

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

HIV (Human Immunodeficiency Virus) merupakan isu kesehatan sangat serius dan memerlukan perhatian mendalam virus ini menyerang kesehatan manusia dengan cara menjadi berbagai penyakit (Wulandari dan Rukmi, 2022). HIV menargetkan sel-sel darah putih dan mengurangi efektivitas sistem imun, menjadikan individu yang terinfeksi lebih rentan terhadap infeksi yang bersifat oportunistik. Jika tidak mendapatkan pengobatan, infeksi ini dapat berkembang menjadi AIDS (Sindrom Defisiensi Imun yang Didapat), yang merupakan kumpulan gejala yang terkait dengan tuberkulosis akibat virus HIV (Fatihatunnida dan Nurfitra, 2019). Ketidakseimbangan pada pasien karena yang sangat penting dalam melawan infeksi oportunistik lainnya, seperti tuberkulosis, infeksi jamur, infeksi bakteri, dan beberapa jenis kanker, yang dapat muncul pada kondisi kritis (Herliani, 2022).

Berdasarkan data WHO per September 2024, sekitar 96,4% dari seluruh kasus yang tercatat adalah pria, dengan usia rata-rata sekitar 34 tahun. Bukti lainnya menunjukkan bahwa, menurut orientasi seksual, sekitar 85,5% dari kasus (LSL). Dari total tersebut, sekitar 51,6% terkonfirmasi positif HIV, dan 83,6% merupakan infeksi menular seksual. Di samping itu, 4,10% dari kasus melibatkan tenaga kesehatan dan masih dalam tahap penyelidikan (World Health Organization, 2024).

Menurut laporan kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah, tercatat adanya 454 kasus HIV/AIDS pada tahun 2023. Di wilayah Kalimantan Tengah, kasus HIV/AIDS mencapai 454 pada tahun tersebut. Di RSUD Sultan Imanuddin, jumlah pasien yang didiagnosis dengan HIV/AIDS telah meningkat menjadi 649, dengan 138 kasus baru yang tercatat antara Januari dan Desember 2024. Pasien HIV/AIDS seringkali menghadapi berbagai tantangan yang rumit di berbagai aspek, termasuk biologis, psikologis, sosial, dan spiritual (Nursalam, 2019). Beberapa masalah

spiritual yang sering dialami oleh pasien meliputi menyalahkan Tuhan, enggan beribadah, gangguan saat beribadah, dan tekanan spiritual yang dirasakan (Amiyati, et al, 2015).

Penyakit yang datang mendadak dan tidak terduga bisa mengancam hidup serta kesejahteraan, sering kali menciptakan beban psikologis yang berat. Kondisi ini sering kali dipandang sebagai suatu hukuman, yang membuat pasien cenderung menyalahkan diri mereka sendiri, kesulitan melihat masa depan, merasakan keputusasaan, serta mengalami kesedihan yang mendalam (Potter dan Perry, 2005). Setelah mendapatkan diagnosis HIV/AIDS, pasien menghadapi beragam tantangan yang melampaui masalah fisik, termasuk tantangan di ranah psikologis, ekonomi, sosial, dan spiritual. Masalah psikologis yang umum pada individu dengan HIV/AIDS mencakup kecemasan, depresi, pengasingan sosial karena stigma, ketakutan akan kematian, perasaan kehilangan kendali, menyiksa diri sendiri, dan putus harapan, yang semuanya dapat memicu tekanan psikologis dan pemikiran tentang bunuh diri (Chaiyasit et al. , 2019). Sebuah penelitian di Tiongkok menemukan bahwa sekitar satu dari tiga orang dengan HIV/AIDS pernah memikirkan untuk bunuh diri dan bahkan telah mencoba melakukannya (Sun et al. , 2014).

