



## Gambaran Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS (ODHA)

Liyanovitasari<sup>1</sup>, Umi Setyoningrum<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo

### Article Info

#### Article History:

Accepted September 28<sup>th</sup>2020

#### Key words:

Quality of life  
HIV/AIDS patients

### Abstract

According to WHO data in 2017, 36.9 million people were living with HIV and 59% were receiving antiretroviral treatment. HIV / AIDS is an infectious disease caused by infection with the Human Immunodeficiency Virus. HIV / AIDS creates a variety of very complex problems so that HIV patients is required to be able to face problems that impact on their quality of life. The purpose of this study was to describe the quality of life of HIV patients. This type of research is analytical survey research. The approach used is a descriptive approach. The population in this study were all people with HIV / AIDS who were gathered in the Holy Love Peer Support Group, Central Java with a total of 129 members. Sample of 57 people with purposive sampling technique. The instrument used was the WHOQOL-BREF questionnaire for quality of life. Univariate analysis using frequency distribution and percentage. The results showed that most of the respondents had a moderate quality of life, namely as many as 39 respondents (68.4%). This research is expected that HIV patients will be able to recognize and develop their abilities so that they can improve the quality of life of HIV patients.

## PENDAHULUAN

HIV/AIDS merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi virus *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Penderita terlebih dahulu dinyatakan sebagai HIV positif, sebelum memasuki fase AIDS (Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah 2012). HIV/AIDS merupakan penyakit yang menyerang sistem imun manusia sehingga manusia yang mengalami infeksi virus ini

mengalami penurunan sistem kekebalan tubuh dan mudah terserang berbagai jenis penyakit yang dapat menyebabkan kematian.

Menurut data WHO tahun 2017 tercatat 36.9 juta orang hidup dengan HIV dan 59% yang menerima pengobatan antiretroviral (WHO 2017). Data Depkes Indonesia yang bersumber dari Aplikasi Sistem Informasi HIV/AIDS & IMS (SIHA) dari bulan Oktober – Desember 2017 sebanyak 14.640 orang

Corresponding author:

Liyanovitasari

[liyanovie05@gmail.com](mailto:liyanovie05@gmail.com)

Indonesian Journal of Nursing Research, Vol 1 No 2, November 2018

e-ISSN 2615-6407

dilaporkan terinfeksi virus HIV, dan sebanyak 4.725 orang dengan AIDS (SIHA 2017).

Di Jawa Tengah sendiri jumlah kasus baru HIV tahun 2017 sebanyak 2.270 kasus, lebih tinggi dibanding dengan penemuan kasus HIV tahun 2016 sebanyak 1.867 kasus. Hal ini menunjukkan bahwa kasus HIV/AIDS meruakan masalah besar dan harus segera ditangani secara serius.

Penyakit HIV/AIDS telah menimbulkan berbagai masalah yang cukup luas pada individu yang terinfeksi yaitu meliputi masalah fisik, psikologi dan sosial. Masalah fisik terjadi karena penurunan daya tahan tubuh yang menyebabkan ODHA (orang dengan HIV/AIDS) mudah sekali terserang berbagai jenis penyakit (Kusuma 2011). Pasien dengan HIV/AIDS juga menghadapi masalah sosial yang cukup memprihatinkan. Adanya Stigma yang muncul karena kurangnya pemahaman masyarakat terhadap penyakit ini. HIV/AIDS dianggap penyakit yang sangat mematikan yang mudah sekali menular melalui kontak sosial biasa seperti bersalaman, dan berkomunikasi. Hal tersebut menyebabkan ODHA mendapatkan diskriminasi dan pengucilan di masyarakat (Kusuma 2011).

Orang dengan HIV/ AIDS (ODHA) juga mengalami masalah psikologis. Kondisi fisik yang buruk, ancaman kematian, dan stigma dari masyarakat dan lingkungan sekitar menyebabkan orang dengan HIV/AIDS

mengalami masalah emosional dan psikososial. Banyaknya problematika hidup yang dihadapi ODHA, seringkali menimbulkan stress, sehingga ODHA dalam kesehariannya dituntut untuk mampu menghadapi permasalahan yang cukup kompleks yang akan berimbas pada kualitas hidupnya.

Tidak dapat dipungkiri bahwa HIV/AIDS membawa dampak yang cukup signifikan bagi ODHA itu sendiri. Trauma, sikap membisu, suka menghindar, tidak percaya diri, merasa jelek, terhina, dan sebagainya yang mengakibatkan munculnya keinginan untuk merusak barang, bunuh diri atau merusak dirinya sendiri, bahkan menyakiti orang lain sebagai dampak dari trauma yang dialaminya (Mardiana, Ma'rifah, and Rahmawati 2013).

