

## HUBUNGAN POLA GAYA HIDUP (*LIFE STYLE*) DENGAN KUALITAS HIDUP ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHIV) DI KDS JCC+ KABUPATEN JOMBANG

Radiatul Adawiyah<sup>1\*</sup>, Wira Daramatasia<sup>2</sup>, Ervin Rufa Indah<sup>3</sup>

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widyagama Husada Malang<sup>1,2,3</sup>

\*Corresponding Author : radiatul000@gmail.com

### ABSTRAK

HIV/AIDS merupakan penyakit menular yang di sebabkan infeksi virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Gaya hidup adalah salah satu indikator kualitas hidup seseorang. Seseorang yang memiliki gaya hidup sehat dalam kehidupannya dengan memperhatikan faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan seperti makanan, pikiran, kebiasaan olahraga, dan lingkungan sehat sehingga dapat menjadikan kualitas hidup seseorang meningkat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pola gaya hidup (*life style*) dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHIV) di KDS JCC+ Kabupaten Jombang. Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *purposive sampling* pada 31 sampel dari 125 ODHIV yang ada di KDS JCC+ Kabupaten Jombang. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner gaya hidup untuk mengukur gaya hidup dan WHOQOL HIV-BREFF untuk mengukur kualitas hidup. Analisa bivariat yang digunakan adalah uji statistic Somers'D. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan pola gaya hidup (*life style*) dengan kualitas hidup pada orang dengan HIV/AIDS (ODHIV) di KDS JCC+ Kabupaten Jombang dengan hasil tingkat kekuatan korelasi/hubungannya adalah sedang nilai 0,396 dan nilai signifikan p value 0,026 (p-value <0,05). Terdapat hubungan yang signifikan pada pola gaya hidup (*life style*) dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHIV) di KDS JCC+ Kabupaten Jombang.

**Kata kunci** : HIV/AIDS, gaya hidup (*life style*), kualitas hidup

### ABSTRACT

HIV/AIDS is an infectious disease caused by HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) that attacks the immune system. Lifestyle is one of the indicators of a person's quality of life. Someone with a healthy lifestyle will live their life by paying attention to factors that can affect health such as food, mindset, exercise habits, and a healthy environment. This can improve a person's quality of life. The purpose of this study was to determine the relationship between lifestyle patterns and the quality of life of people with HIV/AIDS (ODHIV) in KDS JCC+ Jombang Regency. This research used an analytical correlational design with a cross-sectional approach. The sampling technique used was purposive sampling on 31 samples out of 125 PLHIV at KDS JCC+ Jombang Regency. The instruments used were a lifestyle questionnaire to measure lifestyle and WHOQOL HIV-BREF to measure quality of life. The bivariate analysis used was Somers' D statistical test. The results indicated correlation between lifestyle patterns and the quality of life of people living with HIV/AIDS (PLHIV) at KDS JCC+ Jombang Regency, with a correlation strength level of 0.396 and a significant p-value of 0.026 (p-value <0.05). It can be concluded that there is a significant correlation between lifestyle patterns and the quality of life of people living with HIV/AIDS (PLHIV) at KDS JCC+ Jombang Regency.

**Keywords** : HIV/AIDS, lifestyle, quality of life

### PENDAHULUAN

HIV/AIDS adalah salah satu penyakit menular yang di sebabkan oleh infeksi virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Infeksi tersebut menyebabkan seseorang mengalami penurunan kekebalan tubuh sehingga rentan untuk terinfeksi berbagai macam penyakit lain yang disebut dengan AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) (Yanti et al., 2020). AIDS merupakan sekumpulan gejala

penyakit yang timbul karena rusaknya sistem kekebalan tubuh manusia akibat infeksi dari virus HIV. Orang yang di diagnosa terinfeksi postif oleh virus HIV dan AIDS maka orang tersebut, disebut dengan ODHA (orang dengan HIV/AIDS) (Idris, Sri, 2016).

Sejak pertama kali ditemukan di dunia pada tahun 1981, virus HIV telah mengalami peningkatan yang signifikan. HIV/AIDS merupakan masalah kesehatan global, tetapi khususnya menjadi masalah di Indonesia karena tingkat infeksi yang meningkat tahun ini. Ini merupakan krisis internasional yang memengaruhi semua negara, bukan hanya Indonesia. Menurut analisis Hawari (2006), masalah HIV/AIDS telah berkembang begitu cepat sehingga kini menjadi masalah di seluruh dunia (Anita et al., 2021). Kementerian Kesehatan Indonesia (2020) mengklaim bahwa Asia Tenggara (3,8 juta), dan Amerika (1,9 juta di Pasifik Barat) diperkirakan memiliki tingkat infeksi HIV tertinggi di seluruh dunia. Sementara itu, Indonesia memiliki kecenderungan untuk melihat peningkatan tahunan dalam jumlah kasus HIV dan AIDS. 36.902 orang didiagnosis dengan HIV pada tahun 2021, dan sebagian besar dari mereka yang terdampak adalah usia kerja (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2022). Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia (2022), rentang usia 25 hingga 49 tahun menyumbang 69,7% dari seluruh kasus HIV di Indonesia pada tahun 2022, menjadikan mereka yang paling sering terinfeksi HIV (Fitri et al., 2023).

