



FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN HIV DENGAN ORIENTASI SEKSUAL MLM

Sri Syatriani*, Halmina Ilyas, Andi Rahayu Tri Nur Insani

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar, Jl. Cendrawasih, No. C13, Baji Mappakasunggu, Makassar, Makassar, Sulawesi Selatan 90121, Indonesia

*syatrianisri@gmail.com

ABSTRAK

HIV adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh dan mengurangi kemampuan tubuh untuk melawan penyakit. Kualitas hidup ODHA disebabkan oleh faktor fisik, psikologi, tingkat kemandirian, serta lingkungan dan hubungan sosial. Prevalensi HIV di Indonesia tertinggi pada tahun 2019 yaitu 50.282. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga, kepatuhan minum obat dan lama terapi ARV dengan kualitas hidup pasien HIV orientasi seksual LSL di Poli Metadon/HIV. Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik yang menggunakan desain cross sectional. Sampel adalah penderita HIV/AIDS dengan orientasi seksual LSL di poli metadon/HIV. Sampel ditarik dengan teknik purposive sampling sebanyak 123 pasien LSL. Kuesioner digunakan untuk mengumpulkan data dan data dianalisis menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menemukan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup (p value = 0,000), terdapat hubungan kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup (p value = 0,000), dan terdapat hubungan lama terapi dengan kualitas hidup (p value = 0,008). Simpulan penelitian adalah terdapat hubungan dukungan keluarga, kepatuhan minum obat dan lama terapi ARV dengan kualitas hidup pasien HIV dengan orientasi seksual LSL di Poli Metadon/HIV di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

Kata kunci: dukungn keluarga; HIV; kepatuhan minum obat; kualitas hidup; *lama terapi ARV*

FACTORS ASSOCIATED WITH THE QUALITY OF LIFE OF HIV PATIENTS WITH SEXUAL ORIENTATION OF MLM

ABSTRACT

HIV is a virus that attacks a person's immune system and weakens the body's ability to fight disease. The quality of life of PLWHA is influenced by physical, psychological, level of independence, and environment and social relations. The highest number of HIV cases in Indonesia was in 2019 with 50,282 cases. The aim of this study was to determine the relationship between family support, medication adherence and duration of ARV therapy with the quality of life of HIV patients with MSM sexual orientation in the Methadone/HIV Polyclinic. This type of research is analytic research using a cross sectional design. The sample is HIV/AIDS sufferers with sexual orientation MSM in the methadone/HIV polyclinic. Samples were drawn using a purposive sampling technique of 123 MSM patients. Questionnaires were used to collect data and data were analyzed using the chi-square test. The results showed that there was a relationship between family support and quality of life (p value = 0.000), there was a relationship between medication adherence and quality of life (p value = 0.000), and there was a relationship between duration of therapy and quality of life (p value = 0.008). The conclusion of the study was that there was a relationship between family support, medication adherence and duration of ARV therapy with the quality of life of HIV patients with MSM sexual orientation in the Methadone/HIV Polyclinic at RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

Keywords: duration of ARV therapy; family support; medication adherence; quality of life

PENDAHULUAN

Human immunodeficiency virus (HIV) adalah virus yang menginfeksi sistem kekebalan tubuh manusia dan melemahkan kemampuan tubuh untuk menghadapi kuman penyakit apapun yang menghampiri kita. (Zacky, 2018). Menurut *United Nations Programme on HIV and AIDS (UNAIDS)* dalam *Infodatin HIV (2020)* penderita HIV terbanyak di dunia adalah benua Afrika (25,7 juta), Asia Tenggara (3,8 juta), Amerika (3,5 juta) dan paling sedikit di Pasifik Barat yaitu 1,9 juta orang. Prevalensi HIV/AIDS di Indonesia terus bertambah tahun demi tahun. Pada tahun 2019, Indonesia memiliki jumlah kasus HIV tertinggi dalam 11 tahun, dengan 50.282 kasus. Terdapat lima provinsi dengan prevalensi HIV terbanyak adalah Jawa Timur yaitu 8.935 kasus, DKI Jakarta (6.701 kasus), Jawa Barat (6.066 kasus), Jawa Tengah (5.630 kasus) dan Papua (3.753 kasus) (*Infodatin HIV, 2020*).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2018 menunjukkan jumlah ODHA sebanyak 16.676 orang dengan HIV positif 8.821 orang, 5.965 orang yang baru memulai ART serta yang masih melakukan ART sebanyak 3.254 orang. Jumlah testing kelompok risiko tahun 2018 masih rendah terutama pada kelompok LSL yaitu 4.499 dari target 16.594 orang (Darmawansyah dkk, 2021). Data RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo pada bulan Juni 2022 menunjukkan jumlah pasien yang menderita HIV sebesar 522 orang, laki-laki sebanyak 409 orang dan perempuan sebanyak 113 orang. Dari 522 orang ditemukan populasi lelaki seks lelaki (LSL) sebanyak 110 orang, populasi pasangan Risiko Tinggi (RISTI) sebanyak 108 orang, populasi pengguna napza suntik (PENASUN) sebanyak 10 orang, populasi wanita pria (WARIA) sebanyak 2 orang, populasi wanita pekerja seks (WPS) sebanyak 5 orang dan lain-lain sebanyak 3 orang (Rekam Medis RSWs, 2022).

