

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS HIDUP PEREMPUAN PENGIDAP *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS* (HIV) DI RUMAH SAKIT HAJI MEDAN

Rosanti Muchsin¹, Yulis Hati^{2*}, Dira Putri Ayu³

^{1,2,3} Universitas Haji Sumatera Utara, Kota Medan, Indonesia

email: ¹rosantimuchsin02@gmail.com, ²yoelisht@gmail.com, ³dira21220@gmail.com

* corresponding author

Abstrak

Perempuan pengidap HIV pada usia reproduksi merupakan kelompok beresiko karena meningkatnya perlakuan hubungan seksual yang tidak aman dan perempuan HIV dapat menularkan virus HIV kepada anak yang dikandungnya saat dalam kondisi hamil atau menyusui. Menurut SIHA tahun 2022, sebanyak 30% perempuan mengidap HIV berada pada usia 25-49 tahun. Metode penelitian; menggunakan metode deskriptif epidemiologi dengan pendekatan *cross sectional*, dilaksanakan pada bulan Juni – Oktober 2023 di RS Haji Medan, jumlah sampel 30 orang perempuan pengidap HIV usia 25-49 tahun dengan metode pengambilan sampel *Incidental sampling*. Analisis data menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian; 40% responden berusia 20-29 tahun, 80% berpendidikan SMA, 76,7% responden bekerja sebagai ibu rumah tangga, 100% responden pengidap HIV 1-5 tahun, 73,3% responden mengkonsumsi ART secara teratur dan 96,7% responden tinggal bersama keluarga. Analisis bivariat dengan uji *chisquare* $\alpha=0,05$, menunjukkan nilai faktor pendidikan $pvalue = 0.035$. Kesimpulan; faktor yang mempengaruhi kualitas hidup perempuan pengidap HIV usia 20-49 tahun di RS Haji Medan adalah faktor pendidikan. Perempuan HIV yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi, lebih mampu menjaga kondisi kesehatannya sehingga memiliki kualitas hidup yang lebih baik.

Kata kunci: HIV; Kualitas Hidup; Usia reproduksi; Perempuan

Abstract

Women living with HIV in reproductive age are a risk group because of the increase in unsafe sexual relations and women with HIV can transmit the HIV virus to the child they are carrying while pregnant or breastfeeding. According to SIHA in 2022, as many as 30% of women living with HIV are aged 25-49 years. Research methods; using a descriptive epidemiological method with a cross sectional approach, carried out in June - October 2023 at Haji Hospital Medan, the sample size was 30 women living with HIV aged 25-49 years using the incidental sampling method. Data analysis used the chi square test. Research result; 40% of respondents were aged 20-29 years, 80% had a high school education, 76.7% of respondents worked as housewives, 100% of respondents had HIV for 1-5 years, 73.3% of respondents consumed ART regularly and 96.7% of respondents live with family. Bivariate analysis with the *chisquare* test $\alpha=0.05$, shows the education factor value $pvalue = 0.035$. Conclusion; The factor that influences the quality of life of women living with HIV aged 20-49 years at Haji Hospital in Medan is education. HIV women who have a higher level of education are better able to maintain their health condition and thus have a better quality of life.

Key words: HIV; Quality of Life; Reproductive of age; Woman

Pendahuluan

Perempuan dengan *Human Immunodeficiency virus* menghadapi tantangan besar disebabkan stressor yang datang dari internal dan eksternal, yaitu stigma yang terus menerus dan terinternalisasi, menyebabkan perempuan dengan HIV akan lebih mudah merasakan stress, kecemasan dan depresi (Deshmukh *et al.*, 2017; Sanaeinasab *et al.*, 2020), menutup statusnya kepada pasangan (Mwangi *et al.*, 2022) dan mencoba bunuh diri (Aurpibul *et al.*, 2020). Hal tersebut menyebabkan kualitas hidup perempuan dengan HIV lebih rendah dibanding kualitas hidup laki-laki dengan HIV (Catalan *et al.*, 2017; Deshmukh *et al.*, 2017). Kualitas hidup perempuan tergolong buruk (Catalan *et al.*, 2017; Rasoolinajad *et al.*, 2018) terutama pada usia ≤ 40 tahun ditinjau dari fungsi fisik, psikologis dan interdependen (Rasoolinajad *et al.*, 2018).

