

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Tumbuh Kembang

1. Definisi Anak

Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja. Anak adalah individu yang berusia 0-18 tahun dipandang sebagai individu yang unik, yang punya potensi untuk tumbuh dan berkembang. Pediatrik berkenaan dengan kesehatan bayi, anak remaja, pertumbuhan dan perkembangannya dan kesempatannya untuk mencapai potensi penuh sebagai orang dewasa. Lebih dari seabad yang lalu ilmu pediatrik muncul sebagai kekhususan dalam menanggapi meningkatkan kesadaran bahwa problem kesehatan anak berbeda dengan orang dewasa dan bahwa respon anak terhadap sakit dan stres berbeda beda sesuai dengan umur (Wulandari, 2016).

2. Tumbuh Kembang Anak

Pertumbuhan adalah perubahan fisik dan penambahan jumlah dan ukuran sel secara kuantitatif, dimana sel-sel tersebut mensintesis protein baru yang nantinya akan menunjukkan penambahan seperti umur, tinggi badan, berat badan dan pertumbuhan gigi (Maryunani, 2010).

Perkembangan adalah peningkatan kompleksitas fungsi dan keahlian (kualitas) dan merupakan aspek tingkah laku pertumbuhan. Contohnya : kemampuan berjalan, berbicara, dan berlari (Marmi dkk, 2012).

3. Tahap Tumbuh Kembang Anak Pada Usia 1-5 tahun

a. Perkembangan Usia Todler (1-3 tahun)

1) Motorik Kasar dan Halus

Perkembangan motorik kasar mayor selama masa toddler adalah perkembangan lokomosi. Pada usia 12-13 bulan toddler sudah dapat berjalan sendiri dengan jarak kedua kaki melebar untuk keseimbangan ekstra dan pada 18 bulan mereka berusaha lari tetapi mudah terjatuh. Antara usia 2-3 tahun, posisi tegak dengan kedua kaki menunjukkan peningkatan koordinasi dan keseimbangan. Pada usia 2 tahun toddler dapat berjalan menaiki dan menuruni tangga. Pada usia 2,5 tahun toddler dapat melompat, menggunakan kedua kaki, berdiri dengan satu kaki selama 1 atau 2 detik, dan melakukan beberapa langkah dengan berjinjit.

Perkembangan motorik halus diperlihatkan dengan meningkatnya kemampuan deksteritas manual, misalnya pada usia 12 bulan toddler dapat menggenggam benda yang ukurannya sangat kecil tetapi belum mampu melepaskannya sesuai keinginan.

Pada usia 18 bulan mereka dapat memasukkan *peller* ke dalam botol berleher sempit. Pada usia 15 bulan mereka sangat obsesif dengan kegiatan melempar dan menangkap bola. Pada usia 18 bulan mereka dapat melempar bola tanpa kehilangan keseimbangan.

2) Bahasa

Karakteristik perkembangan bahasa yang paling mengejutkan selama masih masa kanak-kanak awal adalah meningkatnya tingkat pemahaman. Meskipun jumlah kata yang dikuasai dari sekitar 4 pada usia 1 tahun menjadi 300 pada usia 2 tahun. Perlu dicatat, kemampuan untuk memahami dan mengerti percakapan jauh lebih besar dibandingkan jumlah kata yang diucapkan anak. Ini terjadi terutama pada keluarga yang menggunakan dua bahasa, yang perbendaharaan katanya bisa terlambat dikuasai tetapi kedua bahasa dapat dipahami dengan cepat.

3) Sosial/kognisi

Tugas mayor periode toddler adalah diferensiasi diri dari orang lain, terutama ibu. Proses diferensiasi terdiri atas dua fase, perpisahan, kemunculan anak dari kesatuan, simbiosis dengan ibunya, individualisasi, pencapaian tersebut yang menandai asumsi anak mengenai karakteristik individual mereka didalam lingkungan. Meskipun proses ini dimulai selama paruh akhir masa bayi, pencapaian terbesar terjadi pada masa toddler.

b. Perkembangan anak usia (4-5 tahun)

1) Motorik kasar dan halus

Perkembangan motorik kasar pada anak usia 4 tahun adalah anak mulai berjinjit, melompat, meloncat dengan satu kaki, menangkap bola dan melempar dari atas kepala. Perkembangan

motorik halus gunting dengan lancar, menggambar kotak, menggambar garis, membuka dan memasang kancing.

2) Bahasa

Perkembangan bahasa mengerti kebanyakan kata-kata abstrak, memakai semua bagian pembicaraan termasuk kata sifat, kata keterangan, kata penghubung dan kata depan, menggunakan bahasa sebagai alat pertukaran verbal, dapat memakai kalimat majemuk dan gabungan.

3) Sosial/kognisi

Pada usia ini anak menjadi egosentris, sehingga terkesan pelit karena dia tidak bisa melihat dari sudut pandang orang lain. Anak tersebut memiliki kecenderungan untuk meniru orang disekelilingnya. Meskipun pada saat berusia 6-7 tahun mereka sudah mulai mengerti motivasi, tapi mereka tidak mengerti cara berfikir yang sistematis dan rumit. Penyampaian cerita akan lebih efektif bila menggunakan alat peraga (Wulandari, 2016).

2. Kebutuhan Dasar Anak

a. Asuh (kebutuhan fisik-biomedis)

1) Gizi yang mencukupi dan seimbang

Pemberian gizi secara mencukupi pada anak harus sudah dimulai sejak dalam kandungan. Setelah lahir harus diupayakan pemberian ASI secara eksklusif yaitu pemberian ASI saja

sampai anak umur 4-6 bulan. Sejak berumur 6 bulan sudah waktunya anak diberikan makanan tambahan atau makanan pendamping ASI. Pemberian makanan tambahan ini penting untuk melatih kebiasaan makan yang baik dan untuk memenuhi kebutuhan gizi yang mulai meningkat pada masa bayi dan pra sekolah, karena pada masa ini pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi adalah sangat pesat, terutama pertumbuhan otak.

2) Perawatan kebutuhan dasar

Untuk mencapai keadaan kesehatan anak yang optimal diperlukan beberapa upaya misalnya imunisasi, kontrol ke puskesmas / posyandu secara berkala, diperiksakan segera bila sakit. Dengan upaya tersebut, keadaan kesehatan anak dapat dipantau secara dini, sehingga bila ada kelainan maka anak segera mendapatkan penanganan yang benar.

3) Pakaian

perlu mendapatkan pakaian yang bersih dan nyaman dipakai. Karena aktifitas anak lebih banyak, hendaklah pakaian terbuat dari bahan yang mudah menyerap keringat.

4) Perumahan

Dengan memberikan tempat tinggal yang layak maka hal tersebut akan membantu anak untuk tumbuh

dan berkembang secara optimal. Tempat tinggal yang layak adalah rumah sehat, cukup ventilasi, bersih dan rapi, pencahayaan cukup.

5) Kebersihan diri dan lingkungan

Kebersihan badan dan lingkungan yang terjaga berarti sudah mengurangi resiko tertularnya berbagai penyakit infeksi. Lingkungan yang bersih akan memberikan kesempatan anak untuk melakukan aktifitas bermain secara aman.

