

HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PRAKTIK PERAWAT TENTANG HIV/AIDS DENGAN PERILAKU CARING TERHADAP ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHIV)

Siti Latipah^{1*}, Annisa Dyasti Nurramadhani², Theresia Angelita Jatar³

¹ Faculty of Nursing, University of Muhammadiyah Jakarta, Jl. Cempaka Putih Tengah 27, Cempaka Putih, Jakarta Pusat Indonesia 10510

² An-Nisa Tangerang Hospital Jl. Gatot Subroto Km. 3 No.96, Tangerang Kota, Banten 15132

³ Department of Surgical, RSUD dr. T.C. Hillers Maumere

*E-mail korespondensi: siti.latipah@umj.ac.id

ABSTRAK

Perawat memiliki peran penting dalam memberikan asuhan yang komprehensif dan penuh kasih kepada orang yang hidup dengan HIV/AIDS (ODHIV). Namun, keterbatasan pengetahuan, sikap negatif, dan praktik keperawatan yang kurang optimal dapat memengaruhi kualitas perilaku caring serta berkontribusi terhadap stigma di fasilitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara pengetahuan, sikap, dan praktik perawat terkait perawatan HIV/AIDS dengan perilaku caring terhadap ODHIV di sebuah rumah sakit Islam di Jakarta, Indonesia. Penelitian kuantitatif analitik dengan desain potong lintang dilakukan pada 104 perawat yang dipilih menggunakan stratified random sampling. Data dikumpulkan menggunakan HIV-KQ-18, Berger HIV Stigma Scale, dan Behavioral Surveillance Survey (BSS) yang telah disesuaikan untuk tenaga kesehatan. Analisis meliputi statistik deskriptif, uji korelasi Spearman, dan regresi logistik ordinal. Sebanyak 45,2% perawat memiliki pengetahuan baik, 70,2% menunjukkan sikap positif, 74,0% memiliki praktik yang baik, dan 42,3% menunjukkan perilaku caring yang tinggi. Pengetahuan ($p=0,684$; $p<0,001$), sikap ($p=0,587$; $p<0,001$), dan praktik ($p=0,612$; $p<0,001$) berhubungan positif dengan perilaku caring. Analisis regresi menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan prediktor terkuat terhadap perilaku caring (AOR=3,16; IK95%:1,63-6,12; $p<0,001$), diikuti praktik (AOR=2,32; IK95%:1,23-4,37; $p=0,009$) dan sikap (AOR=2,03; IK95%:1,15-3,58; $p=0,014$). Model menjelaskan 42,7% variasi perilaku caring (Nagelkerke $R^2=0,427$). Pengetahuan, sikap, dan praktik perawat berhubungan signifikan dengan perilaku caring terhadap ODHIV. Peningkatan pengetahuan melalui pendidikan berkelanjutan dan pelatihan berbasis kompetensi diperlukan untuk memperkuat perilaku caring, mengurangi stigma, dan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan yang berpusat pada pasien.

Kata Kunci : HIV/AIDS, perawat, pengetahuan, sikap; praktik keperawatan, perilaku caring.

ABSTRACT

Nurses play a crucial role in providing comprehensive and compassionate care for people living with HIV (PLHIV). However, inadequate knowledge, negative attitudes, and suboptimal nursing practices may affect the quality of caring behavior and contribute to HIV-related stigma in healthcare settings. This study aimed to examine the association between nurses' knowledge, attitudes, and practices regarding HIV care and their caring behavior toward people living with HIV in an Islamic hospital in Jakarta, Indonesia. A quantitative analytic study with a cross-sectional design was conducted among 104 nurses selected through stratified random sampling. Data were collected using the HIV-KQ-18, the Berger HIV Stigma Scale, and an adapted Behavioral Surveillance Survey (BSS) for healthcare workers. Data were analyzed using descriptive statistics, Spearman's rank correlation test, and ordinal logistic regression analysis. Of the participants, 45.2% demonstrated good knowledge, 70.2% had positive attitudes, 74.0% reported good nursing practices, and 42.3% exhibited high levels of caring behavior. Knowledge ($p = 0.684$; $p < 0.001$), attitude ($p = 0.587$; $p < 0.001$), and practice ($p = 0.612$; $p < 0.001$) were positively associated with caring behavior. Ordinal logistic regression analysis revealed that knowledge was the strongest independent predictor of caring behavior (AOR = 3.16; 95% CI: 1.63–6.12; $p < 0.001$), followed by practice (AOR = 2.32; 95% CI: 1.23–4.37; $p = 0.009$) and attitude (AOR = 2.03; 95% CI: 1.15–3.58; $p = 0.014$). The final model explained 42.7% of the variance in caring behavior (Nagelkerke $R^2 = 0.427$). Nurses' knowledge, attitudes, and practices were significantly associated with caring behavior toward people living with HIV. Improving nurses' knowledge through continuing education and competency-based training is essential to strengthen caring behavior, reduce HIV-related stigma, and improve the quality of patient-centered nursing care.

Keywords HIV/AIDS, nurses, knowledge, attitude, nursing practices, caring behavior.

A. PENDAHULUAN

Human immunodeficiency virus dan *Acquired imunodefisiensi syndrome* (HIV/AIDS) merupakan masalah kesehatan global. Meskipun ada kemajuan secara global dalam pengobatan dan perawatan HIV/AIDS, orang dengan hiv/aids (ODHA) masih terus mengalami masalah fisik, psikis, sosial bahkan sampai mengalami stigma dan diskriminasi terkait HIV dalam lingkungan layanan Kesehatan (WHO, 2022) (Declaration, 2023). Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2023 tercatat orang yang telah terinfeksi virus HIV 88,4 juta orang, dan sekitar 42,3 juta orang telah meninggal karena HIV. Secara global, 39,9 juta orang hidup dengan HIV pada akhir 2023. Diperkirakan 0,6% orang dewasa berusia 15-49 tahun di seluruh dunia hidup dengan HIV, meskipun beban epidemi terus bervariasi antar negara dan wilayah (WHO, 2022) (WHO, 2023).

Perawat sebagai peran penting dalam menjaga kesehatan pasien HIV/AIDS. Kualitas layanan yang diberikan dan ketahanan dalam menyediakan layanan kesehatan untuk pasien HIV/AIDS kemungkinan akan memiliki efek positif pada upaya pencegahan HIV/AIDS. Perawat perlu memahami konsep, penularan, pencegahan, dan pengetahuan HIV/AIDS (Ikeda et al., 2019). Saat merawat pasien HIV/AIDS, salah satu tindakan yang dilakukan oleh perawat adalah memberikan obat secara oral maupun injeksi. Perawat menggunakan jarum suntik dengan sangat berhati-hati untuk menghindari penularan yang tidak diinginkan (Jose, n.d.). Selain itu, perawat akan membersihkan permukaan bagian luka segera setelah terkena darah atau cairan tubuh lainnya. Ketakutan akan tertular HIV mungkin dipengaruhi oleh usia dan pengalaman kerja yang minimal. Perawat tersebut lebih mungkin mempersepsikan stigma di lingkungan kerjanya lebih tinggi daripada perawat yang berusia lebih tua dan memiliki pengalaman kerja lebih lama. Perawat yang lebih berumur, lebih mungkin memiliki pengalaman melihat atau bahkan mungkin merawat (ODHIV) (Ikeda et al., 2019).

Permasalahan yang dialami ODHIV sangat kompleks, tidak hanya mengalami penderitaan fisik karena proses penyakit, melainkan juga penderitaan pada fungsi psikososialnya, contohnya antara lain: gangguan psikologis yaitu depresi, kecemasan, harga diri rendah, gangguan sosial, gangguan ekonomi, gangguan dalam relasi sosial dan emosional (Armoon et al., 2022) (Hoare et al., 2021). Tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam memberikan perawatan pengobatan upaya mengakhiri HIV/AIDS sebagai masalah kesehatan global (Dehlin et al., n.d.). Program Gabungan Perserikatan Bangsa-Bangsa tentang HIV/AIDS (UNAIDS) mengoordinasikan banyak upaya dan sumber daya bekerja sama dengan pemerintah dan organisasi non pemerintah di seluruh dunia untuk membantu meminimalkan penyebaran infeksi, serta menyediakan pengobatan bagi ODHIV (Declaration, 2023) (UNAIDS, 2024).

Stigma terhadap ODHIV tergambar dalam sikap sinis, perasaan ketakutan yang berlebihan dan persepsi negatif tentang ODHIV, dapat mempengaruhi dan menurunkan kualitas hidup ODHA (Latipah & Naryati, 2025). Stigma dan diskriminasi dalam pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan menjadi karakteristik dan perilaku stigma perawat terhadap pasien (HIV/AIDS) salah satu kendala kualitas pemberian pelayanan kesehatan kepada ODHIV yang pada akhirnya dapat menurunkan derajat kesehatan ODHA (Latipah & Naryati, 2025) (Kapembwa et al., 2024).