Provinsi Jawa Timur memiliki tingkat penularan HIV dan AIDS tertinggi di Indonesia. Aplikasi Sistem Informasi HIV/AIDS (SIHA) yang diselenggarakan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur pada tahun 2023 menjadi data yang digunakan untuk menghitung jumlah kasus HIV di Jawa Timur. Sementara itu, ditemukan 9.409 kasus baru ODHIV antara Januari hingga November 2023 (Dinkes Jatim, 2023). Setelah Kota Surabaya, Kabupaten Jombang menempati urutan kedua sebagai daerah dengan jumlah penderita HIV/AIDS terbanyak di Indonesia. Terdapat 1.002 kasus HIV-AIDS di Kabupaten Jombang berdasarkan data yang dari Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kabupaten Jombang. Hasil kajian KPA yang dilakukan sejak tahun 1999 hingga Juli 2016, terdapat 569 kasus terkonfirmasi HIV dan 433 kasus terkonfirmasi AIDS di kalangan ODHA yang tersebar di 21 kecamatan di Kabupaten Jombang. Dari 1.002 ODHA tersebut, 504 orang di antaranya masih hidup hingga saat ini (Daramatasia & Kurniyanti, 2021).

Stres, berat badan menurun, emosi kepuasan, penolakan, kecemasan, penyakit kulit, frustrasi, kebingungan, berkurangnya keinginan untuk bekerja, perasaan takut, melankolis, dan bahkan risiko bunuh diri merupakan beberapa masalah medis dan psikologis yang dihadapi lebih dari 90% pasien HIV dan AIDS. Pasien HIV/AIDS perlu mampu mengelola masalah yang menantang dalam kehidupan sehari-hari mereka, termasuk masalah psikologis, spiritual, dan fisik. Kompleksitas masalah yang muncul memengaruhi kualitas hidup seseorang (Fitri et al., 2023). Tingkat informasi, sikap, emosi, dan persepsi risiko pribadi, serta dinamika kekuasaan pada pasangan, semuanya berdampak pada praktik hidup sehat yang digunakan oleh individu dengan HIV (ODHA) untuk menjaga status kesehatan mereka. Mengingat hal ini, penting untuk meningkatkan pemahaman ODHA tentang perilaku yang tepat dan pemeliharaan kesehatan (Ibrahim et al., 2022).

Menurut Lie Goan Hong, pola makan seseorang memberikan gambaran tentang jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi setiap hari dan merupakan indikasi dari kelompok sosial tertentu. Pola makan yang sehat mencakup pengatur yang berkaitan erat dengan asupan makanan dan yang menunjukkan jumlah zat gizi yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan gizi harian dan menjalani gaya hidup sehat. Hal ini dapat membantu ODHA meningkatkan kualitas hidupnya. Contoh zat gizi tersebut antara lain adalah banyak mengonsumsi serat, sayuran berdaun hijau, telur, susu, kacang-kacangan, ikan, dan daging, serta meningkatkan asupan cairan dengan mengonsumsi air putih sebanyak delapan hingga sembilan gelas sehari (Nalahudin, 2019). Sebelum memulai pengobatan dan selama pengobatan, orang yang hidup dengan infeksi HIV memerlukan kebutuhan diet khusus. Tujuan pengobatan antiretroviral, atau

ARV, adalah untuk memperkuat sistem imun dan menurunkan angka kematian (Margareth, 2018). Asupan makanan yang tidak mencukupi akan melemahkan sistem imun, sehingga virus dapat menyebar lebih cepat di dalam tubuh dan menyebabkan kekurangan gizi atau kondisi lainnya. Untuk memastikan bahwa orang dengan HIV/AIDS mempertahankan gaya hidup sehat, pentingnya untuk mengikuti prinsip makan dalam porsi kecil namun sering, karena hal ini akan membantu mereka mempertahankan status gizi yang baik dan memperkuat sistem imun, yang akan membantu mereka melawan infeksi (Dasthi, 2017).

Orang dengan HIV/AIDS yang berolahraga secara teratur dapat mengurangi lemak, stres, kelelahan, dan depresi selain meningkatkan massa tubuh ramping mereka. Pasien HIV yang berolahraga dapat merasa lebih baik dan melawan konsekuensi penyakit, termasuk efek samping negatif apa pun. Namun, olahraga saja tidak dapat menyembuhkan HIV. Selain menurunkan obesitas, ketegangan, kelelahan, dan depresi, olahraga dapat meningkatkan massa tubuh ramping. Pasien HIV perlu memperkuat sistem kekebalan tubuh mereka, yang dapat dicapai melalui olahraga. Untuk memotivasi pasien agar berolahraga secara teratur, olahraga harus mudah dan menyenangkan. Senam, menari, berenang, jogging, berjalan-jalan, dan aktivitas fisik lainnya sesuai untuk pasien HIV. Olahraga merupakan strategi lain bagi ODHA untuk mengatasi keterbatasan mereka dan meningkatkan kesehatan mereka (Chetty *et al.*, 2021).

Menurut teori Bloom, perilaku memengaruhi kesehatan sebagaimana perilaku manusia secara langsung memengaruhi derajat kesehatan individu, keluarga, dan komunitas (Juniwati *et al.*, 2020). Pasien HIV/AIDS sering melaporkan tidak mudah lapar akibat sistem kekebalan tubuh yang melemah. Akibatnya, ODHA rentan terhadap kekurangan gizi, sering kali mengalami penurunan berat badan atau mengalami wasting. Oleh karena itu, diperlukan tindakan efektif untuk mengubah kebiasaan makan guna meningkatkan kualitas hidup ODHA (Henry *et al.*, 2019). Dengan menganjurkan pola makan bergizi, olahraga teratur, dan perubahan gaya hidup bagi mereka dengan HIV/AIDS. Mencapai kehidupan yang ideal atau diinginkan adalah sebuah gagasan yang terkait dengan kualitas hidup. Organisasi Kesehatan Dunia mendefinisikan kesehatan fisik dan mental yang dirasakan oleh individu atau kelompok dari waktu ke waktu, termasuk penilaian subjektif terhadap unsur-unsur kehidupan yang baik dan negatif, sebagai kualitas hidup mereka sebagaimana dievaluasi berdasarkan status kesehatan mereka. Mengenai kesejahteraan fisik dan mental seseorang, tingkat kemandirian dalam hidup, tingkat ketergantungan pada lingkungan sekitar, dan pandangan pribadi (Monasel, Ausy *et al.*, 2022).

