

NHM3_3_TINGKAT KECEMASAN WANITA.docx

STIKes NHM Date: 2019-01-13 06:53 UTC

* All sources 57 | Internet sources 4

- [0] www.ners.unair.ac.id/materikuliaah/PNI-AIDS-SKRIPSI.pdf
15.1% 11 matches
1 documents with identical matches

- [2] eprints.ums.ac.id/18280/23/NASKAH_PUBLIKASI.pdf
14.9% 12 matches

- [3] suka2-bayu.blogspot.com/2012/01/pengaruh-dukungan-keluarga-terhadap.html
15.1% 11 matches

- [4] eprints.ums.ac.id/18280/3/BAB_I.pdf
14.7% 12 matches

6 pages, 1822 words

PlagLevel: selected / overall

38 matches from 66 sources, of which 40 are online sources.

Settings

Data policy: *Compare with web sources, Check against my documents, Check against my documents in the organization repository, Check against organization repository, Check against the Plagiarism Prevention Pool*

Sensitivity: *Medium*

Bibliography: *Bibliography excluded*

Citation detection: *Highlighting only*

Whitelist: *--*

PENELITIAN ILMIAH

TINGKAT KECEMASAN
WANITA
YANG MENDERITA PENYAKIT
HIV/AIDS
DI YAYASAN GENTA
SURABAYA

*Anxiety level on a woman who
was suffering from HIV/AIDS in
the foundation Genta Surabaya*

*Lelly Aprilia Vidayati, S.SiT. M. Kes. *)*

**) Akademi Kebidanan (AKBID) Ngudia
Husada Madura*

ABSTRACT

HIV/AIDS is a collection of symptoms of diseases caused by the immune system that are acquired (not congenital) caused by Human Immunodeficiency Virus, which cause anxiety. From the results of the preliminary study showed that all experienced anxiety. Objective of the study is to describe the level of anxiety of women who suffer from the disease of HIV/AIDS in the foundation Genta Surabaya.

Method use is descriptive research, using primary and secondary data. The variable in this study is the level of anxiety in women who suffer from HIV/AIDS. Collecting data is using questionnaires with a total population of 30 women suffering from HIV/AIDS. Analyse use univariate.

Of the research results obtained from 20 women who have HIV/AIDS, most of the anxiety being experienced as many as 15 women (75%), and small portion experienced mild anxiety as many as 2 women (10%), severe anxiety 3 women (15%).

For women with HIV/AIDS more often follow is activating such as counseling, groups, more open to the family or friends, counseling on health workers to be struck with illness and emergencies can be reduced. For health professionals the results of this study can be used as input and new information about the problems of Anxiety Levels in Women Who Suffer from HIV / AIDS, resulting in medical treatment there is no discrimination for people with HIV / AIDS. So that the level of anxiety in patients is not increased and life expectancy for any high.

Key Words : HIV/AIDS, ANXIETY LEVEL.^[2]

Correspondence : Lelly Aprilia Vidayati, S.SiT. M. Kes. Jl. R.E. Martadinata Bangkalan.

PENDAHULUAN

HIV (Human Immunodeficiency Virus) yaitu virus yang melemahkan sistem kekebalan tubuh sedangkan HIV/AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrom) yang berarti kumpulan gejala penyakit akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh yang sifatnya diperoleh (bukan bawaan) (Kusmiran, 2012). Secara fisiologis HIV menyerang sistem kekebalan tubuh penderitanya. Jika ditambah dengan stress psikososial-spiritual yang berkepanjangan pada pasien terinfeksi HIV, maka akan mempercepat terjadinya AIDS, bahkan meningkatkan angka kematian. Oleh karena itu Respons sosial (emosional) yang positif dapat mendukung proses pengobatan sehingga progresivitas penyakit setidaknya dapat dihambat dan umur harapan hidup pasien HIV-AIDS lebih panjang.

Dari hasil study pendahuluan di Yayasan Genta Surabaya pada tanggal 18 Februari 2016 dari 10 ODHA yang telah dilakukan wawancara, 100% mengatakan merasa cemas. 45% mengatakan cemas karena mereka menganggap harapan untuk hidup kecil dan 55% mengatakan cemas karena selain mereka menganggap harapan untuk hidup kecil juga karena adanya deskriminasi dari masyarakat serta mereka megkhawatirkan mengenai masa depan anaknya.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan pada penyakit HIV/AIDS antara lain dukungan sosial, diskriminasi dan stigma dari masyarakat, keputusan (Nasronudin, 2012) Pada individu dengan HIV positif sistem imunitasnya akan

mengalami penurunan dan membutuhkan waktu beberapa tahun hingga ditemukannya gejala tahap lanjut dan dinyatakan sebagai penderita AIDS. Hal ini tergantung pada kondisi fisik dan psikologisnya. Sejak dinyatakan terinfeksi HIV penderita mengalami stres, dikarenakan tingginya tekanan psikososial yang mereka terima baik dari keluarga maupun masyarakat. Oleh karena itu dukungan sosial penting artinya, dan sangat menentukan perkembangan penyakit yang berdampak pada ketiga aspek dalam respons sosial (emosional) pasien HIV/AIDS. Bila hal ini tidak segera diatasi maka dapat menurunkan kondisi kesehatan pasien, mempercepat progresivitas penyakit hingga timbulnya kematian. Bagi individu yang positif terinfeksi HIV, menjalani kehidupannya akan terasa sulit karena dari segi fisik individu tersebut akan mengalami perubahan yang berkaitan dengan perkembangan penyakitnya, tekanan emosional dan stres psikologis yang dialami karena dikucilkan oleh keluarga dan teman karena takut tertular, serta adanya stigma sosial dan diskriminasi di masyarakat, hal ini berdampak pada respons sosial (emosional) pasien.

