

BAB I **PENDAHULUAN**

1.1 Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus / Acquired Immune Deficiency Syndrome HIV/AIDS merupakan penyakit atau masalah kesehatan yang serius yang mengakibatkan krisis kesehatan (Klatt Edward, 2016). *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh, virus ini menyebabkan penyakit AIDS. *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) merupakan suatu kumpulan sindrom / gejala atau penyakit yang disebabkan oleh retrovirus yang menyerang sistem kekebalan atau sistem pertahanan tubuh (Irwan, 2016).

Menurut data *United Nations Programme on HIV/AIDS* (UNAIDS) tahun 2019, terdapat 38 juta orang yang hidup dengan HIV / AIDS di seluruh dunia. Tahun 2020. 1,7 juta orang di dunia terinfeksi HIV / AIDS dengan angka kematian 0,7 juta orang (Data UNAIDS, 2019). Peningkatan kasus HIV/AIDS terjadi disemua negara, termasuk Indonesia, menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) jumlah kasus HIV / AIDS telah mencapai 534.075 kasus yang tersebar di seluruh Indonesia.

Menurut data Dinas Keseha

tan Provinsi Gorontalo (2020) menyebutkan bahwa sejak tahun 2001 sampai dengan 5 Oktober 2020, jumlah penderita HIV terdiri dari 278 orang dan AIDS ada sebanyak 322 orang, maka total distribusi HIV/AIDS berdasarkan tahun diagnosa mencapai 609 kasus. Untuk penyebaran HIV/AIDS di Gorontalo sendiri dilihat dari domisili penderita, Kota Gorontalo tercatat paling banyak yakni 210 penderita

dengan prevalensi HIV 103 orang dan AIDS 107 orang. Kemudian Kabupaten Gorontalo 139 penderita dengan prevalensi HIV 69 orang dan AIDS 70 orang, Kabupaten Pohuwato 80 penderita dengan prevalensi HIV 35 orang dan AIDS 45 orang, Kabupaten Boalemo 77 penderita dengan prevalensi HIV 42 orang dan AIDS 35 orang, kemudian juga ada Kabupaten Bone bolango 61 penderita dengan prevalensi HIV 21 orang dan AIDS 40 orang, dan yang paling sedikit jumlah penderita HIV/AIDS di Provinsi Gorontalo yaitu Kabupaten Gorontalo Utara dengan jumlah kasus 42 orang penderita yang terbagi menjadi HIV 17 orang dan AIDS 25 orang. Salah satu alasan mengapa daerah Gorontalo tinggi angka kasus HIV/AIDS, karena di daerah Gorontalo masih banyak jumlah kejadian HIV/AIDS, hal ini dibuktikan distribusi HIV/AIDS berdasarkan pekerjaan di provinsi gorontalo kasus tertinggi di tempati oleh wira swastah dengan prevelensi 114 kasus kemudaina ibu rumah tangga 68 kasus dan data mahasiswa pelajar dengan prevalensi 65 kasus (Data Dinkes Provinsi Gorontalo, 2020).

HIV/AIDS menyebabkan beberapa komplikasi yang dapat terjadi pada penderita misalnya lesi oral, neurologi, saluran cerna, saluran pernafasan, dermatologi, organ sensorik dalam hal ini pasien membutuhkan perawatan di rumah sakit (Susanto dan Made Ari, 2013). Pengertian ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) ODHA adalah singkatan dari Orang Dengan HIV/AIDS, sebagai pengganti istilah penderita yang mengarah kepada penderita HIV bahwa orang tersebut secara positif didiagnosa terinfeksi HIV (Rahakbauw, 2016). Dari keadaan tersebut akan mengakibatkan adanya interaksi oleh perawat dengan ODHA dalam memenuhi kebutuhan pasien, dikarenakan selama perawatan pasien akan sangat membutuhkan

pelayanan asuhan keperawatan yang bisa mengatasi masalah pasien baik itu dari aspek fisik, biologis, psikologis spiritual, bahkan sosial. Maka dari itu dalam pemenuhan diperlukan tindakan pelayanan asuhan keperawatan yang berbasis *caring* perawat (Potter dan Perry, 2011). Menurut Aini (2018) *Caring* merupakan suatu bentuk perhatian yang ditujukan kepada orang lain, untuk menghargai dan memberikan perhatian ketika keadaan memburuk. Sehingga perawatan *caring* sangat penting karena dapat memenuhi kebutuhan pasien.