6) Kesegaran jasmani (olahraga dan rekreasi)

Aktifitas jasmani dan rekreasi digunakan untuk melatih kekuatan otot-otot tubuh dan membuang sisa metabolisme, juga membantu meningkatkan motorik anak.

b. Asih (kebutuhan emosi dan kasih sayang)

1) Kasih sayang orang tua

Kasih sayang tidak berarti memanjakan atau tidak memarahi tetapi bagaimana orang tua menciptakan hubungan yang hangat dengan anak sehingga anak merasa aman dan senang.

2) Rasa aman

Adanya interaksi yang harmonis antara orang tua dan anak akan, memberikan rasa aman bagi anak untuk melakukan aktifitas sehari-harinya.

3) Harga diri

Setiap anak ingin diakui keberadaannya. Apabila anak diacuhkan, maka hal ini dapat menyebabkan frustrasi.

4) Dukungan

Dalam melakukan aktifitas, anak perlu memperoleh dukungan dari lingkungannya. Apabila orang tua sering melarang aktifitas yang dilakukan anak maka hal tersebut dapat menyebabkan anak ragu-ragu dalam melakukan setiap aktifitasnya. Orang tua perlu memberikan dukungan agar anak dapat mengatasi stresor atau masalah yang dihadapi.

5) Mandiri

Agar anak menjadi pribadi yang mandiri, maka sejak awal anak harus dilatih untuk tidak selalu tergantung pada lingkungannya. Dalam melatih anak untuk mandiri tentunya harus menyesuaikan dengan kemampuan dan perkembangan anak.

6) Rasa memiliki

Anak perlu dilatih untuk mempunyai rasa memiliki terhadap barang-barang yang dipunyainya, sehingga anak tersebut akan mempunyai rasa tanggung jawab untuk memelihara barangnya.

7) Kebutuhan akan sukses, mendapatkan kesempatan dan

pengalaman

Anak perlu diberikan kesempatan untuk berkembang sesuai dengan kemampuan dan sifat-sifat bawaannya. Orang tua tidak boleh memaksakan keinginannya untuk dilakukan oleh anak tanpa memperlihatkan kemauan anak.

c. Asah (kebutuhan stimulasi)

Stimulasi adalah perangsangan dari lingkungan luar anak, yang berupa latihan atau bermain. Stimulasi merupakan kebutuhan yang sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak yang mendapat stimulasi yang terarah akan cepat berkembang dibandingkan dengan anak yang kurang mendapatkan stimulasi (Wulan dari,2016).

B. Konsep Penyakit

1. HIV/AIDS

a. Definisi HIV/AIDS

Virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) merupakan virus yang hanya dapat menginfeksi manusia. Virus HIV berkembang biak pada sel tubuh, melemahkan sistem kekebalan tubuh dan membuat tubuh tidak mampu melawan virus. Virus HIV yang telah tumbuh dalam tubuh lama kelamaan dapat menyebabkan AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*).

AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*), sarana penularan yang didapat dengan penularan orang ke orang (*Acquired*). *Immune* berarti kerusakan pada sistem kekebalan tubuh manusia, bagian dari tubuh manusia yang didedikasikan untuk bertahan terhadap zat asing, bakteri dan virus. *Deficiency* berarti berkurang. *Syndrome* ini berarti bahwa pasien AIDS menderita berbagai infeksi oportunistik dan penyakit lainnya (Kurniawati, N. D., & Fitriana Kurniasari, S. 2018).

Kasus HIV pada anak biasanya paling sering ditemukan akibat transmisi dari ibu yang sudah memiliki HIV ke anaknya. Kemungkinan besar perpindahan virus ini terjadi selama proses kehamilan dan juga persalinan.

b. Etiologi

Penyebab penyakit AIDS adalah HIV yaitu virus yang masuk dalam kelompok retrovirus yang biasanya menyerang organ-organ vital sistem kekebalan tubuh manusia. Penyakit ini dapat ditularkan melalui penularan seksual, kontaminasi patogen di dalam darah, dan penularan masa perinatal. faktor risiko untuk tertular HIV pada bayi dan anak adalah :

- 1) bayi yang lahir dari ibu dengan pasangan biseksual,
- 2) bayi yang lahir dari ibu dengan pasangan berganti,
- 3) bayi yang lahir dari ibu atau pasangannya penyalahguna obat intravena

- 4) bayi atau anak yang mendapat transfusi darah atau produk darah berulang,
- 5) anak yang terpapar pada infeksi HIV dari kekerasan seksual (perlakuan salah seksual), dan
- 6) anak remaja dengan hubungan seksual berganti-ganti pasangan

c. Patofisiologi

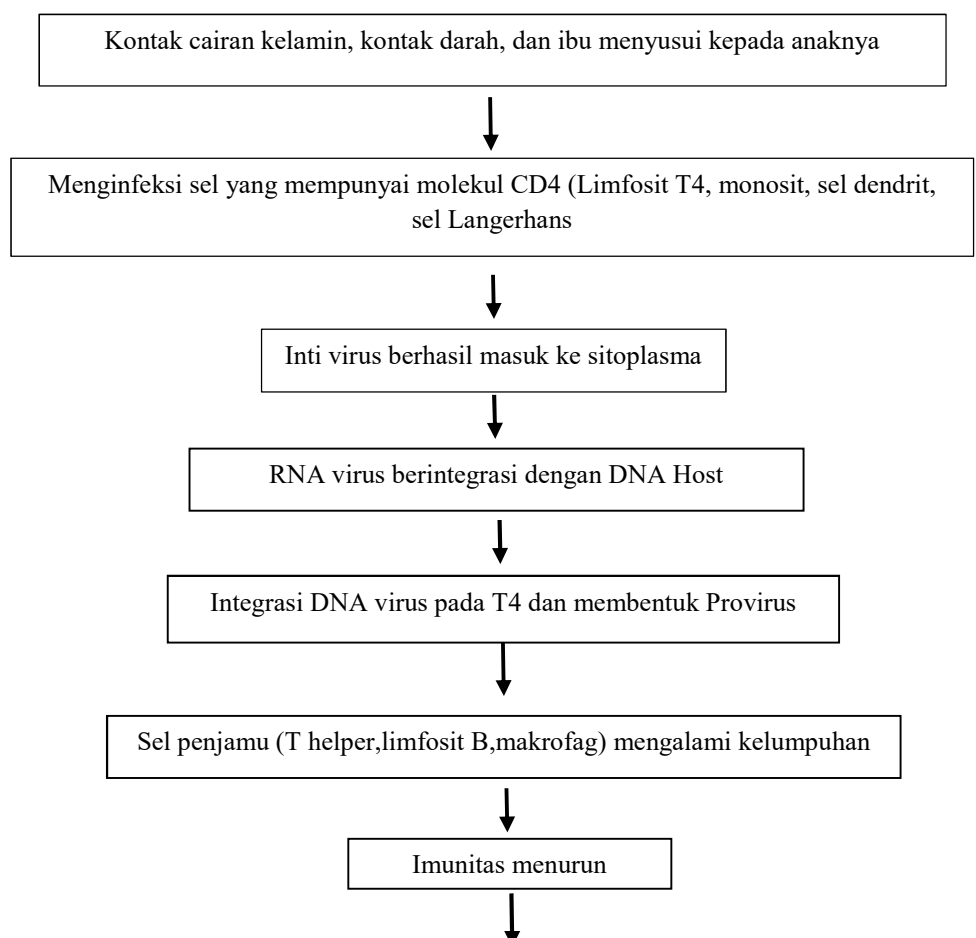
Menurut Najmah (2016), patofisiologi terjadinya HIV adalah virus masuk ke dalam tubuh manusia terutama melalui perantara darah, semen dan sekret vagina, sebagian besar 75% penularan terjadi melalui kontak seksual dan virus ini cenderung menyerang sel jenis tertentu, yaitu sel-sel yang mempunyai antigen permukaan CD4, terutama limfosit T yang memegang peranan penting dalam mengatur dan mempertahankan sistem kekebalan tubuh.