Dengan mencermati adanya keterkaitan antara kondisi stres dengan progresivitas penyakit maka perlunya menciptakan lingkungan yang kondusif selama proses pengobatan yaitu dengan cara meningkatkan dukungan sosial pada pasien HIV-AIDS. Dukungan sosial tersebut dapat sangat membantu setelah mengalami stres dan penting untuk mengurangi gangguan psikologik yang berkaitan dengan HIV-AIDS. Tersedianya dukungan sosial itu

sangat diperlukan sehubungan dengan rasa keputusasaan dan depresi pasien. Dan diharapkan dengan adanya dukungan sosial, stres berkurang dan respons sosial (emosional) pasien akan lebih baik, dimana respons emosi, kecemasan dan interaksi sosialnya menjadi lebih positif. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran tingkat kecemasan pada wanita dengan penyakit HIV/AIDS.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini jenis penelitian yang digunakan penelitian deskriptif yang bertujuan untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2010). Variabel pada penelitian ini adalah tingkat kecemasan pada wanita dengan HIV/AIDS. Populasi dalam penelitian ini adalah 30 orang dengan HIV/AIDS di Yayasan Genta Surabaya, dengan Sampel penelitian sebanyak 20 wanita yang menderita penyakit HIV/AIDS. Teknik sampling menggunakan non probability sampling.

3.5.2 Waktu penelitian

Penelitian dilakukan di Yayasan Genta Surabaya pada bulan Maret 2016.

HASIL PENELITIAN

Distribusi Frekuensi berdasarkan Tingkat Kecemasan pada wanita yang menderita HIV/AIDS

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi berdasarkan Tingkat Kecemasan pada wanita yang menderita HIV/AIDS di Yayasan Genta Surabaya

Tingkat kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
Ringan	2	10
Sedang	15	75
Berat	3	15
Total	20	100

Berdasarkan distribusi frekuensi pada tabel diatas didapatkan bahwa dari 20 responden sebagian besar mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 15 orang (75%)

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian didapatkan bahwa sebagian besar wanita yang menderita penyakit HIV/AIDS di Yayasan Genta Surabaya mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 15 orang (75%) dan sebagian kecil mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 2 orang (10%). Berdasarkan penelitian didapatkan wanita yang mengalami tingkat kecemasan sedang dan ringan sebagian besar mengalami gejala yang sama yaitu masalah pada gejala otonom seperti mulut kering, mudah berkeringat, muka merah kering, bulu berdiri, pusing atau sakit kepala dan kepala terasa berat.

Adapun penyebab tingkat kecemasan tersebut salah satunya adalah usia, dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar berusia 20 - 35 tahun yaitu sebanyak 11 orang (73,3 %). Usia 20 – 35 tahun merupakan tahap dewasa pertengahan hal ini dapat juga sebagai penyebab untuk terjadinya peningkatan kecemasan. Karena pada usia 20 – 35 tahun akan berpengaruh terhadap peningkatan kecemasan yang diakibatkan keadaan fisik maupun psikologisnya yang sakit. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik dan hal tersebut akan berpengaruh juga terhadap tingkat kecemasan (Hawari, 2008).

Selain faktor usia tingkat kecemasan dipengaruhi oleh faktor pekerjaan. Hasil penelitian sebagian besar bekerja sebagai IRT yaitu sebanyak 9 orang (60%). Pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan untuk mencari nafkah. Pekerjaan berpengaruh terhadap kecemasan karena pekerjaan berhubungan dengan kondisi lingkungan dimana apabila deskriminasi masih tinggi maka hal itu akan berpengaruh tidak hanya fisik juga psikologis penderita. Sehingga apabila seseorang diketahui menderita penyakit HIV/AIDS akan dikucilkan, dijauhi dan dicemooh oleh masyarakat, hal tersebut akan mengakibatkan seseorang terpuruk dan berhenti bekerja sehingga biaya untuk berobat atau untuk mempertahankan hidup pun tidak ada. Dalam teori menjelaskan ODHA mempunyai hak yang sama dalam pekerjaan karena ODHA yang masih

berstatus HIV bisa hidup produktif seperti orang normal. Hingga saat ini, ODHA masih mengalami banyak diskriminasi ditempat kerja sehingga mereka di PHK atau tidak diterima bekerja hal tersebut menimbulkan masalah psikologis terutama kecemasan (Nursalam, 2008).

