

**PENGARUH DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PENDERITA
HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS (HIV)****Anisa Cahyanti Istiqomah¹, Mala Kurniati^{2*}, Dhiny Easter Yanti³, Christin
Angelina Febriani⁴, Samino⁵**¹⁻⁵Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

E-mail Korespondensi: mala_kurniati@malahayati.ac.id

Disubmit: 13 Maret 2025

Diterima: 16 April 2025

Diterbitkan: 01 Mei 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i5.16816>**ABSTRACT**

It is crucial for people living with HIV/AIDS to pay attention to aspects of their quality of life because HIV/AIDS is a chronic and progressive condition, impacting all facets of life—physical, psychological, social, and spiritual. One significant factor influencing a person's quality of life is family support. This study aims to determine the influence of social support on the quality of life of people living with HIV in Mataram Baru Regency, Lampung Timur. This quantitative study employs a cross-sectional approach. The population for this study comprises all cases in Mataram Baru Regency, Lampung Timur in October 2022, totaling 89 people using a total sampling technique, namely the entire total population. Data were collected using a questionnaire. Data analysis was performed using univariate analysis, bivariate analysis (Chi-Square Test), and multivariate analysis (multiple logistic regression). The results showed that 60,7% of participants reported a good quality of life, 68,5% received emotional support, 58,4% received informational support, and 52,8% did not receive material support. There was a significant relationship between emotional support (p -value = 0,001, OR = 7,9) and material support (p -value = 0,029, OR = 1,9) with quality of life. However, there was no significant relationship between informational support and quality of life (P -value = 0,194). Emotional support emerged as the dominant factor in this study, with the highest odds ratio (OR = 12,981). It is recommended that families provide support to family member living with HIV, such as by participating in activities held by the community of people living with HIV, to foster emotional closeness.

Keywords: *Quality of Life, Social Support, People Living with HIV***ABSTRAK**

Orang dengan HIV/AIDS sangat penting untuk memperhatikan aspek kualitas hidupnya karena HIV/AIDS bersifat kronis dan progresif, sehingga berdampak luas pada segala aspek kehidupan baik fisik, psikologis, sosial, maupun spiritual. Salah satu faktor yang mendukung dimensi pada kualitas hidup seseorang adalah dukungan keluarga. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh dukungan sosial dengan kualitas hidup pada penderita HIV di Kecamatan Mataram Baru Lampung Timur. Jenis penelitian kuantitatif pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kasus di Kecamatan Mataram Baru

Lampung Timur bulan Oktober 2022 sebanyak 89 orang dengan teknik sampling total sampling yaitu seluruh total populasi. Pengumpulan data menggunakan kuesioner analisis data dengan univariat, bivariat (Uji *Chi Square*), multivariat regresi logistik ganda. Hasil didapatkan kualitas hidup baik sebanyak 60,7%, dukungan emosional mendukung sebanyak 68,5%, informasi mendukung sebanyak 58,4%, dan dukungan materi tidak mendukung sebanyak 52,8%. Ada hubungan dukungan emosional ($p\text{-value} = 0,001$ OR 7,9) dan dukungan materi ($p\text{-value} = 0,029$ OR 1,9) dengan kualitas hidup pada penderita HIV dan tidak ada hubungan dukungan informasi dengan kualitas hidup pada penderita HIV dengan nilai ($p\text{-value} = 0,194$) serta faktor yang dominan dalam penelitian dalam penelitian ini adalah dukungan emosional, dimana memiliki nilai OR tertinggi yaitu sebesar 12.98. Saran bagi keluarga diharapkan keluarga dapat memberikan dukungan kepada penderita HIV seperti ikut serta dalam kegiatan yang diadakan oleh komunitas penderita HIV sehingga terjalin kedekatan emosional yang semakin erat.

Kata Kunci: Kualitas Hidup, Dukungan Sosial, Penderita HIV

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus / Acquired Immunodeficiency Syndrome (HIV/AIDS) merupakan penyakit yang menjadi salah satu permasalahan serius di dunia. *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) merupakan virus yang menyerang sel leukosit didalam tubuh sehingga menyebabkan penurunan sistem imun didalam tubuh. Hal ini menyebabkan tubuh menjadi rentan dengan berbagai infeksi. Kumpulan gejala yang ditimbulkan akibat infeksi HIV inilah yang disebut sebagai *acquired immunodeficiency syndrome* (AIDS) (Nursalam, 2011). Berdasarkan data kesehatan Provinsi Lampung tahun 2020 dapat diketahui, bahwa jumlah kasus HIV sebanyak 594 kasus, sedangkan kasus AIDS terjadi sebanyak 126 kasus dan pada tahun 2021 di dapatkan jumlah ODHA 2227 (Dinas Kesehatan Lampung, 2021).