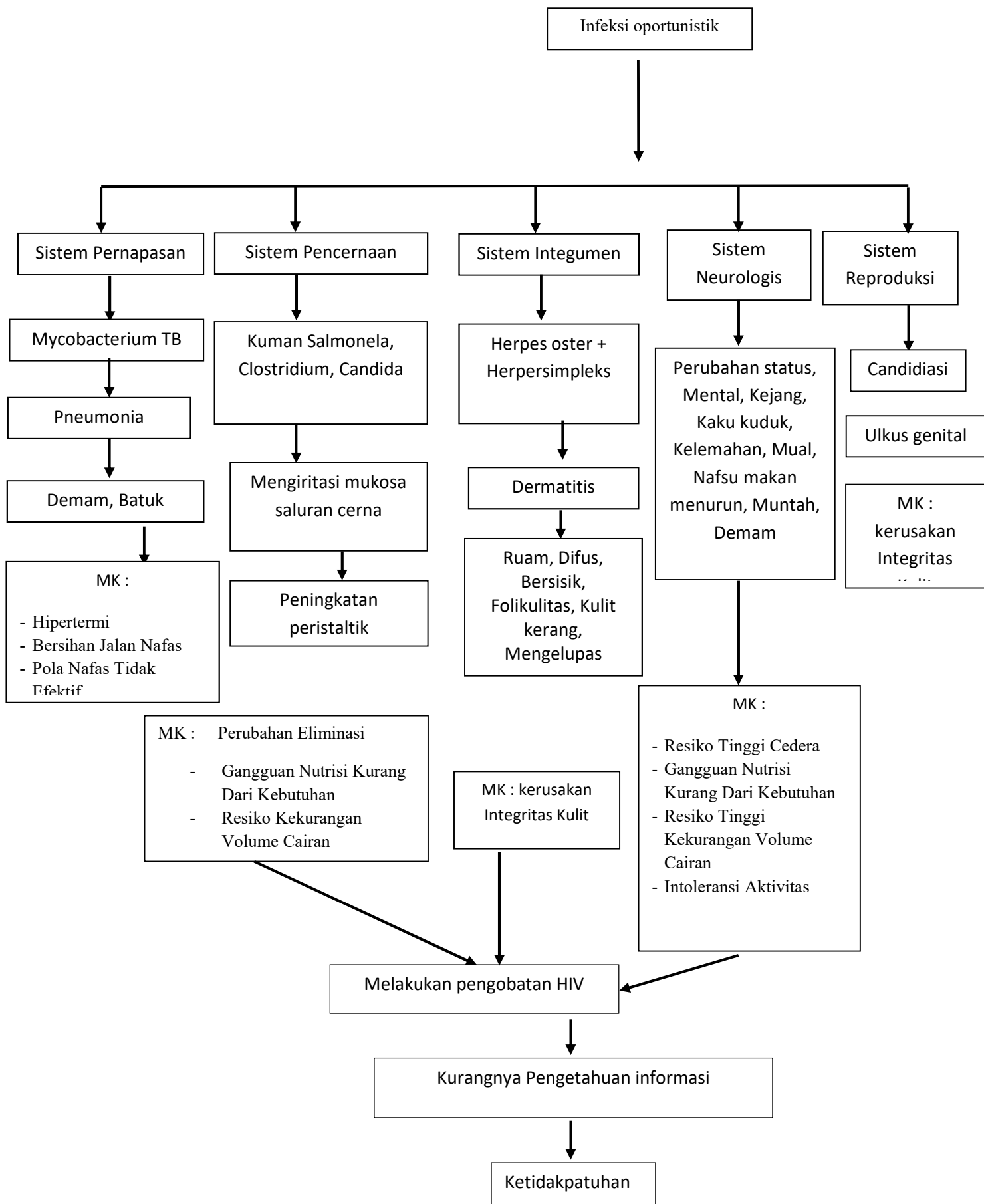
Pada tahap awal infeksi, virus HIV menginfeksi permukaan mukosa dan selanjutnya dapat menyebar ke jaringan lain. Pada jaringan penderita terdapat reseptor CD4 atau *co-reseptor kemokin* terutama sel T dan makrofag. Sel dendrit dan mukosa sel T diduga menyebarkan infeksi ke organ limfe perifer yang dapat menginfeksi sel T. Sel penjamu yang terinfeksi oleh HIV waktu hidupnya sangat pendek, HIV akan terus menerus menggunakan sel penjamu untuk mereplikasi diri untuk menghasilkan sepuluh miliar virus setiap harinya.

Serangan pertama pada 24 jam pertama setelah paparan HIV akan tertangkap oleh sel dendrit oleh membrane mukosa dan kulit.

Siklus hidup HIV dapat dibagi menjadi lima fase (berikatan, penetrasi membran, fusi membran, transkriptase pembalik, integrasi bakal virus ke dalam genom sel inang atau penderita) sintesis protein dan praktikan kembali ke inti virus serta virus mulai berkembang. Tahap akhir pada siklus hidup HIV adalah pelepasan virus yang matur atau dewasa (Kurniawati, N. D., & Fitriana Kurniasari, S. 2018).

d. Patway HIV





Bagan 2.1 Patway HIV modifikasi Purbaningsih, E. S., Muadi, M., & AA, M. H. (2023)

B. Manifestasi klinis

Manifestasi klinis infeksi HIV pada anak bervariasi dari asimtomatis sampai penyakit berat yang dinamakan AIDS. AIDS pada anak terutama terjadi pada umur muda karena sebagian besar (>80%) AIDS pada anak akibat transmisi vertikal dari ibu ke anak. Lima puluh persen kasus AIDS anak berumur < 1 tahun dan 82% berumur <3 tahun. Meskipun demikian ada juga bayi yang terinfeksi HIV secara vertikal belum memperlihatkan gejala AIDS pada umur 10 tahun (Kemenkes RI.2023)

Gejala klinis yang terlihat adalah akibat adanya infeksi oleh mikroorganisme yang ada di lingkungan anak. Oleh karena itu, manifestasinya pun berupa manifestasi nonspesifik berupa :

- 1) gagal tumbuh
- 2) berat badan menurun,
- 3) anemia,
- 4) panas berulang,
- 5) limfadenopati, dan
- 6) hepatosplenomegali

Manifestasi klinis lainnya yang sering ditemukan pada anak adalah pneumonia interstisial limfositik, yaitu kelainan yang mungkin langsung disebabkan oleh HIV pada jaringan paru..

