

**GAMBARAN SELF-MANAGEMENT DAN KUALITAS HIDUP  
PADA ORANG DENGAN HIV/AIDS****Adinda Zahira Dwinaputri<sup>1\*</sup>, Witdiawati<sup>2</sup>, Chandra Isabella  
Hostanida Purba<sup>3</sup>**<sup>1-3</sup>Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

Email Korespondensi: adinda20003@mail.unpad.ac.id

Disubmit: 04 Mei 2024

Diterima: 08 Juli 2024

Diterbitkan: 01 Agustus 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i8.15101>**ABSTRACT**

*Human Immunodeficiency Virus is still a major health problem in the world due to its increasing prevalence every year. One of the factors to evaluate the health of people living with HIV is to assess their quality of life; improving the quality of life of this group is an important goal for treatment. HIV is a chronic disease and requires self-management, controlled and prescribed medication, the need for self-care, stigma from the community, and psychological distress. West Java is one of the highest provinces with HIV/AIDS in Indonesia. The purpose of this study was to identify the description of self-management and quality of life in people with HIV/AIDS at the General Hospital of the Indonesian Army Guntur, Garut. This study used a descriptive cross sectional study approach. The number of samples studied was 111 HIV located in the General Hospital of the Indonesian Army Guntur Garut. Data were collected using the HIV Self-Management Scale instrument and quality of life instruments using the WHOQOL-HIV BREF. Data were analyzed using descriptive statistics to describe the frequency distribution. This study showed that the majority of respondents were male as many as 94 people (84.7%). Most of the respondents were aged 20 - 44 years, namely as many as (83.8%), the final education at the high school education level as many as 68 people (61.3%). Based on the level of self-management, 63 respondents (56.8%) had a poor level of self-management. As for the quality of life, there were 62 respondents who had a bad quality of life category (55.9%). Based on this, nurses can also act as educators by providing regular counseling related to effective self-management which will require cooperation from various health services. As a result, ODHIV will receive support and knowledge that can change their awareness and behavior for the better.*

**Key words:** HIV/AIDS, Quality of Life, PLHIV, Self-Management**ABSTRAK**

*Human Immunodeficiency Virus masih menjadi permasalahan kesehatan utama di dunia karena prevalensi yang meningkat setiap tahunnya. Salah satu faktor untuk mengevaluasi kesehatan orang dengan HIV adalah dengan mengkaji kualitas hidupnya, perbaikan kualitas hidup kelompok tersebut menjadi tujuan penting untuk pengobatan. HIV termasuk kedalam penyakit kronis dan membutuhkan *self-management*, pengobatan yang harus dikontrol dan*

ditentukan, adanya kebutuhan akan perawatan diri, stigma dari masyarakat, dan tekanan psikologis. Jawa barat merupakan salah satu provinsi tertinggi penderita HIV/AIDS di Indonesia. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi gambaran *self-management* dan kualitas hidup pada orang dengan HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum TNI AD Tk.IV Guntur, Garut. Penelitian ini menggunakan deskriptif dengan pendekatan *cross sectional study*. Jumlah sampel yang diteliti adalah 111 HIV yang berlokasi di Rumah Sakit Umum TNI AD Tk.IV Guntur Garut. Data dikumpulkan menggunakan instrumen HIV *Self-Management Scale* dan instrumen kualitas hidup dengan menggunakan WHOQOL-HIV BREF. Data dianalisis menggunakan statistik deskriptif untuk menggambarkan distribusi frekuensi. Penelitian ini menunjukkan mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 94 orang (84.7%). Sebagian besar dari responden berusia 20 - 44 tahun yaitu sebanyak (83.8%), pendidikan akhir di tingkat pendidikan sekolah menengah atas sebanyak 68 orang (61.3%). Berdasarkan tingkat *self-management* responden yang memiliki tingkat *self-management* buruk sebanyak 63 orang (56.8%). Sedangkan untuk kualitas hidup besar responden yang memiliki kualitas hidup kategori kurang baik sebanyak 62 orang (55.9%). Berdasarkan hal tersebut, maka perawat juga dapat berperan sebagai edukator dengan memberikan penyuluhan secara berkala terkait manajemen diri yang efektif yang nantinya akan membutuhkan kerja sama dari berbagai pihak pelayanan kesehatan. Sehingga, ODHIV mendapatkan dukungan dan pengetahuan yang dapat mengubah kesadaran dan perilaku ODHIV menjadi lebih baik.

