



## IMPLEMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN PEKA BUDAYA PADA KLIEN HIV DAN AIDS DI ERA PANDEMI COVID-19

**Maria Syelvrida Tumina<sup>a\*</sup>, Agung Waluyo<sup>b</sup>, Orpa Diana Suek<sup>c</sup>**

<sup>a</sup>Rumah Sakit Umum Daerah Prof.Dr.W.Z. Johannes, Kupang, NTT, Indonesia

<sup>b</sup>Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia

<sup>c</sup>Politeknik Kesehatan, Kementerian Kesehatan, Kupang, NTT, Indonesia

\*Corresponding author: [selvitumina@gmail.com](mailto:selvitumina@gmail.com), 082158448200

### **Abstract**

**Introduction:** The Covid-19 pandemic has impacted on the management of HIV and AIDS infections. The most sensed impactis related to the distribution and adequacy of ARVs. Factors that contribute to HIV care and services include access restrictions which result in ARV limitations that affect the physical and psychological health of patients. Assessment data found that patients and families were generally concerned about how to maintain medication adherence, hence becomes important in order to suppress infections and improve the patient's quality of life. **Objectives:** The purpose of this paper is to know the implementation of culturally sensitive nursing care to increase compliance during the Covid-19 pandemic. **Method:** The method used is a literature review taken from an online database which is limited to 2020-2021. The search resulted in obtaining 10 articles and further screening was carried out and 2 articles were found as main journals. **Results:** Culturally sensitive assessments can help plan interventions involving families and collaboration between professions. Implementation carried out includes preventing the spread of opportunistic infections, educating patients and families, compliance with taking medication, avoiding risky behavior and motivating patients to increase their knowledge. **Conclusion:** The role of nurses in providing culturally sensitive nursing care can help maintain care for patients living with HIV and AIDS, especially in the era of the Covid-19 pandemic, as an effort to maintain biological, psychological, social and spiritual health.

**Keywords:** ARVs, adherence, Covid-19 pandemic, cultural sensitivity

### **Abstrak**

**Pendahuluan:** Pandemi Covid-19 telah berdampak pada penanganan infeksi HIV dan AIDS. Dampak yang paling dirasakan yaitu berkaitan dengan distribusi serta kecukupan ARV. Faktor yang berkontribusi terhadap pelayanan dan perawatan HIV diantaranya pembatasan akses sehinggaberdampakpada keterbatasan ARV yang memengaruhi kesehatan fisikdan psikis pasien. Data pengkajian yang ditemukan pada umumnya pasien dan keluarga khawatir mengenai cara untuk mempertahankan kepatuhan minum obat, sehingga hal ini menjadi penting dalam rangka menekan infeksi dan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. **Tujuan:**Tujuan penulisan yaitu mengetahui implementasi asuhan keperawatan peka budaya untuk meningkatkan kepatuhan selama masa pandemi Covid-19. **Metode:** yang digunakan yaitu *literature review* yang diambil dari *database online* dan dibatasi pada tahun 2020-2021. Hasil pencarian didapatkan 10 artikel kemudia ndilakukan *screening* dan didapatkan 2 artikel sebagai jurnal utama. **Hasil:** Melalui pengkajian pekabudaya dapat membantu merencanakan intervensi dengan melibatkan keluarga dan kolaborasi antar profesi. Implementasi yang dilakukan antara lain pencegahan perluasan infeksi oportunistik, edukasi kepada pasien dan keluarga, kepatuhan minum obat, menghindari perilaku berisiko serta memotivasi pasien untuk meningkatkan pengetahuan. **Kesimpulan:** Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan peka budaya dapat

membantu mempertahankan perawatan bagi pasien yang hidup dengan HIV dan AIDS terutama pada era pandemi Covid-19 sebagai upaya menjaga kesehatan biologis, psikologis, social dan spiritual.

Kata kunci: ARV, kepatuhan, pandemi Covid-19, peka budaya

## **PENDAHULUAN**

Statistik HIV secara global menunjukkan jumlah orang yang hidup dengan HIV sampai dengan tahun 2020 yaitu 37,6 juta penderita di mana sebanyak 35,9 juta penderita adalah orang dewasa, infeksi baru sebanyak 1,7 juta penderita (UNAIDS, 2021). Data dari UNAIDS (2020) menyebutkan bahwa populasi terinfeksi HIV terbesar di dunia adalah benua Afrika (25,7 juta penderita), diikuti Asia Tenggara (3,8 juta penderita) dan Amerika (3,5 juta penderita). Berdasarkan populasi berisiko HIV dan AIDS, data dari UNAIDS (2019) melaporkan bahwa 18% berasal dari pelanggan pekerja seks atau partner seks, 17% berasal dari LSL, 12% pada pengguna narkoba suntik dan 46% berasal dari populasi lainnya. Peningkatan risiko tertular HIV di antara populasi berisiko di dunia pada tahun 2018 yaitu LSL meningkat 22 kali, pengguna narkoba suntik meningkat 22 kali, pekerja seks meningkat 21 kali dan peningkatan pada kelompok transgender sebanyak 12 kali. Masih ada 12 juta ODHIV di seluruh dunia belum memiliki akses untuk mendapatkan perawatan kesehatan. Tahun 2019 sebanyak 1,7 juta ODHIV tidak dapat mengakses layanan kesehatan. (Direktur Eksekutif UNAIDS, Winnie Byanyima). Dampak yang paling dirasa yaitu pengobatan terhadap ODHA (accessibility) dan ketersediaan ARV.