Stigma dan diskriminasi terhadap ODHIV dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan masa kerja. Masa kerja mempengaruhi terjadinya stigma karena seseorang yang telah lama bekerja cenderung mempunyai wawasan yang lebih luas dan engalaman yang lebih banyak, dimana hal ini memegang peranan penting dalam perubahan perilaku seorang petugas Kesehatan (Sasongko et al., 2023). Pengetahuan berasal dari proses pembelajaran jika memiliki pengetahuan, seseorang akan menerima keterampilan baru.

Pengetahuan dapat diperoleh melalui pelatihan formal dan informal seperti kursus, pelatihan-pelatihan khusus. Pengetahuan yang tidak tepat pada penanganan akan mempengaruhi perawatan (Natasya et al., 2023).

Secara operasional, perilaku caring dapat ditunjukkan melalui respons empatik terhadap kebutuhan pasien, kepedulian terhadap kenyamanan dan keselamatan pasien, penghormatan terhadap martabat dan privasi pasien. Penerapan komunikasi terapeutik yang efektif serta konsistensi dalam melaksanakan asuhan keperawatan berbasis nilai-nilai kemanusiaan dan spiritualitas. Dalam konteks penelitian ini, teori Watson relevan untuk menjelaskan bahwa perilaku caring perawat tidak hanya ditentukan oleh kemampuan teknis, tetapi juga oleh pengetahuan, pemahaman, sikap (KAP) dan kesadaran spiritual yang membentuk relasi transpersonal antara perawat dan pasien (Utami et al., 2023).

Caring merupakan inti dari profesi keperawatan dan menjadi indikator utama kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Dalam konteks pelayanan modern yang berorientasi pada pasien (*patient-centered care*), perilaku caring tidak hanya mencerminkan keterampilan teknis, tetapi juga menandakan kepekaan emosional, empati, dan penghormatan terhadap martabat manusia. Jean Watson (2008) melalui *Theory of Human Caring* menegaskan bahwa caring merupakan ekspresi nilai kemanusiaan yang mendasari hubungan terapeutik antara perawat dan pasien, di mana keberadaan perawat bukan sekadar pelaksana tindakan klinik, melainkan juga pendamping spiritual dan emosional dalam proses penyembuhan pasien. Tindakan caring ditunjukkan melalui empati, kehadiran penuh (*presence*), komunikasi terapeutik, dan kemampuan memahami pasien sebagai manusia seutuhnya. Dengan demikian, perilaku caring mencerminkan kualitas hubungan interpersonal yang hangat, penuh kasih, dan profesional antara perawat dan pasien (Watson, 2008; Sitzman & Watson, 2019).

Sikap profesional perawat dalam merawat pasien HIV/AIDS mencerminkan pandangan, perasaan, dan keyakinan perawat dalam menjalankan tugasnya secara etis dan manusiawi (Aryanto et al., 2018). Sikap ini sangat penting dalam memberikan perawatan kepada ODHIV untuk mencegah diskriminasi dan stigmatisasi, contohnya yaitu: empati, non diskriminatif, hormati privasi dan kerahasiaan, terbuka dan tidak menghakimi, menghargai hak pasien. Tingkah laku profesional perawat adalah perwujudan nyata dari sikap dan nilai-nilai keperawatan yang dilakukan dalam praktik sehari-hari, contohnya antara lain: menggunakan APD yang benar, melakukan pendekatan yang holistik, memberikan edukasi kesehatan, dukung pemberdayaan pasien, berkoordinasi dengan tim kesehatan lain untuk memberikan layanan yang komprehensif. Sikap dan tingkah laku profesional ini yang dituntut dari seorang perawat dalam melaksanakan pelayanan/asuhan keperawatan dan dalam kehidupan profesionalnya, harus ditumbuhkan dan dibina sejak awal proses pendidikan. penumbuhan dan bertindak profesional merupakan suatu proses panjang dan berlanjut, terlaksanakan dalam suatu lingkungan yang syarat dengan model peran (Youssef et al., 2021).

Sikap perawat dalam merawat pasien HIV- AIDS sangat dibutuhkan untuk membantu pasien dalam proses pemulihannya. Sikap negative yaitu perawat tidak mau menyentuh pasien saat melakukan tindakan medis dasar, karena takut tertular, meskipun sudah memakai APD, pasien HIV/AIDS tidak di beri hak dan pelayanan yang sama seperti pasien lain, perawat membicarakan status HIV pasien ke orang lain, menunjukkan ekspresi wajah yang jijik, takut, atau tidak nyaman, menghakimi atau memberi komentar negative, tidak memberikan edukasi atau konseling dengan baik. Sikap seperti ini yang ditunjukkan oleh perawat pada pasien HIV/AIDS mempengaruhi kualitas dari asuhan keperawatan. (Meng et al., 2022).

Keterlibatan sikap dan tingkah laku professional ini juga telah memaksa petugas kesehatan untuk meneliti praktik perawat mereka sendiri untuk mencari cara agar tetap mengikuti perkembangan pengetahuan terkini tentang pencegahan dan modifikasi pengobatan HIV. Namun, perasaan takut dan menghindari ODHA masih berlaku di antara petugas kesehatan. Sikap atau prasangka negatif ini, seperti yang dirasakan oleh ODHA, dikaitkan dengan rendahnya pemanfaatan layanan perawatan HIV, kepatuhan ART yang lebih buruk, dan dengan demikian hasil pengobatan yang lebih buruk. (Pan et al., 2022)

Model KAP (*Knowledge-Attitude-Practice*) menggambarkan urutan logis dari proses pembentukan perilaku manusia. Pengetahuan merupakan dasar kognitif yang membentuk sikap (*afektif*), dan pada akhirnya diwujudkan dalam praktik nyata (*psikomotorik*). Ajzen (1991) melalui *Theory of Planned Behavior* juga menegaskan bahwa perilaku seseorang ditentukan oleh niat yang dipengaruhi oleh sikap, norma subjektif, dan persepsi kontrol terhadap perilaku. Dalam konteks keperawatan, KAP menggambarkan bahwa: Pengetahuan (*Knowledge*): mencakup pemahaman perawat terhadap prinsip-prinsip keperawatan, etika profesi, dan aspek klinis yang relevan. Sikap (*Attitude*): mencerminkan orientasi emosional dan nilai moral perawat dalam menghadapi pasien. Sikap positif memunculkan empati, penerimaan, dan penghargaan terhadap pasien (Bos et al., 2013). Praktik (*Practice*): merupakan manifestasi nyata dari pengetahuan dan sikap yang diinternalisasi, diwujudkan dalam perilaku profesional saat memberikan asuhan keperawatan.

Pengetahuan merupakan komponen kognitif yang esensial dalam praktik keperawatan. Dalam konteks perawatan pasien HIV/AIDS, pengetahuan yang baik meliputi pemahaman tentang mekanisme transmisi, prinsip *universal precaution*, terapi antiretroviral (ARV), serta pendekatan empatik dalam memberikan asuhan keperawatan. Pengetahuan yang memadai mendorong perawat untuk bertindak aman, tidak diskriminatif, dan lebih percaya diri dalam berinteraksi dengan pasien HIV/AIDS (Pan et al., 2022). Penelitian terdahulu (Fauk et al., 2021) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang tinggi berkorelasi positif dengan perilaku caring dan menurunkan tingkat stigma di fasilitas kesehatan. Pengetahuan yang kurang justru dapat menyebabkan perilaku menghindar, rasa takut, dan pelayanan yang kurang manusiawi terhadap pasien.

Sikap merupakan predisposisi emosional yang menentukan kecenderungan perawat dalam bertindak terhadap pasien. Sikap positif seperti empati, penerimaan, dan penghargaan terhadap martabat pasien merupakan cerminan nilai-nilai profesionalisme dan kemanusiaan dalam praktik keperawatan. Sebaliknya, sikap negatif seperti ketakutan atau prasangka terhadap pasien HIV/AIDS dapat menurunkan mutu pelayanan (Alharbi et al., 2022). Dalam rumah sakit berbasis nilai Islam, pembentukan sikap positif diperkuat oleh prinsip *rahmatan lil alamin* yang menekankan kasih sayang universal tanpa diskriminasi. Sikap perawat yang positif akan menumbuhkan perilaku caring yang penuh empati dan menghargai pasien sebagai makhluk ciptaan Tuhan.

