

HUBUNGAN STIGMA DAN PERILAKU *CARING* PERAWAT PADA PASIEN DENGAN HIV DAN AIDS

Luh Gede Suryaniti Artha¹, Nyoman Agus Jagat Raya*¹, Ni Ketut Guru Prapti¹,
I Gusti Ayu Pramitaresthi¹

¹Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

*korespondensi penulis, email: jagatraya91@unud.ac.id

ABSTRAK

Stigma menjadi hambatan dalam pencegahan dan pengendalian transmisi HIV. Perilaku *caring* yang dilakukan perawat merupakan salah satu komponen pendukung dalam pengobatan pasien dengan HIV dan AIDS. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan stigma dan perilaku *caring* perawat pada pasien dengan HIV dan AIDS. Penelitian ini menggunakan rancangan kuantitatif dengan metode deskriptif korelatif *cross sectional*. Sampel ditentukan dengan *total sampling* yang berjumlah 53 orang dan seluruhnya merupakan perawat yang pernah merawat pasien HIV dan AIDS. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner untuk mengukur stigma HIV pada perawat mengacu pada *Nurse AIDS Attitude Scale* (NAAS) dan perilaku *caring* perawat mengacu pada Inventaris Perilaku *Caring*. Hasil uji korelasi menggunakan *Spearman Rank* yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan stigma dan perilaku *caring* perawat pada pasien dengan HIV dan AIDS ($p\text{-value} = 0,000$; $r = -708$). Semakin tinggi stigma maka semakin rendah perilaku *caring*. Hubungan stigma dan perilaku *caring* perawat dalam penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi dalam memberikan asuhan keperawatan yang lebih optimal kepada pasien dengan HIV dan AIDS.

Kata kunci: AIDS, HIV, perawat, perilaku *caring*, stigma HIV

ABSTRACT

Stigma is an obstacle to the prevention and control of HIV transmission. Caring behavior by nurses is one of the supporting components in the treatment of patients with HIV and AIDS. This study aims to determine the relationship between stigma and the caring behavior of nurses with patients with HIV and AIDS. This study used a quantitative design with a cross-sectional correlative descriptive method. The sample was determined by a total sampling of 53 people, and all of them were nurses who had treated HIV and AIDS patients. Data collection was carried out using a questionnaire to measure HIV stigma in nurses using the Nurse AIDS Attitude Scale (NAAS) and the caring behavior of nurses using the Caring Behavior Inventory. The results of the correlation test using Spearman's Rank showed that there was a relationship between stigma and the caring behavior of nurses in patients with HIV and AIDS ($p\text{-value} = 0,000$; $r = -708$). The higher the stigma, the lower the caring behavior. The relationship between stigma and nurses' caring behavior in this study can be used as evaluation material for providing more optimal nursing care to patients with HIV and AIDS.

Keywords: AIDS, caring behavior, HIV, nurses, stigma HIV

PENDAHULUAN

Fenomena stigma terkait HIV masih terjadi di Indonesia. Menurut Raya & Nilmanat (2021) menyebutkan bahwa stigma HIV masih ada, khususnya stigma internal yang masih tinggi dalam hal penerimaan diri sebagai orang dengan HIV (ODHIV). Hal ini menjadi perhatian serius mengingat pengendalian kasus HIV dan AIDS yang sulit ditangani dengan adanya isu stigma dan kasus yang masih tinggi. Berdasarkan data yang dilaporkan dari *The Joint United Nation Programme on HIV/AIDS* (UNAIDS) melaporkan jumlah penderita HIV dan AIDS pada tahun 2020 dengan jumlah yang telah menjangkit sejumlah 38 juta orang di dunia dan mencapai 690.000 orang yang meninggal dunia (UNAIDS, 2020). Sementara itu, negara Indonesia kasus HIV dan AIDS mencapai puncaknya di tahun 2019 dan tercatat sebanyak 50.283 kasus HIV dan 7.036 kasus (Kemenkes, 2020). Provinsi Bali menjadi salah satu menyumbang kasus HIV yang dilaporkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Bali pada tahun 2022 sebanyak 31.686 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2022).

