



Dukungan Keluarga Yang Diharapkan Penderita *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* Di Tempat Singgah Yayasan

Family Support Expected to Be With Human Immunodeficiency Virus (HIV) at the Foundation's stopover

Eni Kusyati ¹, Mar'atus ²

¹ Universitas Karya Husada, Semarang

² Universitas Karya Husada, Semarang

Corresponding author: kusyatieni2014@gmail.com

Abstrak

Di Indonesia, masalah penanganan HIV/AIDS mendapat perhatian yang serius. Berdasarkan laporan perkembangan HIV dan AIDS di Indonesia triwulan III tahun 2016, Jawa Tengah merupakan Provinsi nomor 6 dengan jumlah kumulatif kasus HIV yaitu 16.867 kasus, dan merupakan Provinsi nomor 5 dengan jumlah kumulatif kasus AIDS terbanyak yaitu 6.444 kasus. Kota Semarang merupakan kota dengan angka kasus HIV dan AIDS tertinggi di Jawa Tengah. Stigma dan diskriminasi masyarakat akan memberikan pengaruh negatif terhadap kesehatan orang dengan HIV/AIDS (ODHA) secara psikologis. Stigma dari masyarakat dapat menimbulkan rasa malu pada ODHA yang terkait dengan depresi atau dengan kata lain, kurangnya dukungan dari masyarakat dapat meningkatkan kemungkinan depresi pada ODHA Tujuan penelitian adalah mengeksplorasi harapan penderita HIV terhadap dukungan sosial bagi penyakitnya di Yayasan AIRA Semarang. Penelitian menggunakan metode kualitatif. Teknik pengumpulan data dengan wawancara mendalam. Jumlah informan adalah 5 orang yang diambil menggunakan tehnik purposive sampling. Data diolah menggunakan metode konten analysis dengan model Coalizzi. Dari hasil penelitian pasien mengatakan dukungan sosial adalah motivasi dan bantuan dari orang yang dicintai. Pasien mengatakan sikap yang ditunjukkan oleh keluarga saat pasien didiagnosis HIV adalah mendiskriminasi, harapan dukungan bisa dirawat dirumah. Kesimpulannya adalah Dukungan social dipahami sebagai sesuatu yang didapatkan dari orang yang dicintai yang diwujudkan dalam sikap mendukung yang ditunjukkan dengan memberikan bantuan serta melibatkan perasaan serta memberikan motivasi yang menimbulkan semangat. Sikap keluarga penderita HIV ditunjukkan dengan menjauhi atau mendiskriminasi saat partisipan didiagnosa menderit HIV , sikap pengucilan serta menyalahkan penderita HIV . Harapan pasien adalah keluarga memberikan dukungan sosial dengan cara merawat dirumah dan tidak mendiskriminasi sehingga menimbulkan semangat bagi penderita HIV untuk mendapatkan kesembuhan serta menjalani sisa kehidupan .

Kata kunci : HIV, Dukungan Keluarga, Rumah Singgah

Abstract

In Indonesia, the problem of handling HIV / AIDS is getting serious attention. Based on the report on the development of HIV and AIDS in Indonesia in the third quarter of 2016, Central Java is the number 6 province with a cumulative number of HIV cases which is 16,867 cases and is the number 5 province with the highest cumulative number of AIDS cases, which is 6,444 cases. Semarang city is the city with the highest number of HIV and AIDS cases in Central Java. From UNAIDS (United Nations Program on HIV / AIDS) 2015 stated that the number of worldwide HIV sufferers reaches ± 39.8 million. Stigma and community discrimination will negatively affect the health of people with HIV / AIDS (ODHA) psychologically. Stigma from society can cause embarrassment in HIV associated with depression or in other words, lack of support from the community can increase the possibility of depression in HIV. This study was to explore the hopes of HIV sufferers towards social support for their illness at the AIRA Foundation of Semarang. This study used a qualitative method. Data collection techniques with in-