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Simboh, Bidjuni, and Lolong 2015), menyebutkan bahwa seringkali pasien dengan HIV/AIDS merasakan ketakutan terhadap penyakit, pesimis terhadap masa depan, merasa tak berdaya dan hidup tidak berarti atau merasa sia-sia. Banyak pasien yang mengungkapkan bahwa setelah mereka mengetahui terinfeksi HIV, masyarakat sekitar justru menunjukkan sikap penolakan dan tidak peduli dengan kondisi mereka. Ini menunjukkan lingkungan sosial yang tidak memberikan dukungan pada pasien, akibatnya pasien akan menilai dirinya negatif dan tidak optimal dalam penanganan

penyakit dan akan memperburuk derajat kesehatannya.

Berdasarkan hasil dan studi pendahuluan data yang didapatkan dari wawancara dengan koordinator Kelompok Dukungan Sebaya Kasih (KDSK) Kudus Eni Mardiyanti jumlah kasus HIV/ AIDS pada periode Januari-November 2018 ditemukan 154 kasus penderita HIV/ AIDS. Sebanyak 25 orang penderita meninggal dunia. Dari 129 orang penderita yang masih hidup terdiri dari 55 perempuan dan 99 laki- laki dan sebagian bekerja di luar kota. Responden juga mengungkapkan bahwa perlakuan diskriminasi dan penolakan masyarakat di Kudus masih cukup tinggi sehingga Responden berharap orang yang hidup dengan HIV/ AIDS tidak dikucilkan karena orang dengan HIV/ AIDS berhak mendapatkan penghidupan tanpa harus dikucilkan lingkungan sekitarnya.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian survey analitik. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan *deskriptif*. Waktu pelaksanaan tanggal 2-4 Juli 2019 di Kelompok Dukungan Sebaya Kasih Kabupaten Kudus, Jawa Tengah.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang dengan HIV/ AIDS yang terkumpul

dalam Kelompok Dukungan Sebaya Kasih Kudus, Jawa Tengah dengan jumlah anggota 129 orang. Sample sebanyak 57 orang dengan *teknik purposive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner WHOQOL- BREF untuk kualitas hidup terdiri dari 26 pertanyaan, yang terdiri dari 4 aspek yaitu : kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan dengan hasil jawaban 26-47 = sangat buruk, 48-68 =buruk, 69-89 = sedang, 90-110 =baik, 111-130= sangat baik skala ordinal.

Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan persentase.

## HASIL

1. Distribusi frekuensi karakteristik responden  
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di KDS Kasih Kudus

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	15	26,3%
Laki-laki	42	73,3%
<b>Usia</b>		
< 30 tahun	7	12,2%
31-40 tahun	38	66,7%
>40 tahun	12	21,1%
<b>Pendidikan</b>		
SD	0	0
SMP	15	26,3%
SMA	34	59,6%
PT	8	14,1%

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan hasil bahwa sebagian besar jenis kelamin responden adalah laki-laki sebanyak 42 responden (73,3%). Adapun kategori usia sebagian besar responden memiliki usia 31-40 tahun sebanyak 38 responden (66,7%).

Adapun pendidikan sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA sebanyak 34 responden (59,6 %) dan SMP terdapat 15 responden (26,3%)

## 2. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan kualitas hidup di KDS Kasih Kudus

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan kualitas hidup di KDS Kasih Kudus

<b>Kualitas Hidup</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sangat Buruk	0	0
Buruk	0	0
Sedang	39	68.4
Baik	17	29.8
Sangat baik	1	1.8
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan Tabel 4.2 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden mempunyai kualitas hidup kategori sedang dengan jumlah responden sebanyak 39 responden (68.4%).

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan kualitas hidup ODHA di KDS Kasih Kudus sebagian besar responden mempunyai kualitas hidup kategori sedang yaitu sebanyak 39 responden (68.4%). Hal ini dibuktikan dengan jawaban yang diajukan dengan kuesioner WHOQOL-BREF bahwa sebanyak 33.5% responden yang mempunyai kualitas hidup kategori sedang menjawab biasa saja dalam menjalani hidup, sangat sering membutuhkan terapi medis untuk berfungsi dalam kehidupan

sehari-hari, kurangnya informasi yang penting bagi kehidupan, dan kurang puasnya dalam akses pelayanan kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Agustin 2018), dengan judul Hubungan Antara Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Pada Orang Dengan HIV /AIDS (ODHA) menunjukkan hasil bahwa dari 40 responden sebagian besar responden mempunyai kualitas hidup sedang yaitu sebanyak 10 responden (25%).

