

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Virus *Immunodeficiency* Manusia, yang lebih umum dikenal dengan akronim HIV, adalah jenis virus yang memiliki kemampuan untuk menginfeksi sel-sel darah putih dalam tubuh manusia. Sel-sel ini, yang dikenal sebagai limfosit, memiliki peran vital dalam mempertahankan sistem kekebalan tubuh. Ketika virus ini menginfeksi sel-sel tersebut, dampaknya sangat serius, karena dapat menyebabkan penurunan drastis dalam kemampuan tubuh untuk melawan berbagai infeksi dan penyakit.

Menurut data global pada tahun 2020, diperkirakan terdapat sekitar 37,7 juta individu di seluruh dunia yang hidup dengan HIV, menandakan bahwa epidemi ini merupakan masalah kesehatan global yang signifikan. Selain angka tersebut, pada tahun yang sama, tercatat sekitar 1,5 juta orang baru terinfeksi oleh virus ini, menunjukkan bahwa penularan HIV masih berlangsung dengan tingkat yang mengkhawatirkan. Lebih lanjut, penyakit yang terkait dengan HIV, yaitu AIDS, telah menyebabkan sekitar 1,1 juta kematian di seluruh dunia., serta pentingnya upaya yang berkelanjutan dalam pencegahan, pengobatan, dan kesadaran masyarakat untuk mengurangi dampak kesehatan yang ditimbulkan oleh virus ini.¹

¹ Kusman Ibrahim dan Devi Harmita, "Penggunaan Media Sosial Terhadap Pencegahan Pencegahan HIV/AIDS," *Jurnal Keperawatan Silampari* 5, No. 2 (2022).

Perkembangan penyakit HIV/AIDS menunjukkan tren yang mengkhawatirkan, dengan angka infeksi yang terus meningkat meskipun telah dilakukan berbagai upaya untuk pencegahan dan penanggulangan. Salah satu faktor yang berkontribusi pada situasi ini adalah tingginya mobilitas penduduk yang berpindah antar wilayah, yang sering kali membawa serta risiko baru dalam penyebaran virus ini. Selain itu, pertumbuhan pusat-pusat pembangunan ekonomi di berbagai daerah juga menciptakan peluang baru bagi penularan HIV/AIDS. Di samping itu, peningkatan perilaku seksual yang tidak aman, seperti hubungan seksual tanpa perlindungan, serta penyalahgunaan NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif) melalui penggunaan jarum suntik, semakin memperburuk keadaan. Semua faktor ini secara bersamaan berkontribusi pada peningkatan risiko penyebaran HIV/AIDS di masyarakat. Dengan kata lain, kompleksitas situasi ini menunjukkan bahwa meskipun terdapat upaya yang signifikan untuk mengurangi angka infeksi, tantangan yang dihadapi menjadi semakin besar.

Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang lebih komprehensif dan terintegrasi dalam strategi pencegahan serta edukasi masyarakat untuk mengatasi masalah ini secara efektif. Upaya kolaboratif yang melibatkan berbagai sektor, termasuk kesehatan, pendidikan, dan kebijakan publik, sangat penting untuk menanggulangi penyebaran HIV/AIDS dan melindungi masyarakat dari dampak buruknya.²

² Fatwa Sari, Tetra Dewi, dan Fitri Handayani, "Faktor Yang Memengaruhi Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS Di Kota Kupang," *BKM Journal of Community Medicine and Public Health* 33, No. 11 (2017): 509–14.

Di Indonesia, fenomena peningkatan jumlah kasus AIDS dan HIV positif menunjukkan tren yang mengkhawatirkan setiap tahunnya. Sampai dengan bulan September 2009, data yang diperoleh dari Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan (Ditjen PPM-PL) di bawah Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mencatat bahwa jumlah total kasus HIV/AIDS telah mencapai angka 18.442. Kasus-kasus ini tersebar di seluruh 33 provinsi di Indonesia, yang menunjukkan bahwa masalah ini tidak hanya terkonsentrasi di satu wilayah, tetapi meresap ke dalam berbagai lapisan masyarakat di seluruh negeri.

Lebih lanjut, laporan tersebut juga mencatat bahwa jumlah kematian yang disebabkan oleh penyakit ini mencapai 33.708 jiwa. Angka kematian ini mencerminkan dampak serius dari epidemi HIV/AIDS di Indonesia, menandakan bahwa virus ini telah merenggut banyak nyawa dan menciptakan beban yang signifikan bagi sistem kesehatan masyarakat. Dengan demikian, situasi ini menuntut perhatian lebih dari pemerintah, tenaga medis, dan masyarakat luas untuk memperkuat upaya pencegahan, pengobatan, dan dukungan bagi subjek yang terinfeksi. Penanganan yang komprehensif dan berkelanjutan diperlukan untuk mengurangi angka infeksi serta meningkatkan kesadaran mengenai pentingnya kesehatan seksual dan penggunaan layanan kesehatan yang aman.³

Kalimantan Selatan mengalami peningkatan signifikan dalam kasus HIV/AIDS, dengan sekitar 786 individu teridentifikasi pada tahun 2023 menurut Dinas Kesehatan Provinsi. Rincian menunjukkan penyebaran kasus di berbagai

³ Henni Kusuma, "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS Yang Menjalani Perawatan Di RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta," *Medical Faculty of Diponegoro University* 1, No. 2 (2016).

