

Gambaran Kualitas Hidup Kelompok LSL Penderita HIV di Surakarta

Endah Sri Wahyuni¹ Tri Hastuti² Syafira Rizqi Ramadhani³

Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi DIII Keperawatan, Universitas 'Aisyiyah Surakarta,
Kota Surakarta, Provinsi Jawa Tengah, Indonesia^{1,2,3}

Email: endah@aiska-university.ac.id¹ trihastuti@gmail.com² syafirarr@gmail.com³

Abstrak

Peningkatan kasus HIV pada kelompok LSL (Laki-laki Seks sesama Laki-laki) terjadi secara signifikan. Kelompok LSL memiliki resiko tertular HIV lebih besar daripada kelompok laki-laki dewasa pada umumnya, yakni 22x lebih tinggi terkena HIV. Hal ini disebabkan oleh perilaku seksual yang beresiko pada kelompok ini, yakni berganti-ganti pasangan tanpa menggunakan kondom. Infeksi HIV pada kelompok LSL mengalami peningkatan, yakni 25,8% dari tahun 2012 hingga 2016. Adanya stigma ganda yakni terkait seksual dan status sebagai penderita HIV menyebabkan mereka menjadi kelompok yang tersembunyi dan sulit dijangkau. Kondisi ini berkontribusi dalam kurang optimalnya penanganan dan pencegahan penularan HIV. Perubahan kondisi fisik, psikologis dan sosial mempengaruhi dalam produktivitas ODHIV (Orang Dengan HIV). Infeksi oportunistik menyebabkan gangguan pada fisik penderita. Mereka beresiko kehilangan pekerjaan, penolakan dan resiko terjadi gangguan mental karena status sebagai LSL dan HIV. Masih tingginya stigma dan diskriminasi menghambat dalam akses layanan kesehatan, sehingga mempengaruhi penurunan kualitas hidup pada ODHIV. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran kualitas hidup kelompok LSL penderita HIV di Surakarta. Adapun instrumen menggunakan kuesioner yang sudah baku, yakni *WHO Quality of Life-HIV Bref* versi bahasa Indonesia yang sudah teruji validitas dan reliabilitasnya. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian deskriptif dengan 30 responden. Hasil penelitian diperoleh sebagian besar responden belum menikah (86,7%), bekerja sebagai karyawan swasta (66,7%), pendidikan SMA (96,7%) dan terdiagnosis HIV lebih dari 5 tahun (63,3%). Adapun kualitas hidup responden sebagian besar dalam kategori cukup, yakni 86,6%. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dalam mengembangkan intervensi lebih lanjut sebagai upaya dalam meningkatkan kualitas hidup kelompok LSL penderita HIV di Surakarta.

Kata Kunci: Kualitas Hidup, LSL, HIV

Abstract

There has been a significant increase in HIV cases in the MSM (men who have sex with men) group. They have a greater risk of contracting HIV than the adult male group in general, which is 22x more likely to contract HIV. This is caused by risky sexual behavior, changing partners without using a condom. HIV infections in the MSM group have increased, 25.8% from 2012 to 2016. The dual stigma of sexual and status as HIV sufferers has caused them to become a hidden and difficult to reach group. This condition contributes to less than optimal handling and prevention of HIV transmission. Changes in physical, psychological and social conditions influence the productivity of PLHIV (People Living with HIV). Opportunistic infections cause physical problems. Losing their jobs, rejection and the risk of mental disorders due to their status as MSM and HIV. The high level of stigma and discrimination still hampers access to health services, thereby affecting the quality of life for PLHIV. This research aims to provide an overview of the quality of life of the MSM group suffering from HIV in Surakarta. The instrument uses a standardized questionnaire, namely the Indonesian version of WHO Quality of Life-HIV Bref which has been tested for validity and reliability. This research is a type of quantitative research using a descriptive research design with 30 respondents. The research results showed that most respondents were unmarried (86.7%), worked as private employees (66.7%), had a high school education (96.7%) and had been diagnosed with HIV for more than 5 years (63.3%). The majority of respondents' quality of life was in the sufficient category, namely 86.6%. The results of this research can be used as a reference in developing further interventions as an effort to improve the quality of life of MSM HIV in Surakarta.