Kasus HIV/AIDS menjadi tantangan tersendiri bagi dinas kesehatan pemerintah karena maraknya permasalahan penyakit menular seksual, terutama HIV/AIDS yang penularannya lebih banyak melalui pengaruh seksual daripada sebab lainnya misalnya transfusi

darah. Dinas kesehatan Lampung Timur melaporkan bahwa pada hingga akhir tahun 2020 terdapat 232 perempuan. Jumlah tersebut merupakan kondisi darurat bagi Lampung Timur mengingat HIV/AIDS adalah penyakit menular seksual dan diantaranya berasal dari pelanggan prostitusi yang merupakan karyawan pabrik (Dinas Kesehatan Lampung Timur, 2022).

Masalah psikologis yang akan dialami pada penderita HIV/AIDS diantaranya masalah psikologis seperti ketakutan, kecemasan, kesedihan, kebingungan, kemarahan dan kehilangan rasa percaya diri serta keputusan ketika mengetahui tentang penyakit yang dialami. Kondisi fisik yang buruk, tekanan sosial dan efek psikologis menyebabkan penurunan kualitas hidup pada orang dengan HIV/AIDS. Orang dengan HIV/AIDS sangat penting untuk memperhatikan aspek kualitas hidupnya karena HIV/AIDS bersifat kronis dan progresif, sehingga berdampak luas pada aspek kehidupan baik fisik, psikologis, sosial, maupun spiritual (Ramadhani, 2021).

Multifaktor masalah yang dihadapi oleh ODHA ini tentunya dapat berdampak pada penurunan kualitas hidup. Kualitas hidup ini sangat berkaitan dengan kesehatan fisik, kondisi psikologis, tingkat kemandirian, pengaruh sosial dan pengaruh individu tersebut dengan lingkungannya. Adanya hubungan antara kondisi penderita dengan progresivitas penyakit maka perlunya menciptakan lingkungan yang kondusif selama proses pengobatan yaitu dengan cara meningkatkan dukungan sosial pada pasien HIV/AIDS. Tersedianya dukungan sosial sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan diharapkan dengan adanya dukungan dari keluarga, teman dan lingkungannya, respon sosial dan kualitas hidup pasien akan lebih baik (Jumliarni, 2019).

Hasil studi pendahuluan data yang didapatkan jumlah kasus di Kecamatan Mataram Baru berjumlah 130 Terinfeksi HIV/ AIDS. Data tersebut terbagi menjadi 6 puskesmas wilayah Lampung Timur yakni Puskesmas Braja Harjosari sebanyak 19 terinfeksi, Puskesmas Mataram Baru sebanyak 34 kasus terinfeksi HIV/ AIDS, Puskesmas Pasir Sakti sebanyak 8 kasus terinfeksi, Puskesmas Pugung Raharjo sebanyak 13 Kasus terinfeksi, Puskesmas Tambah Subur sebanyak 34 kasus terinfeksi, Puskesmas Trumulyo sebanyak 22 kasus (Dinas Kesehatan Lampung Timur, 2022). Hasil observasi didapatkan perlakuan diskriminasi dan penolakan masyarakat masih cukup tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dukungan sosial dengan kualitas hidup pada penderita HIV di Kecamatan Mataram Baru, Lampung Timur.

TINJAUAN PUSTAKA

Definisi Kualitas Hidup

World Health Organization Quality of Life atau *WHOQOL Group* mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu dengan kehidupannya dimasyarakat dalam konteks *budaya* dan sistem nilai yang ada yang terkait dengan tujuan, harapan, standar dan juga perhatian. Kualitas hidup merupakan suatu konsep yang sangat luas yang dipengaruhi kondisi fisik individu, psikologis, tingkat kemandirian, serta pengaruh individu dengan lingkungan (Ekasari, 2019). Menurut Anwar (2019) mengatakan bahwa kualitas hidup memiliki dua komponen dasar yaitu subjektifitas dan multidimensi, dimana subjektifitas mengandung arti bahwa kualitas hidup hanya dapat ditentukan dari salah satu sudut pandang klien itu sendiri dan ini hanya dapat diketahui dengan bertanya langsung pada klien, dan multidimensi yang bermakna kualitas hidup dipandang dari seluruh aspek kehidupan seseorang secara holistik meliputi aspek biologi, fisik, psikologis, sosial dan lingkungan (Anwar, 2019).

Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup

Terdapat 2 dimensi kualitas hidup yaitu objektif dan subjektif. Kualitas hidup digambarkan dalam rentang dari unidimensi yang merupakan domain utama yaitu kesehatan atau kebahagiaan sampai pada multidimensi dimana kualitas hidup didasarkan pada sejumlah domain yang berbeda yaitu domain objektif (pendapatan, kesehatan dan lingkungan) dan subjektif (kepuasan hidup, kesejahteraan psikologis). Kualitas hidup objektif yaitu berdasarkan pada pengamatan eksternal individu seperti standar hidup, pendapatan, pendidikan, status

kesehatan, umur panjang dan yang terpenting adalah bagaimana individu dapat mengontrol dan sadar mengarahkan hidupnya. Kualitas hidup dari dimensi subjektif didasarkan pada respon psikologis individu dengan kepuasan dan kebahagiaan hidup. Jadi kualitas hidup subjektif adalah sebagai persepsi individu tentang bagaimana suatu hidup yang baik dirasakan oleh masing-masing individu yang memilikinya (Ekasari, 2019).

Beberapa faktor kualitas hidup juga dikemukakan oleh beberapa teori diantaranya menurut *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan kualitas hidup adalah suatu persepsi individu tentang harkat dan martabatnya di dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana individu berada dan berpengaruh dengan tujuan dan target dalam hidupnya. Menurut WHO dalam (Mabsusah, 2016) kualitas hidup diukur dan dipengaruhi 4 (empat) faktor yaitu pertama adalah kesehatan fisik dapat mempengaruhi individu untuk melakukan kegiatan atau aktifitas. Kedua kesehatan psikologi, mengacu pada kekuatan mental individu tersebut yaitu bagaimana individu bisa menyesuaikan tuntutan dari dalam maupun dari luar dirinya. Ketiga yaitu pengaruh sosial yang terjadi antara dua individu atau lebih, dimana tingkah laku individu satu akan saling mempengaruhi tingkah laku individu lain. Dan yang keempat adalah lingkungan yang berhubungan dengan kualitas hidup individu dapat mempengaruhi aspek finansial, kebebasan, keamanan dan keselamatan fisik, perawatan kesehatan, sosial (aksesibilitas dan kualitas), lingkungan rumah, kesempatan untuk memperoleh informasi dan belajar keterampilan baru, berpartisipasi dan kesempatan

untuk rekreasi atau memiliki waktu luang. Kemudian lingkungan fisik (polusi, kebisingan, lalu lintas, iklim); serta transportasi (Mabsusah, 2016). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dukungan sosial dengan kualitas hidup pada penderita HIV di Kecamatan Mataram Baru, Lampung Timur. Berdasarkan uraian di atas, maka dapat dirumuskan "Apakah ada Pengaruh dukungan sosial dengan kualitas hidup pada penderita HIV di Kecamatan Mataram Baru, Lampung Timur?"

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian *Cross Sectional*. Penelitian telah dilakukan bulan Agustus - Desember 2022 di Kecamatan Mataram Baru, Kabupaten Lampung Timur, Provinsi Lampung. Pengambilan sampel menggunakan *total sampling* yaitu seluruh populasi penderita HIV yang berjumlah 89 responden. Instrumen pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Penelitian ini telah dinyatakan Laik Etik dengan Nomor 2838/EC/KEP-Unmal/VIII/2024. Analisis data dilakukan analisis univariat, analisa bivariat (uji *Chi Square*) dan analisis multivariat (*regressi logistic ganda*).