ODHIV dalam mengakses layanan kesehatan mendapatkan stigma, sehingga menghambat proses pengobatan dengan ARV. Stigma ini diartikan sebagai pandangan negatif yang ditunjukkan kepada seseorang atau sekelompok orang yang berbeda pada umumnya sehingga mendapatkan penolakan dari masyarakat dan lingkungannya (Wilandika, 2021). ODHIV kebanyakan di kalangan masyarakat Indonesia dianggap sebagai manusia pendosa dan hukuman Tuhan atas perbuatan asusila terkait perilaku seksual berisiko tidak aman yang dilakukannya (Raya & Nilmanat, 2021). Munculnya stigma pada penderita HIV, mereka dapatkan dari tempat tinggal dan berinteraksi, yaitu dari lingkungan keluarga, masyarakat, hingga pelayanan kesehatan. Sementara itu, perawat di Indonesia masih memiliki rata-rata sikap stigma yang tinggi terhadap pasien dengan HIV (Waluyo et al., 2015). Perlakuan

stigma tersebut disebabkan karena kurangnya pengetahuan tenaga kesehatan khususnya perawat terkait dengan HIV dan AIDS dan minimnya fasilitas terkait dengan program pelatihan dalam mengatasi stigma (Mahamboro et al., 2020). Stigma tinggi pada perawat ini dapat berdampak dalam kualitas perawatan, keterlibatan pasien dalam proses perawatan hingga kualitas hidup ODHIV.

Perawat berperan dalam menekan isu stigma pada ODHIV dengan perilaku *caring*. Hal ini menunjukkan bahwa saat perawat menerapkan asuhanannya dengan mengedepankan perilaku *caring* dapat berdampak secara positif pada diri ODHIV. Namun, studi menunjukkan bahwa masih adanya sikap ketakutan untuk berinteraksi dengan pasien selama pemberian asuhan keperawatan (Lestari & Nurdiansyah, 2021). Ketakutan tersebut umumnya dihubungkan dengan bentuk kepedulian atau empati kepada pasien. Perilaku kepedulian atau empati ini menjadi salah satu bentuk perilaku *caring* kepada pasien. Perilaku *caring* perawat terhadap ODHIV di pelayanan kesehatan sangat penting dilakukan karena dapat membantu secara tidak langsung dalam menurunkan penularan infeksi HIV di Indonesia (Aryastuti dkk., 2021), khususnya di Provinsi Bali.

ODHIV masih mengalami stigma dan diskriminasi oleh penyedia pelayanan kesehatan dengan tindakan penghindaran, takut tertular HIV, membocorkan status HIV kepada orang lain, dan mengajukan pertanyaan yang dapat menyinggung pasien (Fauk et al., 2021). Hal tersebut menjadi dasar penelitian ini bahwa masih ada tenaga kesehatan yang melakukan stigma. Penelitian tentang perilaku *caring* perawat sejauh ini sebatas beban kerja dan tidak spesifik terhadap pasien ODHIV (Herman & Deli, 2021; Ilham dkk., 2020). Oleh sebab itu, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan stigma dan perilaku *caring* perawat pada pasien dengan HIV dan AIDS di sebuah rumah sakit di Provinsi Bali.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelatif dengan desain penelitian *cross sectional* dan teknik *total sampling*. Sampel yang digunakan adalah 53 perawat dari tiga ruangan pada sebuah rumah sakit daerah di Bali selama April hingga Mei 2023. Ruangan tersebut merupakan tempat untuk merawat pasien dengan HIV dan AIDS. Pemilihan sampel penelitian dengan menggunakan kriteria inklusi, yaitu bersedia untuk menjadi responden penelitian setelah menyetujui surat persetujuan (*informed consent*) dan perawat yang pernah merawat pasien dengan HIV dan AIDS. Sedangkan untuk kriteria eksklusi, yaitu perawat yang sedang masa cuti kerja, sakit, dan melanjutkan pendidikan selama penelitian ini dilakukan.

Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner stigma HIV yang diadopsi dari *Nurse AIDS Attitude Scale* (NAAS) atau Skala Perilaku Perawat terhadap AIDS dengan uji reliabilitas sebesar 0,832 (Waluyo et al., 2015). Kuesioner tersebut sudah dilakukan prosedur alih bahasa menjadi bahasa Indonesia dengan menggunakan terjemahan balik dengan jumlah butir pernyataan sebanyak 41 butir yang dibagi menjadi 4 subskala. Kuesioner variable lainnya tentang perilaku *caring* perawat yang diadopsi dari *Caring Behavior Inventory* atau Inventaris Perilaku *Caring* dengan jumlah pernyataan sebanyak 42 butir dan nilai reliabilitas sebesar 0,934 (Respati, 2012).

Kuesioner yang dipakai diolah dalam skala Likert dan total skor kuesioner stigma dan perilaku *caring* perawat dibagi menjadi dua kategori. Kategori ini menggunakan nilai mean, yaitu lebih kecil dari nilai *mean*

berarti stigma atau perilaku *caring* kurang dan jika nilai *mean* lebih dari sama dengan artinya stigma tinggi atau perilaku *caring* tinggi. Pengumpulan data diawali dengan meminta izin penelitian dan kelaikan etik penelitian, kemudian menyampaikan maksud, tujuan dan prosedur penelitian kepada kepala ruangan dan responden penelitian. Selanjutnya peneliti menyampaikan *inform consent* yang tertera pada *Google Formulir* disebarakan melalui aplikasi *Whatsapp* kepada seluruh responden dan mempersilakan responden untuk mengisi kuesioner setelah membaca dan menyetujui untuk mengikuti penelitian ini. Peneliti kemudian mengecek kelengkapan pengisian kuesioner dari responden, setelah lengkap peneliti melakukan pengolahan data.

Uji normalitas data yang digunakan adalah *Kolmogorov-smirnov* ($p < 0,05$). Analisis uji hubungan yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik *Spearman Rank*. Sebelumnya penelitian ini telah melakukan uji etik dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Udayana dengan nomor 615/UN14.2.2.VII.14/LT/2023 dan kelaikan etik dari rumah sakit lokasi penelitian dengan nomor 070/3566/RSDM/2023. Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian atau tindakan yang berisiko. Seluruh data responden disimpan dalam tempat aman yang hanya dapat diakses oleh peneliti dan nama responden diubah menjadi inisial. Peneliti memperlakukan dengan adil kepada seluruh responden dengan tidak membedakan jenis kelamin, usia, status ekonomi, budaya.

HASIL PENELITIAN

Data karakteristik perawat di rumah sakit di Bali ditampilkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Perawat

Variabel	Frekuensi	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	17	32,1
Perempuan	36	67,9
Usia		
25-29 tahun	8	15,1
30-39 tahun	33	62,3
40-49 tahun	12	22,6
Status Pernikahan		
Menikah	46	86,8
Belum menikah	7	13,2
Agama		
Hindu	50	94,3
Islam	1	1,9
Kristen Katolik	1	1,9
Kristen Protestan	1	1,9
Lama Bekerja Sebagai Perawat di Rumah Sakit		
< 2 tahun	6	11,3
3-5 tahun	1	1,9
6-10 tahun	23	43,4
11-15 tahun	16	30,2
> 15 tahun	7	13,2
Tingkat Pendidikan		
DIII Keperawatan	25	47,2
S1 Keperawatan/Ners	28	52,8
Pengalaman mengikuti pelatihan tentang HIV dan AIDS		
Tidak pernah	40	75,5
Pernah, sekali atau lebih	13	24,5

Berdasarkan Tabel 1, hasil penelitian menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah jenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 36 orang (67,9%). Kemudian usia 30-39 tahun menjadi mayoritas dalam penelitian ini, yaitu sebanyak 33 orang (62,3%). Sebanyak 46 orang (86,8%) sudah berstatus menikah. Agama yang dianut oleh responden sebagian besar beragama Hindu, yaitu sebanyak 50 orang (94,3%).

Pengalaman bekerja sebagai perawat di rumah sakit didominasi dengan rentang lama kerja, yaitu 6-10 tahun dengan jumlah sebanyak 23 orang (43,4%). Tingkat pendidikan sebagian besar, yaitu S1 Keperawatan/Ners dengan jumlah sebanyak 28 orang (52,8%). Sementara itu, sebanyak 40 orang (75,5%) menyatakan tidak pernah mengikuti pelatihan tentang HIV dan AIDS.

