



## HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN STIGMA DENGAN KUALITAS HIDUP ORANG DENGAN HIV/AIDS DI POLIKLINIK VOLUNTERY COUNSELING TESTING (VCT) RSUP M. DJAMIL PADANG TAHUN 2022

Imon Putra<sup>1</sup>, Sisca Oktarini<sup>2</sup>, Yasherly Bachri<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

<sup>2</sup>Program Studi Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

<sup>3</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

Imonputra170298@gmail.com

### Abstrak

Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) ialah suatu kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh Human Immunodeficiency Virus (HIV) yang bisa menular serta mematikan. Dukungan keluarga sangat berperan penting dalam memberikan rasa aman pada ODHA yang berada pada tempat tinggalnya agar dapat meningkatkan kualitas hidup ODHA dengan cara tidak menghindari, mengasingkan serta tidak menolak keberadaannya sehingga ODHA merasa diperhatikan, bernilai, dan dicintai. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dan stigma dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS di poliklinik VCT RSUP M. Djamil Padang. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode cross sectional. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 44 orang dengan teknik accidental sampling dan dilakukan pada bulan Juni 2022 di poliklinik VCT RSUP M. Djamil Padang. Hasil analisis uji statistik chi-square menunjukkan bahwa p-value 0,000 (0,05), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan stigma dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS di Poliklinik RSUP M. Djamil Padang. Dukungan keluarga yang positif kepada ODHA akan membantu ODHA dalam menghadapi masalah kesehatan dan psikologis yang mereka alami. Diharapkan dari Petugas kesehatan hendaknya melibatkan keluarga untuk perawatan ODHA. Hal ini dilakukan agar keluarga termotivasi untuk senantiasa memberikan dukungan pada ODHA sehingga meningkatkan kualitas hidupnya.

**Kata Kunci :** ODHA, Dukungan Keluarga, Stigma, Kualitas Hidup, HIV/AIDS

### Abstract

Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) is a collection of symptoms of a disease caused by the Human Immunodeficiency Virus (HIV) which can be contagious and deadly. Family support plays an important role in providing a sense of security to PLWHA who are in their place of residence in order to improve the quality of life of PLWHA by how not to avoid, isolate and not deny their existence so that PLWHA feel cared for, valued, and loved. The purpose of this study was to determine the relationship between family support and stigma with the quality of life of people living with HIV/AIDS in the VCT polyclinic of RSUP M. Djamil Padang. This study uses a quantitative approach with a cross sectional method. The sample in this study amounted to 44 people with accidental sampling technique and was conducted in June 2022 at the VCT polyclinic of RSUP M. Djamil Padang. There is a significant relationship between family support and stigma with the quality of life of people living with HIV/AIDS at the Polyclinic of M. Djamil Hospital, Padang. Positive family support for PLWHA will help PLWHA in dealing with the health and psychological problems they are experiencing. It is expected that health workers should involve families in the care of PLWHA. This is done so that families are motivated to always provide support to PLWHA so as to improve their quality of life.

**Keywords:** ODHA, Family Support, Stigma, Quality of Life, HIV/AIDS

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2022

✉Corresponding author :

Address : Sumatera Barat

Email : Imonputra170298@gmail.com

Phone : 081277214426

## PENDAHULUAN

Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) ialah suatu kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh Human Immunodeficiency Virus (HIV) yang bisa menular serta mematikan. Virus tersebut menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. Akibatnya, individu akan menyebabkan peningkatan risiko terjadinya infeksi oportunistik, sehingga mortalitas serta morbiditas pada ODHA semakin tinggi. Penurunan sistem kekebalan tubuh bisa menyebabkan ODHA mengalami tanda-tandagejala seperti: flu, mudah lelah, batuk yang berkepanjangan, demam, sakit kepala, nyeri otot, penurunan berat badan yang drastis, nafsu makan buruk, serta bercak pada kulit (Kemenkes RI, 2020).

Hal yang pertama kali dirasakan pasien saat didiagnosa HIV/AIDS. Banyak reaksi yang akan muncul seperti, perasaan takut, menyesal, depresi, serta tidak memahami apa yang harus dilakukan. Bagi sebagian besar menderit HIV/AIDS masih disebut sebagai hal yang baru sebab telah melanggar istiadat yang berlaku pada masyarakat sebagai akibatnya memberi dampak psikologis bagi penderita, keluarga dan lingkungan sekitarnya (Pratiwi, Purwaningsih, and Ramahwati 2019).