Berkaca pada tingginya populasi di Asia Tenggara memberi dampak pada penyebaran dan transmisi virus ini di Indonesia. Indonesia menduduki peringkat ke-5 (lima) negara yang paling berisiko terhadap kasus HIV/AIDS dan terus mengalami peningkatan setiap tahun. Peningkatan kasus ini mencapai puncak kenaikan pada tahun 2019 sebanyak 50.282 kasus HIV, sedangkan kasus AIDS sebanyak 7036 kasus. Berdasarkan data tahun 2019 dari Direktorat Jenderal P2P, persentase HIV pada laki-laki yaitu 54,5%, perempuan 35,05%, sedangkan persentase kasus AIDS pada laki-laki 68,6% dan pada perempuan sebanyak 31,4% (Kemenkes RI, 2020). Hal ini menunjukkan bahwa Indonesia masih perlu memerlukan perhatian yang serius dalam menekan kasus HIV/AIDS serta masih tingginya jumlah populasi laki-laki sebagai penyumbang kasus HIV/AIDS terbanyak.

Mekanisme patologi penyakit yang disebabkan karena HIV antara lain terjadinya defisiensi imun yang dapat menimbulkan infeksi oportunistik (IO). Defisiensi imun juga dapat dipengaruhi oleh berbagai infeksi mikroorganisme lain salah satunya yaitu infeksi virus *Corona (Corona Virus Disease)* yang merebak secara global sejak awal Februari 2020. Kasus Covid-19 di Indonesia sendiri ditemukan pada awal Maret 2020 dan hingga saat ini terus bertambah dengan sangat cepat ditandai dengan munculnya berbagai varian baru yang memiliki virulensi yang jauh lebih besar daripada varian sebelumnya. Hal ini akan sangat mengkhawatirkan bagi para penderita yang memiliki komorbid penyakit tertentu juga termasuk pasien dengan infeksi HIV/AIDS. Tujuan jangka panjang yang ditetapkan oleh dunia yaitu pada tahun 2030 akan menjadi akhir pandemi HIV dan AIDS, namun harapan ini sulit untuk diwujudkan mengingat sepuluh tahun menjelang akhir target tersebut dunia disibukkan dengan pandemi Covid-19. Pandemi Covid-19 tentunya berdampak pada semakin sulitnya penanganan kasus HIV dan AIDS di Indonesia. Menurut UNAIDS, estimasi 30 juta orang mendapatkan pengobatan ARV pada tahun 2030 pun meleset. Transmisi Covid-19

