

**HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN
KUALITAS HIDUP PENDERITA HIV/AIDS
YANG DIDAMPINGI OLEH YAYASAN
VICTORY PLUS YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh :
ANNIKE AYU MAULITA
1610201129**



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2020**

**HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN
KUALITAS HIDUP PENDERITA HIV/AIDS
YANG DIDAMPINGI OLEH YAYASAN
VICTORY PLUS YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Untuk Menyusun Skripsi
Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
Di Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



Disusun Oleh :
ANNIKE AYU MAULITA
1610201129

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2020**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN
KUALITAS HIDUP PENDERITA HIV-AIDS
YANG DIDAMPINGI OLEH YAYASAN
VICTORY PLUS YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun Oleh :
ANNIKE AYU MAULITA
1610201129**

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Syarat Untuk
Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan
pada Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Pada Tanggal :
03 Juni 2020



Pembimbing



Ns. Suratini.,M.Kep.,Sp.Kep.Kom

HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA HIV/AIDS YANG DIDAMPINGI OLEH YAYASAN VICTORY PLUS YOGYAKARTA¹

Annike Ayu Maulita², Suratini³

ABSTRAK

Latar Belakang : Penyakit HIV-AIDS yang bersifat kronis dan progresif dapat berdampak pada segala aspek kehidupan baik secara fisik, psikologis, sosial, atau spiritual. Permasalahan yang timbul akibat penyakit, adanya stigma, diskriminasi, akan menyebabkan penurunan kualitas hidup ODHA. Salah satu faktor yang dapat mengatasi permasalahan hidup penderita adalah dengan memberikan dukungan sosial. Dukungan sosial dapat membantu mengatasi masalah ODHA baik secara fisik atau psikologis. Adanya dukungan dari lingkungan sosial menjadikan ODHA memiliki pertolongan terhadap masalah yang dihadapi meningkatkan kualitas hidupnya.

Tujuan : Untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup penderita HIV-AIDS yang didampingi oleh Yayasan *Victory Plus* Yogyakarta.

Metode : Jenis penelitian Deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian adalah ODHA di Yayasan *Victory Plus* Yogyakarta yang berusia 20-45 tahun berjumlah 31 responden yang diambil dengan menggunakan teknik *Non probability sampling* dengan metode *accidental sampling*. Alat ukur pada penelitian ini menggunakan kuesioner, sedangkan analisa hipotesis menggunakan uji korelasi *Sperman Rank*.

Hasil : Hasil analisis data dengan *sperman rank* menunjukkan nilai (p value 0,00, p,0,05) dengan koefisiensi korelasi (r) sebesar 0,692 menunjukkan keeratan hubungan kuat.

Simpulan dan Saran : Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup penderita HIV-AIDS di Yayasan *Victory Plus* Yogyakarta. Oleh karena itu disarankan agar keluarga memberikan dukungan sosial pada ODHA untuk meningkatkan kualitas hidup penderita HIV-AIDS.

Kata Kunci : Dukungan Sosial, Kualitas Hidup, Penderita HIV-AIDS.

Kepustakaan: 11 buku (2011-2018), 36 Jurnal, 10 skripsi, 8 artikel.

Jumlah Halaman : 135 halaman, 19 tabel, 1 gambar, 12 lampiran.

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

THE RELATIONSHIP BETWEEN SOCIAL SUPPORT AND THE QUALITY LIVING OF HIV/AIDS SUFFERERS SUPPLIED BY THE FOUNDATION OF VICTORY PLUS IN YOGYAKARTA¹

Annike Ayu Maulita², Suratini³

ABSTRACT

Background : HIV-AIDS as a chronic and progressive disease is able to have an impact on all aspects of human's life in terms of the physical, psychological, social, and spiritual. The problem which comes from disease, stigma, discrimination will finally decrease the life's quality of PLWHA. One of the factor which can overcome the sufferer life's matter is by providing social support. Social support is managed to help to overcome the PLHIV problems both physically and psychological. The existence of support system from the social environment can assist PLWHA healing their problems as well as to improve their life's quality.

