**PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KUALITAS HIDUP ODHA DI PUSKESMAS JUMPANDANG BARU KOTA MAKASSAR**

**Maria Ulfah Ashar\***

# \*UIN Alauddi Makassar, Indonesia

\**Corresponding author*: [mariaulfahashar@uin-alauddin.ac.i](mailto:mariaulfahashar@uin-alauddin.ac.i)d

# *Abstract*

***Backgroud****:Human Immunodeficiency Virus Acqured Immmunodeficiency Syndromme (HIV/AIDS) is growing rapidly and is one of the biggest challenges today despite efforts to control and suppress its transmission. AIDS is an infectious disease caused by infection from a virus called HIV, HIV / AIDS problem is a big problem that threatens Indonesia and many countries around the world. HIV/AIDS causes crises simultaneously, causing health crises, country-building crises, economic crises and humanitarian crises****. Purpose*** *:The purpose of this study was to determine the effect of family support on the quality of life of PLHIV at the Jumpandang Baru Health Center in Makassar City. The research method used is a quantitative method with a cross-sectional approach research design. The sampling technique in this study used a non-probability sampling method, namely accidental sampling. The number of samples in this study was 32 respondents.* ***Result****:The results of the somer's D test obtained a p value of 0.000 with a meaningfulness level of a 0.05 meaning a p value of < a which means that there is an influence of family support on the quality of life of PLHIV at the Jumpandang Baru Health Center, Makassar City with a correlation strength of 0.713 (strong).* ***Conclusion****:The conclusion of this study is that there is an influence of family support on the quality of life of PLHIV at the Jumpandang Baru Health Center in Makassar City and respondents who have a good quality of life on average have good family support. Advice for subsequent researchers is to be able to continue the research that has been carried out using different variables*

***Keywords:*** *Family Support, HIV/AIDS, Quality of Life*

# Abstrak

*Human Immunodeficiency Virus Acqured Immmunodeficiency Syndromme* (HIV/AIDS)semakin berkembang cepat dan merupakan salah satu tantangan terbesar di masa kini sekalipun telah dilakukan berbagai upaya untuk mengendalikan dan menekan penularannya. AIDS merupakan penyakit menular yang disebabkan karena infeksi dari virus yang disebut HIV, Masalah HIV/AIDS adalah masalah besar yang mengancam Indonesia dan banyak negara diseluruh dunia, HIV/AIDS menyebabkan krisis secara bersamaan, menyebabkan krisis kesehatan, krisis pembangunan negara, krisis ekonomi dan krisis kemanusiaan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh dukungan keluarga terhadap kualitas hidup ODHA di Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar. Metode penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* dengan menggunakankuesioner WHOQOL HIV-BREF dan kuesioner dukungan keluarga*.* Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *non-probability sampling* yaitu *accidental sampling.* Jumlah sampel dalam penelitian ini dalahh 32 responden.

Hasil uji *somer’s D* di peroleh nilai *p value* 0,000 dengan tingkat kemaknaan a 0,05 berarti nilai *p value* < a yang berarti ada pengaruh dukungan keluarga terhadap kualitas hidup ODHA di Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar dengan kekuatan korelasi 0.713 (kuat).

Kesimpulan dari penelitian ini yaitu terdapat pengaruh dukungan keluarga terhadap kualitas hidup ODHA di Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar dan responden yang memiliki kualitas hidup yang baik rata-rata memiliki dukungan keluarga yang baik. Saran untuk peneliti selanjutnya yaitu dapat melanjutkan penelitian penelitian yang telah dilakukan dengan menggunakan variabel yang berbeda.

**Kata Kunci:** Dukungan Keluarga, HIV/AIDS, Kualitas Hidup.

**PENDAHULUAN**

Masalah HIV/AIDS adalah masalah besar yang mengancam Indonesia dan banyak negara diseluruh dunia. Saat ini tidak ada negara yang terbebas dari HIV/AIDS. HIV/AIDS menyebabkan krisis secara bersamaan, krisis kesehatan, krisis pembangunan negara, krisis ekonomi dan krisis kemanusiaan. Sebagai krisis kesehatan AIDS memerlukan respon dari masyarakat dan memerlukan layanan pengobatan dan perawatan untuk individu yang terinfeksi HIV (Bimo, 2021)