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden, diketahui responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 54 (60,7%) dan responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 35 (39,3%). Sebagian besar pendidikan responden (30,4%) pendidikan tinggi (>SMA) dan (69,6%) pendidikan dasar dan menengah (\leq SMA).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	54	60,7
Perempuan	35	39,3
Total	89	100,0
Pendidikan		
Pendidikan Tinggi (>SMA)	27	30,4
Pendidikan Dasar dan Menengah (\leq SMA)	62	69,6
Total	89	100,0
Pekerjaan		
Bekerja	60	67,5
Tidak Bekerja	29	32,5
Total	89	100,0
Dukungan Kualitas Hidup		
Kurang Baik	35	39,3
Baik	54	60,7
Total	89	100,0
Dukungan Emosional		
Tidak Mendukung	28	31,5
Mendukung	61	68,5
Total	89	100,0
Dukungan Informasi		
Tidak Mendukung	37	41,6
Mendukung	52	58,4
Total	89	100,0
Dukungan Materi		
Tidak Mendukung	47	52,8
Mendukung	42	47,2
Total	89	100,0

Pekerjaan responden (67,5%) bekerja dan (32,5%) tidak bekerja. Responden dengan kualitas hidup kurang baik sebanyak 35 (39,3%) dan responden dengan kualitas hidup baik sebanyak 54 (60,7%). Responden dengan dukungan emosional tidak mendukung sebanyak 28 (31,5%) dan responden dengan dukungan emosional mendukung sebanyak 61 (68,5%). Responden dengan dukungan informasi tidak mendukung sebanyak 37 (41,6%) dan responden dengan dukungan informasi mendukung sebanyak 52 (58,4%). Responden dengan dukungan materi tidak mendukung

sebanyak 47 (52,8%) dan responden dengan dukungan materi mendukung sebanyak 42 (47,2%).

Berdasarkan tabel 2 diketahui dari 28 responden dengan dukungan emosional tidak mendukung sebanyak 20 (71,4%) memiliki kualitas hidup kurang baik dan sebanyak 8 (28,6%) memiliki kualitas hidup baik. Dari 61 responden dengan dukungan emosional mendukung sebanyak 15 (24,6%) memiliki kualitas hidup kurang baik dan sebanyak 46 (75,4%) memiliki kualitas hidup baik. Hasil dari uji statistika didapatkan hasil P-value = 0,001 yang artinya ada pengaruh

dukungan sosial (dukungan emosional) dengan kualitas hidup pada penderita HIV. Nilai OR 7,6 menunjukkan bahwa responden dengan dukungan emosional tidak

mendukung memiliki peluang 7,6 kali lebih besar untuk memiliki kualitas hidup kurang baik jika dibandingkan dengan responden dukungan emosional mendukung.

Tabel 2. Pengaruh dukungan sosial (dukungan emosional) dengan Kualitas hidup pada penderita HIV

Variabel	Kualitas Hidup				N	%	P Value	OR 95% CI
	Kurang baik		Baik					
	N	%	N	%				
Dukungan emosional								
Tidak mendukung	20	71,4	8	28,6	28	100,0	0,001	7,67 (2,80-20,96)
Mendukung	15	24,6	46	75,4	61	100,0		
Total	35	39,3	54	60,7	89	100,0		
Dukungan informasi								
Tidak mendukung	18	48,6	19	51,4	37	100,0	0,194	
Mendukung	17	32,7	35	67,3	52	100,0		
Total	35	39,3	54	60,7	89	100,0		
Dukungan materi								
Tidak mendukung	24	51,1	23	48,9	47	100,0	0,029	1.941 (1.20-7.19)
Mendukung	11	26,2	31	73,8	42	100,0		
Total	35	39,3	54	60,7	89	100,0		

Dari 37 responden dengan dukungan informasi tidak mendukung sebanyak 18 (48,6%) memiliki kualitas hidup kurang baik dan sebanyak 19 (51,4%) memiliki kualitas hidup baik. Dari 52 responden dengan dukungan informasi mendukung sebanyak 17 (32,7%) memiliki kualitas hidup kurang baik dan sebanyak 35 (67,3%) memiliki kualitas hidup baik. Hasil dari uji statistika didapatkan hasil P-value = 0,194 yang artinya tidak ada pengaruh dukungan sosial (dukungan informasi) dengan kualitas hidup pada penderita HIV. Berdasarkan tabel dari 47 responden dengan dukungan materi tidak mendukung sebanyak 24 (51,1%) memiliki kualitas hidup kurang baik dan sebanyak 23 (48,9%) memiliki

kualitas hidup baik. Dari 42 responden dengan dukungan materi mendukung sebanyak 11 (26,2%) memiliki kualitas hidup kurang baik dan sebanyak 31(73,8%) memiliki kualitas hidup baik. Hasil dari uji statistika didapatkan hasil P-value = 0,029 yang artinya ada hubungan dukungan sosial (dukungan material) dengan kualitas hidup pada penderita HIV. Nilai OR 1,9 menunjukkan bahwa dukungan materi tidak mendukung memiliki peluang 1,9 kali lebih besar untuk memiliki kualitas hidup kurang baik jika dibandingkan dengan responden dukungan materi mendukung.