HIV/AIDS berdampak besar pada kehidupan ODHA dari segi biologis, sosial, ekonomi, dan psikologis. HIV/AIDS tidak hanya menurunkan kualitas fisik, namun juga mempengaruhi kesehatan mental para penderitanya. Pemahaman yang berkembang di masyarakat terhadap ODHA membuat ODHA semakin menutup dirinya dari kehidupan sosial sehingga semakin memperburuk kondisi ODHA. Penyakit HIV/AIDS termasuk kategori penyakit menular kronis yang tidak sama dengan penyakit lainnya. Orang yang terinfeksi harus menanggung beban fisik dampak dari proses penyakit serta timbulnya infeksi sekunder, beban emosional yaitu depresi akibat ketidakpastian proses penyembuhan serta kematian yang setiap waktu menghantui, dan beban psikososial seperti diskriminasi dan isolasi sosial akibat dari stigma yang ada pada masyarakat (Fatih 2021).

Menurut penelitian (Ni'mal Baroya 2017) menyebutkan bahwa Usia lebih muda (15-19 tahun) mempunyai kemungkinan bersikap menstigma dan mendiskriminasi ODHA 2 kali lebih besar daripada yang berusia lebih tua (20-24 tahun). Hal ini dibuktikan dengan nilai  $OR=1,943$ ;  $95\% CI=2,10-7,96$ . Perempuan, lebih mungkin bersikap menstigma dan mendiskriminasi ODHA 2 kali lebih besar daripada laki-laki ( $OR=1,918$ ;  $95\% CI=1,15-3,19$ ). Demikian juga status pernikahan dan status pekerjaan. Berstatus menikah dan tidak bekerja lebih mungkin mempunyai sikap stigma dan diskriminasi terhadap ODHA 2 kali lebih besar dibandingkan dengan yang belum menikah dan bekerja (masing-

masing  $OR$ ;  $95\% CI =2,00;1,02-3,94$  &  $2,05; 1,15-3,04$ ).

Akibat dari stigma tersebut penderita ODHA seringkali merasakan feeling blue (kesepian, putus asa, cemas, serta depresi) sehingga bisa dikatakan bahwa kualitas hidup ODHA dari segi psikologis kurang baik. Berbagai masalah psikologis ini dapat mempengaruhi kemampuan ODHA untuk berpartisipasi secara penuh dalam pengobatan serta perawatan dirinya, sehingga berdampak terhadap kualitas hidup ODHA (Safitri 2020).

Menurut data statistik WHO di akhir 2020 didapatkan data bahwa terdapat 37,7 juta orang hidup dengan kasus HIV/AIDS di dunia, yaitu orang dewasa 36,0 juta serta anak berusia di bawah 15 tahun sebesar 1,7 juta. Dari seluruh orang yang hidup dengan HIV ada 84% yang mengetahui status HIV mereka dan kurang lebih 6,1 juta orang tidak tahu bahwa mereka hidup dengan HIV. Kematian terkait AIDS sudah berkurang sebanyak 64% semenjak puncaknya di tahun 2004 sebesar 47%. Di tahun 2019 kurang lebih 680.000 orang meninggal sebab AIDS di seluruh dunia dibandingkan dengan 1,9 juta di tahun 2004 serta 1,3 juta di tahun 2010 (UNAIDS, 2021).

Menurut (Kemenkes RI, 2021) kasus HIV/AIDS masih menjadi masalah serius di Indonesia yang merupakan negara urutan ke-5 paling berisiko HIV/AIDS di Asia. Jumlah kasus HIV yang dilaporkan dari tahun 2005 sampai dengan Maret 2021 mengalami kenaikan setiap tahunnya. Jumlah kumulatif kasus HIV yang dilaporkan sebanyak 427.201. Perkembangan kasus HIV/AIDS di Indonesia pada Triwulan I ada 7.650 kasus HIV dilaporkan dengan penyumbang kasus HIV tertinggi di kelompok usia 25-49 tahun sebesar (71,3%), diikuti kelompok umur 20-24 tahun (16,3%) serta kelompok umur  $\geq 50$  tahun (7,9%). 5 Provinsi dengan jumlah kasus AIDS dilaporkan terbesar berturut-turut ialah Papua, Jawa Timur, Jawa Tengah, DKI Jakarta, Bali.