Keywords: Quality of life, MSM, HIV



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

PENDAHULUAN

HIV (Human Immunodeficiency Virus) merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia, sehingga seseorang rentan terhadap infeksi. Bahan genetic HIV adalah RNA dan saat replikasi akan berubah menjadi DNA (Nasronudin, 2014). Kasus HIV akhir tahun 2020 mencapai 37,8 juta, meskipun secara global mengalami penurunan, namun kasus HIV pada kelompok LSL mengalami peningkatan secara signifikan. Laki-laki Seks sesama Laki-laki (LSL) masuk dalam kategori homoseksual, meliputi seorang gay, biseksual, laki-laki heteroseksual yang pernah berhubungan seksual sesama jenis baik secara oral maupun anal dengan alasan keuangan ataupun hasrat seksual. Faktor lingkungan keluarga, pola asuh dan pergaulan terutama saat usia remaja berpengaruh kuat terhadap perilaku LSL (Nasronudin, 2014). Resiko terkena HIV lebih besar pada kelompok LSL, yakni 22x lebih tinggi. Hal ini karena perilaku beresiko yang dilakukan, seperti berganti-ganti pasangan tanpa menggunakan kondom (Guimarães et al., 2019).

Kasus HIV di Indonesia tahun 2022 mencapai 329.581 dan AIDS sebesar 137.397 kasus. Infeksi HIV Sebagian besar pada kelompok laki-laki yakni 63% dan paling banyak pada usia 25-49 tahun (Indonesia & Kesehatan, 2020). Hasil temuan tahun 2022 oleh KPA kota Surakarta menunjukkan bahwa pemeriksaan terhadap 1400 LSL diperoleh 107 terinfeksi HIV (KPA, 2023). Adanya stigma ganda yakni terkait status HIV dan perilaku seksual menyebabkan mereka menjadi kelompok tersembunyi dan sulit dijangkau (Takács et al., 2013). Perasaan malu dan merasa memiliki aib menyebabkan mereka berperilaku negative, baik terhadap diri sendiri, keluarga dan orang sekitar (Ernawati, Nursalam, 2021). Perilaku LSL bertentangan juga secara agama Islam. Kondisi ini juga mempengaruhi dalam penularan, pembatasan akses, pencegahan dan perawatan infeksi HIV (Sandfort et al., 2019). Hal ini berkontribusi dalam kualitas hidup penderita HIV. Kualitas hidup merupakan hal penting dalam mengevaluasi kesejahteraan penderita (Wardojo et al., 2021).

Kualitas hidup merupakan derajat dimana seseorang menikmati hidup, meliputi pengalaman, kepuasan dan kepemilikan atau pencapaian yang merefleksikan interaksi faktor personal lingkungan (Sari et al., 2019). Domain kualitas hidup ada 6 (enam) aspek, yakni fisik, psikologis, kemandirian, hubungan sosial, lingkungan dan spiritual. Beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup adalah jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status pengobatan, pendapatan, dukungan keluarga dan lama terdiagnosa HIV (Monasel et al., 2022). Stigma berkorelasi negative terhadap kualitas hidup ODHIV (Orang Dengan HIV). Semakin tinggi stigma maka kualitas hidup semakin buruk. Namun hal ini berbeda dengan lama terdiagnosa HIV, hal ini tidak berhubungan dengan kualitas hidup mereka (Winangun et al., 2020). Sebagian besar penderita HIV memiliki kualitas hidup yang buruk (Monasel et al., 2022). Gambaran mengenai kualitas hidup sangat penting dalam membantu intervensi kelompok LSL penderita HIV di Surakarta.

Banyak faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada penderita HIV. Penelitian oleh Wardojo yang berjudul "*Determinant of the Quality of life amongs HIV Clinic Attendees in Malang, Indonesia*" menunjukkan bahwa respondeng dengan dukungan sosial yang baik memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibanding mereka yang tidak mendapatkan dukungan sosial (Wardojo et al., 2021). Hasil penelitian oleh Jiang yang berjudul "*Psychosocial Factors Associated with Quality of Life in Young Men Who Have Sex with Men Living with HIV/AIDS in Zhejiang, China*" menunjukkan bahwa ODHIV usia muda kelompok LSL yang memiliki self efficacy tinggi, pendapatan bulanan tinggi, perilaku seksual aman, pendidikan tinggi, dukungan