Kualitas hidup adalah rentang perasaan individu tentang apakah mereka puas atau tidak dengan berbagai aspek kehidupan mereka. Ada beberapa faktor yang menjadi determinan kualitas hidup ODHA diantaranya dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat. Bentuk dukungan bisa berupa motivasi untuk rutin berobat ARV. Pasien HIV yang menjalani terapi ARV jangka panjang memiliki kualitas hidup yang tinggi karena obat ARV ini bisa memperpanjang hidup dengan infeksi HIV sehingga penderita lebih sehat (Maharani dkk., 2021) Dukungan keluarga kepada ODHA berpengaruh positif terhadap kualitas hidup ODHA karena kasih sayang atau perhatian keluarga yang tulus dan tidak terbagi, membantu aktivitas sehari-hari dan membantu dalam pengobatan dan perawatan (Dewi, 2017).

Kepatuhan terapi ARV sangat penting bagi ODHA karena akan meningkatkan kekebalan tubuh sehingga dapat melawan infeksi oportunistik (IO) yang meningkatkan kualitas hidup dan mengurangi morbiditas dan mortalitas (Banna dan Pademme, 2019). Faktor yang mengakibatkan terjadinya penyimpangan seksual pada LSL ialah adanya hubungan yang kurang harmonis antar anggota keluarga dan rendahnya nilai spiritual dalam keluarga, komunikasi antar anggota keluarga tidak efektif, perceraian, pertengkaran orang tua. Hal tersebut memungkinkan seseorang mengalami perilaku penyimpangan seksual karena rendahnya peran keluarga dalam membentuk karakter anak. Selain faktor biologis, beberapa berasal dari trauma psikis, seperti pelecehan seksual pada waktu lalu, perasaan sakit hati, dan hubungan antar anggota keluarga yang buruk. Di kelompok LSL, sebagian besar memiliki riwayat pelecehan dan kekerasan seksual, serta tingkat ekonomi rendah. Penyimpangan seksual LSL ini bisa berdampak pada kesehatan yang akan mengakibatkan penyakit menular seksual (Saputri dkk., 2021) Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga, kepatuhan minum obat, dan lama terapi ARV dengan kualitas hidup pasien HIV dengan orientasi seksual LSL di Poli Metadon/HIV RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

METODE

Jenis penelitian adalah penelitian analitik dengan desain cross sectional. Penelitian dilakukan di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. Populasi adalah pasien HIV yang berorientasi seksual LSL yang memiliki maupun tidak memiliki penyakit penyerta pada saat kunjungan kontrol di ruangan poli metadon/HIV sebanyak 284 orang. Sampel adalah pasien HIV dengan orientasi seksual LSL sebanyak 123 orang. Sampel dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* didasarkan kriteria yaitu ODHA bersedia diteliti berjenis kelamin laki-laki dengan orientasi seksual LSL, tinggal bersama keluarga, usia ≥ 18 tahun. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner. Berdasarkan uji validitas dan reliabilitas diperoleh nilai $r = 0,788 > r = 0,388$, nilai alfa cronbach's terstandarisasi $(0,892) > \text{alfa cronbach's } (0,888)$ menunjukkan bahwa kuesioner tersebut valid dan reliabel. Data penelitian dianalisis dengan uji *Chi-square*.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa usia terbanyak yaitu 26-35 tahun yaitu 58 responden (47,2%) dan yang paling sedikit yaitu 56-65 tahun sebanyak 2 responden (1,6%), pekerjaan terbanyak adalah pegawai swasta yaitu 40 orang (32,5%) dan terendah petani yaitu 1 responden (0,8%), Sebagian besar status perkawinan tidak menikah, yaitu 94 responden (76,4%) dan paling sedikit adalah cerai hidup yaitu 1 responden (0,8%), status perkawinan pasangan yang paling banyak belum menikah sebanyak 94 responden (76,4%) dan tidak ada status perkawinan pasangan dengan laki-laki (0,0%). Pendidikan yang paling banyak adalah SLTA/MA yaitu 62 orang (50,4%) dan paling sedikit SLTP/MTS sebanyak 2 responden (1,6%), lama terdiagnosa sebagian besar < 5 tahun yaitu 68 orang (55,3%) dan sebagian kecil < 1 tahun yaitu 20 orang (16,3%), regimen ARV yang paling banyak pasien konsumsi yaitu FDC sebanyak 64 orang (52,0%) dan paling sedikit adalah TLD+DTG sebanyak 6 responden (4,9%), responden yang tidak ada infeksi oportunistik sebanyak 106 orang (86,2%), hasil CD4 responden terbanyak adalah < 200 sebanyak 78 orang (63,4%), yang paling sedikit adalah ≥ 500 sebanyak 6 responden (4,6%).