yang sangat masif tersebut mengakibatkan diberlakukannya pembatasan aktivitas masyarakat, tidak terkecuali di fasilitas pelayanan kesehatan. Data UNAIDS (2021) menyebutkan bahwa sebanyak 27,4 juta penderita sudah mendapatkan pengobatan terapi ARV sampai dengan akhir bulan Desember 2020. Angka ini meningkat signifikan dari 7,8 juta penderita yang mendapat terapi ARV pada tahun 2010. Berkaitan dengan data statistik tersebut, penulis menemukan beberapa data saat melakukan praktik residensi keperawatan medikal bedah, yang diperoleh dari hasil pengkajian pada beberapa pasien HIV/AIDS dan keluarganya. Kebutuhan terhadap terapi ARV menjadi bagian yang penting selama masa pandemi Covid-19. Data pengkajian yang ditemukan antara lain pada umumnya mereka khawatir mengenai cara untuk mempertahankan kepatuhan minum obat karena dengan pembatasan akses ke pusat layanan kesehatan dan juga dipengaruhi oleh kondisi fisik pasien, sehingga hal ini menjadi catatan penting dalam rangka menekan infeksi dan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Peran perawat dalam mempertahankan perawatan bagi pasien yang hidup dengan HIV dan AIDS menjadi tantangan terutama pada era pandemi Covid-19. Pandemi Covid-19 meningkatkan kerentanan bagi penderita HIV dan AIDS terutama dalam perilaku mencari akses pelayanan kesehatan, hambatan dan kendala dalam mendapatkan layanan kesehatan yaitu dengan pemindahan sumber daya manusia untuk membantu upaya pengendalian Covid-19 akan berdampak pada program pengendalian HIV dan AIDS. Pengetahuan perawat mengenai HIV dan AIDS terus berkembang demikian pula berbagai pendekatan yang diambil untuk mencegah transmisi HIV dan AIDS. Model pendekatan dalam upaya mencegah transmisi HIV dan AIDS yang sudah dilakukan di antaranya membina dan meningkatkan kualitas kehidupan bersama pasangan dan keluarga, penggunaan media sosial dengan berbagai teknologi baru dan terapi kuratif cukup berdampak secara signifikan untuk menghasilkan perubahan. Meskipun kemajuan telah banyak dilakukan, namun perlu untuk memodifikasi program dan rencana untuk mencapai tujuan yaitu mengakhiri epidemi HIV pada tahun 2030. Keperawatan mulai berkontribusi pada kemajuan dalam kebijakan, praktik serta penelitian HIV dan AIDS. Perawat berperan sebagai kolaborator bersama ahli transdisipliner bidang lainnya dengan mempertimbangkan tantangan sosial. Eksistensi keperawatan dalam sistem perawatan kesehatan pada masa pandemi Covid-19 ini bergantung pada kapasitas untuk memanfaatkan potensi asuhan keperawatan yang lebih potensial. Fokus asuhan keperawatan bukan pada penyakit tetapi pada respon klien terhadap penyakit, pengobatan serta perubahan lingkungan ketika sakit dengan tujuan utama yaitu pemenuhan kebutuhan dasar sesuai konsep pemenuhan kebutuhan dasar menurut Abraham Maslow. Pandemi Covid-19 mengharuskan pasien HIV dan AIDS mampu beradaptasi dengan adaptasi kebiasaan baru. Peran perawat sebagai edukator sangat dibutuhkan terutama yang berkaitan dengan edukasi kepatuhan minum obat, berbagai dampak infeksi oportunistik yang dialami pasien, pemenuhan nutrisi yang adekuat serta upaya meningkatkan kualitas hidup pasien melalui kegiatan-kegiatan seminar *online*, meningkatkan rasa percaya diri dan optimis pada diri sendiri serta menghindari perilaku berisiko. Pelaksanaan asuhan keperawatan pada sebagian besar rumah sakit di Indonesia umumnya telah menerapkan pendekatan ilmiah melalui suatu proses keperawatan terutama menjawab kebutuhan pasien HIV dan AIDS dalam upaya mendapatkan akses untuk pengobatan dan mempertahankan kepatuhan minum obat.

## METODE

Metode yang digunakan dalam penulisan artikel ini adalah *literature review* dengan menggunakan pertanyaan klinis, ‘Apakah implementasi asuhan keperawatan peka budaya dapat membantu pasien HIV dan AIDS meningkatkan kepatuhan minum obat ARV? Penulis melakukan pencarian literatur melalui *database online* yaitu PubMed, SAGE *Publication* dan *Proquest*. Pencarian dibatasi pada tahun 2020-2021 dengan populasi yaitu pasien HIV dan AIDS dan kepatuhan minum ARV pada masa pandemi Covid 19, intervensi berupa asuhan keperawatan peka budaya dan luaran kepatuhan minum obat meningkat

Penelusuran literatur menggunakan kata kunci *patient with HIV and AIDS, adherence of ARV at Covid-19 pandemic, nursing process with cultural approach*. Hasil pencarian didapatkan 10 artikel dan dilakukan screening terhadap artikel yang relevan dengan topik, artikel yang tidak memuat unsur-unsur sesuai kata kunci pencarian dieksklusi, sehingga didapatkan 2 artikel untuk dibahas.

