
DUKUNGAN KELUARGA PADA ODHA YANG SUDAH OPEN STATUS DI KABUPATEN GARUT

Oleh

Sukma Senjaya¹, Aat Sriati², Indra Maulana³, Kurniawan⁴

^{1,2,3,4}Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

Email: ¹sukma@unpad.ac.id, ²aatsriati@gmail.com, ³indra.maulana@unpad.ac.id,

⁴kurniawan2021@unpad.ac.id

Article History:

Received: 07-10-2022

Revised: 15-11-2022

Accepted: 20-11-2022

Keywords:

Family Support,
Open Status,
PLWHA

Abstract: *This research is motivated by the large number of behavior of PLWHA families? People with HIV who experience anxiety are caused by negative stigma and discriminatory actions in social communities. This study aims to identify? the importance of family support for people with HIV who are open about their HIV status. This research uses quantitative descriptive with survey and observation. Data on HIV/AIDS from the Health Office in December 2018 said 253 people had HIV, 392 people had AIDS and 181 people died. The target achieved in this study was intended to determine the understanding and knowledge of the families of PLHAs and the support provided by families for PLWHA in their survival. With this achievement, it is expected that families can know the scope of HIV/AIDS so that families can overcome and prevent problems regarding HIV/AIDS. Based on the results of research on Family Support for PLWHA at the TNI AD Guntur Garut Hospital, the results showed that most of the respondents gave support with a presentation of 80%. And the lowest percentage of support is 20%. This is in line with research (P. S. Chandra, Deepthivarma, & Manjula, 2017) about 45% of subjects felt that disclosure could cause labeling by others or attribute their illness as a pointer to their character. HIV disclosure can lead to important social support that can reduce negative effects. The conclusion is based on the results of a study entitled Family Support for PLWHA Who Have Open Status at the Hospital. TNI AD Guntur Garut Regency was conducted on 10 respondents, the results showed that family support for PLWHA mostly supported 80% of HIV in the TNI ADGuntur Garut Hospital which had the highest perception of aspects*

PENDAHULUAN

AIDS merupakan kepanjangan dari Acquired Immuno Dificiency Syndrome, yaitu kumpulan gejala penyakit yang muncul akibat hilangnya sistem kekebalan tubuh manusia

penyebab dari munculnya gejala adalah virus yang disebut HIV (*Human immuno Deficiency Virus*) (Kemenkes RI,2014:01). Akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh, orang dengan ODHA akan rentan terjangkit penyakit, jika tidak ditangani dengan tepat sistem kekebalan akan hilang dan semua jenis penyakit akan menjangkit ODHA hingga meninggal dunia. ODHA pada tahapan HIV awal tidak memiliki ciri-ciri terjangkit, mereka nampak sehat dan tidak menunjukkan gejala penyakit apapun. Status terinfeksi HIV hanya dapat diketahui setelah mengikuti test dan konseling HIV atau dikenal dengan VCT (*Voluntary Counseling and Testing*)

Penyakit ini pertama kali ditemukan di Kota New York pada tahun 1981, secara global 36,9 juta orang hidup dengan HIV dan di Asia sendiri pada tahun 2017 diperkirakan terdapat 3,5 juta orang yang terinfeksi HIV (WHO,2017). Di Indonesia sendiri kasus HIV/AIDS tertinggi diantaranya DKI Jakarta, Jawa Timur, Jawa Barat, Papua dan Jawa Tengah (Kemenkes RI, 2018). Jumlah HIV di Jawa Barat sendiri pada tahun 2016 yaitu HIV 23.301 kasus dan AIDS 7.911 kasus (Dinas Provinsi Jabar, 2016). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Garut dari tahun 2013 sampai Desember 2018 mengalami kenaikan, pada 2013 ada 86 kasus dan yang meninggal berjumlah 118, dalam kasus tersebut pada akhir 2016 terdapat 495 kasus dan yang meninggal 171 dengan kasus tersebut, sementara pada Desember 2018 yang mengalami HIV sebanyak 253 orang, yang mengalami AIDS 392 orang dan yang meninggal dunia sebanyak 181 orang (Dinkes, 2018).

