

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) merupakan penyakit infeksi penyebab kematian peringkat atas dengan angka kematian dan angka kejadian penyakit yang tinggi serta membutuhkan diagnosis dan terapi yang cukup lama dalam (Soemari et al., 2020). Menurut *World Health Organization* (WHO) kasus pandemi HIV dari tahun ke tahun terus mengalami peningkatan secara global dan terdapat 33,4 juta orang menderita HIV AIDS (Aryani, 2018). Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, terdapat 78% infeksi HIV baru di Asia tenggara, salah satunya yaitu di Indonesia (Kemenkes, 2020). Kasus di Indonesia terus meningkat dari tahun ke tahun. Data di Indonesia tahun 2019 menjadi puncak tertinggi kenaikan jumlah penderita HIV, yaitu sebanyak 50.282 kasus (Kemenkes, 2020).

Provinsi Jawa Barat tahun 2020 mengalami masalah karena melonjaknya kenaikan kasus HIV AIDS dengan jumlah sebanyak 7.562 orang (Kemenkes, 2020). Kabupaten Bandung salah satu wilayah yang memiliki jumlah ODHA terbanyak. Data tahun 2019 sebanyak 65 kasus HIV di wilayah Kabupaten Bandung dan mengalami kenaikan kasus di tahun 2020 sebanyak 145 kasus HIV AIDS, yang di dominasi oleh kelompok populasi kunci GAY/LSL (KPAI, 2019). Hal ini sesuai dengan data di Puskesmas Cicalengka bahwa setiap tahunnya mengalami kenaikan kasus HIV AIDS. Tahun 2019 sebanyak 4 kasus, tahun 2020 sebanyak 6 kasus dan tahun 2021 sebanyak 13 kasus ODHA.

Didapatkan data empat puskesmas lainnya dengan peringkat ODHA terbanyak di wilayah Kabupaten Bandung diantaranya, Puskesmas Majalaya 11 pasien ODHA, Puskesmas Ciparay 9 ODHA, Puskesmas Soreang dan Puskesmas Baleendah memiliki 7 pasien ODHA. Wilayah Puskesmas Cicalengka memiliki pasien ODHA terbanyak peringkat pertama di faskes Puskesmas Kabupaten Bandung tahun 2021. Puskesmas Cicalengka merupakan puskesmas pusat rujukan dari puskesmas lain di kabupaten bandung yang kekurangan *reagen "Rapid Test"*. *Rapid test* merupakan alat untuk pengecekan kasus HIV AIDS. Puskesmas Cicalengka memiliki distribusi alokasi reagen terbanyak yang diberikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung, sehingga saat pemeriksaan HIV dilakukan di Puskesmas wilayah kabupaten bandung kekurangan *reagen "Rapid Tes HIV"*, maka pasien tersebut akan di arahkan untuk tes di Puskesmas yang ketersediaan reagensnya banyak, salah satunya di Puskesmas Cicalengka. Wilayah cicalengka dekat dengan perbatasan kota luar wilayah, sehingga menyebabkan banyak pasien dari luar wilayah melakukan test di Puskesmas Cicalengka dikarenakan malu melakukan test HIV di lingkungan tempat tinggalnya karena stigma negative dari masyarakat setempat yang menganggap penyakit HIV AIDS ini merupakan aib.

Penyakit HIV/AIDS sekitar 90% dari penyebabnya adalah berzina yang merupakan penyakit sangat berbahaya, khususnya bagi orang-orang yang tidak memiliki akhlak yang terpuji. Penyakit ini merupakan musibah yang dapat menimpa siapa saja termasuk orang-orang yang berakhlakul karimah. Orang yang terkena musibah ini belum tentu akibat dosa yang diperbuatnya, tetapi boleh jadi merupakan korban perbuatan orang lain. Apabila penyebab HIV/AIDS adalah perbuatan zina, maka upaya untuk menaggulangi HIV/AIDS yang paling efektif adalah menghilangkan penyebabnya itu sendiri yaitu menghindari perbuatan zina.

Nabi Muhammad SAW mengatakan bahwa: “*Apabila zina dan riba sudah menjadi perbuatan umum dalam suatu negeri, maka hal itu berarti penduduk negeri itu telah menghalalkan (mengundang) azab Allah*”. Karenanya prinsip “menjaga lebih baik dari pada mengobati penyakit yang diakibatkan oleh sebab tersebut (Majelis Ulama Indoensia, 2018).

Masalah HIV AIDS tentunya merupakan masalah besar yang mengancam Indonesia dan banyak negara di seluruh dunia. Saat ini tidak ada negara yang terbebas dari virus HIV AIDS. Hal ini dikarenakan HIV AIDS merupakan penyakit menular yang disebabkan karena infeksi virus. Virus ini menyerang dan menghancurkan kelompok sel-sel darah putih yaitu sel T-Helper. Virus HIV ini memperbanyak diri dalam sel limfosit sehingga sel tersebut rusak dan mengakibatkan menurunnya sistem kekebalan tubuh dan daya tahan tubuh. Daya tahan tubuh yang melemah mengakibatkan ODHA mudah terserang penyakit lainnya salah satunya adalah penyakit COVID-19 (Haryo et al., 2021).