daerah: Tanah Laut 38, Kotabaru 28, Banjar 96, Barito Kuala 10, Tapin 12, Hulu Sungai Selatan 32, Hulu Sungai Tengah 45, Hulu Sungai Utara 16, Tabalong 25, Tanah Bumbu 44, Balangan 22, Banjarmasin 343, dan Banjarbaru 75. Situasi ini menciptakan tantangan sosial dan ekonomi yang mendesak, sehingga diperlukan peningkatan kesadaran, program pencegahan yang lebih baik, serta kerja sama antara pemerintah, organisasi non-pemerintah, dan masyarakat untuk mengatasi masalah ini secara efektif.⁴

Data dari Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin menunjukkan perubahan signifikan dalam kasus HIV selama empat tahun terakhir. Pada tahun 2019, tercatat 302 kasus, yang menjadi perhatian bagi masyarakat dan pemerintah. Namun, pada 2020, angka tersebut turun drastis menjadi 151, kemungkinan berkat upaya pencegahan dan edukasi. Sayangnya, tren ini tidak bertahan; pada 2021, jumlah kasus meningkat menjadi 257, dan mencapai 276 pada 2022, menunjukkan bahwa tantangan dalam pengendalian penyebaran virus masih ada. Situasi ini menuntut perlunya strategi yang lebih efektif dan kolaborasi antara pemerintah, tenaga kesehatan, dan masyarakat untuk meningkatkan kesadaran serta akses layanan kesehatan, demi menciptakan lingkungan yang lebih sehat bagi warga Banjarmasin.⁵

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hudzaifah Al Fatih dan tim, HIV/AIDS termasuk dalam kategori penyakit menular kronis dengan karakteristik unik. Individu yang terinfeksi tidak hanya menghadapi beban fisik akibat penyakit dan infeksi sekunder, tetapi juga beban emosional yang berat, seperti depresi

⁴ Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan 22 Maret 2023.

⁵ Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin. 19 Maret 2023.

akibat ketidakpastian penyembuhan dan ketakutan akan kematian. Selain itu, subjek juga mengalami beban psikososial yang signifikan, termasuk diskriminasi dan isolasi akibat stigma negatif masyarakat. Hal ini dapat memperburuk kesehatan mental dan emosional subjek. Dengan demikian, dampak HIV/AIDS meliputi aspek fisik, emosional, dan sosial yang mempengaruhi kualitas hidup secara keseluruhan. Oleh karena itu, penting untuk mengembangkan pendekatan holistik dalam menangani HIV/AIDS, yang tidak hanya fokus pada pengobatan fisik tetapi juga menyediakan dukungan psikologis dan sosial, guna mengurangi stigma dan meningkatkan penerimaan di masyarakat.⁶ Menurut Komang Diatmi dan I Gusti Ayu Diah Fridari, kerusakan yang terjadi pada sistem kekebalan tubuh individu yang terinfeksi HIV menyebabkan subjek menjadi lebih rentan terhadap berbagai penyakit lain, yang sering kali berakibat fatal. Penyakit-penyakit ini dikenal sebagai infeksi oportunistik karena subjek memanfaatkan kelemahan sistem imun yang menurun. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Greene, Derlega, Yep, dan Petronio menunjukkan bahwa penurunan sistem kekebalan tubuh dapat memicu berbagai gejala yang mirip dengan flu. Gejala-gejala ini termasuk rasa lemas, mudah merasa lelah, batuk yang berkepanjangan, demam, sakit kepala, nyeri otot, serta penurunan nafsu makan yang signifikan. Individu yang terinfeksi HIV juga dapat mengalami mual, pembengkakan pada kelenjar getah bening, penurunan berat badan yang drastis, dan munculnya bercak-bercak di kulit. Semua gejala ini tidak hanya menandakan kondisi kesehatan yang memburuk, tetapi juga dapat menghambat kemampuan subjek untuk menjalani

⁶ Sumaira Shalma Hudzaifah Al Fatih dan Tita Puspita Ningrum, "Hubungan Stigma HIV Dengan Kualitas Hidup Penderita HIV/AIDS," *Jurnal Keperawatan BSI* 9, No. 1 (2021).

aktivitas sehari-hari secara normal. Akibatnya, individu dengan HIV/AIDS (ODHA) sering kali menghadapi tantangan besar dalam berinteraksi sosial, bekerja, dan menjalani kehidupan yang produktif, karena kondisi fisik subjek yang melemah serta efek psikologis dari penyakit yang subjek derita. Oleh karena itu, penting untuk memberikan perhatian khusus terhadap kesehatan dan kesejahteraan ODHA, serta menyediakan dukungan medis dan psikologis yang memadai. Upaya ini akan membantu subjek untuk tetap berfungsi dalam masyarakat dan meningkatkan kualitas hidup meskipun subjek menghadapi berbagai tantangan akibat infeksi HIV.⁷

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Liyanovitasari, HIV/AIDS menyebabkan berbagai masalah kompleks bagi individu yang terinfeksi, yang dapat dibagi menjadi tiga kategori utama: fisik, psikologis, dan sosial. Secara fisik, penurunan daya tahan tubuh akibat infeksi HIV membuat orang dengan HIV/AIDS (ODHA) rentan terhadap infeksi oportunistik yang memperburuk kesehatan subjek. Dari segi sosial, stigma negatif di masyarakat sering kali disebabkan oleh kurangnya pemahaman tentang penyakit ini. Banyak orang masih menganggap HIV/AIDS sebagai penyakit yang sangat mematikan, menciptakan ketakutan yang tidak berdasar dan menyebabkan diskriminasi serta pengucilan terhadap ODHA. Hal ini mengakibatkan isolasi yang berdampak negatif pada kesehatan mental subjek. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan edukasi dan kampanye kesadaran tentang HIV/AIDS guna mengurangi stigma dan

⁷ Komang Diatmi dan I Gusti Ayu Diah Fridari, "Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Yayasan Spirit Paramacitta," *Jurnal Psikologi Udayana* 1, No. 2 (2014): 353–62.

