

GAMBARAN DUKUNGAN KELUARGA PADA PENDERITA HIV/AIDS YANG MENGGUNAKAN TERAPI ARV DI PUSKESMAS KEDUNGORO

Yustina Kristiaingsih

STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya

e-mail: tina_fw@yahoo.com

Abstract: Family support is an attitude, action, and acceptance of the family members. Family members saw that the people who are supportive are always ready to provide help and assistance if needed. Family support has an important role in addressing the problems facing people living with HIV, especially in running ARV therapy. Preliminary survey conducted by researchers based on information provided by the head of Kedungoro Primary Health Care the average patient taking ARVs for over two years. The aims of this study was to identify the family support to patient AIDS are taking ARV therapy at the Kedungoro Primary Health Care . This study was used descriptive design. Affordable population was 70 patient undergoing on ARV therapy. The study used quota sampling with 31 respondents. Collecting data was used questionnaire. The results of this study can be seen 87% have no family support. Researchers suggested that provide counseling on family support so that people living with AIDS can be more compliant in taking ARVs.

Keywords: family support, ARV, AIDS.

Abstrak: Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dukungan keluarga memiliki peran penting dalam mengatasi masalah yang dihadapi ODHA khususnya dalam menjalankan terapi ARV. Survey awal dilakukan peneliti di puskesmas Kedungoro berdasarkan informasi yang diberikan oleh kepala puskesmas rata-rata ODHA di puskesmas Kedungoro mengkonsumsi ARV selama dua tahun lebih. Penelitian ini bertujuan Mengidentifikasi dukungan keluarga kepada penderita AIDS yang menggunakan terapi ARV di Puskesmas Kedungoro. Metode penelitian ini adalah diskriptif. Populasi terjangkau adalah 70 orang penderita AIDS yang menggunakan terapi ARV. Sampel penelitian 31 responden, dengan teknik sampling kuota dimana semua anggota populasi diambil sebagai responden. Variabel yang digunakan adalah dukungan keluarga. Pengumpulan data dengan kuisioner. Penelitian ini menggunakan Analisis Statistik Deskriptif proporsi presentase. Dari hasil dapat dilihat 87% tidak mendapat dukungan keluarga. Peneliti menyarankan agar memberikan penyuluhan mengenai dukungan keluarga sehingga ODHA dapat lebih patuh dalam mengkonsumsi ARV.

Kata kunci : dukungan keluarga, AIDS, ARV

PENDAHULUAN

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) yaitu sejenis virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. Akibatnya sistem kekebalan tubuh menjadi lemah dan penderita mudah terkena berbagai penyakit, kondisi ini disebut AIDS atau *acquired immuno deficiency syndrome* (Ardhiyanti, 2015). Penatalaksanaan terapi yang biasa digunakan untuk HIV/AIDS yaitu terapi Antiretroviral (ARV). ARV bertujuan menghentikan aktivitas virus, memulihkan

sistem imun dan mengurangi infeksi oportunistik, memperbaiki kualitas hidup dan menurunkan kecacatan (Nursalam, 2007). Orang dengan HIV/AIDS diharuskan untuk mengkonsumsi ARV secara rutin dan dalam jangka waktu yang lama, akan tetapi seringkali terjadi permasalahan perilaku yang berkaitan dengan kondisi fisik Orang Dengan HIV AIDS (ODHA) yaitu kepatuhan dalam mengkonsumsi ARV dan pengobatan penyakit akibat infeksi oportunistik. Hal ini

berarti bahwa ODHA sangat membutuhkan dukungan, terutama dukungan keluarga.

Prevalensi kasus AIDS Jawa timur 23.95 kasus. Sampai dengan September 2014 jumlah ODHA yang sedang mendapatkan pengobatan ARV sebanyak 45.631 orang. Pemakaian rejimennya adalah 97,03% (44,275 orang) menggunakan lini 1 dan 2,97% (1.356 orang) menggunakan lini 2 (Kemenkes RI, 2011). Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kedungdoro Surabaya pada tanggal 24 Januari 2016 terhadap 10 ODHA, dimana mereka telah mendapatkan terapi antiretroviral, 4 orang diantaranya menyatakan alasan menjalankan terapi antiretroviral ini karena adanya dukungan keluarga yang kuat (suami/istri, terutama dukungan ibu) sehingga mereka semangat untuk sehat kembali. 5 orang menyatakan dengan alasan adanya niat/motivasi yang besar dari diri sendiri yang ingin sembuh dari penyakit tersebut. Sedangkan 1 orang diantaranya menyatakan alasan bila ada keluhan saja maka mereka kontrol pada petugas.