Persoalan pandemi COVID-19 sudah lebih dari tiga tahun, dan kasunya masih ada sampai saat ini. Di tahun 2021 pada bulan Juli mengalami lonjakan dahsyat, dan sangat meresahkan seluruh masyarakat. Tahun 2022 muncul kembali berita terkini mengenai varian baru virus COVID-19 yang dinamakan “Omicorn”. Kasus Omicron di Indonesia, saat ini mencapai 506 orang varian omnicorn. Gubernur Jawa Barat Ridwan Kamil mengungkapkan warga Jawa Barat yang terinfeksi COVID-19 varian Omicron bertambah dari penularan lokal, yang jumlahnya ada 59 orang yang terpapar Omicron, warga tersebut berasal dari Kabupaten Bandung (Liputan6, 2022). Penyebaran virus corona varian Omicron secara teori lebih cepat penularannya dari pada varian lainnya yang pernah ditemukan (Wiryono, 2022).

Adanya varian baru COVID-19 ini mengakibatkan kehidupan masyarakat Indonesia belum kunjung membaik, salah satunya pada aspek kesehatan. Terlebih bagi warga/masyarakat yang sebelumnya tengah menderita sakit dan memiliki penyakit bawaan (komorbid), sehingga membuat kondisinya semakin rentan untuk penularan COVID-19. Salah satu kelompok masyarakat yang menghadapi masalah di era pandemi COVID-19 terkait dengan penyakitnya adalah ODHA.

ODHA mengalami kondisi sakit yang memaksa mereka untuk mengonsumsi obat *Anti Retroviral* (ARV) setiap harinya, hal ini salah satu upaya ODHA untuk menjaga kesehatannya. Di masa pandemi COVID-19 ini ODHA membutuhkan perhatian penuh, sebab ODHA memiliki imunitas tubuh yang rendah. Ditambah lagi apabila terkena COVID-19, pengidap HIV/AIDS berpeluang 3 kali lebih besar untuk meninggal dunia (Tribun, 2020). Oleh karena itu menjaga imunitas tubuh tetap tinggi menjadi upaya yang dilakukan ODHA agar terhindar dari COVID-19. ODHA yang mengonsumsi obat *Anti Retroviral* (ARV) secara rutinpun tetap harus waspada dengan potensi penularan COVID-19 (Komite Penanganan COVID-19 dan Pemulihan Ekonomi, 2020). Kehidupan ODHA memaksa ia peduli dengan penyakitnya, sebab keberlangsungan hidupnya sangat dipengaruhi bagaimana pengobatan yang dijalannya dan protokol kesehatan (prokes) pada kesehariannya. Oleh karena itu di masa pandemi COVID-19 ini ODHA harus mempertahankan kesehatannya serta meningkatkan kualitas hidupnya agar tidak terpapar virus COVID-19.

Kondisi ODHA yang rentan ini menimbulkan faktor risiko yang mungkin terjadi dalam kehidupannya selama pandemic COVID-19. Stanhope & Lancaster dalam (Astuti et al., 2018) mengidentifikasi bahwa ada 5 faktor risiko yaitu risiko biologis, risiko sosial, risiko ekonomi, risiko gaya hidup, dan risiko akibat

peristiwa/ krisis dalam hidup. Ke lima aspek tersebut dapat menggambarkan kondisi yang dialami ODHA dimasa pandemic COVID-19, terutama risiko biologis ODHA yang memiliki imunitas tubuh yang rendah sehingga mengharuskan ODHA untuk mempertahankan kesehatannya di masa pandemic COVID-19, dengan mempertahankan kesehatannya akan mencegah ODHA untuk terpapar virus COVID-19. Upaya mempertahankan kesehatan pada ODHA dimasa pandemic COVID-19 diantaranya seperti vaksin COVID-19, minum obat *Anti Retroviral* (ARV) teratur, pola makan sehat, rutin olahraga, menjaga kebersihan diri, dan mengurangi stress. Kesehatan yang terjaga dengan baik, ODHA dapat tetap produktif dan memiliki kualitas hidup yang baik (Sangkereng, 2021).

