



## **Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup ODHA Terpapar Program OBRASS di Yayasan Pelita Ilmu Tahun 2020**

**Khairunniza<sup>1</sup>, Nazarwin Saputra<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Jl. KH. Ahmad Dahlan, Cireundeu, Ciputat, Kota Tangerang Selatan, Banten 15419

Email : nisakhairun273@gmail.com<sup>1</sup>, nazarwinepid@gmail.com<sup>2</sup>

### **Abstrak**

HIV dan AIDS telah menjadi masalah darurat global. Terdapat 36,9 juta orang yang hidup dengan HIV di seluruh dunia. Indonesia sendiri menempati urutan tertinggi ketiga jumlah orang dengan HIV/AIDS di dunia. Tingginya kasus HIV/AIDS sangat berpengaruh pada kualitas hidup ODHA, seperti meningkatnya kasus depresi pada ODHA. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup ODHA terpapar program OBRASS di Yayasan Pelita Ilmu Tahun 2020. Penelitian ini menggunakan desain studi *cross-sectional* dengan sampel 70 ODHA yang terpapar Program OBRASS. Penelitian dilakukan di Yayasan Pelita Ilmu pada bulan Maret – Juni tahun 2020. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Analisis data yang digunakan adalah *multiple regression logistic*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor yang berpengaruh terhadap kualitas hidup ODHA terpapar program OBRASS di Yayasan Pelita Ilmu yaitu kepatuhan minum obat ( $P_v = 0,003$ ; OR 6,459), lama terapi ARV ( $P_v = 0,032$ ; OR 3,503) dan depresi ( $P_v = 0,006$ ; OR = 5,471). Dari ketiga faktor tersebut, faktor paling dominan berpengaruh adalah kepatuhan minum obat dengan nilai OR paling tinggi.

**Kata Kunci** : Depresi, kepatuhan minum obat, kualitas hidup, lama terapi, ODHA

### **Abstract**

HIV and AIDS has become a global emergency problem. There are 36.9 million people living with HIV worldwide. Indonesia itself ranks the third highest number of people with HIV / AIDS in the world. The high case of HIV / AIDS is very influential on the quality of life of PLWHA, such as increasing cases of depression in PLWHA. This study aims to determine the factors that affect the quality of life of PLHIVs exposed to the OBRASS program at the Pelita Ilmu Foundation in 2020. A cross-sectional study design with a sample of 70 PLHIVs exposed to the OBRASS Program. The study was conducted at the Pelita Ilmu Foundation in March - June 2020. The sampling technique used total sampling. The data analysis used was multiple logistic regression. The results of this study indicate that the factors that influence the quality of life of PLHIV exposed to the OBRASS program at Pelita Ilmu Foundation are adherence to taking medication ( $P_v = 0.003$ ; OR 6.459), duration of ARV therapy ( $P_v = 0.032$ ; OR 3.503) and depression ( $P_v = 0.006$ ; OR = 5.471). Of the three factors, the most dominant factor was adherence to taking medication with the highest OR.

**Keywords**: Depression, medication adherence, quality of life, duration of therapy, PLWHA

<https://doi.org/10.33221/jikm.v9i03.626>

Received : 15 Juli 2020 / Revised : 13 Agustus 2020 / Accepted : 19 Agustus 2020

Copyright © 2020, Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, p-ISSN: 2252-4134, e-ISSN 2354-8185,

## Pendahuluan

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus yang menyerang limfosit di dalam tubuh manusia. Limfosit berperan untuk melawan penyakit yang masuk ke dalam tubuh. Sedangkan AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrom*) yaitu kumpulan segala penyakit yang didapat akibat turunya kekebalan tubuh yang disebabkan oleh HIV.<sup>1</sup>

Status HIV/AIDS di Indonesia terus mengalami peningkatan sejak 2005 sampai dengan maret 2019, dengan jumlah kasus HIV yang dilaporkan sebanyak 338.363 orang dan kasus AIDS sebanyak 34,16%. Selanjutnya dari januari sampai dengan maret 2019 transmisi HIV yang dilaporkan sebanyak 11.081 orang, sedangkan kasus AIDS sebanyak 13,86%.<sup>2</sup> Hal ini menjadikan Indonesia menempati urutan tertinggi ketiga jumlah orang dengan HIV/AIDS (ODHA) serta kasus infeksi baru di wilayah Asia Pasifik setelah India dan China. Peningkatan kasus HIV/AIDS tahun 2017 terjadi secara merata di seluruh wilayah Indonesia. Wilayah yang mengalami peningkatan kasus HIV salah satunya adalah DKI Jakarta mencapai 23,8%. Sedangkan AIDS mencapai 9,3%.<sup>3</sup>