Dalam penelitian ini responden yang mempunyai kualitas hidup kategori baik yaitu sebanyak 17 responden (29.8%). Dimana responden yang mempunyai kualitas hidup kategori baik rata-rata menjawab mempunyai kualitas hidup baik, mempunyai kesehatan yang memuaskan, menganggap hidupnya berarti, jarang berfikir negatif, dan banyaknya dukungan dari teman dan lingkungan sekitar.

Kualitas hidup adalah sejauh mana seseorang dapat merasakan dan menikmati terjadinya segala peristiwa penting dalam kehidupannya sehingga kehidupannya menjadi sejahtera (Agustin 2018). Kualitas hidup dikatakan tinggi nilainya jika individu merasa puas dan maksimal menjalani hidup dari semua aspek kualitas hidup seperti dimensi fisik, psikologis, sosial dan lingkungan. Perubahan kualitas hidup seseorang terjadi diakibatkan karena kurangnya kemampuan seseorang untuk

memahami diri dalam memenuhi kebutuhan secara fisik maupun emosional serta kemampuan untuk memenuhi tuntutan kegiatan dalam kehidupan secara normal dan berdampak pada kualitas hidupnya (Diatmi and Fridari 2014).

Kualitas hidup yang baik sangat diperlukan agar seseorang mampu mendapatkan status kesehatan yang baik dan kemampuan fisik seoptimal mungkin dan selama mungkin, seseorang yang mempunyai kualitas hidup yang tinggi maka mereka akan mempunyai keinginan yang kuat untuk sembuh dan dapat meningkatkan derajat kesehatannya. Sebaliknya ketika kualitas hidup menurun maka keinginan untuk sembuh juga akan menurun (Melisa Sahara 2012).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) diantaranya status pernikahan dan lama infeksi virus HIV itu sendiri (MARSELLY 2016). Pada penelitian ini responden yang mempunyai kualitas hidup kategori baik mempunyai status pernikahan sudah menikah yaitu sebanyak 12 responden (70.5%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Moreira et al. 2010) dengan judul *Marital quality Among women with breast cancer : the role of marital intimacy and quality of life* disimpulkan bahwa terdapat perbedaan kualitas hidup antara individu yang belum menikah, menikah, cerai, janda maupun duda, baik pria ataupun

wanita yang sudah menikah akan mempunyai kualitas hidup yang lebih tinggi.

Hal ini juga sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (M M NaingS NanthamongkolchaiC Munsawaengsub 2010) yang menyatakan bahwa individu yang bercerai dan tidak memiliki pasangan mempunyai kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan individu yang berstatus menikah. Pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) dukungan dari teman sebaya dan keluarga sangat berpengaruh dalam kualitas hidupnya. Hal tersebut menunjukkan bahwa seseorang yang memiliki pasangan atau teman memiliki tempat berbagi, mengungkapkan perasaan satu sama lain, sehingga seseorang yang mempunyai pasangan mempunyai kualitas hidup yang baik.

Dukungan dari keluarga maupun teman sebaya akan mempengaruhi kesehatan secara fisik dan psikologis, dimana dukungan keluarga tersebut dapat diberikan melalui dukungan emosional, informasi ataupun memberikan nasihat. Dukungan keluarga terdiri dari dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan pengharapan dan dukungan hargadiri yang diberikan sepanjang hidup pasien. Dukungan keluarga yang didapat oleh pasien HIV/AIDS yang menjalani terapi menyangkut dukungan dalam masalah finansial, mengurangi tingkat depresidan ketakutan terhadap kematian serta pembatasan asupan cairan (G. Bare 2002).

Faktor kualitas hidup yang lain adalah lama infeksi virus itu sendiri. Pada penelitian ini sebagian besar responden sudah terinfeksi selama 1 – 3 tahun yaitu sebanyak 35 responden (61.4%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Douaihy & Singh (2011), menunjukkan lama rata-rata penderita terinfeksi HIV yaitu < 5<sup>th</sup>. Stadium awal terinfeksi dapat membuat seseorang mengalami stress dan depresi. Hal ini berkaitan dengan mekanisme coping yang digunakan individu untuk beradaptasi dengan stressor yang ada. Semakin lama ODHA terinfeksi maka ODHA semakin mempunyai banyak pengalaman terkait dengan penyakitnya dimana pengalaman tersebut dapat digunakan sebagai upaya antisipasi dalam menghadapi stressor yang dialami ODHA sehingga ODHA dapat beradaptasi sehingga kualitas hidup akan lebih baik daripada ODHA yang baru terinfeksi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Bello and Bello 2013) menunjukkan bahwa pasien HIV stadium lanjut memiliki kualitas hidup lebih tinggi. Pada tahap ini pasien pengguna ARV merasa obat-obatan telah menjadi bagian dari rutinitas sehari-hari. Dalam hal ini pasien dengan lama menderita penyakit telah memiliki coping yang baik dengan cara mengonsumsi ARV secara rutin guna mempertahankan jumlah CD4 tetap berada dalam rentang normal. Jumlah CD4 yang normal menunjukkan

pertahanan tubuh yang adekuat dan terhindar dari berbagai infeksi penyakit sehingga mampu beraktivitas seperti biasa.