Berdasarkan tabel 3 di bawah ini model multivariat tahap akhir diketahui bahwa dukungan emosional merupakan faktor

dominan dimana memiliki nilai OR tertinggi yaitu sebesar 12.981.

Setelah di kontrol dengan variabel - variabel lain.

Tabel 3. Hasil Analisis Multivariat

Variabel	Sig.	OR	95% C.I. for OR	
			Lower	Upper
Dukungan Materi	0.004	5.756	1.760	18.822
Dukungan Emosional	0.001	12.981	3.799	44.355

PEMBAHASAN

Pengaruh dukungan sosial (dukungan emosional) dengan kualitas hidup pada penderita HIV

Dukungan emosional adalah keluarga *sebagai* tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Dukungan emosional melibatkan ekspresi empati, perhatian, pemberian semangat, kehangatan pribadi, cinta, atau bantuan emosional (Friedman, 2014). *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) merupakan virus yang menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. Infeksi tersebut menyebabkan penderita mengalami penurunan kekebalan sehingga sangat mudah untuk terinfeksi berbagai macam penyakit lain (Kemenkes, 2020). Sejalan dengan penelitian Novrianda (2018) menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup ODHA dengan nilai ($p=0,000$). Penelitian abdurahman (2022) ada hubungan dukungan informasi pada pasien fraktur ekstermitas ($p=005$). Keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu. Dukungan keluarga dapat

membantu pasien mengatasi masalah dan mendefinisikan kembali situasi tersebut sebagai ancaman kecil dan keluarga bertindak sebagai pembimbing dengan memberikan umpan balik dan mampu membangun harga diri pasien (Nurisa, 2019). Dalam sebuah unit keluarga disfungsi dan gangguan akan mempengaruhi satu atau lebih anggota keluarga yang lain dan dalam hal tertentu sering mempengaruhi keluarga ini sebagai unit secara keseluruhan (Rahakbauw, 2018).

Hasil penelitian Lailliah dkk (2024) menunjukkan bahwa mayoritas ODHIV telah memiliki dukungan sosial dan kualitas hidup pada kategori tinggi, dan ada hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup ODHIV ($p=0,000$) dengan kekuatan hubungan cukup ($r=0,460$). Dukungan sosial dapat meningkatkan kualitas hidup ODHIV dengan mengurangi stres yang dapat mempercepat perkembangan penyakit. Dukungan sosial yang lebih tinggi memiliki korelasi yang positif dalam meningkatkan kualitas hidup dalam aspek fisik, emosional, kesejahteraan sosial, fungsi kognitif, tingkat depresi, dan pengungkapan status. Penelitian selanjutnya perlu untuk memperhatikan aspek lain yang dapat mempengaruhi tingkat kualitas hidup pada ODHIV (Lailliah dkk, 2024).

Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit, mencakup bantuan langsung seperti dalam bentuk uang, peralatan, waktu, modifikasi lingkungan maupun menolong dengan pekerjaan waktu mengalami stress. Dukungan materi dapat berupa pemberian bantuan keuangan, barang, ataupun layanan. Disebut juga "*instrumental support*", bentuk dukungan ini menggunakan materi untuk memberikan bantuan secara nyata (fisik) dan langsung kepada yang membutuhkan (Karina, 2018). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mengistu (2022) di Ethiopia menunjukkan bahwa dukungan sosial yang dirasakan kuat secara signifikan terkait dengan hasil *Quality of life* (HRQoL) yang tinggi dan dinilai dengan subyektif. ODHA yang menggunakan ART dan memiliki dukungan sosial baik empat kali lebih tinggi nilai HRQOL jika dibandingkan dengan rekan mereka OR=4,01, 95% CI 3,07-5,23 (Mengistu, 2022). Dukungan dilaporkan meningkatkan kepatuhan, mengurangi kemungkinan penghentian terapi, dan meningkatkan kualitas hidup ODHIV (Wardana & Ariani, 2024). Dukungan sosial dapat mengurangi stres yang mempercepat terjadinya perkembangan penyakit hingga menyebabkan kematian (Zaffer dkk, 2024).