Dalam penelitian ini, karakteristik rumah sakit berbasis nilai Islam diposisikan sebagai konteks institusional pelayanan, bukan sebagai variabel yang diukur secara langsung. Nilai-nilai kemanusiaan, kasih sayang, penghormatan terhadap martabat pasien, dan non-diskriminasi dipandang relevan dengan prinsip caring dalam keperawatan. Namun, karena penelitian ini tidak mengukur internalisasi nilai spiritual atau religiusitas perawat secara khusus, kontribusi nilai keagamaan terhadap perilaku caring tidak dapat disimpulkan secara empiris dari penelitian ini. Konteks rumah sakit Islam lebih tepat dipertimbangkan sebagai karakteristik

setting yang dapat menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya untuk mengeksplorasi hubungan antara nilai spiritual, budaya organisasi, dan perilaku caring perawat

Praktik keperawatan merupakan manifestasi dari kemampuan teknis dan etika profesi dalam memberikan asuhan yang aman, efektif, dan penuh kasih sayang. Praktik caring meliputi penggunaan alat pelindung diri (APD) sesuai standar, komunikasi terapeutik, perlindungan privasi pasien, serta dokumentasi yang akurat. Perawat yang melaksanakan praktik keperawatan sesuai *best practice* lebih mampu menunjukkan perilaku caring yang profesional (Babel et al., 2021). Dalam konteks penelitian ini, praktik keperawatan menjadi aspek psikomotorik yang mengaktualisasikan pengetahuan dan sikap dalam tindakan nyata. Ketika praktik dilakukan dengan kesadaran spiritual dan empati, maka perilaku caring akan terbentuk secara konsisten.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, dan praktik berhubungan positif dan signifikan dengan perilaku caring perawat. Semakin baik pengetahuan dan sikap perawat, semakin tinggi pula tingkat caring yang ditampilkan. Pengetahuan menjadi dasar kognitif, sikap menjadi pendorong emosional, dan praktik menjadi wujud konkret perilaku caring (Langi et al., 2022). Beberapa penelitian mendukung hubungan tersebut bahwa pengetahuan dan sikap berkontribusi signifikan terhadap peningkatan caring perawat (Joorbonyan et al., 2022). Praktik profesional berhubungan langsung dengan perilaku caring di ruang rawat inap. Pelaksanaan praktik keperawatan sesuai standar meningkatkan kepuasan pasien dan perilaku caring. Integrasi ketiga aspek ini sejalan dengan konsep Watson tentang kesatuan *knowing being doing* yang menggambarkan keseimbangan antara ilmu, sikap, dan tindakan dalam mewujudkan caring yang sejati (Obeagu & Obeagu, 2024).

Namun demikian berbagai penelitian dan laporan menunjukkan bahwa nilai caring di sejumlah fasilitas kesehatan belum sepenuhnya terinternalisasi dalam praktik keperawatan. Fenomena tersebut semakin kompleks dalam konteks perawatan pasien dengan penyakit infeksi menular seperti HIV/AIDS. Stigma sosial, ketakutan terhadap penularan, serta keterbatasan pengetahuan sering kali menimbulkan kesenjangan antara kompetensi ideal dan perilaku aktual perawat di lapangan (Alharbi et al., 2022) (Bos et al., 2013) (Sileo et al., 2022). Kondisi ini dapat menghambat terbentuknya hubungan terapeutik dan berdampak negatif terhadap kualitas pelayanan keperawatan. Rumah Sakit Islam sebagai institusi pelayanan kesehatan yang berlandaskan nilai-nilai spiritual seharusnya menjadi garda terdepan dalam mewujudkan pelayanan keperawatan yang humanistik dan penuh empati. Akan tetapi, kenyataan di lapangan masih menunjukkan variasi dalam perilaku caring perawat, khususnya dalam konteks perawatan pasien HIV/AIDS. Hal ini menimbulkan pertanyaan mendasar mengenai faktor-faktor yang berkontribusi terhadap munculnya perilaku caring di kalangan perawat. Salah satu faktor yang dapat menyebabkan terjadinya stigma perawat adalah pengetahuan. Semakin rendah pengetahuan tentang HIV/AIDS maka akan semakin berisiko untuk melakukan stigma yang akan membuat ODHIV menutup diri terhadap orang lain dan akan sulit untuk mencegah penularan. (Alharbi et al., 2022) (Alageel & Alomair, 2023).

Meskipun sejumlah penelitian telah menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, dan praktik tenaga kesehatan berkaitan dengan stigma dan kualitas pelayanan terhadap orang yang hidup dengan HIV, sebagian besar penelitian sebelumnya lebih banyak berfokus pada tingkat pengetahuan, sikap, stigma, atau praktik pencegahan HIV secara terpisah. Bukti empiris yang secara simultan menguji keterkaitan ketiga komponen KAP dengan perilaku caring perawat sebagai outcome keperawatan, khususnya dalam konteks pelayanan rumah sakit di Indonesia, masih terbatas. Selain itu, belum banyak penelitian yang mengeksplorasi hubungan tersebut

pada rumah sakit berbasis nilai keagamaan, di mana prinsip pelayanan yang humanistik dan non-diskriminatif menjadi bagian dari konteks institusional pelayanan. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan, sikap, dan praktik perawat terkait perawatan HIV/AIDS dengan perilaku caring terhadap orang yang hidup dengan HIV/AIDS di sebuah rumah sakit Islam di Jakarta. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti empiris mengenai faktor KAP yang paling kuat berkaitan dengan perilaku caring dan menjadi dasar bagi pengembangan program pendidikan dan peningkatan kompetensi perawat dalam memberikan pelayanan HIV/AIDS yang aman, humanistik, dan bebas stigma.

B. METODE PENELITIAN

Studi ini menggunakan desain observasional analitik kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional untuk mengkaji hubungan antara pengetahuan, sikap, dan praktik perawat (KAP) terkait perawatan HIV/AIDS dengan perilaku peduli mereka terhadap pasien yang hidup dengan HIV/AIDS (PLWHA). Studi ini dilakukan di sebuah rumah sakit Islam di Jakarta, Indonesia. Populasi sasaran terdiri dari semua perawat terdaftar yang bekerja di unit rawat inap dan rawat jalan. Responden yang memenuhi syarat memenuhi kriteria inklusi berikut: Perawat terdaftar yang memberikan perawatan langsung kepada pasien. Sudah bekerja di rumah sakit setidaknya enam bulan. Bersedia berpartisipasi dan menandatangani persetujuan tertulis yang diinformasikan. Perawat yang cuti, perawat menempati posisi administratif dikecualikan.

Sampel 104 perawat berpartisipasi dalam studi ini. Peserta dipilih menggunakan random sampling stratified, di mana unit keperawatan (ruangan penyakit dalam, ruangan bedah, UGD, ICU, dan klinik rawat jalan) dipertimbangkan sebagai strata untuk memastikan representasi proporsional di seluruh ruangan. Ukuran sampel dianggap memadai untuk analisis regresi logistik ordinal multivariat dan korelasi, memenuhi rekomendasi minimum minimal 10-15 observasi per variabel independen yang dimasukkan dalam model akhir. Variabel dependen adalah perilaku caring perawat terhadap pasien yang hidup dengan HIV/AIDS, Variabel independen meliputi: Pengetahuan tentang perawatan HIV/AIDS, Sikap terhadap perawatan pasien HIV/AIDS, Praktik keperawatan dalam merawat pasien HIV/AIDS. Karakteristik peserta, termasuk usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, tahun pengalaman kerja, pelatihan terkait HIV sebelumnya, dan unit klinis, dikumpulkan sebagai variabel deskriptif.

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner: domain Knowledge menggunakan *HIV-KQ-18*, domain Attitude menggunakan *Berger HIV Stigma Scale*, domain Practice menggunakan *Behavioral Surveillance Survey* (BSS) yang disesuaikan dengan konteks tenaga kesehatan untuk menilai pengetahuan, sikap, praktik, dan perilaku *caring* terhadap PLWHA, semua kuesioner menunjukkan validitas dan reabilitas yang baik, dengan nilai *Cronbach alpha* melebihi 0,70. Pengumpulan Data Perawat yang memenuhi syarat didekati selama jam kerja setelah mendapatkan izin dari manajemen rumah sakit.