## HASIL

**Tabel 1. Konsep Covid-19 pada Pasien HIV dan AIDS**

NO	JUDUL DAN FENOMENA	TUJUAN DAN METODE	HASIL, KESIMPULAN DAN REKOMENDASI
1	<i>Covid-19 Symptoms and SARS-CoV-2 Infection Among People Living with HIV in the US: the MACS/WIHS Combined Cohort Study.</i> (2020)  Infeksi Covid-19 pada ODHA belum dideskripsikan dengan jelas. Orang yang hidup dengan HIV (ODHA) memiliki risiko lebih tinggi untuk tertular SARS-CoV-2 dan manifestasi Covid-19 yang berat akibat immunosupresi, tingkat komorbiditas yang tinggi, kerentanan sosial yang lebih tinggi, perumahan padat penduduk dan penggunaan transportasi umum. Studi pendahuluan menunjukkan bahwa ODHA memiliki prevalensi positif SARS-CoV-2 yang serupa, penyakit Covid-19 yang parah, dan kematian terkait Covid-19 dihubungkan	Mempelajari gejala Covid-19 dan tes swab berbasis PCR SARS-CoV-2 pada partisipan Multicenter AIDS Cohort Study (MACS) dan Women’s Interagency HIV study (WIHS).  Peneliti menggunakan metode survei. Survei dilakukan melalui telepon yang dikumpulkan pada bulan April 2020-Juni 2020 dengan jumlah responden 3411 yang terdiri dari 2078 (61%) ODHA dan 1333 HIV sero negatif. Gejala dan prevalensi pengujian dilakukan melalui eksplorasi. Regresi logistik multivariabel digunakan untuk mengetahui faktor-faktor yang terkait dengan hasil SARS-CoV-2. Data demografi dikelompokkan berdasarkan status HIV, jenis kelamin dengan tetap mematuhi aturan menjaga jarak. Analisis menggunakan uji Chi Square. Prediktor	<b>HASIL</b> Hasil positif Covid-19 ditemukan lebih tinggi pada ODHA (11,2%) dengan nilai $p= 0,08$ . Gejala yang dilaporkan sejak Januari 2020 diantaranya sakit kepala, myalgia, sesak napas, demam dan kehilangan rasa atau penciuman. Gejala yang paling umum pada ODHA yang terinfeksi Covid-19 adalah sakit kepala (71%), myalgia (68%) dan menggigil (65%). Hasil analisis multivariat menunjukkan probabilitas SARS-CoV-2 lebih tinggi pada ODHA daripada sero negatif (OR=2,22; 95% CI, $p=0,046$ ).  Penelitian ini menginformasikan tentang SARS-CoV-2 diantara ODHA dan menunjukkan hasil bahwa gejala Covid-19 memiliki kemiripan dengan status sero-HIV. Peneliti terus melakukan eksplorasi data melalui telekomunikasi untuk lebih memahami tentang epidemiologi serta karakteristik klinis SARS CoV-2 diantara ODHA.

<p>dengan ODHA.</p>	<p>positif SARS-CoV-2 dieksplorasi menggunakan model regresi logistik, OR= 95% dan CI 95%. Kovariat sosiodemografi, faktor biologis, IMT, viral load, jumlah sel CD4, penggunaan ARV dan gejala Covid-19.</p>	
<p>2. <i>COVID-19 and HIV Infection co-pandemics and their impact: a review of the literature.</i> (2021)</p> <p>Data dari WHO memperkirakan hanya 67% ODHA yang menjalani terapi ARV di seluruh dunia pada tahun 2019 dan hanya 60% orang yang mengetahui status HIV mereka. Oleh karena itu, ODHA yang tidak menggunakan ART atau yang penyakitnya tidak terkontrol dengan baik dapat meningkatkan risiko tertular Covid-19 karena penurunan sistem imunitasnya. Orang-orang seperti ini memiliki risiko untuk perkembangan gejala yang serius dan terjadi kematian apabila terinfeksi Covid-19. Pasien dengan kondisi medis yang mendasarinya memiliki risiko lebih besar terkena infeksi dan mengalami komplikasi Covid-19. Infeksi coronavirus berpotensi pula menginfeksi ODHA dengan berbagai cara termasuk peningkatan risiko, penularan Covid-19 serta penghentian pengobatan dan perawatan HIV. Fenomena lain yang ditemukan juga berkaitan dengan terbatasnya informasi mengenai layanan HIV.</p>	<p>Metode yang digunakan yaitu <i>literature review</i>. Tujuan penulisan adalah untuk mengevaluasi dampak Covid-19 di kalangan ODHA dengan fokus pada 4 topik yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Patofisiologi dan respon imun pejamu dari orang yang terinfeksi SARS-CoV-2 dan HIV.</li> <li>2. Menampilkan manifestasi klinis dan hasil pengobatan orang dengan koinfeksi.</li> <li>3. Menilai dampak ARV pada ODHA yang terinfeksi Covid-19.</li> <li>4. Mengevaluasi dampak pandemi Covid-19 terhadap pelayanan HIV.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Patofisiologi dan respon pejamu terhadap infeksi SARS-CoV-19 dan HIV. Coronavirus ditandai dengan 4 protein strukturalnya yaitu Spike (S), Membran (M), Selubung/Envelope (E) dan Nukleokapsid (N). Siklus hidup dari SARS-Cov-2 terdiri dari 5 langkah yaitu: penempelan, penetrasi, biosintesis, pematangan dan pelepasan. Enzim pengubah angiotensin 2 (ACE 2) adalah reseptor untuk SARS-CoV-2, RNA sel tunggal sekuensing telah menunjukkan bahwa ACE2 diekspresikan ke dalam paru-paru, jantung, ileum, ginjal dan kandung kemih, kehilangan penciuman skut (anosmia) telah dilaporkan pada pasien dengan Covid-19. Namun, ACE2 tidak terdeteksi di neuron sensorik olfaktorius, sehingga infeksi non-neuronal jenis sel dapat menjadi penyebab utama disfungsi penciuman pada pasien dengan Covid-19. Setelah SARS-CoV-2 menginfeksi sel epitel saluran napas bagian atas, virus yang dihasilkan oleh sel yang terinfeksi menuju ke saluran napas bagian bawah kemudian menginfeksi bronkus dan alveolus sel epitel dan makrofag alveolar. Sebagai konsekuensi imunitas bawaan, epitel yang terinfeksi virus sel mengalami apoptosis dan difagosit oleh antigen sel dendritik dan makrofag. Antigen sel dendritik bermigrasi ke kelenjar getah bening untuk menunjukkan antigen virus ke sel T. Baik CD4 maupun CD8 sebagai peran utama dalam melawan virus Corona. Sel CD4 T mengaktifkan sel B untuk mendorong produksi antibodi spesifik virus, sementara sel CD8 T dapat langsung membunuh sel yang terinfeksi virus. Pada infeksi Covid-19 yang berat, infiltrasi inflamasi</li> </ol>