C. Pemeriksaan Penunjang

Menurut Keputusan Menteri kesehatan (2019), terdapat 7 jenis tes HIV/AIDS, yaitu :

1) ELISA

ELISA (Enzym-Linked Immunosorbent Assay), tes ini mendeteksi antibody yang dibuat tubuh terhadap virus HIV. Antibody tersebut biasanya diproduksi mulai minggu ke-2, atau bahkan minggu ke-12 setelah terpapar virus HIV. Karena alasan inilah maka para ahli menganjurkan pemeriksaan ELISA dilakukan setelah minggu ke-12 sesudah melakukan aktivitas hubungan seksual berisiko tinggi atau tertusuk jarum suntik yang terkontaminasi. Tes ELISA dapat dilakukan dengan sampel darah vena, air liur, atau air kencing. Hasil positif pada ELISA belum memastikan bahwa orang yang diperiksa telah terinfeksi HIV. Masih diperlukan pemeriksaan lain, yaitu Western Bolt atau IFA, untuk mengonfirmasi hasil pemeriksaan ELISA ini. Jadi, walaupun ELISA menunjukkan hasil positif, masih ada dua kemungkinan orang tersebut sebenarnya tidak terinfeksi HIV atau betul-betul telah terinfeksi HIV. Jika diperoleh tes ELISA negatif maka kembali melakukan konseling untuk penataan perilaku seks yang lebih aman. Pemeriksaan diulang kembali dalam waktu 3-6 bulan.

2) Western Bolt

Sama halnya dengan tes ELISA, Western Bolt juga mendeteksi antibody terhadap HIV. Western Bolt menjadi tes konfirmasi bagi ELISA karena pemeriksaan ini lebih sensitive dan lebih spesifik, sehingga kasus yang tidak dapat disimpulkan sangat kecil. Walaupun demikian, pemeriksaan ini lebih sulit dan butuh keahlian lebih dalam melakukannya.

3) Rapid Tes

Saat ini telah tersedia tes HIV cepat (Rapid HIV Test). Pemeriksaan ini sangat mirip dengan ELISA. Ada dua macam cara yaitu menggunakan sampel darah jari dan air liur.

4) IFA (Indirect Fluorescent Antibody)

IFA atau indirect fluorescent antibody juga merupakan pemeriksaan konfirmasi ELISA positif. IFA juga mendeteksi antibody terhadap HIV. Salah satu kekurangan dari pemeriksaan ini adalah biayanya yang mahal.

5) PCR Test

PCR atau polymerase chain reaction adalah uji yang memeriksa langsung keberadaan virus HIV di dalam darah. Tes ini dapat dilakukan lebih cepat yaitu sekitar seminggu setelah terpapar virus HIV. Tes ini sangat mahal dan memerlukan alat yang canggih. Oleh karena itu, biasanya hanya dilakukan jika diuji antibody diatas tidak memberikan hasil yang pasti. Selain itu, PCR test juga dilakukan secara rutin untuk uji penapisan (screening test) darah atau organ yang akan didonorkan.

6) Tes CD4

Satu akibat dari infeksi HIV adalah kerusakan pada sistem kekebalan tubuh kita. HIV membunuh satu jenis sel darah putih yang disebut sel CD4. Sel ini bagian penting dari sistem kekebalan tubuh, dan jika ada jumlahnya yang kurang, sistem tersebut menjadi terlalu lemah untuk melawan infeksi. Jumlah sel CD4 dapat diukur melalui tes darah khusus. Jumlah normal pada orang sehat antara 500 sampai 1.500. setelah terinfeksi HIV, jumlah ini biasanya turun terus. Jadi jumlah ini mencerminkan sistem kekebalan tubuh kita: semakin rendah, semakin rusak sistem kekebalan. Jika jumlah CD4 turun

dibawah 200, ini menunjukkan bahwa sistem kekebalan tubuh cukup rusak sehingga infeksi oportunistik dapat menyerang tubuh. Ini berarti sudah sampai masa AIDS.

7) Tes TLC

Karena sel CD4 adalah anggota golongan sel darah putih yang disebut limfosit, jumlah limfosit total juga dapat memberi gambaran tentang kesehatan sistem kekebalan tubuh. Tes ini yang disebut sebagai lymphocyte count atau TLC, adalah murah dan bisa dilaksanakan pada hampir semua laboratorium. Seperti jumlah CD4, semakin rusak sistem kekebalan, semakin rendah TLC. Pada orang sehat, TLC normal adalah kurang lebih 2000. TLC 1.000-1.250 biasanya serupa dengan CD4 kurang lebih 200.

D. Komplikasi

Menurut Kurniawati, N. D., & Fitriana Kurniasari, S. (2018) komplikasi yang disebabkan karena infeksi HIV memperlemah system kekebalan tubuh, yang dapat menyebabkan terserang banyak infeksi dan jenis kanker tertentu. Infeksi umum terjadi pada HIV/AIDS antara lain :

1. Tuberkulosis (TB).
2. Sitomegalovirus

Herpes yang ditularkan melalui cairan tubuh. Jika kekebalan tubuh melemah virus muncul kembali, menyebabkan kerusakan pada mata, saluran pencernaan, paru-paru atau organ tubuh lainnya.

3. Kandidiasis

Infeksi yang berhubungan dengan HIV menyebabkan radang dan lapisan putih tebal diselaput lendir mulut, lidah , kerongkongan dan vagina.

4. Meningitis kriptokokal

Pembengkakan selaput dan cairan yang mengelilingi otak dan sumsum tulang belakang (meninges). Meningitis kriptokokal adalah infeksi system saraf pusat yang umum yang terkait dengan HIV disebabkan oleh jamur.

5. Toksoplasmosis.

6. Kriptosporidiosis

Infeksi yang disebabkan oleh parasit usus yang biasa ditemukan pada hewan. Kriptosporidiosis bisa masuk kedalam tubuh seseorang ketika menelan makanan yang terkontaminasi. Parasite tumbuh di usus dan saluran empedu yang dapat menyebabkan diare kronis yang parah pada pasien dengan AIDS.

7. Kanker

- Tumor Sarkoma Kaposi.
- Sarcoma Kaposi.
- Limfoma

Kanker berasal dari sel darah putih dan biasanya pertama kali muncul dikelenjar getah bening. Tanda awal yang paling umum adalah

pembengkakan kelenjar getah bening yang tidak menyakitkan di leher, ketiak, atau pangkal paha.

8. Sindroma wasting

Kehilangan setidaknya 10% berat badan sering disertai diare, kelemahan kronis dan demam.

9. Komplikasi neurologis

AIDS tampak tidak menginfeksi sel-sel saraf, hal itu dapat menyebabkan gejala neurologis seperti kebingungan, kelupaan, depresi, kegelisahan dan kesulitan berjalan. Komplikasi neurologis yang umum adalah kompleks dimensia AIDS yang menyebabkan perubahan perilaku dan berkurangnya fungsi mental.

10. Penyakit ginjal

HIV terkait nefropati (HIVAN) adalah radang filter kecil di ginjal yang menghilangkan kelebihan cairan dan limbah dari aliran darah, serta meneruskannya ke urin. Akibat predisposisi genetik, resiko pengembangan HIV/AIDS jauh lebih tinggi pada orang kulit hitam.