(SIHA, 2021) menyebutkan bahwa pada triwulan I ada 94 kasus HIV dan 75 kasus AIDS dilaporkan di Provinsi Sumatera Barat. Jumlah kumulatif yang dilaporkan dari tahun 1995 sampai dengan Oktober 2021 terdapat 2.704 kasus. Sedangkan untuk kasus meninggal karena AIDS ada 543 orang. Provinsi Sumatera Barat berada pada posisi 15 sampai 20 dari semua Provinsi di Indonesia berdasarkan angka kejadian kasus AIDS (AIDS Case Rate). Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Sumatera Barat distribusi penularan HIV/AIDS tertinggi terdapat di Kota Padang dengan jumlah 47 orang (67%), lalu diikuti oleh Kota Bukittinggi (8,5%), Kabupaten Agam (4,2%), Kabupaten Pasaman dan Solok (2,8%), serta Kota Payakumbuh dan Kota Padang Panjang (1,8%).

WHO mendefinisikan kualitas hidup atau Quality Of Life (QOL) menjadi persepsi individu terhadap posisi mereka di masyarakat pada konteks budaya serta norma yang ada dan berkaitan dengan

tujuan, harapan, standar, serta kekhawatiran selama hidupnya. Kualitas hidup sangat dipengaruhi oleh hal-hal yang cukup kompleks seperti kesehatan fisik, kondisi psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial, dukungan sosial baik dari keluarga maupun masyarakat serta hubungan individu tersebut menggunakan lingkungannya (Diatmi and Fridari 2020).

Keluarga sangat berperan penting dalam memberikan rasa aman pada ODHA yang berada pada tempat tinggalnya agar dapat meningkatkan kualitas hidup ODHA dengan cara tidak menghindari, mengasingkan serta tidak menolak keberadaannya dan juga sebagai pemberi informasi, materi, serta bantuan tingkah laku sehingga ODHA merasa diperhatikan, bernilai, dan dicintai. Namun, fakta yang didapat keluarga pasien HIV/AIDS di Indonesia masih kurang dalam memberikan dukungan sosial, dibuktikan dengan 43,5% bersikap bersedia merawat anggota keluarga yang terinfeksi virus HIV dirumah dan sikap diskriminatif terhadap anggota keluarga yang terinfeksi HIV sebanyak 28,8% (Martiningsih, Abdul, and Ade 2015).

Menurut penelitian (Marni et al. 2020) dari segi dukungan keluarga menunjukkan proporsi ODHA menggunakan dukungan keluarga kurang sebanyak 53,4%. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Kusuma 2016) dimana ODHA yang mempersiapkan dukungan keluarga non-supportif sebesar 55,4%. Penelitian (Tesemma et al. 2019) di Ethiopia memberikan proporsi ODHA yang mengalami stigma cukup tinggi yaitu sebesar 54,2% dan nilai OR 2,34 kali buat mempunyai kualitas hidup kurang baik dibandingkan dengan ODHA yang tidak mengalami stigma. Sedangkan berasal segi kualitas hidup, penelitian, penelitian (Hardiansyah, Ridwan, and Dian 2014) diketahui gambaran kualitas hidup orang menggunakan HIV/AIDS ialah buruk 42,4%.

Dukungan yang diberikan oleh keluarga mencakup dukungan emosional yakni dengan menerima pasien dengan segala stigma negatif serta menyampaikan motivasi kepada pasien untuk selalu mengikuti terapi. Dukungan penghargaan meliputi ungkapan perbandingan yang baik buat meningkatkan harga diri pasien sehingga pasien termotivasi buat menjalani terapi serta melibatkan pasien dalam kegiatan keluarga dan sosial. Dukungan instrumental yakni keluarga yang mendukung mengantarkan anggota keluarganya buat control ke poliklinik VCT sesuai dengan jadwal kontrol yang ada, menyiapkan obat serta penyediaan financial untuk berobat. Bentuk dukungan lainnya diberikan oleh keluarga yakni dukungan informasi yakni dengan selalu mengingatkan pasien untuk minum obat, jadwal kontrol dan memberikan nasihat dan saran yang positif (Yuldensia Avelina 2019).

Dukungan sosial yaitu membantu pasien dengan berbagai tugas sehari-hari saat sakit atau menawarkan bantuan keuangan saat membutuhkan, dari hasil Hasil kategorisasi subjek pada skala dukungan jaringan sosial menunjukkan bahwa

sebagian besar ODHA memiliki dukungan sosial yang sangat tinggi, yaitu sebanyak 44 orang atau sebesar 58%. Sebanyak 32 ODHA termasuk dalam kategori dengan tingkat dukungan sosial yang tinggi atau sebesar 42% (Diatmi and Fridari 2020).