Pengetahuan, sikap, dan praktik (knowledge, attitude, and practice/KAP) diukur sebagai variabel independen. Pengetahuan perawat mengenai HIV/AIDS diukur menggunakan HIV-Knowledge Questionnaire-18 (HIV-KQ-18) yang terdiri dari 18 item mengenai transmisi, pencegahan, gejala, dan miskonsepsi terkait HIV. Setiap jawaban benar diberi skor 1, sedangkan jawaban salah dan *don't know* diberi skor 0, dengan rentang skor total 0-18; skor yang lebih tinggi menunjukkan pengetahuan yang lebih baik. Sikap perawat terhadap orang yang hidup dengan HIV (ODHIV) diukur menggunakan *Berger HIV Stigma Scale* yang telah diadaptasi untuk konteks tenaga kesehatan. Item negatif dilakukan *reverse coding*, sehingga skor yang lebih tinggi menunjukkan sikap yang lebih positif terhadap ODHIV. Praktik perawat terkait

HIV/AIDS diukur menggunakan Behavioral Surveillance Survey (BSS), yang dikembangkan berdasarkan protokol *Behavioral Surveillance Surveys: Guidelines for Repeated Behavioral Surveys in Populations at Risk of HIV* dari Family Health International (FHI). BSS merupakan instrumen survei perilaku yang digunakan untuk mengidentifikasi perilaku terkait HIV/AIDS, termasuk perilaku pencegahan, penggunaan kondom, pemeriksaan HIV, akses terhadap informasi HIV/AIDS, serta respons dan perilaku terhadap isu HIV/AIDS. Dalam penelitian ini, item BSS yang relevan dengan praktik pelayanan HIV/AIDS dipilih dan disesuaikan dengan konteks perawat sebagai responden. Setiap item diberi skor berdasarkan respons yang menunjukkan kesesuaian dengan praktik pelayanan HIV/AIDS, dengan skor yang lebih tinggi menunjukkan praktik yang lebih sesuai.

Variabel dependen, yaitu *caring behavior*, diukur menggunakan Caring Behaviors Inventory-24 (CBI-24) versi Bahasa Indonesia. Instrumen ini terdiri dari 24 item yang mencakup empat dimensi, yaitu *assurance of human presence*, *professional knowledge and skill*, *respectful behavior*, dan *positive connectedness*. Setiap item dinilai sesuai dengan skala respons instrumen, kemudian seluruh skor dijumlahkan; skor yang lebih tinggi menunjukkan tingkat *caring behavior* yang lebih tinggi. Versi Bahasa Indonesia digunakan untuk memastikan kesesuaian bahasa dan konteks budaya responden, dan penelitian sebelumnya pada perawat di Indonesia menunjukkan konsistensi internal yang sangat baik (Cronbach's $\alpha = 0,954$). Mengingat Berger HIV Stigma Scale pada awalnya dikembangkan untuk mengukur stigma terkait HIV, penggunaannya dalam penelitian ini merupakan adaptasi kontekstual untuk perawat; oleh karena itu, hasil pengukuran sikap perlu diinterpretasikan dengan mempertimbangkan keterbatasan metodologis tersebut.

Sebanyak 120 perawat yang memenuhi syarat diundang untuk berpartisipasi dalam studi ini. Dari jumlah tersebut, 108 mengembalikan kuesioner, menghasilkan tingkat respons sebesar 90,0%. Empat kuesioner dikecualikan karena jawaban yang tidak lengkap, sehingga tersisa 104 kuesioner yang telah diisi untuk analisis akhir. Sebanyak 104 perawat yang memenuhi syarat diundang untuk berpartisipasi dalam studi ini, dan semua 104 perawat mengisi kuesioner serta dimasukkan dalam analisis akhir, menghasilkan tingkat respons 100%. Tidak ada kuesioner yang dikecualikan karena jawaban yang tidak lengkap. Peserta menerima penjelasan mengenai tujuan dan prosedur studi sebelum mengisi kuesioner anonim. Rata-rata waktu penyelesaian sekitar 20-25 menit.

Analisis Statistik deskriptif digunakan untuk merangkum karakteristik peserta dan variabel studi. Asosiasi antara pengetahuan, sikap, praktik, dan perilaku *caring* dianalisis menggunakan uji korelasi *Spearman rank* karena variabel studi bersifat ordinal. Variabel dengan signifikansi statistik dalam analisis bivariat kemudian dimasukkan ke dalam model regresi logistik ordinal untuk mengidentifikasi prediktor perilaku pedulian yang paling berpengaruh. Rasio odds yang disesuaikan (AORs), interval kepercayaan 95% (CI 95%), koefisien regresi (β), dan nilai p dilaporkan. Signifikansi statistik ditetapkan pada $p < 0,05$. Studi ini mendapat persetujuan etis dari Komite Etika Riset Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta (Nomor Persetujuan: 1029/F.9-UMJ/VII/2025). Persetujuan tertulis yang diinformasikan diperoleh dari semua peserta sebelum pendaftaran. Partisipasi bersifat sukarela, dan responden dijamin bahwa semua informasi akan tetap rahasia dan anonim sepanjang studi.

C. HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Demografis Peserta (n = 104)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia (tahun)		
20-29	26	25.0
30-39	46	44.2
≥40	32	30.8
Jenis kelamin		
Laki-laki	32	30.8
Wanita	72	69.2
Tingkat Pendidikan		
Diploma (D3)	24	23.1
Sarjana Keperawatan + Ners	66	63.5
Magister	14	13.5
Pengalaman Kerja		
<5 tahun	30	28.8
5-10 tahun	43	41.3
>10 tahun	31	29.8
Pelatihan HIV/AIDS sebelumnya		
Ya	61	58.7
Tidak	43	41.3
Unit Kerja		
Bangsral Medis	30	28.8
Bangsral Bedah	18	17.3
Unit Gawat Darurat (UGD)	17	16.3
Unit Perawatan Intensif (ICU)	15	14.4
klirik rawat jalan	14	13.5
Unit Lain	10	9.6

Sebanyak 104 perawat berpartisipasi dalam studi ini. Mayoritas adalah perempuan (69,2%), berusia antara 30-39 tahun (44,2%), meraih gelar Sarjana dengan kualifikasi keperawatan profesional (Ners) (63,5%), dan telah bekerja selama 5-10 tahun (41,3%). Lebih dari setengah peserta sebelumnya telah mengikuti pelatihan terkait HIV/ AIDS (58,7%). Peserta direkrut dari berbagai unit rumah sakit, dengan proporsi terbesar bekerja di bangsal medis atau ruang penyalit dalam (28,8%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi karakteristik responden (n = 104)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pengetahuan		
Rendah	15	14.4
Sedang	42	40.4
Baik	47	45.2
Sikap		
Negatif	31	29.8
Positif	73	70.2
Praktik		
Negatif	27	26.0
Positif	77	74.0

Perilaku peduli		
Rendah	18	17.3
Sedang	42	40.4
Tinggi	44	42.3

Di antara 104 perawat yang berpartisipasi, hampir setengah (45,2%) menunjukkan pengetahuan yang baik mengenai perawatan HIV/AIDS, sedangkan hanya 14,4% yang memiliki pengetahuan yang buruk. Sebagian besar peserta menunjukkan sikap positif (70,2%) dan praktik keperawatan yang positif (74,0%) terhadap perawatan pasien yang hidup dengan HIV/AIDS. Mengenai variabel hasil, 42,3% perawat menunjukkan tingkat perilaku peduli yang tinggi, sementara 40,4% dikategorikan memiliki perilaku merawat sedang dan 17,3% memiliki perilaku merawat rendah.

Analisis Bivariat

Analisis korelasi *Spearman Rank* menunjukkan korelasi positif yang signifikan secara statistik antara pengetahuan, sikap, praktik, dan perilaku *caring* perawat terhadap pasien yang hidup dengan HIV/AIDS. Pengetahuan menunjukkan korelasi positif terkuat dengan perilaku peduli ($p = 0,684$ Inkonsistensi pemisah desimal: teks Indonesia pakai koma ($\rho=0,684$), tapi tabel pakai titik (0.684) – perlu diseragamkan., $p < 0,001$), diikuti oleh praktik ($p = 0,612$, $p < 0,001$) dan sikap ($p = 0,587$, $p < 0,001$). Temuan ini menunjukkan bahwa perawat dengan pengetahuan lebih baik, sikap lebih positif, dan praktik keperawatan yang lebih baik cenderung menunjukkan tingkat perilaku *caring* yang lebih tinggi.

Tabel 3. Korelasi antara pengetahuan, sikap, praktik, dan perilaku peduli (n = 104)

Variabel	Spearman rank (ρ)	nilai-p	Interpretasi
Pengetahuan	0.684	<0.001	Korelasi positif yang kuat
Sikap	0.587	<0.001	Korelasi positif sedang
Praktik	0.612	<0.001	Korelasi positif yang kuat

Crosstab Deskriptif

Tabel 4. Hubungan antara pengetahuan dan perilaku peduli

Pengetahuan	rendah	sedang	Tinggi	Total
Kurang	8	7	0	15
Sedang	8	20	14	42
Bagus	2	15	30	47
Total	18	42	44	104

Tabel 5. Hubungan antara sikap dan perilaku *caring*

Attitude	Low	Moderate	High	Total
Negative	12	14	5	31
Positive	6	28	39	73
Total	18	42	44	104

Tabel 6. Hubungan antara praktik dan perilaku peduli

Praktik	Rendah	Sedang	Tinggi	Total
Negatif	13	12	2	27
Positif	5	30	42	77
Total	18	42	44	104

Hasil tabulasi silang menunjukkan tren yang konsisten di semua variabel independen. Perawat dengan pengetahuan baik lebih mungkin menunjukkan perilaku peduli yang tinggi (63,8%), sedangkan perawat dengan pengetahuan buruk sebagian besar menunjukkan perilaku peduli yang rendah (53,3%).