Tabel 2.
Karakteristik Variabel Penelitian (n=123)

Variabel	f	%
Kualitas Hidup		
Tinggi	91	74,0
Rendah	32	26,0
Dukungan Keluarga		
Cukup	96	78,0
Kurang	27	22,0
Kepatuhan Minum Obat		
Patuh	101	82,1
Tidak Patuh	22	17,9
Lama Terapi ARV		
Lama	103	83,7
Baru	20	16,3

Tabel 2 menunjukkan responden paling banyak memiliki kualitas hidup tinggi yaitu 91 orang (74,0%). Dukungan keluarga paling banyak adalah cukup yaitu 96 orang (78,0%). Kepatuhan minum obat paling banyak patuh sebanyak 101 orang (82,1%). Lama terapi ARV paling banyak yang sudah lama mengkonsumsi ARV yaitu 103 orang (83,7%).

Tabel 1.
Karakteristik Responden (n=123)

Karakteristik Responden	f	%
Usia (Tahun)		
< 26	11	8,9
26-35	58	47,2
36-45	41	33,3
45-55	11	8,9
> 55	2	1,6
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	21	17,1
Pelajar/Mahasiswa	14	11,4
ASN/TNI/Polri/BUMN	8	6,5
Pegawai Swasta	40	32,5
Wiraswasta	30	24,4
Petani	1	0,8
Buruh	2	1,6
Lainnya	7	5,7
Status Perkawinan		
Belum Menikah	94	76,4
Menikah	26	21,1
Cerai Mati	2	1,6
Cerai Hidup	1	0,8
Status Perkawinan Pasangan		
Laki-laki	0	0,0
Perempuan	29	23,6
Belum Menikah	94	76,4
Pendidikan		
Tidak Pernah Sekolah	12	9,8
SLTP/MTS	2	1,6
SLTP/MA	62	50,4
D1,D2,D3	6	4,9
PT	41	33,3
Lama Terdiagnosa		
< 1 tahun	20	16,3
< 5 Tahun	68	55,3
≥ 5 Tahun	35	28,5
Regimen ARV		
FDC	64	52,0
TLD	53	43,1
TLD + DTG	6	4,9
Infeksi Oportunistik		
Ada	17	13,8
Tidak Ada	106	86,2
CD4		
< 200	78	63,45
≥ 200	23	18,7
≥ 350	16	13,0
≥ 500	6	4,9

Tabel 3.
 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien HIV dengan Orientasi Seksual LSL (n=123)

Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup				Jumlah	Nilai p
	Tinggi		Rendah			
	f	%	f	%		
Cukup	79	82,3	17	17,7	96	100,0
Kurang	12	44,4	15	55,6	27	100,0

Tabel 3 menunjukkan 96 responden dengan dukungan keluarga cukup paling banyak kualitas hidupnya tinggi yaitu 79 orang (82,3%), sedangkan dari 27 responden yang dukungan keluarganya kurang paling banyak memiliki kualitas hidup rendah yaitu 15 orang (55,6%). Hasil analisis statistik dengan uji *chi square* diperoleh nilai p sebesar $0,000 < \alpha = 0,05$ yang berarti terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien HIV dengan orientasi seksual LSL di Poli Metadon/HIV RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

Tabel 4.
 Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kualitas Hidup Pasien HIV dengan Orientasi Seksual LSL (n=123)

