

## ANALISIS DETERMINAN SOSIAL YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA HIV/AIDS DI RSUD OGAN KOMERING ULU TIMUR TAHUN 2023

Linda Elyasari<sup>1</sup>, Fera Novitry<sup>2\*</sup>

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Al – Ma'arif Baturaja<sup>1,2</sup>

\*Corresponding Author : keinaraybike@gmail.com

### ABSTRAK

Penyakit yang terus mengancam penduduk di dunia salah satunya ialah penyakit menular seksual. Salah satu penyakit menular tersebut ialah HIV/AIDS. Menurut data statistik WHO pada bulan juli tahun 2020 didapatkan data bahwa terdapat 38 juta orang yang hidup dengan kasus HIV/AIDS di dunia dan 1,7 juta merupakan kasus baru dan 0,7 juta merupakan kasus kematian akibat HIV-AIDS. Berdasarkan data dari Dinkes Sumsel tahun 2022, OKU Timur menjadi kota dengan urutan ke 5 dengan jumlah kasus HIV terbanyak di Sumsel. RSUD Ogan Komering Ulu Timur yang terdiagnosa positif HIV/AIDS di tahun 2021 ada 23 kasus HIV dan di tahun 2022 mencapai 47 orang. Desain penelitian dalam penelitian ini adalah analitik observasional dengan menggunakan data kuantitatif melalui pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita HIV/AIDS yang ada di RSUD Ogan Komering Ulu Timur berjumlah 65 orang. Sampel penelitian ini adalah teknik pengambilan sampel total populasi sampling total berjumlah 65 orang yang menderita HIV/AIDS. Ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan (0,049), stigma (0,005), dukungan keluarga(0,000) dan dukungan sosial (0,003) terhadap kualitas hidup penderita HIV/AIDS HIV/AIDS di wilayah kerja RSUD Ogan Komering Ulu Timur Tahun 2023. Semua variable devenden memiliki hubungan yang bermakna terhadap kualitas hidup penderita HIV/AIDS HIV/AIDS di wilayah kerja RSUD Ogan Komering Ulu Timur Tahun 2023

**Kata kunci** : determinan sosial, kualitas hidup, HIV/AIDS

### ABSTRACT

*One of the diseases that continues to threaten the world's population is sexually transmitted diseases. One of these infectious diseases is HIV/AIDS. According to WHO statistical data in July 2020, data was obtained that there were 38 million people living with HIV/AIDS cases in the world and 1.7 million were new cases and 0.7 million were deaths due to HIV-AIDS. Based on data from the South Sumatra Health Office in 2022, East OKU is the 5th city with the highest number of HIV cases in South Sumatra. East Ogan Komering Ulu Hospital was diagnosed positive for HIV/AIDS in 2021, there were 23 HIV cases and in 2022 there were 47 people. The research design in this study is observational analytics using quantitative data through an approach cross sectional. The population in this study was 65 HIV/AIDS sufferers at Ogan Komering Ulu Timur Regional Hospital. The sample for this study was a sampling technique for a total sampling population of 65 people suffering from HIV/AIDS. There is a significant relationship between employment (0.049), stigma (0.005), family support (0.000) and social support (0.003) on the quality of life of HIV/AIDS sufferers in the working area of Ogan Komering Ulu Timur Regional Hospital in 2023 All dividend variables have a significant relationship with the quality of life of HIV/AIDS sufferers HIV/AIDS in the working area of Ogan Komering Ulu Timur Regional Hospital in 2023.*

**Keywords** : social determinants, quality of life, HIV/AIDS

### PENDAHULUAN

Penyakit yang terus mengancam penduduk di dunia salah satunya ialah penyakit menular seksual. Pembangunan kesehatan menjadi perhatian setiap negara untuk memberantas penyakit menular tersebut. Salah satu penyakit menular tersebut ialah HIV/AIDS. Di zaman modern ini belum ada penyakit yang begitu berpengaruh terhadap kesehatan masyarakat

seganas virus HIV. Walaupun penyebab HIV diketahui, cara transmisi atau penularan diketahui, akan tetapi jumlah kasus dan jumlah masyarakat yang menjadi korban akibat virus ini terus meningkat (Ramadhoni, 2018). HIV/AIDS juga dikategorikan sebagai *ice berg phenomena* atau fenomena gunung es karena jumlah kasus yang terdeteksi relatif rendah sangat berbanding terbalik dengan jumlah kasus sebenarnya yang jauh lebih besar dan juga fenomena ini menggambarkan bahwa banyak orang yang tidak menyadari bahwa dirinya telah terinfeksi virus HIV (Wisdayanti, 2021).

