



Kualitas Hidup ODHA Setelah 10 Tahun Dengan HIV/AIDS

Life Quality of People with HIV AIDS after 10 Years Suffering the Disease

Rokhani¹, Mustofa²

^{1,2} Universitas Muhammadiyah Semarang

Korespondensi Email : roysukendar79@gmail.com

Abstrak

Menjadi orang terinfeksi HIV-AIDS tidaklah mudah, ditengah stigma dan diskriminasi yang ada ditengah-tengah masyarakat, ancaman kematian yang selalu menghinggapinya juga harus bisa mempertahankan kehidupannya dan mampu meningkatkan kualitas hidupnya agar bisa hidup sehat seperti manusia normal dan mempertahankan angka harapan hidup yang tinggi. Penerimaan akan status HIV/AIDS membuat seorang ODHA menjalani kehidupannya dengan ikhlas tanpa adanya beban akan membantu ODHA menjalani kehidupannya dengan lebih baik. Tujuan penelitian ini untuk melihat kualitas hidup ODHA setelah 10 tahun dengan HIV/AIDS. Penelitian ini menggunakan explanatory research dengan pendekatan cross-sectional study. Data diperoleh dengan teknik wawancara terpimpin pada 80 pasien yang terinfeksi HIV/AIDS pada layanan kesehatan di Balai Kesehatan Masyarakat (Balkesmas) Wilayah Semarang. Sebanyak 80 responden ditemui satu persatu untuk diwawancara dengan menggunakan kuesioner dan kesediaan menjadi wawancara dibuktikan dengan lembar inform konsen. Data dianalisa dengan univariat menggunakan distribusi frekuensi, dan analisa bivariat dengan Chi-square. Hasil penelitian menemukan adanya hubungan yang signifikan antara kualitas hidup dengan lama hidup yang dimiliki oleh ODHA.

Kata kunci: kualitas hidup, lama hidup, ODHA

Abstract

People with HIV-AIDS infected did not easy to have a life. Beside the stigma and discrimination still exist in the community, the threat of death always plagues must also be able to maintain life and be able to improve the quality of life in order to live a health life like a normal human being and maintain a high life expectancy. HIV-AIDS status acceptance make an ODHA live their life with sincerity without the burden of helping people with HIV-AIDS infection live their lives better. The purpose of this study are to look at the quality of life of people with HIV/AIDS infection after ten years after they get status of HIV/AIDS. The design of this study used explanatory research with a cross-sectional study approach. The data were obtained by guided respon interview techniques on 80 people with HIV/AIDS in health service center at Semarang (Semarang Regional Community Health Center). 80 respondents were interview one by one using a questionnaire and the willingness to be interviewed was evidence by the inform consent. The data were analyzed by univariate analysis using frequency distribution and bivariate analysis with Chi-square. The result of this study are significant relationship between quality of life and the life span of people with HIV/AIDS.

Keywords: quality of life, life expectation, people with hiv/aids infection

PENDAHULUAN

HIV/AIDS menjadi salah satu penyakit yang serius untuk ditangani, penyakit ini menyerang sistem kekebalan tubuh pada penderitanya hingga mengancam kematian (Nurhasanah, 2012). Melemahnya sistem immunitas orang dengan HIV-AIDS mengakibatkan berkembangnya berbagai macam penyakit yang seriusnya sementara bagi orang yang sehat tidak terlalu berpengaruh terhadap kondisi tubuhnya, akan tetapi bagi ODHA akan sangat mengganggu, meningkat parah bahkan bisa mengancam jiwa menuju kematian, kondisi ini disebut infeksi oportunistik. ODHA yang sudah terjangkiti infeksi oportunistik akan berprogres menuju AIDS dan bahkan akan mengalami pemburukan keadaan dan menuju kematian (Spiritia, 2008). Laporan perkembangan HIV-AIDS di Indonesia Triwulan I Tahun 2017 melaporkan sebanyak



10.376 orang terinfeksi HIV dan sebagian besar ada dalam umur produktif. Kasus AIDS sampai Triwulan I 2017 jumlahnya sebesar 673 orang, sebagian besar menimpa usia produktif (Republik Indonesia, 2017). Tingginya jangkitan pada usia produktif akan berdampak pada produktifitas individu yang pada akhirnya akan mempengaruhi kualitas hidup keluarga.

Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) akan menjalani kehidupannya dengan beban virus yang ada didalam dirinya. Kondisi ini memaksa ODHA untuk selalu merasa khawatir akan kehidupannya karena terancam kematian (Wijaya, 2013). Rasa kekhawatiran yang dialami ODHA membuat kehidupan yang dijalani semakin tidak mudah. Sebaliknya penerimaan dan kepasrahan yang tinggi membuat ODHA bisa menjalani kehidupannya menjadi lebih baik. Aktivitas fisik, manajemen psikologis, penerimaan lingkungan, kepuasan terhadap lingkungan, hubungan keluarga, pertemanan membuat ODHA semakin yakin akan kondisi kehidupannya bisa diterima dan membuat kualitas hidupnya semakin baik. Semakin tinggi kualitas hidupnya maka akan semakin tinggi kehidupan yang dijalani dan meningkatkan angka harapan hidup yang tinggi pada ODHA (Handayani, 2017).

ODHA berjuang mempertahankan kondisi terbaiknya dalam jangka waktu yang lama, pada saat yang sama mereka berjuang untuk mengatasi berbagai tekanan hidup seperti persoalan sosial, kemiskinan, depresi, penyalahgunaan obat, drop out, keyakinan, budaya dan keluarga yang kesemuanya bisa mempengaruhi kualitas hidupnya. Sudah menjadi keharusan seperti yang diamanahkan oleh WHO bahwa peningkatan kualitas hidup harus menjadi tujuan utama dalam memberikan dukungan dan perawatan bagi ODHA. *The World Health Organization Quality of Life* dikembangkan untuk bisa menilai bagaimana kualitas hidup serta menilai aspek kesejahteraan ODHA (Handayani, 2017).

Aspek kesejahteraan dan kesehatan menjadi penting pada penderita HIV yang sudah lebih dari 10 tahun dengan HIV/AIDS. Kondisi ini ditunjukkan dengan peningkatan kualitas hidup, ODHA dengan kualitas hidup yang baik akan memiliki peluang memiliki angka harapan hidup yang lebih baik, hingga mencapai 10 tahun atau lebih. Penilaian ini digunakan agar program promosi kesehatan ditegakkan sesuai dengan kebutuhan pasien yang mengacu pada peningkatan kualitas hidup terutama pada ODHA yang sudah lama menjalani kehidupannya agar bisa menjadi contoh bagi ODHA yang baru mengetahui status HIV-nya. Angka harapan hidup bisa meningkat dan taraf kesehatan serta kesejahteraan semakin memadai. Dengan melihat lama ODHA menjalani kehidupannya, bagaimana mereka bisa bertahan dengan status HIV-AIDS (Hardiansyah, 2014).

METODE

Penelitian ini termasuk dalam penelitian *explanatory research* yang menggunakan rancangan deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Pada penelitian ini telaah objek tidak diberikan perlakuan apapun hanya di wawancara secara terpimpin. Responden yang dijadikan sebagai sampel penelitian adalah pasien HIV-AIDS yang telah berhasil melewati dan menjalani kehidupannya dengan baik. Sejumlah 80 responden dimintai keterangan berkaitan dengan data primer meliputi kondisi kehidupan dan kualitas hidupnya meliputi karakteristik responden, lama sakit dan variabel lain yang berhubungan dengan kualitas hidup. Selain data primer juga menggunakan data sekunder yang berasal dari catatan medis.

Sebagai pemenuhan persyaratan etik penelitian ini sudah mendapatkan sertifikat etik yang dikeluarkan oleh lembaga etik dari Komisi Etik Penelitian (KEPK) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang dan ijin penelitian dari Balai Kesehatan Masyarakat Wilayah Semarang sebagai lokasi tempat penelitian. Data sekunder dari catatan medik yang diperlukan untuk mengkonfirmasi data primer diantaranya berupa data tentang usia, jenis kelamin dan beberapa data domain kualitas hidup. Untuk memenuhi kaidah, prinsip dan etika penelitian maka kerahasiaan responden tetap dijaga dengan tidak mencantumkan identitas pasien dan kesediaan pasien menjadi responden di jamin dengan *informed consent*.