Kepatuhan Minum Obat	Kualitas Hidup				Jumlah	Nilai p
	Tinggi		Rendah			
	f	%	f	%		
Patuh	83	82,2	18	17,8	101	100,0
Tidak Patuh	8	36,4	14	63,6	22	100,0

Tabel 4 menunjukkan 101 pasien HIV yang patuh minum obat, sebagian besar atau 83 (82,2%) memiliki kualitas hidup tinggi, sedangkan 22 responden tidak patuh minum obat dan memiliki kualitas hidup yang buruk. yaitu 14 orang (63,6%). Hasil analisis statistik dengan uji Chi-Square memberikan nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ menunjukkan terdapat hubungan kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pada LSL orientasi seksual di poliklinik metadon/HIV RSUP. dr. Wahidi Sudirohusodo Makassar.

Tabel 5
 Hubungan Lama Terapi ARV dengan Kualitas Hidup Pasien HIV dengan Orientasi Seksual LSL (n=123)

Lama Terapi ARV	Kualitas Hidup				Jumlah	Nilai p
	Tinggi		Rendah			
	f	%	f	%		
Lama	81	78,6	22	17,8	103	100,0
Baru	10	50,0	10	63,6	20	100,0

Tabel 5 menunjukkan dari 103 responden yang sudah lama menjalani terapi ARV paling banyak mempunyai kualitas hidup tinggi yaitu 81 orang (78,6% %), sedangkan dari 20 responden yang baru mengkonsumsi ARV masing-masing mempunyai kualitas hidup yang tinggi dan rendah yaitu 10 orang (50,0%). Hasil uji *chi square* memberikan nilai $p= 0,008 < \alpha = 0,05$ atau terdapat hubungan lama terapi ARV dengan kualitas hidup pasien HIV dengan orientasi seksual LSL di Poli Metadon/HIV RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

PEMBAHASAN

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien HIV dengan Orientasi Seksual LSL

Dukungan keluarga pada pasien HIV dengan orientasi seksual LSL merupakan sistem pendukung untuk memberikan respon atau keterampilan coping yang baik sehingga dapat

beradaptasi terhadap stresor yang berhubungan dengan penyakit pasien. Dukungan keluarga adalah salah satu hal yang menyebabkan baik buruknya kualitas hidup penderita HIV/AIDS. Orang yang hidup dengan HIV dengan dukungan keluarga lebih mungkin mempunyai kualitas hidup yang lebih tinggi (Ramadhan dkk., 2018). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 79 sampel (82,3%) dengan dukungan keluarga cukup dan kualitas hidup tinggi, dan 17 sampel (17,7%) mempunyai dukungan keluarga cukup dan kualitas hidup rendah. Kualitas hidup yang tinggi. hingga 12 orang (44,4%) dan hingga 15 orang (55,6%) dengan dukungan keluarga yang kurang dan kualitas hidup yang buruk. Hasil uji chi-square diperoleh $p = 0,000 < \alpha = 0,05$, berarti ada dukungan keluarga berhubungan dengan kualitas hidup penderita HIV orientasi seksual LSL.

Dukungan keluarga yang didapatkan pasien berupa dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan informasional, dan dukungan instrumental. Dukungan emosional meliputi perhatian, kasih sayang dan penghargaan yang diberikan kepada pasien oleh keluarga. Dukungan informasi yang pasien dapatkan berupa saran dan nasihat yang sangat membantu ODHA dalam menghadapi kondisinya, karena tingginya diskriminasi pada ODHA sehingga dukungan keluarga seperti ini sangat berarti. Kualitas hidup pasien yang menerima dukungan keluarga sangat berbeda dengan pasien yang tidak menerima dukungan keluarga. Pasien yang tidak mendapat dukungan keluarga kebanyakan putus asa dan kepatuhan terhadap terapi menurun sehingga menyebabkan kualitas hidup yang buruk. Keterbukaan *gay* kepada keluarga mereka terkait dengan orientasi seksual bukanlah hal yang mudah. ODHA dengan orientasi LSL sangat sulit untuk mengungkapkan orientasi mereka kepada keluarganya, dan tentu saja keluarga sangat sulit menerima anggota keluarganya sebagai seorang *gay*. Banyak ODHA dengan orientasi seksual LSL lebih ingin diketahui penyakitnya dibanding orientasinya. Hal ini dikarenakan mereka takut mendapatkan diskriminasi oleh keluarganya sendiri dan takut tidak mendapatkan dukungan oleh keluarganya. Oleh karena itu ODHA sangat tertutup jika terkait dengan orientasi seksualnya. Dukungan keluarga pada ODHA sangat dibutuhkan agar pasien tidak merasa putus asa dan merasa hidupnya tidak berarti. ODHA yang mendapatkan dukungan keluarga yang tinggi kualitas hidupnya lebih baik dikarenakan mereka merasa berarti, merasa diperhatikan dan merasa HIV bukan akhir dari segalanya.