Pengobatan ARV dapat menekan replikasi virus HIV sehingga virus HIV dalam bentuk bebas berkurang sampai tidak terdeteksi. Keteraturan dan kepatuhan berobat sangat penting, penderita dan keluarga harus mengetahui tujuan dan manfaat serta dampak dari terapi ARV agar patuh dalam pengobatan (Nasronudin, 2014). Sementara itu, dukungan sosial terutama dukungan keluarga sangat dibutuhkan ODHA dalam menjalankan terapi pengobatan ARV. Dukungan sosial keluarga dapat berfungsi sebagai pencegah guna mengurangi stres dan akibat negatif lainnya (Friedman, 2010). Dukungan yang positif dari keluarga dan kerabat terdekat mampu meningkatkan kepatuhan dalam diri ODHA dalam mengkonsumsi obat ARV sehingga virus tidak dapat beresisten. Sebaliknya dukungan negatif atau kurangnya dukungan yang diberikan keluarga kepada ODHA dapat mengakibatkan ODHA tertekan dan stres

sehingga akan terjadi penurunan kesehatan pada diri ODHA, dalam hal ini ODHA akan malas dan tidak bersemangat untuk mengkonsumsi obat akibat dari stres yang di dapat dari tekanan stigma masyarakat, maupun dari pemikiran ODHA sendiri mengenai ketidakpastian akan kesembuhan dan kematian yang setiap saat terus menghantui.

Dukungan keluarga dapat berperan sebagai manager kasus yaitu untuk mengingatkan jadwal minum obat (Setyoadi, 2012). Sehingga solusi yang peneliti tawarkan untuk puskesmas Kedungdoro adalah meningkatkan peran dukungan keluarga kepada ODHA sehingga dapat terjadi peningkatan keteraturan dalam mengkonsumsi ARV.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi dukungan keluarga pada penderita HIV/AIDS yang menggunakan terapi ARV di Puskesmas Kedungdoro.

METODE

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah diskriptif, dengan variabel bebas dukungan keluarga. Populasi penelitian ini adalah penderita HIV/AIDS yang menggunakan terapi ARV di puskesmas Kedungdoro. Sampel yang diambil adalah sampel yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu: bersedia menjadi responden dan menggunakan terapi ARV. Pengambilan sampel menggunakan *Sampling Kuota*. Besar sampel dalam penelitian ini yaitu sebanyak 31 orang. Pengumpulan data menggunakan Kuesioner dukungan keluarga terdiri dari 19 item pertanyaan yang mewakili 5 subvariabel dukungan keluarga meliputi: 5 item dukungan emosional, 5 item dukungan instrumental, 3 item dukungan informasi, 3 item dukungan harga diri, 2 item dukungan integritas sosial yang dilaksanakan pada tanggal 20 April dan 21 April 2016. Data dianalisis dengan Analisis Diskriptif Proporsi Prosentase (ASDPP).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tabel 1. Karakteristik Responden

