

PENGARUH TERAPI *SELF HELP GROUP* (SHG) TERHADAP KUALITAS HIDUP ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA)

Adelheid Riswanti Herminsih^{1*}, Yuliani Pitang²

S1 Ilmu Keperawatan, Universitas Nusa Nipa^{1,2}

*Corresponding Author : adelheid643@gmail.com

ABSTRAK

Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan Aquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) telah menjadi salah satu masalah kesehatan yang serius di abad ini, dan menimbulkan kekhawatiran di berbagai belahan dunia. Prevalensi kasus HIV/AIDS terus meningkat setiap tahun. Seiring dengan perkembangan penyakit, pasien seringkali dihadapkan pada permasalahan fisik, psikososial, psikologis dan mental. Efek dari kondisi tersebut berpengaruh secara langsung maupun tidak langsung terhadap kualitas hidup Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA). Untuk itu dibutuhkan dukungan kelompok yang berkeinginan untuk berbagi masalah, saling membantu sehingga tercapai perasaan sejahtera agar kualitas hidup ODHA lebih baik dari sebelumnya melalui terapi Self Help Group (SHG). Penelitian ini bertujuan menjelaskan pengaruh terapi Self Help Group (SHG) terhadap kualitas hidup ODHA. Penelitian ini menggunakan desain penelitian one group pre tes-post test design. Jumlah responden dalam penelitian ini 11 responden. Penelitian dilakukan di Puskesmas Waipare. Pemberian terapi dilakukan oleh peneliti sendiri. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Wilcoxon Signed Rank Test. Hasil analisis didapatkan nilai signifikansi 0,004 ($< \alpha$ 0,05), hasil ini menunjukkan peningkatan kualitas hidup ODHA secara bermakna setelah diberikan terapi SHG. Hal ini berarti bahwa SHG berpengaruh dalam meningkatkan kualitas hidup ODHA. Terapi SHG mempunyai pengaruh yang signifikan dalam meningkatkan kualitas hidup ODHA.

Kata kunci : kualitas hidup, self help group

ABSTRACT

Human Immunodeficiency Virus (HIV) and Acquired Immunodeficiency syndrome (AIDS) have become one of the serious health problems in this century and cause concern in various parts of the world. The prevalence of HIV/AIDS increases every year. As the disease progresses, patients often face physical, psychosocial, psychological, and mental problems. The effect of these of these conditions directly or indirectly affects the quality of life of people living with HIV/AIDS (PLWHA). This requires support from group who wish to share problems, help each other to achieve a feeling of well-being so that the quality of life of PLWHA is better than before through self help group (SHG). The purpose of this research is to explain the effect of self help group (SHG) therapy on the quality of life of PLWHA. This research used a one group pre-test-post test design. The number of respondents in this research were 11 respondents. This research was conducted at waipare public health center. The data analysis used in this research used in the research was a Wilcoxon Signed Rank Test. The analysis result obtained a significant value 0,004 ($< \alpha$ 0,05). A significant increase in the quality of life of PLWHA after being given SHG therapy. It means. Self Help Group therapy has a significant influence in improving the quality of life of PLWHA.

Keywords : quality of life, self help group

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS) telah menjadi salah satu masalah kesehatan yang serius di abad ini, dan menimbulkan kekhawatiran di berbagai belahan bumi. Orang yang terkena virus HIV akan menjadi rentan terhadap setiap jenis penyakit infeksi. Saat ini penanganan terhadap virus HIV hanya memperlambat laju perkembangan virus, dengan kata lain penyakit ini belum dapat disembuhkan.

Prevalensi kasus HIV/AIDS terus meningkat setiap tahun. *World Health Organisation* (WHO, 2019) melaporkan prevalensi kasus HIV/AIDS di dunia pada tahun 2015 sebesar 15,8 juta dan mengalami peningkatan menjadi 24,5 juta di tahun 2019. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, melaporkan kasus HIV/AIDS tahun 2015 sebesar 37.881 kasus dan mengalami peningkatan pada tahun 2019 menjadi 349.883 kasus. Penderita HIV/AIDS menurut Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) tahun 2019 sebanyak 6.259 kasus dengan kasus terbanyak di Kota Kupang sebanyak 1.454 kasus. Sedangkan kasus terendah ada di Kabupaten Sabu Raijua yakni 7 kasus. Kabupaten Sikka, sejak tahun 1997 sampai tahun 2019 ditemukan kasus sebanyak 365 orang dengan jumlah kematian sebanyak 150 orang, 86 orang diantaranya meninggal tanpa mendapatkan terapi ARV. Jumlah kasus ODHA yang hidup sampai tahun 2019 sebanyak 215, diantaranya terdapat 37 orang tidak mengkonsumsi ARV.