Upaya untuk mencapai kualitas hidup yang tinggi, keluarga harus mampu memberikan rasa aman bagi penderita HIV di lingkungan tempat tinggalnya, tanpa menghindari, mengucilkan atau menolak keberadaannya. Selain itu, mendukung ODHA juga dapat mencakup pemberian informasi, bantuan perilaku atau materi sehingga ODHA merasa diperhatikan. Adanya stigma berkaitan dengan HIV/AIDS sehingga keluarga dengan HIV kurang mendapat dukungan, dan keluarga yang terkena penyakit sering dilabeli melanggar norma keluarga dan mengganggu keluarga, sehingga sering ditolak atau diabaikan, bahkan ditinggalkan. (Novrianda dkk., 2019). Hasil penelitian ini sama dengan yang dilakukan oleh Sri Syatriani tahun 2017 di kawasan pesisir Kota Makassar yang menunjukkan adanya korelasi dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus tipe 2 (Syatriani dkk., 2017). Hasil penelitian Siburian (2018) juga menemukan hasil yang sama dengan nilai $p = 0,031 < \alpha 0,05$, yang berarti terdapat korelasi antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita HIV/AIDS. Penelitian Avelina dan Idwan (2018), juga menemukan hasil yang sama yaitu ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien ($p = 0,000 < \alpha 0,05$). Menurut hasil penelitian Wardojo, Ya-Li Huang, dan Kun-Yang Chuang, di Malang tahun 2021, penderita HIV/AIDS yang menerima lebih banyak dukungan sosial dikaitkan dengan kualitas hidup lebih baik (Wardojo dkk., 2021) Rasni Jumliarni, Usman, Henni Kumaladewi Hengky, Rini Anggraeny, di Rumah Sakit Umum Lasinrang Kabupaten Pinrang tahun 2019 juga menemukan hasil yang sama yaitu terdapat asosiasi dukungan keluarga dengan kualitas

hidup penderita HIV/AIDS (Rasni Jumliarni dkk., 2019) Hasil penelitian Zainuddin di LSM Perjuangan Kupang juga menunjukkan asosiasi dukungan sosial dengan kualitas hidup ODHA (Zainudin dkk., 2016). Menurut hasil penelitian Susanti dan Hamalding, terdapat hubungan dukungan keluarga (dukungan emosional, dukungan fasilitas, dan dukungan informasional) dengan perubahan reaksi emosional penderita HIV/AIDS (Susanti & Hamalding, 2020)

Hasil penelitian menunjukkan pasien di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar banyak yang didukung oleh keluarga. Dukungan keluarga sangat penting dalam hal kesinambungan pengobatan dan perawatan, karena keluarga merupakan orang terdekat yang dapat mengawasi dan membimbing pasien, apalagi jika pasien bosan dengan obat, peran keluarga sangat besar. penting untuk mendorong pasien agar pasien memiliki kualitas hidup yang tinggi. Namun karena stigma negatif yang terkait dengan HIV, dukungan keluarga masih rendah sehingga diyakini bahwa keluarga yang terinfeksi HIV sering membingungkan keluarga, sehingga pasien dikucilkan bahkan dikucilkan dari lingkungan sosial.

Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kualitas Hidup Pasien HIV Orientasi Seksual LSL