Faktor dominan pada penelitian ini adalah adanya dukungan emosional, dimana memiliki nilai OR tertinggi yaitu sebesar 12,98. Hasil persamaan regresi logistik ganda bahwa pada dukungan emosional, penghargaan dan materi memiliki probabilitas terhadap kualitas hidup penderita HIV sebesar 82,8%. Penelitian Rosnaini (2021) menunjukkan bahwa variabel yang berpengaruh dengan kualitas hidup ODHIV adalah dukungan keluarga ($p = 0,010$ dan OR

= 7,280), dukungan teman (non ODHIV) ($p = 0,010$), dan dukungan kelompok sebaya ($p = 0,028$) sedangkan yang tidak berpengaruh yaitu dukungan pasangan ($p = 255$). Penelitian Jumliarni (2019) menunjukkan bahwa ada pengaruh dukungan keluarga ($p = 0,010$), tidak ada pengaruh dukungan teman ($p = 0,115$), dan ada pengaruh dukungan petugas kesehatan ($p = 0,046$) dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Rumah Sakit Umum Lasinrang Kabupaten Pinrang. Penelitian ini menyarankan agar teman ODHA meningkatkan pemahaman dan pengetahuan mengenai HIV/AIDS serta lebih menghargai status ODHA.

Penelitian Sari (2020) menghasilkan uji korelasi *Spearman Rank* didapatkan nilai signifikansi (sig)= 0,000 < 0,05 maka H_1 diterima, sehingga didapatkan bahwa ada pengaruh antara dukungan sosial dengan kualitas hidup HIV/AIDS di Yayasan Cahaya Kasih Peduli AIDS WPA Turen. Penelitian Sumiyati (2022) menunjukkan nilai dari koefisien korelasi (r) sebesar 0,837 dengan angka signifikansi (p) sebesar 0,000 dan memberikan pengaruh dukungan sosial dengan kualitas hidup pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Yayasan Kebaya Yogyakarta (Sari, 2020).

Manusia dalam menjalani hidupnya akan merasa lebih mampu dan mudah jika mendapat dukungan dari lingkungannya (Munaing & Justika, 2020). Dukungan sosial yang rendah pada penderita HIV/AIDS dapat berakibat juga pada beberapa faktor yang mana menurut Berhe et al (2022) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa satu dari tiga individu yang berpartisipasi memiliki persepsi rendah terhadap dukungan sosial. Sangat penting adanya *support system* dari keluarga ataupun tenaga kesehatan

khususnya dukungan emosional keluarga untuk menghindari kualitas hidup kurang baik, karena dapat mempengaruhi pengobatan yang dijalani responden. Dengan kualitas hidup kurang baik yang ditakutkan responden tidak teratur dalam pengobatan.

Dukungan dari keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Apabila ada dukungan, rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi akan meningkat. Dukungan keluarga merupakan aspek penting yang harus ada didalam suatu keluarga, karena efek dari dukungan keluarga terhadap kesehatan dan kesejahteraan berfungsi bersamaan, dengan peningkatan usia harapan hidup tentunya mempunyai dampak lebih banyak terjadi responden. Sehingga dalam hal ini perlu adanya peran serta yang besar dari keluarga dalam memberikan dukungan dan pemenuhan kebutuhan responden sebagai penderita HIV, sehingga timbul coping yang baik dari responden dalam menghadapi stressor.

KESIMPULAN

Hasil didapatkan kualitas hidup baik sebanyak 60,7%, dukungan emosional mendukung sebanyak 68,5%, informasi mendukung sebanyak 58,4%, dan dukungan materi tidak mendukung sebanyak 52,8%. Ada hubungan dukungan emosional (p -value = 0,001 OR 7,9) dan dukungan materi (p -value = 0,029 OR 1,9) dengan kualitas hidup pada penderita HIV dan tidak ada hubungan dukungan informasi dengan kualitas hidup pada penderita HIV dengan nilai (p -value = 0,194) serta faktor yang dominan dalam penelitian dalam penelitian ini adalah dukungan emosional,