Tabel 2. Gambaran Stigma Perawat pada Pasien dengan HIV dan AIDS

Variabel Stigma	n	%	Mean	Min-Maks
Tinggi	29	54,7	123,87	102-147
Rendah	24	43,3		

Berdasarkan Tabel 2, stigma perawat mayoritas memiliki nilai *mean* sebesar 123,87 dengan nilai minimal 102, dan nilai maksimal 147. Hasil kategori stigma

menunjukkan bahwa mayoritas tingkat stigma HIV pada perawat berkategori tinggi dengan jumlah 29 orang (54,7%).

Tabel 3. Gambaran Perilaku *Caring* Perawat pada Pasien dengan HIV dan AIDS

Variabel	n	%	Mean	Min-Maks
Perilaku <i>Caring</i> Perawat				
Tinggi	18	34,0	136,42	116-168
Rendah	35	66,0		

Tabel 3 menjelaskan bahwa perilaku *caring* perawat mempunyai nilai *mean* sebesar 136,42 dengan nilai minimal 116

dan maksimal 168. Kategori perilaku *caring* perawat berada dalam kategori rendah dengan jumlah 35 orang (66,0%).

Tabel 4. Hubungan Stigma dan Perilaku *Caring* Perawat pada Pasien dengan HIV dan AIDS

Variabel	p	r	Arah Korelasi
Stigma Perawat	0,000	-0,708	Negatif
Perilaku <i>Caring</i> Perawat			

Analisis hubungan stigma dan perilaku *caring* perawat pada pasien dengan HIV dan AIDS menggunakan uji korelasi *Spearman Rank*. Berdasarkan Tabel 4, menunjukkan bahwa hubungan stigma dan perilaku *caring* mempunyai hubungan yang

bermakna ($p < 0,05$) dan arah hubungan negatif. Arah hubungan negatif memiliki makna bahwa semakin tinggi stigma HIV, maka semakin rendah perilaku *caring* perawat pada pasien dengan HIV dan AIDS.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden mempunyai stigma tinggi pada pasien dengan HIV dan AIDS, yaitu sebanyak 29 orang (54,7%). Perawat yang mempunyai risiko yang besar terhadap penularan HIV/AIDS dan takut tertular HIV selama memberikan perawatan. Hal tersebut ditunjukkan dengan adanya stigma diri perawat yang menyatakan perawat memberikan stigma tentang dirinya sendiri dapat tertular jika merawat ODHIV (Kurniawan dkk., 2022). Penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini menyatakan bahwa stigma perawat terhadap ODHIV dikaitkan secara negatif dengan kesediaan untuk merawat pasien tersebut. Sikap yang menghindar dan takut tertular infeksi HIV dalam memberikan perawatan kesehatan (Wilandika, 2019). Hal tersebut menunjukkan stigma dapat mempengaruhi pasien dalam mengakses pelayanan kesehatan.

Stigma yang terjadi di lingkungan kesehatan cenderung menghasilkan dampak yang negatif dan berkontribusi dalam hasil perawatan dan pelayanan kesehatan kepada pasien yang kurang. Sejalan dengan penelitian oleh Vorasane et al (2017)

menjelaskan bahwa sebesar 50% dokter dan perawat yang dilibatkan mempunyai stigmatisasi tinggi. Hal tersebut dikaitkan dengan tingkat pengetahuan yang belum komprehensif sehingga berhubungan dengan tingkat stigma yang lebih tinggi terhadap pasien dengan HIV dan AIDS.

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan stigma pada perawat, yaitu usia, jenis kelamin, dan tingkat pengetahuan. Usia yang lebih muda menunjukkan stigma dan diskriminasi yang tinggi pada pasien dengan HIV dan AIDS yaitu 2 kali lebih besar dibandingkan dengan usia yang lebih tua (Baroya, 2017). Pernyataan tersebut dikarenakan usia yang masih muda mempunyai emosi yang cenderung labil dan dengan mudah terpengaruh, baik itu oleh pengetahuan, persepsi, hingga lingkungannya sehingga pemikirannya dapat berubah-ubah. Kemudian pada usia responden dalam penelitian ini berada pada rentang 30-39 tahun yang menandakan dalam kelompok usia dewasa. Usia yang dewasa menunjukkan emosi yang lebih stabil, dapat mengambil keputusan dengan bijak, dan bertanggung jawab.