Perjalanan virus HIV memerlukan waktu inkubasi yang lama sampai dengan munculnya tanda-tanda klinis AIDS. Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) selama periode inkubasi tersebut mengalami penurunan sistem kekebalan tubuh. Seiring dengan perkembangan penyakit, pasien seringkali dihadapkan pada permasalahan fisik, psikososial, psikologis dan mental. Perubahan fisik berupa penurunan berat badan, kulit gatal dan menghitam menjadi tekanan psikologis, seperti munculnya perasaan malu dan tertekan. Secara sosial, ODHA cenderung menutup diri dan merahasiakan penyakitnya kepada keluarga maupun lingkungan karena takut mendapatkan penolakan. Stresor ini akan mempengaruhi satu sama lain yang harus dihadapi setiap hari dan seumur hidup. Efek dari kondisi tersebut berpengaruh secara langsung maupun tidak langsung terhadap kualitas hidup ODHA.

Status menjadi ODHA merupakan suatu yang berat dalam hidup, dimana permasalahan yang kompleks selalu dihadapi setiap hari, bukan hanya berurusan dengan kondisi penyakit, tetapi kondisi penyakit yang disertai dengan stigma sosial yang sangat diskriminatif. Stigma dan diskriminasi ini seringkali menyebabkan menurunnya semangat hidup ODHA yang kemudian membawa efek dominan menurunnya kualitas hidup ODHA. Stigma pada ODHA adalah sebuah penilaian negatif yang diberikan oleh masyarakat karena dianggap bahwa penyakit HIV/AIDS yang diderita sebagai akibat perilaku yang merugikan diri sendiri dan berbeda dengan penyakit akibat virus lain. Kondisi ini menjadi parah karena hampir sebagian besar kasus penularan HIV pada ODHA disebabkan karena aktivitas seksual yang berganti-ganti pasangan. Stigma pada ODHA melekat kuat karena masyarakat masih memegang teguh nilai-nilai moral, agama dan budaya atau adat istiadat bangsa timur (Indonesia).

ODHA dengan penerimaan diri yang baik mampu menumbuhkan harapan baru untuk hidup, mampu bersosialisasi dengan lingkungan dan mampu mempersiapkan masa depan yang berkualitas serta menjalani pengobatan seumur hidup. Namun apabila ODHA memiliki penerimaan diri yang rendah seringkali memiliki ketidakpastian dalam menerima kenyataan bahwa dirinya terinfeksi HIV. Mereka mengalami kecemasan berulang dan rasa pesimis sehat kembali, kondisi tersebut menjadi tahapan berat sehingga seringkali memunculkan depresi bahkan keinginan bunuh diri secara perlahan.

Salah satu upaya untuk mengurangi dampak tersebut adalah melakukan terapi pada ODHA dengan kelompok swabantu atau *Self Help Group* (SHG). *Self Help Group* merupakan suatu kelompok atau *peer* dimana tiap anggota berbagi masalah baik fisik maupun emosional atau isu tertentu. *Self Help Group* bertujuan untuk mengembangkan empati di antara sesama anggota kelompok dimana saling memberikan penguatan untuk membentuk coping yang adaptif dan membantu mengatasi permasalahannya yang diselesaikan bersama dalam kelompok. Penelitian pada keluarga dengan gangguan jiwa membuktikan manfaat yang dirasakan dalam *Self Help Group* sebanyak 84.1% meningkatkan pengetahuan tentang gangguan jiwa, 78% mendapatkan lebih banyak informasi tentang pelayanan terhadap gangguan jiwa, 73% berkurangnya perasaan kesendirian, 19.9% merasa dapat menemukan

kebutuhan yang berkaitan dengan gangguan jiwa di dalam kelompok. Bila dilihat dari hasil tersebut manfaat terbanyak dirasakan adalah terdapatnya peningkatan pengetahuan keluarga tentang gangguan jiwa. Peningkatan pengetahuan ini akan berdampak terhadap kemampuan keluarga dalam merawat gangguan jiwa