depth interviews. The number of informants were 5 people who were taken using purposive sampling technique. Data was processed using Coalizzi models of analysis. According the results of the patient's perception social support is a motivation and assistance from the loved ones. They said that the attitude shown by the family when a patient was diagnosed with HIV was discriminating, The patient's hope is that the family provides social support by caring at home. The Conclusion is : Social support is understood as something obtained from loved ones that is manifested in a supportive attitude shown by providing help and involving feelings and providing motivation that raises encouragement. The attitude of families with HIV is indicated by staying away from or discriminating when participants are diagnosed with HIV, the attitude of exclusion and blaming hiv sufferers. The patient's hope is that the family provides social support by caring at home and does not discriminate so as to cause encouragement for HIV sufferers to get a cure and live the rest of life.

Keywords : HIV; Family Support; The Stopover

PENDAHULUAN

Kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dikenal dengan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS). Rusaknya kekebalan tubuh yang mengakibatkan turun dan hilangnya daya tahan tubuh disebabkan oleh virus HIV sehingga penderita mudah terserang penyakit infeksi . Virus ini ditemukan pada cairan tubuh manusia yang paling utama adalah pada darah, air susu ibu, cairan sperma dan cairan vagina. (Nursalam, 2007)

Di negara Indonesia, perhatian yang serius ditujukan dalam penanganan HIV/AIDS. Berdasarkan laporan perkembangan HIV dan AIDS di Indonesia triwulan III tahun 2016, Jawa Tengah merupakan Provinsi nomor 6 dengan jumlah kumulatif kasus HIV yaitu 16.867 kasus, dan merupakan Provinsi nomor 5 dengan jumlah kumulatif kasus AIDS terbanyak yaitu 6.444 kasus. Kota Semarang merupakan kota dengan angka kasus HIV dan AIDS tertinggi di Jawa Tengah. (Kemenkes, 2016)

Orang dengan HIV/AIDS atau biasa disebut ODHA akan mengalami banyak hambatan dalam pemenuhan tugas perkembangannya, baik hambatan secara fisik, sosial maupun psikologis. Penderita HIV akan mengalami penurunan kemampuan fisik yang disebabkan oleh virus HIV yang menyerang sistim kekebalan tubuh manusia. Secara fisik, orang dengan HIV-positif akan lebih mudah untuk terserang berbagai penyakit yang akan memberikan pengaruh terhadap aktivitasnya sehari-hari. (Dinkes, 2017). Stigma dan diskriminasi masyarakat akan memberikan pengaruh negatif terhadap kesehatan ODHA secara psikologis. Stigma dari masyarakat dapat menimbulkan rasa malu pada ODHA yang terkait dengan depresi atau dengan kata lain, kurangnya dukungan dari masyarakat dapat meningkatkan kemungkinan depresi pada ODHA. Stigma dan diskriminasi pada ODHA akan menjadi sumber stres bagi penderitanya. Stres memiliki dampak yang kurang baik bagi kesehatan orang dengan HIV/AIDS. Dalam upaya menangani stres, seorang individu membutuhkan *coping stress* yang tepat. Terdapat dua strategi *coping*, yaitu *emotional focus coping* dan *problem focus coping*. Individu yang tidak dapat menghadapi stressor dengan baik akan cenderung mengembangkan afek-afek negatif, seperti putus asa sehingga akan berdampak buruk bagi kesehatan ODHA baik secara fisik, sosial maupun psikologis. ODHA yang belum mampu menghadapi permasalahan yang dialaminya akan cenderung menarik diri dari kehidupan sosial.