Menurut *The Joint United Nations Programme on HIV and AIDS* pada tahun 2018 secara global terdapat 37.9 juta orang yang menderita HIV dimana sebanyak 36.2 juta merupakan orang dewasa dan 1.7 juta anak-anak berusia kurang dari 15 tahun, serta 770.000 diantaranya meninggal karena AIDS. Dari semua orang yang hidup dengan HIV 79% mengetahui status HIV mereka yang positif dan sekitar 8.1 juta tidak tahu bahwa mereka positif HIV (UNAIDS, 2019a). Jumlah kasus infeksi HIV/AIDS terbesar di dunia adalah di benua Afrika dengan jumlah 25,7 juta orang, kemudian di Asia Tenggara sebanyak 3,8 juta orang, dan Amerika 3,5 juta orang. Sedangkan, yang terendah berada di Pasifik Barat sebanyak 1,9 juta orang (UNAIDS, 2019b).

Menurut data statistik WHO pada bulan juli tahun 2020 didapatkan data bahwa terdapat 38 juta orang yang hidup dengan kasus HIV/AIDS di dunia dan 1,7 juta merupakan kasus baru dan 0,7 juta merupakan kasus kematian akibat HIV-AIDS. Negara dengan kasus HIV-AIDS paling tinggi di dunia adalah Afrika dengan besaran kasus sebanyak 25,7 juta kasus. Asia Tenggara sendiri menempati urutan ketiga dengan jumlah kasus HIV-AIDS sebanyak 3,7 juta. Dari 38 juta orang yang mengidap HIV-AIDS sampai tahun 2020 terdapat 36,2 juta orang dewasa yang terjangkau, dan 1,8 juta merupakan anak-anak <15 tahun. Berdasarkan jumlah kasus kematian terdapat 690.000 orang di dunia yang meninggal akibat HIV-AIDS di tahun 2020. WHO juga menyebutkan bahwa 50% dari seluruh kasus terinfeksi adalah anak muda, atau dengan kata lain 7000 anak muda (umur 15-24 tahun) terinfeksi setiap harinya, dan 30% dari 40 juta orang dengan HIV-AIDS (ODHA) yang terinfeksi seluruh dunia berada dalam kelompok usia 15-24 tahun (WHO, 2020).

Negara Indonesia hingga Juni 2022, total pengidap HIV yang tersebar di seluruh provinsi mencapai 519.158 orang. Kementerian Kesehatan RI menyoroti kasus HIV yang mulai di dominasi usia muda. Data terbaru 2022 menunjukkan sekitar 51% kasus HIV baru yang terdeteksi diidap oleh remaja dan berdasarkan data modeling AEM, tahun 2021 diperkirakan ada sekitar 526.841 orang hidup dengan HIV dengan estimasi kasus baru sebanyak 27 ribu kasus. Sekitar 12.533 kasus HIV dialami oleh anak usia 12 tahun ke bawah. Merujuk data dari Kemenkes RI tahun 2022, penularan HIV di Indonesia masih didominasi kelompok heteroseksual, yakni sebanyak 28,1 persen dari total keseluruhan kasus. Selain itu, *Lesbian Gay Biseksual dan Transgender* (LGBT) juga termasuk ke dalam kelompok berisiko, sebanyak 18,7 persen dari total keseluruhan kasus di Indonesia dialami oleh kelompok LGBT. Dari keseluruhan, Daerah Khusus Ibu kota (DKI) Jakarta menempati urutan pertama dengan kasus HIV terbanyak. Angkanya bahkan nyaris mencapai 100 ribu kasus. Selain DKI Jakarta, ada beberapa wilayah lain dengan tingkat penularan HIV cukup tinggi, yaitu Jawa Timur 78.238 kasus, Jawa Barat 57.246 kasus, Jawa Tengah 47.417 kasus, Papua 45.638 kasus, Bali 28.376 kasus, Sumatera Utara 27.850 kasus, Banten 15.167 kasus, Sulawesi Selatan 14.810 kasus, serta Kepulauan Riau 12.934 kasus orang terdeteksi mengidap HIV (Kemenkes RI, 2022).