Berdasarkan data yang dihimpun dalam Katadata.com bahwa data WHO pada tahun 2020, kasus HIV mencapai 1,5 juta di seluruh dunia. Negara dengan kasus HIV tertinggi berada di Afrika, yaitu sebanyak 880 ribu kasus yang terjadi. Kasus HIV juga terjadi di Eropa dan Amerika yang tercatat lebih dari 150 ribu kasus. Sedangkan di Asia Tenggara mencapai 100 ribu kasus (Rizaty, 2021)

HIV/AIDS di Indonesia telah bergerak dengan laju yang sangat mengkhawatirkan, hampir semua provinsi di Indonesia ditemukan kasus HIV/AIDS. Virus HIV bukan hanya menyerang kaum homoseksual, pekerja seks, pengguna narkoba, tetapi juga ibu-ibu rumah tangga maupun anak-anak. Kementerian kesehatan melaporkan, jumlah kasus HIV di Indonesia mencapai 543.100 jiwa pada tahun 2020. Hal itu menunjukan secara nasional, sebaran estimasi infeksi lebih rendah 47% dibanding tahun 2010 yang mencapai sekitar 48.000 kasus tiap tahunnya. Dengan rincian pada tahun 2020, pengobatan ARV sebanyak 26% (142.906) dan estimasi ODHA (65.779) dengan *lost to follow up*/LFU setelah memulai pengobatan ARV (65.779) sebesar 26% dari ODHA yang pernah memulai pengobatan ARV (262.693), dan sebanyak 30.100 orang dengan HIV diperkirakan meninggal. (Kemenkes RI, 2021)

Di Sulawesi Selatan pada tahun 2019 sebanyak 1.537 orang yang terinfeksi HIV (Kemenkes RI, 2020). Dalam wilayah kota makassar dari tahun 2015-2017 total kasus HIV yang dalam pelayanan VCT/PITC adalah 201 kasus pada 2017, 286 kasus pada 2016 dan 387 kasus pada tahun 2017. Puskesmas dengan kasus HIV tertinggi di wilayah kota makassar dari tahun 2015-2017 adalah puskesmas jumpandang baru dengan jumlah kasus 437 orang. Disusun puskesmas Makkasar dengan jumlah kasus 83 orang. Kasus HIV/AIDS di puskesmas jumpandang baru dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Jumlah penderita HIV/AIDS yang melakukan perawatan dari tahun 2019-2021 sebanyak 425 orang penderita laki-laki lebih banyak dari perempuan dan rata- rata masuk dalam usia produktif yaitu 25-49 tahun. (Profil Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar, 2022)

Dukungan atau perhatian memiliki manfaat bagi kelangsungan hidup ODHA. Keluarga mampu menumbuhkan semangat baru dalam diri ODHA serta ODHA akan memiliki keyakinan untuk hidup dengan sehat. Dukungan dan kepercayaan yang diberikan keluarga kepada ODHA membuat ODHA merasa nyaman dan tidak dikucilkan. ODHA akan memiliki motivasi untuk hidup lebih lama dikarenakan semangat dan peran positif keluarga yang ditunjukkan pada ODHA seperti menemani ODHA dalam menjalani terapi. (Khairunniza, 2020)

Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup adalah sistem dukungan, termasuk didalamnya dukungan yang berasal dari lingkungan keluarga, masyarakat maupun sarana-sarana fisik seperti tempat tinggal atau rumah yang layak dan fasilitas-fasilitas yang memadai sehingga dapat menunjang kehidupan. Penderita HIV/AIDS yang memperoleh dukungan dari keluarga dengan kategori rendah maka kualitas hidupnya juga akan kurang, sedangkan penderita HIV/AIDS yang memperoleh dukungan keluarga yang tinggi maka kualitas hidupnya pun akan cukup baik. (Kartika, 2019)

Penelitian yang dilakukan Khairunniza 2020) menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup ODHA di yayasan pelita ilmu dengan nilai *p value 0,009* dengan pevalensi rasio 4,26(95% Cl:1,537-11,476). Berbagai studi menunjukan pasien yang mendapat dukungan keluarga memperoleh berbagai dampak positif.

Berdasarkan uraian di atas, maka dukungan keluarga berperan penting dalam mempengaruhi kualitas hidup ODHA. Dengan adanya dukungan keluarga dapat memotivasi ODHA agar dapat memiliki kualitas hidup yang baik dari segi fisik, psikologis, sosial serta lingkungan karena dukungan keluarga ini nantinya akan berpengaruh terhadap keberhasilan dalam pengobatan. Kualitas hidup yang baik pada ODHA akan semangat untuk bertahan hidup sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya. Kualitas hidup yang baik pada ODHA akan menumbuhkan semangat dan motivasi untuk bertahan hidup. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang terkait dengan Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS di Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar.

# METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analisis dengan pendekatan *cross sectional study. Cross sectional study* merupakan jenis penelitian yang bentuk penelitiannya berfokus pada waktu pengukuran observasi data dukungan keluarga terhadap kualitas hidup ODHA pada suatu saat tertentu atau pada waktu yang bersamaan. Penelitian ini di laksanakan pada tanggal 10 Juli – 6 Agustus 2022, dengan menggunakan kuesioner WHOQOL HIV-BREF dan kuesioner dukungan keluarga dan jumlah responden sebanyak 32 orang. Penelitian ini menggunakan dua jenis analisis yaitu analisis univariat dengan mendeskripsikan gambaran data melalui distribusi frekuensi berdasarkan variabel dependen dan dependen. Sedangkan analisis bivariat menggunakan uji somer’s.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah ODHA yang menjalani perawatan di puskesmas jumpandangbaru kota Makassar, ODHA dengan usia ≥15 tahun, ODHA yang tinggal Bersama keluarga. Kriteria ekslusi adalah ODHA yang dirujuk ke layanan kesehatan lainnya pada saat penelitian dilaksanakan.

Penelitian yang dilakukan peneliti ini adalah untuk mengetahui dukungan keluarga terhadap kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS.

# HASIL

1. **Karakteristik Responden**

Tabel 1 menggambarkan bahwa jika dilihat dari jenis kelamin, mayoritas responden yang ada dalam penelitian ini adalah laki-laki dengan jumlah responden sebanyak 25 (78,1 %). Mayoritas responden berusia 26-35 tahun dengan jumlah responden 14 (43,8%). Pendidikan terakhir responden mayoritas SMA dengan jumlah responden sebanyak 19 (59,4). Mayoritas responden yang berpartisipasi bekerja sebagai karyawan dengan jumlah responden 15 (46,9%). Mayoritas responden belum menikah dengan jumlah responden sebanyak 22(78,1%). Lama terinfeksi responden rata-rata 1-5 tahun dengan jumlah responden sebanyak 28 (78,1%). Dan jika dilihat dari resiko penularan mayoritas responden adalah LSL dengan jumlah responden 20 (62,5%).

Tabel 1 menggambarkan bahwa jika dilihat dari jenis kelamin, mayoritas responden yang ada dalam penelitian ini adalah laki-laki dengan jumlah responden sebanyak 25 (78,1 %). Mayoritas responden berusia 26-35 tahun dengan jumlah responden 14 (43,8%). Pendidikan terakhir responden mayoritas SMA dengan jumlah responden sebanyak 19 (59,4). Mayoritas responden yang berpartisipasi bekerja sebagai karyawan dengan jumlah responden 15 (46,9%). Mayoritas responden belum menikah dengan jumlah responden sebanyak 22(78,1%). Lama terinfeksi responden rata-rata 1-5 tahun dengan jumlah responden sebanyak 28 (78,1%). Dan jika dilihat dari resiko penularan mayoritas responden adalah LSL dengan jumlah responden 20 (62,5%).

**Tabel 1** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Karakteristik** | **Frekuensi** | **Presentase (%)** | |
| **Jenis Kelamin** | | |
| Laki-laki | 25 | 78,1 | |
| Perempuan | 7 | 21,9 | |
| **Usia** | | |
| 17-25 tahun | 7 | 21,9 | |
| 26-35 tahun | 14 | 43,8 | |
| 36-45 tahun | 11 | 34,4 | |
| **Pendidikan** | | |
| SMP | 4 | 12,5 | |
| SMA | 19 | 59,4 | |
| S1 | 9 | 28,1 | |
| **Pekerjaan** | | |
| Wiraswasta | 12 | 37,5 | |
| Karyawan | 15 | 46,9 | |
| IRT | 3 | 9,4 | |
| Mahasiswa | 1 | 3,1 | |
| PNS | 1 | 3,1 | |
| **Status Perkawinan** | | |
| Menikah | 8 | 25,0 | |
| Belum menikah | 22 | 68,8 | |
| Janda | 2 | 6,3 | |
| **Lama Terinfeksi** | | |
| 1-5 tahun | 25 | 78,1 | |
| 6-10 tahun  11-15 tahun | 5  2 | 15,6  6,3 | |
| **Faktor resiko penularan** | | |
| LSL | 20 | 62,5 | |
| Berhubungan seks dengan wanita | 3 | 9,4 | |
| Berhubungan seks dengan pria | 5 | 15,6 | |
| Pengguna jarum suntik | 4 | 12,5 | |

