

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Pembahasan

Hasil penelitian berupa studi kasus pada klien ibu hamil dengan HIV/AIDS di Poli Kandungan RSUD Dr R Koesma Tuban dan dilanjutkan di rumah klien, yang disusun melalui tahap-tahap proses keperawatan. Peneliti melakukan pengkajian terhadap kedua klien sesuai dengan format pengkajian. Pengkajian bertujuan sebagai pengumpulan data dari klien dan keluarga.

5.1.1 Pengkajian Keperawatan

Pengkajian dilakukan pada tanggal 23 Maret 2020. Pada klien 1 Ny. E ditemukan data yaitu mual, pusing, mudah lelah, merasa khawatir dengan penyakit yang diderita, gelisah dan menghindari kontak mata ketika membahas penyakit yang diderita klien. Klien sering mengalami stomatitis. Gusi klien bengkak dan nyeri. Hasil tes laboratorium: Anti HIV : reaktif, HbsAg : non reaktif, Spypilis : non reaktif, CD4 : 170 sel/ul

Pada klien 2 Ny. W pengkajian dilakukan pada tanggal 23 Maret 2020 ditemukan data yaitu mual, muntah, klien merasa khawatir tentang penyakit yang diderita oleh klien, gelisah dan menghindari kontak mata ketika membahas penyakit yang diderita klien. Klien sering mengalami stomatitis. Gusi klien bengkak dan nyeri. Hasil tes laboratorium : Anti HIV : reaktif, HbsAg : non reaktif, Spypilis : non reaktif, CD4 : 173 sel/ul

HIV/AIDS pada kehamilan merupakan salah satu penyakit menular seksual pada ibu hamil (Reeder, 2011). Yang dibagi menjadi 4 tahap yaitu : 1. Infeksi akut, 2. Infeksi asimtomatik, 3. Limfadenopati yang persisten, 4. Penyakit tahap akhir (AIDS).

Dalam waktu 2 sampai 4 minggu setelah terinfeksi HIV, seseorang mungkin memiliki gejala seperti flu, demam, menggigil, atau ruam. Gejala-gejala tersebut dapat berlangsung selama beberapa minggu setelah terinfeksi. HIV akan terus berkembang biak tetapi pada tingkat yang sangat rendah (Haryono, 2019 dan Prawirohardjo, 2009). Menurut Reeder (2011) Infeksi HIV/AIDS pada ibu hamil dapat menyebabkan 1) Rupture membrane premature, 2) Kematian janin, 3) Pelahiran premature, dan 4) Berat bayi lahir rendah. HIV/AIDS dapat ditularkan melalui beberapa cara, yaitu 1) Melakukan hubungan seksual dengan seorang yang terinfeksi HIV/AIDS, 2) Tranfusi darah yang mengandung virus HIV/AIDS (darah penderita HIV/AIDS), 3) Memakai alat suntik, akupuntur, tato, tindik, silet potong rambut yang sudah dipakai orang yang terinfeksi HIV/AIDS (tanpa proses sterilisasi alat), 4) Penularan dari ibu ke anak (hubungan prenatal), 5) Melalui Air Susu Ibu (ASI) (Nurarif, 2016)

Apabila suatu kehamilan tersebut disertai dengan HIV/AIDS yang dikenal sebagai penyakit menular yang ditakutkan masyarakat dan sering dianggap sebagai aib, akan memberikan tekanan psikologis yang berdampak pada pasien, keluarga dan lingkungan. Tekanan psikologis ini akan menyebabkan gangguan stress psikologis yang dimana reaksi umum dari gangguan tersebut adalah adanya kecemasan (Nursalam & Kurniawati, 2013)

Ibu dengan kehamilan yang terinfeksi HIV cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi daripada ibu hamil dengan kehamilan normal. Dimana, ibu hamil dengan HIV/AIDS mengalami perubahan-perubahan psikologis yang lebih berat seperti adanya perasaan ragu-ragu akan kehamilannya, depresi, kekhawatiran yang berlebihan terhadap janin yang dikandungnya ataupun stigma masyarakat (Maula et al, 2014)

Beberapa hal diatas dapat menimbulkan kecemasan pada ibu hamil dengan HIV/AIDS, yang jika tidak ditangani akan memberikan dampak yang buruk bagi psikologis maupun fisik ibu dan janin. Maka dari itu, akan dilakukan tindakan keperawatan yang telah direncanakan pada klien untuk mencegah hal-hal yang tidak diinginkan terjadi pada klien dan janinnya.