mendukung integrasi ODHA ke dalam masyarakat, sehingga menciptakan lingkungan yang lebih inklusif dan mendukung.⁸

Debby Maharani, dkk menjelaskan bahwa individu dengan HIV/AIDS (ODHA) berusaha menjaga kesehatan subjek tetap stabil, namun menghadapi berbagai tantangan kompleks seperti masalah sosial, kemiskinan, depresi, kecanduan narkoba, dan putus sekolah. Faktor-faktor seperti kepercayaan, budaya, dan dinamika keluarga juga memengaruhi kualitas hidup ODHA. Sesuai dengan panduan WHO, penting bagi sistem dukungan dan perawatan untuk meningkatkan kualitas hidup ODHA. WHO telah mengembangkan alat penilaian bernama *Quality of Life Assessment* untuk mengevaluasi berbagai aspek kesejahteraan ODHA. Dengan alat ini, tenaga medis dapat lebih memahami kebutuhan spesifik ODHA, sehingga dapat memberikan dukungan yang lebih efektif. Pendekatan yang komprehensif ini diharapkan dapat membantu ODHA menjalani kehidupan yang lebih bermakna dan produktif meskipun menghadapi tantangan.⁹

Dari wawancara dan konseling yang dilakukan oleh F. Simboh, dkk di Rumah Sakit Bethesda dan klinik VCT, ditemukan bahwa sebagian besar pasien HIV/AIDS (ODHA) mengalami perasaan negatif setelah dinyatakan terinfeksi. Banyak dari subjek merasakan ketakutan mendalam, pesimisme terhadap masa depan, dan merasa hidup subjek sia-sia. Selain itu, perubahan sikap keluarga yang sering kali menolak dan tidak peduli terhadap kondisi pasien sangat mencolok, menunjukkan kurangnya dukungan yang dapat memperburuk keadaan mental dan

⁸ Liyanovitasari, "Gambaran Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA)," *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR)* 3, No. 2 (2021): 75.

⁹ Debby Maharani et al., "Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA)," *Focus : Jurnal Pekerjaan Sosial* 4, No. 2 (2022): 157.

emosional subjek. Ketidakpedulian ini menghalangi pasien untuk mengoptimalkan penanganan penyakit subjek, berdampak negatif pada kesehatan fisik dan mental. Oleh karena itu, sangat penting untuk meningkatkan kesadaran keluarga dan masyarakat tentang pentingnya dukungan bagi ODHA, yang dapat membantu subjek menghadapi tantangan dan meningkatkan kualitas hidup. Dengan dukungan yang memadai, ODHA akan lebih mampu menjalani perawatan dan menjaga kesehatan subjek.¹⁰ Wira Daramatasia menyampaikan bahwa, HIV/AIDS diakui sebagai salah satu pandemi terburuk yang berdampak merusak tidak hanya pada kesehatan fisik, tetapi juga psikologis individu. Namun, berkat deteksi dini dan pengobatan antiretroviral (ART), HIV kini dapat dikelola sebagai penyakit kronis, bukan lagi fatal. Ini menunjukkan kemajuan dalam pengobatan pasien HIV/AIDS. Kualitas hidup menjadi komponen penting dalam evaluasi pasien, mencakup kesejahteraan emosional, sosial, dan psikologis. Oleh karena itu, pendekatan holistik dalam perawatan HIV/AIDS sangat penting, yang tidak hanya fokus pada gejala fisik, tetapi juga menyediakan dukungan emosional dan sosial. Dengan meningkatkan kualitas hidup, pasien dapat merasa lebih berdaya dan terlibat dalam perawatan subjek, yang berkontribusi pada hasil kesehatan yang lebih baik.¹¹

Keluarga yang mengetahui bahwa salah satu anggotanya mengidap HIV/AIDS biasanya mengalami dua fase. Fase pertama adalah fase ketakutan, yang

¹⁰ Jill Lolong, Flora Ketsia Simboh dan Hendro Bidjuni, "Hubungan Dukungan Keluarga Bagi Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS (Odha) Di Klinik VCT RSUD Bethesda Gmim Tomohon," *Jurnal Keperawatan UNSRAT* 3, No. 2 (2015): 112160.

¹¹ Wira Daramatasia, "Hubungan Jumlah CD4 Dengan Kualitas Hidup Pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Jombang Care Center Plus," *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada* 8, No. 1 (2019): 56–66, <https://doi.org/10.33475/jikmh.v8i1.198>.

disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan keterampilan tentang HIV/AIDS, termasuk proses penularan dan perawatan yang tepat. Ketidakpahaman ini sering menghasilkan stigma negatif terhadap individu yang terinfeksi. Fase kedua melibatkan reaksi emosional seperti penolakan dan kemarahan, di mana keluarga cenderung menyalahkan orang lain atau diri sendiri. Jika kedua reaksi ini dapat dilalui, keluarga akan mulai menyadari bahwa penolakan dan kemarahan tidak menyelesaikan masalah, dan akhirnya bertransisi ke fase penerimaan kenyataan.