Aspek spiritual atau keagamaan sering kali menjadi hal yang sangat penting bagi pasien HIV/AIDS. Pendekatan terapi spiritual bisa menjadi cara yang efektif untuk meningkatkan motivasi dan semangat hidup pasien. Kualitas hidup yang rendah pada pasien HIV/AIDS dapat berdampak buruk pada kesehatan mereka, sehingga memperburuk kondisi mereka dan mengganggu keseluruhan kualitas hidup (Limalvin, et al, 2020). Kesejahteraan spiritual merupakan bagian integral dari seluruh diri (Clark et al. , 1991). Sangat berhubungan dengan kesehatan mental dan kesejahteraan orang dengan HIV (ODHA), karena mempengaruhi pandangan positif pasien dalam menghadapi penyakit mereka dan menjadi penghubung antara keputusan dan makna hidup yang lebih dalam (Sastra, Wahyudi dan Faradila, 2019).

Spiritualitas memiliki peran penting dalam membantu pasien HIV/AIDS menerima diri mereka dan penyakit yang diderita, serta menemukan makna dan tujuan hidup. Spiritualitas juga mampu membangkitkan kekuatan batin, memberikan harapan, meningkatkan pengalaman yang melampaui batas-batas biasa, dan Tuhan (Chaiyasit, et al, 2019).

Pasien HIV/AIDS yang memiliki keyakinan spiritual negatif sering kali mengalami tingkat stres yang tinggi, memiliki risiko lebih besar untuk terinfeksi penyakit oportunistik, dan bahkan bisa meninggal akibat kegagalan terapi antiretroviral (ARV). Sebaliknya, pasien HIV/AIDS yang mengadopsi sikap spiritual positif lebih cenderung menjalani terapi ARV, lebih bersemangat untuk hidup sehat, dan mampu mengawasi konsumsi obat serta menjaga pola makan dengan baik. Dengan demikian, kesejahteraan spiritual menjadi komponen penting yang harus diperhatikan, bersamaan dengan kesejahteraan fisik, psikologis, dan sosial (Ningsih, et al, 2020). Spiritualitas adalah salah satu dimensi kunci yang mendukung kesejahteraan emosional (Superkertia, et al, 2016).

Penderita HIV/AIDS sering kali dihadapkan pada berbagai masalah dari dalam dan luar diri mereka. Tantangan yang paling umum adalah gangguan fisik yang disebabkan oleh penurunan kekebalan tubuh secara bertahap, menjadikan mereka lebih rentan terhadap infeksi. Selain itu, mereka juga menghadapi tantangan dari masyarakat, di mana stigma dan diskriminasi terhadap penderita HIV/AIDS masih terus berlanjut. Akumulasi dari berbagai persoalan ini dapat menyebabkan penurunan kesejahteraan fisik dan mental, yang mana dapat berujung pada depresi, kurangnya hasrat untuk beraktivitas dan bersosialisasi, hilangnya nafsu makan, serta masalah dalam mematuhi terapi antiretroviral (ARV). Selain itu, kualitas tidur juga sering terganggu pada individu yang menderita kondisi ini (Rozi, 2016). Kualitas tidur dapat diartikan sebagai penilaian ideal tentang waktu tidur, yaitu sekitar 1,5 jam sebelum waktu tidur yang seharusnya. Beberapa faktor yang berpengaruh terhadap hal ini meliputi

suasana hati yang positif dan tenang, kondisi fisik yang bugar, serta semangat yang tinggi untuk menjalani aktivitas sehari-hari. Semua komponen ini sangat penting agar seseorang dapat tidur dengan baik. Penilaian kualitas tidur bisa dilakukan ketika seseorang bangun (A. Hidayat, 2012).

Masalah tidur cukup umum terjadi pada pasien HIV/AIDS. Kualitas tidur yang buruk terjadi saat pola tidur mereka terganggu. Penurunan kualitas tidur ini dapat membawa dampak buruk bagi kesehatan dan fungsi tubuh pasien. Beberapa mencakup kesehatan mental, kecemasan, serta penggunaan obat antiretroviral (ARV) (Elfitri, 2014). Reaksi psikologis bisa berbeda-beda tergantung pada kesehatan dan penyakit yang dihadapi seseorang, dan hal ini dapat berdampak pada keadaan fisik mereka. Individu yang menyadari bahwa mereka positif HIV bisa merasakan gangguan tidur, pikiran untuk mengakhiri hidup, kegelisahan, dan kekhawatiran yang berlebihan (Hermawanti, 2011). Pasien HIV/AIDS yang mengalami stigma sosial karena status mereka biasanya mengalami peningkatan depresi dan kualitas tidur yang buruk (Fekete dkk, 2017).