E. Penatalaksanaan

Belum ada penyembuhan untuk AIDS, jadi perlu dilakukan pencegahan untuk mencegah terpajannya HIV, bisa dilakukan dengan :

1. Melakukan abstinensi seks / melakukan hubungan kelamin dengan pasangan yang tidak terinfeksi.

2. Memeriksa adanya virus paling lambat 6 bulan setelah hubungan seks terakhir yang tidak terlindungi.
3. Menggunakan pelindung jika berhubungan dengan orang yang tidak jelas status HIV nya.
4. Tidak bertukar jarum suntik, jarum tato, dan sebagainya.
5. Mencegah infeksi kejanin / bayi baru lahir

Apabila terinfeksi HIV, maka terapinya yaitu :

1. Pengendalian Infeksi Opportunistik

Bertujuan menghilangkan, mengendalikan, dan pemulihan infeksi oportunistik, nosokomial, atau sepsis. Tujuan pengendalian infeksi yang aman untuk mencegah kontaminasi bakteri dan komplikasi penyebab sepsis harus dipertahankan bagi pasien dalam lingkungan perawatan kritis.

2. Terapi AZT (Azidotimidin)

Disetujui FDA (1987) untuk penggunaan obat antiviral AZT yang efektif terhadap AIDS, obat ini menghambat replikasi antiviral HIV dengan menghambat enzim pembalik transkriptase. AZT tersedia untuk pasien AIDS yang jumlah sel T4 nya < 350 . Sekarang, AZT tersedia untuk pasien dengan HIV positif asimtomatik dan sel T4 $> 500 \text{ mm}^3$.

3. Terapi Antiviral Baru

Beberapa antiviral baru yang meningkatkan aktivitas sistem imun dengan menghambat replikasi virus / memutuskan rantai reproduksi virus pada prosesnya. Obat-obat ini adalah :

- a. Didanosine
 - b. Ribavirin
 - c. Didoxycytidine
 - d. Recombinant CD 4 dapat larut
4. Vaksin dan Rekonstruksi Virus

Upaya rekonstruksi imun dan vaksin dengan agen tersebut seperti interferon, maka perawat unit khusus perawatan kritis dapat menggunakan keahlian dibidang proses keperawatan dan penelitian untuk menunjang pemahaman dan keberhasilan terapi AIDS. Pendidikan untuk menghindari alcohol dan obat terlarang, makan-makanan sehat, hindari stress, gizi yang kurang, alcohol dan obat-obatan yang mengganggu fungsi imun. Menghindari infeksi lain, karena infeksi itu dapat mengaktifkan sel T dan mempercepat replikasi HIV.

2. Konsep Dongeng

a) Pengertian Dongeng

Menurut kamus besar bahasa Indonesia dongeng diartikan sebagai cerita yang tidak benar-benar terjadi. Dongeng adalah suatu kisah fiktif yang bisa juga diambil dari kisah asli atau sejarah kuno yang dibentuk dari unsur tertentu.

Dongeng adalah cerita rakyat yang tidak dianggap benar-benar terjadi oleh yang empunya cerita dan dongeng tidak terikat oleh waktu maupun tempat. Dongeng diceritakan terutama untuk hiburan, walaupun banyak juga dongeng

yang melukiskan kebenaran, berisi ajaran moral, bahkan sindiran (Trianto,A 2007).

Dongeng juga merupakan dunia hayalan dan imajinasi dari pemikiran seseorang yang kemudian diceritakan secara turun-temurun dari generasi ke generasi. Terkadang kisah dongeng bisa membawa pendengarnya terhanyut ke dalam dunia fantasi, tergantung cara penyampaian dongeng tersebut dan pesan moral yang disampaikan.

Mendongeng berbeda dengan bercerita atau dalam bahasa Arab Qashash (kisah). Bercerita adalah suatu seni dalam menyampaikan ilmu, pesan, nasihat kepada orang lain baik anak-anak, remaja, dewasa maupun orangtua. Sedangkan mendongeng lebih banyak disisipi khayalan yang dikembangkan dengan menarik (K,Mal, 2008). Artinya dongeng sudah pasti cerita dan cerita belum tentu dongeng.

Dongeng biasanya disampaikan kepada anak-anak yang masih kecil oleh ayah, ibu, nenek dan kakek. Biasanya dongeng disampaikan sebelum tidur kepada anak hingga anak tertidur pulas. Walaupun terlihat begitu sederhana, namun anak-anak biasa sangat senang dan serius untuk mendengarkan dongeng jika dongeng itu dianggap menarik. Jadi dongeng yang disampaikan harus bersifat positif agar baik untuk perkembangan mental anak. Dongeng dapat digunakan sebagai media mendidik serta membentuk karakter positif pada anak oleh orang tua maupun guru. Dalam dongeng ditanamkan nilai-nilai yang baik bagi anak melalui penghayatan terhadap maksud dari dongeng. Oleh karena itu dari pengertian dongeng sendiri, melatih kognisi, afeksi secara imajinatif.

Anak akan lebih kreatif, selain itu melalui dongeng anak akan terlatih komunikasi dengan mendengarkan kosa kata dari pendongeng. Lewat pesan dongeng yang disampaikan dengan tema-tema tertentu, anak menjadi lebih peka terhadap lingkungan sekitarnya baik itu tema, orangtua dan guru.

b) Macam Dongeng

1. Mite

Mite menurut Poerwadarminto (1985) adalah “cerita yang berhubungan dengan kepercayaan masyarakat yang tidak dapat dibuktikan kebenarannya”. Sedangkan menurut Sarikata Bahasa Indonesia (2007). Mite didefinisikan sebagai: “dongeng yang berhubungan dengan kepercayaan masyarakat”. Jadi mite merupakan cerita tentang kepercayaan suatu masyarakat yang diyakini oleh masyarakat tetapi tidak dapat dibuktikan kebenarannya

2. Dongeng Futuristik (modern)

Dongeng Futuristik (modern) disebut juga dongeng fantasi. Dongeng ini biasanya bercerita tentang sesuatu yang fantastik atau tentang masa depan. Seperti Aladin, Cinderella dan lain sebagainya.

3. Fabel

Fabel merupakan dongeng tentang binatang yang digambarkan seperti manusia (perilaku kehidupan hewan yang menyindir tentang kehidupan manusia). Binatang-binatang dalam cerita ini dapat berbicara dan berakal budi pekerti seperti manusia (Mal, 2008).

4. Dongeng Sejarah

Dongeng sejarah biasanya terkait dengan suatu peristiwa sejarah. Dongeng ini banyak yang bertema tentang kepahlawanan. Seperti kisah Rasulullah SAW, perjuangan merebut kemerdekaan Indonesia dan sebagainya. Dongeng sejarah disebut juga sebagai sage. Menurut sari kata Bahasa Indonesia 2007 sage yaitu dongeng yang mengandung unsur sejarah. Sage menurut Poerwadarminto (1985) adalah “Cerita yang mendasar peristiwa sejarah yang telah bercampur dengan fantasi rakyat”,

5. Dongeng Terapi (Traumatic Healing)

Dongeng ini ditujukan pada anak-anak yang telah mengalami bencana atau anak-anak yang sedang sakit. Dongeng ini membuat rileks saraf-saraf otak dan menenangkan hati mereka.

c) Manfaat Dongeng

Dongeng memberikan beberapa manfaat bagi anak antar lain untuk mengembangkan kosa kata, memberi teladan, pesan moreal, dan problem solving. Dengan demikian, diharapkan anak dapat menerapkan apa yang sudah mereka dengarkan dalam kehidupan sehari-hari.