Objective : This research aimed to find out the relationship between social support and the life's quality of HIV-AIDS sufferers accompanied by the Yogyakarta Victory Plus Foundation.

Method : This research used a descriptive correlation design with a cross sectional approach. The subjects were PLHIV at Victory Plus Foundation Yogyakarta, aged between 20-45 years, shared to 31 respondents and were taken using non-probability sampling technique with accidental sampling method. The questionnaire was used as the measuring instrument in this study. Meanwhile, the hypothesis analysis used the Spearman Rank correlation test.

Results : The results of data analysis with *sperman rank* showed a value (p value 0,00, $p < 0,05$) with a correlation coefficient (r) of 0,692 which indicated a close relationship.

Conclusions and Recommendations : This research indicates that there is a significant relationship between social support and the life quality of people with HIV-AIDS at the Yogyakarta Victory Plus Foundation. For this reason, this present study recommends the families should provide social support to PLWHA to improve the life quality of people with HIV-AIDS.

Keywords : Social Support, Quality of Life, People with HIV-AIDS

References : 11 Books (2011-2018), 36 Journals, 10 Theses, 8 Articles.

Page Numbers : 135 Pages, 19 Tables, 1 Pictures, 12 Attachments.

¹Title

²Student of Nursing Program, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Lecturer of Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) merupakan salah satu penyakit yang ada di Dunia. Penyakit HIV-AIDS masih menjadi permasalahan global sampai saat ini. Pada tahun 2018 23,3 juta penderita HIV/AIDS menerima pengobatan *Antiretroviral* (ARV) pada akhir tahun 2018. Asia Tenggara memiliki 3,8 juta kasus penderita HIV-AIDS dan menduduki peringkat ke-2 setelah benua Afrika (WHO, 2018).

ODHA di Indonesia dari tahun ke tahun semakin mengalami peningkatan. Jumlah kumulatif HIV yang dilaporkan pada Desember 2018 sebanyak 327.282 dan 114.065 pengidap AIDS, provinsi dengan jumlah infeksi tertinggi adalah DKI Jakarta (58.877) (KEMENKES, 2019). Kota Yogyakarta menjadi wilayah dengan penderita terbanyak di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). Data kasus baru HIV-AIDS sejak tahun 1993 sampai September 2018 terdapat 3.827 penderita HIV dan 2.511 penderita AIDS. Penderita HIV di Kota Yogyakarta mencapai 1.133 orang dan 1.573 penderita AIDS. Kabupaten Sleman merupakan salah satu wilayah di DIY yang memiliki prevelensi penderita HIV-AIDS dengan kategori tinggi. Pada tahun 2017 jumlah total penderita HIV-AIDS sebanyak 945 kasus. Penderita HIV-AIDS terbanyak adalah umur 20-29 tahun yaitu sebanyak 355 orang (DINKES, 2018).

Penyakit HIV-AIDS merupakan salah satu penyakit yang bersifat kronis dan progresif sehingga berdampak luas pada segala aspek kehidupan. Dampak yang ditimbulkan baik secara fisik, psikologis, sosial, maupun spiritual (Lubis., Sarumpaet & Ismayadi, 2016). Penderita akan mengalami penurunan kemampuan fisik, disebabkan oleh virus HIV yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. Secara fisik, orang dengan HIV-positif akan lebih mudah untuk terserang berbagai penyakit infeksi (*infeksi oportunistik*) yang akan memberikan pengaruh terhadap aktivitas sehari-hari dan dapat menyebabkan kematian (Estudianti, 2019). ODHA tidak hanya mengalami penderitaan fisik karena penyakit, tetapi juga mengalami penderitaan pada aspek psikososial (Carsita., Winarni & Lestari, 2016).

Permasalahan pada aspek psikososial akan menimbulkan permasalahan yang dapat mempengaruhi perjalanan penyakit dan kondisi fisik ODHA (Armiyati., Rahayu & Aisah, 2015). Masalah psikososial yang dihadapi berdampak pula pada kualitas hidup penderita. Penderita akan mengalami tekanan emosional serta stress psikologis, takut dikucilkan keluarga dan masyarakat, serta adanya stigma sosial dan diskriminasi di masyarakat (Budiarti, 2016). Peran spiritual sangat penting dalam proses penerimaan karena memberikan pengaruh positif ditandai dengan berkurangnya depresi, peningkatan kualitas hidup,

mengurangi ketakutan menghadapi kematian, dan tumbuh semangat untuk tetap hidup (Prameswari, 2018).