Menurut penelitian (Sumiyati, Muhammad Syamsu Hidayat 2022) hasil uji statistik dari 56 responden bila ditelaah dari masing-masing aspek dukungan sosial yaitu aspek emosional mempunyai tingkat dukungan tinggi sebanyak 37 orang (67%), sedang sebanyak 13 orang (23%) serta yang rendah sebanyak 6 orang (10%). Kemudian jika dilihat dari aspek penghargaan yang mempunyai tingkat dukungan tinggi sebanyak 23 orang (52%), sedang sebanyak 21 orang (38%), rendah sebanyak 6 orang (10%). Selanjutnya dilihat dari aspek instrumen yang memiliki tingkat dukungan tinggi sebesar 33 orang (59%), sedang sebesar 14 orang (25%), rendah sebesar 9 orang (16%), dan yang terakhir bila dilihat dari aspek informasi yang mempunyai tingkat dukungan tinggi sebesar 40 orang (71%), sedang sebesar 11 orang (19%) dan rendah sebesar 5 orang (10%).

Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup ialah sistem pendukung, termasuk didalamnya dukungan yang berasal lingkungan keluarga, masyarakat maupun sarana-sarana fisik seperti tempat tinggal atau tempat tinggal yang layak serta fasilitas-fasilitas yang menandai sehingga bisa menunjang kehidupan. Penderita HIV/AIDS yang memperoleh dukungan dari keluarga menggunakan kategori mudah maka kualitas hidupnya juga akan kurang, sedangkan penderita HIV/AIDS yang memperoleh dukungan keluarga yang tinggi maka kualitas hidupnya pun akan relatif baik. Hal ini dapat ditimbulkan oleh beberapa faktor antara lain jenis kelamin, usia, status, pernikahan, pekerjaan, pendidikan serta lamaterinfeksi penyakit (Wiyati 2019)

RSUP Dr M. Djamil Padang adalah salah satu rumah sakit terbesar di Sumatera Barat yang menyediakan sentra layanan VCT (Voluntary Counseling Testing). Rumah sakit adalah pusat layanan VCT di Sumatera Barat. Sesuai data dari rekam medik RSUP Dr M. Djamil Padang ada 480 jumlah penderita ODHA hingga maret 2022.

Dari hasil wawancara yang peneliti lakukan pada 8 orang ODHA yang datang ke poliklinik VCT RSUP Dr M. Djamil Padang mengenai kualitas hidupnya. Didapatkan bahwa 5 orang pasien semenjak pertama kali dinyatakan positif HIV yang mengalami kecemasan serta ketakutan terhadap penyakitnya. Sedangkan 3 orang pasien semenjak pertama kali nyatakan positif HIV mengalami putus asa dalam menjalani hidup, serta merasa tidak berguna pada lingkungannya baik keluarga serta masyarakat.

Berdasarkan hasil wawancara juga didapatkan bahwa 3 orang pasien waktu pertama kali dinyatakan positif HIV mengatakan bahwa keluarga menunjukkan perilaku penolakan sebab dianggap menimbulkan aib didalam keluarganya. Dan 3 orang pasien lagi semenjak pertama kali dinyatakan positif HIV serta diketahui oleh keluarga menyatakan bahwa keluarga

ikut membantu mencari informasi tentang penyakitnya. Sedangkan 2 orang pasien mengatakan bahwa keluarga membantu dalam pengobatan serta terkadang juga ikut pada konseling di poliklinik VCT RSUP Dr M. Djamil Padang.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai hubungan dukungan keluarga dan stigma dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di poliklinik VCT RSUP Dr M. Djamil Padang.

Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi hubungan dukungan keluarga dan stigma dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS di poliklinik VCT RSUP Dr M. Djamil Padang.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan studi analitik deskriptif dengan menggunakan desain studi cross sectional dengan metode kuantitatif untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Populasi target penelitian ini adalah ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) yang melakukan kontrol di poliklinik VCT RSUP Dr M. Djamil Padang terdapat rata-rata 80 ODHA yang datang setiap bulannya. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan metode non probability sampling melalui accidental sampling, yaitu pengambilan sampel tanpa sistematika tertentu atau sesuai keinginan peneliti dan kebetulan ditentukan oleh peneliti saat melakukan penelitian di poliklinik VCT RSUP Dr M. Djamil Padang. Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 44 responden dengan HIV/AIDS di poliklinik VCT RSUP Dr M. Djamil Padang. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan mengenai variabel-variabel yang akan diteliti.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Dukungan Emosional**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 44 responden yang diteliti 13 orang atau 29.5 % mengatakan dukungan emosional yang tinggi sementara 31 orang atau 70.5% responden mengatakan dengan dukungan emosional rendah.