Ketaatan minum obat merupakan perilaku minum obat sesuai dengan aturan seperti obat yang sesuai, waktu minum obat dan cara yang tepat untuk mengobati infeksi HIV. ARV tidak mematikan HIV, tetapi dapat mengurangi pertumbuhan virus, waktu perkembangan virus melambat, perkembangan penyakit juga melambat (Banna dan Pademme, 2019). Hasil penelitian menemukan bahwa terdapat 83 responden (82,2%) yang patuh minum obat dan kualitas hidup tinggi serta terdapat 18 responden (17,8%) yang patuh mengkonsumsi obat dan mempunyai kualitas hidup rendah. Sampel yang tidak taat mengkonsumsi obat memiliki kualitas hidup yang tinggi sebanyak 8 orang (36,4%) dan sampel yang tidak patuh mengkonsumsi obat memiliki kualitas hidup yang rendah sebanyak 14 orang (63,6%). Hasil analisis didapatkan nilai $\rho = 0,000 < \alpha = 0,05$ sehingga disimpulkan ada hubungan minum obat dengan kualitas hidup pasien HIV dengan orientasi seksual LSL. Pasien yang memiliki kepatuhan minum obat yang teratur mempunyai pendampingan minum obat seperti keluarga, pasangan dan sahabat. Oleh karena itu peran keluarga sangat penting agar pasien HIV patuh minum obat. Apabila pasien memiliki pendamping dalam minum obat, keteraturan dan ketepatan waktu minum obat jauh lebih baik karena keluarga selalu mengingatkan penderita HIV untuk minum obat. Dan terbukti pada pasien yang masih menutupi statusnya pada keluarga sehingga mereka tidak mendapatkan dukungan bahkan pendampingan dalam minum obat yang mengakibatkan pasien tidak teratur dalam meminum obat ARV. Kepatuhan penggunaan ARV sangat penting untuk keberhasilan dan pencegahan pengobatan infeksi oportunistik dan berkembangnya resistensi. Serapan ARV pada ODHA harus tinggi karena kepatuhan menentukan seberapa baik terapi ARV dapat menurunkan viral load.

Ketaatan minum obat ARV secara signifikan merupakan determinan kualitas hidup pasien HIV. Kualitas hidup berkaitan erat dengan kesehatan, status fungsional, pemahaman tentang penyakit, pola hidup sehat, pelayanan yang baik, pendapatan dan tingkat pendidikan (Nurhayati dan Hafiz, 2022). Penelitian Nurhayati dan Hafiz (2022) dengan sampel sebesar 62 orang menemukan hasil yaitu terdapat korelasi kepatuhan minum obat ARV dengan kualitas hidup pasien HIV/AIDS di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cakung Jakarta Timur. Penelitian Banna dan Manoppo (2019) dengan menggunakan uji *spearman* menunjukkan hubungan signifikan kepatuhan minum obat ARV dengan kualitas hidup ODHA, dan sangat kuat ($\rho = 0,000$; dengan nilai $r = 0,764$) memperkuat hasil penelitian yang dilakukan. Hasil yang sama juga didapatkan oleh Prajitno, Azizah Rizkynia Cahyaningati, Niniek Budiarti, dan Wino Vrieda Vierlia yang menemukan hubungan signifikan antara kepatuhan minum ARV dengan

kualitas hidup penderita HIV/AIDS (Prajitno, 2022). Hasil penelitian Surandari tahun 2017 di poli rawat jalan RS.AL.Dr. Mintohardjo Jakarta juga menemukan kepatuhan minum obat berkorelasi dengan kualitas hidup penderita (Surandari, 2017). Hasil penelitian yang sama juga ditemukan oleh Tran, Fleming, Nguyen, dan Latkin, di Vietnam tahun 2018 menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat ARV berhubungan dengan kualitas hidup penderita HIV/AIDS (Tran, 2018). Hasil penelitian menunjukkan pasien di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar banyak yang patuh mengkonsumsi obat. Pengawasan dan evaluasi kepatuhan pasien ODHA harus selalu dilakukan secara berkala. Terapi ARV yang gagal seringkali disebabkan keengganan pasien minum obat sehingga mempengaruhi kualitas hidup mereka. Untuk mencapai penekanan virologi yang baik membutuhkan komitmen yang sangat tinggi terhadap terapi ARV.

Hubungan Lama Terapi ARV dengan Kualitas Hidup Orientasi Seksual LSL

Penelitian Damayanti (2019) menemukan bahwa semakin baik kualitas hidup akan meningkatkan kemampuan pasien untuk mengelola penyakit yang diderita sehingga tujuan pengobatan HIV dan indikator keberhasilan pengobatan ARV adalah meningkatkannya kualitas hidup penderita. Hasil penelitian menunjukkan responden yang baru mendapatkan terapi ARV dan memiliki kualitas hidup yang tinggi maupun rendah masing-masing sebanyak 10 responden (50,0%). Sedangkan responden yang sudah lama mendapatkan terapi ARV lebih banyak mempunyai kualitas hidup tinggi yaitu 81 responden (78,6%) dibandingkan kualitas hidup yang rendah yaitu 22 responden (21,4%). Hasil analisis uji *chi-square* didapatkan nilai $\rho = 0,008 < \alpha = 0,05$ sehingga disimpulkan ada hubungan lama terapi ARV dengan kualitas hidup pasien HIV dengan orientasi seksual LSL.