Kualitas tidur yang tidak baik menimbulkan efek yang serius. Mereka yang memiliki gangguan tidur sering kali merasa kelelahan saat bangun, mengalami penurunan daya tahan tubuh, serta memiliki risiko lebih tinggi terhadap depresi. Jika masalah tidur ini terus berlanjut, risiko terkena penyakit Alzheimer akan meningkat. Penyakit ini juga sering ditemui pada penderita HIV/AIDS, yang memang rentan terhadap masalah tidur yang buruk. Berbagai faktor dapat berkontribusi, seperti perkembangan penyakitnya, efek samping dari obat, kondisi keuangan, pengangguran, serta kurangnya pengetahuan mengenai kebiasaan (Irwin, et al, 2016).

Gangguan tidur adalah masalah umum di antara orang dengan HIV/AIDS. Penelitian oleh (Kamil et al., 2023) menunjukkan bahwa sekitar 70% responden mengalami gangguan tidur. Perubahan pola tidur

ini dapat terjadi pada berbagai tahap perkembangan penyakit HIV/AIDS. Penelitian ini juga menegaskan bahwa perjalanan alami HIV/AIDS berkaitan erat dengan perubahan struktur dan kualitas tidur (Kamil et al., 2023). Faktor-faktor yang memengaruhi tidur meliputi keberadaan virus HIV/AIDS itu sendiri, kondisi terkait HIV/AIDS, obat-obatan seperti antiretroviral, dan faktor psikologis (Kamil et al., 2023)

Sebuah studi pendahuluan yang dilakukan oleh poli Bougainvill menemukan sejumlah pasien mengalami masalah dalam kualitas tidur. Empat dari mereka melaporkan kualitas tidur yang baik, sementara enam lainnya mengungkapkan kualitas tidur yang buruk. Berdasarkan temuan tersebut, peneliti melakukan studi berjudul "Hubungan Antara Kesejahteraan Spiritual dan Kualitas Tidur pada Pasien HIV/AIDS di Rumah Sakit Sultan Imanuddin Pangkalan Bun".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah di atas, pasien HIV/AIDS seringkali dihadapkan pada berbagai hambatan, baik dari segi sosial maupun pribadi. Hambatan ini termasuk stigma negatif, perlakuan yang tidak adil, perubahan kondisi kesehatan akibat penyakit, serta rasa bersalah. Penelitian mengindikasikan bahwa banyak pasien HIV/AIDS berisiko dalam memenuhi kebutuhan dasar mereka, terutama yang berkaitan dengan kesejahteraan spiritual dan kualitas tidur. Merujuk pada konteks ini, pertanyaan penelitian yang diajukan adalah: "Apakah ada hubungan antara kesejahteraan spiritual dan kualitas tidur pada pasien HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum Sultan Imanuddin, Pangkalan Bun? "

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Melakukan analisis mengenai keterkaitan antara kesejahteraan spiritual dan kualitas tidur pada pasien HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum Sultan Imanuddin, Pangkalan Bun.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi keadaan kesejahteraan spiritual pasien HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum Sultan Imanuddin, Pangkalan Bun.
- b. Mengidentifikasi kualitas tidur pasien HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum Sultan Imanuddin, Pangkalan Bun.
- c. Menganalisis hubungan antara kesejahteraan spiritual dan kualitas tidur pada pasien HIV/AIDS di Rumah Sakit Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Temuan dari penelitian ini diharapkan dapat menawarkan informasi yang signifikan dan menjadi sumber data untuk studi mendatang mengenai keterkaitan antara kesejahteraan spiritual dan kualitas tidur pada individu dengan HIV/AIDS.