Hal tersebut disebabkan karena ketidaksiapan dalam menerima stigma dan diskriminasi di masyarakat. (Mahmoudi, 2015)

Dukungan sosial sangat diperlukan oleh penderita HIV AIDS. Ada hubungan positif antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pada penderita HIV AIDS pada KDS Solo Plus yaitu semakin baik dukungan sosial yang diterima maka kualitas hidup semakin meningkat. (Rahdatu, 2016). Dukungan sosial adalah suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya, sehingga seseorang akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikannya, melayani dan mencintai. Dukungan sosial yang diberikan dapat berupa informasi atau nasihat verbal atau nonverbal, bantuan nyata, atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial. Keberadaan dukungan sosial dapat memberikan manfaat secara emosional serta memberikan efek perilaku bagi pihak penerima. Sumber dukungan sosial dapat diperoleh dari keluarga, pasangan hidup, teman atau sahabat, tenaga kesehatan maupun jaringan sosial. Dukungan sosial pada ODHA dapat mempengaruhi kondisi fisik, mental, sosial dan perilaku sehat serta kualitas hidup. (Nurbani, 2009). Banyaknya kasus HIV/AIDS di Indonesia yang disertai dengan stigma dan diskriminasi terhadap penderitanya, penelitian mengenai harapan ODHA terhadap dukungan sosial bagi penyakitnya menjadi menarik untuk dilakukan. Hal tersebut dikarenakan oleh dampak dari HIV/AIDS yang banyak menyebabkan kematian, serta stigma dan diskriminasi yang akan memperburuk kesehatan penderitanya, baik secara fisik, sosial dan psikologis. Kemampuan menghadapi masalah sangatlah diperlukan oleh ODHA untuk dapat menjalani hidupnya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Yayasan Rumah Aira Semarang didapatkan hasil pada tahun 2016 terdapat 8 pasien dengan HIV dan pada tahun 2017 bertambah menjadi 11 orang. Yayasan Rumah Aira Semarang adalah tempat singgah bagi penderita HIV. Penderita HIV yang berada di Yayasan Rumah Aira Semarang berusia 17-35 tahun dengan status ada yang sudah menikah dan ada yang belum menikah. Keadaan fisik penderita HIV di Yayasan Rumah Aira Semarang tampak normal seperti dan mampu berjalan atau beraktivitas seperti orang sehat pada umumnya, akan tetapi banyak dari mereka yang mengalami masalah psikologis karena adanya stigma dan diskriminasi dari orang-orang disekitarnya. Hasil wawancara dengan beberapa pasien tersebut mengatakan bahwa mereka berada di yayasan karena kesepakatan keluarga. Responden 1 mengatakan bahwa dirinya merasa hancur setelah di diagnosa HIV/AIDS sehingga mengganggu aktivitas sosial karena dikucilkan dari lingkungan.

Berdasarkan paparan diatas maka penelitian ini dilakukan guna menjawab pertanyaan Bagaimana pemahaman penderita HIV tentang dukungan social, seperti apa sikap keluarga terhadap anggota yang terserang HIV, serta apa harapan penderita HIV terhadap dukungan social selama mereka menjalani perawatan di rumah singgah? .



METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang bertujuan untuk mengeksplorasi dukungan keluarga yang diharapkan penderita HIV di tempat tinggal yayasan. Desain penelitian ini adalah studi kasus (*Fenomenologi*) tunggal holistik. Penelitian ini adalah jawaban atas pertanyaan bagaimana dan mengapa dan terfokus pada penderita HIV di tempat tinggal Yayasan. Peristiwa kontemporer artinya bahwa penelitian ini memfokuskan pada dukungan keluarga yang diharapkan penderita HIV sebagai variabel utama tetapi cakupannya lebih dari satu analisis. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui wawancara mendalam atau *indepth interview* partisipan sebagai sumber data dalam bentuk pertanyaan terbuka dengan fokus wawancara yang dituangkan dalam pemahaman tentang dukungan social, sikap keluarga dan harapan terhadap dukungan social, pertanyaan yang telah dibuat dalam bentuk panduan wawancara. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita HIV yang berada di Yayasan Rumah AIRA Semarang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik *purposive sampling* sejumlah lima informan. Data yang diperoleh dianalisis isinya untuk mendapatkan tema yang muncul dan selanjutnya tema tersebut dikelompokkan dalam kategori tema.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis data melalui *indepth interview* ditemukan 3 tema dengan penjabaran sebagai berikut : 1) Pemahaman tentang dukungan social, 2) Sikap keluarga terhadap penderita HIV ditempat tinggal Yayasan, 3) Harapan penderita HIV terhadap dukungan social. Selanjutnya akan dibahas secara rinci masing – masing tema yang teridentifikasi berdasarkan tujuan yang akan dicapai.

