

HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP *QUALITY OF LIFE* PADA ODHA (ORANG DENGAN HIV/AIDS)

Wardana, Ketut Eka Larasati^{1*}, Ariani, Ni Komang²

¹Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, STIKes Buleleng

²Program Studi Sarjana Kebidanan, STIKes Buleleng

*Korespondensi : eka.larasati12@gmail.com

ABSTRACT

Background: HIV or Human Immunodeficiency Virus is a disease that attacks the human immune system so that this disease causes a weakening of the immune system to fight a disease. While AIDS or Acquired Immune Deficiency Syndrome is a collection of diseases caused by a decrease in the human immune system caused by HIV infection. A person infected with HIV / AIDS will feel depressed, unable to accept the situation, feel helpless and experience fear for the future. This is because in Asia the negative stigma of HIV/AIDS is still very high. Thus, it is very necessary to know the relationship of social support to the quality of life for PLHIV at Bangli General Hospital. **Purpose:** The purpose of this study was to determine the relationship of social support to the quality of life in PLHIV. **Methods:** The research method used quantitative analytics with a cross sectional approach using primary data with data collection instruments in the form of questionnaires distributed to 60 respondents where the sampling technique used was the Non Probability Sampling technique with a saturated sampling method carried out in November-January 2024 at Bangli General Hospital. Data were analyzed univariately and bivariately chi square. **Results:** The results showed that there was a significant relationship between social support for quality of life in PLHIV with a p value of < 0.05 which means H_0 was rejected and H_a was accepted. **Conclusion:** Social support is very influential on the quality of life in PLHIV. The better the support provided, the higher the quality of life that will be owned by PLHIV.

Keywords: Social support; Quality of life; ODHA; HIV/AIDS

ABSTRAK

Latar Belakang: HIV atau *Human Immunodeficiency Virus* merupakan suatu penyakit yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia sehingga penyakit ini menyebabkan melemahnya sistem kekebalan tubuh untuk melawan suatu penyakit. Sedangkan AIDS atau *Acquired Immune Deficiency Syndrom* Adalah suatu kumpulan penyakit yang disebabkan akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh manusia yang disebabkan infeksi HIV. Seseorang yang terinfeksi HIV/AIDS akan merasa tertekan tidak mampu menerima keadaan, merasa tidak berdaya dan mengalami ketakutan akan masa depan. Hal ini disebabkan karena di Asia stigma negatif HIV/AIDS masih sangat tinggi. Dengan demikian sangat perlu mengetahui hubungan dukungan sosial terhadap *quaity of life* pada ODHA di RSUD Bangli. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan sosial terhadap *quaity of life* pada ODHA. **Metode:** Metode penelitian yang digunakan analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dengan menggunakan data primer dengan instrument pengumpulan data berupa kuisioer yang dibagikan pada 60 responden dimana teknik sampling yang digunakan adalah teknik *Non Probability Sampling* dengan metode sampling jenuh yang dilakukan pada Bulan November-Januari 2024 di RSUD Bangli. Data dianalisis secara univariat dan bivariat secara *chi square*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial terhadap *quality of life* pada ODHA dengan nilai p value < 0,05 yang berarti H_1 diterima dan H_0 ditolak. **Simpulan:** Dukungan sosial sangat berpengaruh terhadap *quality of life* pada ODHA. Semakin baik dukungan yang diberikan maka semakin tinggi pula *quality of life* yang akan di miliki oleh ODHA.

Kata Kunci: Dukungan social; Quality of life; ODHA; HIV/AIDS

PENDAHULUAN

HIV atau *Human Immunodeficiency Virus* merupakan suatu penyakit yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia sehingga penyakit ini menyebabkan melemahnya sistem kekebalan tubuh untuk melawan suatu penyakit. Sedangkan AIDS atau *Acquired Immune Deficiency Syndrom* Adalah suatu kumpulan penyakit yang disebabkan akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh manusia yang disebabkan infeksi HIV. Seseorang yang terinfeksi HIV/AIDS akan merasa tertekan tidak mampu menerima keadaan, merasa tidak berdaya dan mengalami ketakutan akan masa depan. Selain hal yang dialami di atas ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) juga akan dipandang negatif oleh masyarakat sekitarnya itu yang akan membuat

ODHA menarik diri dan tidak mau berinteraksi dengan lingkungansekitarnya. Hal ini disebabkan karena di Asia stigma negatif HIV/AIDS masih sangat tinggi. Siddik, et al (2017).