mononuklear interstitial yang didominasi oleh Limfosit terlihat pada biopsi paru dan selanjutnya deskuamasi pneumocytes dan edema paru dengan membran hialin formasi yang menunjukkan sindrom gangguan pernapasan akut (ARDS). Sebaliknya, HIV mengikat reseptor CD4 dari sel inang, diikuti oleh keterlibatan ko-reseptor: yaitu reseptor kemokin 5 (CCR5) atau reseptor kemokin 4 (CXCR4). Semua sel CD4 positif (sel T helper, makrofag, sel dendritik dan astrosit rentan terhadap HIV. Efek sitopatik virus langsung dan tidak langsung termasuk inang bawaan respon imun terhadap DNA virus yang dihasilkan selama infeksi dan translokasi endotoksin/mikroba, aktivasi kekebalan persisten, disregulasi imun dan kegagalan homeostasis sel CD4 dapat meningkatkan patogenesis HIV dan menyebabkan penurunan jumlah CD4 dan sistem imun. Sebuah analisis Limfosit diantara pasien dengan Covid-19 menunjukkan bahwa Limfopenia T-khususnya penurunan sel CD4 sering terjadi pada pasien Covid-19 yang berat. Jumlah CD4 yang rendah pada pasien HIV stadium lanjut dapat menyebabkan terhambatnya pembersihan SARS CoV-2 dan dapat meningkatkan perkembangan penyakitnya, terutama Aspergillosis paru terkait Covid-19 (CAPA) diantara pasien Covid-19 dan meningkatkan kekhawatiran menuju kematian. Faktor patologis yang terkait yaitu epitel pernapasan yang rusak, disfungsi pembersihan mukosiliar, respon imun yang rendah termasuk jumlah CD4 yang rendah.

2. Manifestasi Klinis dan Hasil pengobatan Covid-19 pada pasien HIV. Banyak penelitian yang dilakukan diantara ODHA dengan Covid-19 yang melaporkan tentang usia rata-rata antara 40-61 tahun dan mayoritas dari mereka adalah laki-laki. Sebagian besar ODHA yang menjalani terapi ARV. Angka kejadian infeksi Covid-19 diantara ODHA berbeda setiap negara berdasarkan laporan hasil tes PCR

maupun diagnosis klinis, namun koinfeksi Covid-19 dan HIV lebih tinggi pada ODHA dan dianggap sebagai populasi berisiko tinggi yang dapat berkembang menuju komplikasi yang lebih berat. Gejala Covid-19 yang paling umum terdeteksi yaitu demam, batuk atau sesak napas. Berdasarkan beberapa kasus, tingginya kematian akibat Covid-19 diantara orang-orang dengan immunosupresi merupakan kekhawatiran bahwa penyakit Covid-19 lebih parah pada orang dengan defisiensi imunitas. Sebagian besar ODHA yang terinfeksi Covid-19 dilaporkan menggunakan ART dan dapat menekan viral load serta jumlah CD4 mencapai  $> 350 \text{ sel/mm}^3$ . Sebagian besar ODHA terinfeksi dengan Covid-19 memiliki penyakit ringan hingga sedang, namun ada beberapa studi yang melaporkan sebagian kasus Covid-19 pada ODHA berhubungan dengan kematian yang tinggi.