### **Dukungan Penghargaan**

Hasil penelitian menemukan dari 44 responden yang diteliti sebanyak 15 orang atau 34.1% responden dengan dukungan penghargaan yang tinggi dan 29 orang atau 65.9% dengan dukungan penghargaan rendah.

### **Dukungan Informasi**

Hasil penelitian yang peneliti lakukan ditemukan bahwa dari 44 jumlah responden yang diteliti terdapat 10 orang atau 22.7% responden dengan dukungan Informasi yang tinggi dan sebanyak 34

orang atau 77.3% dengan dukungan Informasi rendah.

### **Dukungan Instrumental**

Hasil penelitian menemukan bahwa 44 responden yang diteliti terdapat 17 orang atau 38.6% responden dengan dukungan Instrumental yang tinggi dan sebanyak 27 orang atau 61.4% dengan dukungan Instrumental rendah.

### **Dukungan Sosial**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dari 44 responden yang diteliti terdapat 20 orang atau 45.5% responden dengan dukungan Sosial yang tinggi dan sebanyak 24 orang atau 54.5% responden dengan dukungan Sosial yang rendah.

### **Stigma**

Hasil penelitian yang dilakukan ditemukan bahwa dari 44 responden yang diteliti terdapat 16 orang atau 36.4% responden dengan stigma tinggi dan sebanyak 28 orang atau 63.6% responden dengan stigma rendah.

### **Dukungan keluarga**

Hasil penelitian yang peneliti lakukan ditemukan bahwa dari 44 orang responden dapat dilihat sebanyak 19 orang atau 43.2% responden dengan Dukungan keluarga baik dan sebanyak 25 orang atau 56.8% responden dengan dukungan keluarga kurang baik.

### **Kualitas hidup**

Hasil penelitian yang peneliti lakukan ditemukan bahwa dari 44 responden yang diteliti terdapat 22 orang atau 50% responden dengan Kualitas Hidup Baik dan sebanyak 22 orang atau 50 % responden dengan Kualitas Hidup Kurang Baik. WHO mendefinisikan kualitas hidup atau Quality Of Life (QOL) menjadi persepsi individu terhadap posisi mereka di masyarakat pada konteks budaya serta norma yang ada dan berkaitan dengan tujuan, harapan, standar, serta kekhawatiran selama hidupnya. Kualitas hidup sangat dipengaruhi oleh hal-hal yang cukup kompleks seperti kesehatan fisik, kondisi psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial, dukungan sosial baik dari keluarga maupun masyarakat serta hubungan individu tersebut menggunakan lingkungannya (Diatmi and Fridari 2020).

### **Hubungan Stigma dengan Kualitas Hidup orang dengan HIV/AIDS di Poli Klinik RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2022**

Hasil uji statistik yang dilakukan ditemukan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara Stigma dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS di Poli Klinik RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2022, dengan kata lain, semakin baik stigma masyarakat maka semakin baik kualitas hidup ODHA. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari dan Yunita tahun 2018 dimana menemukan

bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara stigma dengan kualitas hidup pasien ODHA. Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurul Mukaromah, dan Ferianto dimana mengatakan ada hubungan yang signifikan antara stigma dengan kualitas hidup pasien ODHA.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Points tahun 2019 dimana mengatakan Stigma terkait AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) merupakan segala perasangka buruk yang berasal dari pikiran sendiri juga orang lain dengan bentuk diskriminasi maupun penghinaan yang ditujukan pada orang dengan HIV/AIDS dan kelompok komunitas yang berhubungan langsung dengan ODHA (Maharani 2017). Stigma terkait HIV (Human Immunodeficiency Virus) ialah suatu keyakinan, perasaan, serta perilaku negatif ditujukan terhadap seseorang yang hidup dengan HIV/AIDS, keluarga mereka, serta orang-orang terdekat mereka. Stigma terkait HIV/AIDS merujuk pada keyakinan, perasaan, dan sikap negatif serta proses dievaluasi terhadap ODHA dan orang yang berhubungan dengan HIV. Stigma terkait HIV tidak hanya ditujukan kepada ODHA, tetapi juga terhadap orang yang dicurigai terinfeksi HIV, orang yang berhubungan dengan ODHA, atau populasi berisiko untuk terkena infeksi HIV seperti pekerja seks, laki-laki yang berhubungan seksual dengan laki-laki, serta orang transgender.