Stigma dan diskriminasi sering menjadi penyebab menurunnya semangat hidup ODHA yang membawa efek terhadap menurunnya kualitas hidup ODHA (Lubis., Sarumpaet & Ismayadi, 2016). Secara konsep stigma sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup, karena salah satu dampak dari stigma adalah penyangkalan atau pembatasan akses pada layanan kesehatan. Bayangan atau perasaan terstigma internal sangat mempengaruhi upaya pencegahan HIV (KEMENKES RI, 2012). Diskriminasi juga dapat menghambat ODHA dalam mendapatkan pelayanan sebagai upaya pencegahan HIV. Dengan adanya stigma yang dialami oleh ODHA maka mereka enggan untuk mengakses ke pelayanan kesehatan, sehingga pencegahan infeksi pada ODHA menjadi sangat rendah, yang akan menyebabkan kualitas hidup ODHA rendah, baik secara fisik maupun psikologis, karena stigma diri yang dialami akan membuat ODHA merasa didiskriminasi oleh orang lain, baik keluarga, masyarakat dan juga petugas kesehatan. Tingginya stigma diri yang dirasakan ODHA membuat mereka enggan untuk mengungkapkan status mereka kepada masyarakat, sehingga hubungan sosial ODHA dengan lingkungan luar terbatas, dan kesempatan mendapat informasi yang lebih banyak akan terhambat (Lubis., Sarumpaet & Ismayadi, 2016).

Semakin tingginya kasus HIV-AIDS serta rendahnya kualitas hidup

ODHA di Yogyakarta membuat kalangan penggiat kesejahteraan penderita HIV-AIDS berupaya melakukan penanganan untuk mengurangi populasi. Berbagai cara ditempuh untuk memperlambat pergerakan virus mulai dari strategi pencegahan (*preventif*) hingga perawatan dan pengobatan dari berbagai macam aspek permasalahan dan kebutuhan bagi penderita (Athfi, 2017). Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 87 Tahun 2014 tentang Pedoman Pengobatan *Antiretroviral* (ARV). Pengobatan ARV merupakan bagian dari pengobatan HIV dan AIDS untuk mengurangi risiko penularan HIV, menghambat perburukan infeksi oportunistik, meningkatkan kualitas hidup penderita HIV, dan menurunkan jumlah virus (*viral load*) dalam darah sampai tidak terdeteksi (KEMENKES RI, 2014). Pemerintah juga telah membuat kebijakan untuk penanggulangan HIV-AIDS dengan adanya peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 21 tahun 2013 pasal 9 tentang kegiatan penanggulangan HIV-AIDS yaitu: promosi kesehatan, pencegahan penularan HIV, pemeriksaan diagnosis HIV, pengobatan, perawatan, dukungan, dan rehabilitasi (KEMENKES RI, 2013).

Melihat dari permasalahan hidup yang dialami oleh ODHA tersebut, salah satu cara untuk membantu ODHA dalam mengatasi permasalahan hidup yang dialaminya adalah dengan memberikan dukungan sosial terhadap

ODHA. Dukungan sosial dapat membantu mengatasi masalah ODHA baik secara fisik atau psikologis. Adanya dukungan dari lingkungan sosial menjadikan ODHA memiliki pertolongan terhadap masalah yang dihadapinya dan menjadikan individu tersebut memiliki masukan untuk mencari solusi atas permasalahan yang sedang dihadapi serta menumbuhkan keyakinan bahwa permasalahan yang sedang dihadapi mampu diselesaikan (Astuti & Budiyani, 2010). Oleh karena itu, peningkatan dukungan sosial perlu dilakukan baik dari individu, pasien, keluarga, yayasan pemerhati ODHA, kelompok dukungan sebaya (KDS), dan juga pemerintah (WHO, 2002).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan jenis rancangan penelitian menggunakan *deskriptif korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup penderita HIV-AIDS.