METODE

Penelitian ini adalah penelitian *pre eksperimen* dengan *one group pre tes-post test design*. Satu kelompok subjek diberikan perlakuan sebelumnya diawali dengan *pre-test* dan kemudian setelah perlakuan dilakukan pengukuran kembali (*post-test*)⁵. Subjek penelitian terlebih dahulu diberikan tes awal (*pre test*) untuk mengetahui kualitas hidup awal ODHA sebelum diberikan terapi *Self Help Group* (SHG). Setelah tes awal, ODHA diberikan terapi SHG kemudian dilakukan pengukuran lagi setelah intervensi (*post test*). Populasi penelitian ini adalah semua ODHA di Puskesmas Waipare sebanyak 30 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *nonprobability sampling* dengan *total sampling*. Instrumen yang digunakan adalah instrumen kualitas hidup WHOQOL-BREF (*World Health Organization Quality Of Life-BREF*). Penelitian dilaksanakan di wilayah Puskesmas Waipare. Analisa *bivariat* digunakan uji T-Berpasangan.

HASIL

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Waipare pada 30 responden yang mendapatkan terapi SHG. Hasil penelitian tersebut dapat disajikan sebagai berikut:

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini terdiri dari usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan. Karakteristik responden dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia, Jenis kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan

Karakteristik	n	%
Usia (tahun)		
10-18 tahun	2	6,67
19-44 tahun	20	66,67
45-59 tahun	8	26,66
Jenis Kelamin		
Laki-laki	23	76,67
Perempuan	7	23,33
Pendidikan		
SD	12	40
SMP	5	16,67
SMA	10	33,33
Perguruan Tinggi	3	10
Pekerjaan		
Bekerja	18	60
Tidak Bekerja	12	40

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa dari 30 responden, sebanyak 20 responden (66,67%) berusia 19-44 tahun, sebanyak 23 responden (76,67%) berjenis kelamin laki-laki, sebanyak 12 responden (40%) berpendidikan SD dan sebanyak 18 responden (60%) bekerja.

Data Khusus

Kualitas hidup responden sebelum dan sesudah diberikan terapi SHG dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi SHG

Kualitas Hidup	n	%	<i>p value</i>	<i>z hitung</i>	<i>z tabel</i>
Sebelum Terapi SHG			0,004	-4,243	0,137
Baik	2	6,67			
Kurang baik	28	93,33			
Sesudah Terapi SHG					
Baik	27	90			
Kurang baik	3	30			

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 30 responden, sebanyak 28 responden (93,33%) kualitas hidup kurang baik sebelum diberikan terapi SHG dan sebanyak 27 responden (90%) kualitas hidup baik setelah diberikan terapi SHG. Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh *p value* $0,004 < \alpha (0,05)$ dan *z hitung* $(-4,243) > z \text{ tabel } (0,137)$ artinya terdapat perbedaan kualitas hidup responden sebelum dan sesudah terapi SHG. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan dari pemberian terapi SHG terhadap kualitas hidup ODHA.

PEMBAHASAN

Kualitas hidup ODHA sebelum diberikan terapi SHG paling banyak pada kategori kurang baik karena masih terjadinya diskriminasi, stigma, yang mengakibatkan ODHA merasa malu, takut, cemas, rendah diri bahkan menutup diri karena dianggap sebagai sampah masyarakat. Penelitian lain menyebutkan bahwa dari 17 responden ODHA diperoleh hasil 12 ODHA memiliki kualitas hidup yang rendah, dan 5 ODHA memiliki kualitas hidup baik (Maisarah, 2012).

Olley (2016) meneliti 149 responden yang baru terdiagnosa HIV/ pasien di RS Tygerberg, Afrika Selatan dinilai yang paling sering mengalami depresi diikuti oleh *dysthymic disorder* perempuan lebih mungkin menderita gangguan stress pasca trauma, dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini akan berdampak terhadap kualitas hidupnya. Responden yang mengalami kesepian, putus asa, cemas dan depresi menyebabkan kualitas hidup yang kurang. Hal ini dapat berpengaruh terhadap peminatannya terhadap kegiatan yang diikuti di masyarakat.