Menurut asumsi peneliti stigma sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup ODHA dimana semakin baik stigma maka kualitas hidup akan semakin baik pula. Sebaiknya masyarakat dan keluarga ODHA menerapkan stigma yang baik terhadap ODHA sehingga membantu ODHA dalam melewati kesehatan yang tidak baik.

### **Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup orang dengan HIV/AIDS di Poli Klinik RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2022**

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan dari Hasil uji statistik mengatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS di Poli Klinik RSUP Dr. M.Djamil Padang Tahun 2022.

Dukungan keluarga dapat berupa sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sedang sakit. Dukungan yang diterima oleh ODHA merasa keluarga merupakan dukungan yang sangat berarti bagi ODHA. ODHA merasa dukungan yang didapat dari keluarga merupakan bentuk kepedulian keluarga terhadap dirinya serta menunjukan ODHA masih dianggap sebagai bagian dari keluarga walaupun saat ini menderita HIV/AIDS. Dukungan keluarga yang diterima ODHA juga dapat mengurangi stress akibat berbagai masalah fisik, psikologis maupun sosial yang sering dihadapi ODHA. Dukungan keluarga dapat berfungsi sebagai strategi pencegahan untuk mengurangi stress, dengan cara keluarga memberikan semangat dan

motivasi serta menghibur ODHA (Novrianda, Nurdin, and Ananda 2018).

Menurut Nojomi (2008) dalam (Novrianda, Nurdin, and Ananda 2018) dalam penelitiannya, agar terjadi peningkatan kualitas hidup ODHA harus merasa aman berada di lingkungan tempat tinggalnya dengan cara keluarga tidak menghindari, mengasingkan serta menolak keberadaannya, memberikan dukungan kepada ODHA berupa pemberian informasi, bantuan tingkah laku ataupun materi sehingga ODHA merasa diperhatikan, bernilai dan dicintai (Novrianda, Nurdin, and Ananda 2018).

Hasil penelitian sejalan ditemukan oleh Flora Ketsia Simboh, Hendro Bidjuni, Jill Lolong tahun 2015 ditemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien ODHA. Penelitian serupa ditemukan oleh Lasi, Mentari and Aty, Yoani Maria (2019) ditemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien ODHA. Penelitian sejalan juga ditemukan oleh Al Fatih Hudzaifah tahun 2021 ditemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien ODHA.

Berdasarkan penelitian (Khairunniza and Saputra 2020) menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan terhadap kualitas hidup ODHA dengan nilai  $PR = 4,26$  hal ini berarti kelompok responden dengan dukungan keluarga rendah berisiko 4,26 kali untuk mengalami kualitas hidup rendah dibandingkan responden dengan dukungan keluarga tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian (Kusuma 2016) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup ODHA. Diperoleh juga nilai  $OR = 12,06$  yang berarti responden dengan dukungan keluarga non-sportif berisiko 12,06 kali untuk mengalami kualitas hidup rendah dibandingkan responden dengan dukungan keluarga suportif.

Penelitian lain yang juga dilakukan di Guangxi Zhuang, China dan didapatkan hasil bahwa kualitas hidup memiliki hubungan yang positif dari pasien yang menerima dukungan keluarga dengan nilai ( $P Value = 0,040$ ;  $OR = 2,47$ ) dimana pasien dengan dukungan keluarga rendah berisiko 2,47 kali memiliki kualitas hidup kurang dibandingkan dengan responden dengan dukungan keluarga rendah (Xu et al. 2017)

Menurut asumsi peneliti Dukungan keluarga sangat penting bagi ODHA sebagai supportsystem atau sistem pendukung utama untuk menjalankan kehidupan sehari-hari sehingga ODHA dapat mengembangkan respon atau coping yang efektif untuk beradaptasi dengan baik dalam menangani stressor yang ODHA hadapi terkait penyakit baik fisik, psikologis, maupun social.

