

PENERIMAAN KELUARGA DENGAN INTERAKSI SOSIAL PADA ORANG DENGAN HIV

Dwiyanti Purbasari¹, Ahmad Syaripudin²
Sekolah Tinggi Kesehatan Mahardika^{1,2}
dwiyanti@stikesmahardika.ac.id¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan penerimaan keluarga dengan interaksi sosial pada orang dengan HIV. Metode penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif korelasi melalui pendekatan cross sectional. Hasil analisa univariat didapatkan kategori penerimaan keluarga baik sebanyak 39 responden (81,3%) dan interaksi sosial dengan kategori tinggi sebanyak 26 responden (52,4%) pada orang dengan HIV dan uji spearman rank didapatkan korelasi yang positif dan sedang antara penerimaan keluarga dengan interaksi sosial pada orang dengan HIV ($p=0,000$; $< \alpha=0,05$, $r = 0,522$). Simpulan, keluarga dan pasien memperlakukan anggota keluarga yang terinfeksi HIV melalui penerimaan dan perlakuan yang positif untuk dapat membantu mengatasi tekanan eksternal ataupun internal serta melakukan pencegahan penyuluhan HIV bagi keluarga yang tinggal bersama dengan penderita.

Kata Kunci: HIV, Interaksi Sosial, Penerimaan Keluarga

ABSTRACT

This study aims to identify the relationship between family acceptance and social interaction in people with HIV. This research method uses descriptive correlation research through a cross-sectional approach. The results of the univariate analysis showed that there were 39 respondents (81.3%) in the excellent family acceptance category and 26 respondents (52.4%) in the high social interaction category for people with HIV, and the Spearman rank test found a positive and moderate correlation between family acceptance and social interactions in people with HIV ($p=0.000$; $< \alpha=0.05$, $r = 0.522$). In conclusion, families and patients treat HIV-infected family members through acceptance and favorable treatment to help overcome external or internal pressure and prevent HIV education for families with sufferers.

Keywords: HIV, Social Interaction, Family Acceptance

PENDAHULUAN

Pemerintah Indonesia telah menargetkan dalam (*Sustainable development goals / SDGs*) RPJMN tahun 2020-2024 bahwa eliminasi kasus HIV baru kurang dari 500.000, eliminasi kematian *Acquired Immune Deficiency Syndrome /AIDS* kurang dari 500.000, serta eliminasi stigma dan diskriminasi (UNAIDS,2020). Prevalensi kasus HIV berdasarkan data dunia pada tahun 2019 sebanyak 38 juta, sedangkan kasus baru terinfeksi pada tahun 2019 sebanyak 1.7 juta kasus, dengan angka kematian sekitar 690.000 (UNAIDS,2020). Hal tersebut menunjukkan bahwa penderita HIV di dunia mengalami peningkatan sehingga

melebihi target yang ditetapkan pada SDGs. Prevalensi kasus HIV di Indonesia pada tahun 2019 sebanyak 7.036 orang dan 543.100 orang, kasus baru HIV sebanyak 29.557 orang dengan angka kematian sebanyak 30.137 orang pada tahun 2021.

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah sejenis virus yang menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. Prevalensi epidemi HIV secara global mencapai 37,7 juta orang di seluruh dunia pada tahun 2020, dan tercatat 1,5 juta orang baru terinfeksi HIV pada 2020 dan 1,1 juta kematian akibat AIDS. Kumulatif kasus HIV/AIDS di Indonesia sebanyak 558.618 (Andrianto et al., 2021; Susilowati et al., 2019). Tingginya kumulatif kasus HIV/AIDS di Indonesia, menjadi peringatan untuk tetap waspada terhadap penyebaran dan penularan virus HIV/AIDS. Resiko penyebaran HIV seperti perilaku seksual, menjadi salah satu indikator penanganan yang terus dimonitor dalam Sustainable Development Goals (SDGs) 2030 (Harmita et al., 2022; Tumina, 2020; Andri et al., 2020).

Penyakit HIV mengakibatkan penyakit kronis yang dialami penderita HIV akan menunjukkan adanya gangguan psikososial yang muncul seperti kecemasan, gangguan citra tubuh, isolasi sosial, rasa bersalah serta depresi (Ma et al., 2022). Penelitian Fauk et al., (2021) didapatkan hasil bahwa penderita yang mengalami stres normal sebanyak 70,0 % dan stres ringan 30,0 %. Orang dengan HIV memiliki permasalahan psikologis dimana penderita membutuhkan adanya keterlibatan keluarga. Keluarga merupakan bagian terkecil dari masyarakat yang berhubungan dekat dengan pasien yang di dalamnya terdapat anggota keluarga yang saling memberikan dukungan untuk meningkatkan kelangsungan hidup mereka (Binagwaho et al., 2021).

Tentang penerimaan keluarga dan dukungan kelompok sebaya terhadap perilaku seksual pada lelaki seks dengan lelaki (LSL) dengan HIV/AIDS didapatkan hasil bahwa penerimaan keluarga baik sebanyak 52,8 % sedangkan penerimaan keluarga yang kurang baik sebanyak 47,2 %, dalam penelitian tersebut menjelaskan bahwa penerimaan keluarga yang baik akan memiliki harga diri yang tinggi serta kesehatan mental dan sosial yang baik. Sedangkan penerimaan keluarga yang kurang baik akan menimbulkan masalah kesehatan mental seperti peningkatan tingkat depresi, penyalahgunaan narkoba, perilaku seksual beresiko serta kecenderungan untuk bunuh diri. Tanpa adanya penerimaan dan dukungan dari keluarga yang baik serta upaya yang dilakukan pada penderita HIV maka tidak akan ada hasilnya (Martiana et al., 2021).

Interaksi sosial terhadap pasien HIV perlu adanya dukungan keluarga dalam kehidupan pasien dengan HIV (Senyurek et al., 2021). Menurut peneliti bahwa hal tersebut diatas menunjukkan suatu fenomena yang berkaitan antara penerimaan keluarga dengan interaksi sosial pada orang dengan HIV.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode *deskriptif korelasi* melalui pendekatan *cross sectional*. Sampel sebanyak 48 responden. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner *perceived acceptance scale* (PAS) dan *social interaction scale* (BaFPE). Peneliti melakukan penelitian ini selama 30 hari dan analisa data menggunakan uji rank Spearman. Penelitian secara etis dan disetujui oleh komite etik penelitian Rumah Sakit Daerah Gunung Jati (No. 029/Layaketik/KEPPKRSGJ/V/2022)

HASIL PENELITIAN

Tabel. 1
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penerimaan Keluarga
pada Orang Dengan HIV

Penerimaan Keluarga	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Baik	39	81,3 %
Buruk	9	18,8 %
TOTAL	48	100 %

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa 39 responden (81,3 %) memiliki penerimaan keluarga baik sedangkan 9 responden (18,8 %) memiliki penerimaan keluarga yang buruk pada orang dengan HIV.

Tabel. 2
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Interaksi Sosial
Pada Orang dengan HIV

Interaksi sosial	(f)	(%)
Tinggi	26	54,2 %
Rendah	22	45,8 %
TOTAL	48	100 %

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa 26 responden (54,2 %) memiliki interaksi sosial tinggi, sedangkan 22 responde (45,8 %) memiliki interaksi sosial rendah.

Tabel. 3
Uji Korelasi Hubungan Penerimaan Keluarga dengan Interaksi Sosial
Pada Orang dengan HIV

Variabel	Koefisien korelasi	Arah korelasi	Kategori	<i>p-value</i>
Penerimaan keluarga dengan interaksi sosial pada orang dengan HIV	0,522	Positif	Bermakna	0,000

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa korelasi yang positif dan sedang antara penerimaan keluarga pada orang dengan HIV. Semakin baik penerimaan keluarga maka semakin tinggi interaksi sosial yang dimiliki pada orang dengan HIV ($p\text{-value} = 0,000$; $\alpha = 0,05$, $r = 0,522$).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan 48 responden dari 700 penderita HIV memiliki penerimaan keluarga baik (81,3 %) dan interaksi sosial tinggi (54,2 %). Hasil uji statistik penelitian ini menggunakan uji *spearman rank* dengan koefisien korelasi dalam penelitian ini memiliki arah korelasi yang searah atau positif (+), sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan yang positif dan sedang antara penerimaan keluarga yang dimiliki pada orang dengan HIV. Semakin baik penerimaan keluarga maka semakin tinggi interaksi sosial yang dimiliki pada orang dengan HIV ($p\text{-value} = 0,000$; $\alpha = 0,05$, $r = 0,522$). Penerimaan keluarga yang baik merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan kualitas hidup dan harga diri orang dengan HIV. Selain itu juga penerimaan keluarga dapat meningkatkan keterbukaan orang dengan HIV tanpa harus menyumbangkan masalah yang

dihadapinya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Putra et al., (2019) bahwa pentingnya interaksi sosial terutama keluarga terhadap pasien HIV.

Keluarga memiliki fungsi pemeliharaan kesehatan, sehingga keluarga diperlukan dalam melindungi keadaan kesehatan anggota keluarga, sehingga keluarga harus mempertahankan kesehatan anggota keluarga agar memiliki produktivitas yang tinggi. Hal ini sesuai dengan WHO (2021) membagi lima tugas keluarga pada bidang kesehatan yang harus dilakukan diantaranya mengenal masalah kesehatan setiap anggota keluarganya, mengambil keputusan untuk melaksanakan tindakan yang tepat bagi keluarga, serta memberikan perawatan pada anggota keluarga yang sakit atau yang tidak bisa membantu dirinya sendiri karena cacat atau usianya terlalu muda.

Lingkungan dalam keluarga harus menciptakan suasana yang kondusif untuk merawat anggota keluarganya yang sakit. Kepedulian, kasih sayang, serta penerimaan dari keluarga merupakan salah satu bentuk dukungan yang dibutuhkan untuk penderita HIV. Interaksi sosial yang baik bagi orang dengan HIV merupakan suatu pencapaian dalam melaksanakan keberfungsian sosial setiap individu. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Berg et al., (2021) pada orang dengan HIV tidak akan dapat melakukan keberfungsian sosialnya secara normal. Akan tetapi jika pada orang dengan HIV dapat melaksanakan interaksi dengan baik maka individu dapat melakukan aktivitas, berinteraksi bersama dengan lingkungan sosialnya seakan-akan bahwa terinfeksi HIV bukanlah suatu hambatan dalam mencapai keberfungsian sosial setiap individu.

Sebagai makhluk sosial individu tetap melakukan interaksi dengan manusia lainnya untuk dapat menjalankan aktivitas kehidupannya. Komunikasi tidak dapat terpisahkan dari kontak sosial untuk mewujudkan interaksi sosial apabila hanya terjadi salah satu maka interaksi sosial tidak dapat terjadi begitupun sebaliknya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Tuominen et al., (2021) bahwa interaksi sosial yang terjadi pada penderita HIV memiliki interaksi yang baik dengan masyarakat serta lingkungan yang terdiri interaksi sosial asosiatif dan disosiatif. Dilihat dari penderita HIV sendiri masing-masing individu dapat memiliki aktivitas serta kesibukan yang berlangsung diluar rumah, sehingga mereka mengharuskan untuk dapat melakukan komunikasi serta kontak sosial bersama orang lain. Secara tidak langsung penderita sudah melawan masa-masa terpuruk mereka dan proses kembali kekehidupan sosialnya mereka bertemu, beraktivitas, berinteraksi dengan orang lain.

Penerimaan keluarga yang baik meningkatkan penderita memiliki mekanisme koping, meningkatkan harga diri. Hal ini berdampak kepada keyakinan penderita untuk berinteraksi dalam lingkungan sosial. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nabunya et al., (2022) bahwa hubungan dengan keluarga dapat mempengaruhi integritas pasien ke dalam masyarakat dalam hal interaksi sosial, misalnya isolasi dari keluarga merusak integrasi sosial dengan mengurangi keterlibatan pasien dalam berbagai hubungan sosial dan aktivitas sosial. Dalam memperkuat hubungan keluarga mereka dapat mendorong keterlibatan dan interaksi keluarga dengan melibatkan pasien HIV dan anggota keluarga mereka dalam kegiatan yang sama, meningkatkan keterampilan manajemen emosional serta komunikasi yang efektif untuk pasien HIV dan keluarga mereka.

SIMPULAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan salah satu virus golongan retro virus yang menginfeksi sel darah putih, hal ini menimbulkan melemahnya sistem imunitas serta merusaknya fungsi sel *cluster of differentiation 4 positive (CD4+)* dan sel-sel kekebalan tubuh lainnya. Pasien HIV memiliki permasalahan psikologis dimana pasien

membutuhkan adanya keterlibatan keluarga. Keluarga merupakan bagian terkecil dari masyarakat yang berhubungan dekat dengan pasien yang di dalamnya terdapat anggota keluarga yang saling memberikan dukungan untuk meningkatkan kelangsungan hidup mereka

SARAN

Penderita HIV yang dilakukan secara berkelanjutan seperti curah pendapat dan menerapkan program CBT (*cognitive behaviour therapy*) guna meningkatkan interaksi sosial, harga diri terutama pada penderita HIV yang mengalami gangguan interaksi sosial. Penerimaan keluarga diupayakan agar dapat melakukan pendampingan pada penderita HIV sejak terdiagnosa sampai menjelang ajal mencakup aspek bio-psiko-sosial dan spiritual untuk pasien dan keluarga serta melakukan sosialisasi dalam pencegahan terhadap penyakit HIV.

DAFTAR PUSTAKA

- Andri, J., Ramon, A., Padila, P., Sartika, A., & Putriana, E. (2020). Pengalaman Pasien ODHA dalam Adaptasi Fisiologis. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 2(2), 127-141. <https://doi.org/10.31539/joting.v2i2.1397>
- Andrianto, M. B., Padila, P., Andri, J., Sartika, A., & Harsismanto, J. (2021). Religious Practices on HIV/AIDS Patients. *JOSING: Journal of Nursing and Health*, 2(1), 8-14. <https://doi.org/10.31539/josing.v2i1.2976>
- Berg, R. C., Page, S., & Øgård-Repål, A. (2021). The effectiveness of Peer-Support for People Living with HIV: A Systematic Review and Meta-Analysis. *PLoS One*, 16(6), e0252623. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0252623>
- Binagwaho, A., Remera, E., Bayingana, A. U., Gishoma, D., Scott, K. W., Goosman, M., & Nsanzimana, S. (2021). Addressing the Mental Health Needs of Children Affected by Hiv in Rwanda: Validation of a Rapid Depression Screening Tool for Children 7–14 Years Old. *BMC pediatrics*, 21(1), 59. <https://doi.org/10.1186/s12887-020-02475-1>
- Fauk, N. K., Hawke, K., Mwanri, L., & Ward, P. R. (2021). Stigma and Discrimination Towards People Living with HIV in the Context of Families, Communities, and Healthcare Settings: A Qualitative Study in Indonesia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(10), 5424. <https://doi.org/10.3390/ijerph18105424>
- Harmita, D., Ibrahim, K., & Rahayu, U. (2022). Penggunaan Media Sosial terhadap Pencegahan Penyebaran HIV/AIDS. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2), 740-749. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i2.3444>
- Ma, H., Bu, M., Zhai, H., Li, B., & Xiong, L. (2023). New Insight into HIV-Related Psychological Distress: A Concept Analysis. *Clinical Nursing Research*, 32(1), 60–72. <https://doi.org/10.1177/10547738221081002>
- Martiana, I., Waluyo, A., Yona, S., & Edianto, E. (2021). A Secondary Analysis of Peer Support and Family Acceptance Among Homosexual Living with Hiv and Antiretroviral Therapy: Quality of Life Perspectives. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(1), 1-8. <http://dx.doi.org/10.7454/jki.v24i1.1095>
- Nabunya, P., Ssewamala, F. M., Bahar, O. S., Michalopoulos, L. T. M., Mugisha, J., Neilands, T. B., Trani, J. F., & McKay, M. M. (2022). Suubi4Stigma study Protocol: A Pilot Cluster Randomized Controlled Trial to Address HIV-Associated Stigma among Adolescents Living with HIV in Uganda. *Pilot and Feasibility Studies*, 8(1), 95. <https://doi.org/10.1186/s40814-022-01055-7>

- Putra, I. N. A. M., Waluyo, A., & Yona, S. (2019). The Correlation between Stigma and Family Acceptance with Religiosity of PLWH MSM in Medan, Indonesia. *Asian/Pacific Island Nursing Journal*, 4(3), 123–127. <https://doi.org/10.31372/20190403.1048>
- Senyurek, G., Kavas, M. V., & Ulman, Y. I. (2021). Lived Experiences of People Living with HIV: A Descriptive Qualitative Analysis of Their Perceptions of Themselves, Their Social Spheres, Healthcare Professionals and the Challenges They Face Daily. *BMC Public Health*, 21(1), 904. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10881-y>
- Susilowati, T., Sofro, M., Sari, A.. (2019). Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian HIV/AIDS di Magelang. *Seminar Nasional Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 85–95. <https://publikasi.apfirmik.or.id/index.php/snarsjogja/article/view/94>
- Tumina, M. (2020). Perilaku Seksual Beresiko Sebagai Salah Satu Faktor yang Mempengaruhi Peningkatan Kasus HIV/AIDS Pada Perempuan. *Jurnal Keperawatan*, 12(4), 513–522. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan/article/download/833/524/>
- Tuominen, K., Pietilä, I., Jylhä, M., & Pirhonen, J. (2022). A Home, An Institution and a Community—Frames of Social Relationships and Interaction in Assisted Living. *International Journal of Ageing and Later Life*, 16(1), 49-73. <https://doi.org/10.3384/ijal.1652-8670.3540>
- UNAIDS. (2020). *Global and Regional Data*. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2020_aids-data-book_en.pdf
- WHO. (2021). *Integration of HIV Testing and Linkage in Family Planning and Contraception Services: Implementation Brief*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/346345>