

Mendukung pendamping

Buklet mengenai penanganan stres pada orang yang merawat Odha

Ketegangan orang yang merawat Odha sangat berat. Semakin matang epidemi ini, layanan kesehatan di banyak negara semakin kewalahan untuk menanggulangnya, dan semakin banyak ketegangan dipikul oleh pendukung awam dalam keluarga dan masyarakat. Orang ini merupakan sumber daya berharga. Mutu perawatan yang mereka berikan dan kemampuan untuk melakukannya terus-menerus tergantung pada perlindungan kesejahteraan dan semangat juang. Tetapi, walaupun asas ini dikenal dengan baik, dukungan untuk pendamping jarang diberikan prioritas sebagaimana mestinya, dan *burnout* (jenuh) menjadi masalah yang berat. Jadi, apa yang seharusnya dilakukan oleh program perawatan untuk Odha agar memperkecil stres dan *burnout*?

Untuk mencari jawaban atas pertanyaan ini, sebuah konsultan UNAIDS mengunjungi organisasi pendukung AIDS (*AIDS support organization/ASO*) di Uganda dan Afrika Selatan untuk mewawancarai sejumlah orang antara lain: pemimpin dan pengawas tim perawatan; perawat pada staf ASO; relawan dalam masyarakat, pendamping utama dalam keluarga; dan perorangan dengan keahlian dalam bidang ini. Tujuannya adalah untuk:

- mengetahui siapa pendukung dalam keluarga dan pada tingkat masyarakat;
- mengetahui penekan – penyebab stres – terkait dengan peranan pendamping;
- mengambil pelajaran dari lapangan bagaimana mengatasi stres dan memperkecil *burnout* dalam lingkungan ini; dan
- menganjurkan strategi untuk memelihara kesehatan pendamping di tingkat keluarga dan masyarakat.

Siapa pendamping itu?

Pada tingkat keluarga, beban perawatan terutama dipikul oleh perempuan dan anak perempuan. Namun, AIDS menentang sikap tradisional, dan laki-laki lebih sering sanggup melakukan perawatan fisik dari pasangannya dan anggota keluarganya yang sakit. Pendamping yang paling sedikit diakui di dalam rumah tangga adalah anak-anak. Bila salah satu orang tua meninggal dunia dalam keluarga, sering kali tidak ada selain anak yang dapat mengurus orang tua lainnya yang jatuh sakit. Tidak diketahui berapa anak di Uganda dan Afrika Selatan bertindak sebagai perawat utama, tetapi ini akan menjadi lebih umum sejalan dengan semakin matangnya epidemi ini hanya karena AIDS tertuju pada generasi orang tua.

Tulang punggung program perawatan dalam masyarakat untuk Odha adalah relawan. Beberapa adalah relawan “tidak resmi” – teman atau tetangga yang merawat orang sakit yang mereka kenal atas perasaan cinta atau kewajiban. Atau mereka adalah orang, seperti anggota gereja, yang memberikan waktunya untuk layanan masyarakat. Tetapi, jumlah terbesar orang yang bekerja untuk program perawatan AIDS adalah relawan “resmi”, yang dilibatkan, dan diawasi oleh organisasi yang mempekerjakan mereka berdasarkan kesepakatan.

Sebagian besar organisasi AIDS yang dikunjungi hanya mempunyai kelompok ahli perawatan yang kecil pada stafnya. Pegawai ini mungkin bekerja secara langsung dengan klien dan keluarga, tetapi tanggung jawab utamanya adalah melibatkan, melatih, dan mendukung perawat sukarela dalam masyarakat.

Praktisi kesehatan yang paling banyak dikunjungi di seluruh Afrika adalah dukun tradisional. Namun, hanya ada sedikit pengakuan resmi tentang pentingnya mereka dalam masyarakat, dan umumnya dukun tradisional merawat Odha tanpa latihan atau dukungan dari LSM atau layanan kesehatan resmi.

