

BAB 2

GAMBARAN KASUS

2.1 Pengkajian

Pasien utama dalam penelitian ini adalah Tn. SD usia 38 tahun, tinggal di Balongsari Gang Sawah, pekerjaan Sopir Truk, beragama Islam, suku Jawa dan berbahasa Jawa. Fasilitas pelayanan kesehatan terdekat adalah Puskesmas Dlanggu, dan transportasi yang digunakan adalah Sepeda motor. Tn. SD tinggal bersama istri dan 2 orang anaknya.

Keluarga tahap IV yaitu keluarga dengan anggota keluarga usia sekolah, tugas perkembangan keluarga dapat dijalankan. Tn S datang ke Puskesmas dengan keluhan batuk lama dan menjalani pengobatan TBC, saat menjalani test HIV ternyata positif, riwayat pekerjaan adalah sopir truk. Keluarga Tn. SD, belum diketahui siapa saja yang menderita HIV/AIDS karena istri menolak untuk diperiksa tetapi terdapat infeksi TBC yang merupakan salah satu gejala HIV/AIDS Struktur keluarga Tn SD merupakan keluarga inti. Fungsi afektif dan sosial berfungsi, fungsi ekonomi baik. Mekanisme coping efektif, stressor berupa penyakit yang berisiko menular.

Pola komunikasi kurang baik, suami tidak jujur pada istrinya bahwa pernah melakukan hubungan seksual dengan orang lain di luar saat bekerja sebagai sopir truk hingga terinfeksi HIV AIDS sehingga istrinya menolak untuk mengikuti tes HIV, akan tetapi istri tetap mendukung pengobatan suaminya. Tn. SD sebagai kepala rumah tangga bertugas mencari nafkah, Ny. L bertugas mendidik anggota keluarga-anggota keluarganya. Nilai dan norma keluarga yang berlaku pada

keluarga Tn. SD tidak sesuai dengan nilai agama yang di anut dan norma yang berlaku di lingkungan karena Tn. SD melakukan hubungan seksual di luar selain dengan istrinya. Jika ada masalah maka suami adalah penentu keputusan yang akan diambil.

Keluarga saling menghargai dan memperhatikan sesama anggota keluarga. Hubungan anggota keluarga terjalin erat. Ny L sangat mendukung suaminya untuk menjalani pengobatan dan berusaha menerima penyakit yang diderita suaminya dengan merawat Tn. SG. Tn. SD mempunyai 3 anggota keluarga dan mengatakan sudah cukup 3 anggota keluarga. Ny. L berumur 38 tahun dan mengatakan masih mengalami haid tetapi pasangan ini mengikuti program KB. Keluarga mampu memenuhi kebutuhan keluarga. Keluarga selalu menyelesaikannya dengan tenang dan musyawarah.

Tn. SD mengalami gejala infeksi TBC, dan datang untuk memeriksakan diri karena batuk yang tak kunjung sembuh, saat diperiksa ternyata positif HIV. Kondisi rumah type rumah permanen, lantai plester, kepemilikan rumah sendiri. Ventilasi baik, jendela selalu dibuka setiap hari, pencahayaan rumah kurang, saluran buang air limbah tertutup, air bersih sumur, kualitas air jernih, tidak berwarna, tidak berbau, jamban memenuhi syarat jamban milik sendiri, jenis jamban cemplung. PHBS di rumah tangga persalinan ditolong oleh bidan, bayi diberi ASI eksklusif, menimbang balita tiap bulan, menggunakan air bersih untuk makan dan minum, menggunakan air bersih untuk kebersihan diri, mencuci tangan dengan air bersih kadang-kadang, membuang sampah pada tempatnya, mengkonsumsi lauk dan pauk tiap hari, keluarga Tn. SD menggunakan jamban sehat, keluarga Tn. SD memberantas jentik dirumah seminggu sekali, arena Tn. SD tidak begitu suka sayur

dan buah jadi konsumsi sayur tidak tiap hari. Keluarga Tn. SD tidak melakukan aktivitas fisik setiap Hari, dan ada 1 orang yang merokok, tidak ada yang mengkonsumsi alcohol. PHBS di rumah tangga kurang karena keluarga Tn. SD mencuci tangan kadang-kadang, mainan anggota keluarga berserakan, mengkonsumsi buah dan sayur tidak setiap Hari dan ada 1 orang perokok.