Selain itu ada juga pengobatan farmasi yang disebut ARV yang dapat meningkatkan antibodi bagi pasien HIV dan membantu meningkatkan kualitas hidup bagi mereka yang mengidap penyakit tersebut. Menekan jumlah virus HIV untuk menghambat penyebaran virus HIV merupakan tujuan utama terapi ARV (Siska *et al.*, 2021). Beberapa variabel dapat memengaruhi kepatuhan pasien selama pengobatan antiretroviral (ARV). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa faktor-faktor berikut memengaruhi ODHA yang menerima terapi ARV: karakteristik pasien, ketersediaan obat dan efek samping, opini atau stigma yang tidak baik, tidak memiliki masalah yang memberatkan, pengetahuan terkait HIV/AIDS, pemberian motivasi, kondisi kesehatan membaik setelah pengobatan, dukungan keluarga, peran petugas kesehatan dan kelompok dukungan sebaya (KDS), lingkungan, komitmen ODHA untuk menerima pengobatan, persepsi ODHA, dan akses ke layanan dan layanan konseling terkait kepatuhan terapi ARV (Mukarromah & Azinar, 2021). Banyak ODHA yang mengalami kenaikan berat badan dan menjadi sehat saat menjalani ARV. Salah satu variabel yang memengaruhi kondisi gizi pasien HIV/AIDS adalah penggunaan ARV. Secara khusus, pendidikan dan konseling gizi dapat membantu individu, keluarga, dan masyarakat ODHA dalam mengembangkan pilihan pola makan dan gaya hidup yang meningkatkan kesejahteraan fisik dan sosial mereka. ARV berpotensi meningkatkan kualitas hidup bagi mereka yang hidup

dengan HIV. Kebiasaan pengelolaan pola makan yang memengaruhi penyakit kronis pada orang yang hidup dengan HIV dapat dimodifikasi secara efektif melalui pendidikan dan konseling gizi, menurut penelitian (Juniwati *et al.*, 2020).

Gaya hidup dan karakteristik pribadi dapat berfungsi sebagai faktor risiko atau perlindungan terhadap infeksi HIV, oleh karena itu penting untuk mempertimbangkannya. Lebih jauh lagi, merokok, pola makan yang buruk, kurang aktivitas, dan peningkatan penggunaan alkohol semuanya terkait dengan peningkatan risiko HIV. Orang yang mengikuti pola makan sehat dan latihan fisik lebih sering juga berpartisipasi dalam lebih sedikit aktivitas berbahaya, seperti aktivitas seksual, dan umumnya lebih makmur (Alcocer-Bruno *et al.*, 2020).

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pola gaya hidup (*life style*) dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHIV) di KDS JCC+ Kabupaten Jombang.

## METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode analitik korelasional dengan pendekatan cross-sectional, Populasi dalam penelitian ini adalah 125 ODHIV yang terdaftar di KDS JCC+ Kabupaten Jombang. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling*. Tempat penelitian dilakukan di KDS JCC+ kabupaten jombang pada bulan juni 2024 dengan sampel sebanyak 31 ODHIV yang dipilih yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang mengukur dua variabel utama: pola gaya hidup yang diadobdi oleh penelitian romauli 2014 untuk mengukur (aktivitas fisik, pola makan, kebiasaan merokok, dan konsumsi kopi) yang terdiri dari 20 pertanyaan dan kualitas hidup (menggunakan *WHOQOL-HIV BREF*) terdiri dari 31 pertanyaan. Analisa data menggunakan Uji Somers'D dengan bantuan software SPSS 25. Penelitian ini sudah mendapatkan persetujuan etik dari komite etik penelitian di Universitas Negeri Maulana Malik Ibram dengan No. 07/EC/KEP-FST/2024.

## HASIL

Hasil analisa data penelitian ini berdasarkan karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, status pernikahan, pekerjaan, pendapatan, sumber penularan, lama menderita HIV, lama bergabung di KDS JCC+ dan jenis terapi yang digunakan.

**Tabel 1. Distribusi Data Berdasarkan Karakteristik Responden (n=31)**

Karakteristik Responden	F	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	22	71%
Perempuan	9	29%
<b>Usia</b>		
17-27 tahun	11	35,5%
28-38 tahun	13	41,9%
39-49 tahun	7	22,6%
<b>Status Pernikahan</b>		
Belum Menikah	15	48,4%
Menikah	13	41,9%
Janda	3	9,7%
<b>Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah	1	3,2%
SD	3	9,7%
SMP	5	16,1%
SMA/SMK	17	54,8%

Diploma	3	9,7%
Sarjana	2	6,5%
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	12	38,7%
Bekerja	19	61,3%
<b>Pendapatan</b>		
Tidak Berpendapat	11	35,5%
Rp. 500.000 – Rp. 1.000.000	10	32,3%
>Rp. 1.000.000	10	32,3%
<b>Lama Terdiagnosa</b>		
< 1 tahun	1	3,2%
1-3 tahun	30	96,8%
<b>Penularan</b>		
Seks Bebas	11	35,5%
Tranfusi Darah	2	6,5%
Seks Sesama Jenis	18	58,1%
<b>Jenis ARV</b>		
TLD	19	61,3%
TLE	12	38,7%
<b>Lama Bergabung KDS</b>		
1 Tahun	3	9.7%
1-3 Tahun	28	90.3%