Hasil penelitian Vauzia (2020) disebutkan bahwa kondisi saat ini virus COVID-19 bukanlah suatu wabah yang bisa diabaikan begitu saja. ODHA menjadi kelompok yang rentan terinfeksi COVID-19, sebab kekebalan dan imunitas tubuh ODHA lemah sehingga lebih rentan tertular, sehingga dengan meningkatkan kebersihan tubuh ODHA dimasa pandemi COVID-19 dapat mencegah resiko ODHA tertular. Sama halnya dengan penelitian Satria et al (2020) bahwa ODHA dengan infeksi oportunistik (IO) yang menderita COVID-19 berisiko lebih besar mengalami kematian dibandingkan dengan pasien yang memiliki komorbid penyakit lain, dikarenakan ODHA dengan infeksi oportunistik memiliki imun yang sangat rendah sehingga bila terpapar COVID-19 kemungkinan untuk sembuh sangat kecil. Agar ODHA tidak terkena infeksi oportunistik maka pengobatan rutin *Anti Retroviral* (ARV) merupakan hal penting untuk ODHA.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan penulis terhadap 3 orang pasien ODHA di Puskesmas Cicalengka di dapatkan ketiganya tidak pernah terkena COVID-19, dan selama pandemik ke 3 orang tersebut tidak pernah menderita batuk,

sesak, mual, dan demam seperti yang dirasakan gejala penyakit covid-19. Terdapat 2 orang di antaranya melakukan swab PCR untuk kepentingan pekerjaan dan hasilnya negative COVID-19, sementara 1 orang lagi tidak pernah dilakukan pemeriksaan COVID-19 dan tidak pernah merasakan gejala COVID-19. Dari ke 3 pasien ODHA tersebut semuanya patuh pada pengobatan *Anti Retroviral* (ARV). ODHA di wilayah puskesmas cicalengka memiliki kesehatan yang baik, di balik itu terus meningkatnya kasus HIV AIDS di wilayah Kabupaten Bandung salah satunya di Puskesmas Cicalengka dari tahun ke tahun.

Dari masalah diatas dapat dilihat bahwa kasus HIV AIDS terus meningkat di tengah adanya pandemi COVID-19 di wilayah Kabupaten Bandung salah satunya di wilayah Puskesmas Cicalengka. Pandemi ini merupakan ancaman yang sangat besar bagi ODHA dikarenakan kesehatan dan kelangsungan hidupnya dapat terancam, namun ada beberapa ODHA di wilayah puskesmas cicalengka yang memiliki kesehatan yang baik di tengah adanya pandemik COVID-19 yang membuat penulis tertarik akan upaya kesehatan yang dilakukan oleh pasien ODHA tersebut. Penelitian mengenai sasaran ODHA pun masih sangat jarang diteliti oleh peneliti lainnya. Oleh karena itu penulis tertarik untuk membuat penelitian mengenai pengalaman pasien ODHA dalam mempertahankan kesehatannya pada masa pandemi COVID-19 di wilayah Puskesmas Cicalengka.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, rumusan masalah penelitian Bagaimana Pengalaman pasien ODHA dalam mempertahankan kesehatannya pada masa pandemi COVID-19 di wilayah Puskesmas Cicalengka DTP?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengalaman pasien ODHA dalam mempertahankan kesehatannya pada masa pandemi COVID-19 di wilayah Puskesmas Cicalengka.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini antara lain untuk:

- a. Mengetahui pengalaman upaya kesehatan ODHA dalam aspek Biologis.
- b. Mengetahui pengalaman ODHA dalam aspek Sosial di masa pandemic COVID-19.
- c. Mengetahui kondisi ODHA dalam aspek Ekonomi dimasa pandemi COVID-19.
- d. Mengetahui Gaya Hidup ODHA pada masa pandemic COVID-19
- e. Mengetahui akibat peristiwa/ krisis dalam hidup ODHA di masa pandemic COVID-19

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini di harapkan dapat memberikan manfaat yang baik yaitu:

a. Manfaat Teoretis

1. Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai bahan kajian ilmu pembelajaran pada materi pengalaman pasien ODHA mempertahankan kesehatan pada masa pandemic COVID-19 dalam keperawatan komunitas khususnya pada komunitas ODHA.

b. Manfaat Praktisi

1. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi Dinas Kesehatan sebagai bahan kebijakan dalam menangani pasien ODHA dalam upaya mempertahankan kesehatan dimasa pandemic COVID-19
2. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan Puskesmas Cicalengka untuk menjadi bahan pertimbangan mengenai promosi kesehatan kepada masyarakat tentang upaya mempertahankan kesehatan pasien ODHA di masa pandemi COVID-19.
3. Hasil penelitian diharapkan dapat bermanfaat bagi profesi Keperawatan mengenai pentingnya mempertahankan kesehatan pasien ODHA di masa pandemic COVID-19 serta menjadi data awal dalam membuat strategi asuhan keperawatan.

E. Sistematika Pembahasan

Sistematika penulisan dalam penelitian yang berjudul “Pengalaman pasien ODHA dalam mempertahankan kesehatan pada masa Pandemi COVID-19” yaitu:

BAB I PENDAHULUAN

Berisi latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian baik secara umum maupun khusus, manfaat penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Berisi landasan teoritis, hasil penelitian yang relevan dan kerangka pemikiran.

BAB III METODELOGI PENELITIAN

Berisi metode penelitian jenis penelitian, subjek penelitian, teknik pengumpulan data, tahapan penelitian, analisis data, uji validitas, penyajian data, etika penelitian, keterbatasan penelitian.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Berisi gambaran umum karakteristik partisipan ODHA, hasil analisis penelitian dan pembahasan studi dokumentasi.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Berisi kesimpulan dan saran.