**Kata Kunci:** HIV/AIDS, Kualitas Hidup, ODHIV, *Self-Management*

## PENDAHULUAN

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah mikroorganisme yang menyerang sistem pertahanan tubuh (Sitorus, 2022). Saat ini HIV tetap menjadi fokus utama masalah kesehatan global karena peningkatan prevalensi setiap tahun. Penularan HIV secara cepat menjadi “*a generalized epidemic*” melalui penularan heteroseksual (Fettig et al., 2014).

Sampai bulan Maret 2021, ditemukan insiden di 498 kabupaten/kota dari 514 kabupaten/kota (97%). Terdapat lima provinsi dengan jumlah penemuan orang dengan HIV (ODHIV) tertinggi di Indonesia diantaranya DKI Jakarta (71.473), Jawa Timur (65.274), Jawa Barat (46.996), Jawa Tengah (39.978), dan Papua (39.419). Persentase infeksi HIV terbesar di Indonesia terjadi pada kelompok usia 25-49 tahun, mencapai 70,7%. Selanjutnya,

kelompok usia 20-24 tahun sebesar 15,7%, sementara untuk kelompok usia  $\geq 50$  tahun memiliki persentase 7,1%. Jika dilihat berdasarkan jenis kelamin, laki-laki adalah yang paling banyak terinfeksi (Kemenkes, 2021). Di Jawa Barat yang memiliki jumlah kasus HIV tertinggi adalah Garut. Sampai Desember 2022, insiden kasus HIV di Kota Garut ditemukan sebanyak 1.015 kasus. Temuan kasus penularan HIV di Garut didominasi populasi kalangan laki sex laki (LSL) sebanyak 403 kasus. Dua faktor dominan lainnya berupa 188 kasus HIV akibat penggunaan napza suntik, serta 140 kasus pria resiko tinggi (Dinas Kesehatan, 2023).

Kualitas hidup seseorang merupakan pengalaman individu yang subjektif sesuai dengan kapasitas dari orang tersebut. Perasaan subjektif ini berkaitan dengan aspek moral, kebahagiaan, dan kepuasan (Surur et al., 2017).

Salah satu faktor untuk mengevaluasi kesehatan ODHIV adalah dengan mengkaji kualitas hidupnya, dimana perbaikan kualitas hidup ODHIV menjadi tujuan penting untuk pengobatan. Menilai kualitas hidup dapat memberikan gambaran tentang bagaimana penyakit dan pengobatan mempengaruhi kehidupan pasien (Khademi et al., 2021). Ada lima faktor yang bisa mempengaruhi kualitas hidup orang dengan HIV termasuk dukungan sosial, ketaatan dalam minum obat dan durasi terapi antiretroviral (ART), kriteria diagnosis dan infeksi oportunistik, stigma, diskriminasi, dan masalah depresi (Maharani et al., 2021). Stigma HIV pada masyarakat dapat digambarkan sebagai keyakinan, perasaan, dan sikap negatif terhadap ODHIV dan lingkungan sekitarnya. Diskriminasi orang dengan HIV adalah segala perbedaan, pengecualian, atau pembatasan secara langsung ataupun tidak langsung pada individu yang berstatus HIV (Yang et al., 2023). Penyakit HIV/AIDS dapat menyebabkan masalah yang mengganggu kesehatan mental penderitanya. Sebagian besar penderita HIV/AIDS mengalami respon psikososial yang buruk akibat ketakutan terhadap status mereka, dampak buruk dari HIV/AIDS, serta stigma dari masyarakat (Krisdayanti & Hutasoit, 2019, 180). Menurut Carsita (2019), selain menimbulkan gejala dan komplikasi, status sebagai penderita HIV/AIDS juga memiliki dampak negatif pada kualitas hidup ODHIV, yang akan mempengaruhi kondisi kesehatannya (Carsita & Kusmiran, 2019).