Berdasarkan tabel 1 karakteristik berdasarkan jenis kelamin terbanyak yaitu laki-laki 22 responden (71%) dan responden jenis kelamin perempuan 9 orang (29%). Berdasarkan mayoritas usia diantara 28-38 tahun yang paling banyak mengalami ODHIV yaitu berjumlah 13 responden (41,9%). Usia antara 17-27 tahun berjumlah 11 responden (35,5%), sedangkan usia di antara 39-49 tahun berjumlah 7 responden (22,6%). Berdasarkan status pernikahan mayoritas belum menikah yaitu 15 responden (48,4%), responden dengan status menikah yaitu 13 responden (41,9%), dan responden dengan status janda berjumlah 3 responden (9,7%). Berdasarkan pendidikan menunjukkan bahwa mayoritas responden rata-rata adalah SMA/SMK dengan jumlah 17 responden (54,8%). Responden yang berpendidikan SMP dengan jumlah 5 responden (16,1%), responden yang berpendidikan diploma 3 responden (9,7%), kemudian 3 responden (9,7%) berpendidikan SD, kemudian berpendidikan sarjana 2 responden (6,5%) dan responden yang tidak bersekolah 1 responden (3,2%). Berdasarkan pekerjaan responden mayoritas bekerja dengan jumlah 19 responden dengan presentase (61,3%), Kategori responden yang tidak bekerja 12 responden dengan presentase (38,7 %). Sebagian besar responden ODHIV yang tidak berpendapatan sejumlah 11 responden dengan presentase (35,5%), memiliki pendapatan Rp 500.000-1.000.000 sejumlah 10 responden (32,2%), dan responden yang berpendapatan >Rp. 1.000.000 sejumlah 10 responden (32,2%). Berdasarkan lama terdiagnosa HIV/AIDS di JCC+ Jombang terbanyak pada rentang 1-3 tahun dengan sejumlah 30 responden (96,8%). Kemudian pada rentang <1 tahun yaitu 1 responden (3,2%). Berdasarkan sumber penularan terbanyak melalui hubungan seks sesama jenis (LSL) sejumlah 18 responden (58,1%). Sumber penularan melalui hubungan seks bebas dengan jumlah 11 (35,5%). Dan sumber penularan melalui terinfeksi darah HIV sejumlah 2 responden (6,5%). Berdasarkan jenis terapi ARV yang digunakan sebagian besar adalah TLD sebanyak 19 responden (61,3%). Berdasarkan lama bergabung di KDS JCC+ Jombang pada rentang 1 tahun sejumlah 3 responden (9,7%). kemudian pada rentang 1-3 tahun sejumlah 28 responden (90,3%).

**Tabel 2. Distribusi Data Berdasarkan Pola Gaya Hidup pada Orang dengan HIV/AIDS di KDS Jombang**

Pola Gaya Hidup	Jumlah	
	n	%
kurang	3	9.4%
cukup	19	59.4%
Baik	9	28.1%
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 2 diketahui dari 31 ODHIV yang bergabung di KDS JCC+ Kabupaten Jombang paling banyak memiliki gaya hidup dengan kategori cukup sebesar 19 responden (59.4%), responden yang memiliki gaya hidup baik sebesar 9 responden (28.1%) ODHIV yang memiliki gaya hidup kurang baik yaitu 3 responden (9.4%).

**Tabel 3. Distribusi Data Berdasarkan Kualitas Hidup pada Orang dengan HIV/AIDS di KDS Jombang**

Kualitas Hidup	Jumlah	
	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kurang	3	9.4%
Cukup	16	50 %
Baik	12	37.5%
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 3 diketahui dari 31 orang dengan HIV/AIDS (ODHIV) yang bergabung di KDS JCC+ Kabupaten Jombang terbanyak memiliki kualitas hidup dengan kategori cukup sebanyak 16 responden (50%). Responden terbanyak memiliki kualitas hidup dengan kategori baik 12 responden (37.5%) dan responden memiliki kualitas hidup kurang 3 orang (9.4%).

**Tabel 4. Distribusi Data Hubungan Gaya Hidup dengan Kualitas Hidup pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHIV) di KDS JCC+ Kabupaten Jombang**

		Kualitas hidup			Koefisien korelasi (r)	Nilai P
		Kurang	Cukup	Baik		
		<b>Gaya Hidup</b>	kurang	2		
	cukup	1	11	7		
	baik	0	4	5		
<b>Total</b>		<b>3</b>	<b>16</b>	<b>12</b>		

Pada tabel 4 menunjukkan bahwa analisa hubungan menggunakan uji Somers, D test antara pola gaya hidup (*life style*) dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHIV) di KDS Kabupaten Jombang koefisien korelasi Somers;D sebesar 0.369 dengan p value 0.026 yang berarti koefisien bernilai positif yang dapat di kategorikan memiliki kekuatan sedang nilai p value signifikan ( $p < 0,05$ ). Hasil tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi pola gaya hidup pada ODHIV, maka akan semakin tinggi pula kualitas hidup pada ODHIV. Semakin kurangnya pola gaya hidup, maka juga akan semakin menurun kualitas hidup pada ODHIV. Terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara pola gaya hidup (*life style*) dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHIV) di KDS JCC+ Kabupaten Jombang.