Ini sejalan dengan apa yang disampaikan oleh salah satu subjek di KDS Borneo Plus bahwa keluarga dari subjek pada awalnya merasa *shock* setelah mendengar salah satu keluarganya terinfeksi HIV/AIDS dan proses penerimaan dari keluarga kepada subjek penderita HIV/AIDS memerlukan proses yang cukup lama. Disamping itu, para kelompok KDS Borneo Plus melakukan sosialisasi dan pendampingan kepada keluarga subjek penderita HIV/AIDS secara terus-menerus dan rata-rata kondisi yang paling banyak dibayangkan keluarga yakni keberlangsungan hidup dan masa depan subjek.¹²

Peneliti tertarik untuk memahami kualitas hidup individu dengan HIV/AIDS (ODHA) yang berada di Fase III *average progressor* di Banjarmasin, tahap penting di mana perubahan kesehatan fisik dan mental terjadi. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi kesejahteraan ODHA dari segi fisik, emosional, dan sosial, serta tantangan yang mereka hadapi dalam kehidupan sehari-hari dan cara mereka beradaptasi. Dengan studi ini,

¹² Subjek di KDS (Borneo Plus), "Wawancara Awal Personal," Banjarmasin, 22 Juli 2023.

peneliti berharap dapat berkontribusi dalam pengembangan strategi perawatan dan dukungan yang lebih efektif untuk meningkatkan kualitas hidup ODHA. Pemahaman yang lebih baik tentang pengalaman mereka di fase ini diharapkan dapat mengatasi stigma, memberikan dukungan sosial yang diperlukan, dan memperbaiki akses ke layanan kesehatan.

Berdasarkan hasil pemaparan di atas, penelitian terdahulu tentang kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS setelah fase III *average progressor* masing-masing hipotesis dari penelitian tersebut diterima. Dari pra-penelitian awal menggunakan wawancara yang sudah dilakukan oleh peneliti, peneliti ingin mengkaji lebih dalam lagi terkait gambaran kualitas hidup orang yang terkena HIV/AIDS. Maka dengan ini peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Gambaran Kualitas Hidup Dengan HIV/AIDS Setelah Fase III *Average Progressor* di KDS Borneo Plus”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan mengenai latar belakang yang telah disampaikan, terdapat dua fokus utama yang menjadi perhatian dalam penelitian ini:

1. Bagaimana gambaran kondisi kualitas hidup individu yang hidup dengan HIV/AIDS setelah mencapai fase III *average progressor* di KDS Borneo Plus?
2. Apa saja faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gambaran kualitas hidup individu yang hidup dengan HIV/AIDS setelah fase III *average progressor* di KDS Borneo Plus?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan pada gambaran latar belakang yang telah diuraikan, maka tujuan dari penelitian ini yaitu:

1. Untuk mengidentifikasi gambaran kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS setelah fase III *average progressor* di KDS Borneo Plus
2. Untuk mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi gambaran kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS setelah fase III *average progressor* di KDS Borneo Plus

D. Kegunaan Penelitian

Adapun manfaat atau kegunaan dari penelitian ini terbagi menjadi kedalam dua hal yaitu secara praktis dan secara teoritis.

1. Secara Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang signifikan dalam memperdalam pemahaman dan perspektif kita, khususnya dalam bidang psikologi sosial, psikologi klinis, dan kesehatan. Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk memperluas wawasan serta pengetahuan kita mengenai kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA) setelah mencapai fase III *average progressor*, khususnya di daerah Banjarmasin. Pengetahuan yang diperoleh dari penelitian ini diharapkan tidak hanya bermanfaat bagi akademisi, tetapi juga bagi praktisi kesehatan dan masyarakat luas, untuk lebih memahami tantangan

yang dihadapi oleh ODHA dan cara-cara untuk meningkatkan kualitas hidup subjek.

2. Secara Praktis

Dalam penelitian ini, hasil yang diperoleh dapat dicatat dan dijadikan sebagai bahan refleksi bagi pembaca serta sumber informasi bagi pihak-pihak yang membutuhkan data terkait.

a. Bagi individu yang hidup dengan HIV/AIDS (ODHA), hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber pengetahuan berharga. Informasi mengenai kualitas hidup ODHA di Fase III *average progressor* di Banjarmasin diharapkan memberikan wawasan lebih dalam tentang kondisi kesehatan dan tantangan yang mereka hadapi, sehingga dapat membantu mereka dalam kehidupan sehari-hari.

b. Bagi peneliti dan instansi terkait, penelitian ini memberikan pengalaman berharga dalam merumuskan dan menyusun penelitian, meningkatkan keterampilan metodologis, serta memperkaya pemahaman tentang interaksi sosial dan tantangan ODHA. Selain itu, hasil penelitian diharapkan menjadi referensi berguna bagi instansi seperti KDS Borneo Plus untuk merancang program yang lebih efektif dan responsif terhadap kebutuhan ODHA, serta meningkatkan upaya pencegahan dan penanganan HIV/AIDS di masyarakat.

E. Definisi Operasional

Agar terhindar dari potensi kesalahpahaman dalam penelitian ini, penulis merasa perlu untuk memberikan penjelasan mengenai beberapa definisi operasional yang akan digunakan. Definisi-definisi ini bertujuan untuk memperjelas istilah-istilah kunci yang akan muncul sepanjang penelitian, sehingga pembaca dapat memahami konteks dan makna yang tepat dari istilah tersebut. Dengan memberikan pemahaman yang jelas, diharapkan akan tercipta interpretasi yang konsisten dan akurat terhadap hasil serta analisis yang disajikan dalam penelitian ini. Melalui penjelasan ini, penulis berharap semua pihak yang terlibat baik pembaca, peneliti lain, maupun praktisi dapat memiliki pemahaman yang sama mengenai konsep-konsep yang menjadi fokus studi ini.