2. Manfaat praktis

a. Untuk Peneliti

Wawasan baru kemajuan ilmu pengetahuan bagi para peneliti. Selain itu, hasilnya dapat membantu memperkuat temuan dari studi sebelumnya serta memperdalam pemahaman mengenai relasi yang diteliti.

b. Untuk Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan pandangan baru mengenai keterhubungan antara kesejahteraan spiritual dan kualitas tidur pada pasien yang terjangkit HIV/AIDS. Oleh karena itu, hasil dari penelitian ini bisa menjadi informasi yang berguna dalam pengembangan program layanan dan tindakan yang tepat bagi pasien HIV/AIDS.

- c. Untuk Sekolah Tinggi Kesehatan Borneo Cendekia Medika, Pangkalan Bun

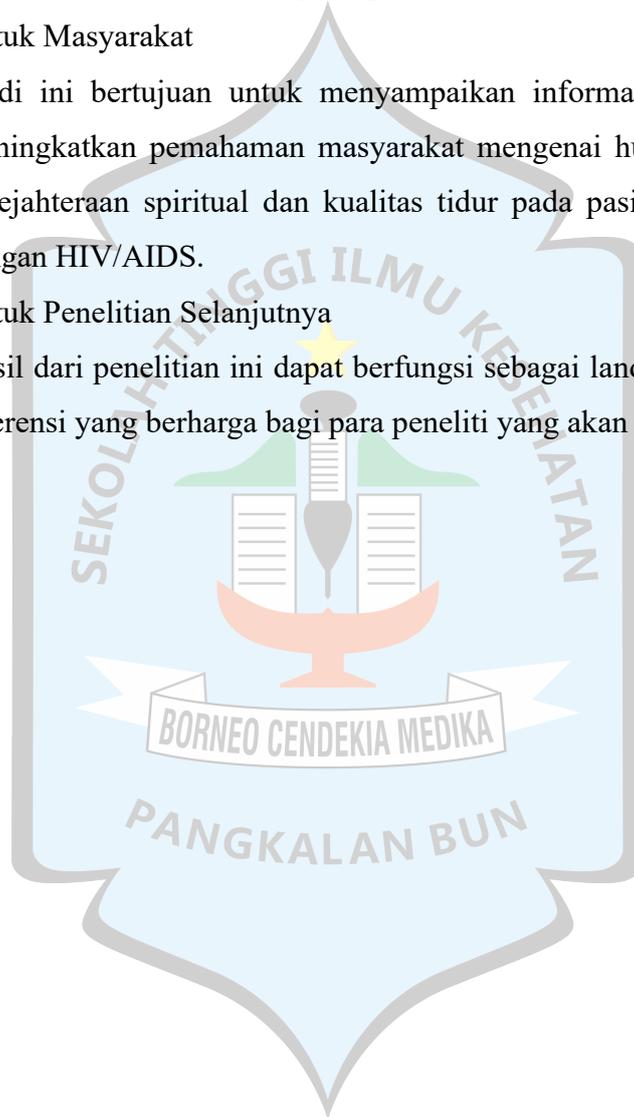
Temuan ini diharapkan dapat berfungsi sebagai sumber referensi dan memperluas pengetahuan tentang relasi antara kesejahteraan spiritual dan kualitas tidur pada pasien HIV/AIDS.

- d. Untuk Masyarakat

Studi ini bertujuan untuk menyampaikan informasi penting dan meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai hubungan antara kesejahteraan spiritual dan kualitas tidur pada pasien yang hidup dengan HIV/AIDS.

- e. Untuk Penelitian Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini dapat berfungsi sebagai landasan data dan referensi yang berharga bagi para peneliti yang akan datang.



E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti/Tahun	Judul Penelitian	Variabel	Metode	Hasil Penelitian	Perbedaan
1.	Hendarista Pingken Purbaningrum, Erwan Setiyono (2023)	Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Penderita HIV/AIDS Di Klinik Ar-Rayyan Rs Islam Jakarta Cempaka Putih Jakarta Pusat	Variabel Tingkat Kecemasan sebagai Variabel Independen (Bebas) dan Variabel Kualitas Tidur sebagai Variabel Dependen (Terikat)	Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain studi korelasional dan rancangan potong lintang (cross-sectional).	Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata usia responden dalam penelitian ini adalah 41 tahun (95% CI = 38,85 - 44,66). Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 33 orang atau 54,1%. Pendidikan terbanyak adalah SMA sebanyak 37 responden 60.7%.	Variabel Independen pada penelitian sebelumnya yaitu tingkat kecemasan sedangkan dalam penelitian ini, variabel yang berperan sebagai variabel bebas adalah kesejahteraan spiritual.

