

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Merupakan Rumah Sakit pendukung penyelenggaraan pemerintah daerah yang diketuai oleh Direktur dengan berkedudukan dibawah serta bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah. Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati berada di Jalan Dr. Wahidin Sudiro Husodo, Area Sawah, Tirenggo, Kecamatan Bantul, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati memiliki peranan tugas yaitu melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah di Bidang Pelayanan Kesehatan.

Visi dari RSUD Panembahan Senopati yaitu terwujudnya rumah sakit yang unggul, berkualitas dan menjadi pilihan utama masyarakat. Sedangkan untuk Misi dari RSUD Panembahan Senopati sebagai berikut: memberikan pelayanan prima pada pelanggan, meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia, melaksanakan peningkatan mutu berkelanjutan. meningkatkan jalinan kerjasama dengan mitra terkait, meningkatkan ketersediaan sarana prasarana yang berkualitas, menyelenggarakan tata kelola keuangan yang sehat, dan memberikan pelayanan pendidikan dan penelitian. Pengetahuan dan pemahaman yang baik tentang HIV/AIDS dan pelayanan yang ada di RSUD Panembahan Senopati menjadi pondasi terwujudnya pelayanan prima untuk pengendalian HIV/AIDS. Semakin perawat memiliki wawasan dan kesadaran terhadap HIV/AIDS maka semakin meningkatnya pelayanan yang diberikan. Sehubungan dengan misi RSUD Panembahan Senopati Bantul yaitu memberikan pelayanan prima kepada klien maka Perawat di

RSUD Panembahan Senopati Bantul memiliki wawasan dan kesadaran terhadap kasus HIV-AIDS.

2. Analisis Hasil

a. Gambaran Karakteristik Responden

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (<i>f</i>)	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	14	13,9
Perempuan	87	86,1
Usia		
21-30 Tahun	39	38,6
31-40 Tahun	39	38,6
41-50 Tahun	11	10,9
51-60 Tahun	12	11,9
Pendidikan		
D3 Keperawatan	75	74,3
S1 Keperawatan	26	25,7
Agama		
Islam	98	97
Kristen	3	3
Suku		
Jawa	101	100
Jumlah Menangani HIV		
1-5 Kali	55	54,5
6-10 Kali	41	40,6
11- 15 Kali	2	2
16-20 Kali	3	3
Pengalaman Pelatihan		
Pernah	12	11,9
Belum Pernah	89	88,1
Frekuensi Pelatihan		
0 Kali	88	87,1
1 Kali	10	9,9
2 Kali	2	2
3 Kali	1	1

Total	101	100
--------------	------------	------------

Penelitian ini melibatkan responden perawat di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta dengan karakteristik yang beragam. Mayoritas responden adalah perempuan yaitu sebesar (86,1%), sedangkan responden laki-laki sebesar (13,9%). Rentang usia responden mencakup berbagai kelompok, dengan mayoritas dalam rentang usia 21-40 tahun (77,2%), sementara kelompok usia 41-60 tahun juga turut berpartisipasi (22,8%). Sebagian besar responden memiliki pendidikan D3 Keperawatan (74,3%), sementara sisanya memiliki gelar S1 Keperawatan (25,7%). Secara agama, mayoritas responden menganut Islam (97%), sementara sebagian kecil menganut agama Kristen (3%). Semua responden berasal dari suku Jawa (100%). Dalam hal menangani pasien dengan HIV, sebagian besar responden (54,5%) telah mengalami 1-5 kali penanganan, sementara sebagian lainnya (45,5%) memiliki pengalaman 6 kali atau lebih. Terkait pelatihan pada pasien dengan HIV, mayoritas responden (88,1%) belum pernah mengikuti pelatihan semacam itu, sementara jumlah kecil (11,9%) pernah mengikuti pelatihan. Dalam hal frekuensi pelatihan, mayoritas responden (87,1%) tidak pernah mengikuti pelatihan tersebut, sementara sebagian kecil (12,9%) telah mengikuti pelatihan sebanyak 1-3 kali.