Berikut adalah beberapa manfaat lain dari dongeng bagi anak.

1. Media Menanamkan Nilai dan Etika

Dongeng merupakan media yang sangat efektif untuk menanamkan berbagai nilai dan etika kepada anak, termasuk menimbulkan rasa empati dan simpati anak. Nilai-nilai yang bisa dipetik dari dongeng adalah nilai kejujuran, rendah hati, kesetiakawanan, kerja keras, dan lain sebagainya.

2. Memperkenalkan Bentuk Emosi

Dari dongeng yang diberikan, pastinya memiliki karakter dan tokoh yang berbeda-beda. Sebagai orang tua, Anda harus memahami makna dari dongeng tersebut, sehingga Anda bisa memberikan penekanan tertentu pada dialog dan ekspresi. Selain itu, Anda juga bisa menceritakan emosi para tokoh seperti emosi negatif dan positif. Hal ini akan membantu anak dengan masalah agresivitas dan mengajarkan untuk berempati pada sesama temannya.

3. Mempererat Ikatan Batin

Bagi orang tua yang memiliki kesibukan yang padat, mendengarkan adalah salah satu trik untuk mendekatkan diri pada anak Anda. Kesibukan Anda membuat Anda tidak dapat bermain dengan si kecil setiap saat. Oleh karena itu, gunakan waktu senggang Anda di rumah untuk memberikan cerita atau dongeng pada anak Anda.

4. Memperluas Kosa Kata

Semakin banyak membaca, semakin banyak tahu. Orang tua bisa menggunakan dongeng sebagai media untuk memperkenalkan kosa kata asing pada anak yang pastinya akan berguna disekolahkan nantinya.

5. Merangsang Daya Imajinasi

Selain membacakan cerita atau dongeng dari buku, Anda bisa membuat cerita singkat tanpa panduan buku. Kemudian, pandulah anak Anda untuk melanjutkan cerita tersebut berdasarkan imajinasi mereka sendiri. Ajukan juga beberapa pertanyaan untuk memancing daya imajinasinya.

Puspita (2009) menyatakan terdapat empat manfaat dari dongeng, yaitu:

1. Dongeng dapat mengasah imajinasi dan daya pikir anak. Ketika berhadapan dengan dongeng, anak akan memvisualisasikan cerita tersebut sesuai dengan imajinasinya.
2. Dongeng dapat mempererat ikatan komunikasi antara pendongeng dan audiens.
3. Dongeng merupakan media efektif untuk menanamkan berbagai nilai dan etika.
4. Dongeng dapat membantu menambah perbendaharaan kata pada anak.

d) Jenis Dongeng

Ada 3 jenis dongeng yaitu :

1. Dongeng binatang atau fabel yaitu sebuah dongeng yang di dalamnya menceritakan tentang perbuatan baik atau buruknya binatang, di dalam fable tokoh binatang berperilaku seperti manusia. Hal tersebut menggambarkan watak dan budi pekerti manusia, seperti buaya dan kancil merupakan salah satu contoh dongeng binatang atau fable dan mereka di gambarkan sebagai hewan licik, dan cerdik.
2. Dongeng biasa yaitu dongeng yang menceritakan tentang tokoh baik suka maupun duka, seperti dongeng bawang merah dan bawang putih.
3. Dongeng lelucon yaitu dongeng yang berisikan cerita lucu tentang tokoh tertentu, misalnya si Kabayan dari Jawa Barat, Lebai Malang, Pak Pandir, Pak Belalang.

C. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien HIV/AIDS Dengan Ketidakpatuhan Program Pengobatan

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan yang mencakup pengumpulan, penyusunan, validasi dan pencatatan data. Pengkajian merupakan proses kontinu dilakukan pada semua tahap proses keperawatan. Pengkajian mencakup data yang dikumpulkan melalui wawancara pengumpulan riwayat kesehatan, pengkajian fisik, pemeriksaan laboratorium, dan diagnostik serta *review* catatan sebelumnya (Doenges, Moorhouse, & Geissler, 2014).

a. Identitas

Meliputi nama , umur, pekerjaan, pendidikan, alamat, nomor rekam medis, diagnosa medis, tinggi badan, berat badan, lingkar lengan atas.

b. Keluhan utama

Keluhan yang paling dirasakan oleh pasien, terlihat lemah dan pucat, batuk lebih dari 2 minggu, nafsu makan berkurang dan terdapat stomatitis dimulut. Biasanya pada pasien HIV/AIDS akan merasakan demam dan diare terus menerus (Katiandagho, 2015).

c. Riwayat penyakit sekarang

Riwayat perjalanan penyakit yang dialami pasien mulai awal timbul gejala dirumah hingga upaya pengobatan dirumah sampai pasien dibawa kerumah sakit dan dijelaskan keluhan pasien saat

dirumah sakit. Biasanya pasien mengeluh hipoksia, sesak nafas, jari tabuh, limfadenopati (Jauhar & Bararah, 2013).

d. Riwayat penyakit dahulu

Pada pasien HIV/AIDS dikaji riwayat pernah dirawat dirumah sakit dengan penyakit berbeda atau sama sebelumnya. Sebelumnya pasien mengeluh mengalami penurunan BB lebih dari 10%,demam,dan batuk dengan waktu yang cukup lama. (Jauhar & Bararah, 2013).

Kaji riwayat pengobatan pemberian obat ARV terdiri atas beberapa golongan seperti nucleoside reverse transcriptase inhibitor, nucleotide reverse transcriptase inhibitor, non nucleoside reverse transcriptase inhibitor, dan inhibitor protease (Yulrina & Lusiana,2015).

e. Riwayat penyakit keluarga

Pada pasien HIV/AIDS perlu dikaji apakah keluarga mempunyai penyakit HIV sama dengan pasien. Perlu dikaji juga penyakit TBC yang dapat menular ke pasien dan menyebabkan pasien terkena TB. Kaji juga riwayat penyakit hepatitis dan DM. Biasanya penyakit HIV di tularkan dari ibu ke anaknya (Jauhar & Bararah,2013).

f. Riwayat psikososial

Rasa takut untuk mengungkapkannya pada orang lain, takut akan penolakan/kehilangan pendapat. Isolasi dan kesepian terjadi perubahan pada interaksi keluarga atau orang terdekat. Aktivitas yang tidak terorganisasi, perubahan penyusunan tujuan (Desmawati, 2013). Persepsi pasien tentang kondisi yang dialami berbeda-beda beberapa pasien HIV/AIDS memiliki pengetahuan tentang kondisinya dan melakukan kegiatan yang menunjang peningkatan daya tahan tubuh dengan tidur teratur makan seimbang dan konsumsi ARV rutin yang dipengaruhi oleh strategi koping terhadap respon psikologis masing-masing pasien (Kurniawati, N. D., & Fitriana Kurniasari, S., 2018).

g. Pola kesehatan sehari-hari

1. Nutrisi

Pada pasien HIV tidak nafsu makan, terjadi perubahan kemampuan untuk mengenali suatu makanan, disfagia, nyeri retrosternal saat menelan, mual atau muntah, dan terjadi penurunan berat badan yang cepat.