*Sumber: Data Primer,2022*

1. **Gambaran Dukungan Keluarga**

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukan bahwa dari 32 responden penelitian, terdapat 20 responden (66,7%) memiliki dukungan keluarga baik, 9 responden (30,0%) memiliki dukungan keluarga cukup, dan 3 responden (3,3%) memiliki dukungan keluarga baik

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kategori** | **Frekuensi** | **Presentase (%)** |
| **Kurang**  **Cukup** | 3  9 | 3,3  30.0 | |
| **Baik** | 20 | 66,7 | |
| **Total** | 32 | 100 | |

**Tabel 2** Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga

*Sumber: Data Primer*

1. **Gambaran Kualitas Hidup**

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukan bahwa dari 32 responden penelitian terdapat 18 responden (60,0%) memiliki kualitas hidup baik, 11 responden (36,7%) memiliki kualitas hidup cukup, dan 3 responden (3,3%) memiliki kualitas hidup baik

**Tabel 3** Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup ODHA

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Kategori** | **Frekuensi** | **Presentase (%)** | |
| **Kurang**  **Cukup** | 3  11 | 3,3  36,7 |
| **Baik** | 18 | 60,0 |
| **Total** | 30 | 100 |

*Sumber: Data Primer*

1. **Pengaruh Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup**

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukan hasil uji statistik *somer’s D* diperoleh nilai *p value* 0.000 dengan tingkat kemaknaan a 0.005 berarti nilai *p value <* a. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup ODHA di Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar dengan kekuatan korelasi yaitu 0.713 (kuat)

**Tabel 4** Hasil Analisis Data Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup ODHA.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Value | Approximate T | Approximate Signifikan |
| Dukungan Keluarga | 0,546 | 4.560 | 0,000 |
| Kulalitas Hidup | 0,713 | 4.560 | 0,000 |

*Sumber :Data Primer,2022*

**PEMBAHASAN**

**Karakteristik ODHA di Puskesmas Jumpandang Baru Kota** **Makassar.**

Berdasarkan hasil analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi diperoleh hasil bahwa berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki dengan presentasi 78,1% hal tersebut disebabkan karena jumlah responden yang peneliti dapatkan di Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar dominan laki-laki. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Monasel, A. H., Susanto, H. S., Yuliawati, S., & Sutiningsih, 2022). Bahwa mayoritas responden dalam penelitian di yayasan sehat peduli kasih adalah laki-laki sebanyak 57 responden (81,4%). Berdasarkan hal tersebut jumlah laki-laki lebih banyak di banding perempuan. Namun, kasus ODHA pada Perempuan harus tetap dijadikan perhatian yang serius, perempuan beresiko tinggi tertular virus HIV/AIDS dan lebih menderita akibat penyakit. Perempuan memiliki kualitas hidup yang lebih buruk karena dalam menghadapi stressor, perempuan lebih menggunakan perasaan dibanding laki- laki yang menggunakan logika sehingga menjalani pengobatan dalam waktu yang lama, adanya komplikasi dan tekanan sosial dapat berdampak signifikan pada status psikologinya dan menurunkan kualitas hidup.

Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa usia rata-rata responden dengan HIV/AIDS berada pada usia 26-35 tahun sebanyak 14 responden, kelompok usia 26-35 tahun adalah kelompok reproduktif dimana rasa penasaran seksualnya sangat tinggi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Novrianda, D., Nurdin, Y., & Ananda, 2018) menunjukkan bahwa mayoritas ODHA pada kelompok usia 26-35 tahun sebanyak 52 ODHA.