| Kriteria | N | % |
|--|----|------|
| Karakteristik orang terdekat | | |
| Ayah/ibu | 2 | 6,5 |
| Kakak/adik | 3 | 9,7 |
| Sanak saudara | 9 | 29 |
| Teman | 17 | 54,8 |
| Karakteristik tergabung dalam organisasi | | |
| Pernah | 27 | 87,1 |
| Tidak pernah | 4 | 12,9 |
| Karakteristik Pendidikan Terakhir | | |
| SD | 2 | 6 |
| SMP | 1 | 3 |
| SMA | 21 | 68 |
| Universitas | 7 | 23 |
| Karakteristik Pekerjaan | | |
| PNS | 0 | 0 |
| Wiraswasta | 22 | 71 |
| Lainnya | 9 | 29 |
| Karakteristik Pemahaman Terapi ARV | | |
| Ya | 29 | 94 |
| Tidak | 2 | 6 |
| Karakteristik informasi terapi ARV | | |
| Pernah | 31 | 100 |
| Tidak pernah | 0 | 0 |
| Karakteristik sumber informasi | | |
| Media Cetak | | |
| Media Elektronik | 3 | 10 |
| Tenaga Medis | 1 | 3 |
| Puskesmas | 4 | 13 |
| | 23 | 74 |
| Karakteristik Fasilitas Kesehatan yang membantu | | |
| Ya | 31 | 100 |
| Tidak | 0 | 0 |
| Karakteristik menurut lama minum obat | | |
| 4 bulan- 20 bulan | 20 | 64,5 |
| 2 tahun- 3 tahun | 11 | 35,5 |

Tabel 1 menunjukkan orang terdekat responden 54,7% adalah teman, 87,1 aktif diorganisasi, 68 % berpendidikan SMA, 71%. Pekerjaan wiraswasta, semuanya telah mendapat informasi mengenai ARV dengan sumber 75% dari puskesmas, dan seluruh responden mengakan fasilitas kesehatan

membantu serta 64,5% telah mengkonsumsi ARV selama 4-20 bulan.

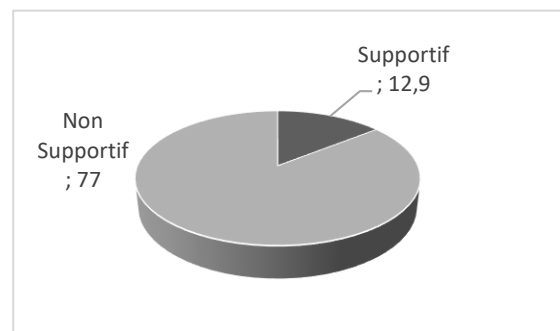


Diagram 1. Dukungan Keluarga pada Penderita AIDS yang mengkonsumsi ARV

Diagram 1 menunjukkan 77,1% responden tidak mendapat dukungan dari keluarga dalam mengkonsumsi ARV.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan data dari 31 responden terdapat 27 responden (87%) tidak mendapat dukungan dari keluarga diantaranya yang lulus SMA ada 17 responden (63%) dan lulus PT ada 7 responden (26%). Menurut Mubarak (2012) pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami suatu objek. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Peneliti berpendapat bahwa tidak ada kesesuaian antara fakta dan teori dimana meskipun responden memiliki pendidikan yang cukup baik tetapi tidak mendapat dukungan dari keluarga ini bisa dikarenakan perasaan rendah diri dan merasa takut untuk terbuka dengan keluarga dan lingkungan, yang tentu saja masih memiliki stigma bahwa penyakit HIV/AIDS adalah penyakit yang menular. Sehingga meskipun memiliki tingkat pendidikan yang tinggi tidak tentu mendapat dukungan dari lingkungan terlebih keluarga. Hal ini juga

didukung kondisi masyarakat saat ini yang masih menganggap penyakit HIV/AIDS sebagai penyakit yang memalukan sehingga banyak keluarga yang tidak mengakui dan tidak bisa menerima apabila memiliki anggota keluarga atau saudara yang menderita HIV/AIDS dengan mengucilkan bahkan ada yang tidak mau mengakui sebagai anggota keluarga. Hal tersebut menyebabkan ODHA tidak mau bahkan takut untuk memceriterakan tentang sakitnya dan juga terapi yang sedang dijalannya.