Sumatera Selatan di tahun 2019, terdapat kasus HIV/ AIDS yang mencapai 414 kasus (BPS Sumsel, 2019). Sementara, data Dinas Kesehatan Kota Palembang, ada 185 kasus HIV sepanjang Januari sampai bulan Juli 2022. Dari 185 kasus, 116 nya disebabkan Lelaki Sama Lelaki (LSL) atau *gay*. Palembang menjadi kota tertinggi di Sumsel dengan angka HIV terbanyak. Rinciannya ada 15 mahasiswa, 35 pegawai swasta, 3 tenaga profesional non-medis,

satu tenaga profesional medis, 14 wiraswasta, 2 orang tidak bekerja serta 46 dan lain-lain. Jumlah ini terbilang meningkat dari tahun sebelumnya yang hanya 64 kasus. Berdasarkan data yang ada sampai Juni 2022 di Sumsel ada 210 kasus HIV yang tersebar di 13 Kabupaten/Kota dengan rincian, Kota Palembang 112 kasus, Banyuasin 19 kasus, OKI 17 kasus, Muara Enim 15 kasus, OKU Timur 11 kasus, Muba 10 kasus, Prabumulih 7 kasus, Ogan Ilir 5 kasus, OKU 4 kasus, Pagaralam ada 3 kasus, Lahat 2 kasus, Lubuk Linggau serta OKU Selatan masing-masing 1 kasus (Dinkes Sumsel, 2022).

Berdasarkan data dari Dinkes Sumsel tahun 2022, OKU Timur menjadi kota dengan urutan ke 5 dengan jumlah kasus HIV terbanyak di Sumsel. Data yang diperoleh dari Dinkes OKU Timur pada tahun 2021 ada 27 orang yang positif menderita HIV. Angka penderita HIV tahun 2021 mengalami peningkatan sampai Desember 2022 yakni sebanyak 65 orang yang positif menderita HIV (Dinkes OKU Timur, 2022).

RSUD Ogan Komering Ulu Timur merupakan RSUD dengan jumlah penderita HIV/AIDS terbanyak di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur. Berdasarkan informasi yang diterima peneliti saat melakukan observasi awal di RSUD Ogan Komering Ulu Timur yang terdiagnosa positif HIV/AIDS di tahun 2021 ada 23 kasus HIV dan di tahun 2022 mencapai 47 orang. Data tersebut menunjukkan peningkatan ODHA di RSUD Ogan Komering Ulu Timur. ODHA yang tidak berobat ke RSUD OKUT ada 3 orang, dan sisanya masih dalam edukasi dan konseling untuk pengobatan (RSUD OKUT, 2023). Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti bertujuan untuk melakukan penelitian untuk mengetahui lebih lanjut tentang determinan sosial yang berhubungan dengan kualitas hidup penderita HIV/AIDS di Wilayah Kerja RSUD Ogan Komering Ulu Timur Tahun 2023.

## METODE

Metode penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dimulai pada bulan April-Juli 2023 di RSUD Organ Komering Ulu Timur. Variabel dependen yaitu pekerjaan, stigma, dukungan keluarga, dukungan sosial dan variabel Independen yaitu kualitas hidup penderita HIV/AIDS. Sampel pada penelitian ini adalah total populasi sampling total berjumlah 65 orang yang menderita HIV/AIDS. Metode pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan data primer menggunakan kuesioner.

Data yang diolah dengan analisa univariat dan bivariat, dengan menggunakan Chi Square. Analisa univariat dan bivariat dalam penelitian ini menghasilkan distribusi frekuensi, adanya hubungan, serta tidak adanya hubungan dan persentase dari tiap variabel.

## HASIL

**Tabel 1. Karakteristik Penderita HIV/AIDS Berdasarkan Kualitas Hidup**

No	Kualitas Hidup	Jumlah	Persentase
1	Hidup Buruk	41	63,1%
2	Hidup Baik	24	36,9%
	<b>Jumlah</b>	65	100

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa dari 65 Penderita HIV/AIDS didapatkan penderita HIV/AIDS yang kualitas hidup buruk sebanyak 41 orang (63,1%) lebih besar dibandingkan dengan penderita HIV/AIDS yang kualitas hidupnya baik sebanyak 24 orang (36,9%).