sosial baik dan jumlah CD4 tinggi memiliki kualitas hidup yang lebih baik (Jiang et al., 2019) Dan hasil penelitian oleh Gao yang berjudul “*The Relationship Between Acceptance of Illness and Quality of Life among Men Sex with Men Living with HIV : A Cross-sectional-Study*” menunjukkan bahwa tingkat penerimaan ODHIV kelompok LSL pada tingkat sedang. Penerimaan penyakit yang baik memiliki kualitas hidup yang lebih baik (Gao et al., 2022). Berdasarkan latar belakang di atas peneliti melakukan penelitian untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pada kelompok LSL penderita HIV di Surakarta. Gambaran kualitas hidup ini dapat digunakan sebagai salah satu acuan dalam pengembangan intervensi pada kelompok ini.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif untuk mengetahui gambaran kualitas hidup kelompok LSL penderita HIV di Surakarta. Desain menggunakan cross-sectional, yakni peneliti mengobservasi dan mengukur variable pada saat yang sama, tiap subjek dilakukan observasi sekali dan dilakukan saat itu juga. Lokasi penelitian di lakukan di Surakarta. Penelitian dilakukan pada periode Maret sampai Mei 2024. Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari objek subjek yang memiliki karaktersistik tertentu yang diterapkan oleh peneliti (Sugiyono, 2019). Populasi penelitian ini adalah LSL penderita HIV di Surakarta. Sedangkan sampel adalah bagian dari populasi yang akan diteliti sebagai sumber data dan mewakili seluruh populasi yang ada. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah quota sampling, yakni Teknik menentukan sampel dengan jumlah yang ditentukan oleh peneliti, yakni 30 responden. Adapun kriteria inklusi meliputi : 1) Jenis kelamin laki-laki; 2) Dinyatakan positif HIV oleh dokter minimal 1 tahun; 3) Usia minimal 18 tahun; 4) Mampu berkomunikasi dengan baik. Sedangkan kriteria eksklusi adalah 1) Responden yang memiliki gangguan mental; dan 2) Responden yang tidak lengkap dalam mengisi kuesioner.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapatkan *Ethical Clearance* dari Komite Etik Universitas 'Aisyiyah Surakarta Nomor 158/III/AUEC/2024 pada tanggal 29 Maret 2024. Setelah mendapatkan *Ethical Clearance* peneliti mengurus perijinan ke KDS Surakarta untuk mendapatkan persetujuan. Peneliti melakukan pengambilan data pada 30 responden yakni penderita HIV kelompok LSL di Surakarta. Semua responden mengisi *informed consent* dan mengisi kuesioner penelitian dengan lengkap.

Karakteristik responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Status pernikahan		
Menikah	4	13,3%
Belum menikah	26	86,7%
Usia		
<30 tahun	9	30%
31-40 tahun	9	30%
>40 tahun	12	40%
Pekerjaan		
Tidak bekerja	1	3,3%
Swasta	20	66,7%
Wiraswasta	9	30%
Pendidikan		
SMA	29	96,7%

Perguruan tinggi	1	3,3%
Lama terdiagnosis HIV		
1-3 tahun	3	10%
>3-5 tahun	8	26,7%
>5 tahun	19	63,3%

Berdasarkan table 1 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden belum menikah, sebanyak 26 responden (86,7%), mayoritas usia di atas 40 tahun (40%), sebagai karyawan swasta (66,7%), pendidikan mayoritas SMA yakni sebanyak 96,7% dan sebagian besar terdiagnosa HIV lebih dari 5 tahun yaitu 19 responden (63,3%). Responden dalam penelitian ini adalah laki-laki, yakni laki-laki yang melakukan seks sesama laki-laki. Dimana kelompok laki-laki lebih rentan terinfeksi HIV, baik karena faktor seksual maupun non seksual. Hasil penelitian Monasel *et al* (2022) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup menyebautkan bahwa jenis kelamin tidak berhubungan dengan kualitas hidup penderita HIV (Monasel et al., 2022). Hal ini disebabkan karena kualitas hidup pada laki-laki dan Perempuan berbeda, dipengaruhi oleh perbedaan fisiologis, genetic, kebiasaan individu dan emosional serta pelayanan kesehatan. Setiap orang mempunyai kesempatan yang sama untuk meningkatkan kualitas hidup (Ersa et al., 2023).