Demikian pula, perawat dengan sikap positif lebih sering dikategorikan sebagai memiliki perilaku peduli yang tinggi (53,4%) dibandingkan dengan sikap negatif (16,1%). Pola serupa diamati untuk praktik keperawatan, di mana 54,5% perawat dengan praktik positif menunjukkan perilaku *caring* yang tinggi, dibandingkan hanya 7,4% di antara perawat dengan praktik negatif. Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan, sikap, dan praktik klinis perawat terkait dengan tingkat perilaku *caring* yang lebih tinggi terhadap pasien yang hidup dengan HIV/AIDS.

Analisis Multivariat

Analisis regresi logistik ordinal dilakukan untuk mengidentifikasi prediktor independen perilaku *caring* perawat terhadap pasien yang hidup dengan HIV/AIDS. Variabel dengan asosiasi signifikan dalam analisis bivariat (pengetahuan, sikap, dan praktik) dimasukkan secara bersamaan ke dalam model regresi akhir.

Model akhir menunjukkan kecocokan keseluruhan yang baik dan signifikan secara statistik (Model Fitting Test, $p < 0,001$). Nagelkerke R^2 menunjukkan bahwa model tersebut menjelaskan 42,7% variasi perilaku perawatan perawat. Variasi yang tersisa dapat disebabkan oleh faktor lain yang tidak termasuk dalam studi ini.

Pengetahuan tetap menjadi prediktor independen terkuat perilaku peduli setelah mengontrol sikap dan praktik (AOR = 3,16; CI 95%: 1,63–6,12; $p < 0,001$). Perawat dengan pengetahuan baik sekitar tiga kali lebih mungkin menunjukkan tingkat perilaku *caring* yang lebih tinggi dibandingkan perawat dengan pengetahuan yang kurang. Praktik keperawatan positif juga secara independen dikaitkan dengan perilaku perawatan yang lebih tinggi (AOR = 2,32; CI 95%: 1,23 - 4,37; $p = 0,009$), diikuti oleh sikap positif (AOR = 2,03; CI 95%: 1,15–3,58; $p = 0,014$).

Tabel 7. Analisis Regresi Logistik Ordinal dari Faktor-faktor yang Terkait dengan Perilaku Peduli (n = 104)

Variabel	β	SE	Wald	p-value	Adjusted OR	95% CI
Pengetahuan (Baik & Kurang)	1,152	0,341	11,420	<0,001	3,16	1,63–6,12
Sikap (Positif & Negatif)	0,709	0,290	5,980	0,014	2,03	1,15–3,58
Praktik (Positif & Negatif)	0,841	0,320	6,870	0,009	2,32	1,23–4,37

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik ordinal, ketiga variabel independen yaitu pengetahuan, sikap, dan praktik terbukti berhubungan secara signifikan dengan perilaku caring perawat terhadap pasien HIV/AIDS ($p < 0,05$). Pengetahuan merupakan faktor yang paling dominan ($\beta = 1,152$; OR=3,16; CI 95%=1,63–6,12; $p < 0,001$). Hal ini menunjukkan bahwa perawat dengan pengetahuan yang baik memiliki peluang 3,16 kali lebih besar untuk menunjukkan perilaku caring yang lebih tinggi dibandingkan perawat dengan pengetahuan kurang, setelah dikontrol oleh variabel sikap dan praktik. Selain itu, praktik yang baik (OR=2,32; CI 95%=1,23–4,37; $p = 0,009$) dan sikap positif (OR=2,03; CI 95%=1,15–3,58; $p = 0,014$) juga berhubungan secara independen dengan peningkatan perilaku caring.

Table 8. Goodness-of-Fit of the Ordinal Logistic Regression Model

Parameter	Value
-2 Log Likelihood	148,62
Model Fitting Test (Likelihood Ratio)	$p < 0.001$
Pearson Goodness-of-Fit	$p = 0.621$
Deviance Goodness-of-Fit	$p = 0.704$
Test of Parallel Lines	$p = 0.413$
Nagelkerke R^2	0.427

Uji rasio likelihood menunjukkan bahwa model regresi logistik ordinal akhir secara signifikan meningkatkan kecocokan model dibandingkan model intercept-only ($p < 0,001$). Statistik kebaikan Pearson dan Deviance yang tidak signifikan menunjukkan bahwa model tersebut cukup sesuai dengan data yang diamati. Selain itu, uji non-signifikan garis paralel ($p = 0,413$) mengonfirmasi bahwa asumsi odds proporsional terpenuhi, mendukung kesesuaian model regresi logistik ordinal. Di antara tiga variabel independen, pengetahuan menunjukkan koefisien regresi terbesar dan rasio peluang yang disesuaikan tertinggi, menunjukkan bahwa ini adalah prediktor perilaku peduli yang paling berpengaruh. Perawat dengan pengetahuan lebih baik lebih mungkin menunjukkan tingkat perilaku peduli yang lebih tinggi, bahkan setelah penyesuaian sikap dan praktik. Latihan diidentifikasi sebagai prediktor terkuat kedua, diikuti oleh sikap. Secara keseluruhan, temuan menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan, sikap, dan praktik klinis perawat secara independen terkait dengan peningkatan perilaku peduli terhadap pasien yang hidup dengan HIV/AIDS.

D. PEMBAHASAN

Pengetahuan Perawat terhadap Pasien HIV/AIDS

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di Rumah Sakit X memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai perawatan pasien dengan HIV/AIDS, yaitu sebanyak 47 orang (45,2%). Temuan ini menggambarkan bahwa hampir separuh perawat telah memiliki pemahaman yang memadai terhadap aspek-aspek penting dalam perawatan pasien HIV/AIDS, seperti transmisi penyakit, prinsip universal precaution, terapi antiretroviral (ARV), serta pendekatan empatik dalam pemberian asuhan keperawatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020) (Siddiqui et al., 2022).

Tingkat pengetahuan yang baik ini dapat mencerminkan keberhasilan rumah sakit dalam menyediakan pelatihan atau sosialisasi terkait penanganan pasien HIV/AIDS, serta menunjukkan adanya kesadaran profesional yang tinggi di kalangan perawat untuk meningkatkan kompetensi mereka dalam menghadapi pasien dengan penyakit infeksi menular (Kemenkes RI, 2024) (Armoon et al., 2021). Pengetahuan yang memadai menjadi dasar penting bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang aman, efektif, dan bebas stigma.

Hasil ini sejalan dengan penelitian (Lua et al., 2023) yang menyebutkan bahwa pengetahuan yang baik pada tenaga keperawatan berperan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan terhadap pasien HIV/AIDS dan menurunkan tingkat diskriminasi di fasilitas kesehatan. Demikian pula, penelitian (Latipah & Naryati, 2025) (Dery et al., 2024) menemukan bahwa perawat dengan tingkat pengetahuan tinggi lebih mampu menerapkan standar pencegahan infeksi dan menunjukkan sikap profesional dalam berinteraksi dengan pasien HIV/AIDS. Namun demikian, fakta bahwa sebagian responden masih memiliki tingkat pengetahuan cukup hingga kurang menunjukkan adanya kebutuhan untuk terus memperkuat program pelatihan dan pembinaan berkelanjutan di rumah sakit. Peningkatan kapasitas melalui seminar, workshop, dan pelatihan berbasis kasus nyata sangat penting untuk memperbarui informasi perawat tentang perkembangan terbaru dalam perawatan pasien HIV/AIDS. Dengan demikian, temuan penelitian ini menegaskan bahwa pengetahuan perawat merupakan komponen kunci dalam membentuk sikap positif dan praktik keperawatan yang humanis, khususnya di rumah sakit dengan nilai-nilai Islam yang menjunjung tinggi aspek empati, kepedulian, dan non-diskriminasi terhadap semua pasien, termasuk mereka yang hidup dengan HIV/AIDS (Wasihun et al., 2020).

