

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Saat seseorang dinyatakan terkena HIV, ODHA jelas mengalami berbagai tekanan emosional dan mental. Sebagian besar menunjukkan perubahan karakter seperti hidup dalam stress, depresi, merasa kurangnya dukungan sosial dan perubahan perilaku. Perubahan karakter ODHA tersebut tidak lepas dari tekanan psikologis dan sosial dan membuat banyak ODHA menjadi depresi. Ditandai dengan adanya kesedihan, putus asa, merasa tidak berdaya, rasa bersalah, rendah diri, merasa tidak berharga, dan menarik diri dari pergaulan sosial. Tekanan psikologis dan sosial yang dialami ODHA juga memberikan dampak negatif sehingga ODHA menjadi malu, kelelahan fisik, membatasi aktivitas, ketakutan, dan tidak tahu apa yang harus dilakukan dimasa mendatang (Nasronudin,2014). ODHA yang tidak mampu bertahan dan bangkit tidak bisa menjalani hidup dengan tenang, mereka terus saja memikirkan keadaan yang menurut mereka sudah tidak bisa dirubah lagi tanpa adanya usaha untuk bangkit dari permasalahan yang dialami. Dari berbagai masalah psikologis yang terjadi pada ODHA akan menyebabkan rendahnya resiliensi pada ODHA, sehingga memerlukan penanganan atau tindakan untuk meningkatkan resiliensi agar ODHA tersebut memiliki kemampuan untuk bangkit dari permasalahannya selama ini.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti yang dilakukan pada bulan Juli tahun 2020 lokasi di Puskesmas Wonokromo, Perak Timur, Kedungdoro, dan Putat Jaya, bahwa dari 80 ODHA yang diukur tingkat resiliensi nya oleh peneliti,

didapatkan hasil yaitu 63 orang tingkat resiliensinya rendah dan 17 orang tingkat resiliensinya tinggi. Penelitian yang dilakukan oleh Krisnayana tahun 2014 menyebutkan bahwa dari 20 sampel yang diukur tingkat resiliensinya, didapatkan hasil 4 orang yang tingkat resiliensinya rendah. Penelitian yang dilakukan oleh Myta Devi Nurdiana Universitas Muhammadiyah Malang tahun 2014 menyebutkan bahwa dari 10 sampel yang diukur tingkat resiliensinya didapatkan hasil 5 orang yang tingkat resiliensinya rendah.

Respon stres psikologis biasanya muncul saat diagnosa diberikan kepada pasien, pasien bisa merasa tidak yakin, terkejut dan melakukan penyangkalan serta diikuti dengan kemarahan dan kekacauan akut dengan gejala kecemasan yang tinggi dan depresi (Saputra, 2009). ODHA perlu untuk mewujudkan kehidupan yang lebih baik, maka ODHA harus mampu mengatasi tekanan psikologis, maupun tekanan fisik akibat dari penyakit yang diderita, ODHA membutuhkan sikap yang resilien (Saputra, 2009). Ada individu yang mampu bertahan dan pulih dari situasi negatif secara efektif sedangkan individu lain gagal karena mereka tidak berhasil keluar dari situasi yang tidak menguntungkan. Kemampuan untuk melanjutkan hidup setelah ditimpa kemalangan atau setelah mengalami tekanan yang berat bukanlah sebuah keberuntungan, tetapi hal tersebut menggambarkan adanya kemampuan tertentu pada individu yang dikenal dengan istilah resiliensi. Salah satu bentuk resiliensi ODHA yakni ODHA terbuka akan statusnya sebagai pengidap HIV kepada keluarga, teman, orang lain bahkan di media sosial pun mereka membuka diri bahwa mereka pengidap HIV. Resiliensi yang dimiliki oleh ODHA, membuat ODHA hidup seperti orang normal lainnya, seperti tetap semangat untuk bekerja, tidak takut untuk menikah dan memiliki anak, karena ODHA dapat hidup

normal seperti yang lain asal disiplin meminum obat dan kontrol sebulan sekali atau setahun sekali. Resiliensi seseorang akan sulit dikembangkan jika tidak ada keinginan dari diri sendiri untuk bertahan dan menghadapi masalah, dan tidak adanya dukungan sosial. Sehingga seseorang yang resilien pernah mengalami permasalahan yang menuntut mereka untuk tetap menghadapi permasalahan tersebut atau terbawa oleh masalah itu sendiri. Karena setiap orang memiliki pengalaman yang berbeda dalam mengembangkan resiliensinya dan dalam menanggapi permasalahannya.

