penurunan ketahanan tubuh ODHIV.

Peristiwa ini menjadi penting mengingat data yang terus bertumbuh dan berkembang setiap harinya. Menurut penelitian Kanwugu (2020) sejauh ini secara

global 378 kasus infeksi *COVID-19* pada ODHIV telah dilaporkan dengan mayoritas berasal dari Inggris dengan 101 kasus dan Amerika Serikat 122 kasus. Selain itu, Penelitian Vizcara (2020) menemukan 51 ODHIV didiagnosis dengan *COVID-19* Rumah Sakit Universitario Ramón y Cajal Madrid. Selanjutnya, Gersovani (2020) mendapatkan 47 ODHIV yang terinfeksi virus ini. Sampai saat ini, angka-angka tersebut terus meningkat seiring dengan perbaikan pendokumentasiannya.

Proporsi rendah ODHIV di antara pasien dengan *COVID-19* harus ditafsirkan dengan hati-hati karena ada beragam bukti tentang kontribusi HIV pada epidemi virus pernapasan sebelumnya. Kenmoe (2019) mengaitkan HIV dengan risiko yang lebih tinggi terpapar infeksi saluran pernapasan. Selain itu sebuah studi kohort berbasis populasi yang besar di Afrika Selatan oleh Boulle (2020) menemukan bahwa risiko kematian *COVID-19* di antara ODHIV menjadi dua kali lipat dari mereka yang tidak HIV. Senada dengan Boulle, Bhaskaran (2020) menyimpulkan bahwa ODHIV di Inggris berisiko lebih tinggi terhadap kematian akibat *COVID-19*. Ini menunjukkan bahwa situasi terus berubah dengan berjalannya penelitian dan mengharuskan perawat komunitas meningkatkan perhatiannya kepada kelompok berisiko tinggi seperti ODHIV.

Salah satu cara untuk memulai tindakan pencegahan adalah dengan melihat persepsi dari agregat yang akan dilindungi. Persepsi merupakan interpretasi kejadian maupun informasi yang diterima oleh indra sensorik yang nantinya diproses menjadi data yang disesuaikan dengan pengetahuan, budaya, harapan, kondisi pada saat kejadian, hingga sumber kejadian atau informasi itu sendiri. Data tersebut akan mempengaruhi seseorang dalam menyadari kondisi dan situasi

hingga akhirnya mengambil keputusan. Tingkat kewaspadaan seseorang terhadap suatu kejadian bisa dilihat dari bagaimana pandangannya terhadap obyek yang akan dipersepsikan, lebih mengarah kepada positif atau negatif (Saleh, 2004; Sudarsono, 2016; Yuliana, 2019).

Banyak penelitian yang telah dilakukan untuk menunjukkan bahwa persepsi memiliki makna pada kehidupan seseorang. Elsy (2017) menyatakan bahwa persepsi berpengaruh terhadap keputusan seseorang. Sejalan dengan itu, Nilawati (2013) menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi dengan sikap seseorang. Selain itu, penelitian Musta'inah et al (2021) juga menyatakan bahwa persepsi seseorang penting dalam upaya pencegahan suatu penyakit. Sehingga dengan mengetahui persepsi ODHIV, kita bisa merancang tindakan perlindungan yang tepat sasaran pada kelompok tersebut.

Kota Padang merupakan salah satu daerah sentral di Sumatera Barat yang memiliki jumlah penduduk paling tinggi di Sumatera Barat. Menurut Jamil (2020) jumlah penduduk yang tinggi ini menjadi salah satu faktor yang menyebabkan tingginya angka penyebaran HIV di Kota ini. Selanjutnya Mulyani (2020) menyatakan bahwa dari 287 kasus HIV positif, penyumbang terbanyak berasal dari kalangan Lelaki Seks Lelaki (LSL) sebanyak 85 orang yang berada pada usia produktif 25 sampai 49 tahun. Oktawina (2020) mendapatkan data bahwa selama pandemi pelayanan bagi pasien HIV dan AIDS di Puskesmas Seberang Padang tidak pernah ditutup atau pun terganggu, cenderung mengalami peningkatan jumlah kunjungan. Puskesmas Seberang Padang merupakan salah satu puskesmas yang menyediakan layanan rawatan bagi pasien HIV/AIDS dimana mereka juga bisa mengakses ARV disini. ODHIV yang mengakses ARV disini tidak hanya

berasal dari wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang saja, namun juga berasal dari seluruh penjuru Kota Padang.

Voluntary counselling and testing (VCT) diartikan sebagai konseling dan tes HIV secara sukarela (KTS). Layanan ini bertujuan untuk membantu pencegahan, perawatan, dan pengobatan bagi penderita HIV/AIDS. *VCT* bisa dilakukan di puskesmas atau rumah sakit maupun klinik penyedia layanan *VCT* (Adrian, 2020). Selain *VCT*, juga terdapat Program terapi Rumatan Metadon yang merupakan kegiatan memberikan metadon cair dalam bentuk sediaan oral kepada pasien sebagai terapi pengganti adiksi opioida yang biasa disalahgunakan (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 350/ Menkes/ SK/ IV/ 2008).

Kota Padang saat ini sudah memiliki 23 puskesmas yang sudah menjadi Layanan Komprehensif Berkesinambungan (LKB) dan mampu melakukan pemeriksaan/testing dan konseling HIV. Dari 23 puskesmas tersebut, lima puskesmas bisa menjadi rujukan pengobatan HIV. Puskesmas tersebut adalah Puskesmas Seberang Padang, Puskesmas Bungus, Puskesmas Andalas, Puskesmas Lubukbuaya dan Puskesmas Pauh (Yonavilbia, 2020).