## PEMBAHASAN

### Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Pola Gaya Hidup (*life style*)

Berdasarkan hasil di atas didapatkan bahwa mayoritas responden penelitian memiliki rata-rata pola gaya hidup dengan kategori cukup sebesar 19 responden dengan presentase (59.4%),

dan yang memiliki gaya hidup baik sebesar 9 responden dengan presentase (28,1%). Hal ini dapat diketahui bahwa mayoritas responden yang memiliki gaya hidup cukup dikarenakan di KDS JCC+ sering memberikan informasi atau edukasi atau penyuluhan secara rutin yang dilakukan oleh pengurus KDS untuk meningkatkan pola gaya hidup yang sehat pada pasien HIV/AIDS. Kualitas hidup seseorang dipengaruhi oleh perilakunya. Tingkah laku yang baik dan sehat juga akan berpengaruh baik terhadap kesehatan.

Penelitian Istiningtyas pada mahasiswa PSIK UNDIP tahun 2010 menemukan adanya hubungan yang substansial antara pengetahuan dan kebiasaan tentang pola hidup sehat, serta hubungan antara sikap terhadap pola hidup sehat dengan perilaku pola hidup sehat. Kualitas hidup seseorang akan meningkat jika seseorang melakukan perilaku hidup sehat (Suryanto, 2020). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), gaya hidup sehat adalah pola hidup yang meningkatkan kesehatan fisik, mental, dan sosial seseorang. Namun, menurut Setiadi (2019), gaya hidup secara umumnya terdiri dari cara seseorang yang menghabiskan waktu atau aktifitas yang mereka anggap penting dalam lingkungannya dan pandangan mereka tentang diri mereka sendiri dan lingkungannya.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rarasati (2012) tentang dampak gaya hidup sehat pada kesehatan mental remaja: 32,9% responden mengalami depresi dan gangguan psikososial. Sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan antara faktor psikososial dengan kejadian depresi yang disebabkan oleh adanya gangguan internalisasi, gangguan eksternalisasi dan gangguan perhatian. Adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang gaya hidup sehat dengan perilaku gaya hidup sehat serta ada hubungan antara sikap terhadap gaya hidup sehat dengan perilaku gaya hidup sehat. seseorang dapat meningkatkan kualitas hidupnya dengan berperilaku hidup sehat (MartiaElsya, 2022).

Berdasarkan hasil di atas dibuktikan bahwa banyak sekali responden yang mengisi kuesioner berdasarkan data, menunjukkan mayoritas responden ODHIV merokok dan sering terpapar asap rokok. Ketidakbaikan gaya hidup sehat karena responden mempunyai kebiasaan merokok yang cukup sering. Salah satu indikator kebiasaan merokok pada pasien ODHIV yang dapat mempengaruhi kualitas hidupnya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Alireza Zanganeh, 2023) secara umum ditemukan bahwa perokok lebih banyak tertular HIV dengan gaya hidup kurang baik dibandingkan bukan perokok dengan gaya hidup sehat, selain melakukan praktik seksual yang lebih berisiko. Semua hasil penelitian sebelumnya ini sangat relevan, karena konsumsi alkohol dan merokok merupakan perilaku berisiko bagi gaya hidup kesehatan yang tidak baik dan banyak terjadi.

### **Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Kualitas Hidup**

Berdasarkan hasil penelitian kualitas hidup pada orang dengan HIV/AIDS di KDS JCC+ Kabupaten Jombang yaitu sebagian besar ODHIV memiliki kualitas hidup dengan katagori cukup sebanyak 16 orang dengan presentase (50,0%) dan yang memiliki kualitas hidup baik yaitu 12 responden (37,5%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Safitri, 2020) didapatkan hasil bahwa kualitas hidup cukup sebanyak 52 responden dengan presentase (55,9%) dan kualitas hidup tinggi sebanyak 41 responden dengan presentase (44,1%) oleh karena itu menunjukkan bahwa responden merasa cukup bahagia dan puas dengan hidupnya. Kualitas hidup buruk yakni dapat mempengaruhi gaya hidup nya.

Berdasarkan hasil penelitian dari (Liyanovitasari, 2020) dengan judul "Gambaran Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) didapatkan hasil bahwa sebagian besar kualitas hidup dengan kategorik sedang/cukup dengan jumlah sebanyak 39 responden dengan presentase (68,4%). Responden yang memiliki kualitas hidup yang dialaminya biasa saja. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Agustin 2018), dengan judul Hubungan Antara Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Pada Orang Dengan HIV /AIDS (ODHA) meunjukkan hasil bahwa dari 40 responden sebagian besar responden mempunyai kualitas hidup sedang

yaitu sebanyak 10 responden (25%). Dari hasil kuesioner yang diisi oleh responden berdasarkan data menunjukkan bahwa mayoritas ODHA merasa kondisi fisik menghambat suatu pekerjaan dan merasa terganggu dengan masalah fisik terkait infeksi HIV dengan skor rendah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Liyanovitasari (2020) kualitas hidup menimbulkan masalah tersendiri bagi ODHA karena banyaknya perubahan fisik dan kesehatan serta penolakan dan stigma negatif dari masyarakat yang akan menyebabkan berkurangnya rasa percaya dari ODHA itu sendiri yang akan mempengaruhi kualitas ODHA itu sendiri. Dari kuesioner yang diisi oleh responden berdasarkan catatan, mayoritas ODHA memiliki skor rendah yaitu sebagian ODHA merasa terganggu dengan orang yang menyalahkan reputasinya sebagai ODHA.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lubis, Sarumpaet, dan Ismayadi (2017) yang menyatakan bahwa semakin berat stigma maka semakin rendah kualitas hidup pada ODHA. Stigma yang dirasakan ODHA dalam penelitian ini adalah self stigma, dimana seseorang menilai dirinya sebagai orang yang tidak disukai oleh masyarakat. Sebanyak 70,51% masyarakat merasa tidak nyaman berada di dekat ODHA sehingga 90,17% ODHA merasa perlu menyembunyikan status HIV-nya karena khawatir orang lain akan menilai buruk dirinya. Hasil yang sama juga ditunjukkan oleh penelitian yang dikemukakan (2014) dimana nilai stigma tertinggi terdapat pada persepsi diri yang negatif (Al Fatih *et al.*, 2021).