Stigma HIV pada perawat perlu diperhatikan sebagai bahan pertimbangan dari rumah sakit dalam memberikan pelatihan-pelatihan untuk meminimalisir stigma dikalangan perawat. Sejalan dengan penelitian oleh Raya & Nilmanat (2021) menyatakan bahwa dalam meminimalisir stigma pada ODHIV, perawat dapat membantu penerimaan diri ODHIV terhadap status HIVnya. Perawat dapat melakukan pengurangan stigma yang dapat diperoleh dengan cara pemberian sosialisasi maupun mengikuti pelatihan terkait dengan HIV dan AIDS secara komprehensif (Wilandika, 2021). Oleh karena itu, stigma yang tinggi pada perawat dapat mempengaruhi perilaku *caring* kepada pasien dan menjadi perhatian khusus untuk meminimalisirnya.

Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa perilaku *caring* pada perawat dalam kategori rendah sejumlah 35 orang (66,0%). Teori *caring* dari Watson yang menjadikan panduan bagi perawat dengan mengedepankan hubungan secara interpersonal diantara perawat dengan pasien. Perilaku *caring* didefinisikan sebagai bentuk kepedulian dan pertanggung jawaban dari perawat kepada pasien saat memberikan asuhan keperawatannya. Gambaran perilaku *caring* perawat ditunjukkan dengan pasien yang merasa nyaman, diperhatikan, peduli, kasih sayang, memberikan dukungan, empati, memberikan sentuhan terapeutik, kehadiran, dan siap membantu kepada pasien (Pardede dkk., 2020). Oleh karena itu, perawat harus mengenali dan memahami dirinya sendiri sebelum menerima orang lain dalam memberikan asuhan keperawatan dimana perlu memahami kekuatan dan kelemahan pasien, harapan, ketakutan, keinginan, dan kebutuhan dasar lainnya.

Ketika perawat sudah dapat menerima pasien, maka akan dapat mengalami jalinan kasih sayang meliputi empati, altruisme, rasa nyaman, kehadiran, dan siap membantu. Menurut penelitian dari Herman & Deli (2021) menyampaikan bahwa sebagian besar perawat berperilaku

caring kurang. Hal tersebut dikarenakan keterlibatan yang aktif dengan fokusnya terkait tindakan medis dan diagnostik yang dilakukan perawat sehingga waktu untuk memberikan *caring* kepada pasien berkurang. Selain itu, penerapan perilaku *caring* kepada pasien dapat dikarenakan oleh faktor lain, seperti pengetahuan yang belum maksimal terkait perilaku *caring*. Ranah yang penting dalam membentuk perilaku adalah pengetahuan. Pengetahuan perawat terkait *caring* menjadi awal pembentukan perilaku *caring* saat memberikan perawatan (Shalaby et al., 2018).

Penyebab perilaku *caring* rendah pada perawat disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu sikap perawat, usia, dan beban kerja perawat. Sikap adalah respon perasaan pada seseorang mengenai suatu objek (Sri Rahayu, 2018). Sikap perawat terhadap *caring* dengan positif diketahui dapat menunjang segala aktifitas perawat berkaitan terhadap perilaku *caring* dan penerapannya mudah dilaksanakan. Kemudian usia dewasa dalam penelitian ini menunjukkan bahwa perawat memiliki perkembangan dalam pengetahuan, keterampilan, dan pemikiran yang realistis untuk menerapkan perilaku *caring* dalam asuhan keperawatannya (Ningsih, 2020). Sementara itu, beban kerja perawat yang tinggi dapat menimbulkan kelelahan sehingga berdampak rendahnya motivasi perawat dalam memberikan *caring* (Ilham dkk., 2020). Beban kerja yang berlebihan ini menimbulkan kehadiran dan waktu dalam memahami, serta *caring* kepada pasien menjadi berkurang secara emosional dan hanya berfokus kepada kegiatan rutin. Oleh sebab itu, beban kerja perawat yang tinggi ini dapat menurunkan dorongan perawat untuk memberikan perilaku *caring* dalam asuhannya.

