

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Waria, adalah laki-laki yang lebih suka berperan sebagai wanita dalam kehidupannya sehari-hari (Koeswinarno, 2004). Waria merupakan salah satu objek yang diwaspadai sebagai agen penyebaran virus HIV/AIDS, karena kebanyakan waria berprofesi sebagai pekerja seks sehingga sangat rentan terhadap penularan virus HIV/AIDS (Suwarti, 2009). Waria sebagai pekerja seks sering gonta ganti pasangan, hubungan seks tidak aman sehingga waria rentan terhadap penularan HIV/AIDS (Notoatmojo, 2007). Menurut Rahakbauw (2016) orang dengan HIV/AIDS sering mengalami masalah psikologis yang salah satunya adalah kecemasan ketika mengetahui tentang penyakit yang dialami. Pasien HIV/AIDS pada umumnya mengalami masalah psikologis seperti stres, kecemasan, depresi bahkan ada yang sampai keinginan untuk bunuh diri (Hawari, 2012).

HIV/AIDS atau Human Immunodeficiency Virus adalah sejenis virus yang menyerang atau menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. AIDS atau Acquired Immune Deficiency Syndrome adalah sekumpulan gejala penyakit yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan virus HIV (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan dari data World Health Organisation (WHO) bahwa orang hidup dengan HIV dan AIDS (2017) sejumlah 36,9 juta. Berdasarkan data dari kementerian kesehatan RI (2017) didapatkan data 10.376 orang. Jumlah kumulatif infeksi HIV yang dilaporkan sebanyak 242.699. Jumlah infeksi HIV

tertinggi yaitu DKI Jakarta (46.7588), diikuti Jawa Timur (33.043), Papua (25.586), Jawa Barat (24.650), dan Jawa Tengah (18.038). Kelompok Waria merupakan penyumbang kasus HIV tertinggi pada kelompok berisiko tinggi di Indonesia.

Prevalensi HIV pada Waria di Indonesia tahun 2011 menurut Survei Terpadu Biologi Perilaku (STBP, 2011). Sebesar 21,9%, tertinggi kedua setelah kelompok IDU (Injection Drugs User) dengan prevalensi 36%. Waria di Surabaya sebagian besar bekerja sebagai pekerja seks komersial yaitu sekitar 80%. Prevalensi HIV pada Waria di Surabaya berdasarkan STBP (Survey Terpadu Biologi Perilaku) sebesar 24% dan merupakan kota nomor 2 penyumbang HIV terbesar setelah Kota Jakarta sebesar 31%. Berdasarkan survei pendahuluan yang saya lakukan di PERWAKOS (Persatuan Waria Kota Surabaya) saat ini anggota yang bergabung adalah sebanyak 800 orang dan 200 orang positif HIV/AIDS.

Menurut Bare dan Smeltzer (2013) HIV/AIDS tidak hanya menimbulkan masalah fisik namun juga menimbulkan masalah sosial dan psikologis. Masalah sosial yang muncul pada orang dengan HIV/AIDS terkait adanya stigma dan diskriminasi dari lingkungan sekitar. Masalah psikologis yang muncul pada orang dengan HIV/AIDS yang salah satunya adalah kecemasan ketika mengetahui tentang penyakit yang dialami (Rahakbauw, 2016). Masalah kecemasan yang muncul diakibatkan karena mendapat stigma dan diskriminasi terhadap orang dengan HIV/AIDS.

Banyak cara untuk mengurangi kecemasan di antaranya terapi warna hijau untuk, terapi essential oil dan masih banyak lagi. Salah satunya adalah terapi spiritualitas yang berhubungan dengan atau bersifat kejiwaan, rohani, batin, seperti berdoa, membaca shalawat, dzikir. Spiritualitas berkenaan dengan hati,

jiwa, semangat, kepedulian antar sesama manusia, makhluk lain, dan alam sekitar berdasarkan keyakinan yang ada (Nelson, 2002 dalam Yusuf, Nihayati, Iswari, & Oktaviansanti, 2017).

Salah satu pendekatan yang sering digunakan dalam pendampingan pasien yang telah lama mengidap HIV/AIDS adalah melalui spiritualitas. Penelitian Armiyati, Rahayu, & Aisah, (2015) didapatkan hasil signifikan dalam penanganan pasien HIV/AIDS mengalami depresi dengan pemberian terapi spiritual. Aspek spiritual dapat menjadi intervensi yang sangat baik, hal ini dikarenakan spiritualitas dapat memperbaiki coping, mempromosikan perilaku sehat, mengurangi depresi dan kecemasan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Amal & Khofsoh, (2018) dengan sasaran responden 85 orang dengan HIV/AIDS dengan hasil nilai rerata 2,15 dengan eksistensi kebutuhan spiritual dibutuhkan dan 1,76 dengan eksistensi kebutuhan spiritual agak dibutuhkan.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh tingkat spiritualitas terhadap kecemasan pada waria dengan HIV/AIDS ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan pengaruh tingkat spiritualitas terhadap tingkat kecemasan pada waria dengan HIV/AIDS.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat spiritualitas pada waria dengan HIV/AIDS
2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada waria dengan HIV/AIDS

3. Menganalisis pengaruh tingkat spiritualitas terhadap tingkat kecemasan pada waria dengan HIV/AIDS.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini bermanfaat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan paliatif terutama dari segi spiritualitas dalam menurunkan kecemasan pada waria dengan HIV/AIDS

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pelayanan Keperawatan

Sebagai bahan acuan untuk memberikan asuhan keperawatan paliatif terutama konseling.

2. Bagi Lembaga Swadaya Masyarakat Perwakos

Sebagai masukan bagi pengurus LSM Perwakos dalam memotivasi anggotanya agar tetap semangat melawan penyakitnya.

3. Bagi Responden

Hasil penelitian ini memberikan informasi kepada waria dengan HIV/AIDS tentang pengaruh spiritualitas terhadap tingkat kecemasan.