

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu program prioritas pembangunan pemerintah Indonesia adalah upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat sebagai unsur dari Millenium Development Goals (MDG's) pemerintah. Berbagai upaya kesehatan pun diarahkan untuk mendukung program ini, tidak terkecuali perang melawan penyakit infeksi seperti HIV/AIDS dan penyakit menular lainnya seperti yang tercantum dalam MDG-6. Searah dengan MDG-6, UNAIDS juga memandu dengan visinya agar di tahun 2015 tidak ada lagi penyebaran (zero new infections), kematian (zero AIDS-related deaths), dan stigma (zero discrimination) akibat HIV/AIDS (Depkes RI, 2012).

Penyakit HIV/AIDS juga memunculkan berbagai masalah psikologi seperti ketakutan, keputusan yang disertai dengan prasangka buruk dan diskriminasi dari orang lain, yang kemudian menimbulkan tekanan psikologis. Menurut Nursalam (2011) jika ditambah dengan stres psikososial-spiritual yang berkepanjangan pada pasien terinfeksi HIV maka akan mempercepat terjadinya AIDS, bahkan meningkatkan kematian.

Perkembangan penyakit HIV/AIDS terus menunjukkan peningkatan meskipun berbagai upaya pencegahan dan penanggulangan terus dilakukan. Semakin tingginya mobilitas penduduk antar wilayah, menyebarnya sentrasentra pembangunan ekonomi diberbagai provinsi, meningkatnya perilaku seksual yang tidak aman dan meningkatnya penyalahgunaan NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya) melalui suntikan, secara simultan telah memperbesar tingkat risiko penyebaran HIV/AIDS. Tahun 2013 terdapat 35 juta orang dengan HIV diseluruh dunia yang meliputi 16 juta

perempuan dan 3,2 juta anak dengan usia <15 tahun (Departemen Kesehatan, 2014). Hampir 5 juta orang hidup

dengan HIV di Asia Selatan, Asia Timur dan Asia Tenggara.

Pada tahun 1987 di Indonesia, pertama kali HIV/AIDS ditemukan di Bali. Hingga pada tahun 2014, kasus HIV/AIDS sudah menyebar di 386 Kabupaten/Kota di seluruh Provinsi di Indonesia (Departemen Kesehatan RI, 2014). Indonesia pada tahun 2015, menurut Kemenkes RI estimasi dan proyeksi jumlah orang dengan HIV/AIDS sebesar 735.256 orang dengan jumlah infeksi baru sebanyak 85.523 orang.

Jumlah kasus HIV-AIDS dari tahun 2014-2017 selalu ada kasus baru, pada tahun 2014 kasus baru HIV sebesar 219 dan AIDS sebesar 383 kasus, pada tahun 2015, penderita HIV dan AIDS tidak dilaporkan, pada tahun 2016 kasus HIV sebesar 395 kasus dan kasus AIDS sebesar 345 kasus dan pada tahun 2017 kasus baru HIV mengalami peningkatan dengan jumlah 657 kasus dan AIDS berjumlah 354 kasus. Penularan HIV ini salah satunya dapat terjadi melalui donor darah, oleh karena itu dibutuhkan data di skrining donor darah terhadap HIV untuk mengetahui berapa persen pendonor darah yang ditemukan penderita HIV menurut kelompok umur. Data donor darah dan diskriming terhadap HIV pada tahun 2015-2017 yaitu tahun 2015 jumlah pendonor sebesar 1.865 diskriming 1.865 (100%), tahun 2016 jumlah pendonor 22.916 dan dilakukan skrining sebanyak 15.598 (68,07%) dan tahun 2017 jumlah pendonor 11.971 dan dilakukan skrining sebanyak 10.164.

HIV dan AIDS di Indonesia berada di urutan ke-5 dari negara-negara di Asia paling bersiko terhadap penularan HIV/AIDS (Kementrian Kesehatan RI 2018). Data kasus HIV/ AIDS di Indonesia terus meningkat dari setiap tahunnya. Pada tahun 2019 ditemukan sebanyak 50.282 kasus. Berdasarkan data WHO tahun 2019, terdapat 78% infeksi HIV baru di Asia Pasifik (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI

2020).

Profil Kab/Kota se-Provinsi Jawa Barat Tahun 2017 menunjukkan bahwa jumlah kasus baru HIV sebanyak 5816, Terjadi peningkatan kasus baru *HIV/AIDS* pada tahun 2017 dibanding tahun sebelumnya. (Profil Kesehatan, Jawa Barat 2017).