Mayoritas usia dalam penelitian ini di atas 40 tahun dengan sebagian besar memiliki kualitas hidup yang cukup. Usia berhubungan dengan pola pikir dan kematangan pikiran dalam menilai jenis stressor, proses adaptasi dan pemecahan masalah sehingga usia berkaitan dengan perilaku seseorang dalam mengambil sebuah Keputusan (Wiyati, 2019). Sebagian besar responden belum menikah. Hal ini sejalan dengan penelitian Zainudin bahwa status pernikahan tidak berhubungan dengan kualitas hidup. Meskipun belum menikah, responden tetap mendapat dukungan dari keluarga maupun teman sebaya dalam menjalani hidup. Hal ini memberikan kontribusi positif dalam kualitas hidup. Sedangkan untuk lama terdiagnosa HIV sebagian besar responden terdiagnosa lebih dari 5 tahun. Pada awal terdiagnosa HIV, penderita rentan mengalami gangguan psikologis, seperti stress. Mereka membutuhkan proses adaptasi untuk memodifikasi perilaku dalam menghadapi stressor tersebut (Monasel et al., 2022). Hasil penelitian Mardia di Surakarta menyebutkan bahwa semakin lama terdiagnosa memiliki peluang lebih banyak dalam meningkatkan kualitas hidup. Pengalaman yang diperoleh sebagai penderita HIV menjadikan mereka terbiasa dalam kehidupan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan kualitas hidup

Table 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kualitas Hidup

Kualitas hidup	N	%
Baik	2	6,7%
Cukup	26	86,6%
Kurang	2	6,7%
Total	30	100%

Berdasarkan table 2 didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang cukup, yakni sebanyak 26 responden (86,6%). Kategori kualitas hidup kurang dan baik masing-masing ada 2 responden (6,7%). Pengukuran kualitas hidup penderita HIV kelompok LSL ini menggunakan instrument WHOQOL-HIV BREF versi Bahasa Indonesia yang sudah teruji valid dan reliabel. Instrument ini terdiri dari 31 pertanyaan yang terdiri dari 2 item tentang kualitas hidup dan status kesehatan secara umum. Ada 6 domain dalam instrument tersebut, yakni domain fisik, psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial, lingkungan dan spiritual. Kualitas hidup penderita HIV kelompok LSL ini dibagi menjadi 3 kategori, yakni:

1. Kualitas hidup baik : 76-100%
2. Kualitas hidup cukup : 56-75%
3. Kualitas hidup kurang : <56%

Sebagian besar responden memiliki kualitas hidup cukup, hal ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Al Fatih *et al* (2021) tentang hubungan stigma HIV dengan kualitas hidup penderita HIV/AIDS, yakni sebanyak 74% responden dengan kategori kualitas hidup cukup. Kualitas hidup adalah sejauh mana seorang individu merasakan dan menikmati segala kejadian yang dialami sehingga kehidupan menjadi Sejahtera. Kualitas hidup yang baik jika seseorang merasa puas dan menikmati setiap kehidupannya, meliputi aspek fisik, psikologis, sosial, spiritual dan lingkungan sekitar (Liyarovitasari, 2021).

KESIMPULAN

Hasil penelitian diperoleh sebagian besar responden belum menikah (86,7%), bekerja sebagai karyawan swasta (66,7%), pendidikan SMA (96,7%) dan terdiagnosis HIV lebih dari 5 tahun (63,3%). Adapun kualitas hidup responden sebagian besar dalam kategori cukup, yakni 86,6%.

Saran

Kualitas hidup sangat penting bagi setiap individu. Kualitas hidup meliputi aspek biopsikososial dan spiritual. Gambaran kualitas hidup pada kelompok LSL penderita HIV ini bisa dijadikan acuan dalam mengembangkan intervensi lebih lanjut, yakni sebagai upaya dalam meningkatkan kualitas hidup. Promosi kesehatan sebaiknya dilakukan secara berkelanjutan untuk mengurangi stigma dan diskriminasi di masyarakat, sehingga kelompok LSL penderita HIV dapat nyaman dalam perawatan maupun pengobatan.

Ucapan Terimakasih

Terimakasih penulis sampaikan kepada P3M (Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat) Universitas 'Aisyiyah Surakarta karena dukungan dalam pendanaan penelitian ini sesuai dengan surat kontrak No.50/PN/III/2024.