Orang dengan ODHA merupakan salah satu kelompok penyandang masalah kesejahteraan sosial di Indonesia. Pengidap HIV/AIDS tersebut menghadapi stigma negatif dan perlakuan diskriminasi baik dari keluarga maupun masyarakat. Ketika individu dinyatakan terinfeksi HIV, sebagian besar keluarga menunjukkan perubahan perilaku karena takut tertular dan terbawa stigma buruk oleh masyarakat. Sedangkan Odha sangat membutuhkan dukungan keluarga untuk keberlangsungan hidupnya. Maka dari itu Keluarga Orang dengan ODHA membutuhkan pemahaman mengenai HIV/AIDS sehingga memunculkan rasa respect dan mendukung Odha. Menurut hasil penelitaian Ady Irawan. AM dan Titih Huriah tahun 2018 HIV/AIDS menjadi salah satu tantangan sosial karena dampak penyakit ini yang begitu luas di masyarakat. Ketika seseorang terinfeksi virus HIV, sebagian besar dari mereka lebih banyak mengasingkan diri dari lingkungan sosial mereka serta mengalami gejala psikososial. Dukungan dari keluarga tentunya akan sangat membantu untuk mengurangi gangguan psikologis yang berkaitan dengan HIV/AIDS Peneliti melakukan survei pendahuluan pada bulan Mei 2019 dengan mewawancarai 10 orang keluarga ODHA, 5 orang mengatakan merasa takut akan tertular pada dirinya dan anggota keluarga lainnya karena beranggapan terlalu sering melakukan kontak fisik seperti memeluk, berpegang tangan dan memandikan akan mudah tertular penyakit tersebut, 3 orang mengatakan merasa takut akan kehilangan keluarga yang terkena ODHA karena belum ada obat untuk menyembuhkannya, 2 orang mengatakan ketidak tahuan cara merawat yang benar dan mereka takut tertular penyakit tersebut. Dari ke 10 orang tersebut juga mengatakan hal yang sama bahwa keluarga mereka yang ODHA merupakan aib bagi anggota keluarganya dan mereka takut diketahui oleh tetangga dan dikucilkan oleh masyarakat.

Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini yakni: untuk mengetahui pentingnya dukungan keluarga dalam meningkatkan kualitas hidup

METODE PENELITIAN

Metode Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode survei analitik. Survei analitik adalah survei atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara faktor resiko dan faktor efek (Notoatmodjo, 2010).

Populasi

Populasi penelitian adalah keluarga yang mempunyai Odha di Kabupaten Garut sebanyak 498 keluarga.

Sampel

Sampel adalah sebagian kecil populasi yang digunakan, untuk memperoleh informasi statistic mengenai keseluruhan populasi (B. Chandra, 2013). Dengan penelitian ini peneliti menggunakan pengambilan sample dengan cara *Accidental Sampling* selama 1 bulan

Metoda Pengumpulan Data

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumber data. Pengumpulan data dilakukan dengan metode pengisian kuesioner oleh responden yang dilakukan secara langsung oleh peneliti terhadap sampel penelitian. Data sekunder adalah data jumlah keluarga dengan Odha yang berada di Kabupaten Garut.

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk pengambilan data pada penelitian ini adalah lembar kuesioner dengan pertanyaan tertutup. Pertanyaan tertutup memuat sejumlah pertanyaan yang diajukan kepada responden, dimana jawaban dari pertanyaan tersebut sudah disediakan oleh peneliti.

Kuesioner yang digunakan dibagi menjadi menjadi 2 bagian, yaitu kuesioner mengenai dukungan keluarga dan kuesioner mengenai pengetahuan keluarga mengenai HIV/AIDS. Untuk menentukan kriteria dari variabel pengetahuan, sikap, tindakan, dan sarana dan prasarana peneliti menggunakan rumus deskriptif persentase. Rumus deskriptif persentase digunakan untuk menampilkan data-data kualitatif (angka) ke dalam kalimat (Sudjana, 2001).

Editing Data (Pemeriksaan Data)

Proses editing merupakan proses dimana peneliti melakukan klarifikasi, keterbacaan, konsistensi dan kelengkapan data yang sudah terkumpul. Proses klarifikasi menyangkut memberikan penjelasan mengenai apakah data yang sudah terkumpul akan menciptakan masalah konseptual atau teknis pada saat peneliti melakukan analisa data. Dengan adanya klarifikasi ini diharapkan masalah teknis atau konseptual tersebut tidak mengganggu proses analisa sehingga dapat menimbulkan bias penafsiran hasil analisa. Keterbacaan berkaitan dengan apakah data yang sudah terkumpul secara logis dapat digunakan sebagai justifikasi penafsiran terhadap hasil analisa. Konsistensi mencakup keajegan jenis data berkaitan dengan skala pengukuran yang akan digunakan. Kelengkapan mengacu pada terkumpulannya data secara lengkap sehingga dapat digunakan untuk menjawab masalah yang sudah dirumuskan dalam penelitian tersebut.