Penerapan perilaku *caring* perawat sangat dibutuhkan oleh pasien agar masalah yang dihadapi pasien dapat diketahui perawat dan bisa mencari solusi dari masalah tersebut. Sehingga pasien akan merasa puas terhadap pelayanan perawat, dan juga perawat bisa mengenal lebih jauh tentang pasiennya (Potter dan Perry, 2011). *Caring* pada pasien ODHA diperlukan agar pasien merasa puas dalam pelayanan kesehatan, pasien merasa tidak terbebani, pasien merasa nyaman di rumah sakit sehingga akan mudah meningkatkan tingkat kesembuhan dari pasien. Selain dari kepuasan pasien, *caring* juga akan mempengaruhi bagaimana pelayanan yang baik di rumah sakit akan mempengaruhi juga kualitas pelayanan rumah sakit (Nurul dkk, 2020).

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi *caring* perawat seperti faktor motivasi, beban kerja, sikap, dan pengetahuan yang ikut berperan dalam mempengaruhi *caring* perawat pada pasien odha. Faktor motivasi merupakan sikap yang mendorong perawat untuk menerapkan etika dan kualitas keperawatan, merepresentasikan nilai, sikap, dan perilaku perawat, serta dapat menyebabkan klien merasa diperhatikan (Indrastuti, 2010). Penelitian yang dilakukan oleh

Khodijah dan Erna Marni (2014) adanya keterkaitan antara motivasi kerja dengan perilaku *caring* pada perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. Hal ini dikarenakan perilaku *caring* lebih erat kaitannya terhadap motivasi kerja, karena perilaku dari seseorang. Menurut Merkouris dkk, (2013) beban kerja merupakan salah satu faktor yang harus diperhatikan oleh pekerja guna memperoleh keharmonisan dan produktivitas kerja yang tinggi, serta adanya elemen beban tambahan akibat lingkungan kerja dan kemampuan kerja. Sehingga semakin rendah beban kerja maka semakin besar kemungkinan perawat akan menunjukkan perilaku *caring*.

Menurut Sri Rahayu dan Sulistiawati (2018) sikap merupakan reaksi terhadap perasaan seseorang dalam suatu objek. reaksi tersebut dapat berupa rasa dukungan atau rasa tidak mendukung. Sikap respon perawat terhadap keperawatan berpengaruh terhadap perilaku keperawatan yang didasarkan pada kenyataan bahwa respon aktif perawat terhadap keperawatan akan mendukung semua kegiatan terkait keperawatan dan mudah dalam melaksanakan perilaku keperawatan, begitu pula sebaliknya. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Ramadhan (2017) menunjukkan bahwa ada hubungan tertentu antara sikap perawat dengan perilaku *caring*, dan sikap respon perawat terhadap *caring* juga mempengaruhi perilaku *caring* perawat.

Menurut Sri Rahayu, dkk (2018) Pengetahuan adalah hasil dari seseorang melalui pembelajaran, pengalaman, dan lain-lain. Pengetahuan perawat sangat mempengaruhi perilaku keperawatan perawat, karena perawat dengan pengetahuan keperawatan yang baik memiliki landasan teori yang cukup dalam praktik *caring*.

Hal ini sejalan dengan peneliti Bondowoso, dkk (2014) yang menunjukkan sebagian besar perawat mempunyai tingkat kognitif mengenai *caring* yang baik. Hasil analisis pada penelitian tersebut juga menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku *caring* perawat di RS Koeswandi Bondowoso.

Berdasarkan data observasi awal yang dilakukan pada perawat di ruangan Interna 1 dan 2 RS Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango dengan hasil wawancara pada tanggal 19 Februari 2021 terhadap 5 orang perawat, didapatkan data bahwa 3 orang perawat tidak memperkenalkan diri saat pertama kali kontak dengan pasien HIV/AIDS, hal ini menunjukkan bahwa tidak adanya perilaku *caring*. Hal ini juga berbeda dengan 2 perawat lainnya dimana mereka telah menunjukkan perilaku *caring* terhadap pasien dengan memperkenalkan diri mereka kepada pasien, memanggil nama pasien dengan nama panggilan yang bisa menyenangkan pasien, kemudian perawat tersebut bersedia dalam mendengar keluhan dari pasien, dan juga telah memberikan motivasi ataupun semangat kepada pasien.

Perilaku *caring* perawat menjadi sangat penting bagi pasien ODHA. Perilaku *caring* dapat memenuhi kebutuhan pasien, meningkatkan kepuasan pasien yang akan berdampak pada kualitas pelayanan rumah sakit yang lebih baik (Alligod, 2014).