2. Eliminasi BAK/BAB

Pada pasien HIV terjadi diare terus menerus, sering dengan atau tanpa rasa kram pada perut. Nyeri pada panggul saat BAK rasa seperti terbakar. Feses encer dengan atau tanpa

disertai mucus atau darah, diare pekat, perubahan dalam jumlah, warna dan karakteristik urine.

3. Personal hygiene

Tidak mampu menyelesaikan aktivitas kehidupan sehari-hari.

4. Aktivitas/istirahat

Pada istirahat tidur terjadi perubahan pola tidur. Mengalami mudah lelah, kelelahan/malaise dan berkurang toleransi terhadap aktivitas dalam kehidupan sehari-hari.

h. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik pada pasien HIV/AIDS menurut Desmawati (2013) sebagai berikut :

1. Keadaan umum

Meliputi keadaan umum klien ditemukan pasien tampak lemah, kesadaran composmentis kooperatif sampai terjadi penurunan kesadaran apatis, somnolen, stupor sampai koma. Pemeriksaan TTV, Tekanan darah normal, nadi takikardia, frekuensi pernafasan meningkat, dan suhu meningkat.

2. Mata

Terjadi perubahan ketajaman pada penglihatan. Konjungtiva anemis.

3. Hidung

Terjadi pernafasan cuping hidung.

4. Telinga

Auditorius kurang bersih akibat penyebaran penyakit. Mulut Terdapat lesi pada rongga mulut, adanya selaput putih dan perubahan warna, bibir terlihat pucat/ sianosis. Kesehatan gigi atau gusi yang buruk.

5. Leher

Tekanan vena jugularis tidak meninggi, pada kelenjar tiroid biasanya ada pembesaran dan timbulnya nodul-nodul, pelebaran kelenjar limfe.

6. Thorak : Paru-paru

Pergerakan dada simetris, nafas pendek dan progresif, takipneu, dan perubahan bunyi nafas adventisius.

7. Abdomen

Terjadi distensi abdomen, peristaltic usus meningkat >25x/menit akibat virus yang menyerang usus. Nyeri tekan pada abdomen.

8. Ekstremitas

Terjadi kelemahan pada otot, menurunnya massa otot dan tremor, kebas, kesemutan pada ekstermitas dan terdapat pembengkakan pada sendi.

9. Integritas kulit

Warna kulit terlihat pucat dan terdapat bintik-bintik yang gatal. Turgor kulit menurun, akral teraba hangat jika teraba dingin waspada terjadi syok. CRT (Capillary Refil Time) > 2 detik. Perubahan integritas kulit (ruam, perubahan warna, mudah terjadi memar yang tidak dapat dijelaskan sebabnya).

10. Genetalia

Adanya lesi atau abses rektal, perianal. Terdapat juga herpes, kutil kelamin dan pada anus terjadi peradangan gatal dan terdapat bercak atau bintik.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan penilaian klinis terhadap pengalaman atau respon individu, keluarga, atau komunitas pada masalah kesehatan, pada risiko masalah kesehatan atau pada proses kehidupan. Diagnosis keperawatan ini bertujuan untuk mengetahui pendapat pasien dan keluarga mengenai situasi yang berkaitan dengan kesehatan. Proses penegakan diagnosis keperawatan terdiri dari tiga tahap yaitu identifikasi masalah, analisis data, dan perumusan diagnosis (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Diagnosa yang mungkin muncul dikutip menurut nursalam dan ninuk(2017) dapat dikelompokkan menurut teori adaptasi respon pasien yang terdiri dari

- a. Respon adaptasi biologis

Yaitu respon imunitas tubuh yang ditunjukkan sebagai akibat dari proses infeksi yang terjadi pada tubuh ODHIV contoh diagnosa keperawatannya adalah : Hipertermi, defisit nutrisi, gangguan pertukaran gas, bersihan jalan nafas tidak efektif, nyeri kronis dan diagnosa lainnya yang disesuaikan dengan keluhan pasien.

b. Respon adaptif psikosoial -spiritual

Diagnosa yang sering terjadi pada fase ini yaitu: Ansietas, Harga diri rendah, gangguan citra diri, kepatuhan pengobatan serta diagnosa perilaku yang timbul dari masalah keperawatan yang ditemukan

c. Respon adaptif sosial

Diagnosa keperawatan yang didapat dari masalah keperawatan yang ditimbulkan dari lingkungan sosial.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah segala perawatan yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (*outcome*) yang diharapkan. Tindakan ini terdiri atas observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Luaran keperawatan ini mengarahkan status diagnosis keperawatan setelah dilakukan intervensi keperawatan (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018). Pada teori tidak ditemukan adanya standar waktu dalam mencapai kriteria hasil yang diinginkan namun, pada saat

pengimplementasian rencana keperawatan perlu adanya waktu pada kriteria hasil guna mengukur kemajuan klien dalam mencapai hasil.

Tabel 2.2 Intervensi Keperawatan

NO	DIAGNOSA SDKI	TUJUAN DAN KRITERIA HASIL SLKI	INTERVENSI SIKI
1.	(D.0114) Ketidakpatuhan Definisi: Perilaku individu dan/atau pemberi asuhan tidak mengikuti rencana perawatan/pengobatan yang disepakati dengan tenaga kesehatan, sehingga menyebabkan hasil perawatan/pengobatan terhadap penyakit HIV tidak efektif.	TingkatKepatuhan Definisi : Perilaku individu dan/atau pemberian asuhan dalam mengikuti rencana perawatan/pengobatan yang disepakati dengan tenaga kesehatan, sehingga hasil perawatan/pengobatan HIV efektif. Ekspetasi: Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan diharapkan tingkat kepatuhan pasien meningkat dengan kriteria hasil: 1. Verbalisasi kemauan mengikuti program perawatan dan pengobatan 2. Verbalisasi mnegikuti anjuran 3. Prilaku mengikuti program perawatan/pengobtan membaik 4. Prilaku menjalankan anjuran membaik	Dukungan Kepatuhan Program Pengobatan(1.12361) Definisi: Memfasilitasi ketepatan dan keteraturan menjalani program pengobatan yang sudah ditentukan. Tindakan: Observasi Identifikasi kepatuhanmenjalani program pengobatan Terapeutik 1. Buat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik 2. Buat pendampingan keluarga untuk menemani pasien selama menjalani program pengobatan dengan terapi bermain dongeng 3. Dokumentasikan aktivitas selama menjalani proses pengobatan 4. Diskusikan hal-hal yangdapat mendukung atau menghambat berjalannya program pengobata 5. Libatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani Edukasi 1. Informasikan program pengobatan yang harus dijalani 2. Informasikan manfaat yan akan diperoleh jika teratur menjalankan program pengobtan 3. Anjurkan keluarga untuk mendampingi dan merawat pasien selama menjalani program pengobatan 4. Anjurkan pasien dan keluarga melakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat,<i>jika perlu</i>

4. Implementasi

Implementasi keperawatan adalah tahap pelaksanaan rencana tindakan keperawatan yang telah disusun oleh perawat untuk mengatasi masalah pasien. Implementasi dilaksanakan sesuai rencana yang sudah dilakukan, teknik dilakukan dengan cermat dan efisien pada situasi yang tepat dengan selalu memperhatikan keamanan fisik dan psikologis. Setelah selesai implementasi, dilakukan dokumentasi yang meliputi intervensi yang sudah dilakukan dan bagaimana respon dari pasien (Bararah & Jauhar, 2013).