Koding Data (Pemberian Kode pada data)

Koding merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/ bilangan. Misalnya untuk Jenis kelamin: 1 = Pria dan 2 = Wanita. Kegunaan dari koding adalah untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat entry data.

Entry data

Tahapan transfer coding data dari kuisioner kesoftware. Pengkodean data dilakukan untuk memberikan kode yang spesifik pada respon jawaban responden untuk memudahkan proses pencatatan data. Pemberian kode pada data adalah menterjemahkan data kedalam kode-kode yang biasanya dalam bentuk angka. Tujuannya ialah untuk dapat dipindahkan kedalam sarana penyimpanan, misalnya komputer dan analisa berikutnya. Dengan data sudah diubah dalam bentuk angka-angka, maka peneliti akan lebih mudah mentransfer kedalam komputer dan mencari program perangkat lunak yang sesuai dengan data untuk digunakan sebagai sarana analisa.

Tabulasi

Tabulasi merupakan kegiatan menggambarkan jawaban responden dengan cara tertentu. Tabulasi juga dapat digunakan untuk menciptakan statistik deskriptif variable-variable yang diteliti atau yang variable yang akan di tabulasi silang.

Analisis Data

Data dianalisis dengan statistik dipastikan semua laporan, baik laporan penelitian, praktek, laporan bulanan, dan informasi yang menggambarkan suatu fenomena, menggunakan analisis univariat. Model analisis univariat dapat berupa menampilkan angka hasil pengukuran, ukuran tendensi sentral, ukuran dispersi/deviasi/variability, penyajian data ataupun kemiringan deskriptif dan dengan dibantu program SPSS (Statistical Product and Service Solutions). Dalam data. Angka hasil pengukuran analisis data dilakukan dengan dua cara, yaitu : analisis univariat, bivariat.

Analisis Univariat

Analisis univariat adalah suatu teknik analisis data terhadap satu variabel secara mandiri, tiap variabel dianalisis tanpa dikaitkan dengan variabel lainnya. Analisis univariat biasa juga disebut analisis deskriptif atau statistik deskriptif yang berujuan menggambarkan kondisi fenomena yang dikaji. Analisis univariat merupakan metode analisis yang paling mendasar terhadap suatu data. Hampir dapat ditampilkan dalam bentuk angka, atau sudah diolah menjadi prosentase, ratio, prevalensi. Ukuran tendensi sentral meliputi perhitungan mean, median, kuartil, desil persentil, modus. Ukuran disperse meliputi hitungan rentang, deviasi rata-rata, variansi, standar deviasi, koefisien of variansi. Penyajian data dapat dalam bentuk narasi, tabel, grafik, diagram, maupun gambar. Kemiringan suatu data erat kaitannya dengan model kurva yang dibentuk data.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat menggunakan tabel silang untuk menyoroti dan menganalisis perbedaan atau hubungan antara dua variabel. Menguji ada tidaknya perbedaan/hubungan antara variabel metode ceramah dan metode demonstrasi terhadap peningkatan daya hidup sehat keluarga digunakan analisis Chi Square, dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil yang diperoleh pada analisis Chi Square dengan menggunakan program SPSS yaitu nilai p, kemudian dibandingkan dengan $\alpha = 0,05$. Apabila nilai p lebih kecil dari $\alpha = 0,05$

maka ada hubungan/perbedaan antara dua variabel tersebut (Agung, 1993). Sedangkan untuk mengetahui kuatnya perbedaan antara variable dikonsultasikan dengan Contingency Coefficient (untuk variabel dengan data nominal) sementara untuk mengetahui pola dan kuatnya hubungan antara variabel dikonsultasikan dengan uji Spearman Correlation (untuk variabel dengan data interval). Nilai Chi Square, Contingency Coefficient dan Spearman Correlation diperoleh dari hasil pengolahan program SPSS (Santoso, 2000: 30).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi karakteristik HIV di RS TNI AD Guntur Garut (n = 45)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Kelamin		
Laki-laki	39	86,7%
Perempuan	6	13,3%
Pendidikan		
SD	1	2,2%
SLTP	2	4,4%
SLTA	34	75,6%
Perguruan Tinggi	8	17,8%
Usia		
18-25 Tahun	8	17,8%
26-35 Tahun	24	53,3%
36-45 Tahun	10	22,2%
45-55 Tahun	3	6,7%

Berdasarkan Tabel 4.1 Diketahui Bahwa hampir seluruh dari responden 39 yaitu(86,7%) berjenis kelamin Laki-laki. Sebagian dari responden kelompok 26- 35 yaitu sebanyak 24 (53,3%). Riwayat Pendidikan sebagian besar responden yaitu 34 (75,6%).