Hal ini sejalan dengan penelitian Li, Wang, He, Fennie, dan Williams (2012) yang menyatakan bahwa stigma dapat mempengaruhi kehidupan ODHA dengan menimbulkan depresi dan kecemasan, perasaan sedih, bersalah, perasaan tidak berharga, menurunkan kualitas hidup, membatasi akses dan penggunaan layanan kesehatan, serta menurunkan kepatuhan terhadap ARV dan didukung oleh penelitian Holzemer *et al.*, (2007) yang menyatakan bahwa stigma dapat menyebabkan kesehatan ODHA menurun, kualitas hidup menurun, ODHA menolak pengobatan, ODHA mengalami diskriminasi, dan kualitas kerja yang buruk. Berdasarkan informasi dari kuesioner yang diisi oleh responden, skornya rendah yaitu sebagian besar ODHA merasa khawatir terhadap kematian. Kecemasan yang berlebihan terhadap kematian akan menyebabkan terganggunya fungsi emosional manusia normal, seperti neurotisme, depresi, dan gangguan psikosomatis. Hal ini berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Ahdiany, Gina *et al.*, 2017) Hal ini berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Ahdiany, Gina *et al.*, 2017) mengenai tingkat kecemasan terhadap kematian pada 30 ODHA di Puskesmas Kecamatan Cilincing Jakarta Utara yang ditemukan tinggi lebih dari separuh responden 17 ODHA (56,67%) mengalami kecemasan kematian yang tinggi, sedangkan 13 ODHA (43,33%) mengalami kecemasan kematian yang rendah.

Kecemasan akan kematian adalah suatu kondisi yang menggambarkan perasaan sedih dalam diri seseorang yang terus-menerus dan terus-menerus serta orang tersebut memiliki kecenderungan untuk memikirkan tentang kematian, kematian, atau apa yang mungkin terjadi pada dirinya setelah kematian. Pengukuran kualitas hidup bersifat subyektif yang menggambarkan keadaan perasaan seseorang terhadap dirinya, baik dari orang menderita penyakit tertentu maupun orang sehat dalam berbagai dimensi yang berbeda-beda dan jumlah item yang juga berbeda. Kualitas hidup merupakan komponen penting dalam evaluasi kesejahteraan dan kehidupan pasien ODHA. Kualitas hidup tidak boleh dikacaukan dengan konsep standar hidup terutama didasarkan pada pendapatan. Sebaliknya, indikator standar kualitas hidup tidak hanya mencakup kekayaan dan lapangan pekerjaan, tetapi juga membangun lingkungan, kesehatan fisik dan mental, pendidikan, rekreasi, waktu senggang, dan relasi sosial. Menurut Nazir (2006) faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup seperti kesehatan, keuangan, keamanan, keadaan lingkungan, dukungan keluarga dan lingkungan sekitar (Daramatasia, 2017).

Kualitas hidup adalah penerimaan mereka terhadap perasaannya, seperti perasaan bahagia tanpa merasakan sakit. Menurut penelitian, kualitas hidup sebagian besar pengidap HIV cukup



baik. Hal ini disebabkan oleh kebiasaan baik seperti menjaga pola hidup sehat, pola makan, pemeriksaan kesehatan rutin dan mengikuti kegiatan yang digalakkan pemerintah. Pasien secara psikologis telah menerima statusnya sebagai orang yang terinfeksi, dan mendapat dukungan dari keluarga serta tenaga kesehatan akan berdampak pada kualitas hidup mereka (Safitri, 2020).

### **Hubungan Pola Gaya Hidup (*Life Style*) dengan Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS (ODHIV) di KDS JCC+ Kabupaten Jombang**

Berdasarkan hasil analisis uji hipotesis dengan menggunakan uji statistic somers'd antara hubungan pola gaya hidup (*life style*) dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHIV) di dapatakan hasil p-value ( $=0,026$ )  $<$  (0,05) dan koefisien kolerasi somers'd test 0,369. Sehingga H1 di terima, artinya terdapat hubungan antara variabel pola gaya hidup (*life style*) dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHIV) di JCC+ Kabupaten Jombang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Holmes *et al.*, 2017) menunjukkan bahwa p value sebesar 0,001 Menunjukkan bahwa gaya hidup sehat berpengaruh positif terhadap kualitas hidup pada ODHIV. Intervensi ini bertujuan untuk mendorong perubahan gaya hidup positif yang dapat meningkatkan kualitas hidup dengan upaya promosi kesehatan. Hasil ini sejalan dengan Gielen *et al.* (2001) yang menyatakan bahwa wanita dengan kualitas hidup yang lebih baik melakukan tindakan yang meningkatkan kesehatan mereka.

Gaya hidup merupakan salah satu indikator kualitas hidup seseorang yang memiliki gaya hidup sehat akan menjalankan kehidupannya dengan memperhatikan faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan seperti makanan, pikiran, kebiasaan olahraga, dan lingkungan sehat. Hal ini akan dapat menjadikan kualitas hidup seseorang meningkat (Alcocer-Bruno *et al.*, 2020). Bahkan sebaliknya, perubahan gaya hidup ke arah yang tidak sehat seperti mengkonsumsi makanan instan, kurang berolahraga, merokok, tidak dapat mengendalikan stress dan lingkungan yang tidak sehat akan meperburuk kesehatan. Pada penelitian, mayoritas ODHIV yang bergabung di KDS JCC+ kabupaten jombang memiliki gaya hidup baik dikarenakan adanya peran pendampingan yang selalu memberi informasi serta edukasi terutama pada ODHIV baru dan yang lama bergabung di KDS JCC+ Kabupaten Jombang.