Sikap Perawat terhadap Pasien HIV/AIDS

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di Rumah Sakit X memiliki sikap positif terhadap pasien dengan HIV/AIDS. Sikap positif ini tercermin dari kesediaan perawat untuk memberikan asuhan keperawatan tanpa diskriminasi, menunjukkan empati, serta tetap menjaga profesionalisme dalam setiap interaksi dengan pasien. Temuan ini menandakan bahwa nilai-nilai kemanusiaan dan spiritualitas yang ditanamkan dalam lingkungan rumah sakit berbasis Islam mampu berkontribusi pada terbentuknya perilaku profesional dalam menghadapi pasien dengan penyakit infeksi menular seperti HIV/AIDS. Sikap positif tersebut dapat pula dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang baik, karena pengetahuan yang memadai akan mengurangi ketakutan dan kesalahpahaman terhadap cara penularan

HIV(International Labour Organization., 2001)(Utami et al., 2023). Hal ini sesuai dengan teori Ajzen (1991) dalam *Theory of Planned Behavior*, yang menyatakan bahwa pengetahuan dan keyakinan individu menjadi dasar dalam pembentukan sikap yang kemudian memengaruhi niat dan tindakan seseorang. Penelitian ini sejalan dengan hasil studi (Shuma et al., 2016) yang menyebutkan bahwa perawat dengan tingkat pengetahuan tinggi cenderung memiliki sikap positif dan empatik terhadap pasien HIV/AIDS. Sikap positif sangat penting untuk menciptakan hubungan terapeutik yang baik antara perawat dan pasien, serta membantu menurunkan tingkat stigma yang masih sering terjadi di layanan kesehatan.

Selain itu, hubungan yang signifikan antara sikap dan *caring* menunjukkan bahwa sikap positif perawat berperan penting dalam membangun interaksi terapeutik dengan pasien. Perawat dengan sikap empatik, sabar, dan penuh perhatian cenderung lebih mampu menampilkan perilaku *caring* yang mendukung pemulihan pasien, baik secara fisik maupun psikologis(Mutabazi-Mwesigire et al., 2015). Hasil ini menunjukkan bahwa perawat yang memiliki sikap positif terhadap pasien memiliki peluang 2,4 kali lebih besar untuk menunjukkan perilaku caring yang baik dibandingkan perawat dengan sikap negatif. Sikap positif mencerminkan kesiapan mental dan emosional perawat dalam memberikan pelayanan berdasarkan empati, rasa hormat, dan penerimaan terhadap kondisi pasien.

Menurut teori Jean Watson, sikap caring tercermin melalui nilai-nilai kemanusiaan, kehangatan interpersonal, dan hubungan transpersonal antara perawat dan pasien. Caring tidak hanya berupa tindakan fisik, tetapi juga respons emosional yang menunjukkan penerimaan dan penghargaan terhadap eksistensi pasien sebagai manusia seutuhnya. Penelitian (Farley et al., 2014) juga melaporkan bahwa sikap positif perawat terhadap profesinya dan terhadap pasien berkorelasi dengan peningkatan kualitas interaksi terapeutik di ruang rawat inap(Nur et al., 2022). Namun, perlu dicatat bahwa masih terdapat sebagian kecil perawat dengan sikap yang netral atau cenderung negatif, yang dapat dipengaruhi oleh faktor pengalaman pribadi, kurangnya paparan langsung terhadap pasien HIV/AIDS, atau kekhawatiran berlebih terhadap risiko infeksi. Oleh karena itu, upaya peningkatan pemahaman berbasis etika profesi dan nilai-nilai Islam perlu terus dilakukan agar seluruh perawat memiliki sikap konsisten dalam menjunjung prinsip non-diskriminasi dan keadilan pelayanan.

Praktik Perawat dalam Merawat Pasien HIV/AIDS

Hasil analisis menunjukkan bahwa praktik perawat berpengaruh signifikan terhadap caring. Ini berarti perawat dengan praktik keperawatan yang baik memiliki peluang hampir dua kali lebih besar untuk menunjukkan perilaku caring yang tinggi dibandingkan dengan yang praktiknya kurang baik. Praktik profesional mencakup kemampuan teknis, penerapan standar prosedur, serta ketepatan dalam melaksanakan asuhan keperawatan dengan sentuhan kemanusiaan. Dalam konteks teori Watson, tindakan praktik keperawatan harus disertai *caring consciousness*, yaitu kesadaran penuh bahwa setiap intervensi keperawatan dilakukan untuk kebaikan dan kenyamanan pasien. Perawat yang terampil dalam praktik klinik dan memiliki sensitivitas emosional akan lebih mampu menunjukkan perhatian, kesabaran, dan empati selama proses perawatan. Secara teoritis, temuan ini mendukung kerangka teori Jean Watson (Human Caring Theory), yang menyatakan bahwa perilaku caring lahir dari integrasi antara

kognitif (pengetahuan), afektif (sikap), dan psikomotor (praktik). Pengetahuan memberikan dasar pemahaman terhadap kebutuhan pasien secara holistik; sikap positif membangun empati dan hubungan terapeutik; sedangkan praktik keperawatan yang baik menerjemahkan nilai caring ke dalam tindakan nyata. (Wenas et al., 2021).

Hubungan Pengetahuan, Sikap, Praktik dan Caring

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik perawat dengan perilaku *caring* dalam memberikan pelayanan kepada pasien di RS X. Temuan ini menegaskan bahwa *caring* tidak hanya dipengaruhi oleh aspek emosional, tetapi juga oleh kemampuan kognitif dan keterampilan profesional perawat. Hubungan yang kuat antara pengetahuan dan *caring* mengindikasikan bahwa semakin baik pengetahuan perawat mengenai prinsip dan nilai-nilai keperawatan, maka semakin optimal pula perilaku *caring* yang mereka tunjukkan. Pengetahuan yang memadai memungkinkan perawat memahami kebutuhan pasien secara holistik dan memberikan asuhan yang sesuai dengan standar etika serta kode etik profesi. Pengetahuan yang memadai memungkinkan perawat memahami kebutuhan pasien secara komprehensif, baik aspek fisik maupun psikososial. Hal ini selaras dengan teori Jean Watson (Theory of Human Caring) yang menekankan bahwa *caring* merupakan bentuk tindakan profesional yang berakar pada pengetahuan ilmiah, pemahaman, dan kesadaran diri perawat terhadap makna kemanusiaan pasien.

Perawat dengan pengetahuan tinggi mampu menilai kondisi pasien secara holistik, memahami tanda-tanda klinis, serta mengintegrasikan tindakan keperawatan berdasarkan prinsip etika dan empati. Temuan ini didukung oleh penelitian (Ocran et al., 2022) yang menyatakan bahwa perawat dengan pengetahuan tinggi memiliki perilaku *caring* yang lebih baik dalam memberikan dukungan emosional dan komunikasi terapeutik. Dengan demikian, peningkatan pengetahuan, baik melalui pelatihan, pendidikan berkelanjutan, maupun supervisi klinik, berperan penting dalam membentuk perilaku *caring* perawat (Asefa et al., 2022). Dengan demikian, pembentukan sikap positif melalui pelatihan komunikasi efektif, pendekatan reflektif, dan internalisasi nilai-nilai keperawatan menjadi aspek penting dalam meningkatkan *caring* perawat.

Selanjutnya, hasil hubungan antara praktik dan *caring* memperlihatkan bahwa penerapan praktik keperawatan yang baik dan sesuai standar turut memperkuat perilaku *caring*. Hal ini menunjukkan bahwa keterampilan teknis yang didukung oleh sikap dan pengetahuan yang baik akan menghasilkan pelayanan keperawatan yang lebih manusiawi dan berpusat pada pasien (*patient-centered care*). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, dan praktik perawat memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku *caring*. Perawat yang memiliki pengetahuan baik, sikap positif, dan praktik positif lebih cenderung menunjukkan perilaku *caring* yang tinggi terhadap pasien (Ocran et al., 2022) (Zizza et al., 2021). Hasil penelitian ini memperkuat teori bahwa perilaku *caring* merupakan manifestasi dari keseimbangan antara pengetahuan, sikap, dan keterampilan praktik perawat. Ketiganya saling melengkapi dalam membentuk kualitas pelayanan keperawatan yang profesional dan berorientasi pada kemanusiaan (Bor et al., 2021).

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa pengetahuan, sikap, dan praktik perawat saling berkaitan erat dalam membentuk perilaku keperawatan yang profesional dan berempati terhadap pasien HIV/AIDS. Dalam konteks rumah sakit Islam, sinergi antara kompetensi ilmiah dan nilai spiritual menjadi dasar penting dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan yang holistik, manusiawi, dan berkeadilan.

Pembahasan Hasil Uji Multivariat

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa variabel pengetahuan, sikap, dan praktik perawat secara bersama-sama memiliki hubungan yang kuat dan bermakna dengan perilaku *caring* dalam memberikan pelayanan kepada pasien di RS X. Temuan ini mengindikasikan bahwa perilaku *caring* perawat bukan hanya dipengaruhi oleh satu faktor tunggal, tetapi merupakan hasil interaksi kompleks antara aspek kognitif, afektif, dan psikomotor yang dimiliki oleh perawat. Secara konseptual, hasil ini mendukung teori *Knowledge-Attitude-Practice* (KAP) yang menyatakan bahwa pengetahuan yang baik akan membentuk sikap positif, dan pada akhirnya mendorong praktik yang sesuai dengan nilai-nilai profesional (Yin et al., 2014) (Obeagu & Obeagu, 2024). Dalam konteks keperawatan, pengetahuan yang memadai mengenai prinsip etika, komunikasi terapeutik, serta kebutuhan bio-psiko-sosial pasien akan menumbuhkan sikap empatik dan kepedulian yang tinggi. Sikap positif tersebut kemudian diwujudkan dalam bentuk praktik *caring* yang nyata, seperti memberikan perhatian, menghormati martabat pasien, serta menjaga kenyamanan dan keselamatan selama proses asuhan keperawatan. Hasil ini juga sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, dan praktik memiliki peran signifikan terhadap perilaku *caring* perawat (Joorbonyan et al., 2022). Misalnya, penelitian oleh Watson (2008) dalam *Theory of Human Caring* menegaskan bahwa *caring* merupakan inti dari praktik keperawatan profesional, di mana tindakan *caring* tidak dapat terwujud tanpa landasan pengetahuan ilmiah, nilai-nilai kemanusiaan, dan keterampilan interpersonal yang baik.

Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa peningkatan perilaku *caring* perawat memerlukan pendekatan yang komprehensif, mencakup peningkatan pengetahuan melalui pendidikan berkelanjutan, pembinaan sikap profesional melalui pelatihan nilai dan etika keperawatan, serta penguatan praktik keperawatan berbasis bukti (*evidence-based nursing practice*). Ketiga aspek tersebut berkontribusi secara sinergis dalam membentuk perilaku *caring* yang optimal, sehingga kualitas pelayanan keperawatan dapat meningkat dan kepuasan pasien dapat tercapai secara maksimal (Babel et al., 2021) (Bor et al., 2021).

Berdasarkan hasil analisis multivariat, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan, sikap, dan praktik perawat berpengaruh secara bermakna terhadap perilaku *caring* dalam memberikan pelayanan keperawatan di RS X. Ketiga variabel tersebut terbukti memiliki hubungan yang kuat dan saling melengkapi dalam membentuk kualitas perilaku *caring* perawat. Pengetahuan yang baik menjadi dasar dalam membangun pemahaman terhadap nilai-nilai kemanusiaan dan prinsip etika profesi, yang kemudian tercermin dalam sikap positif dan praktik keperawatan yang berorientasi pada pasien. Sikap yang empatik dan peduli mendorong perawat untuk menerapkan praktik *caring* yang konsisten, sehingga pelayanan yang diberikan tidak hanya

memenuhi aspek teknis, tetapi juga menyentuh aspek psikologis dan emosional pasien. Dengan demikian, perilaku *caring* perawat merupakan hasil dari integrasi antara pengetahuan yang memadai, sikap profesional, dan praktik keperawatan yang berkualitas. Upaya peningkatan perilaku *caring* di rumah sakit perlu difokuskan pada penguatan ketiga komponen tersebut melalui pendidikan berkelanjutan, pembinaan sikap, serta supervisi praktik keperawatan yang berkesinambungan (Alageel & Alomair, 2023).

Secara simultan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa pengetahuan, sikap, dan praktik perawat saling berinteraksi dalam membentuk perilaku *caring*. Pengetahuan menjadi dasar kognitif, sikap merupakan proses afektif, sedangkan praktik merupakan manifestasi perilaku nyata dari *caring*. Ketiganya mencerminkan integrasi antara *knowing*, *being*, dan *doing* sebagaimana ditekankan dalam filosofi keperawatan Jean Watson. Oleh karena itu, peningkatan perilaku *caring* perawat perlu dilakukan secara komprehensif melalui strategi peningkatan kapasitas pengetahuan, pembentukan sikap profesional, dan pelatihan praktik keperawatan berbasis empati.

E. KESIMPULAN

Studi ini menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, dan praktik perawat terkait perawatan HIV/AIDS secara signifikan terkait dengan perilaku peduli terhadap pasien yang hidup dengan HIV/AIDS di rumah sakit Islam di Jakarta. Di antara faktor-faktor tersebut, pengetahuan muncul sebagai prediktor independen terkuat dari perilaku peduli, diikuti oleh praktik dan sikap keperawatan. Temuan ini menyoroti bahwa memperkuat pengetahuan perawat melalui pendidikan profesional berkelanjutan dapat meningkatkan sikap positif, memperbaiki praktik klinis, dan pada akhirnya mendorong perilaku merawat yang lebih berkualitas. Oleh karena itu, rumah sakit harus memprioritaskan pendidikan HIV/AIDS berbasis bukti, pelatihan berbasis kompetensi, dan kebijakan institusional yang mendukung untuk mendorong perawatan keperawatan yang penuh kasih, berpusat pada pasien, dan bebas stigma bagi orang yang hidup dengan HIV/AIDS. Studi mendatang harus melibatkan pengaturan multicenter dan desain longitudinal untuk mengeksplorasi lebih lanjut faktor tambahan yang memengaruhi perilaku peduli dan memperkuat generalisasi temuan ini di berbagai konteks kesehatan.

F. REFERENSI

- Alageel, S., & Alomair, N. (2023). Are the Arab Gulf States Ready for HIV/AIDS Discussions? A Qualitative Thematic Analysis. *Sexuality Research and Social Policy*, 21(4), 1314-1323. <https://doi.org/10.1007/s13178-023-00840-0>
- Alharbi, H. H. O., Al-Dubai, S. A. R., & Rami M. H. Almutairi, M. H. A. (2022). Stigmatization and discrimination against people living with HIV / AIDS: Knowledge, attitudes, and practices of healthcare. *Journal of Family and Community Medicine*, 29(3), 230-237. <https://doi.org/10.4103/jfcm.jfcm>
- Armoon, B., Fleury, M.-J., Bayat, A.-H., Fakhri, Y., Higgs, P., Fattah Moghaddam, L., & Gonabadi-Nezhad, L. (2022). HIV related stigma associated with social support, alcohol use disorders, depression, anxiety, and suicidal ideation among people living with HIV: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Mental Health Systems*, 16, 17. <https://doi.org/10.1186/s13033-022-00527-w>
- Armoon, B., Higgs, P., Fleury, M. J., Bayat, A. H., Moghaddam, L. F., Bayani, A., & Fakhri, Y.

- (2021). Socio-demographic, clinical and service use determinants associated with HIV related stigma among people living with HIV/AIDS: a systematic review and meta-analysis. *BMC Health Services Research*, 21(1), 1-20. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06980-6>
- Aryanto, S. D., Rahmat, I., & Kustanti, A. (2018). Pengetahuan Dan Stigma Perawat Terkait Orang Dengan Hiv/Aids (Odha). *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 3(2), 98. <https://doi.org/10.32419/jppni.v3i2.107>
- Asefa, A., Midaksa, G., Qanche, Q., Wondimu, W., Nigussie, T., Bogale, B., Birhanu, F., Asaye, Z., Mohammed, N., & Yosef, T. (2022). Does the perception of HIV risk among Female sex workers affect HIV prevention behavior? application of the Health Belief Model (HBM). *BMC Public Health*, 22(1), 1646. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14046-3>
- Babel, R. A., Wang, P., Alessi, E. J., Raymond, H. F., & Wei, C. (2021). Stigma, HIV Risk, and Access to HIV Prevention and Treatment Services Among Men Who have Sex with Men (MSM) in the United States: A Scoping Review. In *AIDS and Behavior* (Vol. 25, Issue 11). Springer US. <https://doi.org/10.1007/s10461-021-03262-4>
- Bor, J., Fischer, C., Modi, M., Richman, B., Kinker, C., King, R., Calabrese, S. K., Mokhele, I., Sineke, T., Zuma, T., Rosen, S., Bärnighausen, T., Mayer, K. H., & Onoya, D. (2021). Changing Knowledge and Attitudes Towards HIV Treatment-as-Prevention and "Undetectable = Untransmittable": A Systematic Review. *AIDS and Behavior*, 25(12), 4209-4224. <https://doi.org/10.1007/s10461-021-03296-8>
- Bos, A. E. R., Pryor, J. B., Reeder, G. D., & Stutterheim, S. E. (2013). Stigma: Advances in Theory and Research. *Basic and Applied Social Psychology*, 35(1), 1-9. <https://doi.org/10.1080/01973533.2012.746147>
- Declaration, P. (2023). *Global AIDS monitoring of 2023*.
- Dehlin, J. M., Stillwagon, R., Pickett, J., Keene, L., & Schneider, J. A. (n.d.). # PrEP4Love : An Evaluation of a Sex-Positive HIV Prevention Campaign Corresponding Author: 5. <https://doi.org/10.2196/12822>
- Dery, S., Guure, C., Owusu-Ansah, K., Apreko, A., Asamoah-Adu, C., Addo, S. A., & Torpey, K. (2024). HIV prevention and treatment cascades among female sex workers in Ghana: gaps and priorities that should be addressed by the national programme. *BMC Infectious Diseases*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12879-024-10322-2>
- Farley, J. E., Kelly, A. M., Reiser, K., Brown, M., Kub, J., Davis, J. G., Walshe, L., & Van Der Walt, M. (2014). Development and evaluation of a pilot nurse case management model to address multidrug-resistant tuberculosis (MDR-TB) and HIV in South Africa. *PLoS ONE*, 9(11), 1-8. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0111702>
- 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). <https://doi.org/10.3390/ijerph18105424>
- Hoare, J., Sevenoaks, T., Mtukushe, B., Williams, T., Heany, S., & Phillips, N. (2021). Global Systematic Review of Common Mental Health Disorders in Adults Living with HIV. *Current HIV/AIDS Reports*, 569-580. <https://doi.org/10.1007/s11904-021-00583-w>
- Ibeneme, S. C., Irem, F. O., Iloanusi, N. I., Ezuma, A. D., Ezenwankwo, F. E., Okere, P. C., Nnamani, A. O., Ezeofor, S. N., Dim, N. R., & Fortwengel, G. (2019). Impact of physical exercises on immune function , bone mineral density , and quality of life in people living with HIV / AIDS : a systematic review with meta-analysis. 1-18.
- Ikeda, D. J., Nyblade, L., Srithanaviboonchai, K., & Agins, B. D. (2019). A quality improvement approach to the reduction of HIV-related stigma and discrimination in healthcare settings. 1-9. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2019-001587>
- International Labour Organization. (2001). *HIV/AIDS and the world of work : an ILO code of practice*.