### **SIMPULAN**

Adapun simpulan penelitian ini yaitu:

1. Didapatkan dukungan emosional orang dengan

- HIV/AIDS sebagian besar rendah.
2. Didapatkan dukungan penghargaan orang dengan HIV/AIDS lebih dari separuh rendah.
  3. Didapatkan dukungan informasi orang dengan HIV/AIDS sebagian besar rendah.
  4. Didapatkan dukungan instrumental orang dengan HIV/AIDS lebih dari separuh rendah.
  5. Didapatkan dukungan sosial orang dengan HIV/AIDS lebih dari separuh rendah.
  6. Didapatkan dukungan keluarga orang dengan HIV/AIDS separuh responden kurang baik.
  7. Didapatkan stigma orang dengan HIV/AIDS lebih dari separuh rendah.
  8. Didapatkan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS separuh responden baik.
  9. Didapatkan hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS ditunjukkan dengan nilai  $p$ -value = 0,000 ( $p < 0,05$ ).
  10. Didapatkan hubungan yang signifikan antara stigma dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS ditunjukkan dengan nilai  $p$ -value = 0,005 ( $p < 0,05$ ).

#### DAFTAR PUSTAKA

- Abbound Sarah, Nouredine Amar, Huda Abu-Saad Huijera, and Jocelyn DeJongb and Jacques Mokhbat. 2010. "Quality of Life in People Living with HIV / AIDS in Lebanon This Article Was Downloaded by: [ Abbound , Sarah ] Quality of Life in People Living with HIV / AIDS in Lebanon." (June).
- Biostatistik, Departemen et al. 2017. "Kualitas Hidup ODHA Di Kota Surakarta Quality of Life of People Living with HIV in Surakarta City." : 1-4.
- Chung, Man Cheung, Anita Killingworth, and Peter Nolan. 2013. "A Critique of the Concept of Quality of Life." *International Journal of Health Care Quality Assurance* 10(2): 80-84.
- Dewita, Gita, Awal Bachtera Barus, Ali Imron Yusuf, and Agustyas Tjiptaningrum. 2016. "Pendekatan Diagnostik Dan Penatalaksanaan Pada Pasien Diagnostic and Treatment Approaches in Patients with HIV-." *J Medula Unila* 6(1): 56-61.
- Diatmi, Komang, and I Gusti Ayu Diah Fridari. 2020. "Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Pada Orang Dengan HIV Dan AIDS (ODHA) Di Yayasan Spirit Paramacitta." *Jurnal Psikologi Udayana* 1(2): 353-62.
- Fatih, Hudzaifah Al. 2021. "Hubungan Stigma HIV Dengan Kualitas Hidup Penderita HIV / AIDS." *Jurnal Keperawatan BSI* 9(1): 68-73.
- Hardiansyah, Amiruddin Ridwan, and Arsyad Dian. 2014. "KUALITAS HIDUP ORANG DENGAN HIV DAN AIDS DI KOTA MAKASSAR Quality of Life People Living With HIV and AIDS in Makassar Hardiansyah , Ridwan Amiruddin , Dian Sidik Arsyad Bagian Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Acquired Immu." : 1-11.
- Hidayat, Ridha. 2021. Faktor Risiko Hipertensi Pada Masyarakat Di Desa Pulau Jambu Uptd Blud Kecamatan Kuok Kecamatan Kampar. *Jurnal Ners Volume 5 Nomor 1 Tahun 2021*.
- Khairunniza, and N Saputra. 2020. "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Odha Di Yayasan Pelita Ilmu Tahun 2020." *Jurnal Kajian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat* 1(1): 15-18. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/AN-NUR/article/view/7129/4411>.
- Kusuma, Henni. 2011. "Hubungan Antara Depresi Dan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS Yang Menjalani Perawatan Di RSUP Cipto Mangunkusumo Jakarta." *universitas Indonesia: 20,21,76-79,111-114,135-139*. [www.lib.ac.id](http://www.lib.ac.id).
- . 2016. "Factors Influencing Quality Of Life In HIV/AIDS Patient Taken Care In Cipto Mangunkusumo Hospital." *Media Medika Muda* 1(2): 115-24.
- Larasati. 2016. "Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di RS Abdul Moeloek Provinsi Lampung." *Kedokteran Universitas Lampung: 17-20*.
- Lavdaniti, Maria, and Nikolaos Tsitsis. 2015. "Definitions and Conceptual Models of Quality of Life in Cancer Patients." *Health Science Journal* 9(2).
- Maharani, Febrianti. 2017. "Faktor -Faktor Yang Berhubungan Dengan Stigma Terhadap Orang Dengan Hiv Dan Aids (Odha)." *Jurnal Endurance* 2(2): 158.
- Manual, Users. 2012. "WHOQOL-HIV Instrument Users Manual."
- Mariany, Betty Saurina, Asfriyati, and Sri Rahayu Sanusi. 2019. "Stigma , Depresi , Dan Kualitas Hidup Penderita HIV : Studi Pada Komunitas ' Lelaki Seks Dengan Lelaki ' Di Pematangsiantar." *Berita Kedokteran Masyarakat* 35(4): 139-46.
- Marni, Marni, Nita Yuniarti Ratnasari, Putri Halimu Husna, and Domingos Soares. 2020. "Hubungan Dukungan Keluarga Dan Depresi Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Dengan HIV/AIDS Di Wonogiri, Jawa Tengah." *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")* 11(3): 307.
- Martiningsih, Haris Abdul, and Wulandari Ade. 2015. "Stigma Petugas Kesehatan Terhadap Pasien Hiv/Aids Dan Problem Solving." *Jurnal Kesehatan Prima* 9(2): 1471-77. <http://poltekkes-mataram.ac.id/wp-content/uploads/2015/08/1.-Martiningsih.pdf>.