Permasalahan untuk perawat karena perilaku *caring* yang cenderung rendah dan dapat berdampak dalam mempertahankan layanan dengan pemberian perilaku *caring* kepada ODHIV. Upaya terkait peningkatan perilaku *caring* perawat, yaitu dengan cara pemahaman perawat terhadap pentingnya

caring ditingkatkan, memberikan motivasi kepada perawat terkait dengan pentingnya kualitas asuhan dengan menerapkan *caring*, melaksanakan pemantauan terkait sikap *caring* perawat dengan selalu mengutamakan pokok dasar dari *caring*, dan memperoleh informasi faktual terkait dengan *caring* yang dalam hal ini adalah mengikuti kegiatan pelatihan *caring* (Prihandhani dkk., 2022). Pelatihan-pelatihan tersebut diharapkan dapat meningkatkan motivasi perawat untuk memberikan perilaku *caring* kepada pasien.

Penelitian ini menunjukkan hasil terdapat hubungan antara stigma dan perilaku *caring* perawat pada pasien dengan HIV dan AIDS. Hubungan kedua variabel adalah hubungan yang tidak searah atau bermakna negatif dengan arah hubungan lemah yang terlihat pada nilai r , artinya semakin tinggi skor stigma HIV pada perawat, maka semakin rendah perilaku *caring* perawat pada pasien dengan HIV dan AIDS.

Perawat menjadi salah satu tenaga kesehatan yang kerap kali berinteraksi dengan pasien dan menjadi penilaian terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Perawat menunjukkan sikap yang terbuka dan memberikan perawatan yang baik. Hal tersebut dikarenakan persepsi perawat yang awalnya negatif karena kurang informasi atau pengetahuan berubah menjadi positif karena mendapatkan pengetahuan dan pengalaman selama proses pemberian perawatan pada pasien dengan HIV dan AIDS. Perawat menunjukkan sikap penerimaan yang positif terhadap pasien dengan HIV dan AIDS (Kurniawan et al., 2022).

Perilaku *caring* yang kurang pada penelitian ini dapat terjadi karena cara perawat itu sendiri dalam menjalin hubungan kepada pasien dan keluarga dengan HIV dan AIDS. Perawat dapat menjalin hubungan dengan pasien dan keluarga yang diharapkan dapat memperoleh kepercayaan dalam diri pasien yang secara tidak langsung dapat membangun hubungan yang positif (Ernawati & Tumanggor, 2020). Namun,

apabila perawat mempunyai stigma dalam dirinya sendiri maka kepercayaan pasien kepada perawat menjadi berkurang.

Perilaku *caring* perawat ditunjukkan dengan tingkat empatinya selama memberikan perawatan. Faktor yang dapat memengaruhi perilaku *caring* pada pasien dengan HIV dan AIDS baik secara internal maupun eksternal, seperti beban kerja perawat, kurangnya pengetahuan terkait HIV dan AIDS, kewaspadaan universal, sikap perawat, tuntutan lingkungan kerja yang berlebihan, stres kerja, ketakutan akan penularan HIV, gaya kepemimpinan dalam tempat kerja, dan pandangan tentang HIV dan AIDS sebagai bentuk perilaku yang tidak bermoral (Pan et al., 2022). Berdasarkan hasil penelitian bahwa pentingnya perawat dalam mendapatkan pelatihan atau sosialisasi terutama dalam pengurangan stigma dan peningkatan untuk mendorong perilaku *caring* perawat untuk dapat meminimalisir dampak yang dapat merugikan perawatan kepada pasien. Adanya sosialisasi maupun pelatihan dapat meningkatkan pemahaman dan memberikan pengetahuan baru kepada perawat khususnya dalam merawat pasien dengan HIV dan AIDS. Bentuk perilaku *caring* perawat dapat berperan sebagai pemberi asuhan keperawatan dengan mengkaji keluhan gejala yang dialami pasien dengan HIV dan AIDS, serta memfasilitasi manajemen gejala yang ditimbulkan (Raya & Suarningsih, 2022).