1. Pemahaman tentang dukungan sosial

Tema pemahaman partisipan tentang dukungan sosial terdiri dari sesuatu yang didapatkan dari orang yang dicintai, sikap mendukung yang ditunjukkan dengan memberikan bantuan serta melibatkan perasaan, dan motivasi yang menimbulkan semangat.

Respon Partisipan memiliki pemahaman bahwa sesuatu yang didapatkan dari orang yang dicintai dinyatakan bahwa dukungan social yang diperoleh dari orang yang mencintai dan dicintai serta pernyataan tentang dukungan dari orang yang peduli dengan penderita HIV. Pernyataan tersebut sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa Dukungan sosial adalah informasi dari orang lain bahwa ia dicintai dan diperhatikan, memiliki harga diri dan dihargai, serta merupakan bagian dari jaringan komunikasi dan kewajiban bersama. (Waluyo, 2000) Dukungan sosial dapat dianggap sebagai sesuatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya. Dari keadaan tersebut individu akan mengetahui bahwa orang lain memperhatikan, menghargai, dan mencintainya. (Nasronudin, M.M., 2007). Dukungan sosial adalah informasi dari orang lain bahwa ia dicintai dan diperhatikan, memiliki



harga diri dan dihargai, serta merupakan bagian dari jaringan komunikasi dan kewajiban bersama. (Waluyo, 2000)

Respon Partisipan yang memiliki pemahaman bahwa sikap mendukung yang ditunjukkan dengan memberikan bantuan serta melibatkan perasaan hal ini dinyatakan dalam kalimat orang yang bersedia membantu dalam segala hal tanpa paksaan , pernyataan lain adalah dukungan yang menandakan kalau seseorang peduli sama kita jadi mau membantu masalah atau sesuatu yang sedang kita hadapi, serta pernyataan tentang dalam mendukung dan memberimotivasi atau support kepada penderita yang sakit HIV. Dukungan sosial diartikan sebagai pemberian bantuan seperti materi, Dukungan sosial diartikan sebagai pemberian bantuan seperti materi, emosi, dan informasi yang berpengaruh terhadap kesejahteraan manusia. Dukungan sosial juga dimaksudkan sebagai keberadaan dan kesediaan orang-orang yang berarti, yang dapat dipercaya untuk membantu, mendorong, menerima, dan menjaga individu. (Nurbani, 2009). Kasih sayang semestinya diwujudkan dalam bentuk perhatian atau sentuhan kehangatan komunikasi yang intens. Perhatian dalam bentuk empati (diskusi atau pemecahan masalah) jauh lebih bermanfaat dibandingkan dengan penyediaan fasilitas materi tanpa memahami keinginan anak. (Sumartono, 2004)