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa dari 65 penderita HIV/AIDS didapatkan yang tidak bekerja sebanyak 22 orang (33,8%) lebih kecil dibandingkan dengan yang bekerja sebanyak 43 orang (66,2%).

**Tabel 2. Karakteristik Penderita HIV/AIDS Berdasarkan Pekerjaan**

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentase
1	Tidak Bekerja	22	33,8%
2	Bekerja	43	66,2%
	<b>Jumlah</b>	65	100 %

**Tabel 3. Karakteristik Penderita HIV/AIDS Berdasarkan Stigma**

No	Stigma	Jumlah	Persentase
1	Tinggi	40	61,5%
2	Rendah	25	38,5%
	<b>Jumlah</b>	65	100 %

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 65 penderita HIV/AIDS didapatkan yang mempunyai stigma tinggi sebanyak 40 orang (61,5%) lebih besar dibandingkan dengan yang stigma rendah sebanyak 25 orang (38,5%).

**Tabel 4. Karakteristik Penderita HIV/AIDS Berdasarkan Dukungan Keluarga**

No	Dukungan Keluarga	Jumlah	Persentase
1	Tidak Ada Dukungan	41	63,1%
2	Ada Dukungan	24	36,9%
	<b>Jumlah</b>	65	100 %

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa dari 65 penderita HIV/AIDS didapatkan yang tidak ada dukungan keluarga sebanyak 41 orang (63,1%) lebih besar dibandingkan dengan yang ada dukungan keluarga sebanyak 24 orang (36,9%).

**Tabel 5. Karakteristik Penderita HIV/AIDS Berdasarkan Dukungan Sosial**

No	Dukungan Sosial	Jumlah	Persentase
1	Tidak Ada Dukungan	41	63,1%
2	Ada Dukungan	24	36,9%
	<b>Jumlah</b>	65	100 %

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa dari 65 penderita HIV/AIDS didapatkan yang tidak ada dukungan sosial sebanyak 41 orang (63,1%) lebih besar dibandingkan dengan yang ada dukungan sosial sebanyak 24 orang (36,9%).

Dari hasil analisis Tabel 6 diketahui bahwa dari proporsi kejadian penderita HIV/AIDS yang tidak bekerja dan kualitas hidup buruk sebanyak 18 orang (81,8%) lebih besar dibandingkan dengan proporsi kejadian penderita HIV/AIDS yang bekerja dan kualitas hidup buruk yaitu sebanyak 23 orang (53,5%). Hasil uji *chi square* didapatkan *p value*  $0,049 < (0,05)$  artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan kualitas hidup penderita HIV/AIDS di RSUD Ogan Komering Ulu Timur tahun 2023.

Dari hasil analisis Tabel 7 diketahui bahwa dari proporsi kejadian penderita HIV/AIDS yang mendapat stigma tinggi dan kualitas hidup buruk sebanyak 31 orang (77,5%) lebih besar dibandingkan dengan proporsi kejadian penderita HIV/AIDS yang mendapat stigma rendah

dan kualitas hidup buruk yaitu sebanyak 10 orang (40%). Hasil uji *chi square* didapatkan *p value*  $0,005 < (0,05)$  artinya terdapat hubungan yang bermakna antara stigma dengan kualitas hidup penderita HIV/AIDS di RSUD Ogan Komering Ulu Timur tahun 2023. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita HIV/AIDS

**Tabel 6. Hubungan Pekerjaan dengan Kualitas Hidup Penderita HIV/AIDS**

No	Pekerjaan	Kualitas Hidup Penderita HIV/AIDS				Jumlah	<i>p</i>
		Hidup Buruk		Hidup Baik			
		F	(%)	F	(%)		
1	Tidak Bekerja	18	81,8	418,2	22	100	0,049
		23	53,5	246,5	43	100	
2	Bekerja						
	<b>Jumlah</b>	41	63,1	236,9	65	100	

**Tabel 7. Hubungan Stigma dengan Kualitas Hidup Penderita HIV/ AIDS**

No	Stigma	Kualitas Hidup Penderita HIV/AIDS				Jumlah	<i>p value</i>
		Hidup Buruk		Hidup Baik			
		F	(%)	F	(%)		
1	Tinggi	31	77,5	5	22,5	40	100
2	Rendah	10	40	15	15	25	100
	<b>Jumlah</b>	41	63,1	20	36,9	65	100