HIV/AIDS tidak hanya mempengaruhi kesejahteraan fisik seorang individu tetapi juga kualitas hidup secara keseluruhan mereka yang terinfeksi. Menurut Ekasari kualitas hidup adalah tingkat kepuasan atau ketidakpuasan yang dirasakan seseorang tentang berbagai aspek dalam kehidupannya.<sup>4</sup> Kualitas hidup digunakan dalam bidang pelayanan kesehatan untuk menganalisis emosional seseorang, faktor sosial dan kemampuan untuk memenuhi tuntutan kegiatan dalam kehidupan secara normal dan dampak sakit dapat berpotensi untuk menurunkan kualitas hidup seseorang. Kualitas hidup ODHA yang termasuk dalam kelompok rentan sangat penting untuk diperhatikan.

Menurut beberapa teori dan penelitian terdapat faktor - faktor yang mempengaruhi kualitas hidup ODHA yaitu

jenis kelamin, usia, pekerjaan dan status pernikahan. Penelitian Handayani dan Fatwa menjelaskan bahwa faktor pendukung yang dapat mempengaruhi kualitas hidup ODHA yaitu kepatuhan minum obat dan lama terapi ARV.<sup>5</sup> Penelitian lain menyebutkan stadium klinis sebagai faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup ODHA.<sup>6</sup> Sedangkan menurut Hapsari depresi menjadi faktor yang sering menyebabkan kualitas hidup ODHA menurun.<sup>7</sup> Berdasarkan penelitian Mariany, dkk menjelaskan bahwa kualitas hidup ODHA cenderung tidak baik yaitu sebesar 59,4%.<sup>8</sup> Penelitian lain juga menyatakan bahwa ODHA memiliki kualitas hidup yang kurang baik mencapai 85% dibandingkan dengan ODHA yang memiliki kualitas hidup yang baik.<sup>9</sup>

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Yayasan Pelita Ilmu (YPI) didapatkan bahwa kualitas hidup ODHA di YPI sangatlah penting, terutama bagi orang yang baru mengetahui status HIV positif mereka harus mendapatkan pendampingan yang ketat disebabkan adanya penolakan dengan keadaan atau status postifnya yang membuat ODHA menutup diri dari orang lain. Hal ini akan menyebabkan penurunan kualitas hidup ODHA yang berdampak pada kelangsungan hidup ODHA di masa depan serta kematian pada ODHA. Berdasarkan data di atas peneliti merasa tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup ODHA terpapar program OBRASS di Yayasan Pelita Ilmu Tahun 2020.

## Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain studi *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret – Juni 2020 di Yayasan Pelita Ilmu. Populasi dalam penelitian adalah ODHA yang terpapar program OBRASS yang berjumlah 70 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *total sampling*, sehingga sampel dalam

penelitian ini sama dengan jumlah populasi yaitu 70 ODHA. Penelitian ini menggunakan data primer. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan kuesioner online kepada responden melalui bantuan handphone (HP). Kuesioner dapat diakses di <http://bit.ly/KuesionerKualitasHidupODH>

A. Pengujian kuesioner menggunakan validitas konstruk yang dianalisa mendalam oleh 3 ahli. Sedangkan teknik pengolahan data menggunakan *editing* (mengedit data), *coding* (pengkodean data), *processing* (proses pemindahan data ke komputer) dan *cleaning* (memeriksa kembali data yang telah di entri ke komputer). Analisis data yang dilakukan adalah uji univariat untuk semua variabel, selanjutnya melakukan uji analisis regresi logistik untuk masing-masing variabel serta melakukan seleksi kandidat dengan melihat nilai *P value* dan terakhir melakukan uji analisis multivariat dengan *multiple regression logistic* dengan tingkat kepercayaan 95% dan batas kemaknaan  $p < 0,05$ . Penelitian ini telah dikaji dan mendapatkan kelayakan etik penelitian oleh Komisi Etik Fakultas Kesehatan Masyarakat UMJ dengan No. 10.006.B/KEPK-FKMUMJ/IV/2020, serta mendapatkan izin penelitian dari Yayasan Pelita Ilmu (YPI). Prinsip etika yang diterapkan adalah *self determinan, anonymity and confidentially, privacy, protection from discomfort and harm* dan *informed consent*.