1. Kualitas Hidup

Kualitas hidup (*Quality of Life*) adalah konsep yang menganalisis sejauh mana individu menjalani kehidupan yang dianggap normal, terkait dengan persepsi pribadi tentang tujuan dan harapan. Dipengaruhi oleh nilai-nilai dan budaya lingkungan, kualitas hidup mencakup aspek fisik, psikologis, dan sosial. Persepsi individu dipengaruhi oleh pencapaian tujuan, harapan, dan standar masyarakat, serta faktor-faktor seperti dukungan sosial dan akses terhadap sumber daya. Oleh karena itu, konteks budaya dan sosial penting untuk memahami kualitas hidup secara utuh.¹³

¹³ Emma Veronika Hutagaol, "Peningkatan Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Melalui Psychological Intervention Di Unit Hemodialisa RS Royal Prima Medan Tahun 2016," *Jurnal Jumantik* 2, No. 1 (2017).

Kualitas hidup adalah aspek penting dari hasil yang dilaporkan oleh pasien (patient reported outcomes, PRO), dinilai secara subjektif dan mencakup dimensi kesehatan fisik, psikologis, dan sosial. Setiap individu mungkin mengalami dan mengartikannya berbeda, sehingga kualitas hidup tidak hanya berfokus pada kesehatan jasmani, tetapi juga kesejahteraan emosional dan hubungan sosial. Pemahaman tentang kualitas hidup harus mempertimbangkan perspektif unik masing-masing individu, dipengaruhi oleh faktor lingkungan, pengalaman hidup, dan kondisi kesehatan. Dengan demikian, penilaian kualitas hidup adalah proses kompleks dan dinamis yang mencerminkan pengalaman hidup seseorang secara keseluruhan.¹⁴

Studi ini bertujuan mengeksplorasi bagaimana ODHA merasakan dan menilai kualitas hidup mereka setelah bertahun-tahun berjuang dengan penyakit ini. Penelitian ini memperhatikan aspek kesehatan fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan yang memengaruhi pengalaman hidup subjek. Tujuannya adalah untuk memberikan wawasan mendalam tentang pengelolaan hidup ODHA, adaptasi terhadap kondisi kesehatan, dan pengaruh hubungan sosial serta dukungan terhadap persepsi kualitas hidup setelah 10 tahun hidup dengan HIV/AIDS.

2. HIV/AIDS

AIDS adalah penyakit menular yang disebabkan oleh HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), yang menyerang sel T helper dan melemahkan sistem kekebalan tubuh. Penularan virus ini terjadi melalui cairan tubuh

¹⁴ Dr. Mutiara Annisa, Sp.KJ, *Kualitas Hidup Study Pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK)*, 2022, Hal 8.

seperti darah, air mani, dan air susu ibu, serta dari ibu ke anak selama kehamilan dan persalinan, tetapi tidak melalui kontak sehari-hari biasa. Dengan pengobatan antiretroviral (ARV) yang rutin, individu dapat menekan viral load, menjaga kesehatan, dan mengurangi risiko penularan. Fase III (Masa AIDS): Ini adalah fase terminal dari infeksi HIV, di mana sistem kekebalan tubuh telah mengalami penurunan drastis. Penurunan ini mengakibatkan munculnya infeksi oportunistik, yang merupakan infeksi yang biasanya tidak akan terjadi pada individu dengan sistem kekebalan tubuh yang sehat. Dalam fase ini, individu mungkin mengalami berbagai peradangan pada mukosa, termasuk infeksi jamur di mulut dan masalah kesehatan serius lainnya. Perkembangan dari infeksi HIV menjadi AIDS ditentukan oleh jenis, virulensi virus, dan faktor host (daya tahan tubuh). Ada tiga jenis infeksi HIV, yaitu: *rapid progressor* (2-5 tahun), *average progressor*, (7-15 tahun), dan *slow progressor* (>15 tahun) setelah infeksi menjadi AIDS.¹⁵

Penelitian ini memilih subjek yang telah hidup dengan HIV/AIDS minimal 10 tahun, berada di bawah naungan KDS Borneo Plus, dan menjalani pengobatan ARV secara teratur, serta bersedia berpartisipasi dalam studi. Kriteria ini bertujuan untuk mendapatkan data yang akurat tentang kualitas hidup individu dengan HIV/AIDS dalam konteks dukungan yang diberikan.

¹⁵ Wardina Humayrah, Irfana Tri Wijayanti, dan Heni Adhianata, *Pengantar Kesehatan Ibu Dan Anak*, 2023.

F. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu merupakan suatu proses yang melibatkan kegiatan mempelajari, mencermati, menelaah, dan mengidentifikasi berbagai pengetahuan atau aspek-aspek tertentu. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk memahami apa yang sudah ada dalam bidang studi tersebut serta apa yang masih perlu diteliti atau dikembangkan lebih lanjut. Dengan melakukan analisis terhadap penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, peneliti dapat mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan dari studi-studi tersebut, serta mengetahui celah-celah penelitian yang belum terisi. Proses ini sangat penting karena membantu membangun landasan teoritis yang kuat untuk penelitian baru, sekaligus memberikan wawasan tentang metodologi yang telah digunakan dan temuan yang telah dicapai. Dengan demikian, penelitian terdahulu berfungsi sebagai panduan yang berharga bagi peneliti untuk merumuskan pertanyaan penelitian yang relevan, menentukan pendekatan yang tepat, dan menghasilkan kontribusi yang lebih berarti dalam bidang ilmu yang sedang diteliti.¹⁶ Oleh karena itu, peneliti telah melakukan proses yang mendalam dengan mempelajari, mencermati, menelaah, dan mengidentifikasi berbagai sumber informasi yang relevan, termasuk buku-buku, hasil penelitian, jurnal akademik, tugas akhir, skripsi, dan dokumen lain yang sejenis yang berkaitan dengan topik penelitian ini.

Dengan pendekatan ini, peneliti berusaha untuk mengumpulkan berbagai perspektif dan data yang dapat memberikan pemahaman yang lebih luas mengenai isu yang sedang diteliti. Proses pengumpulan ini tidak hanya terbatas pada

¹⁶ Suharsimi Arikunto, *Manajemen Penelitian* (Jakarta: Rineka Cipta, 2003).

sumber-sumber yang sudah mapan, tetapi juga mencakup penelitian-penelitian terbaru yang dapat memberikan wawasan tambahan.

Beberapa penelitian terdahulu yang berhasil ditemukan oleh penulis mencakup berbagai tema dan metodologi, yang dianggap relevan dan signifikan dalam konteks penelitian ini. Peneliti berharap bahwa dengan merujuk kepada karya-karya tersebut, dapat diperoleh informasi yang berharga untuk mendukung analisis dan diskusi dalam penelitian yang sedang dilakukan, diantaranya:

1. Jurnal yang ditulis oleh Rokhani dan Mustofa, yang diterbitkan dalam Jurnal Prosiding Seminar Nasional Unimus Volume 1 pada tahun 2018 oleh Universitas Muhammadiyah Semarang, berjudul "Kualitas Hidup ODHA Setelah 10 Tahun dengan HIV/AIDS." Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi dan menganalisis kualitas hidup individu yang hidup dengan HIV/AIDS setelah menjalani diagnosis selama sepuluh tahun. Penelitian ini termasuk dalam kategori penelitian explanatory research, yang menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional. Dalam penelitian ini, objek yang diteliti tidak diberikan perlakuan khusus, melainkan hanya diwawancarai secara terpinpin untuk mengumpulkan informasi yang diperlukan. Responden yang dijadikan sampel dalam penelitian ini adalah pasien HIV/AIDS yang telah berhasil melewati perjalanan hidupnya dengan baik, meskipun subjek menghadapi tantangan yang signifikan. Sebanyak 80 responden dimintai keterangan mengenai data primer yang berkaitan dengan kondisi kehidupan dan kualitas hidup subjek. Data tersebut mencakup karakteristik responden,

lamanya subjek hidup dengan penyakit ini, serta variabel lain yang berhubungan dengan kualitas hidup. Selain itu, penelitian ini juga menggunakan data sekunder yang diperoleh dari catatan medis untuk memberikan konteks tambahan terhadap hasil yang didapat. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kualitas hidup dan lama hidup pasien HIV, dengan nilai p-value sebesar 0,048. Temuan ini mengindikasikan bahwa di antara ODHA yang telah hidup lebih dari 10 tahun, lebih banyak di antara subjek yang memiliki kualitas hidup yang lebih baik. Sebaliknya, di antara ODHA yang hidup kurang dari 10 tahun, hanya 22,9% yang melaporkan memiliki kualitas hidup yang kurang baik. Penelitian ini memberikan wawasan yang berharga mengenai bagaimana lama hidup dengan HIV/AIDS dapat mempengaruhi pengalaman dan kualitas hidup individu tersebut.

Persamaan dalam penelitian ini terletak pada fokus yang sama, yaitu mengeksplorasi kualitas hidup individu setelah menjalani diagnosis HIV/AIDS selama 10 tahun. Namun, terdapat perbedaan yang signifikan dalam objek penelitian yang digunakan. Penulis dalam studi ini menerapkan metode kuantitatif untuk mengumpulkan dan menganalisis data, sementara penelitian lain yang relevan mungkin menggunakan pendekatan kualitatif. Metode kuantitatif yang digunakan dalam penelitian ini memungkinkan peneliti untuk mengumpulkan data numerik dan melakukan analisis statistik, sehingga dapat mengidentifikasi pola dan hubungan yang ada antara variabel-variabel yang diteliti. Di sisi lain,

pendekatan kualitatif berfokus pada pemahaman mendalam terhadap pengalaman dan perspektif individu, dengan mengumpulkan data melalui wawancara, diskusi, atau observasi yang mendalam. Dengan demikian, meskipun kedua penelitian membahas topik yang serupa, cara pengumpulan dan analisis data yang berbeda ini memberikan dimensi yang unik pada masing-masing studi. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang berharga bagi pemahaman tentang kualitas hidup ODHA dan bagaimana faktor-faktor yang berbeda dapat mempengaruhi pengalaman subjek dalam menghadapi HIV/AIDS.¹⁷

2. Jurnal yang ditulis oleh A. G. Baidowi, K. Khotima, dan S. A. Andayan, diterbitkan dalam Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung, Volume 3, Nomor 2 pada Januari 2020, membahas tentang hubungan antara dukungan sosial dan spiritual penderita HIV/AIDS dengan kualitas hidup subjek. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi bagaimana dukungan sosial dan spiritual yang diterima oleh penderita HIV/AIDS dapat mempengaruhi kualitas hidup subjek, khususnya di RSUD dr. H. Koesnadi, yang terletak di Kabupaten Bondowoso. Desain penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah metode korelasi observasi dengan pendekatan cross-sectional. Metode korelasi bertujuan untuk mengkaji hubungan antara dua variabel atau lebih, dengan fokus pada pengungkapan hubungan korelatif di antara variabel-variabel tersebut. Dalam jenis penelitian ini, variabel independen dan dependen dinilai secara bersamaan

¹⁷ Rokhani dan Mustofa, "Kualitas Hidup Odha Setelah 10 Tahun Dengan HIV/AIDS," *Prosiding Seminar Nasional Unimus 1* (2018): 58–63,

pada satu waktu tertentu, tanpa adanya tindak lanjut yang dilakukan setelah pengumpulan data. Dalam penelitian ini, sampel yang diambil terdiri dari 43 responden. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh signifikan dari dukungan sosial keluarga terhadap kualitas hidup penderita HIV/AIDS yang ada di Puskesmas Cermee, Kabupaten Bondowoso, dengan nilai p-value sebesar 0,002. Selain itu, terdapat juga pengaruh dukungan spiritual keluarga terhadap kualitas hidup penderita HIV/AIDS, yang ditunjukkan dengan nilai p-value sebesar 0,004. Hasil ini menunjukkan bahwa dukungan sosial dan spiritual dari keluarga berkontribusi secara signifikan terhadap peningkatan kualitas hidup penderita HIV/AIDS, dengan nilai p-value total sebesar 0,001. Meskipun penelitian ini dan penelitian sebelumnya memiliki kesamaan dalam fokus yang sama, yaitu kualitas hidup ODHA, terdapat perbedaan dalam objek penelitian yang diangkat. Penelitian ini menggunakan tiga variabel yang berbeda, serta menerapkan metode kuantitatif dalam pengumpulan dan analisis data, sedangkan penelitian yang lain mungkin menggunakan metode kualitatif. Dengan demikian, perbedaan ini memberikan perspektif yang beragam dalam memahami faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup individu yang hidup dengan HIV/AIDS.¹⁸

3. Jurnal yang disusun oleh Ns. Wirda Faswita, M.Kep, diterbitkan dalam Jurnal Online Keperawatan Indonesia, Volume 2, Nomor 1 pada tahun 2019, berfokus pada gambaran kualitas hidup penderita diabetes melitus

¹⁸ Abdul Ghoni, Khusnul Khotima, dan Sri Astutik Andayani, "Hubungan Dukungan Sosial Dan Spiritual Penderita HIV/AIDS Dengan Kualitas Hidup Penderita HIV/AIDS," *Citra Delima : Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung* 3, No. 2 (2019): 118–26, 7.

tipe 2 di RSUD RM Djoelham, Kota Binjai, sepanjang tahun 2019. Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan secara rinci kualitas hidup individu yang menderita diabetes melitus tipe 2 yang dirawat di rumah sakit tersebut. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, dengan jenis data numerik (kuantitatif) karena informasi yang diperoleh merupakan hasil dari perhitungan dan pengukuran yang dilakukan terhadap penderita diabetes melitus di RSUD Dr. RM Djoelham, Binjai. Sumber data dalam penelitian ini dikumpulkan melalui pembuatan kuesioner yang dirancang berdasarkan literatur yang relevan, yang terdiri dari berbagai pertanyaan yang berkaitan dengan kondisi kesehatan dan kualitas hidup responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan karakteristik responden, mayoritas berada dalam kelompok umur 38-40 tahun, dengan jumlah 8 orang (33,3%). Dari segi jenis kelamin, responden laki-laki mendominasi dengan total 13 orang (54,2%), sementara tingkat pendidikan yang paling umum di antara subjek adalah lulusan SD, yang mencakup 9 orang (37,5%). Gambaran kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2, ketika ditinjau dari aspek kesehatan fisik, menunjukkan bahwa mayoritas mengalami gangguan, yaitu sebanyak 13 orang (54,2%). Dalam hal kesehatan psikologis, mayoritas responden juga mengalami gangguan, dengan jumlah mencapai 15 orang (62,5%). Selain itu, hubungan sosial responden pun menunjukkan gangguan, di mana 16 orang (66,6%) melaporkan adanya masalah dalam interaksi sosial subjek. Meskipun penelitian ini dan

penelitian sebelumnya memiliki kesamaan dalam fokus untuk mengeksplorasi gambaran kualitas hidup, terdapat perbedaan dalam objek yang diteliti serta metode yang digunakan. Penelitian ini memberikan wawasan melalui pendekatan yang berbeda, sehingga dapat memperkaya pemahaman kita tentang kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 serta faktor-faktor yang mempengaruhinya.¹⁹

4. Jurnal yang ditulis oleh Mira Afnesta Yuzefo, Febriana Sabrian, dan Riri Novayelinda diterbitkan dalam Jurnal JOM, Volume 2, Nomor 2 pada Oktober 2015. Penelitian ini berasal dari Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau dan membahas hubungan antara status spiritual dan kualitas hidup pada lansia. Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi dan memahami sejauh mana keadaan spiritual berhubungan dengan kualitas hidup yang dijalani oleh individu lansia. Dalam penelitian ini, desain yang digunakan adalah analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian *cross-sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan pada pengukuran atau observasi data dari variabel independen dan dependen hanya dilakukan satu kali pada waktu tertentu, tanpa adanya tindak lanjut yang dilakukan setelah pengumpulan data. Populasi yang diteliti adalah lansia yang tinggal di Kelurahan Tuah Karya, yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo pada tahun 2014, dengan total sebanyak 3.098 orang. Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas adalah perempuan,

¹⁹ Wirda Faswita, "Gambaran Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe II Di RSUD Dr. RM Djoelham Kota Binjai Tahun 2019," *Jurnal Online Keperawatan Indonesia* 2, No. 1 (2019): 131–38, 748-Article Text-2741-1-10-20190718.pdf.