RSUD Al Ihsan merupakan rumah sakit rujukan di kabupaten Bandung, mencatat data jumlah pasien *HIV/AIDS* dalam kurun waktu 6 bulan terakhir sebanyak 18 kasus baru.

Infeksi *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* dan *Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)* merupakan salah satu penyakit mematikan di dunia yang menjadi wabah internasional sejak pertama kehadirannya (Arriza, Dewi, Dkk, 2011). Penyakit HIV dan AIDS menyebabkan penderita mengalami penurunan ketahanan tubuh sehingga sangat mudah untuk terinfeksi berbagai macam penyakit lain (Kemenkes, 2015). Meskipun ada kemajuan dalam pengobatannya, namun infeksi HIV dan AIDS masih merupakan masalah kesehatan yang penting (Smeltzer dan Bare, 2015).

Orang yang terinfeksi HIV atau mengidap AIDS biasa disebut ODHA. Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) beresiko mengalami Infeksi Oportunistik atau IO. Infeksi Oportunistik adalah infeksi yang terjadi karena menurunnya kekebalan tubuh seseorang akibat virus HIV. Penurunan imunitas membuat ODHA rentan terkena penyakit penyerta, menurut hasil laporan Ditjen P2P Kementerian Kesehatan tahun 2016 ada beberapa penyakit penyerta yang biasa menyertai AIDS diantaranya, Tuberkulosis, Diare, Kandidiasis, Dermatitis, Herpes simplex, Herpes zooster, Limfadenopati generalisata persisten.

Perawat memiliki tugas memenuhi kebutuhan dan membuat status kesehatan ODHA meningkat melalui asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan merupakan suatu

tindakan atau proses dalam praktek keperawatan yang diberikan secara langsung kepada pasien untuk memenuhi kebutuhan objektif pasien, sehingga dapat mengatasi masalah yang sedang dihadapinya.

Berdasarkan uraian tersebut maka penulis tertarik untuk membuat Karya Ilmiah Akhir yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Pada Tn. A (35 Tahun) Dengan Diagnosa Medis HIV/AIDS+TB Paru di Ruang Zaitun 2 RSUD AL Ihsan Provinsi Jawa Barat”**.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum studi kasus ini adalah menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif meliputi Bio-Psiko-Sosio-Spiritual pada pasien dengan HIV/AIDS.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penulisan ini adalah sebagai berikut :

- a. Penulis mampu melakukan pengkajian pada pasien dengan HIV/AIDS
- b. Penulis mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien dengan HIV/AIDS
- c. Penulis mampu menyusun rencana keperawatan pada pasien dengan HIV/AIDS
- d. Penulis mampu melakukan implementasi keperawatan pada pasien dengan HIV/AIDS
- e. Penulis mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan HIV/AIDS

C. Manfaat Penulisan

Manfaat dari penulisan ini antara lain:

1. Bagi Bidang Akademik

Hasil penulisan ini diharapkan mampu meningkatkan kualitas pembelajaran dan mengembangkan ilmu yang berkaitan dengan sistem pernafasan khususnya mengenai asuhan keperawatan penyakit HIV/AIDS tahap akhir.

2. Bagi Perawat

Menambah wawasan bagi penulis dan sebagai sarana untuk menerapkan ilmu dalam bidang keperawatan tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan HIV/AIDS.

3. Bagi Institusi RSUD Al Ihsan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktek keperawatan yang tepat terkhususnya untuk pasien HIV/AIDS.

D. Sistematika Penulisan

BAB I : Pendahuluan, berisi latar belakang masalah, tujuan penulisan, serta sistematika penulisan asuhan keperawatan pada Tn. A dengan gangguan sistem imun; HIV/AIDS di ruang Zaitun 2 RSUD Al-Ihsan.

BAB II : Tinjauan teoritis, berisi konsep dasar HIV/AIDS: definisi, klasifikasi, etiologi, patofisiologi, manifestasi klinis, tindakan medis, prosedur diagnostik.

BAB III : Tinjauan kasus dan pembahasan, berisi tujuan kasus pada Tn. A dengan gangguan sistem imun; HIV/AIDS yang terdiri dari pengumpulan data, analisa data, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi sedangkan pembahasan menelaah kesenjangan antara teori dengan kenyataan dilapangan yang terdiri dari pengkajian, perumusan diagnosis

keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

BAB IV : Simpulan dan saran, berisi tentang kesimpulan dari pembahasan kasus secara teori dan kasus dari pembahasan kasus secara teori dan kasus yang terjadi pada Tn. A serta saran yang mampu meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan pada pasien lainnya dengan kasus yang sama.