Berdasarkan kuesioner diperoleh bahwa sebagian besar mengalami kecemasan sedang dengan masalah pada gejala otonom yaitu mulut kering, mudah berkeringat, muka merah kering, bulu berdiri, pusing atau sakit kepala dan kepala terasa berat. Hal tersebut dikarenakan cemas merupakan keadaan dimana seseorang mengalami kekhawatiran yang berlebihan, hal tersebut akan merangsang otak dan membuat organ tubuh bekerja lebih berat sehingga efeknya seseorang tersebut akan mengalami mulut kering, mudah berkeringat, muka merah kering, bulu berdiri, pusing atau sakit kepala dan kepala terasa berat. Dalam teori menjelaskan seseorang yang mengalami kecemasan dapat diekspresikan secara langsung melalui fisiologis dan perilaku, dan secara tidak langsung melalui timbulnya gejala atau mekanisme koping sebagai upaya untuk melawan cemas. Adapun beberapa respon cemas meliputi respon fisiologis, perilaku, kognitif, dan afektif terhadap kecemasan. Dan gejala – gejala di alami pada wanita yang menderita HIV/AIDS merupakan tanda – tanda respon fisiologis (Stuart, 2006).

Pada wanita yang menderita penyakit HIV/AIDS dilihat dari hasil kuesioner bahwa yang mengalami kecemasan berat hampir semua gejala dirasakan, seperti firasat buruk, takut akan pikiran sendiri,

mudah tersinggung, cemas, gelisah, gemetar, mudah terkejut, lesu, tegang, tidak dapat beristirahat tenang, mudah menangis, sukar tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak nyenyak, bangun dengan lesu, mimpi buruk, mimpi yang menakutkan.

Gangguan gastrointestinal seperti sulit menelan, konstipasi, perut melilit, gangguan pencernaan, perut terasa kembung dan penuh, defekasi lembek, berat badan menurun, mual, nyeri lambung sebelum dan sesudah makan, perasaan panas diperut. Gangguan gejala otonom seperti mulut kering, mudah berkeringat, muka merah kering, bulu berdiri, pusing atau sakit kepala dan kepala terasa berat dan perilaku sewaktu wawancara seperti gelisah, jari jari gemetar, mengkerutkan dahi atau kening, muka tegang dan tonus otot meningkat, napas pendek cepat dan muka memerah, tidak tenang.

Semua gangguan fisik dan psikologis tersebut terjadi karena kekhawatiran yang berlebihan dimana tubuh melakukan adaptasi dan merangsang semua hormon dan organ didalam tubuh sehingga setiap hormon dan organ didalam tubuh menimbulkan efek seperti firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung, cemas, gelisah, gemetar, mudah terkejut, lesu, tegang, tidak dapat beristirahat tenang, mudah menangis, gangguan tidur, gejala gastrointestinal seperti sulit menelan, konstipasi, perut melilit, gangguan pencernaan, perut terasa kembung dan penuh, defekasi lembek, berat badan menurun, mual, nyeri lambung sebelum dan sesudah makan, perasaan panas diperut, gejala otonom seperti mulut kering, mudah berkeringat, muka merah

kering, bulu berdiri, pusing atau sakit kepala dan kepala terasa berat dan perilaku sewaktu wawancara seperti gelisah, jari jari gemetar, mengkerutkan dahi atau kening, muka tegang dan tonus otot meningkat, napas pendek cepat dan muka memerah, tidak tenang.

Dalam teori menjelaskan seseorang yang mengalami kecemasan dapat diekspresikan secara langsung melalui fisiologis dan perilaku, dan secara tidak langsung melalui timbulnya gejala atau mekanisme koping sebagai upaya untuk melawan cemas. Intensitas perilaku meningkat sejalan dengan peningkatan kecemasan. Ketika mengalami kecemasan, individu menggunakan berbagai mekanisme koping untuk mencoba mengatasinya, ketidakmampuan mengatasi kecemasan secara konstruktif merupakan penyebab utama terjadinya perilaku patologis. Adapun beberapa respon cemas meliputi respon fisiologis (gangguan kardiovaskuler, pernapasan, neuromuskuler, gastrointestinal, saluran perkemihan, kulit), respon perilaku (gelisah, jari jari gemetar, mengkerutkan dahi atau kening, muka tegang dan tonus otot meningkat, napas pendek cepat dan muka memerah, tidak tenang), respon kognitif, dan afektif terhadap kecemasan (Stuart, 2006).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa wanita yang menderita penyakit HIV/AIDS di Yayasan Genta Surabaya sebagian besar mengalami tingkat kecemasan sedang.

DAFTAR PUSTAKA

- Hawari, Dadang. 2008. Manajemen Stress, Cemas Dan Depresi edisi kedua cetakan kedua. Jakarta : FKUI
- Kusmiran, Eni. 2012. Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Jakarta : Salemba Medika
- Nasronudin. 2012. HIV & AIDS. Surabaya : Pusat Penerbitan dan Percetakan Unair
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. 2008. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian, Jakarta : Salemba Medika.
- Stuart G.W. 2006. Buku Saku Keperawatan Jiwa edisi 5. Jakarta : Kedokteran EGC