**Tabel 8. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Penderita HIV/ AIDS**

No	Dukungan keluarga	Kualitas Hidup Penderita HIV/AIDS				Jumlah	<i>p value</i>
		Hidup Buruk		Hidup Baik			
		F	(%)	F	(%)		
1	Tinggi	31	77,5	5	22,5	40	100
		10	40	15	15	25	100
2	Rendah						
	<b>Jumlah</b>	41	63,1	20	36,9	65	100

Dari hasil analisis Tabel 8 diketahui bahwa dari proporsi kejadian penderita HIV/AIDS yang tidak ada dukungan keluarga dan kualitas hidup buruk sebanyak 33 orang (80,5%) lebih besar dibandingkan dengan proporsi kejadian penderita HIV/AIDS yang ada dukungan dari keluarga dan kualitas hidup buruk yaitu 8 orang (33,3%). Hasil uji *chi square* didapatkan *p value*  $0,000 < (0,05)$  artinya terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita HIV/ AIDS di RSUD Ogan Komering Ulu Timur tahun 2023.

Dari hasil analisis Tabel 9 diketahui bahwa dari proporsi kejadian penderita HIV/AIDS yang tidak ada dukungan sosial dan kualitas hidup buruk sebanyak 32 orang (78%) lebih

besar dibandingkan dengan proporsi kejadian penderita HIV/ AIDS yang ada dukungan sosial dan kualitas hidup buruk yaitu 9 orang (37,5%). Hasil uji *chi square* didapatkan *p value*  $0,003 < (0,05)$  artinya terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dengan kualitas hidup penderita HIV/AIDS di RSUD Ogan Komering Ulu Timur tahun 2023.

**Tabel 9. Hubungan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup Penderita HIV/AIDS**

No	Dukungan Sosial	Kualitas Hidup Penderita HIV/AIDS				Jumlah	<i>p value</i>
		Hidup Buruk		Hidup Baik			
		F	(%)	F	(%)		
1	Tidak ada dukungan	32	78	5	22	41	100
		9	37,5	15	62,5	24	100
2	Ada dukungan						0,003
<b>Jumlah</b>		41	63,1	24	36,9	65	100

## PEMBAHASAN

Dari hasil analisis diketahui bahwa dari proporsi kejadian penderita HIV/AIDS yang tidak bekerja dan kualitas hidup buruk sebanyak 18 orang (81,8%) lebih besar dibandingkan dengan proporsi kejadian penderita HIV/AIDS yang bekerja dan kualitas hidup buruk yaitu 23 orang (53,5%). Hasil uji *chisquare* di dapatkan *p value*  $0,049 < (0,05)$ . Hal ini berarti ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan kualitas hidup Penderita HIV/AIDS di RSUD Ogan Komering Ulu Timur tahun 2023.

Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nojomi, Anbary, dan Ranjbar (2020), dimana status pekerjaan merupakan faktor yang signifikan mempengaruhi kualitas hidup. Selain itu, hasil ini senada pula dengan penelitian Wig, et al. (2019) yang mendapatkan bahwa status pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup penderita HIV/AIDS (*p* 0,04,  $\alpha$  0,05). Pada penelitian lainnya yang dilakukan oleh Nazir (2020) juga mengungkapkan bahwa individu yang tidak bekerja dan pensiun mempunyai kualitas hidup yang lebih buruk dibandingkan dengan individu yang bekerja. Hasil penelitian tidak sejalan dengan Haryati Zainudin dan Norzema Tanaem (2019) tentang Pengaruh Pekerjaan Terhadap Kualitas Hidup ODHA di LSM Perjuangan Kupang Tahun 2019 diketahui bahwa dari 94 penderita HIV/AIDS, ODHA yang memiliki pekerjaan sebanyak 60 orang (62,6%) dan ODHA yang tidak memiliki pekerjaan sebanyak 34 orang (37,4%), hasil yang didapatkan berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan uji statistik didapatkan *p value* 0,48 artinya tidak ada pengaruh pekerjaan terhadap kualitas hidup ODHA di LSM Perjuangan Kupang.