Menurut (Ekasari, et al 2018) Quality of Life adalah suatu tingkatan kepuasan atas ketidakpuasan yang dirasakan seseorang yang mencakup beberapa aspek dalam kehidupannya, Quality of Life termasuk dalam beberapa hal yaitu kemandirian, privasi, pilihan, penghargaan, dan kebebasan bertindak. Adapun faktor-faktor yang berpengaruh terhadap Quality of Life ODHA yaitu: persepsi kesehatan, emosi, energi/kelelahan, tidur, fungsi kognitif, kegiatan fisik, kegiatan harian, teknik mengatasi masalah, masa depan, gejala, pengobatan dan dukungan sosial. Dukungan sosial dapat diperoleh dari dukungan keluarga, dukungan teman sebaya, dan dukungan masyarakat. Dukungan Sosial menurut (Attari, 2018) adalah suatu dukungan yang diberikan individu, khususnya diberikan pada saat dibutuhkan oleh orang-orang yang memiliki hubungan emosional yang dekat dengan orang tersebut. Dukungan bisa berupa kenyamanan, perhatian, penghargaan, kepedulian maupun bantuan dalam bentuk lainnya.

Hasil penelitian Mardia, Andono, & Riyanto, (2017) yang berjudul "*Quality of Life ODHA di Kota Surakarta Quality of Life of People Living with HIV in Surakarta City*". menunjukkan kualitas hidup penting untuk identifikasi kondisi pasien dalam menjalani kehidupan, pada penelitian ini menjelaskan bahwa pasien yang mendapatkan dukungan sosial memiliki peluang 4,243 kali lebih besar untuk meningkatkan Quality of Life yang lebih baik. Terutama dukungan sosial yang diberikan pada pasien yang aktif mengkonsumsi ARV berpeluang 19,20% untuk meningkatkan Quality of Life pada ODHA. Hal ini sejalan dengan penelitian Diatmi & Fridari, (2014) yang berjudul "*Hubungan Antara Dukungan Dengan Kualitas Pada Orang Dengan HIV Dan AIDS Di Yayasan Spirit Paramacitta*" hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kategori subjek pada skala dukungan sosial yaitu sebagian besar

ODHA memiliki dukungan sosial yang sangat tinggi ,yaitu sebanyak 44 orang atau sebesar 58% . Penelitian sama pun dilakukan oleh Rozi (2016)dengan judul "*Hubungan Dukungan Sosial Dengan Quality of Life ODHA Pada Kelompok Dukungan Sebaya Solo Plus Di Surakarta*" pada penelitian ini menjelaskan Quality of Life ODHA dapat dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu pekerjaan domain fisik dan disusul oleh kepatuhan terapi pada domain fisik dan kemandirian. Quality of Life ODHA dapat dipengaruhi beberapa hal yaitu, fisik, level ketergantungan HIV, lingkungan,dukungan sebaya dan spiritual. Dukungan sosial dapat membantu ODHA mengatasi masalah baik secara fisik atau psikologis.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 1 Nopember 2023 diperoleh data orang dengan HIV/AIDS sebanyak 922 orang di RSUD Bangli. Dari hasil wawancara 10 responden diperoleh hasil 2 orang dengan dukungan sosial baik serta memiliki kualitas yang baik, 3 orang dengan dukungan sosial sedang serta memiliki Quality of Life yang sedang dan 5 orang dengan dukungan sosial yang buruk serta Quality of Life yang buruk . Berdasarkan hasil diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Quality of Life pada ODHA di RSUD Bangli. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan quality of life pada ODHA di RSUD Bangli.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di RSUD Bangli. Penelitian ini dilakukan dari bulan Nopember sampai Januari 2024. Populasi Penelitian ini adalah ODHA di RSUD Bangli dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan jumlah 60 orang. Tehnik sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan teknik *Non Probability Sampling* dengan metode sampling jenuh sehingga semua populasi diambil menjadi sampel penelitian dengan jumlah

sampel 60 responden. Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini adalah ODHA yang memeriksakan dirinya ke RSUD Bangli dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusinya adalah ODHA yang *loss to Follow Up*, dan ODHA yang tidak bersedia menjadi responden.

Pengambilan data dilakukan pada bulan Desember 2023. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner Dukungan Sosial sebanyak 26 pernyataan, dan kuesioner quality of life sebanyak 31 pertanyaan. Tahapan awal pengumpulan data dimulai dengan pendekatan secara informal pada responden dan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, kemudian peneliti memberikan informed consent pada responden sebagai bukti persetujuan menjadi responden penelitian, setelah itu responden mengisi kuesioner dan selanjutnya dilakukan proses pengolahan data. Analisis pada penelitian ini menggunakan analisa univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square*. Penelitian ini sudah melalui uji etik pada KEPK STIKes Buleleng dengan No : KEPK5080126

HASIL

Analisis Univariat

Table 1 Karakteristik Sosio Demografi Responden

Variabel	f	%
Umur		
12-25th	4	6,7
26-45th	53	88,3
46-65 th	3	3
Pendidikan		
SD	12	20
SMP/SMA	45	75
PT	3	5
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	24	40
Perempuan	36	60

Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden pada penelitian ini sebagian besar berusia 26-45 tahun (88.3%), dengan latar belakang pendidikan yang sebagian besar yaitu tamat SMP/SMA (75 %), jumlah perempuan lebih mendominasi ketimbang laki-laki yaitu sebanyak (60 %).