Penelitian ini mempunyai keterbatasan, yaitu sampel yang termasuk minim untuk menggambarkan stigma dan perilaku *caring* perawat di sebuah rumah sakit. Hal ini dikarenakan peneliti hanya berfokus kepada tiga ruangan saja yang merawat pasien HIV dan AIDS. Selain itu, uji terpakai digunakan pada validitas dan reliabilitas kuisisioner. Hal ini perlu dilakukan pengembangan dan evaluasi kuisisioner di lokasi penelitian ini, akan tetapi tidak dapat dilakukan karena keterbatasan waktu penelitian.

SIMPULAN

Hubungan antara stigma dan perilaku *caring* pada pasien dengan HIV dan AIDS bermakna negatif yang maknanya semakin tingginya stigma sehingga semakin rendahnya perilaku *caring*. Hal tersebut dapat berdampak negatif pada proses pengobatan pasien HIV dan AIDS dalam menerima layanan kesehatan. Rumah sakit dapat mengkaji kembali tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku perawat terkait tingginya gambaran stigma dan

rendahnya perilaku *caring*. Hasil penelitian korelasi stigma dan perilaku *caring* perawat ini dapat dijadikan bahan evaluasi terutama memberikan asuhan keperawatan dengan lebih optimal kepada pasien dengan HIV dan AIDS. Sosialisasi dan pelatihan tentang pengetahuan, sikap, dan perilaku perawat terkait stigma HIV dan perilaku *caring* menjadi hal prioritas dalam mendukung program pemerintah untuk *zero stigma and discrimination* pada tahun 2030.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryastuti, N., Sari, R., & Yanti, D. E. (2021). Hubungan kecemasan, pengetahuan, dan interaksi dengan stigma perawat terhadap pasien HIV/AIDS di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Dunia Kesmas*, 9(3), 10–19. <https://doi.org/10.33024/jdk.v10i1.2910>
- Baroya, N. (2017). Prediktor sikap stigma dan diskriminasi terhadap orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) di Kabupaten Jember. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat (IKESMA)*, 13(2), 117–127. <https://doi.org/10.19184/ikesma.v13i2.7032>
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2022). *Bali terbebas HIV-AIDS 2030*. Dinas Kesehatan Provinsi Bali. <https://diskes.baliprov.go.id/bali-terbebas-hiv-aids-2030/>
- Ernawati, & Tumanggor, B. E. (2020). Hubungan karakteristik individu dan perilaku caring perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD Abdul Manap Jambi tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(3), 996–1002. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i3.1090>
- Fauk, N. K., Hawke, K., Mwanri, L., & Ward, P. R. (2021). Stigma and discrimination towards people living with hiv in the context of families, communities, and healthcare settings: A qualitative study in Indonesia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(10), 2–17. <https://doi.org/10.3390/ijerph18105424>
- Herman, & Deli, P. (2021). Hubungan antara beban kerja dan perilaku caring perawat. *Penelitian Keperawatan Kontemporer*, 1(1), 16–23. <https://jurnal.ikbis.ac.id/JPKK/article/download/192/84/>
- Ilham, R., Yusuf, M. N. S., & Inaku, R. (2020). Caring perawat di RSUD Tani dan Nelayan Kabupaten Boalemo. *Jambura Nursing Journal*, 2(2), 173–183. <https://doi.org/10.37311/jnj.v2i2.8104>
- Kemenkes. (2020). *Infodatin: HIV AIDS*. 1–12. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-2020-HIV.pdf>
- Kurniawan, K., Susanti, H., Mustikasari, M., Khoirunnisa, K., Fitriani, N., Yosep, I., Widiyanti, E., Ibrahim, K., Komariah, M., Maulana, S., & Arifin, H. (2022). Nursing care on HIV/AIDS-positive men who have sex with men: A qualitative descriptive study of nurse's perspective in Indonesia. *Healthcare (Switzerland)*, 10(12), 1–10. <https://doi.org/10.3390/healthcare10122485>
- Lestari, Y., & Nurdiansyah, T. E. R. (2021). Ketakutan interaksi dan stigma perawat terhadap pasien HIV/AIDS di masa pandemi Covid-19. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(4), 422–425. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33846/sf12411>
- Mahamboro, D. B., Fauk, N. K., Ward, P. R., Merry, M. S., Siri, T. A., & Mwanri, L. (2020). HIV stigma and moral judgement: Qualitative exploration of the experiences of HIV stigma and discrimination among married men living with HIV in Yogyakarta. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(2), 1–15. <https://doi.org/10.3390/ijerph17020636>
- Ningsih, Y. (2020). Hubungan perilaku caring perawat dengan tingkat kepuasan pasien BPJS di RS AN-NISA Tangerang tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Sains*, 1(4), 252–261. <https://doi.org/10.46799/jhs.v1i4.44>
- Pan, C., Wang, H., Chen, M., Cai, Y., Li, P., Xiao, C., Tang, Q., & Koniak-Griffin, D. (2022). Stress and coping in nurses taking care of people living with HIV in Hunan, China: A descriptive qualitative study. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 18(1), 303–315. <https://doi.org/10.2147/NDT.S341151>
- Pardede, J. A., Hasibuan, E. K., & Hondro, H. S. (2020). Perilaku caring perawat dengan coping dan kecemasan keluarga. *Indonesian Journal of Nursing Science and Practice*, 3(1), 15–22. <https://doi.org/https://doi.org/10.24853/ijnsp>