Bimbingan dan konseling dari tenaga kesehatan dan lembaga-lembaga yang bergerak di bidang sosial sangat bermanfaat untuk membentuk kualitas hidup ODHA menjadi lebih baik. Informasi tentang penyakit HIV/AIDS, gejala, cara penularan serta pengobatan dan perawatan semestinya diketahui juga oleh anggota keluarga lain, agar dalam keseharian keluarga menerima dan memperlakukan ODHA sebagaimana semestinya yang secara langsung maupun tidak langsung dapat meningkatkan kualitas hidup ODHA. Penjelasan yang baik dengan pendekatan yang baik pula dapat menyebabkan responden berpengetahuan baik dan berperilaku positif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup ODHA setelah dilakukan terapi SHG paling banyak pada kategori baik. Ini dibuktikan dengan keterlibatan dan keaktifan dalam mengikuti terapi SHG, saling memberikan dukungan terhadap sesama ODHA, sehingga ODHA dapat bersosialisasi dengan masyarakat sekitar. Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa responden, sebagian responden mengaku menyembunyikan penyakitnya dari

anggota keluarga dan masyarakat sekitar. Hal ini dapat terjadi karena mereka merasa khawatir, malu, takut apabila status ODHA diketahui masyarakat maka akan timbul stigma dan diskriminasi. Sebagian besar responden yang mengikuti terapi SHG memiliki kualitas hidup yang baik. Keterlibatan dalam terapi SHG saling memberikan dukungan kepada sesama ODHA, banyak beraktifitas membuat ODHA tetap dapat bersosialisasi. Dengan terapi tersebut memungkinkan ODHA memperoleh informasi yang berhubungan dengan penyakitnya, sehingga dapat mendukung kualitas hidup ODHA dari aspek yang lain.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kotani dan Sakane (2004) menunjukkan bahwa setelah dilakukan SHG sebanyak 8 sesi pada penderita diabetes didapatkan hasil yang signifikan terkait pengetahuan mengenai diet, perasaan positif terhadap dukungan sosial, dan solidaritas. Ketiga hal tersebut berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup pasien yang menderita penyakit kronis. Penelitian Chaveepojnkamjorn (2019) mengenai peningkatan kualitas hidup pasien diabetes tipe 2 melalui program SHG menunjukkan bahwa setelah dilakukan kegiatan SHG selama 16 minggu, penderita diabetes tipe 2 mengalami peningkatan yang signifikan terkait persepsi kualitas hidup. Apabila kegiatan SHG ini dilaksanakan lebih lama lagi, hal ini akan semakin meningkatkan perubahan kualitas hidup ODHA.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh terapi SHG terhadap kualitas hidup ODHA yang dapat diketahui dari $p\text{-value } 0,000 < \alpha 0,05$. SHG merupakan kelompok informal yang anggotanya saling berbagi pengalaman yang dialami, saling bekerja sama untuk mencapai tujuan dan menggunakan kekuatan untuk melawan masalah dalam hidupnya. SHG bertujuan membuat pasien dapat mempertahankan dan meningkatkan fungsi diri dan sosial melalui kerjasama dan berbagi dalam menghadapi tantangan dalam hidupnya. SHG memahami orang bahwa mereka tidak sendiri, dimana anggotanya saling membantu, mendukung dengan menceritakan pengalaman dan alternatif cara dalam menyelesaikan permasalahannya. SHG juga membicarakan tentang rasa ketakutan dan perasaan terisolasi.

Relawati, dkk (2015) dalam penelitiannya menunjukan bahwa terdapat pengaruh pemberian SHG terhadap kualitas hidup pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Kegiatan SHG yang dilaksanakan oleh pasien mempunyai pengaruh terhadap perilaku kesehatan pasien. Dalam penelitian ini perilaku kesehatan tidak diamati, akan tetapi dalam setiap awal SHG dilakukan evaluasi terhadap tema yang sudah dibahas sebelumnya dan diklarifikasi apakah informasi-informasi yang didapatkan pada pertemuan sebelumnya dilaksanakan. Semua anggota kelompok menyatakan bahwa mereka berusaha melakukan apa yang disepakati dalam kegiatan SHG yang sudah dilakukan, walaupun ada sebagian anggota kelompok yang kadang belum optimal menerapkan hasil kegiatan SHG. Anggota kelompok menyatakan mendapatkan banyak manfaat dan beberapa pengetahuan baru mengenai penyakitnya yang berasal dari sesama anggota kelompok. Informasi-informasi yang didapat dari rekan kelompok ini perlahan-lahan akan diterapkan oleh masing-masing anggota kelompok sehingga akan berdampak pada peningkatan kualitas hidup pasien. Manusia seutuhnya (*Human Being*) merupakan sistem terbuka yang secara konsisten berinteraksi dengan lingkungan. Salah satu tujuan interaksi manusia dengan lingkungannya adalah untuk membantu individu dalam memelihara kesehatannya. SHG mengembangkan *empathy* di antara sesama anggota kelompok dimana sesama anggota kelompok saling memberikan penguatan untuk membentuk coping yang adaptif. SHG bukan hanya dilakukan terhadap anggota kelompok yang bermasalah tetapi juga keluarga agar dapat mengatasi permasalahannya yang diselesaikan bersama dengan anggota keluarga yang lain.