Dari hasil analisis diketahui bahwa terdapat 40 penderita HIV/AIDS yang mendapatkan stigma negatif yang tinggi dari masyarakat. Proporsi kejadian penderita HIV/AIDS yang stigma masyarakat tinggi dan kualitas hidup buruk sebanyak 31 orang (77,5%) lebih besar dibandingkan dengan proporsi kejadian penderita HIV/AIDS yang stigma masyarakat rendah dan kualitas hidup buruk yaitu 10 (40%). Hasil uji *chi square* didapatkan *p value*  $0,005 < (0,05)$  artinya terdapat hubungan yang bermakna antara stigma masyarakat dengan kualitas hidup penderita HIV/AIDS di RSUD Ogan Komering Ulu Timur Tahun 2023.

Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Nasution, dkk. tahun 2022 dengan judul Stigma Masyarakat Tentang HIV/AIDS di Desa Pintu Langit Jae menyatakan bahwa sebagian besar masyarakat desa masih memiliki stigma negatif terhadap penyakit HIV/AIDS. Sehingga

berpengaruh positif terhadap kualitas hidup para penderita HIV/AIDS. Sama halnya dengan penelitian Imron Putra (2022) dengan judul hubungan dukungan keluarga dan stigma dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS di Poliklinik *Voluntery Counseling Testing (VCT)* RSUP M. Djamil Padang, dengan hasil penelitian yang dilakukan ditemukan bahwa dari 44 penderita HIV/AIDS yang diteliti terdapat 16 orang atau 36,4% penderita HIV/AIDS dengan stigma tinggi dan sebanyak 28 orang atau 63,6% penderita HIV/AIDS dengan stigma rendah.

Hasil analisis diperoleh terdapat 41 (63,1%) penderita HIV/AIDS yang tidak mendapatkan dukungan keluarga. Proporsi kejadian penderita HIV/AIDS yang tidak ada dukungan keluarga dan kualitas hidup buruk sebanyak 33 orang (80,5%) lebih besar dibandingkan penderita HIV/AIDS yang ada dukungan keluarga dan kualitas hidup buruk yaitu 8 (33,3%). Hasil uji *chi square* didapatkan *p value* 0,000 <(0,05) artinya terdapat hubungan yang bermakna dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita HIV/AIDS di RSUD Ogan Komering Ulu Timur Tahun 2023.

Penelitian ini sejalan dengan terdahulu yang dilakukan Henni Kusuma (2021) Tentang hubungan antara depresi dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita HIV/AIDS yang menjalani perawatan di RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta didapatkan dukungan keluarga merupakan variabel yang memiliki hubungan paling bermakna dengan kualitas hidup penderita HIV/AIDS, dimana penderita HIV/AIDS yang mempersepsikan dukungan keluarganya non- supportif beresiko 12,064 kali untuk memiliki kualitas hidup kurang baik dibanding dengan penderita HIV/AIDS yang mempersepsikan dukungan keluarganya supportif setelah dikontrol oleh jenis kelamin, status marital, dan stadium penyakit. Hasil ini dapat dilihat dari perbedaan jumlah penderita HIV/AIDS yang mempersepsikan dukungan keluarga non-supportif sebagian besar memiliki kualitas hidup kurang baik yakni sebanyak 47 orang (91,5%)sedangkan yang memiliki kualitas hidup baik hanya 11 orang (26,8%). Hasil studi lainnya menunjukkan dukungan keluarga berpengaruh pada pemanfaatan fasilitas kesehatan pada penderita HIV/AIDS (Khairurahmi, 2020). Dalam literatur disebutkan bahwa interaksi sosial berperan dalam adaptasi penderita HIV/AIDS dengan penyakit kronis. Salah satu dukungan sosial yang dapat diperoleh penderita HIV/AIDS adalah dukungan keluarga. Dalam hal ini, keluarga merupakan unit sosial terkecil yang berhubungan paling dekat dengan penderita HIV/AIDS. Keluarga menjadi unsur penting dalam kehidupan seseorang karena keluarga merupakan sistem yang didalamnya terdapat anggota-anggota keluarga yang saling berhubungan dan saling ketergantungan dalam memberikan dukungan, kasih sayang, rasa aman, dan perhatian yang secara harmonis menjalankan perannya masing-masing untuk mencapai tujuan bersama (Friedman & Jones, 2020).