### Hasil

Berdasarkan hasil analisis tabel 1 menunjukkan, dari 70 ODHA yang dijadikan sampel penelitian, sebagian besar berjenis kelamin perempuan (61,4%). Berdasarkan usia sebagian besar ODHA memiliki usia rata-rata  $\leq 33$  tahun (52,9%). Berdasarkan status pekerjaan sebagian besar ODHA memiliki pekerjaan yaitu (80,0%). Berdasarkan status pernikahan sebagian besar ODHA sudah menikah yaitu (81,4%). Berdasarkan kepatuhan minum obat sebagian besar ODHA

memiliki sifat patuh dalam mengkonsumsi obat yaitu 64,3%, sebagian besar ODHA baru melakukan terapi ARV  $\leq 5$  tahun yaitu 57,1% dan sebagian besar ODHA berada pada stadium lanjut yaitu 67,1%. Sedangkan ODHA yang mengalami depresi yaitu 55,7% dan kualitas hidup ODHA yang kurang baik yaitu 48,6%.

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Karakteristik ODHA yang Terpapar Program OBRASS di Yayasan Pelita Ilmu Tahun 2020

Variabel	Kategori	n	%
Jenis Kelamin	Laki-Laki	27	38,6
	Perempuan	43	61,4
Usia	$\leq 33$ Tahun	37	52,9
	$\geq 33$ Tahun	33	47,1
Status Pekerjaan	Tidak Bekerja	14	20,0
	Bekerja	56	80,0
Status Pernikahan	Belum Pernah Menikah	13	18,6
	Menikah	57	81,4
Kepatuhan Minum Obat	Tidak Patuh	25	35,7
	Patuh	45	64,3
Lama Terapi ARV	$\leq 5$ Tahun	40	57,1
	$\geq 5$ Tahun	30	42,9
Stadium Klinis	Awal	23	32,9
	Lanjut	47	67,1
Depresi	Depresi	39	55,7
	Tidak Depresi	31	44,3
Kualitas Hidup ODHA	Kurang Baik	34	48,6
	Baik	36	51,4

**Tabel 2.** Seleksi Kandidat Model Multivariat

Variabel	P Value
Jenis Kelamin	0,016
Usia	0,056
Status Pekerjaan	0,279
Status Pernikahan	0,021
Kepatuhan Minum Obat	0,003
Lama Terapi ARV	0,026
Stadium Klinis	0,050
Depresi	0,014

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan ada 7 variabel yang memiliki nilai *P value*  $\leq 0,25$  yaitu jenis kelamin, usia, status pernikahan, kepatuhan minum obat, lama terapi ARV, stadium klinis dan depresi. Dengan demikian, delapan variabel tersebut akan diteruskan ke dalam tahap kandidat multivariat.

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat 3 variabel yang memiliki

**Tabel 3.** Hasil Analisis Multivariat Antara Kepatuhan Minum Obat, Lama Terapi ARV dan Depresi Terhadap Kualitas Hidup ODHA yang Terpapar Program OBRASS di Yayasan Pelita Ilmu Tahun 2020

Variabel	Kategori	B	Wald	P Value	OR (95% CI)
Kepatuhan Minum Obat	Tidak Patuh	1,865	8,619	0,003	6,459
	Patuh				1,859-22,440
Lama Terapi ARV	≤ 5 Tahun	1,254	4,613	0,032	3,503
	≥ 5 Tahun				1,116-11,000
Depresi	Depresi	1,699	7,586	0,006	5,471
	Tidak Depresi				1,633-18,332
	Constanta	-2,415	11,702	0,001	0,089

nilai *P value* ≤ 0,05 yaitu kepatuhan minum obat (0,003), lama terapi ARV (0,032) dan depresi (0,006). Pada setiap analisis juga telah dilakukan perbandingan nilai OR dan dalam penelitian ini tidak ada perubahan nilai OR yang ≥ 10% maka variabel yang nilai *P value* paling besar dan lebih dari ≥ 0,05 akan tetap dikeluarkan dari setiap analisis yang dilakukan. Hasil ini juga menunjukkan bahwa variabel kepatuhan minum obat merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kualitas hidup ODHA yang terpapar program OBRASS di Yayasan Pelita Ilmu tahun 2020.

