



DPK PPNI FIK UMSBY



Upaya Peningkatan Kualitas Hidup Pasien ODHA Melalui Program *Hospice Care* Di Kecamatan Buleleng

Eka Lutfiatus Solehah¹, Yuly Peristiowati², Yenny Puspitasari²

¹ S2 Keperawatan Institut Ilmu Kesehatan (IIK) Strada Kediri, Indonesia

² Direktorat Pascasarjana Institut Ilmu Kesehatan (IIK) Strada Kediri, Indonesia

INFORMASI

Korespondensi:
reni.nuryani@upi.edu

ABSTRACT

The purpose of the study was to analyze efforts to improve the quality of life of patients with HIV through the Hospice Care Program in Buleleng District. This research design is Quasy Experiment with Pretest and posttest approach with control group design. The study population was HIV / AIDS patients in the work area of Buleleng Kec. with a total of 90 patients. The sample in the study was taken by random sampling technique as many as 42 respondents for the experimental group and 42 respondents for the control group. data collected by questionnaire instrument and tested by paired t test. The results showed that there was an increase in the mean value in the experimental group of 29.976 so that these results were greater than the increase in the mean value in the control group = 23.167 so this shows that the Hospice care program is more effective in reducing the quality of life of respondents in Buleleng District. The paired t test results show the significance value of both groups $p = 0.000 < \alpha = 0.05$ so that H_0 is rejected and H_1 is accepted, meaning that there is an improvement in the quality of life of PLWHA patients through the Hospice Care Program. The hospice care program is implemented by focusing more on patient psychological services so that the patient's quality of life can improve.

Keywords:
Quality of Life, Hospice Care,
HIV/AIDS

PENDAHULUAN

HIV/AIDS saat ini merupakan penyakit yang secara global berdampak pada segala bidang yakni kesehatan, sosial, ekonomi dan kemasyarakatan. Penyakit ini terus mengalami peningkatan setiap tahunnya (Wamaer, Novita, Dan Susilo, 2019). Banyak reaksi yang muncul ketika seseorang terdiagnosa HIV/AIDS seperti, perasaan takut, menyesal, depresi, serta tidak memahami apa yang harus dilakukan (Pratiwi, Purwaningsih, and Rahmawati, 2019). HIV/AIDS merupakan penyakit kronis yang dapat berdampak pada semua aspek kehidupan penderitanya. Penyakit HIV/AIDS dilaporkan bukan hanya menimbulkan gejala dan komplikasi melainkan juga memiliki dampak negatif pada kualitas hidup penderitanya HIV/AIDS sebagai penyakit kronis dan terminal (Carsita, dan Kusmiran, 2019). Umumnya, pasien dengan kondisi terminal memiliki potensi untuk mengalami depresi berat, dan merasakan amarah karena ketidakberdayaan serta keputusan yang ada dalam kepalanya. Dalam tahap akhirnya ini, pasien perlu selalu berada di dekat perawat, sehingga pemenuhan kebutuhan spiritual pasien bisa meningkatkan motivasinya untuk melanjutkan hidup meski didiagnosa keadaan terminal (Rinawati, 2019).

Menurut data statistik WHO pada tahun 2021 didapatkan data bahwa terdapat 38 juta orang yang hidup dengan kasus HIV-AIDS di dunia dan 1,7 juta merupakan kasus baru dan 0,7 juta merupakan kasus kematian akibat HIV-AIDS. Negara dengan kasus HIV-AIDS paling tinggi di dunia adalah Afrika dengan besaran kasus sebanyak 25,7 juta kasus. Asia Tenggara sendiri menempati urutan ketiga dengan jumlah kasus HIV-AIDS sebanyak 3,7 juta. Dari 38 juta orang yang mengidap HIV-AIDS sampai tahun 2020 terdapat 36,2 juta orang dewasa yang terjangkit, dan 1,8 juta merupakan anak-anak <15 tahun. berdasarkan jumlah kasus kematian terdapat 690.000 orang di dunia yang meninggal akibat HIV-AIDS di tahun 2020. WHO juga menyebutkan bahwa 50% dari seluruh kasus terinfeksi adalah anak muda, atau dengan kata lain 7000 anak muda (umur 15-24 tahun) terinfeksi setiap harinya, dan 30% dari 40 juta orang dengan HIV-AIDS (ODHA) yang terinfeksi seluruh dunia berada dalam kelompok usia 15-24 tahun (WHO, 2021). Menurut Kemenkes RI (2021) kasus HIV/AIDS masih menjadi masalah serius di Indonesia yang merupakan negara urutan ke-5 paling berisiko HIV/AIDS di Asia. Jumlah kasus HIV yang dilaporkan dari tahun 2005 sampai dengan 2021 mengalami kenaikan setiap tahunnya. Jumlah kumulatif kasus HIV yang

dilaporkan sebanyak 427.201. Perkembangan kasus HIV/AIDS di Indonesia pada Triwulan I ada 7.650 kasus HIV dilaporkan dengan penyumbang kasus HIV tertinggi di kelompok usia 25-49 tahun sebesar (71,3%), diikuti kelompok umur 20-24 tahun (16,3%) serta kelompok umur ≥ 50 tahun (7,9%). 5 Provinsi dengan jumlah kasus AIDS dilaporkan terbesar berturut-turut ialah Papua, Jawa Timur, Jawa Tengah, DKI Jakarta, Bali.

Berdasarkan studi pendahuluan 10 responden di Puskesmas Buleleng didapatkan 8 orang dengan kualitas hidup buruk yaitu ODHA masih mengalami keterbatasan dalam beraktifitas, sering memiliki perasaan putus asa, tidak puas dengan dirinya sendiri dan merasa dikucilkan dari lingkungan sosialnya. Dan 2 orang dengan kualitas hidup baik yaitu ODHA merasa masih membutuhkan terapi medis untuk dapat berfungsi dalam kehidupan sehari-hari, puas dalam menikmati hidup dan puas terhadap kehidupan seksual, memiliki vitalitas yang baik untuk beraktifitas sehari-hari, merasa hidupnya sangat berarti, dapat menerima dengan keadaan dirinya.

Menurut penelitian Marni et al. (2020) dari segi dukungan keluarga menunjukkan proporsi ODHA menggunakan dukungan keluarga kurang sebanyak 53,4%. Hasil ini sejalan dengan penelitian Tesemma et al. (2019) di Ethiopia memberikan proporsi ODHA yang mengalami stigma cukup tinggi yaitu sebesar 54,2% dan nilai OR 2,34 kali buat mempunyai kualitas hidup kurang baik dibandingkan dengan ODHA yang tidak mengalami stigma. Menurut penelitian Sumiyati, dan Syamsu Hidayat (2022) hasil uji statistik dari 56 responden Bila ditelaah dari masing-masing aspek dukungan sosial yaitu aspek emosional mempunyai tingkat dukungan tinggi sebanyak 37 orang (67%), sedang sebanyak 13 orang (23%) serta yang rendah sebanyak 6 orang (10%). kemudian Jika dilihat dari aspek penghargaan yang mempunyai tingkat dukungan tinggi sebanyak 23 orang (52%), sedang sebanyak 21 orang (38%), rendah sebanyak 6 orang (10%). Selanjutnya dilihat dari aspek instrumen yang memiliki tingkat dukungan tinggi sebesar 33 orang (59%), sedang sebesar 14 orang (25%), rendah sebesar 9 orang (16%), dan yang terakhir Bila dilihat dari aspek informasi yang mempunyai tingkat dukungan tinggi sebesar 40 orang (71%), sedang sebesar 11 orang (19%) dan rendah sebesar 5 orang (10%) HIV/AIDS menimbulkan beberapa masalah pada individu yang terinfeksi. Secara fisik, dampak dari penyakit ini dapat menyebabkan penurunan daya tahan tubuh yang

mengakibatkan ODHA rentan dengan penyakit dan infeksi oportunistik lain. Masalah emosional dan sosial yang timbul juga kerap didapatkan ODHA akibat stigma yang ditujukan dari masyarakat. Penyakit ini sering dianggap sebagai penyakit yang bersumber dari perilaku negatif sehingga dampak dari status pasien sebagai ODHA dapat menurunkan kualitas hidupnya (Monasel, 2022). Adanya stigma dan diskriminasi yang berujung pada ketidaksetaraan dalam kehidupan sosial dapat membuat dengan HIV/AIDS (ODHA) menjadi sulit membuka diri dan bersosialisasi. Sehingga hal ini akan semakin menghambat ODHA untuk berkontribusi di lingkungan sosialnya. Semakin berkurangnya peran fungsi dalam masyarakat akan semakin memicu penurunan kualitas hidup ODHA. Sehingga perlu intervensi yang dapat membantu ODHA untuk menunjang kualitas hidup yang lebih baik. Kualitas hidup merupakan kemampuan individu dalam menikmati kepuasan selama hidupnya (Aisyah, Fitriyah dan Mufarikah, 2018). Kondisi tersebut mengakibatkan penderita HIV-AIDS merasa kesulitan dalam beraktivitas kondisi ini telah mengindikasikan bahwa telah terjadi penurunan kualitas hidup pada penderita HIV-AIDS (Batubara dan Marfitra, 2020).

Peran yang dimiliki perawat dalam menangani kasus terminal sangat komprehensif terutama pada pasien HIV-AIDS, salah satunya adalah sebagai advokat atau pelindung dalam membimbing spiritualitas pasien, yang merupakan pemenuhan kebutuhan biologis-psikologis-spiritual, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien (Rinawati, 2019). Kualitas hidup ODHA dipengaruhi oleh fisik, level ketergantungan ARV, lingkungan, dukungan sebaya dan spiritual. Domain kualitas hidup dibagi menjadi domain fisik, psikologi, hubungan sosial dan lingkungan. Kualitas hidup terendah adalah domain lingkungan dan hubungan sosial sehingga kondisi hidup menurun dan mengakibatkan kualitas hidup juga menurun. Dijelaskan bahwa terdapat faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pada pasien HIV yaitu infeksi, terapi antiretroviral, dukungan sosial, jumlah CD4, kepatuhan pengobatan, pekerjaan, *gender*, gejala, depresi dan lingkungan keluarga (Aisyah, Fitriyah dan Mufarikah, 2018). Sebagai kelompok masyarakat yang rentan terhadap penyakit oportunistik lain dengan kasus yang terus meningkat setiap tahunnya, ODHA membutuhkan perhatian khusus dalam perawatannya termasuk peningkatan kualitas hidupnya sehingga dapat memperpanjang angka harapan hidup serta mengurangi kasus kematian akibat AIDS di Indonesia karena semakin buruk

kualitas hidup yang dimiliki maka semakin besar peluang pasien dengan HIV positif untuk memiliki penyakit AIDS (Monasel, 2022).

Salah satu bentuk perawatan untuk meningkatkan kualitas hidup ODHA adalah dengan memberikan perawatan paliatif. Perawatan paliatif adalah perawatan yang dilakukan secara aktif pada penderita yang sedang sekarat atau dalam fase terminal akibat penyakit yang dideritanya. Palliative care merupakan sebuah pendekatan yang dapat meningkatkan kualitas hidup orang-orang dengan penyakit yang mengancam jiwa dan keluarga mereka dalam menghadapi masalah tersebut, baik dari aspek fisik, psikologis, sosial maupun spiritual. Perawatan paliatif merupakan perawatan yang berfokus pada pasien dan keluarga dalam mengoptimalkan kualitas hidup dengan mengantisipasi, mencegah, dan menghilangkan penderitaan. Perawatan paliatif mencakup seluruh rangkaian penyakit termasuk fisik, intelektual, emosional, sosial, dan kebutuhan spiritual serta untuk memfasilitasi otonomi pasien, mengakses informasi, dan pilihan. Tujuan perawatan paliatif untuk mengurangi penderitaan pasien, meningkatkan kualitas hidupnya, juga memberikan *support* kepada keluarganya. Jadi, tujuan utama perawatan paliatif bukan untuk menyembuhkan penyakit dan yang ditangani bukan hanya penderita, tetapi juga keluarganya. Meski pada akhirnya pasien meninggal, yang terpenting sebelum meninggal dia sudah siap secara psikologis dan spiritual, serta tidak stres menghadapi penyakit yang dideritanya (Nuraeni, Ryandini dan Fitriyani, 2023). Berdasarkan penjelasan pada latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Upaya Peningkatan Kualitas Hidup Pasien ODHA melalui Program Hospice Care Di Kecamatan Buleleng.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini yaitu *Quasy Eksperiment* dengan pendekatan *Pretest and posttest with control group design*. Populasi penelitian yaitu pasien HIV/AIDS di wilayah kerja Kec. Buleleng dengan jumlah sebanyak 90 pasien. Sampel pada penelitian diambil dengan teknik *random sampling* sebanyak 42 responden untuk kelompok eksperimen dan 42 respnden untuk kelompok kontrol. Adapun sampel pada penelitian ini diambil dengan memperhatikan kriteria Inklusi yaitu : 1) Pasien HIV/AIDS yang bersedia diteliti dan Pasien HIV/AIDS yang sudah menderita lebih dari 5 tahun. Sedangkan kriteria eksklusinya yaitu pasien HIV/AIDS yang tidak dapat berkomunikasi dengan baik.

Data dikumpulkan dengan instrument kuesioner dan diuji dengan uji paired t test.

HASIL PENELITIAN

Data Umum

Usia

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Puskesmas Buleleng Bulan Agustus 2023

Usia	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
31-40 Tahun	27	64,3	30	71,4
41-50 Tahun	15	35,7	12	28,6
Jumlah	42	100	42	100

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok eksperimen berusia 31-40 tahun sebanyak 27 responden (64,3%) dan sebagian besar responden pada kelompok kontrol berusia 31-40 tahun sebanyak 30 responden (71,4%)

Jenis Kelamin

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas Buleleng Bulan Agustus 2023

Jenis Kelamin	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
Laki-laki	24	57,1	22	52,4
Perempuan	18	42,9	20	47,6
Jumlah	42	100	42	100

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok eksperimen adalah berjenis kelamin laki-laki sebanyak 24 responden (57,1%) dan pada kelompok kontrol sebagian besar juga berjenis kelamin laki-laki sebanyak 22 responden (52,4%)

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok eksperimen mempunyai latar belakang pendidikan menengah (SLTA) sebanyak 28 responden (66,7%) dan pada kelompok kontrol sebagian besar juga mempunyai latar belakang pendidikan menengah (SLTA) sebanyak 31 responden (73,8%)

Pendidikan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Buleleng Bulan Agustus 2023

Pendidikan	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
Dasar (SD, SLTP)	2	4,8	1	2,4
Menengah (SLTA)	28	66,7	31	73,8
Tinggi (D3, S1)	12	28,6	10	23,8
Jumlah	42	100	42	100

Sumber : Data Primer, 2023

Data Khusus

Kualitas Hidup Pasien ODHA sebelum diberikan Program Hospice Care Di Kecamatan Buleleng

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup Pasien ODHA sebelum diberikan Program Hospice Care Di Kecamatan Buleleng Bulan Agustus 2023

Kualitas Hidup	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
Sangat Buruk	0	0	0	0
Buruk	2	4,8	3	7,1
Biasa-biasa Saja	27	64,3	27	64,3
Baik	13	31	12	28,6
Sangat Baik	0	0	0	0
Mean	55,48		54,36	
Median	54,00		55,00	
Mode	54		42	
Standart Deviasi	9,648		9,675	
Minimum	36		36	
Maximum	76		69	

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa kedua kelompok penelitian sebagian besar mengalami kualitas hidup dalam kondisi biasa-biasa saja masing-masing sebanyak 27 responden (64,3%). Rata-rata nilai kualitas hidup responden pada kelompok eksperimen sebelum diberikan program hospice care = 55,48 dengan standart deviasi 9,648 dengan Nilai minimal = 36 dan maksimal = 76. Sedangkan rata-rata nilai Kualitas hidup responden pada kelompok kontrol sebelum diberikan program hospice care = 54,36, dengan standart deviasi = 9,675. Nilai minimal = 36

dan nilai maksimal = 69

Kualitas Hidup Pasien ODHA sesudah diberikan Program Hospice Care Di Kecamatan Buleleng Pada Kelompok Kontrol

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup Pasien ODHA sesudah diberikan Program Hospice Care Di Kecamatan Buleleng Pada Kelompok Kontrol Bulan Agustus 2023

Kualitas Hidup	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
Sangat Buruk	0	0	0	0
Buruk	0	0	0	0
Biasa-biasa Saja	1	2,4	9	21,4
Baik	8	19	10	23,8
Sangat Baik	33	78,6	23	54,8
Mean	85.45		77.52	
Median	85.00		82.00	
Mode	82		91	
Standart Deviasi	9.405		14.027	
Minimum	60		46	
Maximum	99		95	

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden pada kelompok eksperimen mempunyai kualitas hidup yang sangat baik sebanyak 33 responden (78,65) dan sebagian besar responden pada kelompok kontrol mempunyai kualitas hidup sangat baik sebanyak 23 responden (54,8%). Rata-rata nilai kualitas hidup responden pada kelompok eksperimen sesudah diberikan program hospice care = 85,45 dengan standart deviasi 9,405 dengan Nilai minimal = 60 dan maksimal = 99. Sedangkan rata-rata nilai kualitas hidup responden pada kelompok kontrol sesudah diberikan program hospice care = 77,52, dengan standart deviasi = 14,027. Nilai minimal = 46 dan nilai maksimal = 95

Peningkatan Kualitas Hidup Pasien ODHA melalui Program Hospice Care Di Kecamatan Buleleng.

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa terdapat peningkatan nilai rata-rata pada kelompok eksperimen sebesar 29,976 sehingga hasil tersebut lebih besar daripada peningkatan nilai rata-rata pada kelompok kontrol = 23,167 sehingga hal ini menunjukkan bahwa Program Hospice care lebih efektif dalam menurunkan kualitas hidup responden di Kecamatan Buleleng. Hasil uji *paired t test* menunjukkan nilai signifikansi kedua

kelompok $\rho = 0,000 < \alpha = 0,05$ sehingga H0 ditolak dan H1 diterima berarti terdapat Peningkatan Kualitas Hidup Pasien ODHA melalui Program Hospice Care Di Kecamatan Buleleng Bulan Agustus 2023

Tabel 6. Hasil Uji Paired T Test Peningkatan Kualitas Hidup Pasien ODHA melalui Program Hospice Care Di Kecamatan Buleleng Bulan Agustus 2023

Kualitas Hidup	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	Pretest	Post-test	Pretest	Posttest
Mean	55.48	85.45	54.36	77.52
Median	54.00	85.00	55.00	82.00
Mode	54	82	42	91
Standart Deviasi	9.648	9.405	9.675	14.027
Minimum	36	60	36	46
Maximum	76	99	69	95
Mean Difference	29,976		23,167	
Signifikansi	0,000		0,000	

Sumber : Data Primer, 2023

PEMBAHASAN

Peningkatan Kualitas Hidup Pasien ODHA sebelum diberikan Program Hospice Care Di Kecamatan Buleleng.

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa kedua kelompok penelitian sebagian besar mengalami kualitas hidup dalam kondisi biasa-biasa saja masing-masing sebanyak 27 responden (64,3%). Rata-rata nilai kualitas hidup responden pada kelompok eksperimen sebelum diberikan program hospice care = 55,48 dengan standart deviasi 9,648 dengan Nilai minimal = 36 dan maksimal = 76. Sedangkan rata-rata nilai Kualitas hidup responden pada kelompok kontrol sebelum diberikan program hospice care = 54,36, dengan standart deviasi = 9,675. Nilai minimal = 36 dan nilai maksimal = 69.

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ismi, Nadrizal Dan Rahman (2021) yang menunjukkan bahwa responden yang telah menjalani terapi ARV > 2 tahun (88,61±12,21) terdapat 14 orang (32,6%) memiliki kualitas hidup yang buruk, dan 29 orang (67,4%) memiliki kualitas hidup yang baik. Penelitian lain yang juga sejalan dengan penelitian ini adalah peneltiaan Batubara (2020) yang berjudul

peningkatana kualitas hdiup ODHA dengan terapi ARV dan dukungan keluarga menunjukkan hasil responden yang memiliki kualitas hidup baik sebanyak 36 responden (60%) sedangkan responden dengan kualitas hidup kurang baik sebanyak 24 responden (40%) .

Kualitas hidup adalah suatu hal yang amat penting, sehingga menurut gambaran WHO kualitas hidup merupakan konsep yang secara luas mencakup evaluasi subjektif dari aspek positif maupun negative dari kehidupan setiap individu. Setiap individu dan kelompok dapat mengartikannya secara berbeda. Salah satu domain yang terpenting dari kualitas hidup yaitu kesehatan, namun adapun domain lain seperti pekerjaan, perumahan, sekolah, lingkungan sekitar. Selain domain-domain tersebut juga terdapat domain lain seperti budaya, nilai spiritualitas yang merupakan kunci dari kualitas hidup secara keseluruhan yang dapat meningkatkan kelengkapan integritas pengukuran. Namun, para peneliti telah mengembangkan metode yang membantu untuk membuat konsep dan mengukur berbagai domain ini dan bagaimana mereka berhubungan satu sama lain (CDC, 2021).

Menurut peneliti hasil penelitian in menunjukkan bahwasannya sebagian besar responden baik pada kelompok kontrol ataupun pada kelompok eksperimen keduanya mempunyai kualitas hidup dalam kondisi biasa-biasa saja. Hal ini terjadi karena responden sudah menderita penyakit dalam kondisi yang sudah lama dan responden juga sudah mempunyai informasi yang cukup baik terkait dengan penyakit yang saat ini sedang dihadapi sehingga mereka dapat memahami bahwasannya penyakit HIV/AIDS ini merupakan penyakit yang tidak ada obatnya dan tidak bisa isembuhkan, namun mereka tetap berupaya untuk tetap berdaya dengan melaksanakan aktivitas yang dapat mereka lakukan sesuai dengan kemampuan dan keahlian mereka. Selain informasi yang dimiliki, salah satu hal yang dapat meningkatkan kualitas hdiup responden adalah adanya dukungan keluarga yang baik sehingga merek merasa bahwasannya mereka masih dianggap oleh keluarga sehingga mereka tetap mersas dirinya berguna dan kualitas hidup mereka tidak terlalu buruk.

Adanya responden yang memiliki kualitas hidup buruk pada kelompok eksperimen sebanyak 2 responden dan pada kelompok kontrol sebanyak 3 responden terjadi karena responden merasa tidak mempunyai hubungan pribadi yang dekat dengan orang lain. Hal ini dikarenakan takutnya stigma negatif yang diterima

oleh orang lain terutama dari pasangan, mendapat label negatif atau pandangan negatif dan tindakan diskriminasi berupa dijauhi keluarga, dikucilkan oleh lingkungan sehingga mereka lebih memilih tertutup dan tidak mempunyai hubungan pribadi kepada orang lain

Berdasarkan usia responden didapatkan data bahwa sebagian besar responden pada kelompok eksperimen berusia 31-40 tahun sebanyak 27 responden (64,3%) dan sebagian besar responden pada kelompok kontrol berusia 31-40 tahun sebanyak 30 responden (71,4%). Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mukaromah, Ferianto dan Lestari (2023) yang menunjukkan bahwa penderita HIV/AIDS berada pada usia produktif yaitu rentang usia 26-35 dan 36-45 tahun yang jumlahnya mencapai 70%. Stigma diri menurut penelitian sebelumnya dipengaruhi oleh usia yang dibuktikan dengan nilai $p < 0,005$ yaitu 0,000 dan stigma tinggi dirasakan pada responden dalam rentang kelompok umur 19- 35 tahun sebanyak 42 responden. Mawarni 92017) menjelaskan bahwa Semakin dewasa suatu individu maka akan memengaruhi penerimaan terhadap status HIVnya, selain itu akan berpengaruh pada kinerja fisik dan perilaku pengidap HIV terhadap stigma. Menurut pendapat peneliti usia responden pada penelitian ini termasuk usia dewasa akhir sehingga responden dapat dikatakan sudah mempunyai pengalaman dan informasi yang cukup banyak. dengan bekal pengalaman dan ifnormasi tersebut responden dapat membentuk dirinya menjadi pribadi yang kuat dan tidak mudah putus asa dengan adanya stigma yang diterima sehingga kualitas hidup responden dapat menjadi lebih baik dan dapat mengikuti program pengobatan penyakit HIV/AIDS dengan lebih optimal.

Peningkatan Kualitas Hidup Pasien ODHA setelah diberikan Program Hospice Care Di Kecamatan Buleleng.

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden pada kelompok eksperimen mempunyai kualitas hidup yang sangat baik sebanyak 33 responden (78,65) dan sebagian besar responden pada kelompok kontrol mempunyai kualitas hidup sangat baik sebanyak 23 responden (54,8%). Rata-rata nilai kualitas hidup responden pada kelompok eksperimen sesudah diberikan program hospice care = 85,45 dengan standart deviasi 9,405 dengan Nilai minimal = 60 dan maksimal = 99. Sedangkan rata-rata nilai kualitas hidup responden pada kelompok kontrol

sesudah diberikan program hospice care = 77,52, dengan standart deviasi = 14,027. Nilai minimal = 46 dan nilai maksimal = 95

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wamer, Novita dan Susilo (2019) yang menunjukkan hasil yaitu asil uji *Wilcoxon* (p value= 0,000: < 0,05) dan uji *MannWhitney* nilai (p value= 0,019: <0,05) intervensi edukasi *palliative care* signifikan meningkatkan kualitas hidup penderita HIV/AIDS. Domain tertinggi dan terendah berdasarkan domain adalah domain sosial dan domain lingkungan. Nilai *probability of event* pada intervensi edukasi *palliative care* 5 kali dan pekerjaan 0,78 kali meningkatkan kualitas hidup.

HIV/AIDS menimbulkan beberapa masalah pada individu yang terinfeksi. Secara fisik, dampak dari penyakit ini dapat menyebabkan penurunan daya tahan tubuh yang mengakibatkan ODHA rentan dengan penyakit dan infeksi oportunistik lain. Masalah emosional dan sosial yang timbul juga kerap didapatkan ODHA akibat stigma yang ditujukan dari masyarakat. Penyakit ini sering dianggap sebagai penyakit yang bersumber dari perilaku negatif sehingga dampak dari status pasien sebagai ODHA dapat menurunkan kualitas hidupnya (Monasel, 2022). Adanya stigma dan diskriminasi yang berujung pada ketidaksetaraan dalam kehidupan sosial dapat membuat dengan HIV/AIDS (ODHA) menjadi sulit membuka diri dan bersosialisasi. Sehingga hal ini akan semakin menghambat ODHA untuk berkontribusi dilingkungan sosialnya. Semakin berkurangnya peran fungsi dalam masyarakat akan semakin memicu penurunan kualitas hidup ODHA. Sehingga perlu intervensi yang dapat membantu ODHA untuk menunjang kualitas hidup yang lebih baik. Kualitas hidup merupakan kemampuan individu dalam menikmati kepuasan selama hidupnya (Aisyah, Fitriyah dan Mufarikah, 2018).

Menurut pendapat peneliti responden membutuhkan sebuah pelayanan yang berupaya untuk dapat meningkatkan kualitas hdiup mereka salah satunya adalah pelayanan hospice care yang dilaksanakan dengan tujuan untuk memberikan support atau dukungan secara psikologis kepada pasien, sehingga responden dapat menerima keadaan atau kondisi kesehatan yang dialami saat ini, dan juga pelayanan program hospice care juga ditujukan kepada keluarga sehingga keluarga dapat lebih memahami terkait fungsi dan peran keluarga yang dapat dilakukan kepada pasien ODHA yang sedang menghadapi

kondisi penyakit terminal sehingga keluarga dapat memberikan dukungan yang baik pada responden dan responden merasa lebih diharagai dan dapat menignkatkan kualtias hidup mereka. Sedangkan pada responden yang masih mempunyai kualitas hidup yang biasa-biasa saja terjadi karena responden merasa dirinya sudah tidak akan mempunyai peran yang optial kepada keluarga atau lingkungan karena mereka pasti akan meninggal dalam waktu yang tidak lama, sehingga mereka merasa meskipun diberikan pelayanan hospice care mereka tetap merasa dirinya akan meninggal dan tidak dapat menunjukkan fungsi atau peran yang optimal sehingga keputusan asaan tersebut membuat kualitas hidup responden tidak menjadi baik.

Keadaan yang sama terjadi pula pada responden yang menjadi kelompok kontrol dimana mereka hanya diberikan edukasi terkait HIV/AIDS dan cara melakukan pencegahan penularan penyakit tersebut sehingga pengetahuan dan informasi responden menjadi semakin menignkatdan wawasan responden juga semakin baik. Hal ini menjadi dsar responden untuk dapat berpeilaku yang tepat di lingkungan keluarga ataupun lingkungan sosial masyarakat, dan juga keluarga memberikan support yang baik terhadap responden karena perubahan perilaku tersebut sehingga kualitas hdiup responden menjadi lebih baik.

Berdasarkan latar belakang pendidikan responden didapatkan data pada tabel 3 yaitu sebagian besar responden pada kelompok eksperimen mempunyai latar belakang pendidikan menengah (SLTA) sebanyak 28 responden (66,7%) dan pada kelompok kontrol sebagian besar juga mempunyai latar belakang pendidikan menengah (SLTA) sebanyak 31 responden (73,8%). Hasil penelitian ini senada dengan penelitian Hati, Shaluhyah dan Suryoputro (2017) yang menjelaskan bahwa mayoritas ODHA berpendidikan SMA sebanyak 53 orang (68,8%) dan juga sejalan dengan penelitian Anwar (2018) bahwa sebagian besar ODHA bersekolah sampai tingkat SMA sebesar 63 orang dengan persentase 50,81%. Menurut Hati, Shaluhyah dan Suryoputro (2017) menjelaskan bahwa latar belakang pendidikan seseorang erat kaitannya dengan pengetahuan. Pengetahuan termasuk faktor predisposisi yang memengaruhi perilaku yang juga dipengaruhi oleh individu dan lingkungan. Salah satu penyebab stigma yaitu adanya misinformasi dan kurangnya pemahaman terhadap penyakitnya sendiri, sehingga mempengaruhi kualitas hidup penderita.

Menurut pendapat peneliti kualitas hidup yang baik

dipengaruhi oleh pendidikan yang tinggi karena seseorang dapat memahami penyakit dan petunjuk yang diberikan dalam pengobatan, selain itu juga mempengaruhi tingkat informasi yang didapat. Dengan pemahaman dan wawasan yang baik maka responden tidak akan mudah putus asa dalam menghadapi kondisi penyakit terminal yang saat ini mereka derita, sehingga kualitas hidup responden menjadi lebih baik dan responden tetap dapat menjalani pengobatan seperti biasa dan beraktivitas seperti orang yang tidak sakit meskipun kondisi responden masuk dalam keadaan penyakit terminal.

Peningkatan Kualitas Hidup Pasien ODHA melalui Program Hospice Care Di Kecamatan Buleleng.

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa terdapat peningkatan nilai rata-rata pada kelompok eksperimen sebesar 29,976 sehingga hasil tersebut lebih besar daripada peningkatan nilai rata-rata pada kelompok kontrol = 23,167 sehingga hal ini menunjukkan bahwa Program Hospice care lebih efektif dalam menurunkan kualitas hidup responden di Kecamatan Buleleng. Hasil uji *paired t test* menunjukkan nilai signifikansi kedua kelompok $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima berarti terdapat Peningkatan Kualitas Hidup Pasien ODHA melalui Program Hospice Care Di Kecamatan Buleleng Bulan Agustus 2023.

Penelitian oleh Omisakin (2018) sejalan dengan penelitian ini yang dilakukan pada 88 ODHA, dengan desain quasi eksperimen, menunjukkan hasil bahwa edukasi manajemen diri yang diberikan pada kelompok intervensi berpengaruh secara signifikan dan menunjukkan perbedaan dengan kelompok kontrol. Terdapat peningkatan kualitas hidup dari ODHA setelah intervensi yang dilakukan. Senda dengan penelitian yang dilakukan oleh Wamaer, Novita dan Susilo (2019) yang menjelaskan bahwa kontribusi intervensi edukasi *palliative care* terhadap variabel perilaku, pengetahuan dan kualitas hidup ODHA didapatkan nilai *cox and snell* sebesar 0,156, 0,155 dan 0,172, serta variabel perilaku dan pengetahuan terhadap kualitas hidup sebesar 0,40. Dilihat dari kontribusinya, nilai *cox and snell* sangat kecil memberikan kontribusi terhadap meningkatnya kualitas hidup.

Kualitas hidup ODHA dipengaruhi oleh fisik, level ketergantungan ARV, lingkungan, dukungan sebaya dan spiritual. Domain kualitas hidup dibagi menjadi domain fisik, psikologi, hubungan sosial dan lingkungan. Kualitas hidup terendah adalah

domain lingkungan dan hubungan sosial sehingga kondisi hidup menurun dan mengakibatkan kualitas hidup juga menurun. Dijelaskan bahwa terdapat faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pada pasien HIV yaitu infeksi, terapi antiretroviral, dukungan sosial, jumlah CD4, kepatuhan pengobatan, pekerjaan, *gender*, gejala, depresi dan lingkungan keluarga (Aisyah, Fitriyah dan Mufarikah, 2018). Sebagai kelompok masyarakat yang rentan terhadap penyakit oportunistik lain dengan kasus yang terus meningkat setiap tahunnya, ODHA membutuhkan perhatian khusus dalam perawatannya termasuk peningkatan kualitas hidupnya sehingga dapat memperpanjang angka harapan hidup serta mengurangi kasus kematian akibat AIDS di Indonesia karena semakin buruk kualitas hidup yang dimiliki maka semakin besar peluang pasien dengan HIV positif untuk memiliki penyakit AIDS (Monasel, 2022).

Salah satu bentuk perawatan untuk meningkatkan kualitas hidup ODHA adalah dengan memberikan perawatan paliatif. Perawatan paliatif adalah perawatan yang dilakukan secara aktif pada penderita yang sedang sekarat atau dalam fase terminal akibat penyakit yang dideritanya. Palliative care merupakan sebuah pendekatan yang dapat meningkatkan kualitas hidup orang-orang dengan penyakit yang mengancam jiwa dan keluarga mereka dalam menghadapi masalah tersebut, baik dari aspek fisik, psikologis, sosial maupun spiritual. Perawatan paliatif merupakan perawatan yang berfokus pada pasien dan keluarga dalam mengoptimalkan kualitas hidup dengan mengantisipasi, mencegah, dan menghilangkan penderitaan. Perawatan paliatif mencakup seluruh rangkaian penyakit termasuk fisik, intelektual, emosional, sosial, dan kebutuhan spiritual serta untuk memfasilitasi otonomi pasien, mengakses informasi, dan pilihan. Tujuan perawatan paliatif untuk mengurangi penderitaan pasien, meningkatkan kualitas hidupnya, juga memberikan *support* kepada keluarganya. Jadi, tujuan utama perawatan paliatif bukan untuk menyembuhkan penyakit dan yang ditangani bukan hanya penderita, tetapi juga keluarganya. Meski pada akhirnya pasien meninggal, yang terpenting sebelum meninggal dia sudah siap secara psikologis dan spiritual, serta tidak stres menghadapi penyakit yang dideritanya (Nuraeni, Ryandini dan Fitriyani, 2023).

Menurut pendapat peneliti pemberian pelayanan program Hospice care pada responden penelitian ini selama 2 minggu terbukti lebih efektif dalam

meningkatkan kualitas hidup pasien dengan HIV/AIDS daripada hanya diberikan pelayanan dalam bentuk edukasi melalui brosur atau penyuluhan. Hal ini terjadi karena pada pelayanan dengan program Hospice care atau palliative care dilaksanakan dengan lebih menitikberatkan pada asuhan secara psikis kepada pasien, sehingga pasien lebih dapat menerima kondisi penyakit yang saat ini dihadapi dan juga pasien tidak berputus asa dengan apa yang sedang dihadapi saat ini. Selain itu pemberian program hospice care juga dilakukan kepada keluarga pasien dengan harapan keluarga dapat lebih memahami kebutuhan pasien dengan penyakit terminal dan dapat memberikan support atau dukungan dengan lebih optimal sehingga dapat meningkatkan semangat pasien dan kualitas hidup pasien. Masih adanya pasien yang tidak mengalami perubahan kualitas hidupnya setelah diberikan program hospice care terjadi karena responden sudah merasa ikhlas dan siap dengan konsekuensi yang diterima terhadap penyakit yang saat ini sedang dihadapinya sehingga mereka hanya bisa berpasrah terhadap situasi dan kondisi yang akan terjadi.

KESIMPULAN

1. Sebagian besar responden di Puskesmas Buleleng mempunyai kualitas hidup dalam kondisi biasa-biasa saja
2. Hampir seluruhnya responden di Puskesmas Buleleng pada kelompok eksperimen mempunyai kualitas hidup yang sangat baik dan sebagian besar responden responden di Puskesmas Buleleng pada kelompok kontrol mempunyai kualitas hidup sangat baik.
3. Hasil uji paired *t test* menunjukkan nilai signifikansi kedua kelompok $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima berarti terdapat terdapat Peningkatan Kualitas Hidup Pasien ODHA melalui Program Hospice Care Di Kecamatan Buleleng