Analisa data dengan menggunakan analisa diskriptif pada tabel-tabel univariat yang dikaji melalui distribusi frekuensi. Pada tabel-tabel yang memuat tentang hubungan dua variabel dianalisa secara bivariate. Hasil analisa hubungan dua variabel akan di analisa dengan menggunakan *Chi-Square* untuk melihat hubungan antara dua variabel atau lebih.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Wawancara terhadap 80 responden ditegaskan untuk melihat beberapa data yang akan dikaji dan dianalisis pada pasien HIV/AIDS meliputi beberapa kategori umur yaitu remaja akhir sebesar 8,8%, dewasa 60% dan lansia 31,2%. Berdasarkan jenis kelamin, jumlah penderita HIV laki-laki berjumlah 40 pasien (50%) sama dengan jumlah pasien wanita. Pada kategori pendidikan paling banyak ada pada kategori pendidikan sedang (45%) dan banyak yang masih dalam ketegori pendidikan rendah (41,3%). Paling banyak responden hidup dalam ikatan pernikahan dengan pasangannya (45,0%). Sejumlah 73,8% Memiliki penghasilan dibawah UMR (Upah Minimum Regional). Berikut adalah tabel hubungan antara karakteristik ODHA dengan lama hidup pasien ada dalam tabel dibawah ini:

Tabel 1:
Analisa *bivariate* beberapa variabel yang memungkinkan berhubungan dengan kualitas hidup pasien HIV/AIDS

Variabel	Lama sakit				Signifikansi
	Kurang dari 10 th		Lebih dari 10 tahun		
	n	%	n	%	
Umur					
Remaja akhir	7	14.6%	0	0%	0.020
Dewasa	26	54.2%	22	68.6%	
Manula	15	31.3%	10	31.3%	
Jenis kelamin					
Laki-laki	29	60.4%	11	34.4%	0.022
Perempuan	19	39.6%	21	65.6%	
Kondisi kesehatan					
Biasa saja	11	22.9%	9	28.1%	0.007
Baik	28	58.3%	19	59.4%	
Sangat baik	9	18.8%	4	12.5%	

Dari tabel 1 diatas di ketahui bahwa lama hidup responden memiliki hubungan yang signifikan dengan ke tiga variabel. Pada pasien dewasa lebih banyak yang bertahan hingga lebih dari 10 tahun (68.6%) dibandingkan dengan pasien remaja maupun manula sedangkan pada pasien remaja paling banyak ada pada proporsi kurang dari 10 tahun. Jika dilihat dari jenis kelamin yang paling banyak bertahan hingga 10 tahun lebih banyak adalah perempuan (65.6%) sementara pada pasien laki-laki sejumlah 60.4% ada pada proporsi kurang dari 10 tahun. Kondisi kesehatan pasien HIV juga bervariasi, baik yang sudah menjalani kehidupan dengan HIV kurang dari 10 tahun maupun yang lebih dari 10 tahun sama-sama memiliki kondisi kesehatan yang baik, akan tetapi jika melihat dari hubungan antara lama hidup pasien dengan kondisi kesehatan menunjukkan hubungan yang signifikan ($p : 0.007$).

Lama sakit pasien ODHA dikategorikan menjadi 2 yaitu pasien yang lama sakitnya kurang dari 10 tahun dan pasien yang menjalani kehidupannya dengan HIV/AIDS lebih dari 10 tahun. Dari pasien yang menjadi sampel penelitian ditanya mengenai kualitas hidupnya yang dirasakan secara subyektif oleh pasien. Dari 80 responden yang menjadi sampel dalam penelitian menjawab akan kualitas hidupnya. Sebanyak 83,8% merasa kualitas hidupnya dalam kondisi baik. Hanya 16.2% responden yang memiliki kualitas hidup yang kurang baik.



Kualitas hidup menentukan lama hidup pada pasien HIV. Pada pasien yang memiliki kualitas hidup baik memiliki kecenderungan bertahan hidup dalam jangka waktu yang lama. kualitas hidup pada responden yang berhubungan dengan lama sakit ada dalam tabel dibawah ini.

Tabel 2:
Analisa *bivariate* beberapa variabel yang memungkinkan berhubungan dengan lama hidup pasien HIV/AIDS.

Variabel	Kualitas Hidup				Signifikansi
	Kurang baik		Baik		
	n	%	n	%	
Lama Sakit					
< 10 Tahun	11	22,9%	37	77,1%	0.048
≥ 10 Tahun	2	6,3%	30	93,8%	

Dari tabel 2 diatas di ketahui bahwa lama hidup responden memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup ODHA (p value : 0,048). Pada pasien yang sudah menjalani kehidupannya lebih dari 10 tahun dengan HIV/AIDS terlihat memiliki kualitas hidup yang lebih baik (93,8%). Pada pasien dengan HIV/AIDS yang lama hidupnya kurang dari 10 tahun masih ada yang memiliki kualitas hidup yang kurang baik (22,9%)

Lama pasien menjalani kehidupannya dengan status HIV/AIDS berhubungan dengan kualitas hidupnya. Kualitas hidup menjadi penting untuk menggambarkan kehidupan yang berkualitas yang dialami oleh ODHA. Domain kualitas hidup menjadi kajian yang harus diperhatikan. Ada beberapa domain yang berkaitan dengan kualitas hidup ODHA, diantaranya adalah domain fisik. Kondisi fisik individu menunjukkan keadaan kesehatan yang dirasakan seseorang. Selain domain kondisi fisik, kopuasan akan keadaan psikologis juga diperlukan agar kualitas hidup semakin lebih baik demikian juga dengan domain lainnya.

Lama hidup ODHA bervariasi ada yang bisa hingga 10 tahun atau lebih tetapi juga ada yang baru menjalani kehidupan dengan status ODHA kurang dari 10 tahun. Hasil penelitian ini menunjukkan yang paling banyak bertahan hingga lebih dari 10 tahun ada pada pasien dengan kategori umur dewasa sedangkan pada manula dan remaja jumlahnya relatif sedikit. Umur merupakan variabel yang berhubungan dengan angka harapan hidup seseorang (Ardianti, 2015). Pada usia dewasa kondisi fisik masih prima berbeda dengan kondisi manula yang sangat rentan terhadap progresivitas penyakit. Organ-organ dalam tubuh yang sudah mengalami disfungsi akan sangat berpengaruh terhadap kesehatan seseorang terutama orang dengan HIV/AIDS yang sangat rentan terhadap penurunan sistem imun dan menjadi pintu masuknya infeksi oportunistik. Sebagian besar infeksi HIV-AIDS ada pada usia produktif artinya pada kondisi umur yang seharusnya mampu menghasilkan produktifitas yang tinggi, namun dengan HIV-AIDS yang dialaminya menjadikan ODHA menjadi terpuruk dengan kehidupannya. Kualitas hidup menjamin kehidupan ODHA menjadi lebih baik, sehingga dibutuhkan support system yang baik agar kualitas hidup ODHA kembali menjadi lebih baik.

Kualitas hidup bisa terjadi pada siapapun dengan jenis kelamin apapun. Artinya setiap orang memiliki kesempatan yang sama untuk memiliki kualitas hidup yang baik. Akan tetapi hasil penelitian menunjukkan jenis kelamin perempuan lebih banyak yang bertahan hingga 10 tahun atau lebih dalam menjalani kehidupannya dengan infeksi HIV-AIDS yang dialaminya. Sementara lama hidup seorang ODHA dalam menjalani infeksi HIV-AIDSnya dipengaruhi oleh kualitas hidupnya. Artinya wanita lebih bisa bertahan dengan infeksi yang dialaminya dibandingkan dengan laki-laki pada kasus infeksi yang sama. Kemampuan wanita dalam menjalankan kehidupannya dipengaruhi oleh hasil adaptasi dan cara bertahan yang dimiliki



wanita. Wanita lebih mandiri, lebih menerima akan statusnya sebagai ODHA dan mampu meninggalkan perilaku yang berisiko setelah menerima infeksi HIV-AIDS. Wanita bisa lebih mandiri ketika menghadapi kehidupannya. Lebih memikirkan anak-anaknya, karena baginya mempertahankan kehidupannya jauh lebih penting untuk masa depan anak-anaknya. Semangat dan sikap positif inilah yang membuat wanita lebih bisa bertahan hingga lebih dari 10 tahun dengan status HIV/AIDS-nya. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Tapak Siring Bali yang menemukan 60% responden wanita memiliki usia harapan hidup yang lebih tinggi dibandingkan dengan pria (Wikananda, 2017).

Kondisi kesehatan seorang dengan HIV/AIDS sangat berhubungan dengan lama hidup yang dimiliki pasien HIV/AIDS (nilai $p:0.007$). Jika dilihat dari hasil penelitian ini menunjukkan jumlah orang dengan HIV/AIDS yang mampu bertahan lebih dari 10 tahun sebagian besar pada kondisi kesehatan yang baik. Kondisi kesehatan yang prima membuat seseorang bisa terhindar dari penyakit oportunistik yang seringkali menyerang pasien HIV/AIDS. Kondisi kesehatan tersebut sangat dipengaruhi oleh konsistensi orang dengan HIV/AIDS dalam meminum ARV.⁽⁹⁾ Hasil penelitian menemukan seluruh pasien HIV/AIDS yang menjadi sampel rutin minum ARV. Sehingga jumlah virus bisa ditekan dan organ-organ tubuh bisa berfungsi dengan maksimal dan kesehatan prima.