Menurut ketua koordinasi Komunitas Dukungan Sebaya Jombang Care Center Kabupaten Jombang saat di wawancara menjelaskan bahwa apabila kualitas hidup ODHIV menurun dapat dilihat dari apakah ODHIV rutin atau tidak dalam konsumsi ARV, apabila ODHIV tidak rutin konsumsi ARV otomatis kondisinya akan menurun sehingga menyebabkan ODHIV tidak dapat melakukan aktifitas pada umumnya, untuk mencegah hal tersebut para pendamping akan mengunjungi setiap rumah ODHIV untuk melihat keadaan ODHIV tersebut. Dengan mengetahui hasil identifikasi faktor-faktor kesehatan fisik, kesehatan psikologi, hubungan sosial dan kondisi lingkungan pada ODHA di JCC ini penting untuk memberikan layanan kesehatan dan sosial yang lebih baik, terutama dalam meningkatkan kualitas hidup yang merupakan komponen penting dalam evaluasi dari pasien yang terinfeksi HIV. HIV/AIDS tidak hanya mempengaruhi kesehatan fisik seseorang, tetapi juga kualitas keseluruhan kehidupan dari mereka yang terinfeksi HIV/AIDS. Oleh sebab itu, dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pola gaya hidup (*life style*) berhubungan dengan kualitas hidup pada orang dengan HIV/AIDS di kelompok dukungan sebaya di jombang *care center plus* (JCC+) kabupaten jombang menyebutkan beberapa faktor yang berperan penting dalam pembentukan pola gaya hidup (*life style*) dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHIV).

### **KESIMPULAN**

Penelitian tentang hubungan pola gaya hidup (*life style*) dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHIV) di KDS JCC+ Kabupaten Jombang di peroleh bahwa: Mayoritas

ODHIV memiliki pola gaya hidup dalam kategori cukup (59,4%). Kualitas hidup ODHIV juga mayoritas dalam kategori cukup (50,9%). Terdapat hubungan signifikan antara pola gaya hidup dan kualitas hidup ODHIV di KDS JCC+ Kabupaten Jombang, dengan nilai  $p = 0,026 (<0,05)$  dan koefisien 0,369, menunjukkan hubungan yang cukup.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang sudah membantu dan berpartisipasi dalam penelitian ini terutama kepada responden dan Komunitas Dukungan Sebaya Jombang *Care Center Plus* Kabupaten Jombang, serta Stikes Widyagama Husada Malang. Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada orang tua atas doanya yang telah diberikan selama proses penelitian dan penulisan artikel ini dapat terlaksanakan dengan baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahdiany, Gina, N., Widiyanti, E., & Fitriya, N. (2017). Tingkat Kecemasan terhadap Kematian pada ODHA. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 12(3), 199–208. <https://doi.org/10.20884/1.jks.2017.12.3.758>
- Al Fatih, H., Ningrum, T. P., & Shalma, S. (2021). Hubungan Stigma HIV dengan Kualitas Hidup Penderita HIV/AIDS. *Jurnal Keperawatan BSI*, 9(1), 68–73. <https://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/482>
- Alcocer-Bruno, C., Ferrer-Cascales, R., & Ruiz-Robledillo, N. (2020). Personal and lifestyle determinants of hiv transmission risk in Spanish university students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(22), 1–17. <https://doi.org/10.3390/ijerph17228332>
- Alireza Zanganeh, M. (2023). Lifestyle in People Living With HIV: A Study of Patients in Kermanshah, Iran. *Inquiry The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 60, 1–8. <https://doi.org/10.1177/00469580221150567>
- Anita, Y., Daramatasia, W., & Ulfa, M. (2021). Hubungan Self Efficacy Dengan Self Acceptance Pada ODHA. *Yolandha, Anita. Dkk. (2020). Media Husada Journal of Nursing Science. Vol 1(No1), 43-53* [https://ojs.widyagamahusada.ac.id, 1\(1\), 43–53. https://doi.org/10.33475/mhjns.v1i1.11](https://ojs.widyagamahusada.ac.id, 1(1), 43–53. https://doi.org/10.33475/mhjns.v1i1.11)
- Ayuningtyas, S., Wijayati, S., & Jauhar, M. (2021). Kelompok Dukungan Sebaya berhubungan dengan Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS. *Jurnal Keperawatan Rafflesia*, 3(1), 23–34. <https://doi.org/10.33088/jkr.v3i1.623>
- Chetty, L., Cobbing, S., & Chetty, V. (2021). Physical Activity and Exercise for Older People Living with HIV: A Scoping Review. *HIV/AIDS - Research and Palliative Care*, 13, 1079–1090. <https://doi.org/10.2147/HIV.S336886>
- Daramatasia, W., & Kurniyanti, M. A. (2021). Hubungan Tingkat Ansietas Terhadap Quality of life Pada ODHA Relation the level of anxiety with quality of life in people with ODHA. *Journal of Islamic Medicine*, 5(2), 71–82. <https://doi.org/10.18860/jim.v5i2.11617>
- Daramatasia, W., & Soelistyoningsih, D. (2017). Hubungan Jumlah Cd4 Dengan Kualitas Hidup Pada Orang Dengan Hiv/Aids (Odha) Di Jombang Care Center Plus. *Media Husada*, 8(1). <http://ojs.widyagamahusada.ac.id/index.php/JIK/article/download/198/133>
- Dinkes Jatim. (2023). *kadinkes Jatim sebut Estimasi ODHIV di jawa timur ada 65.238 orang*. <https://kominfo.jatimprov.go.id/berita/kadinkes-jatim-sebut-estimasi-odhiv-di-jawa-timur-ada-65-238-orang>
- Fauziyah, F., Shaluhiyah, Z., & Prabamurti, P. N. (2018). Respon Remaja Lelaki Suka Lelaki (LSL) dengan Status HIV Positif terhadap Pencegahan Penularan HIV kepada Pasangan. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 13(1), 17. <https://doi.org/10.14710/jpki.13.1.17-31>