Istri mengantar berobat sebagai wujud perhatian keluarga pada Tn. SD yang mengalami HIV/AIDS, Tn. SD menderita HIV/AIDS sejak lama tapi baru terdiagnosa saat periksa, keluarga menjawab tidak tahu kenapa anggota keluarga bisa mengalami HIV/AIDS, karena suami tidak jujur, berdasarkan penjelasan terakhir, diketahui suami suka berhubungan seksual dengan sembarang orang saat menjadi sopir truk. Keluarga bisa menyebutkan apa saja penyebab HIV/AIDS, keluarga menjawab berat badan Tn SD menurun drastic dan berkeringat sangat banyak. Keluarga menjawab bisa menular pada pasangan dan anaknya, dan meninggal jika tidak diobati keluarga tidak mampu menggali informasi tentang HIV/AIDS. Keluarga mengatakan klien perlu berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan, keluarga membawa anggota keluarga ke PDP dan melakukan perubahan perilaku hidup bersih dan sehat, klien perlu minum obat secara teratur, keluarga mengetahui kebutuhan pengobatan klien dan melakukan perawatan ke fasilitas kesehatan, sanitasi keluarga kurang, kebiasaan cuci tangan pakai sabun juga kurang. Keluarga hanya memberikan obat pada anggota keluarga, keluarga tidak mampu memodifikasi lingkungan yang mendukung HIV/AIDS, keluarga banyak menanyakan informasi tentang penyakit anggota keluarganya pada tenaga kesehatan di Puskesmas, keluarga mampu menggali dan memanfaatkan sumber di masyarakat untuk mengatasi HIV/AIDS.

Keluarga menerima petugas puskesmas, tidak menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana karena menolak tes HIV. Keluarga menyatakan masalah kesehatan secara benar, memanfaatkan fasilitas kesehatan sesuai anjuran, melaksanakan perawatan sederhana sesuai anjuran, tidak melaksanakan keluargaan tindakan pencegahan secara efektif, melaksanakan keluargaan tindakan promotif secara aktif.

Tidak ada nyeri spesifik, status mental baik, tidak ada cemas, disorientasi, maupun depresi, sistem integumen tidak ada cyanosis, akral dingin, diaporesis, tidak ada jaundice, tidak ada luka, mukosa mulut kering, Kapiler refil time lebih 3 detik, Sistem Pernafasan Stridor pada lobus bawah paru kanan kiri, wheezing, pada seluruh lobus paru kanan kiri, ronchi pada seluruh lobus paru kanan kiri, ada akumulasi sputum, tidak ada masalah, sistem muskuloskeletal baik, sistem pencernaan mengalami nyeri perut, diare lebih dari 1 bulan, terdapat distensi abdomen, bising usus 20x/menit, Jenis obat yang dikonsumsi adalah Tenofovir 300 mg, Lamivudin 300 mg, Efavirenz 600 m.

2.2 Analisa Data

Analisa Data secara subjektif Keluarga mengatakan Tn. SD tidak jujur dari awal kepada istri sehingga tidak tahu bahwa Tn SD menderita HIV/AIDS karena keluarga tidak mengetahui tanda gejala HIV/ AIDS, cara merawat keluarga hanya dengan memberikan obat, istri menolak untuk dites HIV, secara objektif didapatkan hasil pemeriksaan fisik Tn. SD TD: 130/80 mmHg, N : 102 x/menit, RR: 24x/menit, nyeri perut skala 2, batuk lama, kapiler refil time lebih 3 detik, sistem pernafasan stridor pada lobus bawah paru kanan kiri, *wheezing*, pada seluruh lobus paru kanan kiri, ronchi pada seluruh lobus paru kanan kiri, ada akumulasi sputum, diare lebih

dari 1 bulan, terdapat distensi abdomen, bising usus 20x/menit, Jenis obat yang dikonsumsi adalah Tenofovir 300 mg, Lamivudin 300 mg, Efavirenz 600 m.

2.3 Diagnosa Keperawatan

Diagnose keperawatan yang ditemukan adalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan kurangnya dukungan keluarga.

2.4 Intervensi Keperawatan

Intervensi yang diberikan adalah pengajaran proses penyakit dengan kaji tingkat pengetahuan pasien terkait dengan proses penyakit yang spesifik, kenali pengetahuan pasien mengenai kondisinya, jelaskan tanda dan gejala yang umum dari penyakit, identifikasi kemungkinan penyebab, berikan informasi pada pasien mengenai kondisinya, identifikasi perubahan kondisi fisik pasien, instruksikan pasien mengenai tindakan untuk mencegah/meminimalkan efek samping penanganan dari penyakit, edukasi pasien mengenai tindakan untuk mengontrol/meminimalkan gejala, dukungan pengambilan keputusan dengan tentukan apakah terdapat perbedaan antara pandangan pasien dan pandangan penyedia perawatan kesehatan mengenai kondisi pasien, informasikan pada pasien mengenai pandangan atau solusi alternatif dengan cara yang jelas dan mendukung, bantu pasien mengidentifikasi keuntungan dan kerugian dari setiap alternatif pilihan, fasilitasi pengambilan keputusan kolaboratif, hormati hak-hak pasien untuk menerima atau tidak menerima informasi, berikan informasi sesuai permintaan pasien, jadilah sebagai penghubung antara pasien dan keluarga, notifikasi pasangan yaitu langkah 1. memperkenalkan layanan notifikasi pasangan, langkah 2: menanyakan dan mencatat daftar pasangan seksual dan teman berbagi jarum suntik serta anak-anak biologis dengan status hiv yang tidak diketahui, langkah 3:

melakukan penapisan potensi kekerasan pada semua pasangan yang tertulis dalam formulir notifikasi pasangan, langkah 4 dan 5: menentukan metode notifikasi pasangan mulai menghubungi pasangan, langkah 6: mencatat hasil notifikasi pasangan, langkah 7: memberikan layanan yang tepat untuk tes indeks berdasarkan status HIV, keluarga mampu melakukan modifikasi lingkungan untuk meminimalisir masalah kesehatan yang dialami anggota keluarganya, identifikasi pemeliharaan rumah klien yang ditentukan, libatkan klien dan keluarga untuk menentukan pemeliharaan rumah yang telah ditentukan, berikan informasi tentang cara menciptakan lingkungan rumah yang bersih dan aman, bantu anggota keluarga untuk membangun ekspektasi yang realistis terkait dengan penampilan sesuai peran, diskusikan biaya pemeliharaan yang dibutuhkan dan sumber daya yang tersedia, keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk meminimalisir masalah kesehatan yang dialami anggota keluarganya, jelaskan sistem perawatan kesehatan, bagaimana sistem kerja dan apa yang dapat keluarga harapkan bantu klien untuk memilih perawatan kesehatan profesional, instruksikan kepada klien tipe pelayanan yang diharapkan dari setiap tipe penyedia perawatan kesehatan, informasikan kepada klien tentang perbedaan tipe fasilitas pelayanan kesehatan, informasikan kepada klien bagaimana cara mengakses pelayanan gawat darurat melalui telepon, anjurkan klien berkonsultasi dengan tenaga kesehatan profesional lain, informasikan kepada klien tentang biaya, waktu, alternatif, dan risiko yang muncul selama prosedur dan pemeriksaan, identifikasi dan fasilitasi kebutuhan transportasi untuk menjangkau fasilitas pelayanan.

2.5 Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah disusun sehingga diperoleh hasil bahwa pengetahuan keluarga kurang tentang HIV/AIDS, Tn. SD tidak mengetahui bahwa dirinya mengalami HIV/AIDS, pasien dan keluarga dapat mengulangi tanda dan gejala umum HIV/AIDS, keluarga memahami penyebab Tn SD mengalami HIV AIDS, Tn SD mengerti bahwa dirinya terinfeksi HIV AIDS, mengalami TBC dan sudah pada stadium 3, menggunakan kondom saat berhubungan seksual setelah terdiagnosa mengalami HIV/AIDS, sebelumnya tidak pernah, Tn SD tidak bisa menghentikan kebiasaan melakukan hubungan seksual. Tn SD merasa bahwa kejadian suka berhubungan seks bebas sudah berhenti sangat lama sehingga tidak menyangka akan terinfeksi HIV AIDS, sehingga peneliti menganjurkan untuk mengikuti notifikasi pasangan, namun keluarga menolak untuk melakukan tes HIV, Tn SD dan keluarga akan merundingkan kembali keputusannya, istri klien menolak untuk dites, peneliti memberikan informasi tentang menghindari penyakit infeksi, dan keluarga menerima kondisi klien. Tn SD belum memahami tentang notifikasi pasangan, saat ini Tn SD mengaku hanya berhubungan seksual dengan istrinya, Tn SD tidak melakukan kekerasan pada istrinya, namun Ny. L tetap menolak untuk tes HIV sehingga belum ada hasil notifikasi pasangan, Ny. L hanya diajarkan untuk Langkah pencegahan penularan. Tn SD dan keluarga memakai alat makan terpisah, tidur terpisah, keluarga memahami bahwa HIV AIDS tidak menular melalui makanan dan bersentuhan, lingkungan rumah sudah bersih untuk mencegah infeksi sekunder. Pada kunjungan kelima, keluarga memahami system notifikasi pasangan, Tn SD mengungkapkan bahwa saat ini hanya istrinya saja pasangan seksualnya,

sehingga tidak perlu memberitahukan pasangan lainnya, Tn SD mengharapkan notifikasi pasangan dapat dilakukan dengan baik dengan Kerjasama antara klien dan petugas, keluarga memahami perbedaan tipe fasilitas pelayanan kesehatan, keluarga mengetahui cara mengakses pelayanan gawat darurat melalui telepon, dan bersedia cara mengakses pelayanan gawat darurat melalui telepon, tapi belum bersedia untuk tes.

2.6 Evaluasi Keperawatan

Pada kunjungan kedua, peneliti mengedukasi Tn SD dan keluarga tentang notifikasi pasangan, dan keluarga belum memahami tentang notifikasi pasangan, baru pada kunjungan kelima, keluarga memahami system notifikasi pasangan, Tn SD mengungkapkan bahwa saat ini hanya istrinya saja pasangan seksualnya, sehingga tidak perlu memberitahukan pasangan lainnya, Tn. SD tidak bisa menghentikan aktivitas seksual sehingga risiko penularan masih besar meskipun memakai pengaman (kansom), dan istri Tn. SD masih menolak untuk melakukan tes HIV.