*Self-management* dapat membantu mengurangi gejala penyakit dan membantu dalam pengambilan keputusan. *Self-management* juga berkontribusi terhadap peningkatan status kesehatan dengan membangun

pengetahuan, keterampilan, dan kepercayaan diri seseorang dalam mengelola jadwal pengobatan yang ditentukan. Berdasarkan hal tersebut, maka memotivasi perilaku perlu dilakukan untuk meningkatkan pengobatan HIV. *Self-management* dapat membantu mengurangi gejala penyakit dan membantu dalam pengambilan keputusan. *Self-management* juga berkontribusi terhadap peningkatan status kesehatan dengan membangun pengetahuan, keterampilan, dan kepercayaan diri seseorang dalam mengelola jadwal pengobatan yang ditentukan. Berdasarkan hal tersebut, maka memotivasi perilaku perlu dilakukan untuk meningkatkan pengobatan HIV. Keterampilan untuk memperoleh manajemen diri yang efektif adalah keterampilan menjaga kepatuhan pengobatan, mengelola emosi negatif, adaptasi dengan penyakit yang diderita, pemecahan masalah, mengatasi kondisi terkait HIV, mengembangkan kemampuan sosial yang positif serta menjalin hubungan dengan keluarga (H. Areri et al., 2020). Oleh karena itu, *self-management* dapat mempengaruhi kualitas hidup ODHIV. Penelitian Krisdayanti & Hutasoit (2019), menjelaskan bahwa kualitas hidup ODHIV dapat meningkat dengan adanya pengaruh dari *self-management*.

Rumah Sakit Umum TNI AD Tk.IV Guntur Garut di Kabupaten Garut menjadi salah satu pusat layanan perawatan, pengobatan, dan dukungan bagi orang yang terinfeksi HIV di Garut. Rumah Sakit ini berupaya mendukung program pengendalian HIV/AIDS dengan memberikan pelayanan komprehensif berkelanjutan melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Layanan yang diberikan meliputi konseling dan tes HIV (KTHIV), pemberian antiretroviral (ART), rujukan klinis

untuk pasien ODHIV dengan komplikasi dan faktor penggunaan narkotika suntik, serta pencatatan dan pelaporan.

Pada penelitian yang diteliti oleh Kesumawati et al., (2019) didapati bahwa 56,7% responden yang diteliti di Rumah Sakit Umum Tk.IV TNI AD Guntur Garut ditemukan bahwa literasi pada ODHIV masih rendah ditandai dengan masih kurangnya perawatan diri, tidak dapat beradaptasi dengan penyakit yang diderita seperti tidak mampu mencegah datangnya berbagai penyakit, dan tidak patuh dengan terapi yang diberikan. Kurangnya manajemen diri yang efektif dapat menjadi salah satu penyebabnya. Kurangnya manajemen tersebut dapat menimbulkan rendahnya derajat kesehatan yang ia miliki. Oleh karena itu, peneliti ingin meneliti gambaran *self-management* dan kualitas hidup pada orang dengan HIV/AIDS di Poli Klinik Dahlia Rumah Sakit Umum TNI AD Tk.IV Guntur, Kabupaten Garut karena latar belakang yang telah dijabarkan.

## KAJIAN PUSTAKA

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia, yang dapat mengakibatkan berbagai tahapan penyakit. Tahapan ini terdiri dari infeksi primer dengan atau tanpa gejala akut, tahap asimtomatik, dan tahap lanjutan. *Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)* merupakan tahap akhir dari infeksi HIV, ditandai oleh serangkaian gejala yang muncul akibat penurunan kekebalan tubuh akibat infeksi virus HIV (Fauci et al., 2018). HIV/AIDS dapat mengganggu kualitas hidup seseorang beberapa faktor, seperti lama terinfeksi, dukungan sosial, gaya hidup, stigma dan diskriminasi.

Manajemen diri adalah suatu proses yang melibatkan perubahan pada totalitas diri, termasuk aspek intelektual, emosional, spiritual, dan fisik, dengan tujuan agar sasaran yang diinginkan dapat tercapai (Jazimah, 2014). *Self-management* merupakan tanggung jawab yang dimiliki oleh individu terhadap dirinya sendiri untuk mengambil keputusan terkait kondisi mereka (Martz, 2017). Tujuan dilakukannya *self-management* adalah agar penderita dapat mengelola kesehatannya secara efektif dan berkelanjutan, terutama pada pasien dengan penyakit kronis (Orem et al., 2001). Faktor-faktor yang mempengaruhi *self-management* yang dibahas pada *Individual and Family Self-management Theory* (IFSMT) terdiri dari konstruksi dinamis dan saling terkait yang didalamnya terdapat proses *self-management*, intervensi *self-management*, dan hasil *self-management* (H. A. Areri et al., 2020). Jadi, *self-management* adalah suatu program yang dapat meningkatkan kemampuan penderita HIV/AIDS dalam mengontrol dan mengatur kondisi kesehatan mereka.