dimana memiliki nilai OR tertinggi yaitu sebesar 12.981. Saran bagi keluarga diharapkan keluarga dapat memberikan dukungan kepada penderita HIV seperti ikut serta dalam kegiatan yang diadakan oleh komunitas penderita HIV sehingga terjalin kedekatan emosional yang semakin erat.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, S. A. (2019). Kualitas Hidup Peserta Prolanis Berdasarkan Kepesertaan Prolanis Dan Pola Istirahat Di Kota Makassar Tahun 2018 (Doctoral Dissertation, Universitas Hasanuddin).
- Berhe, H., Godana, W., Sidamo, N. B., Birgoda, G. T., Gebresillase, L., Hussen, S., & Gebeyehu, S. (2022). Perceived Social Support And Associated Factors Among Adults Living With Hiv/Aids Attending Art Clinic At Public Hospitals In Gamo Zone, Southern Ethiopia 2021. *Hiv/Aids -Research And Palliative Care*, 14(March), 103-117.
<https://doi.org/10.2147/Hiv.S351324>
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Lampung 2020. Lampung
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Timur. (2022). Profil Kesehatan Kabupaten Lampung Timur 2021. Lampung
- Ekasari, M. F., Riasmini, N. M., & Hartini, T. (2019). Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Konsep Dan Berbagai Intervensi. *Wineka Media*.
- Friedman, Marilyn, Vicky Bbowben, Elaine G. Jones. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*,

- Riset, Teori Dan Praktik*. Egc: Jakarta
- Jumliarni, R., & Hengky, H. K. (2019). Pengaruh Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Orang Dengan Hiv/Aids (Odha) Di Rumah Sakit Umum Lasinrang Kabupaten Pinrang. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 2(1), 34-44.
- Kementrian Kesehatan R.I. (2020). Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan Ri Aids Hiv Aids. Jakarta. Indonesia
- Lailiah, N., & Indarwati, R. (2024). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Pada Orang Dengan Hiv/Aids: The Relationship Between Social Support And Quality Of Life In People Living With Hiv/Aids. *Binawan Student Journal*, 6(3), 183-189.
- Munaing, M., & Justika, J. (2020). Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kualitas Hidup Odha Di Kota Makassar Kds Saribattangku. *Jurnal Rap (Riset Aktual Psikologi Universitas Negeri Padang)*, 11(1), 80-89.
- Mustamu, A. C., Nurdin, M., & Pratiwi, I. G. (2019). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Orang Dengan Hiv Dan Aids. *Jurnal Kesehatan Prima*, 13(1), 76-84.
- Novrianda, D., Nurdin, Y., & Ananda, G. (2018). Dukungan Keluarga Dan Kualitas Hidup Orang Dengan Hiv/Aids Di Lantera Minangkabau Support. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 1(1), 26-37.
- Nursalam, D. K., Dian, N., & Ns, S. (2011). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi Hiv. *Jakarta: Salemba Medika*.
- Ramadhani, R. P., Nashori, F., & Kumolohadi, R. (2021). Pelatihan Mindfulness Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Pada Orang Dengan Hiv/Aids (Odha). *Al-Qalb: Jurnal Psikologi Islam*, 12(1), 61-70.
- Rosnaini, R., Gobel, F. A., & Multazam, A. (2021). Pengaruh Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Odhiv Di Yayasan Peduli Kelompok Dukungan Sebaya Makassar. *Window Of Public Health Journal*, 1(5), 453-463.
- Sari, M. (2020). Pengaruh Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Hiv/Aids Di Yayasan Cahaya Kasih Peduli Aids Wpa Turen (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Malang).
- Sumiyati, S., Hidayat, M. S., & Marwati, T. A. (2022). Pengaruh Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Pada Orang Dengan Hiv/Aids (Odha) Di Yayasan Kebaya Yogyakarta. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(3), 2310-2326.
- Wardana, K. E. L., & Ariani, N. K. (2024). Hubungan Dukungan Sosial Terhadap Quality Of Life Pada Odha (Orang Dengan Hiv/Aids). *Jurnal Kesehatan Medika Udayana*, 10(01), 43-52.
- Zaffer, I., Kumari, R., Gupta, U., Langer, B., Gupta, R. K., & Bala, J. (2024). The Role Of Perceived Stigma And Social Support In Predicting The Quality Of Life In Adult Patients Living With Hiv/Aids Attending Art Centre In A Tertiary Care Hospital In North India. *Indian Journal Of Community Health*, 36(4), 522-530.