Dari hasil analisis diketahui bahwa dari proporsi kejadian penderita HIV/AIDS yang tidak ada dukungan sosial dan kualitas hidup buruk sebanyak 32 (78%) lebih besar dibandingkan dengan proporsi kejadian penderita HIV/AIDS yang ada dukungan sosial dan kualitas hidup buruk yaitu 9 (37,5%). Hasil uji *chi square* di dapatkan *p value* 0,003 < (0,05). Hal ini berarti ada hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dengan kualitas hidup penderita HIV/AIDS di RSUD Ogan Komering Ulu Timur tahun 2023. Sejalan dengan penelitian Zainudin (2020) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di LSM Perjuangan Kupang menunjukkan bahwa hampir sebagian besar 74 (60,7%) penderita HIV/AIDS mendapat dukungan sosial berada pada kategori baik. Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan uji statistik didapatkan  $p = 0,03(p >0,05)$ , artinya ada pengaruh yang signifikan antara dukungan sosial terhadap kualitas hidup ODHA di LSM Perjuangan Kupang.

## KESIMPULAN

Diketahui bahwa dari 65 penderita HIV/AIDS didapatkan yang tidak bekerja sebanyak 22 orang (33,8%) lebih kecil dibandingkan dengan yang bekerja sebanyak 43 orang (66,2%).

Distribusi frekuensi stigma 65 penderita HIV/AIDS didapatkan yang mempunyai stigma tinggi sebanyak 40 orang (61,5%) lebih besar dibandingkan dengan yang stigma rendah sebanyak 25 orang (38,5%). Frekuensi berdasarkan dukungan keluarga diketahui bahwa dari 65 penderita HIV/AIDS didapatkan yang tidak ada dukungan keluarga sebanyak 41 orang (63,1%) lebih besar dibandingkan dengan yang ada dukungan keluarga sebanyak 24 orang (36,9%). Frekuensi berdasarkan dukungan sosial dari 65 penderita HIV/AIDS didapatkan yang tidak ada dukungan sosial sebanyak 41 orang (63,1%) lebih besar dibandingkan dengan yang ada dukungan sosial sebanyak 24 orang (36,9%) Ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan, Stigma, dukungan keluarga dan dukungan sosial terhadap kualitas hidup penderita HIV/AIDS di wilayah kerja RSUD Ogan Komering Ulu Timur Tahun 2023.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis ucapkan terimakasih pada kepala RSUD Ogan Komering Ulu Timur dan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Al – Ma'Arif Baturaja.

### DAFTAR PUSTAKA

- Adiningsih, S. (2018). CD4+ dan faktor yang memengaruhi kepatuhan terapi antiretroviral pada orang dengan HIV/AIDS di Jayapura. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 46(2), 87-96.
- Afiyanti, Y. (2010). Analisis konsep kualitas hidup. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 13(2), 81-86.
- Agus, A (2021) Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS. *CV. Adanu Abimata*.
- Anita (2019). Penyebaran Dan Usaha Pencegahan AIDS. Dalam R.H Nasution, C. Anwar, D.P. Nasution: AIDS: Kita Bisa Kena Kita Bisa Cegah, *Penerbit Monora: Medan*.
- Berek, P. A., & Bubu, W. (2019). Hubungan antara umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan dengan stigmatisasi terhadap orang dengan HIV/AIDS di rsud MGR. GABRIELMANEK, SVD ATAMBUA. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 1(02), 36-43.
- Bilington, R. Major., O'Brien (2014). Annotated Bibliography Of The WHO Quality Of Life Assessment Instrument – WHOQOL, Department of Mental Health World Health Organization: Geneva.
- Badan Pusat Statistik (2019). Palembang, Survey Situasi Perilaku Berisiko Tertular HIV di Sumsel, Palembang.
- Cherry (2018). Knowledge Of Adolescents Regarding HIV/AIDS. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*.
- Dewita, G., Barus, A. B., Yusuf, A. I., & Tjiptaningrum, A. (2016). Pendekatan Diagnostik dan Penatalaksanaan Pada Pasien HIV-AIDS Secara Umum. *Medical Profession Journal Of Lampung [MEDULA]*, 6(1), 56-61.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan (2022). Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022.
- Dinas Kesehatan Kabupaten OKU Timur (2022). Profil Kesehatan Kabupaten OKU Timur Tahun 2022.
- Direktur Jendral P2PL. (2020). *Laporan Perkembangan HIV-AIDS & Infeksi Menular Seksual (IMS)*, Triwulan IV Tahun 2018, Jakarta.
- dr. Fadhli Rizal Makarim. (2022). Pedoman Pelayanan Kefarmasian untuk ODHA, Direktorat Bina Farmasi Klinik dan Komunitas Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Depkes RI, Jakarta.
- Friedman, M, M., Bowden, O., & Jones, M (2020). Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, & Praktik ; Alih Bahasa, Achir Yani S. Hamid. [et al.]; editor edisi bahasa