3. Pelayanan HIV selama wabah Covid-19.

Pandemi Covid-19 memiliki dampak negatif yang belum pernah terjadi sebelumnya pada pelayanan dan perawatan HIV di seluruh dunia. Menurut laporan WHO, antara April-Juni 2020, terdapat 37 negara menghadapi risiko gangguan ART dan memengaruhi 17,7 juta orang yang menerima ART. Sebuah studi yang dilakukan oleh WHO dan UNAIDS memperkirakan bahwa gangguan terapi ARV selama 6 bulan dapat menyebabkan lebih dari 500.000 kematian terkait AIDS di Sub Sahara-Afrika pada periode 2020-2021. Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap layanan dan perawatan HIV selama masa pandemi Covid-19 diantaranya:

- tindakan karantina dan pembatasan akses transportasi di banyak kota untuk pengendalian penyebaran Covid-19. Keterbatasan ARV tidak hanya memengaruhi status kesehatan fisik ODHA tetapi juga menyebabkan stres psikologis yang cukup besar.
- kekurangan ARV karena penutupan

produsen obat tertentu.

- petugas kesehatan yang memberikan perawatan untuk ODHA dialihkan untuk merawat pasien dengan Covid-19.

Penyedia layanan kesehatan harus mengembangkan strategi yang efektif untuk menyeimbangkan kebutuhan sumber daya perawatan kesehatan oleh ODHA dan pasien dengan Covid-19. Kebijakan Mulyi-Month Dispensing (MMD) ARV telah diadopsi di banyak negara untuk mencegah gangguan pasokan ARV untuk ODHA dan untuk mengurangi paparan mereka terhadap Covid-19 saat mengakses jasa pelayanan HIV. platform telemedicine telah diusulkan sebagai salah satu strategi untuk melanjutkan penyediaan layanan kesehatan bagi ODHA dalam mengatasi Covid-19. Pendekatan multidiplin merupakan hal yang penting untuk membantu ODHA menjaga kesehatan fisik dan mentalnya terutama dalam menghadapi pandemi Covid-19. Selain itu, keterbatasan pelayanan juga dapat menghambat pengendalian IO serta infeksi menular lainnya.

Meskipun Limfopenia yang terkait dengan Covid-19 selanjutnya dapat menurunkan jumlah CD4 pada ODHA, tidak ada perbedaan dalam presentasi klinis, hasil dan morbiditas dan mortalitas diantara individu yang memiliki SARS-CoV-2 dengan atau tanpa infeksi HIV. Perawatan pada ODHA dan pengobatan ARV tidak boleh diabaikan, sehingga dibutuhkan strategi inovatif dan kebijakan-kebijakan untuk membantu ODHA mendapatkan ketersediaan ARV selama wabah Covid-19.

---

## **PEMBAHASAN**

Dampak meluasnya penyebaran *Covid-19* sejenak mengalihkan perhatian pemerintah serta sumber daya dalam upaya mengakhiri situasi pandemi ini. Sumber dari UNAIDS juga menyebutkan bahwa tindakan *lockdown* akibat pandemi *Covid-19* telah menghambat upaya penanganan HIV/AIDS. Dampak yang paling dirasakan oleh penderita yaitu berkaitan dengan distribusi dan ketercukupan ARV. Selain itu, ODHA juga merupakan kelompok yang rentan terinfeksi virus Corona, sehingga penting diperhatikan terkait dukungan pelayanan pengobatan melalui pemanfaatan teknologi untuk meningkatkan pelayanan keperawatan. Kehadiran *Covid-19* mengharuskan ODHA mampu beradaptasi dengan kebiasaan baru. Direktur eksekutif UNAIDS, Winnie Byanyima dalam tema Hari AIDS Sedunia (HAS) tahun 2020 “Solidaritas Global Tanggung Jawab Bersama” mengatakan bahwa masih ada 12 juta ODHIV yang belum memiliki akses untuk mendapatkan perawatan kesehatan dan pada tahun 2019 sebanyak 1,7 juta ODHIV tidak dapat mengakses layanan kesehatan. Kesulitan akses pengobatan dan pelayanan kesehatan salah satunya diakibatkan karena adanya pembatasan dalam pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini berdampak pada penurunan kepatuhan minum obat pasien. Selain itu, masih tingginya stigma HIV menyebabkan proses skrining kurang optimal. Pembatasan layanan konseling juga dirasakan dampaknya oleh pasien dan keluarga, namun perawat tetap menjalankan peran sebagai konselor yaitu memberikan edukasi pada pasien terutama yang mengalami putus obat, pasien yang baru terdeteksi HIV serta pasien yang mengalami penurunan kondisi akibat perburukan infeksi oportunistik. Masalah keperawatan yang muncul terkait dengan hal ini yaitu promosi kesehatan, dimana terdapat berbagai intervensi yang dapat dilakukan diantaranya upaya mencegah perilaku seksual berisiko (tanpa pengaman), peningkatan pengetahuan pada masa pandemi *Covid-19* melalui kegiatan seminar *online*, meningkatkan kebersihan diri serta menekankan pentingnya kepatuhan minum obat.