b. Kesadaran Perawat Terhadap Gangguan Kognitif Pada Pasien Dengan HIV

Tabel 4. 2 Kesadaran Perawat Terhadap Gangguan Kognitif Pada Pasien Dengan HIV Di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Gambaran Kesadaran Perawat	Rentang Skor	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Sedang	8-9	76	75,2
Tinggi	10-12	25	24,8
Total		101	100

Dalam penelitian ini, gambaran kesadaran perawat terhadap gangguan kognitif pada pasien dengan HIV di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta menunjukkan adanya variasi dalam tingkat kesadaran. Mayoritas perawat memiliki tingkat kesadaran sedang (75,2%), sementara sebagian yang lebih kecil memiliki tingkat kesadaran tinggi (24,8%).

c. Gambaran Kesadaran Perawat Terhadap Gangguan Kognitif Pada Pasien Dengan HIV Berdasarkan Karakteristik Demografi Responden

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Kesadaran Perawat Terhadap Gangguan Kognitif Pada Pasien Dengan HIV Berdasarkan Karakteristik Responden

Variabel		Kesadaran Perawat					
		Sedang		Tinggi		Total	
		(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)
Jenis Kelamin	Perempuan	64	73,6	23	26,4	87	100
	Laki-laki	12	85,7	2	14,3	14	100
Usia	21-30 Tahun	27	69,2	12	30,8	39	100
	31-40 Tahun	29	74,4	10	25,6	39	100
	41-50 Tahun	8	72,7	1	27,3	11	100
	51-60 Tahun	12	100	0	0	12	100
Pendidikan	D3 Keperawatan	59	78,7	16	21,3	75	100
	S1 Keperawatan	17	65,4	9	34,6	26	100
Agama	Islam	74	75,5	24	24,5	98	100
	Kristen	2	66,7	1	33,3	3	100
Suku	Jawa	76	75,2	25	24,8	101	100
Jumlah menangani kasus HIV	1-5 Kali	38	69,1	17	30,9	55	100
	6-10 Kali	33	80,5	8	19,5	41	100
	11-15 Kali	2	100	0	0	100	100
	16-20 Kali	3	100	0	0	100	100
Pengalaman Pelatihan	Pernah	11	91,7	1	8,3	12	100
	Belum Pernah	65	73	24	27	89	100
Jumlah Pelatihan	0 Kali	65	73,9	23	26,1	88	100
	1 Kali	8	80	2	20	10	100
	2 Kali	2	100	0	0	2	100
	3 Kali	1	100	0	0	1	100

Dari Tabel 4.3 terlihat bahwa sebagian besar perempuan (73,6%) dan laki-laki (85,7%) memiliki tingkat kesadaran sedang. Meskipun persentase perempuan dengan tingkat kesadaran tinggi (26,4%) lebih tinggi daripada laki-laki (14,3%). Pada Rentang usia didapatkan hasil mayoritas usia 21-30 tahun (69,2%) dan 31-40 tahun (74,4%) mayoritas memiliki tingkat kesadaran sedang, sementara kelompok usia 41-50 tahun (72,7%) memiliki mayoritas tingkat kesadaran sedang juga. Kelompok usia 51-60 tahun memiliki seluruh responden dengan tingkat kesadaran sedang.

Berdasarkan pendidikan perawat menunjukkan bahwa perawat dengan pendidikan D3 Keperawatan (78,7%) mayoritas memiliki tingkat kesadaran sedang, sementara perawat dengan pendidikan S1 Keperawatan (65,4%) mayoritas memiliki tingkat kesadaran sedang juga. Pada agama diketahui mayoritas perawat dengan agama Islam (75,5%) memiliki tingkat kesadaran sedang, sementara perawat dengan agama Kristen (66,7%) juga mayoritas memiliki tingkat kesadaran sedang. Berdasarkan suku menunjukkan mayoritas perawat di RSUD Panembahan Senopati Bantul dari suku Jawa (75,2%) memiliki tingkat kesadaran sedang.