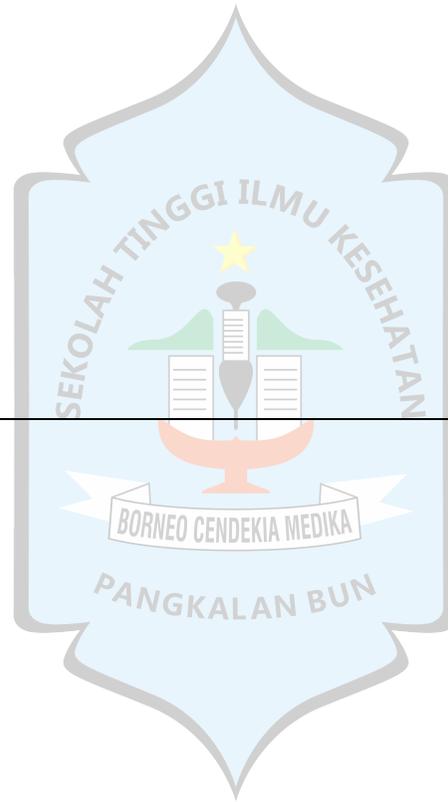
2. Herminasih, Ro'isah Grido Handoko Sriyono (2023)	Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Di Klinik Aster Rsud Waluyo Jati Kraksaan	Variabel Kecemasan sebagai Variabel Independen (Bebas) dan Variabel Kualitas Tidur sebagai Variabel Dependen (Terikat)	Pada penelitian ini menggunakan Jenis penelitian analitik korelasi dengan desain studi cross sectional	Hasil yang didapatkan adalah kecemasan terbanyak dengan kecemasan sedang 51 responden (78,5%) dan berdasarkan kualitas tidur responden terbanyak adalah Sebanyak 55 responden (84,6%) mengalami kualitas tidur yang buruk. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada ODHA reaktif di Klinik Aster RSUD Waluyo Jati Kraksaan, dengan nilai p- value sebesar 0,000 yang lebih kecil dari tingkat signifikansi $\alpha=0,05$.	Variabel Independen pada penelitian sebelumnya yaitu kecemasan sedangkan dalam penelitian ini variabel independen adalah kesejahteraan spiritual
---	---	---	--	---	--

<p>3. Abdu Rahim Kamil, Uswatul Khasanah, Wati Jumaiyah, Yanto Suryanto 2023</p>	<p>Lama Pengobatan Anti-Retroviral dan Hubungannya dengan Kualitas Tidur Pasien HIV</p>	<p>Variabel Lama Pengobatan Anti-Retroviral sebagai Variabel Independen (Bebas) dan Variabel Kualitas Tidur sebagai Variabel Dependen (Terikat)</p>	<p>Pada penelitian ini menggunakan desain penelitian cross-sectional</p>	<p>Hasil Penelitian menunjukkan bahwa semakin lama durasi pengobatan ARV, semakin baik kualitas tidur pasien (Skor PSQI semakin tinggi semakin buruk kualitas tidur).</p>	<p>Variabel independen pada penelitian sebelumnya yaitu lama pengobatan anti-retrnoviral sedangkan dalam penelitian ini variabel independen adalah kesejahteraan spiritual</p>
--	---	---	--	---	--