Berdasarkan yang terjadi di lapangan, lama terapi ARV pada ODHA belum tentu mempunyai kualitas hidup yang baik, disebabkan kepatuhan minum obatnya. Beberapa ODHA yang sudah lama mengkonsumsi ARV tak jarang dari mereka memiliki kepatuhan minum obat yang tidak teratur. Hal ini karena kurangnya dukungan keluarga sehingga berdampak pada kualitas hidup pasien HIV. Pada pasien HIV yang sudah lama mengkonsumsi ARV memiliki kualitas hidup yang tinggi karena pasien menganggap obat ARV sebagai vitamin dan merasa minum obat ARV sudah menjadi bagian dari rutinitas mereka dalam hidupnya. Pasien HIV yang lama menderita memiliki penerimaan yang baik terhadap penyakitnya dengan teratur minum ARV secara teratur untuk meningkatkan jumlah CD4 mereka.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian Mardia dkk (2017) yang menemukan bahwa pasien yang menderita HIV $\geq 2,8$ tahun dua kali lebih berisiko memiliki kualitas hidup yang baik. Pasien yang sudah mengidap penyakit lebih dari 3 tahun mempunyai kualitas hidup yang lebih baik dari segi fisik, pasien yang mendapat pengobatan ARV dapat melakukan aktivitas layaknya tidak mengidap HIV/AIDS. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Kholifah (2019) yang menunjukkan korelasi jangka waktu terapi ARV dengan kualitas hidup pasien HIV/AIDS (ρ value $< 0,006$) dan korelasi 0,632 menggunakan uji *koefisien lambda*. Hasil penelitian ini diperkuat oleh Damayanti (2019) menunjukkan asosiasi sedang durasi terapi ARV dengan kualitas hidup ODHA di klinik VCT RSUD Kabupaten Kediri (ρ -value $< 0,001$; $r = 0,473$). Hasil penelitian menemukan semakin lama durasi terapi ARV, maka semakin baik kualitas hidup pasien HIV. Hasil penelitian menunjukkan di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar banyak responden yang lama mengkonsumsi ARV memiliki kualitas hidup yang tinggi. Hal ini dikarenakan terapi ARV pada pasien HIV efektif digunakan dalam pengobatan karena pengobatan ini berupaya untuk memperpanjang usia harapan hidup, meskipun bukan sebagai upaya kuratif, namun untuk meningkatkan harapan hidup ODHA dengan menjadikan ODHA lebih sehat dan produktif.

SIMPULAN

Ada hubungan dukungan keluarga, kepatuhan minum obat, dan lama terapi ARV dengan kualitas hidup pasien HIV dengan orientasi seksual LSL. Keluarga didorong untuk memberikan dukungan tambahan baik secara emosional, instrumental, penilaian maupun sebagai sumber informasi bagi mereka yang terinfeksi HIV untuk meningkatkan kualitas hidup pasien, ODHA didorong untuk mendapatkan bantuan yang komprehensif untuk menghindari LTFU. Loss To Follow Up) dan bagi pasien yang sudah lama berobat ARV Untuk menjaga kepatuhan, tenaga kesehatan dianjurkan untuk tetap melaksanakan program yang ada dan terus mengedukasi pasien ODHA tentang pentingnya penggunaan ARV.

DAFTAR PUSTAKA

- Avelina, Y., & Idwan. (2018). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS yang Menjalani Terapi di Klinik VCT Sehati RSUD dr. T.C Hillers Maumere. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat FIKES UNIPA*, vOL 6, nO.
- Banna, T., & Manoppo, I. A. (2019). Kualitas hidup orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) ditinjau dari kepatuhan minum obat antiretroviral (ARV). *Wellness and healthy magazine*, 1.
- Banna, T., & Pademme, D. (2019). Hubungan Self-Efficacy Dengan Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral (ARV) Pada Pasien HIV-AIDS Di Puskesmas Kota Sorong. *STIKes William Booth Surabaya*.
- Damayanti, A. (2019). Hubungan antara Lama Pemberian Anti Retroviral Therapy (ART) dengan Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Klinik VCT RSUD Kabupaten Kediri. *Repository.Unej.Ac.Id*.
- Darmawansyah, Marzuki, D. S., Abadi, M. Y., Fajri, M. Al, Arifin, M. A., Birawa, R. A., & Rosdiana. (2021). Desentralisasi Pelaksanaan Program Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Makassar. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 6, 238–239. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.29241/jmk.v6i2.537>
- Dewi, E. U. (2017). Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pasien Hiv/Aids Dilembaga Suar Indonesia Kabupaten Kediri. *Jurnal Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan William Booth, Vol 6 No 2 (2017): Jurnal Keperawatan*.
- Infodatin HIV*. (2020). Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kholifah. (2019). Hubungan Lama Terapi Antiretroviral (ARV) Terhadap Kualitas Hidup Pasien Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome (HIV/AIDS). *UNISSULA Institusi Repository*, 1.
- Maharani, D., Hardianti, R., Ikhsan, W. M. N., & Humaedi, S. (2021). Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA). *Jurnal Pekerjaan Sosial*, 4, 157–156.
- Mardia, Ahmad, R. A., & Riyanto, B. sigit. (2017). Kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS berdasarkan kriteria diagnosis dan faktor lain di Surakarta. *Berita Kedokteran Masyarakat*, Vol 33, No. <https://doi.org/https://doi.org/10.22146/bkm.12563>
- Novrianda, D., Nurdin, Y., & Ananda, G. (2019). Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS di Lantera Minangkabau Support. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 1–43. <https://doi.org/10.32584/jikmb.v1i1.96>

- Nurhayati, & Hafiz, M. (2022a). Hubungan Antara Kepatuhan Minum Obat ARV Terhadap Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS. *Malahayati Nursing Journal*, 4, No. 5. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i5.6336>
- Nurhayati, & Hafiz, M. (2022b). Hubungan Antara Kepatuhan Minum Obat ARV Terhadap Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Cakung Jakarta Timur. Vol 4, No. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i5.6336>
- Prajitno, Cahyaningati, A. R., Budiarti, D. N., & Vierlia, D. win. V. (2022). Hubungan Kepatuhan terapi ARV dengan kualitas hidup pada pasien HIV/AIDS. *Briwijaya Know Ledge Darden*.
- Ramadhan, D. F., Fitriangga, A., & Irsan, A. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS yang Menjalani Rawat Jalan di Care Support Treatment Rumah Sakit Jiwa Daerah Sungai Bangkong. *Jurnal Cerebellum*, 4, No. 1.
- Rasni Jumliarni, Usman, & Henni Kumaladewi Hengky. (2019). Hubungan 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. <https://doi.org/10.31850/makes.v2i1.122>
- Rekam Medis. (2022). *Laporan Data Pasien HIV Juni 2022*.
- Saputri, A. D., R, I. M. H., & Novalia, I. (2021). Hubungan Trauma Psikologis Dengan Perilaku Penyimpangan Seksual LGBT di Forum GUBUG SEBAYA JOMBANG. *STIKes Insan Cendekia Mdika Jombang*.
- Siburian, I. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Anggota Keluarga Penderita Hiv/Aids Di Rsup Haji Adam Malik Medan. *Repository.Stikeselisabethmedan.Ac*
- Surandari, Y. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pada pasien HIV/AIDS di unit rawat jalan RS.AL.Dr.Mintohardjo Jakarta. *Repository Stik Sint Carolus*, 4(1), 1–23. <http://repository.stik-sintcarolus.ac.id/181/>
- Susanti, R. S., & Hamalding, H. (2020). Pengaruh dukungan keluarga terhadap perubahan respon sosial-emosional penderita HIV / AIDS di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar tahun 2020. *Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 53–62.
- Syatriani, S., Ridwan, A., Djaffar, N., & Ansariadi, A. (2017). Assessment of The Family Support on The Improvement of Health-Related Quality of Life for Alcoholics and Smokers in Type 2 DM Patients in Makassar Municipality. *International Journal of Sciences: Basic and Applied Research (IJSBAR)*, 32(2), 270–281. <https://www.gssrr.org/index.php/JournalOfBasicAndApplied/article/view/7086>
- Wardojo, S. S. I., Huang, Y., & Chuang, K.-Y. (2021). Determinants of the quality of life amongst HIV clinic attendees in Malang, Indonesia. *BMC Public Health*.
- Zacky, A. (2018). *HIV dan TB* (3 ed.). Spiritia.
- Zainudin, H., Meo, M. L. N., & Tanaem, N. (2016). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di LSM Perjuangan Kupang. *Keperawatan stikes citra husada mandiri kupang*, 03, 16–18. jurnalpenyakitdalam.com.