5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan adalah tahap terakhir dari proses keperawatan. Kegiatan evaluasi ini merupakan membandingkan hasil yang telah dicapai setelah proses implementasi keperawatan dengan tujuan yang diharapkan dalam perencanaan dan kriteria hasil evaluasi yang telah diharapkan dapat dicapai. Proses evaluasi dalam asuhan keperawatan didokumentasikan dalam subjektif, objektif, assesment, planing (SOAP) (Bararah & Jauhar, 2013).

D. Tinjauan menurut Al Islam Kemuhammadiyah

Penderita Human Immunodeficiency Virus (HIV) atau Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) kerap kali mendapat citra negatif sebab selalu dihubungkan dengan perilaku asusila. Sehingga, sikap demikian membuat pengidap penyakit mematikan yang seharusnya mendapat dukungan moral dan materil ini semakin terpuruk.

Perlakuan demikian juga bisa timbul dari orang-orang yang terlalu khawatir tertular karena terlalu melebih-lebihkan. Biasanya sikap ini muncul akibat kurangnya wawasan tentang penyakit HIV/ AIDS. Lalu, bagaimana sikap yang sebenarnya terhadap penderita penyakit ini menurut Islam? Pada dasarnya, orang yang terkena HIV/ AIDS merupakan orang yang sakit sebagaimana umumnya. Artinya, ia tetap mendapat perlakuan manusiawi seperti mendapat pelayanan medis yang layak dan support dari orang-orang dekat agar tetap tabah menjalani ujian. Dalam sebuah hadits qudsi, Rasulullah saw pernah menyampaikan, Artinya, “Sesungguhnya Allah swt berfirman pada hari kiamat, 'Hai anak Adam, Aku sakit, tetapi kamu tidak menjenguk-Ku.' Dia berkata, 'Wahai Rabbku, bagaimana aku menjenguk-Mu, padahal Engkau adalah Rabb semesta alam?' Dia berfirman, 'Tahukah kamu bahwa hamba-Ku si fulan, sakit, tapi kamu tidak mau menjenguknya. Tahukah kamu, jika kamu menjenguknya, kamu akan mendapati Aku berada di sisinya.'" (HR Muslim).

Hadits ini menunjukkan perhatian Islam terhadap sesama manusia yang sedang diberi ujian berupa sakit, termasuk orang yang positif HIV/ AIDS. Mengomentari hadits di atas, Imam an-Nawawi menyampaikan, maksud ‘kamu akan mendapati Aku berada di sisinya’ adalah ada pahala dan kemuliaan bagi orang yang mau menjenguk orang yang sakit.

Kemudian, penyandaran dhamir mutakallim pada kata ‘abdun menunjukkan bahwa orang yang sedang sakit sebenarnya sedang mendapat kemuliaan dari Allah dan dekat dengan-Nya. Dengan kata lain, hadits ini mendorong kita untuk memperhatikan dan memberi support kepada sesama

manusia yang sedang sakit. (An-Nawawi, Syarah Muslim, [2017], juz VIII, halaman 103). Dalam beberapa kesempatan, Nabi saw juga mengapresiasi kepada orang yang mau menjenguk saudaranya yang sakit, bahkan beberapa kitab hadits menjadikan keutamaan menjenguk orang sakit sebagai bab tersendiri. Sekadar menyebutkan, salah satunya adalah sabda Rasul berikut

“Rasulullah saw memerintahkan kami tujuh hal dan melarang kami dari tujuh hal. Beliau memerintahkan kami untuk (1) menjenguk orang yang sakit, (2) mengiringi jenazah, (3) mendoakan orang bersin, (4) memenuhi janji, (5) menolong orang yang didzalimi, (6) memenuhi undangan, dan (7) menebar salam.

Kemudian, beliau melarang kami (1) memakai cincin berbahan emas, (2) minum dengan wadah berbahan perak, (3) memakai alas yang terbuat dari sutera, (4) mengenakan pakaian bebordir sutera tebal, (5) sutera kasar, (6) sutera tebal, atau (7) sutera halus.” (HR Muslim)

Dari hadits ini, Imam an-Nawawi menyampaikan, menjenguk orang sakit hukumnya sunnah. Hal ini berlaku kepada siapa saja, entah kepada orang yang kita kenal atau tidak, kepada kerabat atau bukan. (Imam An-Nawawi, Syarah Muslim, juz XIV, halaman 13).

Sikap khawatir terlalu berlebihan sehingga takut tertular HIV/ AIDS ketika menjenguk atau membersamai pengidap penyakit ini sebenarnya berangkat dari minimnya wawasan. Melansir laman alodokter, HIV/ AIDS bisa menular melalui tiga hal, yaitu; hubungan seks, penggunaan jarum

suntik secara bergantian dari penderita, dan kehamilan; persalinan; atau menyusui.

Setelah mengetahui penyebab penularannya, maka melakukan interaksi sosial dengan pengidap HIV/ AIDS seperti menjenguknya, aktivitas di sekolah atau kampus, nongkrong bareng, dan sejumlah kegiatan lainnya, tidak berbahaya. Memberi Support Penderita HIV/ AIDS Kepada saudara yang sedang sakit, termasuk penderita HIV/ AIDS, kita juga diperintahkan untuk selalu memberi support agar penderita tidak terpuruk dan mempercepat proses penyembuhan. Islam sendiri mengajarkan agar jika seorang Muslim sedang ditimpa musibah, maka sikap terbaik adalah bersabar menjalaninya sembari terus berusaha untuk kesembuhan. Nabi saw pernah bersabda,:

فَكَانَ شُكْرَ سَرَاءٍ أَصَابَتْهُ إِنَّ لِلْمُؤْمِنِ إِلَّا لِأَحَدٍ ذَلِكَ وَلَيْسَ خَيْرٌ، كُلُّهُ أَمْرُهُ إِنَّ الْمُؤْمِنَ لِأَمْرِ عَجَبًا
لَ خَيْرًا فَكَانَ صَبْرَ ضَرَاءٍ أَصَابَتْهُ وَإِنْ لَهُ، خَيْرًا

Menurut Tinjauan Al-Qur'an Artinya: “Sungguh menakjubkan urusan seorang mukmin. Sungguh semua urusannya adalah baik, dan yang demikian itu tidak dimiliki oleh siapa pun kecuali oleh orang mukmin, yaitu jika ia mendapatkan kegembiraan ia bersyukur dan itu suatu kebaikan baginya. Dan jika ia mendapat kesusahan, ia bersabar dan itu pun suatu kebaikan baginya.” (HR Muslim). Selain itu, untuk membuat penderita HIV/ AIDS lebih tabah menghadapi cobaan, sebagaimana banyak disinggung dalam hadits Nabi, kita juga bisa menyampaikan kepadanya tentang pahala dan keutamaan orang yang sedang diuji penyakit, selain juga

terus berusaha meyakinkan bahwa semua penyakit pasti ada obatnya dan bisa disembuhkan. Wallahu a'lam.