Intervensi keperawatan yang komprehensif dapat membantu pasien untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Salah satu aspek yang juga perlu menjadi fokus intervensi yaitu aspek spiritual dan aspek sosial. Intervensi pada aspek spiritual di antaranya memberi kekuatan pada harapan pasien, memfasilitasi dukungan psikologis dan sosial yang baik, sedangkan pada aspek sosial di antaranya melibatkan keluarga serta pemberi pelayanan kesehatan dalam memberikan dukungan kepada pasien. Perkembangan pengobatan HIV/AIDS melalui penggunaan terapi ARV telah mengalami peningkatan sehingga pelayanan paliatif dapat terintegrasi selama proses perkembangan penyakit dalam rangka mengurangi stres pasien dan keluarga sehingga dapat membantu meningkatkan kualitas hidup yang lebih baik.

Peran perawat dalam program peningkatan kepatuhan pengobatan terutama pada masa pandemi *Covid-19* ini menjadi hal yang penting karena dampak yang ditimbulkan dari ketidakpatuhan yaitu ODHA menjadi lebih rentan terkena infeksi oportunistik, peningkatan resistensi obat dan menurunnya kualitas hidup. Adapun faktor yang berkontribusi pada rendahnya kepatuhan minum obat di antaranya stigma, diskriminasi, pengetahuan yang rendah serta kurangnya dukungan sosial (Sri Yona, S. Kep, MN et al., 2021). Berdasarkan fenomena tersebut maka perawat perlu memiliki kemampuan pengakajian yang mendalam terutama kemampuan untuk mengkaji faktor risiko dan menggunakan pendekatan yang peka budaya dan memperhatikan prinsip etik. Implementasi asuhan keperawatan secara holistik juga tidak lepas

dari pengaruh budaya. Latar belakang budaya yang dimiliki pasien dan keluarga secara tidak langsung akan memengaruhi keputusan pasien dalam memilih dan menentukan sesuatu. Membangun rasa percaya dan hubungan yang bersifat supportif dengan pasien dan keluarga merupakan salah satu usaha perawat untuk memahami latar belakang budaya pasien. Pemahaman terhadap latar belakang budaya pasien dapat membantu perawat memberikan asuhan yang lebih komprehensif yaitu dengan mengembangkan intervensi keperawatan terkait budaya tentang harapan akan kesehatannya.

Perawat dapat mengembangkan kompetensi budaya dengan cara mendengarkan secara jelas dan mengumpulkan informasi mengenai budaya pasien dan keluarganya. Pengkajian terhadap budaya pasien dan keluarga di antaranya identifikasi kemampuan pasien dan keluarga dalam menggunakan sumber-sumber informasi, identifikasi pola komunikasi pasien baik verbal maupun non verbal, pertimbangan dengan isu gender dan *power* dalam sebuah hubungan atau relasi serta identifikasi perilaku, kepercayaan dan nilai yang berhubungan dengan praktik kesehatan dan penggunaan terapi komplementer (Yodang, S.,Kep, Ns, 2018). Melalui pengkajian budaya dapat membantu merencanakan intervensi selanjutnya dengan melibatkan keluarga dan kolaborasi antar profesi.

Modifikasi intervensi yang peka budaya perlu mempertimbangkan dengan berbagai aspek dukungan terutama dukungan keluarga sehingga dapat meningkatkan hubungan pasien dan pemberi layanan kesehatan terhadap perawatan pasien HIV/AIDS. Peran perawat sebagai *caregiver* juga dapat diwujudkan melalui implementasi terapi keperawatan yaitu membangun *partnership*, *intimacy* dan *reciprocity* yang bertujuan untuk memandirikan pasien dan keluarga dengan melibatkan mereka dalam asuhan keperawatan. Memberikan pendidikan dan pelatihan bagi perawat dapat membantu meningkatkan sikap dan kepercayaan diri mereka serta kualitas perawatan yang diberikan. Implikasi bagi kebijakan keperawatan dan kesehatan di antaranya merencanakan lebih banyak program pendidikan yang berfokus pada peningkatan pengetahuan tentang HIV/AIDS dan mempertimbangkan asuhan yang peka budaya terutama dalam pemenuhan kebutuhan akan pengobatan pada masa pandemi Covid-19. Prioritas intervensi keperawatan pada pasien HIV/AIDS yaitu memberikan edukasi kepatuhan minum obat untuk meminimalkan perburukan infeksi dan akses pengobatan ARV.