Penyebab stres

Kebanyakan stres yang dialami oleh pendukung adalah karena sifat dasar pekerjaan itu – kenyataan bahwa mereka menghadapi penyakit yang tidak dapat disembuhkan yang membunuh terutama kaum muda, menyebabkan penderitaan yang buruk sekali dan sangat distigmatisasi. Tetapi, stres mungkin juga disebabkan oleh faktor organisasi – cara program perawatan dirancang dan diatur. Penyebab stres yang paling umum dilaporkan di antara pendukung yang bekerja dalam program AIDS meliputi:

Mendukung pendamping

- kesulitan keuangan;
- tingkat kerja yang membebani;
- kerahasiaan dan ketakutan akan terungkapnya status HIV di antara Odha;
- keterlibatan yang berlebihan dengan Odha dan keluarganya;
- merasa senasib dengan penderitaan Odha;
- kebutuhan anak-anak yang tidak terpenuhi;
- sedikitnya suara yang efektif dalam keputusan yang dapat berpengaruh pada mereka dan pekerjaan;
- kurangnya dukungan, pengawasan, dan penghargaan terhadap pekerjaan;
- sedikitnya pelatihan, keterampilan, dan persiapan terhadap pekerjaan;
- sedikitnya kejelasan mengenai apa yang harus dilakukan oleh perawat;
- sedikitnya mekanisme rujukan; dan
- sedikitnya obat dan kelengkapan perawatan kesehatan.

Di samping banyaknya penyebab stres ini, perawat pada tingkat keluarga mungkin menderita:

- pengasingan, ketidakamanan, dan ketakutan mengenai masa depan;
- dampak HIV dan AIDS pada hubungan pribadi dan dinamika keluarga; dan
- kesulitan berkomunikasi dengan anak-anak.

Mengatasi stres dan *burnout*

Laporan ini mengamati mekanisme penanggulangan pribadi sebelum menjelaskan strategi yang digunakan oleh organisasi AIDS untuk menghadapi stres dan *burnout* di antara staf dan perawat sukarela. Pelajaran dan pengamatan dari lapangan meliputi:

- Kebutuhan utama dalam mendukung pendamping yang bekerja dengan Odha adalah mengakui secara resmi kenyataan bahwa pekerjaannya bersifat penuh tekanan, dan merasa tertekan adalah wajar dan bukan menandakan kelemahan pribadi atau kurangnya profesionalisme.
- Perawat pada semua tingkat perlu dibebaskan dari beban tanggung jawab untuk hal yang tidak dapat mereka tolong.
- Stres dan *burnout* merupakan fenomena rumit dengan berbagai penyebab dan berbagai perwujudan. Jadi, tidak ada kegiatan tunggal yang dibatasi waktu yang dapat menjadi jalan keluarnya.
- Pengetahuan dapat memberdayakan – pengetahuan memberi orang rasa percaya diri, pengendalian dan pilihan dalam hidup, dan mempunyai nilai kekal. Jadi, pelatihan (termasuk kursus penyegaran secara tetap) memainkan peranan penting dalam mengatasi stres dan *burnout* di antara perawat.
- Demi semangat juang dan percaya dirinya, perawat pada setiap tingkatan perlu mengetahui bahwa pekerjaannya diakui dan dihargai.
- Meringankan kemiskinan merupakan prioritas utama. Program yang menghasilkan pendapatan (*income generation scheme*) sangat diperlukan dan sangat dihargai oleh keluarga dan masyarakat yang terpengaruh AIDS untuk mengurangi stres karena kemiskinan.
- Untuk mengurangi kegelisahan yang diakibatkan ketergantungan dan ketidakamanan, para pemberi dana harus memberi dukungan secara lebih berkesinambungan.
- Mengatasi stres adalah kebutuhan bagi program perawatan AIDS, bukan kemewahan. Tindakan efektif untuk mengatasi stres mencakup:
 - sasaran kerja yang realistis, tanggung jawab pekerjaan (*job description*) yang jelas, dan mekanisme rujukan yang baik;
 - waktu istirahat teratur yang dihormati;
 - ketersediaan perawatan kesehatan dan cuti sakit yang mendapat gaji;
 - kerja kelompok dan pertemuan rutin untuk membahas masalah dan berbagai persoalan;
 - mengurangi beban emosional dengan menugaskan beberapa orang untuk merawat klien;
 - menunjuk seorang konselor untuk perawat; dan
 - suara yang efektif bagi perawat dalam keputusan yang mempengaruhi mereka.
- Para pemerintah perlu secara hati-hati mengamati bagaimana undang-undang dan kebijakan yang ada mempengaruhi pelaksanaan program perawatan AIDS, dan bagaimana undang-undang dan kebijakan itu bisa dirancang agar mempermudah dan lebih mengamankan pekerjaan perawat.

Mendukung pendamping

[Catatan: Buku kecil UNAIDS 60 halaman berjudul '*Caring for carers*' dapat *download* dalam format PDF (995kb) dari http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub02/jc717-caringcarers_en.pdf atau diperoleh dari UNAIDS. Hubungi Spiritia sekiranya terjadi kesulitan.]

Artikel asli: Executive Summary, 'Caring for Carers', UNAIDS, Mei 2000