Berdasarkan hasil ini dapat diasumsikan bahwa 26-35 tahun termasuk dalam usia produktif dan dipengaruhi oleh kebutuhan dan dorongan seksual yang meningkat sehingga melakukan berbagai cara dalam memenuhi kebutuhan seksual.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa mayoritas responden dengan tingkat pendidikan tertinggi yaitu SMA sebanyak 19 responden (59,4%), menurut data yang peneliti dapatkan kebanyakan responden lebih memilih langsung bekerja daripada melanjutkan sekolahnya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Monasel dkk, 2022). bahwa tingkat pendidikan tertinggi adalah SMA sebanyak 23 responden. Individu dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki kemampuan kognitif yang lebih baik untuk menerima dan mencari informasi terkait penyakit dan perawatannya.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai karyawan sebanyak 15 responden (46,9%), dengan adanya penghasilan mereka bisa melakukan apa saja yang dia mau seperti menggunakan jasa PSK. Pekerjaan merupakan suatu hal yang penting didalam kehidupan manusia karena mereka yang sudah bekerja cenderung memiliki kondisi finansial yang lebih baik sehingga dapat berperan positif dalam meningkatkan kualitas hidup.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa rata-rata responden belum menikah sebanyak 22 responden (68,8%), hal tersebut terjadi disebabkan keinginan seksual orang yang belum menikah lebih tinggi dibandingkan orang yang sudah menikah sehingga berisiko tertular HIV/AIDS. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Monasel dkk, 2022). sebagian besar responden yang belum menikah sebanyak 21 responden (58,3). Seseorang yang belum menikah beresiko terkena HIV/AIDS karena memiliki keingan seksual lebih tinggi dibanding dengan yang sudah menikah.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa lama terinfeksi responden rata-rata 1-5 tahun sebanyak 25 orang (78,1%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Monasel dkk, 2022). Bahwa lama terinfeksinya yaitu 3 tahun 5 bulan sebanyak 22 responden (62,9%) lamanya seseorang menderita HIV/AIDS cenderung memiliki kemampuan bertahan hidup yang lebih lama. Hal ini disebabkan oleh konsistensi pasien dalam mengonsumsi obat ARV sehingga jumlah virus dapat ditekan dan organ tubuh tetap berfungsi secara maksimal. Berdasarkan hasil ini dapat diasumsikan bahwa angka kejadian kasus baru HIV masih cukup tinggi bahkan di Puskesmas tempat penelitian itu kasusnya makin bertambah kurang lebih 10 kasus tiap bulan.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukan bahwa faktor resiko penularan rata-rata yaitu LSL sebanyak 20 responden (62,5%), hal tersebut terjadi disebabkan karena sesuai dengan kuesioner yang didapatkan peneliti kebanyakan pasien yang terkena HIV/AIDS adalah hubungan sesama jenis (LSL). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Defia (2020) bahwa faktor resiko penularan sebagian besar yaitu LSL sebanyak 9 responden (64,3%). Perilaku berhubungan seksual LSL secara anal sangat beresiko terinfeksi HIV/AIDS. Perilaku seks anal tanpa kondom ini berhubungan erat dengan pengetahuan status HIV diantara pasangan LSL.

**Gambaran Dukungan Keluarga terhadap Kualitas Hidup ODHA** **di Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar**

Berdasarkan hasil analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi diperoleh hasil bahwa rata-rata dukungan keluarga pasien HIV/AIDS di Puskesmas Jumpandang Baru berada pada kategori baik dengan persentase 66,7%. Karena dukungan keluarga sangat penting dalam kehidupan ODHA, penderita akan merasa senang dan tentram apabila mendapat perhatian dan dukungan dari keluarganya seperti menimbulkan kepercayaan dirinya untuk menghadapi atau mengelola penyakitnya dengan lebih baik, serta penderita mau mengikuti saran- saran yang diberikan keluarga untuk menunjang pengelolaan penyakitnya. Keluarga yang mampu menerima kondisi ODHA, terus mendampingi pada masa sulit.

Berdasarkan jawaban responden dari pernyataan yang disebar melalui kuesioner, sebagian besar 20 orang (66,7%) responden menjawab kalau keluarga sering menunjukan kepeduliannya terhadap ODHA, 9 orang (30,0%) responden menjawab bahwa masih banyak tidak pernah atau jarang diperhatikan dan dibantu keluarga dalam pengobatan.

Menurut asumsi peneliti adanya responden yang mendapatkan dukungan keluarga yang kurang baik dari keluarga ODHA karena sebagian ODHA ada yang menutupi soal penyakit tersebut dari keluarga.

**Gambaran Kualitas Hidup ODHA di Puskesmas Jumpandang** **Baru Kota Makassar**

Berdasarkan hasil analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi diperoleh hasil bahwa rata-rata kualitas hidup ODHA di Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar beradapa pada kategori baik dengan persentase 60,0%. Kualitas hidup juga berperan penting terhadap ODHA seperti keluarga tidak menghindari, mengasingkan dan tidak menolak keberadaannya serta memberikan dukungan terhadap ODHA berupa informasi sehingga ODHA merasa di perhatikan. Keluarga juga tidak lupa untuk memperingatkan kepada ODHA agar selalu berdoa kepada Allah serta bersyukur masih diberikan umur yang panjang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Novrianda dkk (2018) bahwa diperoleh ODHA yang mempunyai dukungan keluarga baik yaitu 61 orang (57,5%). Kualitas hidup merupakan suatu kondisi dimana ODHA tetap merasa baik meskipun kualitas hidupnya cukup jika dukungan sosialnya baik.