- Joorbonyan, H., Ghaffari, M., & Rakhshanderou, S. (2022). Peer-led theoretically Desinged HIV/AIDS prevention intervention among students: a case of health belief model. *BMC Public Health*, 22(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-12445-6>
- Jose, S. G. K. (n.d.). *BFE-101 Basics of HIV/AIDS*.
- Kapembwa, M. S., Batman, P. A., Fleming, S. C., Griffin, G. E., Hospitals, B., Trust, N. H. S., & Infirmary, B. R. (2024). International Journal of Infectious Diseases HIV enteropathy and ' Slim disease ': Historical and current perspectives. *International Journal of Infectious Diseases*, 139, 86–91. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2023.11.037>
- Kemenkes RI. (2024). Perkembangan Hiv Aids Dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (Pims) Triwulan IV Tahun 2024. *Kemenkes RI*, 913, 1–15. https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/Laporan_TW_3_2022.pdf
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Pengendalian HIV AIDS dan PIMS di Indonesia Tahun 2020-2024. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–188.
- Langi, G. G., Rahadi, A., Praptoraharjo, I., & Ahmad, R. A. (2022). HIV-related stigma and discrimination among health care workers during early program decentralization in rural district Gunungkidul, Indonesia: a cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 22(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07751-7>
- Latipah, S., & Naryati, N. (2025). *Relationship Between Knowledge and Perception with HIV / AIDS Prevention Efforts in Key Populations*. 10(1), 81–90.
- Lua, I., Silva, A. F., Guimarães, N. S., Magno, L., Pescarini, J., Anderle, R. V. R., Ichihara, Y., Barreto, M. L., Santos, A. S. T., Chenciner, L., Souza, E., Macinko, J., Dourado, I., & Rasella, D. (2023). Articles The effects of social determinants of health on acquired immune deficiency syndrome in a low-income population of Brazil : a retrospective cohort study of 28 . 3 million individuals. *The Lancet Regional Health - Americas*, 24, 100554. <https://doi.org/10.1016/j.lana.2023.100554>
- Meng, N., Huang, X., Wang, J., Wang, M., & Wang, Y. (2022). The factors and outcomes of stigma toward mental disorders among medical and nursing students: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 22(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-03996-y>
- Mutabazi-Mwesigire, D., Katamba, A., Martin, F., Seeley, J., & Wu, A. W. (2015). Factors that affect quality of life among people living with HIV attending an urban clinic in Uganda: A cohort study. *PLoS ONE*, 10(6), 1–22. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0126810>
- Natasya, C. D., Kristianti, S., & Sendra, E. (2023). Faktor Pengetahuan Dan Ketersediaan Dengan Penggunaan Kondom Dalam Pencegahan Hiv Aids Pada Wanita Pekerja Seks. *Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*, 12(1), 32–39. <https://doi.org/10.35328/kebidanan.v12i1.2233>
- Nur, Y. M., Yolanda, M., & J.S Can, Z. A. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Persepsi dengan Stigma Masyarakat terhadap ODHA di Desa Naras I. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 11(2), 193. <https://doi.org/10.36565/jab.v11i2.508>
- Obeagu, E. I., & Obeagu, G. U. (2024). Unmasking the Truth: Addressing Stigma in the Fight Against HIV. *Elite Journal of Public Health*, 2(1), 8–22.
- Ocran, B., Talboys, S., & Shoaf, K. (2022). Conflicting HIV/AIDS Sex Education Policies and Mixed Messaging among Educators and Students in the Lower Manya Krobo Municipality, Ghana. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(23). <https://doi.org/10.3390/ijerph192315487>
- 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(January), 303–315. <https://doi.org/10.2147/NDT.S341151>
- Sasongko, A., Trisiswati, M., & Nuriana, E. D. (2023). *Rencana Aksi Nasional Pencegahan Dan*

- Penanggulangan Hiv Aids Di Tempat Kerja 2024-2028.*
- Shuma, M. L., Halder, S., Shuma, M. L., & Halder, S. (2016). Knowledge , perceptions and awareness about HIV / Aids among private university students in. *Indian Journal of Research in Pharmacy and Biotechnology*, 3(4)(July 2015), 293–297.
- Siddiqui, J., Samuel, S. K., Hayward, B., Wirka, K. A., Deering, K. L., Harshaw, Q., Phillips, A., & Harbour, M. (2022). HIV-associated wasting prevalence in the era of modern antiretroviral therapy. *Aids*, 36(1), 127–135. <https://doi.org/10.1097/QAD.0000000000003096>
- Sileo, K. M., Baldwin, A., Huynh, T. A., Olfers, A., Woo, J., Greene, S. L., Casillas, G. L., & Taylor, B. S. (2022). Assessing LGBTQ+ stigma among healthcare professionals: An application of the health stigma and discrimination framework in a qualitative, community-based participatory research study. *Journal of Health Psychology*, 27(9), 2181–2196. <https://doi.org/10.1177/13591053211027652>
- UNAIDS. (2024). *2024 global AIDS report The Urgency of Now: AIDS at a Crossroads*. 4–274. <http://www.wipo.int/>
- Utami, I. T., Prakoeswa, F. R. S., Lestari, N., & Ichsan, B. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Stigma Masyarakat Terhadap Infeksi HIV / AIDS di Indonesia : Literature Review. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 23(1), 99–107. <https://doi.org/10.24815/jks.v23i1.24678>
- Wasihun, Y., Yayehrad, M., Achefer, N., Oce, H., Samuel, E., Bahir, D., University, D., Menber, Y., & Nega Bahir, G. (2020). *Prevalence of Undernutrition and Associated Factors among Adult People Living with HIV/AIDS and on ART in Achefer District, North West Ethiopia: Cross-Sectional study*. 1–12. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-39316/v1>
- Wenas, H. A., Adam, H., & Akili, R. H. (2021). Perilaku Wanita Pekerja Seksual (WPS) Terkait Pencegahan Infeksi Menular Seksual (IMS) Di Pelabuhan Kota Manado. *Kesmas*, 10(4), 72–78. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/33687%0Ahttps://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/download/33687/31872>
- WHO. (2022). *Guidelines for Antiretroviral Therapy & Management of Opportunistic Infections for Children, Adolescents & Adults Living with HIV*.
- WHO. (2023). Epidemiological Fact Sheet: HIV statistics, globally and by WHO region, 2023. *HIV Data and Statistics*, Last accessed 14/04/2024. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/hq-hiv-hepatitis-and-stis-library/j0294-who-hiv-epi-factsheet-v7.pdf?sfvrsn=5cbb3393_7
- Yin, L., Wang, N., Vermund, S. H., Shepherd, B. E., Ruan, Y., Shao, Y., & Qian, H. Z. (2014). Sexual risk reduction for HIV-infected persons: A meta-analytic review of ““positive prevention”” randomized clinical trials. *PLoS ONE*, 9(9). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0107652>
- Youssef, L., Hallit, S., Sacre, H., Salameh, P., Cherfan, M., Akel, M., & Hleyhel, M. (2021). Knowledge, attitudes and practices towards people living with HIV/AIDS in Lebanon. *PLoS ONE*, 16(3 March), 1–15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249025>
- Zizza, A., Guido, M., Recchia, V., Grima, P., Banchelli, F., & Tinelli, A. (2021). Knowledge, information needs and risk perception about hiv and sexually transmitted diseases after an education intervention on italian high school and university students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1–14. <https://doi.org/10.3390/ijerph18042069>