Kualitas hidup menimbulkan masalah tersendiri bagi penderita HIV/ AIDS (ODHA) karena banyaknya perubahan dari segi fisik dan kesehatan serta penolakan dan stigma negatif dari masyarakat yang akan menimbulkan kurang percaya diri dalam diri ODHA yang akan mempengaruhi kualitas hidup ODHA itu sendiri. Dampak dari diagnosa dan penanganan dari HIV/ AIDS juga akan menimbulkan masalah depresi, cemas, marah, dan bingung yang juga akan berpengaruh dalam kualitas hidupnya.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Kualitas hidup responden di KDS Kasih Kudus sebagian besar mempunyai kualitas hidup sedang yaitu sebanyak 39 responden (68.4%).

Adapun sarannya adalah:

1. Bagi Petugas Pelayanan Kesehatan  
Sebagai petugas pelayanan kesehatan diharapkan dapat membuka ruang untuk KDS- KDS sekitar. Untuk Kelompok dukungan sebaya (KDS) diharapkan dapat memberikan kegiatan dan pendidikan kesehatan sehingga kualitas hidup dapat meningkat.
2. Bagi Keluarga dan Masyarakat

- Masyarakat dan keluarga diharapkan mampu memberikan contoh atau panutan kepada pasien ODHA seperti berkomunikasi dengan baik
3. Bagi Institusi Pendidikan  
Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi dasar dan dapat memperkaya keilmuan dan wawasan khususnya ilmu keperawatan jiwa.
  4. Bagi penderita HIV/AIDS  
Bagi responden diharapkan lebih meningkatkan kualitas hidupnya
  5. Bagi Peneliti  
Bagi peneliti selanjutnya, hendaknya melakukan penelitian dengan memperluas sampel penelitian serta lebih memperhatikan variabel- variabel untuk meningkatkan kualitas hidup ODHA sehingga mejadi penguat atau pembanding penelitian sebelumnya.

## REFERENSI

- Agustin, L. 2018. "Hubungan Antara Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Pada Orang Dengan Hiv/Aids (Odha)."
- Bello, Shakirat I. And Ibrahim K. Bello. 2013. "Quality Of Life Of HIV/AIDS Patients In A Secondary Health Care Facility, Ilorin, Nigeria." *Proceedings (Baylor University. Medical Center)* 26(2):116–19.
- Diatmi, Komang And I.Gusti Ayu Diah Fridari. 2014. "Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Pada Orang Dengan HIV Dan AIDS (ODHA) Di Yayasan Spirit Paramacitta." *Jurnal Psikologi Udayana* 1(2).
- Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah. 2012. "Buku Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2012." *Buku Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2012* 3511351(24):1–118.
- G.Bare, Suzanne C.Smeltze. & Brenda. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*. Ed.8 Vol. 3 1 3. EGC.
- 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.
- M M Naings Nanthamongkolchaic Munsawaengsub. 2010. "No Title." *Quality Of Life Of The Elderly People In Einme Township Irrawaddy Division, Myanmar* 1:4–10.
- Mardiana, Dian, Atun Raudotul Ma'rifah, And Arni Nur Rahmawati. 2013. "Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kualitas Hidup Penderita Kanker Servik Di RSUD

Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.”  
*Jurnal Keperawatan Maternitas* 1(1):9–  
20.

Marselly, Resti. 2016. “Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Di Poliklinik VCT RSUP. DR.M.DJAMIL Padang Tahun 2016.”

Melisa Sahara. 2012. “Gambaran Mekanisme Koping Orang Dengan HIV/AIDS.”

SIHA. 2017. “Data Jumlah ODHA Di Indonesia.” *Data Jumlah ODHA Di Indonesia*.

Simboh, Flora Ketsia, Hendro Bidjuni, And Jill Lolong. 2015. “Hubungan Dukungan Keluarga Bagi Kualitas Hidup Orang Dengan Hiv/Aids (Odha) Di Klinik Vet Rsu Bethesda Gmim Tomohon.” *Jurnal Keperawatan UNSRAT* 3(2).

WHO. 2017. “WHO | World Health Statistics 2017: Monitoring Health For HIV/AIDS.” *WHO*.