Menurut World Health Organization, kualitas hidup adalah persepsi individu tentang posisi mereka dalam kehidupan, yang terbentuk oleh konteks budaya dan sistem di mana mereka hidup, dan yang mencakup tujuan, harapan, dan standar hidup yang mereka miliki (World Health Organization., 2018). Kualitas hidup dibagi menjadi enam domain yaitu kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial, hubungan dengan lingkungan, dan keadaan spiritual (Lopez & Snyder, 2003). Menurut Maharani et al., (2021) ada lima faktor utama yang memiliki dampak signifikan pada kualitas hidup penderita HIV,

termasuk dukungan sosial, tingkat kepatuhan dalam minum obat dan durasi terapi antiretroviral (ARV), kriteria diagnosis dan keberadaan infeksi oportunistik, stigma dan diskriminasi, serta tingkat depresi. Beberapa upaya manajemen diri dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup ODHIV. Namun upaya-upaya tersebut masih sering dihiraukan oleh ODHIV. Oleh karena itu, penulis melakukan penelitian ini dengan tujuan mengidentifikasi gambaran *self-management* dan kualitas hidup pada orang dengan HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum TNI AD Tk.IV Guntur, Garut.

#### METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional study* (Sugiyono, 2013). Penelitian dimulai dengan mengambil data pada bulan Maret 2024 dan berlokasi di Poli Klinik Dahlia Rumah Sakit Umum TNI

AD Tk.IV Guntur Garut, Kabupaten Garut, Jawa Barat.

Populasi pada penelitian ini adalah orang dengan HIV/AIDS yang mendapatkan pelayanan di Poli Dahlia, Kabupaten Garut dan telah terdiagnosa positif HIV lebih dari 1 bulan dengan menggunakan teknik *purposive sampling* sebanyak 111 ODHIV.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan disebarkan oleh peneliti secara langsung. Kuesioner yang diisi meliputi informasi karakteristik responden digabungkan dengan kuesioner *self-management* dan kualitas hidup. Kuesioner *self-management* menggunakan Instrumen HIV *self-management scale* (Webel et al., 2012). Kuesioner kualitas hidup menggunakan *World Health Organization Quality of Life-HIV BREF* (WHOQOL HIV-BREF) (Muhammad et al., 2017). Analisis data distribusi frekuensi dilakukan menggunakan *software* SPSS.

#### HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Data Demografi ODHIV di Poli Klinik Dahlia

Karakteristik Responden	Frekuensi n	Persentase %
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	94	84.7
Perempuan	17	15.3
<b>Usia</b>		
Remaja (13 - 19 tahun)	5	4.5
Dewasa Muda (20 - 44 tahun)	93	83.8
Dewasa Tengah (45 - 64 tahun)	13	11.7
<b>Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah	1	0.9
Sekolah Dasar	2	1.8
Sekolah Menengah Pertama	14	12.6
Sekolah Menengah Atas	68	61.3
Diploma (D3)	11	9.9
Sarjana (S1)	14	12.6
Magister (S2)	1	0.9
<b>Status Material</b>		
Belum Menikah	79	71.2

Menikah	29	26.1
Cerai	3	2.7
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	17	15.3
Pelajar	7	6.3
Pegawai Swasta	33	29.7
PNS	1	0.9
Wiraswasta	26	23.4
Buruh	7	6.3
Ibu Rumah Tangga	10	9.0
Lainnya	10	9.0
<b>Penghasilan</b>		
<Rp 2.500.000	60	54.1
>Rp 2.500.000	51	45.9
<b>Lama Terinfeksi HIV</b>		
<1 Tahun	31	27.9
2 - 10 Tahun	69	62.1
11 - 20 Tahun	11	9.9