Populasi dalam penelitian ini adalah 207 responden penderita HIV-AIDS baru yang didampingi oleh Yayasan *Vicroty Plus* Yogyakarta, berusia 20-45 tahun, dan lama terapi ARV 1-3 tahun. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *non probability sampling* dengan metode *accidental sampling*. Besaran sampel dalam penelitian setelah dilakukan skrining dengan cara mengambil 10-15% dari jumlah populasi maka didapatkan hasil 31 responden yang diteliti.

Intrumen yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner Dukungan Sosial

mengadopsi dari instrumen yang disusun oleh Handayani (2018) yang terdiri dari 31 pertanyaan skala disusun berdasarkan aspek dukungan sosial yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informatif. Kuesioner kualitas hidup WHOQOL-BREF mengadopsi dari Abdullah (2017) yang terdiri dari 31 item pertanyaan yang meliputi 2 pertanyaan tentang kualitas hidup dan kesehatan secara umum, sisanya mencakup enam domain yaitu fisik, psikologis, kemandirian, sosial, spiritual, dan lingkungan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa sebagian usia responden berada pada rentang usia 20-45 tahun sebanyak 31 orang (100%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Kambu., Waluyo dan Kuntarti (2016) yang mayoritas penderita berusia 12-35 tahun. Hal ini didukung dengan pernyataan Sarwan., Nur, dan Azam (2019) bahwa epidemi peningkatan prevelensi HIV-AIDS berada pada usia 15-49 tahun, dimana usia tersebut menunjukkan bahwa mayoritas penderita berada pada usia produktif yang aktif secara seksual. Faktor usia merupakan faktor yang penting karena dapat mempengaruhi pengalaman seseorang dalam menangani masalah kesehatan serta pengambilan keputusan.

Berdasarkan jenis kelamin sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 25 orang (80,6%). Sejalan dengan penelitian Ramadhan., Fitriangga dan

Irsan (2018) yang didapatkan hasil sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 31 orang (75,6%). Hasil ini sesuai dengan jumlah penderita HIV-AIDS di Indonesia yang mayoritas adalah laki-laki yang disebabkan oleh perilaku seksual beresiko (homoseksual dan heteroseksual). Jenis kelamin merupakan faktor yang signifikan mempengaruhi penderita HIV-AIDS karena dalam menghadapi stressor laki-laki lebih menggunakan logika sedangkan perempuan lebih menggunakan perasaan (Kusuma, 2016).

Berdasarkan pendidikan terakhir mayoritas memiliki riwayat pendidikan SMA sebanyak 20 orang (64,5%). Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi keterampilan dalam manajemen diri untuk menghadapi penyakit dan berbagai permasalahan lain. Penderita dengan tingkat pendidikan baik diharapkan dapat memiliki penyerapan dan pemahaman terhadap informasi kesehatan tentang pencegahan penularan HIV-AIDS (Kambu., Waluyo & Kuntarti, 2016).

Berdasarkan status pernikahan didapatkan hasil mayoritas responden memiliki status single sebanyak 23 orang (74,2%). Sejalan dengan penelitian Mantali., Kaunang, dan Kalesaran (2019) yang didapatkan hasil mayoritas responden belum kawin sebanyak 55 orang (84,6%).

Status single berhubungan erat dengan perilaku seksual beresiko. Kehilangan atau belum memiliki pasangan dapat menjadi salah satu faktor predisposisi dan stres.

Berdasarkan agama didapatkan hasil mayoritas responden beragama Islam sebanyak 25 orang (80,6%). Agama merupakan faktor yang dibutuhkan karena melalui agama dapat menjadi jembatan dalam berkomunikasi dengan sang pencipta untuk memohon pengampunan dan pertolongan. Agama juga memiliki peran penting dalam membentuk konsep sehat dan sakit, dapat menjadi penguat individu dalam berbagai keadaan yang dialami (Mawarni, 2017).