Pelayanan konseling dapat dilakukan di Puskesmas oleh petugas yang sudah terlatih. Dalam membantu ODHA, konselor diharapkan memiliki keterampilan komunikasi antar pribadi yang baik untuk membangun kepercayaan diri klien sehingga tujuan dari aktivitas komunikasi kesehatan dapat tercapai secara efektif. Komunikasi antar konselor dan klien sangat berpengaruh dalam pembentukan konsep diri ODHA. Meski awalnya ODHA mengalami shock, takut, sedih, dan cemas ketika dinyatakan positif HIV karena kurangnya pemahaman tentang HIV AIDS. Namun setelah melakukan konseling dan bertambahnya pemahaman tentang HIV AIDS, semakin kuat pula keinginan mereka untuk hidup lebih baik. Membangun kedekatan dengan pasien HIV mutlak diperlukan, caranya dengan menanamkan kepercayaan diri pasien HIV kepada petugas (konselor) sampai timbul rasa keterbukaan. Penggunaan komunikasi untuk menimbulkan empati, keakraban dan keterbukaan antara petugas dan pasien. Tujuan akhir dalam program konseling VCT ini adalah agar ODHA dapat mandiri dalam memenuhi kebutuhan hidupnya, mempunyai motivasi dan semangat yang kuat untuk berjuang hidup. (Arumsari, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Myta Devi Nurdian Universitas Muhammadiyah Malang tahun 2014 menunjukkan bahwa nilai $t = -0,089$ dan nilai signifikansi 0,931. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan skor resiliensi yang signifikan setelah diberi konseling. Tingkat resiliensi pada kelompok eksperimen lebih tinggi daripada kelompok kontrol, sehingga bisa disimpulkan bahwa konseling dapat meningkatkan resiliensi. Berdasarkan pemaparan latar belakang tersebut di atas, maka peneliti melakukan Studi Kasus Konseling Dalam Meningkatkan Resilensi ODHA di Wilayah Kerja Puskesmas Wonokromo Surabaya.

1.2 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana tingkat resiliensi pada ODHA sebelum diberikan konseling oleh perawat di Wilayah Kerja Puskesmas Wonokromo Surabaya?
2. Bagaimana mekanisme konseling dalam meningkatkan tingkat resiliensi pada ODHA Wilayah Kerja Puskesmas Wonokromo Surabaya?
3. Bagaimana tingkat resiliensi pada ODHA setelah diberikan konseling oleh perawat di Wilayah Kerja Puskesmas Wonokromo Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Mengidentifikasi tingkat resiliensi pada ODHA sebelum diberikan konseling oleh perawat.
2. Menjelaskan mekanisme konseling dalam meningkatkan tingkat resiliensi pada ODHA.

3. Mengidentifikasi tingkat resiliensi pada ODHA setelah diberikan konseling oleh perawat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi bagi Puskesmas dalam upaya pencegahan dan pengendalian HIV AIDS. Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan keterampilan petugas Puskesmas (dokter, perawat, bidan, psikolog, dan tenaga kesehatan lainnya) dalam memberikan pelayanan kepada pasien HIV.

1.4.2 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan.

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi salah satu bahan dalam pengembangan ilmu kesehatan.

1.4.3 Manfaat bagi Mahasiswa

Mengetahui dan menambah wawasan khususnya tentang tingkat resiliensi ODHA sehingga dapat mempersiapkan diri dalam praktik Keperawatan di Puskesmas.

1.4.4 Manfaat bagi Pasien / ODHA

Diharapkan dari penelitian ini tingkat resiliensi ODHA menjadi tinggi, ODHA dapat meningkatkan kualitas hidupnya, ODHA dapat hidup secara sehat dan mandiri.