4. Listiyan Marya Hanung Prabowo, Ns.Happy Indri Hapsari, Ns. Galih Priambodo, 2022	Gambaran Kesejahteraan Spiritual Pada Orang Dengan HIV/AIDS di RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri	Variabel Kesejahteraan Spiritual sebagai Variabel Independen (Bebas) dan Variabel Dependen (Terikat)	1. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik 2. Pada penelitian ini tehnik pengambilan sample menggunakan Judgement sampling	Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia antara 26 hingga 36 tahun. Sedangkan berdasarkan frekuensi jenis kelamin, sebagian besar responden adalah perempuan dengan jumlah 13 orang. Pasien HIV/AIDS menunjukkan kesejahteraan spiritual sedang yaitu 16 (72,7%) responden.	1. Penelitian sebelumnya menggunakan 1 variabel yaitu gambaran kesejahteraan spiritual pada orang dengan HIV/AIDS di RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. Sedangkan pada penelitian ini
---	--	---	---	---	---





menggunakan
2 variabel
yaitu
kesejahteraan
spiritual
(independen)
dan kualitas
tidur
(dependen)

<p>5. Fitri Hastuti Ningsih, Rohman Azaam, Mustikasari 2020</p>	<p>Kesejahteraan Spiritual dan Hubungannya dengan Terjadinya Infeksi Opportunistik pada ODHA</p>	<p>Variabel Kesejahteraan Spiritual berperan sebagai Variabel Independen (Bebas), sedangkan Variabel Kejadian Infeksi Opportunistik berfungsi sebagai Variabel Dependen (Terikat).</p>	<p>1. Penelitian ini menerapkan metode deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. 2. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah random sampling.</p>	<p>Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa 199 responden (89,2%) mengalami kejadian infeksi oportunistik ≤ 2, sedangkan 127 responden (57%) memiliki tingkat kesejahteraan spiritual sedang. Analisis bivariat dengan uji chi-square mengungkapkan adanya hubungan signifikan antara kesejahteraan spiritual dan kejadian infeksi oportunistik (nilai $p = 0,007$). Nilai OR sebesar 3,689 menunjukkan bahwa ODHA dengan kesejahteraan spiritual sedang memiliki peluang 3,689 kali lebih besar untuk</p>	<p>Variabel dependen pada penelitian sebelumnya yaitu kejadian infeksi oportunistik Sementara itu, dalam penelitian ini, variabel dependen yang digunakan adalah kualitas tidur.</p>
---	--	---	--	---	--



mengalami kejadian infeksi
oportunistik ≤ 2
dibandingkan dengan ODHA
yang memiliki kesejahteraan
spiritual rendah.

BAB VI

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian mengenai kesejahteraan spiritual serta kualitas tidur pasien HIV/AIDS di RSUD Sultan Imanuddin, Pangkalan Bun, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Seluruh pasien HIV/AIDS yang dirawat di RSUD Sultan Imanuddin, Pangkalan Bun, menunjukkan tingkat kesejahteraan spiritual yang cukup tinggi.
2. Hampir semuanya melaporkan memiliki kualitas tidur yang baik.
3. Ada hubungan antara kesejahteraan spiritual dan kualitas tidur pada pasien HIV/AIDS di RSUD Sultan Imanuddin, Pangkalan Bun.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah dipaparkan, berikut adalah saran dari penelitian ini:

1. Untuk RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun
Temuan dari penelitian ini diharapkan dapat membantu pihak rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan, khususnya dalam merawat pasien HIV/AIDS serta dalam upaya mencegah penyebaran HIV/AIDS.
2. Untuk Institusi Pendidikan
Studi ini dapat memberikan pemahaman tambahan mengenai kesejahteraan spiritual dan kualitas tidur para pasien HIV/AIDS.
3. Untuk komunitas profesional
Bagi para perawat, hasil penelitian ini bisa menjadi referensi untuk memperkuat peran dan tanggung jawab mereka dalam menjaga kesejahteraan spiritual pasien HIV/AIDS serta lebih memperhatikan segala faktor yang dapat memengaruhi kualitas tidur pasien.
4. Untuk Pasien
Pasien disarankan untuk meningkatkan aspek spiritualnya dengan mendekatkan diri kepada Tuhan yang Maha Kuasa, memperbaiki pola

tidur dan rasa percaya diri, serta memperhatikan lingkungan di sekitarnya.

5. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diperlukan penelitian lebih lanjut terkait variabel pendukung seperti dukungan sosial dan aktivitas fisik pada pasien dengan HIV/AIDS.