Berdasarkan lama terapi ARV didapatkan hasil mayoritas telah melakukan terapi ARV selama 0-1,5 tahun sebanyak 14 orang (45,2%). Sejalan dengan penelitian Nurihwani (2017) dimana sebagian besar responden memiliki lama terapi 1-2 tahun sebanyak 14 orang (25%). Pengobatan ARV akan dijalani penderita sepanjang hidupnya sebagai upaya dalam memperpanjang umur harapan hidup. ARV bekerja dengan cara memperlambat reproduksi HIV dalam tubuh dan efektif digunakan sebagai bentuk kombinasi agar penderita lebih sehat dan produktif.

2. Analisis Univariat.

a. Dukungan Sosial

Tabel 1 Distribusi Dukungan Sosial penderita HIV-AIDS yang

Katagor i	Frekuensi i (f)	Presentas e (%)
Rendah	9	29,0
Sedang	18	58,1
Tinggi	4	12,9
Total	31	100,0

Berdasarkan tabel 1 memperlihatkan bahwa dukungan sosial sedang sebanyak 18 orang (58,1%). Dukungan sosial sedang artinya kemungkinan responden mendapatkan kebutuhan dari aspek dan sumber dukungan tidak sepenuhnya dalam kehidupan sehari-hari. Dukungan sosial sangat dibutuhkan penderita HIV-AIDS yang dimana dengan adanya dukungan sosial maka akan tercipta lingkungan yang kondusif yang mampu memberikan motivasi maupun wawasan baru bagi ODHA dalam menghadapi kehidupan (Sarafino & Smith, 2011). Dukungan sosial ini dapat meminimalkan tekanan psikologis yang dirasakan sehingga dapat memiliki gaya hidup yang lebih baik dan dapat memberikan respon yang lebih positif terhadap lingkungan sosialnya. Adanya dukungan sosial membuat penderita merasa dihargai, dicintai, dan merasa menjadi bagian dari masyarakat, sehingga tidak merasa didiskriminasi yang nantinya akan berdampak positif bagi kesehatan.

didampingi oleh Yayasan Victory Plus Yogyakarta

b. Kualitas Hidup

Tabel 2 Distribusi Kualitas Hidup penderita HIV-AIDS yang didampingi oleh Yayasan Victory Plus Yogyakarta

Katagor i	Frekuensi i (f)	Presentas e (%)
Rendah	9	29,0
Sedang	18	58,1
Tinggi	4	12,9
Total	31	100,0

Berdasarkan tabel 2 memperlihatkan bahwa mayoritas responden yang memiliki kualitas hidup sedang sebanyak 18 orang (58,1%). Kualitas hidup dapat diartikan sebagai kepuasan dan kebermaknaan hidup. Kualitas hidup dapat diartikan sebagai persepsi individu mengenai posisinya di dalam kehidupan yang mempengaruhi kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Menurut Prameswari (2018) kualitas hidup yang baik memiliki kebiasaan seperti mengatur pola makan, gaya hidup yang baik, rutin memeriksa kesehatan, rajin mengikuti program penyuluhan dari pemerintah akan berdampak pada kualitas hidup yang baik dan sebaliknya kebiasaan yang dapat meningkatkan resiko

paparan penyakit akan berdampak pada kualitas hidup yang buruk. Untuk meningkatkan kualitas hidup diperlukan lima pilar yaitu memiliki kepercayaan diri, memiliki pengetahuan tentang HIV/AIDS, memiliki akses ketersediaan layanan

dukungan keluarga maupun teman sebaya, pengobatan dan perawatan, tidak menularkan virus ke orang lain dan melakukan kegiatan positif.