Secara umum tabel.1, menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah sebanyak 94 orang (84.7%). Melihat rentang usia responden menurut WHO, sebagian besar dari responden dewasa muda berusia 20 - 44 tahun yaitu sebanyak (83.8%) dengan dominasi pendidikan akhir di tingkat pendidikan sekolah menengah atas sebanyak 68 orang (61.3%). Lebih dari setengah jumlah total responden penelitian berstatus belum menikah sebanyak 79 orang

(71.2%) dengan latar belakang pekerjaan didominasi pegawai swasta sebanyak 33 orang (29.7%) dan wiraswasta sebanyak 26 orang (23.4%). Sebagian besar dari responden memiliki pendapatan perbulan kurang dari Rp 2.500.000 yaitu sebanyak 60 orang (54.1%). Data responden seberapa telah terinfeksi HIV menyatakan bahwa sebagian besar responden telah terinfeksi HIV selama 2 sampai 10 tahun yaitu sebanyak 69 orang (62.1%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Self-Management pada ODHIV di Poli Klinik Dahlia**

<b>Self- Management</b>	<b>Frekuensi</b>	
	<b>n</b>	<b>Persentase</b> <b>%</b>
Buruk	63	56.8
Baik	48	43.2
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2, distribusi frekuensi *responden* berdasarkan tingkat *self-management* di Poli Klinik Dahlia Rumah Sakit Umum TNI AD Tk.IV Guntur Garut didominasi oleh responden yang memiliki

tingkat *self-management* buruk, yaitu sebanyak 63 orang (56.8%). Sementara itu, responden yang memiliki tingkat *self-management* baik berjumlah 48 orang (43.2%).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Kualitas Hidup pada ODHIV di Poli Klinik Dahlia Rumah Sakit Umum TNI AD Tk.IV Guntur Garut**

Kualitas Hidup	Frekuensi	Persentase
	n	%
Kurang baik	62	55.9
Baik	49	44.1
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3, frekuensi distribusi responden berdasarkan kualitas hidup pada orang dengan HIV menunjukkan bahwa bahwa besar responden yang memiliki

kualitas hidup kategori baik sebanyak 49 orang (44.1%), sedangkan untuk kategori kurang baik yaitu sebanyak 62 orang (55.9%).

### PEMBAHASAN

Sebagian besar responden dalam penelitian ini berada pada usia dewasa muda dan berjenis kelamin laki-laki. Hasil ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa kelompok usia dewasa muda laki-laki merupakan kelompok yang signifikan dalam populasi penderita HIV/AIDS. Menurut Damalita (2014), diketahui bahwa kecenderungan pengidap HIV di rentang usia 20 - 35 tahun. Pada usia dewasa muda dengan rentang 20-an, masyarakat cenderung acuh terhadap risiko penularan penyakit HIV/AIDS yang berasal dari perilaku gaya hidup, sehingga seringkali terjerumus pada seks bebas dan penggunaan narkoba dengan jarum suntik yang tidak steril (Anwar et al., 2018). Dalam penelitian ini sebagian besar responden adalah laki-laki. Hal ini dapat terjadi karena laki-laki memiliki faktor risiko yang memungkinkan lebih besar terinfeksi HIV. Sejalan dengan pernyataan Kemenkes RI, faktor risiko seperti homoseksual yang berhubungan seks laki-laki dengan laki-laki tanpa memakai pengaman dapat menularkan HIV kepada pasangan perempuannya (Kemenkes RI, 2022).

Mayoritas ODHIV yang mengisi kuesioner merupakan lulusan SMA dan pekerja. Program pemerintah

yaitu program belajar 12 tahun menjadikan pendidikan sampai tingkat sekolah menengah atas cenderung mudah untuk didapatkan. Data dari dinas pendidikan Provinsi Jawa Barat pada tahun 2024 ada sebanyak 877.077 siswa di SMA Negeri dan 1.010.321 siswa SMA Swasta (Dinas Pendidikan Provinsi Jawa Barat, 2024). Namun, pengetahuan terkait penyakit HIV/AIDS masih menjadi hal yang jarang dibicarakan bagi masyarakat Indonesia karena diyakini bahwa HIV dapat membawa stigma yang buruk. Dari tingkat pendidikan pasien HIV di Rumah Sakit Umum TNI AD Tk.IV Guntur Garut adalah cukup tinggi sehingga sebagian besar dari mereka memiliki pekerjaan. Meningkatnya pendidikan seseorang, semakin mudah pula dalam mendapatkan pekerjaan.