KESIMPULAN

Kualitas hidup responden sebelum diberikan terapi SHG terbanyak pada kategori kurang baik, Kualitas hidup responden sesudah diberikan terapi SHG terbanyak pada kategori baik,

Ada pengaruh pemberian terapi SHG terhadap kualitas hidup ODHA di Puskesmas Waipare. Disarankan ODHA dapat menerima diri dan menjaga coping adaptif agar kualitas hidup tetap meningkat sehingga ODHA tetap produktif dan tidak ketergantungan terhadap keluarga maupun orang lain. Dan bagi puskesmas, bukan hanya aspek fisik yang diperhatikan tetapi perlu didukung pula aspek kehidupan lain dari ODHA seperti aspek psikologis, sosial dengan giat melakukan terapi-terapi keperawatan lain atau terapi komplementer agar dapat meningkatkan kualitas hidup ODHA.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada pimpinan Universitas Nusa Nipa yang telah memberi kesempatan untuk melakukan penelitian. Terima kasih pula kepada Kepala Puskesmas Waipare dan ODHA yang bersedia menerima peneliti untuk melakukan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Chaveepojnkamjorn, W., Pichainarong, N., Schelp, F.P., & Mahaweerawat, M.U. Quality of life and compliance among type 2 diabetic patient. *Southest Asian Journal Trop Med, Public health*, 39 (2), 328-334. 2008.
- Frey, M.A; Sielof, C. L.; & Norris, D. M. King's Conceptual System and Theory of Goal Attainment: Past, Present, and Future. <http://nsq.sagepub.com/cg i/content/abstract/15/2/107-a>. 2002.
- Hardiansyah, A., & DS, A. Kualitas hidup orang dengan HIV dan AIDS di kota Makassar. 2014
- Kemenkes RI. *Laporan Perkembangan HV AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan II Tahun 2019*. In: Penyakit DJPdP, editor. 2019
- Kotani, K & Sakane, N. Effects Of A Self Help Groups For Diabetes Care In Long Term Care Patients With Type 2 Diabetes Mellitus: An Experience In Japanese Rural Community. *Australian jurnal rural health*. 12, 251– 252. 2004.
- Lubis, L., Sarumpaet, S. M., & Ismayadi, I. Hubungan Stigma, Depresi Dan Kelelahan Dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS Di Klinik Veteran Medan. *Idea Nursing Journal*, 7(1), 1-13. 2016.
- Olley, B. O., Adebayo, K. O., Ogunde, M. J., Ishola, A., & Ogar, A. P.). Psychosocial Factors Predicting Severity of Depression Among Treatment Seeking HIV/AIDS Patients: A Multi-Site Nigerian Study. *Nigerian Journal of Clinical Practice*, 20(3), 296–302. <https://doi.org/10.4103/1119-3077.201432>. (2017)
- Rachmawati, Annisa Diah. *Karakteristik Orang Dengan Hiv/Aids (Odha) Di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia Periode Januari 2006-September 2016*. *Studi Retrospektif*. Diss. Universitas Kristen Indonesia, 2017.
- Nursalam. *Metodologi penelitian: pendekatan praktis (edisi 3)*. Jakarta: Salemba Medika. 2013.
- Relawati, A., Hakimi, M., & Huriah, T. (2015). Pengaruh self help group terhadap kualitas hidup pasien hemodialisa di Rumah Sakit Pusat Kesehatan Umum Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 11(3).
- Stuart, G.W. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*, ed 5. EGC, Jakarta. 2013.
- Townsend, M. C, *Psychiatric Mental Healt Nursing : Concepts of Care in Evidence-Based Practice* (6th ed.), Philadelphia : F.A. Davis. 2009.
- Varcarolis, E.M., Carson, V.B. & Shoemaker, N.C., *Foundations of Psychiatric Mental Health Nursing, 5th Edition*, Saunders Elsevier, USA. 2006.