4.1.2 Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin Keluarga Pasien ODHA di RS. TNI Guntur Garut dapat dilihat pada tabel sebagai berikut sebagai berikut :

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Keluarga Pasien ODHADi RS. TNI Guntur Garut

No	Umur	Jumlah	Prosentase (%)
1	Laki Laki	3	70.00
2	Perempuan	7	30.00
Jumlah		10	100.00

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar respondenberjenis kelamin Perempuan sejumlah 7 orang (70.0%).

4.1.3 Karakteristik Pendidikan Responden

Karakteristik Pendidikan Jenis Kelamin Keluarga Pasien ODHA Di RS.TNI Guntur Garut. dapat dilihat pada tabel sebagai berikut sebagai berikut :

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pendidikan Jenis Kelamin Keluarga Pasien ODHA Di

RS. TNI Guntur Garut

No	Pendidikan	Jumlah	Prosetase (%)
1	SMA	7	70
2	SMP	3	30
3	SD	1	10
Jumlah		10	100

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden sejumlah 7 orang atau (70,0%). Adalah tamatan SMA

4.1.3 Gambaran Dukungan keluarga pada ODHA yang sudah open status

Berikut ini adalah gambaran dukungan keluarga pada orang dengan ODHA dalam memenuhi kebutuhan perawatan dan pengobatan di RS. TNI Guntur Garut.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga pada ODHA Yang Sudah OpenStatus (n = 83)

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase
Mendukung	8	80 %
Tidak Mendukung	2	40 %

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui dukungan yang diberikan oleh keluarga yang merawat orang dengan ODHA sebesar 80 %.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul Dukungan Keluarga Pada ODHA Yang Sudah Open Status di RS. TNI AD Guntur Kabupaten Garut dilakukan kepada 10 responden didapatkan hasil bahwa Dukungan Keluarga pada ODHA sebgaiian besar mendukung sebesar 80 % HIV di RS TNI AD Guntur Garut memiliki persepsi aspek yang paling tinggi Pada dasarnya Open Status harus diungkapkan pada orang yang tepat untuk memberikan dukungan psikologis mereka yang terkena HIV karena dukungan keluarga sangatlah berarti bagi ODHA

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Ady Irawan. AM., & Titih Huriah (2018) DUKUNGAN KELUARGA PADA ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA): A LITERATURE REVIEW. Avicenna Journal of Health Research. Vol 1 No 2. Oktober 2018 (44–53)
- [2] Diatmi, K., & Fridari, D. I. G. A. (2014). Hubungan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pada orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) Di Yayasan Spirit Paramacitta. *Jurnal Psikologi Udayana*, 1(2), 353-362.
- [3] Gusti, R. P., & Farlina, M. (2017). Studi Fenomenologi Pengalaman Orang Hiv/Aids (Odha) Dalam Mendapatkan Dukungan Keluarga Di Yayasan Lantera Minangkabau Support Padang. *Ners Jurnal Keperawatan*, 11(1), 22-31.
- [4] Larasaty, N. D. (2015). Bentuk-Bentuk Dukungan Keluarga Kepada Ibu Dengan Hiv Positif Dalam Menjalani Terapi Arv (Studi Kasus Pada Kelompok Dukungan Sebaya/KDS Arjuna Plus Kota Semarang). In *PROSIDING SEMINAR NASIONAL &*

INTERNASIONAL.

- [5] Mahardining, A. B. (2010). Hubungan antara pengetahuan, motivasi, dan dukungan keluarga dengan kepatuhan terapi ARV ODHA. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2).
- [6] Marubenny, S., & Aisah, S. (2013). Perbedaan Respon Sosial Penderita HIV- AIDS Yang Mendapat Dukungan Keluarga Dan Tidak Mendapat Dukungan Keluarga Dibalai Kesehatan Paru Masyarakat (Bkpm) Semarang. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 1(1).
- [7] Pratama, P. A., & Sulistyarini, R. I. (2012). *Dukungan keluarga dan depresi pada penderita HIV/AIDS di Yogyakarta*. Islamic University of Indonesia.
- [8] Rahakbauw, N. (2018). Dukungan keluarga terhadap kelangsungan hidup ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS).
- [9] Siboro, H. K. (2013). Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Keberfungsian Sosial Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Rumah Singgah Caritas PSE Medan. *Welfare StatE*, 2(4).
- [10] Simboh, F. K., Bidjuni, H., & Lolong, J. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga Bagi Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Di Klinik VCT RSU Bethesda GMIM Tomohon. *Jurnal Keperawatan*, 3(2).
- [11] Yasmin, A. M. (2017). Hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan pada remaja pengidap HIV/AIDS.

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN