

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Penelitian ini menyoroti bahwa kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA) setelah mencapai fase III *average progressor* mempunyai gambaran dalam segi penurunan signifikan dalam kualitas hidup, ditandai dengan berkurangnya kemampuan fisik, meningkatnya kerentanan terhadap infeksi, serta munculnya gejala kesehatan mental seperti depresi dan kecemasan. Hal tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik yang bersifat fisik, psikologis, maupun sosial.

1. Gambaran Kualitas Hidup Subjek

Secara keseluruhan, kualitas hidup subjek P dipengaruhi oleh kondisi fisik yang buruk (kelelahan, nyeri sendi, dan perubahan tubuh), masalah psikologis seperti depresi dan pesimisme, serta stigma sosial yang menyebabkan isolasi. Namun, dukungan lingkungan dan keinginan untuk belajar menunjukkan potensi perbaikan, meskipun tantangan fisik dan psikologis tetap ada.

Kualitas hidup subjek NH relatif stabil, meskipun ada tantangan yang memengaruhi kesejahteraannya seperti tantangan fisik dan psikologis. Ia mengalami beberapa penyakit ringan, tetapi tidak ada kondisi serius yang mengganggu. Secara psikologis, subjek NH merasakan kecemasan dan ketakutan terkait penyakitnya, namun berusaha tetap optimis. Hubungan sosial dengan keluarga dan teman tidak terpengaruh banyak, karena banyak yang tidak

mengetahui kondisinya, meskipun ada ketakutan untuk terbuka. Namun, ia menghadapi tekanan lingkungan terkait larangan untuk hamil lagi, yang menunjukkan adanya batasan sosial dan medis.

Kualitas hidup subjek MF terganggu, terutama dalam aspek fisik dan psikologis. Secara fisik, ia mengalami penurunan kondisi tubuh, kelemahan, dan pembatasan gerak akibat luka operasi, serta perubahan fisik yang mencolok. Secara psikologis, subjek MF menunjukkan gejala depresi, seperti sering menangis dan mengurung diri, yang mencerminkan kesulitan mengelola emosinya. Namun, dalam aspek sosial dan lingkungan, kehidupannya masih cukup stabil, karena banyak yang tidak mengetahui kondisi kesehatannya, dan ia dapat menjalani beberapa aktivitas tanpa hambatan. Secara keseluruhan, kualitas hidup subjek MF terpengaruh serius oleh masalah fisik dan psikologis, meskipun ada dukungan dari aspek sosial dan lingkungan.

2. Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Subjek

Kualitas hidup subjek P terpengaruh oleh beberapa faktor. Dalam faktor fisik, meski mengonsumsi obat ARV, ia tetap merasa kelelahan, mengalami penyusutan pada kaki, dan sering merasakan nyeri sendi yang mengganggu tidur. Secara psikologis, ia menghadapi tantangan seperti pesimisme dan depresi akibat masalah pekerjaan dan sosial, serta ketakutan akan kematian dan penurunan daya ingat yang menambah tekanan emosional. Dalam aspek sosial, stigma penyakit membuatnya dijauhi oleh keluarga, sehingga ia menutup diri dari interaksi sosial dan mengalami keterbatasan aktivitas akibat kelelahan fisik. Meskipun demikian, subjek P merasa lingkungan mendukung pemulihannya dengan akses mudah ke

transportasi dan layanan kesehatan. Ia tidak merasakan diskriminasi, meski memilih untuk menjaga jarak dari orang lain.

Kualitas hidup subjek NH dalam aspek fisik terganggu oleh masalah kesehatan ringan, seperti sariawan, batuk, flu, dan sakit badan, terutama saat tidur. Ia juga sensitif terhadap gigitan nyamuk yang sembuh lebih lambat tanpa perawatan. Secara psikologis, ia sering cemas dan takut jika orang lain mengetahui penyakitnya, menciptakan ketegangan emosional. Dalam aspek sosial, hubungan dengan keluarga dan teman tetap baik, tanpa perubahan signifikan, meski ada ketakutan untuk terbuka tentang kondisi kesehatannya. Dari segi lingkungan, subjek NH menghadapi stigma dan pembatasan, seperti larangan hamil karena status HIV/AIDS-nya, tetapi tidak mengalami masalah besar dalam akses atau diskriminasi.

Kualitas hidup subjek MF terganggu oleh masalah kesehatan. Pada faktor fisik, dalam tahun pertama ia mengalami mual, perasaan melayang, serta penurunan semangat, daya tahan, dan berat badan. Luka pasca operasi di tangannya membatasi gerakan, dan ia terlihat kurus dengan kulit menghitam, yang memengaruhi mobilitas dan kepercayaan diri. Secara psikologis, subjek MF merasa tertekan, sering menangis, dan mengurung diri, yang menunjukkan kecemasan dan depresi. Ketidakmampuannya menghadapi perasaan ini memperburuk isolasi. Hubungan sosialnya relatif stabil karena kebanyakan orang tidak mengetahui penyakitnya. Ia merasa tidak ada hambatan besar dalam bepergian atau mengembangkan keterampilan, meski menghindari pembicaraan tentang kondisinya. Dari segi lingkungan, subjek MF tidak menghadapi banyak

hambatan dan masih dapat menjalani kegiatan yang diinginkan, sehingga kualitas hidup lingkungannya dianggap mendukung.

B. Saran-saran

Adapun beberapa saran atau rekomendasi yang bisa digunakan yakni sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Melanjutkan penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup ODHA untuk menemukan metode baru dalam perawatan dan dukungan. Penelitian lebih lanjut dapat membantu dalam pengembangan kebijakan yang lebih baik.

2. Bagi Lembaga KDS Borneo Plus

- a. Peningkatan Edukasi dan Kesadaran Masyarakat

Masyarakat perlu diberikan pemahaman yang lebih baik tentang HIV/AIDS untuk mengurangi stigma. Kampanye edukasi yang menyeluruh tentang cara penularan, pencegahan, dan dukungan bagi ODHA sangat penting.

- b. Kolaborasi Antar Sektor

Mendorong kolaborasi antara pemerintah, organisasi non-pemerintah, dan masyarakat dalam menangani HIV/AIDS. Upaya bersama dapat meningkatkan efektivitas program pencegahan dan perawatan.

c. Peningkatan Penelitian

Melanjutkan penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup ODHA untuk menemukan metode baru dalam perawatan dan dukungan. Penelitian lebih lanjut dapat membantu dalam pengembangan kebijakan yang lebih baik.

Dengan menerapkan saran-saran ini, diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS dan membantu subjek menjalani kehidupan yang lebih baik.