Berdasarkan hasil penelitian, dari 4 responden (13%) yang mendapat dukungan keluarga, 1 responden (25%) memiliki orang terdekat yaitu ayah/ibu, 1 responden (25%) memiliki orang terdekat yaitu sanak saudara dan 2 responden (50%) memiliki orang terdekat yaitu teman. Menurut Azizah (2010) faktor yang mempengaruhi lainnya adalah berasal dari orang terdekat, seseorang yang lebih dekat dan terbuka kepada orang terdekatnya memungkinkan untuk bisa tercapainya pemberian dukungan. Pemberian dukungan yang berasal dari orang terdekat bisa melalui berbagai pengalaman atau sekedar mengobrol santai. Peneliti berpendapat ada kesamaan antara teori dan fakta dimana responden yang mau terbuka dengan orang terdekat atau orang yang dipercayainya mendapat dukungan dari orang terdekat.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa 54,8% responden memiliki teman dekat dan 87,1% aktif dalam organisasi (perkumpulan sesama ODHA). Menurut Setyoadi, 2012 dukungan sosial memiliki keuntungan yang dapat dirasakan ODHA yang berkaitan dengan integritas sosial sehingga ODHA mampu menerima keberadaan dirinya dan terbuka terhadap masyarakat, perasaan nyaman karena adanya pembelaan, meningkatnya koping yang lebih konstruktif, dan mampu

berkontribusi positif terhadap lingkungan. Kondisi seperti ini akan membuat ODHA mempunyai peluang lebih besar untuk meningkatkan usia harapan hidup dan meningkatkan kualitas hidupnya. Peneliti berpendapat bahwa keaktifan ODHA dalam Organisasi (perkumpulan sesama ODHA) dapat meningkatkan dukungan dalam menghadapi sakit dan juga menjalankan terapi khususnya terapi ARV. Sesama ODHA akan merasa memiliki permasalahan dan kebutuhan yang sama sehingga tercipta keterbukaan yang menjembatani *sharing* informasi, saling memperhatikan yang akan memberikan kekuatan bagi ODHA selain dukungan dari keluarga. Selain itu dalam organisasi (perkumpulan OHA) yang diikuti juga didukung oleh Puskesmas Kedungdoro yang juga aktif dalam kegiatan organisasi tersebut dalam memberikan informasi terkait dengan AIDS sesuai dengan kebutuhan ODHA sehingga hal ini akan memberikan dukungan tersendiri kepada ODHA dalam menjalani terapi khususnya terapi ARV.

SIMPULAN DAN SARAN

Sebagian besar (77,1%) responden tidak mendapatkan dukungan (non *Supportive*) dari keluarga dalam mengkonsumsi terapi ARV.

Berdasarkan hasil penelitian, masih ada responden yang tidak mendapat dukungan keluarga karena responden kurang terbuka dengan penyakit yang di derita akan maka dari itu peneliti menyarankan kepada petugas kesehatan di Puskesmas Kedungdoro untuk lebih mengoptimalkan kerja sama dengan LSM dalam memberikan penyuluhan atau sosialisasi mengenai dukungan keluarga dan tingkat kepatuhan pada penderita HIV/AIDS dengan materi yang lengkap yang ditujukan langsung kepada responden.

DAFTAR RUJUKAN

- Ardhiyanti, Y. (2015). *Buku Ajar AIDS pada Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2013). *Jumlah Kasus HIV*. Diakses tanggal 26 November 2015 pada jam 20.20 WIB dari <http://www.bps.go.id/>
- Friedman. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, & Praktik*. Jakarta:EGC.
- Hidayat, A.A.A. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta:Salemba Medika.
- Hidayat, A.A.A. (2008). *Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A.A.A. (2007). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kuhirunyaratan, P., Pongpanich, S; Somrongthong, R., Love, J.R. & Chapman, S.R. (2007). *Social Support Among Elderly In Khon Kean Province Thailand*. Diakses dari www.tm.mahidol.ac.th/seameo/2007_38_5/23.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Nasronudin. (2014). *HIV & AIDS Pendekatan Biologi Molekuler, Klinis, dan Sosial*, Surabaya: Universitas Airlangga.
- Nasronudin. (2007). *HIV & AIDS Pendekatan Biologi Molekuler, Klinis, dan Sosial*. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Niven. (2002). *Psikologi Kesehatan pengantar untuk Perawat dan Profesional Kesehatan Lain*. Jakarta:EGC.
- Notoatmojo, A. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika.
- Setiadi. (2013). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Ed. 2. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setiadi. (2007). *Konsep dan panulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setyoadi, T.E. (2012). *Strategi Pelayanan Keperawatan bagi Penderita AIDS*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Smeltzer, S.C. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Ed.8 (Vol.3)*. Jakarta: EGC.