Respon Partisipan yang memiliki pemahaman bahwa dukungan social merupakan motivasi yang menimbulkan semangat dinyatakan dalam dukungan berarti mendukung dan memberi motivasi atau support. Penelitian Cut Hasna yang berjudul analisis dukungan sosial terhadap kepatuhan therapy ARV menyatakan bahwa Dukungan sosial dari orang-orang terdekat sangat penting dalam mendukung kepatuhan pengobatan pada penyakit kronik seperti HIV/AIDS. Pengobatan/terapi antiretroviral (ARV) pada pasien HIV/AIDS harus dilakukan dalam waktu yang lama dan kebanyakan pasien mengalami gejala putus obat dan ketidakpatuhan akibat kurangnya dukungan sosial yang diperoleh dari orang-orang terdekat pasien yang berupa dukungan emosional, instrumental, informasional dan penilaian. Keluarga penderita HIV/AIDS diharapkan dapat meningkatkan kuantitas dan kualitas dukungan berupa dukungan emosional, instrumental dan informasional kepada pasien agar patuh terhadap terapi ARV. (Cut Hasna, 2012). Dukungan sosial dapat mencegah individu dari ancaman kesehatan mental dan adanya dukungan sosial yang tinggi akan membuat individu lebih optimis dalam menghadapi kehidupan saat ini dan akan datang selain itu, individu dengan ikatan sosial lebih banyak cenderung memiliki usia yang lebih panjang

2. Sikap keluarga terhadap penderita HIV ditempat singgah Yayasan.

Keluarga menjauhi atau mendiskriminasi saat partisipan didiagnosa menderita HIV, penderita merasa bahwa adanya perbedaan sikap keluarga terhadap mereka sebelum dan sesudah didiagnosa menderita HIV, sikap pengucilan serta menyalahkan penderita HIV adalah tema dari sikap keluarga terhadap penderita HIV ditempat singgah Yayasan.

Respon Partisipan yang mengamati sikap keluarga menjauhi atau mendiskriminasi dinyatakan dalam menjaga jarak, menjauhi agar tidak tertular penyakit yang diderita informan. Diskriminasi merupakan perlakuan yang tidak



seimbang terhadap perorangan atau kelompok, berdasarkan sesuatu, biasanya bersifat kategorikal, atau atribut-atribut khas, seperti berdasarkan ras, kesukubangsaan, agama, atau keanggotaan kelas-kelas sosial. (Depdikbud RI. 2005). Stigma dan diskriminasi masyarakat akan memberikan pengaruh negatif terhadap kesehatan ODHA secara psikologis. Stigma dari masyarakat dapat menimbulkan rasa malu pada ODHA yang terkait dengan depresi atau dengan kata lain, kurangnya dukungan dari masyarakat dapat meningkatkan kemungkinan depresi pada ODHA. (Li, L., Lee, S.-J, 2009). Pengetahuan tentang HIV/AIDS sangat mempengaruhi sikap seseorang terhadap ODHA. Stigma muncul berkaitan dengan ketidaktahuan seseorang tentang mekanisme penularan HIV yang dipengaruhi oleh adanya epidemi HIV/AIDS. Kesalahpahaman atau ketidaktahuan tentang HIV sering kali berdampak pada ketakutan terhadap ODHA sehingga menyebabkan penolakan terhadap ODHA. Dalam penentuan sikap terhadap ODHA, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. (Shaluhiyah, 2015) · Stigma dan diskriminasi terhadap ODHA muncul berkaitan dengan ketidaktahuan tentang mekanisme penularan HIV. Perkiraan risiko tertular yang berlebihan melalui kontak biasa dan sikap negatif terhadap kelompok sosial yang tidak proporsional yang dipengaruhi oleh epidemik HIV/AIDS. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Sosodoro yang menggambarkan bahwa ketidakpahaman cara penularan HIV sering menimbulkan stigma dan diskriminasi terhadap ODHA. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Sosodoro yang menggambarkan bahwa ketidakpahaman cara penularan HIV sering menimbulkan stigma dan diskriminasi terhadap ODHA. (Sosodoro, 2012) Kesalahpahaman atau kurangnya pengetahuan masyarakat tentang HIV/ AIDS berdampak pada ketakutan masyarakat terhadap ODHA, sehingga muncul penolakan terhadap ODHA.