Hasil penelitian juga menemukan bahwa hampir seluruh responden sudah bekereja namun berpenghasilan kurang dari UMR. Penelitian menunjukkan bahwa 54.1% memiliki penghasilan kurang dari Rp 2.500.000. Memiliki pekerjaan tidak hanya untuk memenuhi kebutuhan finansial, tetapi dapat menjadi tempat mendapatkan dukungan sosial dan dapat meningkatkan kualitas hidup.

Sejalan dengan Oluwagbemiga (2007), penghasilan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup ODHIV dikarenakan ODHIV yang memiliki penghasilan cukup dapat memenuhi kebutuhan sehari-harinya. Oleh karena itu, penghasilan dapat mempengaruhi kualitas hidup ODHIV.

Hasil analisis univariat *self-management* pada penelitian ini menunjukkan gambaran antara responden yang memiliki manajemen diri baik dan buruk. Sebanyak 63 orang (56.8%) dari total responden memiliki tingkat *self-management* yang buruk, sedangkan 48 orang (43.2%) memiliki tingkat *self-management* baik. Berdasarkan data penelitian ini, sebagian besar responden masih memiliki manajemen diri yang kurang baik. Hasil ini sesuai dengan yang didapatkan pada penelitian Kurniawan et al., (2020) yang melihat tingkat *self-management* pada pasien diabetes melitus, sebuah penyakit kronis lainnya, dan menemukan bahwa lebih dari setengah responden (54.5%) memiliki kategori *self-management* yang rendah. Penelitian ini juga menunjukkan sebagian besar responden tingkat pendidikan akhirnya adalah tamat sekolah menengah atas.

Menurut peneliti, pengetahuan terkait HIV/AIDS masih banyak stigma negatif dan belum sepenuhnya diberikan saat remaja. Pengetahuan memiliki peran krusial dalam membentuk perilaku secara menyeluruh karena dapat membentuk keyakinan yang kemudian memengaruhi dalam mempersepsikan kenyataan, menjadi landasan untuk membuat keputusan, serta menentukan sikap terhadap suatu hal yang pada akhirnya memengaruhi cara dalam bertindak (Lusa Rochmawati et al., 2022).

Kualitas hidup terkait dengan kesehatan adalah cara individu menilai kondisi kesehatannya, baik secara positif maupun negatif, yang berhubungan dengan memenuhi kebutuhan hidup (Muir, 2020). Terdapat tujuh dimensi kualitas hidup, yaitu dimensi psikologis, fisik, sosial, lingkungan, tingkat kemandirian, spiritual, dan kesehatan umum. Ketujuh dimensi tersebut saling berhubungan dalam mempengaruhi kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS. Pada penelitian ini, hasil menunjukkan bahwa 55.9% responden masih memiliki kualitas hidup yang kurang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hardiansyah et al., (2017) menunjukkan lebih dari setengah responden memiliki kualitas hidup yang buruk (52.4%). Sebaliknya pada penelitian Carsita & Kusmiran (2019) juga menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden memiliki persepsi kualitas hidup yang baik berdasarkan domain fisik, psikologis, sosial, kemandirian, lingkungan, dan spiritual.

Pada individu yang hidup dengan HIV/AIDS (ODHIV), kualitas hidupnya dapat rentan mengalami penurunan masalah fisik dan psikologis yang terkait dengan penyakit tersebut. Kondisi ODHIV membuat seseorang lebih rentan terhadap penyakit karena HIV merusak sistem kekebalan tubuh. Menurut peneliti, kualitas hidup tidak hanya bergantung pada kesehatan fisik, namun juga dipengaruhi oleh hubungan sosial, keberhasilan finansial, kesejahteraan spiritual, pemenuhan kebutuhan hidup, serta kepuasan dalam hubungan pribadi. Salah satu langkah yang telah dilakukan perawat dan konselor HIV di Poli Klinik Dahlia Rumah Sakit Umum TNI AD Tk.IV Guntur Garut dalam meningkatkan kualitas ODHIV adalah dengan memfasilitasi dalam

menghubungkan ODHIV dengan kelompok teman sebaya.

### KESIMPULAN

Orang dengan HIV/AIDS pada hasil penelitian ini mayoritas merupakan laki-laki dengan kelompok usia dewasa awal dan di antaranya memiliki *self-management* dan kualitas hidup yang masih buruk (56.8%) dan kurang baik (55.9%).

### Saran

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan pengembangan ilmu khususnya tentang HIV/AIDS. Selain itu, *diharapkan* pula adanya penelitian lebih lanjut untuk mengidentifikasi instrumen yang efektif dan aplikatif, penelitian lanjutan yang berorientasi terhadap pengembangan intervensi *self-management* sebagai upaya perbaikan kualitas hidup pada orang dengan HIV/AIDS juga penting dikembangkan.

### DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, Y., Nugroho, S. A., & Tantri, N. D. (2018). Karakteristik Sosiodemografi, Klinis, Dan Pola Terapi Antiretroviral Pasien Hiv/Aids Di Rspi Prof. Dr. Sulianti Saroso Periode Januari - Juni 2016. *Pharmacy: Jurnal Farmasi Indonesia (Pharmaceutical Journal Of Indonesia)*, 15(1), 72. <https://doi.org/10.30595/Pharmacy.V15i1.1216>
- Areri, H. A., Marshall, A., & Harvey, G. (2020). Interventions To Improve Self-Management Of Adults Living With Hiv On Antiretroviral Therapy: A Systematic Review. *Plos One*, 15(5), E0232709. <https://doi.org/10.1371/Journal.Pone.0232709>
- Areri, H., Marshall, A., & Harvey, G. (2020). Factors Influencing Self-Management Of Adults Living With Hiv On Antiretroviral Therapy In Northwest Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *Bmc Infectious Diseases*. <https://doi.org/10.1186/S12879-020-05618-Y>
- Carsita, W. N., & Kusmiran, M. A. (2019). Kualitas Hidup Odha Di Kecamatan Bongas. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 7(2), 96-109. <https://doi.org/10.33650/Jkp.V7i2.603>
- Damalita, A. F. (2014). *Analisis Karakteristik Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stigma Pengidap Hiv (Odhiv) Di Kota Yogyakarta Tahun 2014*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta.
- Dinas Kesehatan. (2023). *Insiden Kasus Di Garut*.
- Dinas Pendidikan Provinsi Jawa Barat. (2024). *Jumlah Data Peserta Didik (Siswa)*. [https://sync.disdik.jabarprov.go.id/index.php?page=stat\\_siswa](https://sync.disdik.jabarprov.go.id/index.php?page=stat_siswa)
- Fauci, A. S., Folkers, G. K., & Lane, H. C. (2018). Human Immunodeficiency Virus Disease: Aids And Related Disorders. In *Harrison's Principles Of Internal Medicine*.
- Fettig, J., Swaminathan, M., Murrill, C. S., & Kaplan, J. E. (2014). Global Epidemiology Of Hiv. *Infectious Disease Clinics Of North America*, 28(3), 323-337. <https://doi.org/10.1016/j.idc.2014.05.001>
- Hardiansyah, Ridwan, A., & Arsyad, D. S. (2017). *Kualitas Hidup Orang Dengan Hiv Dan Aids Di Kota Makassar*. 1-11.