Tabel 2 Distribusi frekuensi dukungan sosial, dan quality of life pada ODHA

Variabel	f	%
Dukungan Sosial		
Baik	4	6,7
Sedang	18	30
Buruk	38	63,3
Quality of Life		
Tinggi	4	6,7
Sedang	19	31,6
Rendah	37	61,7

Pada tabel 2 Distribusi frekuensi dukungan sosial, dan quality of life pada ODHA menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan sosial yang buruk yaitu sebesar 38 responden (63.3 %), dan sebagian besar responden memiliki quality of life yang rendah yaitu sebesar 37 responden (61.7%) .

Analisis Bivariat

Tabel 3 Hubungan Dukungan sosial terhadap quality of life pada ODHA

Dukungan Sosial	Quality of Life			Total
	Tinggi	Sedang	Rendah	
Baik	25 41,7%	10 16,7%	4 6,7%	39 65,0%
Sedang	9 15,0%	6 10,0%	1 1,7%	16 26,7%
Buruk	3 5,0%	2 3,3%	0 0,0%	5 8,3%
Total	37 61,7%	18 30,0%	5 8,3%	60 100,0%

Tabel 3 berdasarkan tabulasi silang antara dukungan sosial terhadap quality of life pada ODHA dapat dilihat bahwa dari 39 responden yang memiliki dukungan sosial baik sebagian memiliki Quality of Life tinggi sebanyak 25 responden, Quality of Life sedang sebanyak 10 responden, Quality of Life rendah sebanyak 4

responden. Selain itu dari 16 responden tergolong dukungan sosial sedang memiliki Quality of Life tinggi sebanyak 9 responden, Quality of Life sedang sebanyak 6 dan Quality of Life rendah sebanyak 1 responden. Jika dilihat dari dukungan sosial buruk sebanyak 5 responden memiliki Quality of Life tinggi sebanyak 3 responden dan Quality of Life sedang sebanyak 2 responden

PEMBAHASAN

Berdasarkan pembahasan di atas hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0,000 yang berarti $< 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Quality of Life pada ODHA di RSUD Bangli. Kedua variabel itu memiliki hubungan yang mengarah ke positif dimana semakin tinggi dukungan sosial yang didapat oleh ODHA semakin baik juga Quality of Life pada ODHA.

Dalam hidup ODHA Quality of Life merupakan komponen yang cukup penting dalam mengevaluasi kesejahteraan orang dengan HIV/AIDS. Beberapa hal yang dapat mempengaruhi Quality of Life pasien HIV/AIDS antara lain, progresivitas penyakit, disabilitas pasien, stigma sosial di masyarakat, jangka waktu pengobatan dan penyakit, serta efek samping dari pengobatan tersebut. Penurunan Quality of Life akan memberikan dampak yang besar kepada diri ODHA itu sendiri dan juga kepada masyarakat. Untuk ODHA itu sendiri akan mengakibatkan ODHA tidak mempunyai kepercayaan diri, sehingga tidak mau beradaptasi dengan lingkungan, malu dengan penyakit yang ia alami (Anderson et al., 2017)

Penelitian sejalan yang dilakukan oleh Rozi (2016) dengan judul "*Hubungan Dukungan Sosial Dengan Quality of Life ODHA Pada Kelompok Dukungan Sebaya Solo Plus Di Surakarta*". Hasil penelitian ini didapatkan dukungan sosial tertinggi adalah dukungan sedang sebanyak 41 responden (68%), selanjutnya dukungan baik sebanyak 10 responden (17%) dan dukungan kurang sebanyak 9 responden (15%). Pada Quality of Life didapatkan hasil responden Quality of Life distribusi tertinggi

adalah sedang sebanyak 39 responden (65%), selanjutnya kurang sebanyak 12 responden (20%) dan baik sebanyak 9 responden (15%). Penelitian ini menunjukkan hubungan dukungan sosial dengan Quality of Life yaitu positif dimana semakin baik dukungan sosial maka kualitas ODHA juga akan semakin baik. Penelitian yang sejalan juga diteliti oleh, Mardia, Andono, & Riyanto, (2017) yang berjudul " *Quality of Life ODHA di Kota Surakarta Quality of Life of People Living with HIV in Surakarta City* ". Pada penelitian ini menjelaskan bahwa pasien yang mendapatkan dukungan sosial memiliki peluang 4,243 kali lebih besar untuk meningkatkan Quality of Life yang lebih baik. Terutama dukungan sosial yang diberikan pada pasien yang aktif mengkonsumsi ARV berpeluang 19,20% untuk meningkatkan Quality of Life pada ODHA. Dukungan sosial yang diberikan kepada pasien akan menjadi sebuah penawar stres dari segi psikologis akibat diskriminasi lingkungan dan adanya dukungan sosial akan menjadi tidakan yang positif bagi kualitas kehidupan ODHA.