- Fitri, Y. D., Indawati, E., Suliati, Rusli, A., & Murtiani, F. (2023). Pengaruh Tingkat Spiritualitas Terhadap Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, September*. <https://doi.org/10.19184/ikesma.v19i3.37292>
- Haryadi, Y., Sumarni, S., & Angkasa, M. P. (2020). Jenis Pekerjaan Dan Tingkat Pendidikan Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral (Arv) Pada Pasien Hiv/Aids. *Jurnal Lintas Keperawatan, 1*(1). <https://doi.org/10.31983/jlk.v1i1.6446>
- Henry, B. L., Quintana, E., J. Moore, D., Garcia, J., & Montoya, J. L. (2019). Focus groups inform a mobile health intervention to promote adherence to a Mediterranean diet and engagement in physical activity among people living with HIV. *BMC Public Health, 19*(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-6386-5>
- Holmes, W., Reid, K., Findley, K., & Prada, J. (2017). Healthy Lifestyles and Health-Related Quality of Life Among Men Living With HIV Infection. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care, 18*(6), 54–66. <https://doi.org/10.1016/j.jana.2007.03.010>
- Ibrahim, K., Witdiawati, W., & Herliani, Y. K. (2022). Penguatan Pengetahuan dan Perilaku Hidup Sehat Orang dengan HIV pada Masa Pandemi Covid 19. *Media Karya Kesehatan, 5*(1), 46–53. <https://doi.org/10.24198/mkk.v5i1.36108>
- Idris, Sri, A. (2016). Gambaran Prevalensi Penderita Hiv/Aids Di Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Analis Kesehatan Kendari, 1*(1), 32–39.
- Juniwati, D., Simamora, M., & Simanjuntak, G. (2020). Peningkatan Pengetahuan dan Perilaku Hidup Sehat Orang Dengan HIV AIDS ( ODHA ) Pada Masa Pandemi Covid 19. *Jurnal Abdimas Mutiara, 1*, 132–137.
- Liyanovitasari, S. U. (2020). Gambaran Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR), 3*(2), 75–82. <https://doi.org/10.35473/ijnr.v3i2.907>
- Lopes, Ryana, D., Daramatasia, W., & Jayanti, Nicky, D. (2023). Hubungan Sosial Kelompok Sebaya dengan Tingkat Informasi Kepatuhan Minum Obay Antiretroviral ODHIV. *Media Husada Journal Of Nursing Science, 4*(2), 82–88. <https://doi.org/10.33475/mhjns.v4i2.133>
- MartiaElsya, S. (2022). Pengaruh Gaya Hidup Sehat Terhadap Kesehatan Mental Remaja. *Jurnal Ilmiah Indonesia, 7*(5), 2548–1398. <https://doi.org/10.34922/ae.2022.35.5.009>
- Monasel, Ausy, H., Susanto, Henry, S., Yuliawati, S., & Sutningsih, D. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Yayasan Sehat Peduli Kasih, Kota Semarang. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas, 7*(1), 444–457. <https://doi.org/10.14710/jekk.v7i1.9904>
- Mukarromah, S., & Azinar, M. (2021). Penghambat Kepatuhan Terapi Antiretroviral pada Orang dengan HIV/AIDS (Studi Kasus pada Odha Loss To Follow Up Therapy). *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition, 1*(1), 101–113. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN>
- Mustikasari, D., Nawangsari, D., Octaviani, P., & Suandika, M. (2022). ANALISIS KEPATUHAN MINUM OBAT Antiretroviral PASIEN Human Immunodeficiency Virus DI RSUD BANYUMAS Dwi. *Journal of Nursing and Health (JNH), 7*(3), 242–251.
- Rahman, A., Kirana, W., Anggraini, R., Panglima, J., & Pontianak, K. (n.d.). *KECEMASAN MENGHADAPI KEMATIAN PASIEN HIV / AIDS DI RSUD dr ABDUL AZIZ*. 18–32.
- Safitri, I. M. (2020). Hubungan Status Sosioekonomi dan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup ODHA. *Jurnal PROMKES, 8*(1), 21–35. <https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i1.2020.21-35>
- Siska, M. H., Hasri, K., Vidi, A. R., Ninik, J., & Amaliadiana Tria. (2021). Pengaruh Terapi ARV untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS: A Literature Review. *Journal of Bionursing, 3*(2), 134–145. <https://doi.org/10.20884/1.bion.2021.3.2.101>
- Suryanto. (2020). Peran Pola Hidup Sehat Terhadap Kebugaran Jasmani. *Jurnal Kesehatan*

*Masyarakat, 1*(April), 1–15.

Sutrasno, M. A., Yulia, N., Rumana, N. A., & Fannya, P. (2022). Literature Review Gambaran Karakteristik Pasien HIV/AIDS di Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Indonesia. *Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan, 5*(1), 50–59.

Yanti, M., Yuliza, W. T., & Salulup, M. L. (2020). Pengetahuan, Sikap dan Pengalaman yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS Pada Wanita Pekerja Seks. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan, 4*(1), 65. <https://doi.org/10.33757/jik.v4i1.277>