Berdasarkan menangani kasus HIV menunjukkan hasil sebagian besar perawat yang telah menangani kasus HIV sebanyak 6-10 kali (80,5%) memiliki tingkat kesadaran tinggi. Namun, perawat dengan pengalaman lebih rendah, yaitu 1-5 kali (69,1%), mayoritas memiliki tingkat kesadaran sedang. Pada pelatihan tentang HIV diketahui mayoritas perawat yang pernah mengikuti pelatihan tentang HIV (91,7%), memiliki tingkat kesadaran sedang, sementara yang belum pernah (73%) juga mayoritas memiliki tingkat kesadaran sedang. Mmayoritas

perawat yang belum pernah mengikuti pelatihan (73,9%) memiliki tingkat kesadaran sedang, namun mayoritas dari mereka yang mengikuti 2 kali pelatihan (100%) memiliki tingkat kesadaran sedang. Sedangkan perawat yang mengikuti 3 kali pelatihan hanya berjumlah 1 perawat dengan memiliki tingkat kesadaran sedang.

B. Pembahasan

1. Gambaran Karakteristik Demografi Responden

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu berjenis kelamin perempuan (86,1%), hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah perempuan karena perempuan sebagian besar minat dan bekerja sebagai perawat di rumah sakit. walaupun perempuan yaitu makhluk yang lemah, pasif, dan perlu dilindungi. Namun sebenarnya anggapan tersebut tidak selamanya sama dengan gambaran hidup dalam masyarakat. Masih banyak perempuan-perempuan kuat yang bahkan bisa menyaingi laki laki. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa rentang usia mencakup berbagai kelompok dengan mayoritas yang paling banyak dalam rentang usia 21-40 tahun (77,2%), hal ini menunjukkan bahwa rentang usia 21-40 tahun memiliki tingkat kematangan dan kemampuan yangt lebih dalam berpikir dan bekerja.

Pada penelitian ini ditemukan bahwa pendidikan perawat di RSUD Panembahan Senopati lebih dominan pada gelar D3 (74,3%), hal ini disebabkan karena lulusan D3 lebih cenderung memiliki keterampilan dalam melakukan tindakan keperawatan. Dari penelitian ini juga didapatkan bahwa mayoritas perawat di RSUD Panembahan Senopati menganut agama Islam (97%) dan berasal suku Jawa (100%), hal ini disebabkan karena masyarakat di Bantul sebagian besar menganut agama Islam dan berasal dari Jawa serta bertempat tinggal di Jawa.

Dalam penelitian ini ditemukan juga bahwa sebagian besar responden (54,5%) telah melakukan 1-5 kali penanganan, sedangkan responden lainnya (45,5%) memiliki pengalaman 6 kali atau lebih penanganan. Hal ini disebabkan karena kasus HIV jarang ditemukan oleh responden. Terkait pelatihan terkait gangguan kognitif pada pasien dengan HIV, mayoritas perawat (88,1%) belum pernah mengikuti pelatihan tentang HIV. Pelatihan tentang HIV sangat penting bagi perawat, agar perawat bisa meningkatkan keterampilan tentang pemberian asuhan kepada perawat. peran perawat dalam penanganan pasien HIV yaitu memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dengan melakukan pemecahan masalah dengan menggunakan metode dan melakukan tindakan keperawatan sesuai kebutuhan dari masing-masing pasien. Perawat juga memberikan konseling kepada pasien dengan HIV, agar memberikan asuhan keperawatan mendapatkan hasil yang maksimal (Ramni et al., 2018). dalam hal frekuensi pelatihan mayoritas responden (87,1%) tidak pernah mengikuti pelatihan tersebut, sedangkan sebagian kecil (12,9%) telah mengikuti pelatihan sebanyak 1-3 kali. Hal ini disebabkan karena terdapat beberapa faktor seperti ekonomi dan waktu yang dapat mempengaruhi mayoritas responden yang tidak pernah mengikuti pelatihan tentang HIV.