dengan jumlah mencapai 57 orang (58,8%). Sebagian besar responden berada dalam kelompok usia *elderly*, yaitu antara 60 hingga 74 tahun, sebanyak 87 orang (89,7%). Dalam hal tingkat pendidikan, responden terbanyak adalah lulusan SMA, yang mencakup 36 orang (37,1%). Hasil penelitian lebih lanjut menunjukkan bahwa dari 51 orang responden yang memiliki status spiritual tinggi, sebanyak 32 orang menunjukkan kualitas hidup yang baik, sementara 19 orang lainnya memiliki kualitas hidup yang buruk. Melalui uji Chi-Square yang dilakukan, diperoleh nilai p-value sebesar 0,034, yang lebih kecil dari 0,05, menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara status spiritual dan kualitas hidup pada lansia. Meskipun penelitian ini dan penelitian sebelumnya memiliki kesamaan dalam fokus untuk meneliti tentang kualitas hidup, terdapat perbedaan yang jelas dalam objek penelitian. Penelitian ini berfokus pada lansia dan melibatkan dua variabel, serta menggunakan metode kuantitatif. Sebaliknya, penelitian yang dilakukan dalam konteks ini berfokus pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Dengan demikian, perbedaan ini memberikan perspektif yang lebih luas dalam memahami faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup di berbagai kelompok populasi.²⁰

5. Jurnal ini ditulis oleh Francisco Braz Milanez Oliviera dan Maria Eliete Batista Moura, diterbitkan dalam *Acta Paul Enferm* pada tahun 2015, dan berasal dari Universidade Federal do Piauí, Teresina, PI, Brazil. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kualitas hidup serta faktor-faktor yang

²⁰ Mira Afnesta Yuzefo, Febriana Sabrian, dan Riri Novayelinda, "Hubungan Status Spritual Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Kelurahan Tuah Karya," *Jom* 2, No. 2 (2016): 1266–74.

terkait dengan individu yang hidup dengan HIV/AIDS. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain cross-sectional eksploratif dengan pendekatan kuantitatif, yang dilakukan pada 146 individu yang terinfeksi HIV/AIDS dan menerima perawatan di pusat perawatan khusus di pusat kesehatan terpadu yang berada di negara bagian Piauí, wilayah timur laut Brasil. Dalam studi ini, ditemukan bahwa orang dengan HIV/AIDS cenderung mengalami kualitas hidup yang lebih buruk, khususnya dalam aspek kemandirian dan lingkungan hidup subjek. Beberapa prediktor yang berhubungan negatif dengan kualitas hidup ini antara lain adalah hubungan homoafektif, pengalaman distigmatisasi atau prasangka, serta kehadiran masalah psikososial. Selain itu, riwayat infeksi menular seksual atau infeksi oportunistik juga diidentifikasi sebagai faktor yang memperburuk kondisi kehidupan subjek. Persamaan antara penelitian ini dan penelitian lainnya terletak pada fokus untuk mengeksplorasi kualitas hidup, yang juga melibatkan responden dari kelompok subjek yang sama, yaitu individu yang hidup dengan HIV/AIDS. Namun, terdapat perbedaan yang signifikan dalam hal variabel yang diteliti serta metode yang digunakan. Penelitian ini menerapkan pendekatan kuantitatif dengan jumlah responden sebanyak 146 orang, yang memberikan data yang lebih luas dan komprehensif mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada individu yang terinfeksi.

Dengan demikian, penelitian ini memberikan kontribusi penting dalam pemahaman tentang tantangan yang dihadapi oleh orang dengan

HIV/AIDS dan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kualitas hidup subjek.²¹

G. Sistematika Pembahasan

Dalam penelitian ini, terdapat lima bab yang disusun secara sistematis, masing-masing dengan fokus yang berbeda dan berkontribusi pada keseluruhan penelitian.

1. BAB I, berfungsi sebagai pendahuluan, yang memuat latar belakang permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini, yaitu berkaitan dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA) setelah menjalani diagnosis selama 10 tahun. Dalam bab ini, penulis juga menyusun rumusan masalah yang jelas dan tujuan penelitian yang sesuai dengan isu yang diangkat. Selain itu, bab ini mencakup penjelasan tentang signifikansi penelitian, definisi operasional dari istilah-istilah yang digunakan, tinjauan terhadap penelitian terdahulu yang relevan, serta sistematika penelitian yang menjelaskan struktur keseluruhan dokumen.
2. BAB II, menyajikan landasan teori yang menjadi dasar bagi penelitian ini. Fokus utama dari bab ini adalah menjelaskan konsep kualitas hidup ODHA setelah 10 tahun hidup dengan HIV/AIDS, serta teori-teori yang mendukung pemahaman tentang topik tersebut.
3. BAB III, menguraikan metode dan teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini. Di dalamnya terdapat penjelasan mengenai subjek

²¹ Francisco Braz Milanez Oliveira et al., "Quality of Life and Associated Factors in People Living with HIV/AIDS," *ACTA Paulista de Enfermagem* 28, No. 6 (2015): 510–16, <https://doi.org/10.1590/1982-0194201500086>.

penelitian, jenis penelitian yang diterapkan, serta data dan sumber data yang digunakan. Bab ini juga menjelaskan lokasi penelitian dan teknik pengumpulan data yang diterapkan untuk mendapatkan informasi yang diperlukan.

4. BAB IV, merupakan bagian yang menyajikan hasil penelitian dan pembahasan terkait data yang telah dikumpulkan. Dalam bab ini, penulis mengkaji dan menganalisis kualitas hidup ODHA setelah 10 tahun dengan HIV/AIDS, serta memberikan interpretasi terhadap temuan yang diperoleh.
5. BAB V, berfungsi sebagai penutup di mana penulis merangkum hasil penelitian dalam bentuk kesimpulan yang jelas. Selain itu, bab ini juga mencakup saran-saran yang diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan penelitian lebih lanjut atau untuk praktik di lapangan yang terkait dengan kualitas hidup ODHA.

Dengan struktur yang terorganisir ini, diharapkan penelitian dapat memberikan pemahaman yang mendalam tentang kualitas hidup ODHA serta faktor-faktor yang mempengaruhinya setelah bertahun-tahun menjalani hidup dengan HIV/AIDS.