Namun demikian sikap keluarga yang lain dinyatakan sebagai sikap pengucilan serta menyalahkan penderita HIV . Konsep diri ODHA akan sangat dipengaruhi oleh penerimaan lingkungan sosialnya. Stigma dan diskriminasi yang dialami akan memberikan konsekuensi negatif pada konsep diri ODHA. Perasaan-perasaan negatif, seperti putus asa, depresi tidak berharga, tidak berguna, tidak berdaya, menarik diri dari lingkungan dan keinginan untuk bunuh diri akan muncul dalam diri ODHA. Kondisi ini akan memberikan pengaruh buruk terhadap kesehatan ODHA. (Sarikusuma, H., 2012)

3. Harapan penderita HIV terhadap dukungan social

Berbagai harapan penderita HIV terhadap dukungan sosial bagi penyakitnya ditemukan tema : tidak menjauhi atau mendiskriminasi, keluarga tetap mendukung dan bersedia merawat dirumah, kebutuhan akan motivasi dan bantuan dalam bentuk pengobatan untuk kesembuhan penyakitnya.

Respon Partisipan pada harapan penderita HIV terhadap dukungan social dinyatakan penderita HIV tidak didiskriminasikan yang dinyatakan saya berkeinginan keluarga tidak menjauhi saya. Harapan didefinisikan sebagai “proses dari pemikiran satu tujuan, dengan motivasi untuk mendapatkan tujuan-



tujuan tersebut (*agency*), dan cara-cara untuk meraih tujuan-tujuan tersebut (*pathways*)". Harapan juga dapat berarti sebagai bentuk situasi persilangan yang berhubungan secara positif dengan harga diri, kemampuan menyelesaikan masalah, mengendalikan pemikiran, optimisme, kecenderungan positif dan harapan positif. (Synder, 2002). Harapan merupakan sesuatu yang dapat dibentuk dan dapat digunakan sebagai langkah untuk perubahan. Perubahan yang menguntungkan dapat menyebabkan individu mencapai hidup yang lebih baik. (Djoerban, 2000). Pentingnya peran keluarga dalam mendampingi individu saat hospitalisasi diharapkan bisa memberikan rassa aman, nyaman dan kasih sayang serta motivasi yang kuat kepada individu sehingga akan merasa lebih siap menerima semua tindakan medis maupun tindakan keperawatan lainnya, kesiapan individu dalam menerima tindakan medis ini akan sangat membantu dalam proses penyembuhan. Hal ini sejalan dengan teori yang mengatakan bahwa pasien yang teraupetik dan dukungan keluarga yang maksimal serta sikap perawat yang penuh perhatian akan mempercepat proses penyembuhan. (Nursalam, 2005). Penelitian Dedy Irawan yang berjudul pengaruh peran keluarga terhadap kecemasan menyatakan bahwa kecemasan pada anak saat hospitalisasi didominasi oleh rasa panik dan peran keluarga berpengaruh dalam mengurangi tingkat kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi. (Dedy Irawan, 2012)

Respon Partisipan pada harapan penderita HIV terhadap dukungan social dinyatakan penderita HIV adalah keluarga tetap mendukung dan bersedia merawat dirumah yang dinyatakan Kalau bisa ya saya kepingin dirumah aja, saya pinginnya keluarga saya mendukung saya dengan cara membawa saya pulang kerumah, keluarga mau mengizinkan saya dirumah, dan mau merawat saya serta anak saya dirumah. Faktor-faktor yang mempengaruhi kebutuhan dasar manusia, sebagai berikut: penyakit, hubungan yang berarti, konsep diri, tahap perkembangan, dan struktur keluarga. (Walyani, 2015). Penelitian Dwiyani yang berjudul pemenuhan kebutuhan dasar manusia menyatakan kebutuhan dasar manusia merupakan unsur-unsur yang dibutuhkan oleh manusia yang bertujuan untuk mempertahankan kehidupan dan kesehatan, dibutuhkan peran keluarga sebagai support system dari keluarga dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia. (Dwiyani, 2012). Salah satu ciri atau syarat keluarga ideal adalah memiliki komunikasi yang lancar di dalam keluarga tersebut. (Helmawati, 2014) Hal ini berarti bahwa keluarga sehat adalah keluarga yang mempunyai komunikasi yang jelas serta kemampuan yang baik untuk mendengar satu sama lain. Komunikasi dalam keluarga merupakan kesiapan membicarakan dengan terbuka setiap hal dalam keluarga baik yang menyenangkan maupun yang tidak menyenangkan, juga siap menyelesaikan masalah-masalah dalam keluarga dengan pembicaraan yang dijalani dalam kesabaran dan kejujuran serta keterbukaan. Topik yang dibahas dalam keluarga dapat bermacam-macam mengenai apapun, anggota keluarga dapat mengkomunikasikannya bersama dengan keterbukaan dan kejujuran. Penelitian Susy Oktowaty dengan judul hubungan fungsi keluarga dengan kualitas hidup