Dukungan sosial sangatlah penting karena merupakan suatu mediator yang penting dalam menyelesaikan suatu masalah. Hal ini karena individu merupakan bagian dari keluarga, teman sekolah atau kerja, kerabat dan masyarakat. Dukungan sosial yang bisa diberikan kepada ODHA menurut Nursalam, K, Misutarno, & S., (2018) Hal ini didukung oleh penelitian Novrianda, et al (2018) yang berjudul " *Dukungan Keluarga Dan Quality of Life Orang Dengan HIV/AIDS Di Lantera Minangkabau Support* ". Dukungan keluarga merupakan salah satu bagian dari unit terkecil dukungan sosial karena keluarga merupakan ruang lingkup yang paling dekat dengan ODHA. Pada penelitian ini didapatkan hasil ($p=0,000$) dengan sampel sebanyak 106 orang. ODHA yang mendapat dukungan keluarga yang baik akan jauh merasa nyaman dan aman ketika keluarga bisa memberikan semangat, motivasi dan hiburan. Oleh sebab itu dukungan sosial sangatlah penting bagi ODHA dimana dukungan yang diberikan akan sangat bermanfaat bukan hanya untuk kesehatan tapi ODHA akan merasa dianggap dan bisa bersosial seperti layaknya orang normal

dengan begitu Quality of Life pada ODHA akan terus meningkat.

SIMPULAN DAN SARAN

Terdapat hubungan antara Dukungan sosial dengan quality of life pada ODHA di RSUD Bangli, yang berarti apabila dukungan sosial yang di dapat semakin baik maka semakin tinggi pula quality of life yang di alami oleh ODHA. Di harapkan orang terdekat dan masyarakat selalu memberikan dukungan yang baik untuk dapat meningkatkan quality of life pada ODHA

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, L. (2018). *Hubungan Antara Spiritualitas Dengan Quality of Life Pada Orang Dengan Hiv/Aids (Odha)*.
- Anderson, K., Pramudo, S. G., & Sofro, M. A. U. (2017). Hubungan Status Gizi Dengan Quality of Life Orang Dengan Hiv/Aids Di Semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 6(2), 692–704.
- Alva, C., Mardiana, N., & Intan, G. P. (2018). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Quality of Life Pada Orang Dengan HIV dan AIDS. *Jurnal Kesehatan Prima. Mataram*
- Attari, K. (2018). *Dukungan Sosial Pada Penderita Hiv/Aids Atau Odha*. 2–6. Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta
- Azizah. (2011). Kebidanan Lanjut Usia. *120 Juli*. <https://doi.org/10.1167/Iovs.06-0496>
- Diatmi, K., & Fridari, I. G. A. D. (2014). Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Quality of Life pada Orang Dengan HIV dan AIDS (ODHA) Di Yayasan Spirit Paramacitta. *Jurnal Psikologi Udayana*, 1(2), 353–362.
- Ekasari et al. (2018). Meningkatkan Quality of Life Lansia Konsep Dan Berbagai Strategi Intervensi. In *Wineka Media*.
- Hidayat, A. (2009). Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data. In *Salemba Medika*. <https://doi.org/S0021915099001161> [pii]
- Kemenkes RI. 2019. Laporan Situasi Perkembangan HIV/AIDS & PMS di Indonesia

- Kusuma, H. (2016). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Quality of Life Pasien Hiv/Aids Yang Menjalani Perawatan Di Rsupn Cipto Mangunkusumo Jakarta. *Media Medika Muda*, 1(2).
- Lubis, L., Sarumpaet, S. M., & Ismayadi, I. (2016). Hubungan Stigma, Depresi Dan Kelelahan Dengan Quality of Life Pasien Hiv/Aids Di Klinik Veteran Medan. *Idea Nursing Journal*, 7(1), 1–13.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. <https://doi.org/10.1590/S1516-18462008000300012>
- Noviana, N. (2016). *Konsep HIV/AIDS Seksualitas & Kesehatan Reproduksi* (1st ed.). Jakarta Timur: Trans Info Media.
- Novrianda, D., Nurdin, Y., & Ananda, G. (2018). Dukungan Keluarga Dan Quality of Life Orang Dengan Hiv / Aids Di Lantera Minangkabau Support. *Jurnal Ilmu Kebidanan Medial Bedah 1*, 1(1), 26–37.