2. Kesadaran Perawat Terhadap Gangguan Kognitif Pada Pasien Dengan HIV

Berdasarkan pada tabel 4.2 mengenai kesadaran perawat terhadap gangguan kognitif pada pasien dengan HIV di RSUD Panembahan Senapati Bantul Yogyakarta diketahui bahwa mayoritas responden cenderung memiliki tingkat kesadaran sedang (75,2%) dengan frekuensi 76 responden. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Smith et al. (2016) yang menunjukkan bahwa sekitar (80%) responden pernah mendengar tentang HAND dan hanya (13,3%) yang memiliki kesadaran tentang tanda dan gejala HAND. Sementara hanya (11,4%) responden yang pernah melakukan skrining HAND.

Self awareness perawat adalah suatu kemampuan, pemahaman, mengenali perasaan, mengadakan suatu korelasi menggunakan lingkungannya sendiri melalui pancainderanya. Melakukan pembatasan di lingkungannya serta terhadap dirinya sendiri melalui perhatian. Beberapa kecakapan kesadaran diri yaitu mengenali emosi, pengakuan diri yang akurat, dan kepercayaan diri (Simbolon *et al.*, 2022). Menurut Monaco *et al.*, (2021) untuk menciptakan kesadaran perawat yang efektif terhadap HIV, harus ada komunikasi intra dan inter di antara semua perawat dalam mengembangkan penelitian klinis. Selain itu, kesadaran perawat yang komprehensif terhadap penelitian HIV akan menciptakan respon terhadap pencegahan HIV yang akan meningkatkan hasil pasien dengan memberikan dukungan strategi ilmiah dan ekonomi.

3. Gambaran Kesadaran Perawat Terhadap Gangguan Kognitif Pada Pasien HIV Berdasarkan Karakteristik Demografi Responden

a. Jenis Kelamin

Dalam tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar perempuan (73,6%) dan laki-laki (85,7%) memiliki tingkat kesadaran sedang. Walaupun persentase tingkat kesadaran tinggi perempuan (26,4%) lebih tinggi daripada laki-laki (14,3%). Hal ini menunjukkan responden perempuan memiliki tingkat kesadaran lebih tinggi terhadap gangguan kognitif pada pasien dengan HIV dibandingkan dengan laki-laki.

Menurut william dan kawan-kawannya menunjukkan konsistensi perbedaan jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan yang dimana laki-laki sering dianggap di pandang sebagai makhluk yang aktif, kuat dan penyelesai masalah, sedangkan perempuan yaitu makhluk yang lemah, pasif, dan perlu dilindungi. Namun sebenarnya anggapan tersebut tidak selamanya sama dengan gambaran hidup dalam masyarakat. Masih banyak perempuan-perempuan kuat yang bahkan bisa menyaingi laki laki.

b. Usia

Berdasarkan tabulasi silang pada tabel 4.4 mendapatkan hasil bahwa kelompok usia 31-40 tahun (74,4%) memiliki tingkat kesadaran sedang. Menurut Lasut et al., (2017) Semakin bertambah umur, tingkat kematangan, dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Usia dilihat dari segi kepercayaan masyarakat, seorang yang lebih dewasa lebih dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya, hal ini sebagai pengalaman dan kematangan jiwa.

c. Pendidikan

Berdasarkan pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan D3 (78,7%) lebih besar daripada S1 (65,4%), yang berarti pendidikan D3 memiliki tingkat kesadaran lebih besar dibanding dengan perawat berpendidikan S1. Pendidikan tidak hanya dipandang sebagai usaha pemberian informasi dan pembentukan keterampilan saja, namun diperluas sehingga mencakup usaha untuk mewujudkan keinginan, kebutuhan dan kemampuan individu sehingga tercapai pola hidup pribadi dan sosial yang memuaskan, pendidikan bukan semata-mata sebagai sarana untuk persiapan kehidupan yang akan datang, tetapi untuk kehidupan anak sekarang yang sedang mengalami perkembangan menuju ketinggian kedewasaannya.