## **SIMPULAN**

Fokus utama dalam asuhan keperawatan ini adalah mempertahankan kepatuhan regimen dalam upaya meningkatkan kualitas hidup pasien pada masa “new normal” dengan mengoptimalkan dukungan pelibatan keluarga serta kolaborasi multidisiplin. Sejalan dengan pedoman WHO, sudah banyak negara-negara yang memanfaatkan teknologi digital dan dukungan jarak jauh untuk mengurangi dampak kesulitan akses ke pelayanan kesehatan. Intervensi ini diharapkan mampu mengurangi kunjungan ke fasilitas kesehatan yaitu dengan memberikan referensi layanan berbasis *home care*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Capocci, S. J., Sewell, J., Smith, C., Cropley, I., Bhagani, S., Solamalai, A., ... Lipman, M. C. I. (2020). Cost effectiveness of testing HIV infected individuals for TB in a low TB/HIV setting. *Journal of Infection*, 81(2), 289–296. <https://doi.org/10.1016/j.jinf.2020.05.055>
- CDC (2021), <https://www.cdc.gov/globalhivtb/> Global HIV and TB, retrieved on June 06,2021.
- CDC (2021), <https://www.cdc.gov/tb/topic/basics/tbhivcoinfection.htm>, TB and HIV-Coinfection retrieved on June 06, 2021.
- CDC (2021), <https://www.cdc.gov/hiv/basics/index.html>, HIV Basics, June 06.2021
- CDC (2021), <https://www.cdc.gov/tb/topic/basics/default.htm>, June 24 2021.
- CDC(2021) (<https://www.cdc.gov/hiv/basics/transmission.html> Ways HIV Can Be Transmitted, retrieved on June 25, 2021
- Gebremariam, M. K., Bjune, G. A., &Frich, J. C. (2010). *Barriers and facilitators of adherence to TB treatment in patients on concomitant TB and HIV treatment: a qualitative study*
- Hidayati, A. N., Rosyid, A. N., Nugroho, C. W., Asmarawati, T. P., Ardiansyah, A. O., Bakhtiar, A., Amin, M., & Nasronudin (Eds.). (2019). *Managemen HIV dan AIDS*. Airlangga University Press.
- Ignatavicius, DD., & Workman. L. (2016). *Medical Surgical Nursing, Critical Thingking for Collaborative Care*. Elsevier Saunders.
- PABDI. (2020). *Halo Internis* (F. dr. Wismandari, SpPD, K-EMD, Me. dr. Arif Mansjoer, SpPD, K-KV, FINASIM, KIC, & F. dr. Elisabeth Merry Wintery, SpPD (Eds.); XXXII, Issue April). PAPDI.
- Sakaguchi, H. (2017). Treatment and prevention of oral candidiasis in elderly patients. *Medical Mycology Journal*, 58(2), J43–J49. <https://doi.org/10.3314/mmj.17.004>
- Shah, K. K., Verma, R., Oleske, J. M., Scolpino, A., & Bogden, J. D. (2019). Essential trace elements and progression and management of HIV infection. *Nutrition Research*, 71, 21–29. <https://doi.org/10.1016/j.nutres.2019.08.001>
- Shoneye, C. L., Dhaliwal, S. S., Pollard, C. M., Boushey, C. J., Delp, E. J., Harray, A. J., ... Kerr, D. A. (2019). Image-based dietary assessment and tailored feedback using mobile technology: Mediating behavior change in young adults. *Nutrients*, 11(2), 1–14. <https://doi.org/10.3390/nu11020435>
- Sridhar, R., Vinod Kumar, V., & Kumar, S. (2020). Management of latent TB infection in people living with HIV – AIDS. *Indian Journal of Tuberculosis*, 67(4), S96–S100. <https://doi.org/10.1016/j.ijtb.2020.10.006>
- Sri Yona, S. Kep, MN, P. ., Prof. Dra. Elly Nurachmah, MApp.SC, Dns., & Rita Ismail, S.Kep, MKM, MTD (HE), P. . (2021). *PHOTOVOICE PENDEKATAN RISET KUALITATIF: Kepatuhan Minum Obat Terapi Antiretroviral* (1st ed.). CV. Trans Info Media.

Wilson, H., Cummings, J., Rasprasith, S., & Stadler, D. (2020). Evaluation of a nutrition-risk screening tool in Lao PDR: Identifying malnutrition in a low-resource clinical setting. *Clinical Nutrition ESPEN*, 38, 99–110. <https://doi.org/10.1016/j.clnesp.2020.05.023>

Yaghoubi, A., Salehabadi, S., Abdeahad, H., Hasanian, S. M., Avan, A., Yousefi, M., ... Soleimanpour, S. (2020). Tuberculosis, human immunodeficiency viruses and TB/HIV co-infection in pregnant women: A meta-analysis. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 8(4), 1312–1320. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2020.05.003>

Yodang, S.,Kep, Ns, M. P. C. (2018). *BUKU AJAR KEPERAWATAN PALIATIF Berdasarkan Kurikulum AIPNI 2015* (1st ed.). CV. Trans Info Media.