5.1.2 Diagnosa Keperawatan

Pada diagnosa keperawatan klien 1 dan 2 sama.

Diagnosa keperawatan yang muncul pada klien 1 Ny E adalah Ansietas berhubungan dengan efek penyakit (HIV/AIDS). Dengan data : mual, pusing, mudah lelah, merasa khawatir dengan penyakit yang diderita, gelisah dan menghindari kontak mata ketika membahas penyakit yang di derita klien. Hasil tes laboratorium klien didapatkan klien positif menderita HIV/AIDS.

Diagnosa keperawatan yang muncul pada klien 2 Ny. W adalah Ansietas berhubungan dengan efek penyakit (HIV/AIDS). Dengan data : mual, muntah, klien merasa khawatir tentang penyakit yang dideritanya, gelisah dan menghindari kontak mata ketika membahas penyakit yang diderita klien. Hasil tes laboratorium klien positif menderita HIV/AIDS.

Kecemasan (ansietas) diartikan sebagai kakhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya, secara subjektif dan dikomunikasikan seccara interpersonal (Direja, 2011)

Beberapa diagnosa yang bisa ditegakkan : 1) Ansietas berhubungan dengan efek penyakit (HIV/AIDS), 2) Risiko infeksi oportunistik berhubungan dengan imunitas dapatan yang tidak adekuat, 3) Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan. (Green & Wilkinson, 2012), dari beberapa diagnosis keperawatan yang muncul untuk ibu hamil dengan HIV/AIDS diagnosa Ansietas berhubungan dengan efek penyakit (HIV/AIDS) banyak dialami ibu hamil (Green & Wilkinson, 2012)

Berdasarkan perumusan masalah keperawatan didapatkan kesesuaian dengan teori, dengan Ansietas pada ibu hamil dengan HIV/AIDS maka kemungkinan terjadi masalah penyulit dalam kehamilan dan persalinan dapat dicegah. Kondisi Ansietas pada ibu hamil dengan HIV/AIDS dapat berdampak buruk pada status kesehatan selama masa kehamilan, bila tidak segera mendapat penanganan secara tepat.

5.1.3 Perencanaan Keperawatan

Setelah merumuskan diagnosis keperawatan maka disusun perencanaan tindakan, perencanaan tindakan pada klien 1 dan 2 secara keseluruhan sesuai dengan teori, adapau perencanaan tindakan yaitu : 1) Kaji pemahaman klien tentang HIV/AIDS dan penanganannya, 2) Kaji status emosi dan sistem dukungan klien, 3) Anjurkan klien penggunaan strategi untuk mengurangi stress yang sebelumnya bermanfaat, 4) Jelaskan tentang obat, dampak HIV/AIDS serta

penanganannya, 5) Anjurkan klien untuk mematuhi jadwal kunjungan selama kehamilan. (Green dan Wilkinsn, 2012).

Tujuan dari perencanaan tindakan yang diberikan kepada ibu hamil dengan HIV/AIDS adalah klien mengetahui HIV/AIDS serta penanganannya sehingga rasa cemas pada klien dapat berkurang ataupun hilang.

Perencanaan tindakan pada klien ibu hamil dengan HIV/AIDS dengan ansietas sesuai dengan teori. Perencanaan yang tepat diperlukan agar ansietas yang dialami oleh klien dapat teratasi.