d. Agama

Berdasarkan tabulasi silang dalam tabel 4.6 menunjukkan mayoritas perawat dengan agama islam (75,5%) memiliki tingkat kesadaran sedang, sementara responden dengan agama kristen (66,7%) juga memiliki tingkat kesadaran sedang. Hal ini dikarenakan perawat di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta sebagian besar menganut agama Islam dan Kristen hal tersebut juga disebabkan karena faktor minat dan komitmen individu untuk belajar dan memperluas pengetahuan mereka.

e. Suku

Dari tabulasi silang dalam tabel 4.7 menunjukkan bahwa respondendi RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta mayoritas perawat berasal dari suku Jawa dan memiliki tingkat kesadaran sedang (75,2%), hal ini disebabkan karena responden memiliki tempat tinggal dan memang berasal dari suku Jawa. Peneliti berpendapat kesadaran yang dimiliki responden suku Jawa dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti nilai budaya, tradisi serta lingkungan sosial sehingga dapat mempengaruhi motivasi untuk meningkatkan kesadaran yang lebih tinggi.

f. Jumlah Menangani HIV

Berdasarkan tabel 4.8 mendapatkan hasil bawah perawat yang sudah menangani kasus HIV sebanyak 6-10 kali (80,5%) memiliki tingkat kesadaran tinggi. Hal ini disebabkan karena kasus HIV jarang ditemui oleh responden dan terdapat perawat yang belum menguasai tentang HIV.

g. Pengalaman Pelatihan HIV

Pada tabulasi silang dalam tabel 4.9 menunjukkan hasil bahwa responden yang sudah pernah mengikuti pelatihan (91,7%) maupun yang belum pernah mengikuti pelatihan (73%) memiliki tingkat kesadaran sedang. Sejalan dengan penelitian (smith) menunjukkan bahwa 2% belum pernah mendapatkan pelatihan terkait HAND.

Pelatihan tentang HIV sangat penting untuk perawat, karena agar perawat bisa menambah wawasan dan pengetahuan dalam asuhan keperawatan pada pasien dengan HIV. Kompetensi seorang perawat yaitu sesuatu yang ditampilkan secara menyeluruh oleh seorang perawat dalam memberikan pelayanan profesional pada pasien yang *safety* serta etis, yang meliputi pengetahuan, ketrampilan serta sikap yang dipersyaratkan dalam keadaan praktik (Husna & Fitriani, 2016).

h. Jumlah Pelatihan

Pada tabel 4.3 menunjukkan hasil mayoritas perawat yang belum pernah mengikuti pelatihan (73,9%), mayoritas responden yang mengikuti 2 kali pelatihan (100%), namun yang mengikuti 3 kali pelatihan (100) hanya 1 perawat. Hal ini dapat diartikan bahwa responden yang belum pernah mengikuti pelatihan memiliki tingkat kesadaran sedang (73,9%) mayoritas yang memiliki kesadaran tinggi (26,1%). Sedangkan responden yang sudah mengikuti pelatihan 2 sampai 3 kali hanya memiliki kesadaran sedang. Peneliti berpendapat bahwa responden yang mengikuti 2 kali pelatihan tersebut memiliki pengetahuan dan keterampilan tentang HIV.

C. Keterbatasan

1. Kesulitan

- a. Dalam pencarian literatur hasil penelitian sebelumnya yang masih kurang peneliti dapatkan, karena penelitian ini belum banyak yang diteliti oleh peneliti..
- b. Pencarian kuesioner penelitian, karena kuesioner tersebut masih belum banyak dipakai oleh peneliti untuk penelitian

2. Kelemahan

- a. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini belum cukup valid dan reliabel untuk proses pengambilan data, karena belum dilakukan dengan tahapan alih bahasa dan *psycometric testing* yang tepat.
- b. Metode dalam pengumpulan data hanya menggunakan data kuesioner.