- Jazimah, H. (2014). Implementasi Manajemen Diri Mahasiswa Dalam Pendidikan Islam. *Mudarrisa: Jurnal Kajian Pendidikan Islam*, 6(2).
- Kemenkes. (2021). *Laporan Perkembangan Hiv Aids Dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (Pims) Triwulan I Tahun 2021*. [https://siha.kemkes.go.id/Portal/Files\\_Upload/Laporan\\_Tw\\_I\\_2021\\_Final.Pdf](https://siha.kemkes.go.id/Portal/Files_Upload/Laporan_Tw_I_2021_Final.Pdf)
- Kemenkes Ri. (2022). Laporan Eksekutif Perkembangan Hiv Aids Dan Penyakit Menular Seksual (Pims) Triwulan I Tahun 2022. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. [https://hivaidspimsindonesia.or.id/download/file/laporantw\\_i\\_2023.pdf](https://hivaidspimsindonesia.or.id/download/file/laporantw_i_2023.pdf)
- Kesumawati, R., Ibrahim, K., & Witdiawati, W. (2019). Literasi Kesehatan Orang Dengan Hiv/Aids. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 5(1). <https://doi.org/10.17509/jpki.v5i1.15533>
- Khademi, N., Zanganeh, A., Saeidi, S., Teimouri, R., Khezeli, M., Jamshidi, B., Yigitcanlar, T., Salimi, Y., Almasi, A., & Gholami Kiaee, K. (2021). Quality Of Life Of Hiv-Infected Individuals: Insights From A Study Of Patients In Kermanshah, Iran. *Bmc Infectious Diseases*, 21(1), 203. <https://doi.org/10.1186/s12879-021-05908-z>
- Krisdayanti, E., & Hutasoit, J. I. (2019). Pengaruh Coping Strategies Terhadap Kesehatan Mental Dan Kualitas Hidup Penderita Hiv/Aids Positif. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 2(3), 179. <https://doi.org/10.32584/jikj.v2i3.440>
- Kurniawan, T., Sari, C. W. M., & Aisyah, I. (2020). Self Management Pasien Diabetes Melitus Dengan Komplikasi Kardiovaskular Dan Implikasinya Terhadap Indikator Klinik. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 6(1). <https://doi.org/10.17509/jpki.v6i1.18256>
- Lopez, S. J., & Snyder, C. R. (2003). *Positive Psychological Assessment: A Handbook Of Models And Measures*.
- Lusa Rochmawati, L. R., Prabawati, S., & Nuranani, F. (2022). Peningkatan Pengetahuan Hiv-Aids Pada Remaja Melalui Media Leaflet “Aku Bangga Aku Tahu.” *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(1). <https://doi.org/10.36419/jki.v13i1.559>
- Maharani, D., Hardianti, R., Ikhsan, W., & Humaedi, S. (2021). Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Orang Dengan Hiv/Aids (Odha). *Jurnal Pekerjaan Sosial*, 4(2), 157-167.
- Martz, E. (Ed.). (2017). *Promoting Self-Management Of Chronic Health Conditions*. Oxford University Press.
- Muhammad, N. N., Shatri, H., Djoerban, Z., & Abdullah, M. (2017). Uji Kesahihan Dan Keandalan Kuesioner World Health Organization Quality Of Life-Hiv Bref Dalam Bahasa Indonesia Untuk Mengukur Kualitas Hidup Pasien Hiv/Aids. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 4(3), 112. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v4i3.137>
- Muir, J. (2020). *Chronic Wounds*. John Muir Health.
- Oluwagbemiga, A. . (2007). Hiv/Aids And Family Support System: A Situation Analysis Of People Living With Hiv/Aids In Lagos State. *Journal Of Social*

- Aspects Of Hiv/Aid*, 4, 668-677.
- Orem, D. E., Taylor, S. G., & Renpenning, K. M. (2001). *Nursing : Concepts Of Practice* (6th Ed.). Mosby.
- Sitorus, R. J. (2022). *Monograf Peningkatan Kepatuhan Berobat Pada Orang Dengan Hiv/Aids (Odha) Di Kota Palembang*. Wawasan Ilmu.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Alfabeta.
- Surur, A. S., Teni, F. S., Wale, W., Ayalew, Y., & Tesfaye, B. (2017). Health Related Quality Of Life Of Hiv/Aids Patients On Highly Active Anti-Retroviral Therapy At A University Referral Hospital In Ethiopia. *Bmc Health Services Research*, 17(1), 737. <https://doi.org/10.1186/S12913-017-2714-1>
- Webel, A. R., Asher, A., Cuca, Y., Okonsky, J. G., Kaihura, A., Rose, C. D., Hanson, J. E., & Salata, R. A. (2012). Measuring Hiv Self-Management In Women Living With Hiv/Aids. *J aids Journal Of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 60(3), E72-E81. <https://doi.org/10.1097/Qai.0b013e318256623d>
- World Health Organization. (2018). *Whoqol*. <https://www.who.int/tools/whoqol>
- Yang, X., Zhang, Y., Han, S., Li, K., Zhang, L., Shao, Y., Ma, J., & Wang, Z. (2023). Patient-Reported Outcome Measures Of Stigma And Discrimination For People Living With Hiv: A Systematic Review Protocol. *Jbi Evidence Synthesis*, 21(9), 1838-1846. <https://doi.org/10.11124/Jbi-es-22-00314>