Kualitas hidup ini merupakan faktor penting yang perlu diperhatikan untuk kesehatan mental maupun fisik ODHA yang dapat memberikan kontribusi terhadap kepuasan dan kebahagiaan dari individu itu sendiri serta memberikan manfaat kepada keluarga dan masyarakat (Liyanovitasari & Lestari, 2020).

**Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup ODHA** **di Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar**

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan analisis uji statistk *somer’s* D bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap kualitas hidup ODHA di Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar. Hal tersebut terjadi karena dukungan dari keluarga mampu meningkatkan motivasi juga penguatan diri atas identitas dirinya yang mulai tidak dikenalnya sehingga ODHA mampu menjalani perawatan dan pengobatan HIV/AIDS dengan maksimal. Selain itu, hal penting lainnya dengan adanya motivasi yang kuat dari keluarga dapat meningkatkan kualitas hidup ODHA

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Novrianda dkk (2018) bahwa terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pada ODHA. HIV/AIDS termasuk dalam penyakit kronis yang harus dihadapi dengan sikap dan perilaku ODHA terhadap manajemen diri penyakit HIV/AIDS, maka semakin baik ODHA dalam mengikuti pengobatan penyakit HIV/AIDS sehingga virus HIV dapat di control.

Penelitian yang dilakukan oleh (Mustamu, A., Nurdin, M., & Pratiwi, 2019) menemukan bahwa ODHA yang memiliki kualitas hidup baik disebabkan karena mendapatkan dukungan keluarga yang baik dan keduanya memiliki keterkaitan. Kondisi fisik yang buruk, ancaman kematian, serta adanya tekanan sosial menyebabkan penurunan kualitas hidup ODHA.

# SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh dukungan keluarga terhadap kualitas hidup ODHA di Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh dukungan keluarga terhadap kualitas hidup ODHA di Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar.

# DAFTAR PUSTAKA

Haryo Bimo. (2021). *Penanganan Virus HIV/AIDS*. CV Budi Utama.

Kartika. (2019). Hubungan Antara Lama terdiagnosa Dengan Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS Di Yayasan Victory Plus.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. (2021). Laporan Perkembangan HIV AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan 1 2021. Jakarta.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Pusat Data dan Informasi. (2020). Infodatin Situasi Penyakit HIV AIDS di Indonesia. Jakarta.

Khairunniza. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Odha Di Yayasan Pelita Ilmu Tahun 2020. *Jurnal Kajian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat*, *1*(1), 15–18. https://jurnal.umj.ac.id/index.php/AN-NUR/article/view/7129/4411

Liyanovitasari & Lestari, P. (2020). Hubungan Lama Menderita Dengan Kualitas Hidup Penderita Hiv/Aidsdi Kelompok Dukungan Sebaya (Kds) Kasih Kudus Jawa Tengah. Healthy Tadulako Journal(Jurnal Kesehatan Tadulako). Vol. 6 No. 2, Mei2020: 1-81. P-ISSN : 2407-8441/℮-ISSN : 2502-0749.

Mustamu, A., Nurdin, M., & Pratiwi, I. (2019). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pada Orang Dengan HIV dan AIDS. Jurnal Kesehatan Prima, 13(1), 76-84. doi:<https://doi.org/10.32807/jkp.v13i1.211>

Monasel, A. H., Susanto, H. S., Yuliawati, S., & Sutiningsih, D. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Yayasan Sehat Peduli Kasih, Kota Semarang. Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas, 7(1), 444–457. <https://doi.org/10.14710/jekk.v7i1.9904>

Novrianda, D., Nurdin, Y., & Ananda, G. (2018). Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS di Lantera Minangkabau Support. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, *1*(1), 26. [Https://doi.org/10.32584/jikmb.v1i1.96](https://doi.org/10.32584/jikmb.v1i1.96)

Puskesmas jumpandang Baru. (2022). HIV/AIDSdi puskesmas Jumpandang Baru.

Rizaty, M, A. Kasus HIV Global Hampir 1,5 Juta pada 2020, Tertinggi di Kawasan Afrika. <https://databoks.katadata.co.id/>