3. Analisis Bivariat.

Tabel 3 Tabulasi silang Hubungan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup pada penderita HIV/AIDS dan hasil uji *sperman rank* di Yayasan Victory Plus Yogyakarta

		Kualitas Hidup						Total	P Value	Koefisien	
		Rendah		Sedang		Baik					
		F	%	F	%	F	%	F	%		
Dukungan Sosial	Rendah	4	12,9	5	16,1	0	0	9	29,0	0,00	0,692
	Sedang	1	3,2	15	48,3	2	6,5	18	58,0		
	Tinggi	0	0	0	0	4	12,9	4	12,9		
Total		5	16,1	20	64,5	6	19,4	31	100,0		

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan presentase tertinggi dukungan sosial penderita HIV/AIDS dikategorikan sedang sebanyak 15 orang (48,3%) dengan tingkat kualitas hidup sedang. Analisis uji statistik *Sperman Rank* diperoleh hasil statistik korelasi *Sperman Rank* sig (2-tailed) = 0,00 dan nilai $p < 0,05$, sehingga H_a diterima artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup. Adapun nilai korelasi (r) sebesar 0,692 yang berada pada rentang 0,60-0,799 mengindikasikan bahwa hubungan yang terjadi bersifat kuat. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan

antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pada penderita HIV/AIDS yang didampingi oleh Yayasan *Victory Plus* Yogyakarta.

ODHA yang memiliki kualitas hidup kategori sedang dikarenakan mendapatkan dukungan sosial yang cukup baik pada semua aspek yang diberikan secara verbal, non verbal, maupun dengan penghargaan material yang tentunya berpengaruh pula pada kualitas hidup ODHA. Dukungan sendiri merupakan bantuan dalam menyelesaikan suatu masalah sesuai dengan yang direkomendasikan. Dukungan ini biasanya didapatkan dari seseorang yang terdekat yang dapat diandalkan, memberikan

kepedulian serta mengasihi dan akan efektif apabila terjalin hubungan saling percaya (Avelina & Idwan, 2018).

ODHA membutuhkan dukungan agar harapan hidup menjadi lebih panjang. Adanya dukungan sosial maka akan tercipta lingkungan kondusif yang mampu memberikan motivasi atau wawasan dalam menghadapi kehidupan (Rozi, 2016). Dukungan sosial ini dapat meminimalkan tekanan psikologis yang dirasakan ODHA sehingga dapat memiliki gaya hidup yang lebih baik dan memberikan respon positif terhadap lingkungan sosialnya. Selain itu, dengan adanya dukungan sosial maka ODHA akan merasa dihargai, dicintai, dan merasa menjadi bagian dari masyarakat, sehingga tidak merasa didiskriminasi yang nantinya dapat berdampak positif bagi kesehatan (Sarafino & Smith, 2011).

Pemahaman yang berkembang di masyarakat cenderung mengucilkan ODHA. Kondisi ini akan membuat ODHA semakin menutup diri dari kehidupan sosialnya yang semakin memperburuk kondisinya dan mempengaruhi psikologis ODHA. Berbagai masalah psikologis yang timbul akan mempengaruhi kemampuan berpartisipasi secara penuh dalam hal pengobatan dan perawatan diri, sehingga berdampak pada kualitas hidupnya. Kualitas hidup sendiri dapat diartikan sebagai suatu persepsi subjektif multidimensi yang dibentuk oleh individu terhadap fisik,

emosional, dan kemampuan sosial. Penyakit HIV-AIDS adalah penyakit yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien (Novrianda, Nurdin, & Ananda, 2018).

Menurut Mardia., Ahmad, dan Riyanto (2017) kualitas hidup penting untuk mengidentifikasi kondisi pasien dalam menjalani kehidupan. Penelitian ini menunjukkan faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup meliputi kriteria diagnosa, infeksi oportunistik, awal diagnosa HIV-AIDS, lama diagnosa, lama terapi ARV, dukungan sosial, jenis kelamin, umur, dan status pernikahan. Pasien yang mendapatkan dukungan sosial memiliki kemungkinan lebih besar untuk mempunyai kualitas hidup yang lebih baik.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pasien ODHA dimana semakin tinggi dukungan sosial, maka kualitas hidup pasien ODHA semakin baik. Oleh karena itu, dukungan sosial sangat dibutuhkan oleh penderita HIV-AIDS sebagai *support system* yang dapat mendukungnya dalam mengembangkan respon atau coping yang efektif untuk beradaptasi dengan stressor yang ia hadapi terkait penyakitnya baik kesehatan umum, kemandirian, lingkungan, fisik, psikologis, spiritual maupun sosial. Dengan adanya dukungan sosial yang adekuat, maka pasien HIV-AIDS juga dapat lebih menjaga derajat

kesehatannya. Sehingga, diketahui lebih lanjut bahwa dukungan sosial dapat memberikan dampak positif terhadap peningkatan kualitas hidup bagi penderita HIV-AIDS.

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup penderita HIV-AIDS yang didampingi oleh Yayasan *Victory Plus* Yogyakarta.
2. Mayoritas responden yang didampingi oleh Yayasan *Victory Plus* Yogyakarta memiliki tingkat dukungan sosial sedang dengan rentang nilai 63-94 sebanyak 18 orang (58,1%).
3. Mayoritas responden yang didampingi Yayasan *Victory Plus* Yogyakarta memiliki kualitas hidup terbanyak pada kategori sedang dengan rentang nilai 73-114 sejumlah 20 orang (64,5%).
4. Berdasarkan analisis dengan *Sperman Rank* didapatkan hasil P value 0,00 yang artinya terdapat hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup penderita HIV-AIDS yang didampingi oleh Yayasan *Victory Plus* Yogyakarta. Keeratan hubungan yang didapatkan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup penderita HIV-AIDS yang didampingi oleh Yayasan *Victory Plus* Yogyakarta menunjukkan keeratan hubungan kuat dengan nilai korelasi (r) sebesar 0,692.

SARAN

1. Bagi Responden.
Diharapkan dapat memberikan informasi mengenai pentingnya dukungan sosial dengan kualitas hidup penderita HIV/AIDS, sehingga dapat membantu meningkatkan kualitas hidupnya.
2. Bagi Keluarga Responden.
Diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan masukan tentang pentingnya memberikan dukungan sosial agar dapat membantu mendukung peningkatan kualitas hidup penderita.
3. Bagi Masyarakat.
Diharapkan dapat memberikan masukan agar memperlakukan penderita dengan baik dan memberikan gambaran terkait pentingnya dukungan sosial dengan kualitas hidup sehingga dapat menjadi faktor pendukung meningkatkan kualitas hidup.
4. Bagi Direktur Yayasan.
Diharapkan dapat memperluas informasi tentang dukungan sosial dengan kualitas hidup penderita HIV-AIDS. Sehingga pihak Direktur Yayasan dapat memberikan informasi kepada keluarga penderita HIV-AIDS dan masyarakat terkait dengan pentingnya memberikan dukungan sosial terhadap penderita dalam meningkatkan kualitas hidup penderita HIV-AIDS.
5. Bagi Peneliti Selanjutnya.
Diharapkan dapat memberikan sumbang saran terhadap pengembangan ilmu dalam bidang keperawatan untuk lebih mengembangkan metode untuk

meningkatkan dukungan sosial dengan kualitas hidup sehingga dapat mencegah terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap penderita. Penelitian ini juga diharapkan sebagai data pembandingan dalam penelitian selanjutnya

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, M., Muhammad, N. N., Shatri, H., & Djoerban, Z. (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 Vol 4, No.3*.
- Armiyati., Y., Rahayu, D. A., & Aisah, S. (2015). Manajemen Masalah Psikososiospiritual Pasien HIV/AIDS di Kota Semarang. *The 2nd University Research Coloquium*.
- Astuti, A., & Budiyan, K. (2010). Hubungan antara Dukungan Sosial yang diterima dengan Kebermaknaan Hidup pada ODHA. *Fakultas Psikologi Universitas Mercu Buana Yogyakarta*.
- Athfi, A. E. (2017). Dukungan Sosial Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) oleh Victory Plus di Yogyakarta. *Skripsi*.
- Avelina, Y., & Idwan. (2018). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kualirtas Hidup Pasien HIV/AIDS Yang Menjalani Terapi di Klinik VCT Sehati. *Peran dan Tanggung Jawab Tenaga Kesehatan dalam Mendukung Program Kesehatan Nasional ISSN 9786026988584, 98-103*.
- Budiarti, S. (2016). Gambaran Dukungan Keluarga pada Pasien HIV/AIDS di RS Paru dr.Ario Wirawan Salatiga. *Skripsi*.
- Carsita, W. N., Winarni, I., & Lestari, R. (2016). Studi Fenomenologi: Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) Dalam Menjalani Self-Disclosure di Wilayah Kerja Puskesmas Bongas. *Jurnal Ilmu Keperawatan*.
- DinKes. (2018, September). *Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta*.
- Estudianti, I. V. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja Di Dusun Taruban Wetan Tuksono Sebtolo Kulon Progo. *Skripsi*.
- Handayani, N. (2018). Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Optimisme Yang Dimiliki Oleh ODHA. *Skripsi*.
- Kambu, Y., Waluyo, A., & Kuntarti. (2016). Umur Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Berhubungan Dengan Tindakan Pencegahan Penularan HIV. *Jurnal Keperawatan Indonesia pISSN 1410-4490, eISSN 2354-9203 DOI : 10.7454/jki.v19i3.473, 200-207 Volume 19 No 3*.
- KEMENKES. (2019, Februari 28). *Kementrian Kesehatan*

- Republik Indonesia. Retrieved from Laporan Perkembangan HIV AIDS & Infeksi Menular Seksual (IMS).
- KEMENKES RI. (2012). *Pedoman Penghapusan Stigma & Diskriminasi Bagi Pengelola Program Petugas Layanan Kesehatan dan Kader*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit Menular Langsung dan Penyehatan Lingkungan.
- KEMENKES RI. (2014). *Pedoman Pengobatan Antiretroviral*. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 87.
- Lubis, L., Sarumpaet, S. M., & Ismayadi. (2016). Hubungan Stigma, Depresi dan Kelelahan dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS di Klinik Veteran Medan. *Idea Nursing Journal*.
- Mantali, A., Kaunang, W., & Kalesaran, A. (2019). Hubungan Antara DUKUNGAN Sosial Dengan Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS Yang Berobat di Puskesmas Tikala Baru. *Jurnal KESMAS*, Volume 8 No 7.
- Mardia, Ahmad, R. A., & Riyanto, B. S. (2017). Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS Berdasarkan Kriteria Diagnosis dan Faktor Lain. *BKM Journal of Community Medicine and Public Health*, 147-152 Volume 33 Nomor 3.
- Mawarni, M. A. (2017). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Stigma Pada Orang Dengan HIV/AIDS Di Yogyakarta. *Skripsi*.
- Novrianda, D., Nurdin, Y., & Ananda, G. (2018). Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS Di Lentera Minangkabau Support. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah ISSN 2621-2986*, 26-37.
- Nurihwani. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pengobatan ARV Pada Orang Dengan HIV/AIDS. *Skripsi*, 67-78.
- Prameswari, Y. (2018). Hubungan Tingkat Spiritual dengan Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS Di Yayasan Angel Heart Kota Batam. *Zona Psikologi*.
- Ramadhan, D. F., Fitriangga, A., & Irsan, A. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Pasien HIV/ADS yang Menjalani Rawat Jalan di Care Support Treatment Rumah Sakit Jiwa Daerah Sungai Bangkong. *Jurnal Cerebellum*, 1131-1132 Volume 4 Nomor 3.
- Rozi, R. F. (2016). Hubungan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup ODHA pada Kelompok Dukungan Sebaya Solo Plus di Surakarta. *Skripsi*.
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2011). *Health Psychology Biopsychosocial Interactions 7th Edition*. United States of America: Jay O'Callaghan.
- Sarwan, Nur, B. M., & Azam, R. (2019). Paket Edukasi Kelompok Dan Peran Model Menurunkan Tingkat Isolasi Sosial Pasien HIV/AIDS. *Jurnal Keperawatan Silampari e-ISSN :2581-1975 p-ISSN :2597-7482 DOI :*

<https://doi.org/10.31539/jks.v3i1.850>, 372-381 Volume 3 Nomor 1.

<https://www.who.int/hiv/data/en/>

WHO. (2002). *Mental Health Research Departement of Mental Health & Substance Dependence*. Ganewa: WHOQOL-HIV Bref.

WHO. (2018). *Data and Statistics HIV/AIDS*. Retrieved from World Health Organization:



unisa
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta