

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Salah satu program dalam pembangunan berhubungan dengan kesehatan adalah pemberantasan penyakit menular. Salah satu penyakit menular terbanyak adalah HIV/AIDS. HIV/AIDS merupakan penyakit yang mengalami peningkatan sejak tahun 2014, yaitu tahun 2014 (40,674 kasus), 2015 (42,756 kasus), 2016 (48,741 kasus), sehingga diwaspada oleh masyarakat luas. (Dirjen pengendalian penyakit kemenkes, 2017).

Angka kejadian HIV/AIDS di Indonesia termasuk peringkat ke 2 di dunia, namun dalam setiap tahun angka kejadian terus bertambah. Bulan Januari sampai Maret 2017 jumlah infeksi HIV yang dilaporkan sebanyak 10.376 orang dan 673 orang terkena AIDS. Persentase infeksi HIV tertinggi dilaporkan pada kelompok umur 25-49 tahun (69,6%), diikuti kelompok umur 20-24 tahun (17,6%) dan kelompok umur > 50 tahun (6,7%). Sedangkan persentase AIDS tertinggi pada kelompok umur 30-39 tahun (38,6%), diikuti kelompok umur 20-29 tahun (29,3%) dan kelompok umur 40-49 tahun (16,5%). Rasio HIV AIDS antara laki-laki dan perempuan 2:1. Persentase faktor risiko HIV tertinggi adalah hubungan seks beresiko pada LSL (lelaki seks lelaki) (28%), heteroseksual (24%), lain-lain (9%) dan

penggunaan jarum suntik tidak steril pada penasun (2%). Sedangkan presentase faktor risiko AIDS tertinggi adalah hubungan seks berisiko pada heteroseksual (67%), homoseksual (lelaki seks lelaki) (23%), perinatal (2%), dan penggunaan jarum suntik tidak steril pada penasun (2%). (Kemenkes, 2017)

Tingginya prevalensi HIV/AIDS di Indonesia ini merupakan permasalahan yang serius pada penderita karena HIV/AIDS akan melemahkan fungsi sistem imun hingga sangat drastis. HIV/AIDS juga menimbulkan permasalahan lain pada masyarakat. Di sisi lain, HIV/AIDS seperti fenomena gunung es yang artinya secara statistik prevalensi HIV yang terdeksi sedikit namun kasus HIV yang tidak diketahui sangat banyak.

Permasalahan lain yang muncul dimasyarakat terkait ODHA (orang dengan HIV/AIDS) menyangkut stigma dan diskriminasi. Terlebih lagi, stigmatisasi dan diskriminasi dapat terjadi apabila petugas kesehatan terutama perawat, tidak mengetahui tentang perawatan dan penanganan pasien HIV/AIDS yang sesuai seperti cara-cara pencegahan penularan (Li Li et al., 2007), pada saat praktik klinik banyak hal yang mungkin dapat terjadi pada mahasiswa keperawatan, salah satunya cedera tertusuk jarum suntik (CJS) karena tusukan tak sengaja oleh jarum bekas pasien yang bisa saja menderita HIV/AIDS walaupun menggunakan APD dan terciprat cairan tubuh pasien pada mukosa mata atau mulut.

Universitas Bhakti Kencana adalah institusi perguruan tinggi swasta yang menciptakan lulusan pendidikan D3 keperawatan yang kompeten.

Kurikulum D3 Keperawatan menuntut mahasiswa untuk menguasai kognitif, afektif, dan psikomotor. Tingkat 2 merupakan mahasiswa Prodi DIII Keperawatan yang sedang dalam proses menimba ilmu dikampus maupun di tempat praktik. Pada saat praktik kerja lapangan mahasiswa harus memenuhi kompetensi pembelajaran dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien. Mahasiswa tingkat 2 memiliki peluang lebih banyak dibandingkan dengan tingkat akhir untuk memenuhi kompetensi pembelajaran dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien HIV/AIDS. Saat memenuhi kompetensi pembelajaran, respon sikap setiap mahasiswa tingkat 2 berbeda-beda dalam menghadapi pasien. Pada studi pendahuluan dilakukan kepada 10 orang mahasiswa prodi d3 keperawatan, 4 Mahasiswa menjawab bahwa mereka tidak merasa takut saat menghadapi pasien HIV/AIDS, karena mereka yakin bahwa dengan menggunakan alat pelindung diri (APD) yang benar dan ilmu yang sudah di dapatkan dikampusnya. 6 Mahasiswa lain menjawab takut untuk menghadapi dengan pasien HIV/AIDS, walaupun mereka telah menggunakan alat pelindung diri (APD) dan telah mendapatkan ilmu yang didapatkan sewaktu dikampus, dengan adanya respon yang berbeda mungkin akan jadi masalah pada mahasiswa yang takut saat membuat asuhan keperawatan dalam dunia kerja.

Berdasarkan alasan di atas, maka peneliti tertarik untuk mengambil judul tentang “Gambaran Sikap dalam Menghadapi Pasien HIV /AIDS pada Mahasiswa Tingkat 2 Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung.”

## **1.1 Rumusan Masalah**

“Bagaimana Gambaran Sikap dalam Menghadapi Pasien HIV /AIDS pada Mahasiswa Tingkat 2 Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1) Tujuan Umum**

“Mengetahui Gambaran Sikap dalam Menghadapi Pasien HIV /AIDS pada Mahasiswa Tingkat 2 Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung”

### **2) Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi Sikap dalam Menghadapi Pasien HIV /AIDS berdasarkan aspek kognitif pada Mahasiswa Tingkat 2 Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung
- b. Mengidentifikasi Sikap dalam Menghadapi Pasien HIV /AIDS berdasarkan aspek afektif pada Mahasiswa Tingkat 2 Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung
- c. Mengidentifikasi Sikap dalam Menghadapi Pasien HIV /AIDS berdasarkan aspek konatif pada Mahasiswa Tingkat 2 Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Meningkatkan pengetahuan dalam bidang keperawatan khususnya keperawatan medikal bedah dalam menghadapi pasien HIV/AIDS.

### **1.4.2 Praktis**

Sebagai gambaran kesiapan mahasiswa dalam menghadapi Pasien HIV/AIDS.

### **1.4.3 Bagi Lembaga Pendidikan**

Untuk Universitas Bhakti Kencana Bandung sebagai informasi ilmiah yang dapat bermanfaat dan menambah literatur kepustakaan yang berhubungan dengan gambaran sikap dalam menghadapi pasien HIV/AIDS.