5.1.4 Pelaksanaan Keperawatan

Setelah dilakukan perencanaan sesuai dengan diagnosis keperawatan yang ada, maka pelaksanaan dilakukan sesuai dengan perencanaan yang telah ditentukan. Pelaksanaan pada kedua ibu hamil masing-masing dilakukan selama 3 kali kunjungan. Kunjungan pada klien 1 dan 2 pada tanggal 23 dan 27 Maret dan 1 April 2020. Tindakan yang dilakukan pada klien 1 Ny E yaitu Anjurkan klien penggunaan strategi untuk mengurangi stress yang sebelumnya bermanfaat (Menyarankan untuk menggunakan coping stress yang pernah digunakan dalam menangani stress yang pernah dialami klien dan terbukti berdampak baik pada klien), jelaskan obat, dampak HIV/AIDS serta penanganannya (Memberitahu klien tentang dampak dan obat HIV/AIDS pada ibu hamil), anjurkan klien untuk mematuhi jadwal kunjungan selama kehamilan (Menyarankan klien untuk mengikuti pemeriksaan kehamilan secara rutin).

Sedangkan pada klien 2 Ny W juga dilakukan tindakan yang sama seperti Anjurkan klien penggunaan strategi untuk mengurangi stress yang sebelumnya bermanfaat (Menyarankan untuk menggunakan koping stres yang pernah digunakan dalam menangani stress yang pernah dialami klien dan terbukti berdampak baik pada klien), jelaskan obat, dampak HIV/AIDS serta penanganannya (Memberitahu klien tentang dampak dan obat HIV/AIDS pada ibu hamil), anjurkan klien untuk mematuhi jadwal kunjungan selama kehamilan (Menyarankan klien untuk mengikuti pemeriksaan kehamilan secara rutin).

Semua tahap yang direncanakan pada klien 1 dan 2 telah dijalankan sesuai dengan teori yang ada, ini dikarenakan kondisi klien yang tidak jauh berbeda dimana keduanya sama-sama masih merasa khawatir akan dampak penyakit yang dideritanya. Dengan begitu klien 1 dan 2 diperlakukan sama untuk kemudian dilihat hasil atau evaluasi dari keduanya. Pemberian tindakan ini untuk memenuhi target tujuan dari diagnosis serta mencegah dampak yang lebih buruk pada ibu maupun janin. Dampak dari HIV/AIDS pada ibu hamil yaitu : 1) Rupture membrane premature, 2) Kematian janin, 3) Pelahiran premature, dan 4) Berat bayi lahir rendah (Reeder, 2011).

Tindakan yang dilakukan peneliti pada klien 1 dan 2 sesuai teori ada 3 (tiga) tindakan dan dilakukan semuanya oleh peneliti dan hasil yang didapatkan dari tindakan : keluhan klien berkurang (rasa khawatir akan penyakit serta dampaknya), klien mengetahui dampak dan obat dari penyakit yang dideritanya, klien rutin memeriksakan kehamilan.

5.1.5 Evaluasi keperawatan

Selama dilakukan asuhan keperawatan dalam 3 kali kunjungan, hasil evaluasi terakhir pada tanggal 1 April 2020 pada klien 1 masalah keperawatan teratasi sebagian, didapatkan data subjektif : klien mengatakan rasa khawatir sudah jauh berkurang dari sebelumnya.

Sedangkan pada klien 2 dilakukan asuhan keperawatan dalam 3 kali kunjungan, hasil evaluasi terakhir pada tanggal 1 April 2020 ditemukan data subjektif : Klien mengatakan rasa khawatir sudah berkurang dari sebelumnya.

Tanda-tanda masalah klien teratasi yaitu : 1) Rasa cemas klien berkurang/hilang, 2) Klien berpartisipasi dalam pengambilan keputusan mengenai pengobatan dan perawatan dirinya, 3) Klien dapat mengungkapkan rasa penerimaan terhadap situasi (Green dan Wilkinson, 2012)

Masalah pada ibu hamil HIV/AIDS dengan Ansietas memerlukan penanganan selama kehamilan, sehingga dengan evaluasi selama 3 kali kunjungan yang peneliti lakukan perubahan secara maksimal belum tampak karena proses pengobatan ibu akan terus dilakukan selama kehamilan maupun sesudah melahirkan. Penanganan kecemasan secara teori membutuhkan kerjasama dari beberapa pihak selain klien dan perawat, yaitu keluarga dan lingkungan. Sehingga dengan penanganan selama 3 hari belum memungkinkan untuk teratasinya masalah kecemasan pada kedua klien.