DAFTAR PUSTAKA

- Ernawati, Nursalam, D. S. (2021). *Pedoman Fasilitator Pemberdayaan Kader Kesehatan bagi Perempuan HIV/AIDS Model Community Healthcare as Partner (CHCP)*. Airlangga University Press.
- Ersa, C. B., Fitriana, N., & Almasdy, D. (2023). Kualitas hidup ODHA di Klinik VCT RSUD Raden Mattaher Jambi. *Pharmaceutical and Biomedical Sciences Journal (PBSJ)*, 5(1), 66–79. <https://doi.org/10.15408/pbsj.v5i1.32264>
- Gao, C., Xiao, X., Zhang, L., Xu, H., Wang, M., & Wang, H. (2022). The relationship between acceptance of illness and quality of life among men who have sex with men living with human immunodeficiency virus: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Sciences*, 9(3), 313–320. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2022.05.001>
- Guimarães, M. D. C., Magno, L., Ceccato, M. D. G. B., Gomes, R. R. de F. M., Leal, A. F., Knauth, D. R., Veras, M. A. de S. M., Dourado, I., de Brito, A. M., Kendall, C., Kerr, L. R. F. S., Pontes, A. K., Camillo, A. C., Motta-Castro, A. R. C., Merchan-Hermann, E., Diaz, X. P., Lima, L. N. G. C., Veras, M. A., de Oliveira, L. C., ... Pascom, A. R. P. (2019). HIV/AIDS knowledge among MSM in Brazil: A challenge for public policies. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 22(Suppl 1). <https://doi.org/10.1590/1980-549720190005.supl.1>
- Indonesia, R., & Kesehatan, K. (2020). *Pusat Data dan Informasi HIV/AIDS*.

- Jiang, T., Zhou, X., Wang, H., Luo, M., Pan, X., Ma, Q., & Chen, L. (2019). Psychosocial factors associated with quality of life in young men who have sex with men living with HIV/AIDS in Zhejiang, China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(15). <https://doi.org/10.3390/ijerph16152667>
- KPA. (2023). Laporan Tahunan Komisi Penanggulangan AIDS Kota Surakarta.
- Liyanovitasari, L. (2021). Gambaran Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR)*, 3(2), 75. <https://doi.org/10.35473/ijnr.v3i2.907>
- Monasel, A. H., Susanto, H. S., Yuliawati, S., & Sutningsih, D. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Yayasan Sehat Peduli Kasih, Kota Semarang. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 7(1), 444–457. <https://doi.org/10.14710/jekk.v7i1.9904>
- Nasronudin. (2014). *HIV/AIDS. Pendekatan Biologis Molekuler, Klinis dan Sosial*. (2nd ed.). Airlangga University Press.
- Sandfort, T. G. M., Dominguez, K., Kayange, N., Ogendo, A., Panchia, R., Chen, Y. Q., Chege, W., Cummings, V., Guo, X., Hamilton, E. L., Stirratt, M., & Eshleman, S. H. (2019). HIV testing and the HIV care continuum among sub-Saharan African men who have sex with men and transgender women screened for participation in HPTN 075. *PLoS ONE*, 14(5), 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0217501>
- Sari, P. I., Martawinarti, R. T. S. N., Lataima, N. S., & Berhimping, V. M. (2019). The Quality of Life of Patients with HIV/AIDS Undergoing Antiretroviral Therapy: A Systematic Review. *Jurnal Ners*, 14(3 Special Issue), 50–54. <https://doi.org/10.20473/jn.v14i3.16978>
- Sugiyono. (2019). *Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Takács, J., Kelly, J. A., Ptóth, T., Mocsonaki, L., & Amirkhanian, Y. A. (2013). Effects of stigmatization on gay men living with HIV/AIDS in a Central-Eastern European context: A qualitative analysis from Hungary. *Sexuality Research and Social Policy*, 10(1), 24–34. <https://doi.org/10.1007/s13178-012-0102-5>
- Wardojo, S. S. I., Huang, Y. L., & Chuang, K. Y. (2021). Determinants of the quality of life amongst HIV clinic attendees in Malang, Indonesia. *BMC Public Health*, 21(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11321-7>
- Winangun, I. M. A., Sukmawati, D. D., Gayatri, A. A. A. Y., Utama, I. M. S., Somia, K. A., & Merati, K. T. P. (2020). Hubungan stigma dan lama terapi HIV/AIDS terhadap kualitas hidup pasien HIV/AIDS di Poliklinik VCT RSUP Sanglah Denpasar. *Jurnal Penyakit Dalam Udayana*, 4(1), 9–13. <https://doi.org/10.36216/jpd.v4i1.136>
- Wiyati, T. G. K. (2019). Hubungan Antara Lama Terdiagnosa Dengan Kualitas Hidup Orang Dengan Hiv/Aids Di Yayasan Victory Plus Tahun 2019. *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*, 53(9), 1689–1699. [http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/2269/3/BAB II.pdf](http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/2269/3/BAB%20II.pdf)