- Muhammad, Nanda N., Hamzah Shatri, Zubairi Djoerban, and Murdani Abdullah. 2017. "Uji Kesahihan Dan Keandalan Kuesioner World Health Organization Quality of Life-HIV Bref Dalam Bahasa Indonesia Untuk Mengukur Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS." *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia* 4(3): 112.
- Ni'mal Baroya. 2017. "Prediktor Sikap Stigma Dan Diskriminasi Terhadap Orang Dengan HIV Dan AIDS (ODHA) Di Kabupaten Jember." *Ikesma* 13(2): 117–28.
- Novrianda, Dwi, Yonrizal Nurdin, and Gusnita Ananda. 2018. "Dukungan Keluarga Dan Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS Di Lantera Minangkabau Support." *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah* 1(1): 26.
- Nurman Muhammad. 2019. Studi Perbandingan Jus Apel dan Jus Alpukat Terhadap Penurunan Kadar Kolesterol Pada Orang Yang Mengalami Hiperkolesterolemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota. *Jurnal Ners Volume 3 Nomor 2 Tahun 2019*.
- Pratiwi, Ika Nur, Purwaningsih, and Sevina Ramahwati. 2019. "The Correlation between Family Support and Quality of Life in Mothers with Positive HIV in Surabaya." *Indian Journal of Public Health Research and Development* 10(8): 2703–7.
- Safitri, Indah Maya. 2020. "Relationship between Socioeconomic Status and Family Support with Quality of Life of People Living With HIV and AIDS." *Jurnal PROMKES* 8(1): 21.
- Sumiyati, Muhammad Syamsu Hidayat, Tri Ani Marwati. 2022. "HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP KUALITAS HIDUP PADA ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA) DI YAYASAN KEBAYA YOGYAKARTA." *Jurnal Ilmiah Indonesia* 7(3): 107–15.
- Tesemma, Abel Legesse, Meseret Girma Abate, Zeleke Hailemariam Abebo, and Wubshet Estifanos Madebo. 2019. "Determinants of Poor Quality of Life among Adults Living with Hiv and Enrolled in Highly Active Anti-Retroviral Therapy at Public Health Facilities of Arba Minch Town Administration in Southern Ethiopia." *HIV/AIDS - Research and Palliative Care* 11: 387–94.
- Virgo, Gusman. 2019. Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Bangkinang Tahun 2018. *Jurnal Ners Volume 3 Nomor 2 Tahun 2019*.
- Wiyati, Tesa Gurit Kartika. 2019. "Hubungan Antara Lama Terdiagnosa Dengan Kualitas Hidup Orang Dengan Hiv / Aids Di Yayasan Victory Plus Tahun 2019 Hubungan Antara Lama Terdiagnosa Dengan Kualitas Hidup Orang Dengan Hiv / Aids Di Yayasan Victory Plus Tahun 2019." Skripsi.
- Xu, Jun Fang et al. 2017. "Family Support, Discrimination, and Quality of Life among ART-Treated HIV-Infected Patients: A Two-Year Study in China." *Infectious Diseases of Poverty* 6(1): 1–10.
- Yuldensia Avelina, Idwan. 2019. "Volume VI, No.1 Juni 2019 Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat ISSN 2460 - 9374." VI(1).