Acknowledgments

Peneliti berterima kasih kepada Dr. Yuly Peristiwati, S.Kep.M.Kes dan Dr. Yenny Puspitasari S.Kep.Ns.,M. Kes yang selalu memberikan arahan peneliti dalam penyelesaian artikel ini. Kepada Keluarga yang selalu memberikan dukungan baik moral maupun materiil. Kepada Responden penelitian yang telah bersedia berpartisipasi dalam proses penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, Fitrikah dan Mufarikah, (2018). *Hubungan Peran Kelompok Dukungan Sebaya Dengan Kualitas Hidup Orang Hiv / Aids (Odha) Di Poli.* 3(2).
- Anwar Y, Nugroho SA, Tantri ND. (2018). Karakteristik Sosiodemografi, Klinis, dan Pola Terapi Antiretroviral Paise HIV/AIDS di RSPI Prof. Dr. Sulianti Sroso Periode Januari-Juni 2016. *Farm Indones* 2018, Vol. 38 No. 3 : 72–89.
- Batubara dan Marfita (2020). Meningkatkan Kualitas Hidup Penderita HIV/AIDS Melalui Penggunaan Antiretroviral (ARV) dan Dukungan Keluarga. *Jurnal Penelitian Kesmas*
- Carsita, W.N dan Kusmiran, M.A. (2019). Kualitas Hidup ODHA di Kec.Bongas. *Jurnal Keperawatan Profesional (JKP)* Vol. 7 Nomer 3 Agustus 2019
- Centers for Disease Control and Prevention. 2021. Health-related quality of life (online) diakses dari <https://www.cdc.gov/hrqol/concept.ht> pada 1 Februari 2023
- Desta, A., Biru, T. T., & Kefale, A. T. (2020). Health related quality of life of people receiving highly active antiretroviral therapy in Southwest Ethiopia. *PLoS ONE*, 15(8)
- Hardani et al. (2020). *Buku Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif.* Cetakan Pertama. Yogyakarta: CV Pustaka Ilmu Group
- Hasrima, Et all (2021). *Keperawatan Paliatif Dan Menjelang Ajal.* Purbalinga : CV. Eureka Media Aksara
- Hati K, Shaluhiah Z, Suryoputro A. (2017) Stigma Masyarakat Terhadap ODHA Di Kota Kupang Provinsi NTT. *J Promosi Promosi Kesehatan Indones* 2017; vol. 12 No 7 : 63– 77
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2020.* Jakarta : Balitbangkemenkes RI
- Marni, Ratnasari, Husnah (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dan Depresi Dengan Kualitas Hidup pada Pasien dengan HIV/AIDS di Wonogiri, Jawa Tengah. *Jurnal Penelitian Forikes* VI. 11 No. 3
- Masturoh, I. and Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Cetakan Pertama. Jakarta: BPPSDM Kemenkes RI.
- Mauruh, Cherly Veronica, Et All (2022). *Paliatif Nursing.* Yogyakarta : Rizmedia Pustaka Indonesia
- Monasel, (2022). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Yayasan Sehat Peduli Kasih*

- Kota Semarang. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas* Vol. 7 No. 1 2022
- Mukarromah, Ferianto dan Lestari (2023). Hubungan stigma diri dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS di Yogyakarta. *Media Ilmu Kesehatan*, Vol. 12 No. 1
- Munir, Miftahul. Et. All (2022). *Metode Penelitian Kesehatan*. Purbalingga : Eureka Media Aksara
- Muntamah, Unmu. (2020). *Pedoman Perawatan Paliatif Pada Orang Dengan Hiv/Aids (Odha) Di Rumah Sakit*. Surakarta : Yuma Pustaka
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nuraeni, Asti, Ryandini, Felicia Risca, Fistriasari, Ragil A (2023). “DEK-LILA” (Kader Kesehatan Peduli Paliatif) Dalam Perawatan Paliatif Di Wilayah Binaan Kelurahan Karangayu. *Jurnal Indonesia Mengabdi*. Vol. 2 Nomor 1
- Nursalam, D. K., & Dian, N. (2020). *Asuhan keperawatan pada pasien terinfeksi HIV*. Jakarta: Salemba Medika
- Omisakin C, Esan A, et al. (2018) Impact of self-management education on CD4 and health status of HIV/AIDS patients in semi-rural KwaZuluNatal, South Africa. *Journal of Nursing Education and Practice*, Vol 5 No.12, 25-33
- Rinawati, Sri Arini W. (2021). *Asuhan Keperawatan Terminal*. Yogyakarta : Poltek Usaha Mandiri
- Salim, O. C., Sudharma, N. I., Kusumaratna, R. K., & Hidayat, A. (2016). Validitas dan reliabilitas World Health Organization Quality of Life-BREF untuk mengukur kualitas hidup lanjut usia. *Medicina*, 26(1), 2016.
- Suleiman, B. A., Yahaya, M., Olaniyan, F. A., Sule, A. G., & Sufiyan, M. B. (2020). Determinants of health-related quality of life among human immunodeficiency virus positive (HIVpositive) patients at Ahmadu Bello University teaching hospital, Zaria, Nigeria. *BMC Public Health*, 20(1)
- Sumiyati, Muhammad Syamsu Hidayat, Tri Ani Marwati. 2022. Hubungan Dukungan Sosial Terhadap Kualitas Hidup Pada Orang Dengan Hiv/Aids (Odha) Di Yayasan Kebaya Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Indonesia* 7(3): 107–15
- Tesemma, Abel Legesse, Meseret Girma Abate, Zeleke Hailemariam Abebo, and Wubshet Estifanos Madebo. (2019). Determinants of Poor Quality of Life among Adults Living with Hiv and Enrolled in Highly Active AntiRetroviral Therapy at Public Health Facilities of Arba Minch Town Administration in Southern Ethiopia.” *HIV/AIDS Research and Palliative Care* 11: 387–94
- Toska, E., Cluver, L., Orkin, M., Bains, A., Sherr, L., Berezin, M., & Gulaid, L. (2019). Screening and supporting through schools: Educational experiences and needs of adolescents living with HIV in a South African cohort. *BMC Public Health*, 19(1)
- Wamaer, A. Novita, Regina, Susilo, Wilhelminus H (2019). Pengaruh Intervensi Edukasi Palliative Care Terhadap Kualitas Hidup Odha Dengan Antiretroviral (ARV) Di Kabupaten Biak Numfor. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan dan Keperawatan* Vol 10 No. 1 Juli 2019
- Yodang. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Paliatif (Pertama)*. Jakarta : Trans Info Media