### Pembahasan

Secara umum ODHA yang tidak patuh mengkonsumsi obat akan menurunkan produktifitas ODHA dalam melakukan kegiatan sehari-hari yang disebabkan komplikasi dari infeksi HIV yang dirasakan. Hal ini sesuai dengan teori Wilson dan Cleary yang menyatakan bahwa karakteristik individu seperti kepatuhan minum obat memiliki hubungan yang erat terhadap kualitas hidup ODHA.<sup>10</sup> Teori tersebut sesuai dengan hasil analisis multivariat pada penelitian ini menunjukkan bahwa nilai *Pv*=0,003 yang berarti kepatuhan minum obat dapat mempengaruhi kualitas hidup ODHA. Selanjutnya nilai OR = 6,459 (95% CI: 1,859-22,440) yang berarti variabel kepatuhan minum obat merupakan faktor risiko terhadap kualitas hidup ODHA. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rihaliza,

dkk yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan minum obat terhadap kualitas hidup ODHA (*Pv*=0,048).<sup>11</sup> Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa variabel kepatuhan minum obat merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kualitas hidup ODHA dibandingkan dengan variabel lama terapi ARV dan depresi.

Secara umum ODHA yang telah lama mengkonsumsi ARV mengalami peningkatan skor kualitas hidupnya.<sup>12</sup> ARV terbukti memperpanjang umur harapan hidup ODHA, menjaga kesehatan fisik, serta meningkatkan manajemen penyakit.<sup>13</sup> Namun karena besarnya efek samping yang dirasakan sehingga tidak jarang ODHA yang putus menjalani terapi ARV atau tidak terapi sama sekali. Hal ini akan semakin memperburuk kondisi ODHA dan secara tidak langsung akan mempengaruhi kualitas hidup ODHA secara keseluruhan. Hal tersebut sesuai dengan hasil analisis multivariat pada penelitian ini menunjukkan bahwa nilai *Pv* 0,032 yang berarti lama terapi ARV dapat mempengaruhi kualitas hidup ODHA. Selanjutnya nilai OR=3,503 (95% CI: 1,116-11,000) menunjukkan bahwa variabel lama terapi ARV merupakan faktor risiko terhadap kualitas hidup ODHA.

Secara umum depresi membuat ODHA pesimis terhadap masa depan, memandang dirinya tidak berharga, cenderung mengurung diri dan tidak bergaul dengan orang lain, serta menganggap dirinya sebagai orang yang

dikutuk oleh Tuhan. Sehingga hal ini akan mempengaruhi secara keseluruhan aspek-aspek kualitas hidup ODHA.<sup>14</sup> Hal ini sesuai dengan hasil analisis multivariat pada penelitian ini menunjukkan bahwa nilai  $P < 0,006$  yang berarti depresi dapat mempengaruhi kualitas hidup ODHA. Selanjutnya nilai  $OR = 5,471$  (95% CI: 1,633-18,332) menunjukkan bahwa variabel depresi merupakan faktor risiko terhadap kualitas hidup ODHA. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mariany dkk dimana depresi menjadi salah satu faktor yang signifikan memperburuk kualitas hidup ( $P = 0,002$ ).<sup>8</sup>

### Kesimpulan dan Saran

Faktor-faktor yang mempengaruhi sekaligus menjadi faktor risiko terhadap kualitas hidup ODHA adalah kepatuhan minum obat, lama terapi ARV dan depresi. Sedangkan faktor paling berpengaruh adalah kepatuhan minum obat dengan nilai OR paling tinggi. Kepatuhan minum obat menjadi satu faktor penentu baiknya kualitas hidup pada ODHA, oleh karena itu diharapkan adanya pengawasan yang dilakukan oleh petugas yayasan pelita ilmu dalam membantu ODHA untuk minum obat serta melatih ODHA untuk mengontrol efek samping yang muncul karena terus-terus mengkonsumsi obat, sehingga hal ini akan berdampak pada kebiasaan minum obat yang baik dan memiliki pengaruh positif bagi kualitas hidup ODHA.

### Ucapan Terimakasih

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada teman-teman ODHA di Yayasan Pelita Ilmu yang sudah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

### Daftar Pustaka

1. Elisanti A. HIV-AIDS, ibu hamil dan pencegahan pada janin. Yogyakarta: Deepublish; 2018.
2. Direktorat Jendral P2P Kementerian Kesehatan RI. Laporan perkembangan HIV AIDS dan

- penyakit infeksi menular seksual (PIMS) Triwulan I. Jakarta; 2019.
3. Direktorat Jendral P2P Kementerian Kesehatan RI. Sistem informasi HIV-AIDS dan IMS (SIHA): Laporan Tahun 2017. Jakarta; 2017.
4. Ekasari M. Meningkatkan kualitas lansia konsep dan berbagai intervensi. Malang: Wineka Media; 2018.
5. Handayani F, Fatwa S. Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS di Kota Kupang. *Journal of Community Medicine and Public Health* [Internet]. 2017 [dikutip 16 Februari 2020]. Tersedia dari: <https://jurnal.ugm.ac.id/bkm/article/view/25856>
6. Kusuma H. Hubungan antara depresi dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien HIV/AIDS yang menjalani perawatan di RSUPN Cipto. Mangunkusumo Jakarta. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Indonesia [Internet]. 2011 [dikutip 20 Januari 2020]. Tersedia dari: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://lib.ui.ac.id/abstrakpdf%3Fid%3D20282772%26lokasi%3Dlokal&ved=2ahUKEWjLjb7OrJrAhU473MBHUQ5DkoQFjABegQIBRAC&usq=AOvVaw3INkliDVVE2XkDkV7Q-RCy>
7. Hapsari E, Widodo S, Muchlis A. Hubungan tingkat depresi dengan kualitas hidup pasien HIV/AIDS di RSUP DR. Kariadi Semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro* [Internet]. 2016 [dikutip 23 Maret 2020]. Tersedia dari: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico/article/view/14341>
8. Mariany B, Asfriyati, Sri R. Stigma, depresi, kualitas hidup penderita HIV: studi pada komunitas “lelaki seks dengan lelaki” di Pematangsiantar. *Journal of Community Medicine and Public Health* [Internet]. 2019 [dikutip 17 Januari 2020]; Vol. 35 No. 4. [dikutip 17 Januari 2020]. Tersedia dari: <https://jurnal.ugm.ac.id/bkm/article/view/42808>
9. Rozi R, Ari F, Vi N. Hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup ODHA pada kelompok dukungan sebaya solo plus di Surakarta. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta [Internet]. 2016 [dikutip 05 Maret 2020]. Tersedia dari: <http://eprints.ums.ac.id/42459/>
10. Wilson, Cleary. Linking clinical variables with health-related quality of life. *JAMA*. 1995; 273:59.
11. Rihaliza, Arina W, Alfitri. Hubungan kepatuhan minum obat dan jumlah CD4 terhadap kualitas hidup orang dengan HIV AIDS di Poliklinik Voluntary Counseling and Testing RSUP Dr M Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas* [Internet]. 2019 [dikutip 05 April 2020]. Tersedia dari:

- <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/1135>
12. Bakiono F, Patrice W, Laurent G, Mahamoudou S, Laurent O, Annie R. Quality of life in persons living with HIV in Burkina Faso: A follow-up over 12 months. *BMC Public Health* [Internet]. 2015 [cited 2020 February 09]; 15(1): 1119. Available from: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-015-2444-4>
  13. Holtz C, Richard S, Lewis V, Gabriela V, Virginia H. A quantitative study of factors influencing quality of life in rural Mexican women diagnosed with HIV. *J Assoc Nurses AIDS Care* [Internet]. 2014 [cited 2020 March 09]; 25(6): 555-67. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24759058/>
  14. Cichocki M. Dealing with HIV & depression when sadness takes over. 2009.