pasien menyatakan bahwa fungsi keluarga merupakan salah satu faktor penting dalam mendukung peningkatan kualitas hidup pasien. Memiliki kualitas hidup yang baik akan mengurangi risiko terjadinya komplikasi yang dapat memperburuk keadaan, sehingga peran fungsi keluarga harus dilibatkan dalam mengelola pasien. (Susi, 2018)

Respon Partisipan pada harapan penderita HIV terhadap dukungan social dinyatakan penderita HIV adalah kebutuhan akan motivasi dan bantuan dalam bentuk pengobatan untuk kesembuhan penyakitnya yang dinyatakan harapannya keluarga saya membantu nyari pengobatan buat saya biar saya sembuh dan terus memberikan motivasi. Obat untuk menyembuhkan penyakit HIV sampai dengan saat ini belum ditemukan, akan tetapi obat yang digunakan untuk memperlambat perkembangan virus sudah ada yaitu antiretroviral (ARV). ARV bekerja dengan menghilangkan unsur yang dibutuhkan virus HIV untuk menggandakan diri dan mencegah virus HIV menghancurkan sel CD4. Jenis obat ARV memiliki berbagai varian, antara lain *Etravirine*, *Efavirenz*, *Lamivudin*, *Zidovudin*, dan juga *Nevirapine*. Perkembangan virus supaya bisa dikendalikan penderita HIV harus segera mengonsumsi ARV setelah terdiagnosis dengan pasti. Dampak dari pengobatan yang tertunda penderita HIV beresiko semakin besar untuk terserang AIDS, karena virus akan semakin merusak sistem kekebalan tubuh. Menekan jumlah virus (*viral load*) adalah tujuan dari pemberian pengobatan ARV, sehingga akan meningkatkan status imun pasien HIV dan mengurangi kematian akibat infeksi oportunistik. Pada tahun 2015, menurut *World Health Organization* (WHO) antiretroviral sudah digunakan pada 46% pasien HIV di berbagai negara. Penggunaan ARV tersebut telah berhasil menurunkan angka kematian terkait HIV/AIDS dari 1,5 juta pada tahun 2010 menjadi 1,1 juta pada tahun 2015. Antiretroviral selain sebagai antivirus juga berguna untuk mencegah penularan HIV kepada pasangan seksual, maupun penularan HIV dari ibu ke anaknya. Hingga pada akhirnya diharapkan mengurangi jumlah kasus orang terinfeksi HIV baru di berbagai negara). (Teguh H, 2021).

KESIMPULAN

Dukungan social dipahami sebagai sesuatu yang didapatkan dari orang yang dicintai yang diwujudkan dalam sikap mendukung yang ditunjukkan dengan memberikan bantuan serta melibatkan perasaan serta memberikan motivasi yang menimbulkan semangat. Sikap keluarga penderita HIV ditunjukkan dengan menjauhi atau mendiskriminasi saat partisipan didiagnosa menderita HIV , sikap pengucilan serta menyalahkan penderita HIV . Harapan pasien adalah keluarga memberikan dukungan sosial dengan cara merawat di rumah dan tidak mendiskriminasi sehingga menimbulkan semangat bagi penderita HIV untuk mendapatkan kesembuhan serta menjalani sisa kehidupan .