Ada banyak lembaga, organisasi, atau perkumpulan yang bergerak untuk menjangkau, mengedukasi, dan melindungi kelompok ODHIV seperti komisi penanggulangan AIDS (KPA), Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI), dan LSM peduli HIV AIDS seperti Yayasan Aksara, Yayasan Taratak Jiwa Hati, Yayasan Akbar, dll). KPA bersama Dinas Kesehatan bertugas untuk mengawasi pelaksanaan penanggulangan HIV dan AIDS. Selanjutnya PKBI bergerak di bidang pemberdayaan masyarakat, sosial, sanitasi dan HIV. Lalu mereka juga melakukan program penjangkauan untuk wanita pekerja seks, apabila

ada di antara wanita pekerja seks yang positif HIV, maka PKBI bermitra dengan LSM peduli HIV AIDS untuk melakukan pendampingan. LSM peduli HIV AIDS sendiri, seperti Yayasan Aksara, Yayasan Taratak Jiwa Hati, atau Yayasan Akbar bergerak di bagian pendamping dan penjangkauan ODHIV.

Pada penelitian ini, peneliti memutuskan untuk melakukan kerjasama dengan Yayasan Aksara. Hal ini dikarenakan pada saat penelitian dilakukan, peneliti lebih mudah untuk melakukan komunikasi dengan pihak Yayasan Aksara. Yayasan Aksara merupakan yayasan swasta yang bergerak di bawah pengawasan Dinas Kesehatan Kota dan Dinas Kesehatan Provinsi. Yayasan ini menjangkau dan mendampingi ODHIV agar bisa mendapatkan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan. Sehingga dengan melakukan penelitian dilokasi ini diharapkan mampu mewakili data Kota Padang.

Berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti, saat ini banyak tempat-tempat berkumpul yang sudah buka namun masyarakat dan petugas yang bekerja kurang memperhatikan protokol kesehatan yang dianjurkan pemerintah. Untuk pengawasan terhadap kebijakan juga sudah mulai dilonggarkan, ini terlihat dari jaranganya personil keamanan yang terlihat mengawasi penerapan protokol kesehatan pada keramaian seperti saat fase awal *COVID-19*, dimana banyak personil keamanan yang dikerahkan untuk mengawasi dan menertibkan masyarakat dalam pelaksanaan protokol kesehatan. Sehingga hal ini memungkinkan terjadinya kelalaian pada masyarakat karena merasa tidak diawasi dan juga dikhawatirkan dapat menyebabkan peningkatan penularan *COVID-19*.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti, didapatkan data bahwa ODHIV mengatakan takut dan stres dalam menghadapi pandemi

COVID-19 ini. Mereka mengatakan khawatir dengan kondisi komorbid yang dimilikinya akan menyebabkan mereka beresiko tinggi untuk terinfeksi *COVID-19* dan mengalami perburukan yang cepat. Hal ini terjadi karena masih minimnya sumber informasi dan program yang khusus diperuntukkan bagi populasi beresiko seperti ODHIV.

Mengingat urgensi pandemi *COVID-19* dan informasi yang berubah dengan cepat tentang penyakit tersebut, ditambah ODHIV merupakan salah satu populasi rentan untuk terpapar *COVID-19*. Diperlukan kewaspadaan yang tinggi terhadap risiko penularannya diantara ODHIV salah satunya dengan mengetahui persepsi ODHIV terhadap risiko penularan *COVID-19*. Dengan mengetahui bagaimana persepsi ODHIV terhadap risiko penularan *COVID-19*, diharapkan akan diperoleh data dan gambaran mengenai kelompok ODHIV sehingga bisa menghasilkan program atau kebijakan yang bisa melindungi mereka dari risiko tertular *COVID-19*. Berdasarkan berbagai data yang telah disampaikan sebelumnya, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang “Analisis persepsi ODHIV terhadap risiko penularan *COVID-19* di Puskesmas Seberang Padang Kota Padang tahun 2021”.

1.2 Rumusan Masalah

Kematian pada *COVID-19* lebih tinggi pada orang dengan berusia lanjut serta orang yang memiliki komorbid seperti kanker, diabetes, dan penyakit kardiovaskular, sementara komorbiditas lazim ditemukan pada ODHIV. Hingga saat ini masih belum diketahui bagaimana dampak *COVID-19* pada orang dengan HIV positif dan bagaimana mereka menghadapi situasi pandemi *COVID-19* ini. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana persepsi ODHIV terhadap risiko penularan *COVID-19*.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui persepsi ODHIV terhadap risiko penularan *COVID-19*.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi persepsi ODHIV terhadap pencegahan penularan *COVID-19*

1.3.2.2 Mengidentifikasi kondisi psikososial ODHIV terhadap risiko penularan *COVID-19*

1.3.2.3 Mengidentifikasi kewaspadaan lingkungan terhadap risiko penularan *COVID-19* pada ODHIV

1.3.2.4 Mengidentifikasi harapan ODHIV dalam upaya menghadapi risiko penularan *COVID-19*

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, informasi serta referensi bagi keperawatan komunitas untuk mengetahui persepsi ODHIV terhadap risiko penularan *COVID-19*.

1.4.2 Bagian pelayanan keperawatan komunitas

1.4.2.1 Penelitian ini diharapkan menjadi referensi untuk merumuskan program promotif dan preventif bagi kelompok ODHIV dalam menghadapi risiko penularan *COVID-19*.

1.4.2.2 Penelitian ini diharapkan mampu digunakan oleh pengambil kebijakan sebagai acuan dalam menghadapi risiko penularan *COVID-19* pada ODHIV.