- Indonesia, EGC: Jakarta.
- Green., Chris W (2020), HIV dan TB, Yayasan Spiritia, Jakarta.
- Harkomah, I (2020). Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kualitas Hidup Penderita HIV/AIDS di Yayasan Kanti Sehati Sehati. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, Bandung.
- Heatherton, T. F., (2013). Development And Validation Of A Scale For Measuring State Self-Esteem. *Journal of Personality and Social psychology*. 60(6), 895–910. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.60.6.895>.
- Jambak, N, A., Febrina, W., dan Wahyuni, A. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perubahan Perilaku Penderita HIV/AIDS. *Jurnal Human Care*. Vol 1. No 2
- Khairurahmi (2020) Lembaran Informasi tentang HIV Dan AIDS Untuk Orang Yang Hidup Dengan HIV/AIDS (Odha). Jakarta : *Yayasan Spiritia*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Pedoman Pengembangan Jejaring Layanan Dukungan, Perawatan & Pengobatan HIV & AIDS, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Laporan Perkembangan HIV AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2020, Jakarta.
- Mardiathi, R., & Handayani, S. (2019). Peran Dukungan Sebaya Terhadap Peningkatan Mutu Hidup ODHA di Indonesia Tahun 2019. *Yogyakarta*.
- Mardia, Riris A.A. dan Bambang S.R. (2017). Kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS berdasarkan kriteria diagnosis dan faktor lain di Surakarta. *Berita Kedokteran Masyarakat (BKM Journal of Community Medicine and Public Health)* Volume 33 Nomor 3. UGM.
- Miners, A., Phillips, A., Kreif, N., Rodger, A., Speakman, A., Fisher, M., ... & Lampe, F. C. (2014). Health-related quality-of-life of people with HIV in the era of combination antiretroviral treatment: a cross-sectional comparison with the general population. *The lancet HIV*, 1(1), e32-e40.
- Nasution, N.H. (2022). Stigma Masyarakat Tentang Hiv/Aids Di Desa Pintu Langit Jae. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia* .Vol. 7 No.1 Juni 2022. Padang.
- Nursalam., Ninuk, D (2020). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS. *Salemba Medika: Jakarta*
- Paryati. (2020). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Stigma dan Diskriminasi kepada ODHA Oleh Petugas Kesehatan*. Kajian Literatur Universitas Airlangga.
- Perkins. (2019). Risk Factors For Neurocognitive Impairment In HIV-Infected Patients And Comparison Of Different Screening Tools. *DementNeuropsychol*.
- Priastana, I, K, A., dan Ramadhoni. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang HIV/AIDS Dengan Sikap Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja. *Indonesian Journal of Health Research*. Vol 1. No 1. Hal 1-5. <https://doi.org/10.32805/ijhr.2018.1.1.3>
- Richard, A. K., Roland, Y. K., Christian, Y. K., Cécile, K. K. A., Michel, A. J., Lacina, C., & Vincent, A. K. (2020). Knowledge, Attitudes, and Practices of HIV-Positive Adolescents Related to HIV/AIDS Prevention in Abidjan (Côte d’Ivoire). *International journal of pediatrics*. <https://doi.org/10.1155/2020/8176501>
- Ridwan, A., dan Hasmi. (2020). Determinan Kesehatan Ibu Dan Anak. *Trans Info Media: Jakarta*.
- Sarafino, E, P. (2015). Health psychology: Biopsychosocial interactions. *New York. Sons*.
- Wattie, A. M., & Sumampouw, N. S. (2018). Gerakan Organisasi Berbasis Keagamaan Melawan Hiv/aids di Indonesia: Penilaian pada Wilayah Jawa Tengah dan Bali. *Aqlam: Journal of Islam and Plurality*, 3(1).
- Yuliyanasari, N. (2017). Global burden disease–human immunodeficiency virus–acquired immune deficiency syndrome (hiv-aids). *Qanun Medika-Medical Journal Faculty of Medicine Muhammadiyah Surabaya*, 1(01).