DAFTAR PUSTAKA

- Cut Husna. 2012. *Analisis Dukungan Sosial Dengan Kepatuhan Therapy Antiretroviral (ARV) Pada Pasien HIV/AIDS Di Poliklinik Khusus RSUD. Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh*. Skripsi tidak diterbitkan. Vol.No: 1-1.
- C. R Synder, Hal S. Shorey, dkk. (2002). *Hope and Succes in Collage*. Journal of educational psychology. Vol.94. No. 4, 820-826.
- Dedy Irawan. 2012. *Pengaruh Peran Keluarga Dalam Mengurangi Tingkat Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah Akibat Hospitalisasi Di Ruang Rawat Inap C Rumah Sakit Wawa Husada Kepanjen*. Skripsi tidak diterbitkan. Malang: Fakultas Ilmu Kesehatan.
- Depdikbud RI. 2005. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka
- Djoerban Z. (2000). *Membedik AIDS Iktisar Memahami HIV dan ODHA*. Yogyakarta: Penerbit Galang Press Yogyakarta.
- Dwiyani Kartikasari, Fitria Handayani. 2012. *Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia Pada Lansia Demensia Oleh Keluarga*. Skripsi tidak diterbitkan. Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/89978-ID-Pemenuhan-kebutuhan-dasar-manusia-pada>
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Laporan Situasi Perkembangan HIV & AIDS di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. (2017). *Profil Kesehatan Kota Semarang 2016*. Semarang: Dinkes Semarang.
- Helmawati. 2014. *Pendidikan Keluarga*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Li, L., Lee, S.-J., Thammawijaya, P., Jiraphongsa, C., & Rotheram-Borus, M. J. (2009). *Stigma, social support, and depression among people living with HIV in Thailand*. Thailand: *AIDS Care*,21, 1007-1013.
- Mahmoudi, M., Dehdari, T., Shojaeezadeh, D., & Abbasian, L. (2015). *Coping With Stress Strategies in HIV-infected Iranian Patients*. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 26.
- Nasronudin, M.M. (2007). *Konseling Dukungan Perawatan dan Pengobatan ODHA*. Surabaya: Penerbit Airlangga University Press.
- Nursalam. 2005. *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- (2007). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*. Jakarta ; Salemba Medika.
- Nurbani. (2009). *Dukungan Sosial Pada ODHA*. Universitas Gunadarma.
- Rahdatu, Fakanur Rozi. (2016). Skripsi “*Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup ODHA Pada Kelompok Dukungan Sebaya Solo Plus Di Surakarta*”.



- Shaluhiyah Z, Musthafa SB, Widjanarko B. 2015. Stigma Masyarakat terhadap Orang dengan HIV/AIDS. [Internet].
- Sumartono. 2004. *Komunikasi Kasih Sayang*. Jakarta: PT. Gramedia
- Sosodoro O, Emilia O, Wahyuni B. 2012. Hubungan Pengetahuan Tentang HIV/AIDS dengan Stigma Orang dengan HIV/AIDS Dikalangan Pelajar SMA. [Internet].
- Susi Oktawaty, dkk. 2018. *Hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Kronis Degeneratif Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*. Skripsi tidak diterbitkan. Fakultas Kedokteran. Vol.No:4-1.
- Sarikusuma, H., Herani, I., & Hasanah, N. (2012). Skripsi “*Konsep diri orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) yang menerima label negatif dan diskriminasi dari lingkungan sosial*”.
- .Teguh H Karyadi (2021) *Keberhasilan Pengobatan Terapi Antiretroviral | Karyadi | Jurnal Penyakit Dalam Indonesia (ui.ac.id) (internet)*
- Waluyo, A. (2000). *Psikologi Kesehatan Pengantar Untuk Perawat dan Profesional Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Walyani. 2015. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Pustaka Baru Pers.