Hasil penelitian juga menemukan hubungan yang signifikan antara kualitas hidup dengan lama hidup pasien HIV ($p\text{ value} : 0,048$). Pada ODHA yang memiliki masa hidup diatas 10 tahun lebih banyak yang memiliki kualitas hidup yang lebih baik. Pada ODHA yang lama hidupnya dibawah 10 tahun ada 22,9 % yang memiliki kualitas hidup yang kurang baik. Kualitas hidup mempengaruhi lama hidup pada ODHA. Perjalanan hidup seorang ODHA demikian kompleks. Setiap hari berhadapan dengan potensi bahaya seperti ancaman kesehatan dan diskriminasi dan stigma yang meliputinya (Smeltzer, 2002). Kualitas hidup berhubungan dengan domain yang membentuknya seperti keadaan kesehatan fisik, psikologis, penerimaan lingkungan dan masyarakat, dan eksistensi ODHA dimasyarakat. Ketika seorang ODHA memiliki kualitas hidup yang baik akan ditunjang juga dengan domain-domain yang baik serta kepuasan terhadap domain tersebut seperti domain keadaan fisik, domain psikologis, lingkungan, domain sosial, ekonomi serta domain spiritual dan juga konsistensi dalam mengkonsumsi ARV serta melakukan perilaku positif dan menghindari berbagai macam perilaku berisiko (Diatmi, 2014).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan diatas dapat disimpulkan beberapa hal, antara lain:

1. Ada hubungan yang signifikan antara kualitas hidup ODHA dengan lama hidup ODHA setelah 10 tahun dengan HIV-AIDS.
2. Ada hubungan yang signifikan antara umur, jenis kelamin, status kesehatan dan dengan lama hidup orang dengan HIV/AIDS.
3. Pada orang dengan HIV/AIDS yang lebih dari 10 tahun paling banyak ada pada kategori umur dewasa, dengan jenis kelamin perempuan, pada kondisi kesehatan yang baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardianti.V.A. Et all. 2015. Faktor yang Mempengaruhi Angka Harapan Hidup di Kabupaten Jember, Artikel Penelitian Mahasiswa
- Dewi. A. 2017. Hubungan Karakteristik dan Konsumsi Antiretroviral Dengan Status Nutrisi Pada ODHA di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Tahun 2017, Wahana Inovasi, Vol.6, No 1, Januari – Juni 2017, ISSN:2089-8592.
- Diatmi. K., Et.All. 2014. Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup pada Orang Dengan HIV dan AIDS (ODHA) di Yayasan Spirit Paramacitta. Jurnal Psikologi Udayana. Vol. 1, No.2, 353-356.



- Handayani. F, et.all. 2017. Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS di Kota Kupang, Berita Kedokteran Masyarakat (BKM Journal of Community Medicine and Public Health) Volume 33 Nomor 11 Halaman 509-514.
- Hardiansyah. Et all. 2014. Kualitas Hidup Orang Dengan HIV-AIDS di Kota Makasar, Bagian Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanudin, Makasar.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Laporan Perkembangan HIV-AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2017, Jakarta Indonesia.
- Nurhasanah. S.2012. Model Sederhana Dinamika Virus dan Imun Sistem Terhadap Infeksi Virus “Human Immunodeficiency Virus (HIV), Institut Teknologi Bandung, Indonesia.
- Smetzer & Bare. 2002. Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah (8th ed.). Jakarta. Buku Kedokteran ECG.
- Wijaya. K. 2013. Inveksi HIV (Human Immunodeficiency Virus) Pada Penderita Tuberculosis, Seminar Nasional FMIPA, UNDIKSA III
- Yayasan Spiritia. 2008. Infeksi Oportunistik Pada Penderita HIV, Lembaran Informasi 500, Jakarta, Indonesia
- Wikananda. G. 2017. Hubungan Kualitas Hidup dan Faktor Resiko pada Usia Lanjut Wilayah Kerja Puskesmas Tampaksiring I Kabupaten Gianyar Bali Tahun 2015. Intisari Sains Medis. Tahun 2017, Vol.8, N.1:41;49, P-ISSN: 2503-3638, E-ISSN: 2089-9084.