- v3i1.14-22
- Prihandhani, I. S., Trisna, M. O. B., & Getsuyobi, N. K. A. T. S. (2022). Pelatihan manajemen emosional terhadap perilaku caring perawat. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 788–793. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.4472>
- Raya, N. A. J., & Nilmanat, K. (2021). Experience and management of stigma among persons living with HIV in Bali, Indonesia: A descriptive study. *Japan Journal of Nursing Science*, 18(2), 1–11. <https://doi.org/10.1111/jjns.12391>
- Raya, N. A. J., & Suarningsih, N. K. A. (2022). The symptom experience and management in people with HIV who underwent antiretroviral therapy during the Covid-19 pandemic in Bali, Indonesia. *Journal of Nursing Science Update (JNSU)*, 10(2), 92–100. <https://doi.org/10.21776/ub.jik.2022.010.02.2>
- Respati, R. D. (2012). Studi deskriptif perilaku caring perawat berdasarkan ruang rawat inap. *Skripsi Sarjana Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia*, 1–71. <https://lib.ui.ac.id/detail.jsp?id=20311948>
- Shalaby, S. A., Janbi, N. F., Mohammed, K. K., & Al-harhi, K. M. (2018). Assessing the caring behaviors of critical care nurses. *Journal of Nursing Education and Practice*, 8(10), 77. <https://doi.org/10.5430/jnep.v8n10p77>
- Sri Rahayu, S. (2018). Hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku caring perawat di rumah sakit. *Faletehan Health Journal*, 5(2), 77–83. <https://journal.lppm-stikesfa.ac.id>
- UNAIDS. (2020). *Fact sheet-world AIDS day 2020 : global HIV statistic*. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_en.pdf
- Vorasane, S., Jimba, M., Kikuchi, K., Yasuoka, J., Nanishi, K., Durham, J., & Sychareun, V. (2017). An investigation of stigmatizing attitudes towards people living with HIV/AIDS by doctors and nurses in Vientiane, Lao PDR. *BMC Health Services Research*, 17(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2068-8>
- Waluyo, A., Culbert, G. J., Levy, J., & Norr, K. (2015). Understanding HIV-related stigma among Indonesian nurses. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 26(1), 69–80. <https://doi.org/10.1016/j.jana.2014.03.001>
- Wilandika, A. (2019). Health care provider stigma on people living with HIV/AIDS (PLWHA) in Bandung. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), 7–14. <https://doi.org/10.22219/jk.v10i1.6321>
- Wilandika, A. (2021). Implementasi edukasi kesehatan HIV dalam perubahan stigma HIV AIDS pada mahasiswa keperawatan. *ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 405–411. <https://doi.org/10.35568/abdimas.v4i1.918>