Berdasarkan hasil observasi peneliti sampai saat ini belum menemukan penelitian serupa di Gorontalo yang membahas terkait dengan *caring* perawat terhadap ODHA, oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor yang berhubungan dengan *caring* perawat pada pasien ODHA di rumah Sakit Toto Kabila (RSTK) Kabupaten Bone Bolango”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti mengidentifikasi masalah sebagai berikut:

1. Menurut data UNAIDS (*United Nations Programme on HIV/AIDS*) pada 2019, terdapat 38 juta orang yang hidup dengan HIV AIDS di seluruh dunia. Tahun ini, 1,7 juta orang di dunia terinfeksi HIV/AIDS dengan angka kematian 0,7 juta orang (Data UNAIDS, 2019). Peningkatan kasus HIV/AIDS terjadi disemua negara, termasuk Indonesia, menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) jumlah kasus HIV/AIDS telah mencapai 534.075 kasus yang tersebar di seluruh Indonesia.
2. Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo (2020) menyebutkan bahwa sejak tahun 2001 sampai dengan 5 Oktober 2020, jumlah penderita HIV terdiri dari 278 orang dan AIDS ada sebanyak 322 orang, maka total distribusi HIV/AIDS berdasarkan tahun diagnosa mencapai 609 kasus.
3. Berdasarkan data observasi awal yang dilakukan pada perawat di ruanga Interna 1 dan 2 RS Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango dengan hasil wawancara pada tanggal 19 Februari 2021 terhadap 5 orang perawat, didapatkan data bahwa 3 orang perawat tidak memperkenalkan diri saat pertama kali kontak dengan pasien HIV/AIDS, hal ini menunjukkan bahwa tidak adanya perilaku *caring*. Hal ini juga berbeda dengan 2 perawat lainnya dimana mereka telah menunjukkan perilaku *caring* terhadap pasien dengan memperkenalkan diri mereka kepada pasien, memanggil nama pasien dengan nama panggilan yang bisa menyenangkan pasien, kemudian perawat tersebut bersedia dalam mendengar

keluhan dari pasien, dan juga telah memberikan motivasi ataupun semangat kepada pasien.

1.3 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini berdasarkan latar belakang yaitu “Faktor motivasi, beban kerja, sikap perawat, pengetahuan yang berhubungan dengan *caring*.”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan *caring* perawat pada pasien ODHA di Rumah Sakit Toto Kabila (RSTK) Kecamatan Kabila Kabupaten Bone Bolango.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui faktor motivasi yang berhubungan dengan *caring* perawat pada pasien ODHA di Rumah Sakit Toto Kabila (RSTK) Kecamatan Kabila Kabupaten Bone Bolango.
2. Untuk mengetahui faktor beban kerja yang berhubungan dengan *caring* perawat pada pasien ODHA di Rumah Sakit Toto Kabila (RSTK) Kecamatan Kabila Kabupaten Bone Bolango.
3. Untuk mengetahui faktor sikap yang berhubungan dengan *caring* perawat pada pasien ODHA di Rumah Sakit Toto Kabila (RSTK) Kecamatan Kabila Kabupaten Bone Bolango.
4. Untuk mengetahui faktor pengetahuan yang berhubungan dengan *caring* perawat pada pasien ODHA di Rumah Sakit Toto Kabila (RSTK)

Kecamatan Kabila Kabupaten Bone Bolango.

5. Untuk mengetahui perilaku perawat yang berhubungan dengan *caring* perawat pada pasien ODHA di Rumah Sakit Toto Kabila (RSTK) Kecamatan Kabila Kabupaten Bone Bolango.
6. Untuk menganalisa faktor motivasi yang berhubungan dengan *caring* perawat pada pasien ODHA di Rumah Sakit Toto Kabila (RSTK) Kecamatan Kabila Kabupaten Bone Bolango.
7. Untuk menganalisa faktor beban kerja yang berhubungan dengan *caring* perawat pada pasien ODHA di Rumah Sakit Toto Kabila (RSTK) Kecamatan Kabila Kabupaten Bone Bolango.
8. Untuk menganalisa faktor sikap yang berhubungan dengan *caring* perawat pada pasien ODHA di Rumah Sakit Toto Kabila (RSTK) Kecamatan Kabila Kabupaten Bone Bolango.
9. Untuk menganalisa faktor pengetahuan yang berhubungan dengan *caring* perawat pada pasien ODHA di Rumah Sakit Toto Kabila (RSTK) Kecamatan Kabila Kabupaten Bone Bolango.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Teoritas

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi untuk mengembangkan teori manajemen keperawatan khususnya tentang perilaku *caring* perawat pada pasien ODHA.

1.5.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Pihak Manajemen Rumah Sakit Toto Kabila

Hasil penelitian ini di harapkan sebagai informasi bagi manajemen keperawatan untuk mengembangkan mutu pelayanan di Rumah Sakit Toto Kabila.

2. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan asuhan keperawatan terutama perilaku *caring* terhadap pasien ODHA.

3. Bagi Peneliti Selanjunya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu referensi bagi mahasiswa yang selanjutnya akan melakukan penetian mengenai perilaku *caring* perawat pada pasien ODHA.

4. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah wawasan bagi peneliti dan bahan referensi bagi peneliti selanjutnya.

5. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu keperawatan selain itu hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi sesuatu yang bernilai positif bagi profesi keperawatan.