Pengidap HIV di Indonesia sepanjang tahun 2021 sebanyak 540.000 kasus dengan persentase tertinggi berada pada kelompok umur 20-49 tahun (86,4%), 37% diantaranya adalah perempuan. Pengidap HIV baru terinfeksi sebanyak 27.000 orang dan 33,3% diantaranya adalah perempuan. Kematian disebabkan AIDS di Indonesia sebanyak 26.000 orang dan 38% diantaranya adalah perempuan ((UNAIDS), 2022). Jumlah HIV di kota Medan sebanyak 1.031 kasus merupakan kasus terbanyak di Provinsi Sumatera Utara (Kemenkes, 2021) Data kualitas hidup perempuan dengan HIV tergolong rendah (48,4%) dan sangat rendah (34,7%) (Rasoolinajad *et al.*, 2018).

WHO menyatakan bahwa terdapat 4 domain yang dijadikan parameter untuk mengetahui kualitas hidup seseorang, yaitu domain fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan (Pratiwi *et al.*, 2019). Kualitas hidup yang rendah terdapat pada domain fisik (42,5%), psikologis (40%), sosial (51,2%) dan lingkungan (34%) (Rasoolinajad *et al.*, 2018). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup perempuan dengan HIV.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian epidemiologi deskriptif dengan pendekatan kuantitatif menggunakan data kumulatif perempuan pengidap HIV usia reproduksi periode Januari – Juni 2023 di Rumah Sakit Haji Medan dengan populasi 30 orang. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif analisis dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria inklusi; perempuan pengidap HIV di RS Haji Medan periode Januari-Juni 2023, usia 20-49 tahun, bersedia menjadi responden dan bisa membaca dan menulis., dengan kriteria eksklusi; perempuan HIV yang memiliki ciri-ciri infeksi oportunistik. Untuk mengukur kualitas hidup, menggunakan kuesioner WHOQOL-HIV.

Hasil dan Pembahasan

Karakteristik responden yang diteliti dalam penelitian ini meliputi : Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Status perkawinan, Lama terinfeksi, Mengonsumsi ARV dan Teman tinggal dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik responden

No.	Karakteristik Responden	F	%
1.	Usia		
	20 – 29 tahun	12	40.0
	30 – 39 tahun	11	36.7
	40 – 49 tahun	7	23.3
	Jumlah	30	100
2.	Pendidikan		
	SMP	4	13.3
	SMA	24	80.0
	Perguruan Tinggi	2	6.7
	Jumlah	30	100
3	Pekerjaan		
	IRT	23	76.7
	Karyawan	4	13.3
	Wiraswasta	3	10.0
	Jumlah	30	100
4	Status perkawinan		
	Kawin	29	96.7
	Belum kawin	1	3.3
	Jumlah	30	100
5	Lama terinfeksi		
	1 – 5 tahun	30	100
	Jumlah	30	100
6	Mengonsumsi ARV		
	Minum teratur	22	73.3
	Minum Tidak Teratur	8	26.7
	Jumlah	30	100
7	Teman tinggal		
	Sendiri	1	3.3
	Keluarga	29	96.7
	Jumlah	30	100

Berdasarkan Tabel 1. dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan usia mayoritas berusia 20 – 29 tahun sebanyak 12 responden (40.0%), berdasarkan mayoritas pendidikan responden merupakan SMA yaitu sebanyak 24 responden (80.0%), berdasarkan pekerjaan mayoritas yaitu Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 23 responden (76.7%), berdasarkan status perkawinan mayoritas yaitu kawin sebanyak 29 responden (96.7%), berdasarkan lama terinfeksi seluruh responden yaitu 1 – 5 tahun sebanyak 30 responden (100%), berdasarkan mayoritas mengonsumsi ARV secara teratur yaitu sebanyak 22 responden (73.3%), sedangkan berdasarkan mayoritas tinggal dengan keluarga yaitu sebanyak 29 responden (96.7%).

Kualitas Hidup Wanita ODHIV Usia Reproduksi

Hasil distribusi frekuensi kualitas hidup wanita ODHIV usia reproduksi terlihat pada table 2 berikut

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Wanita ODHIV Usia Reproduksi

No.	Kualitas Hidup	Jumlah	
		F	%
1	Sedang	29	96.7
2	Rendah	1	3.3
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa hasil distribusi frekuensi kualitas hidup pada wanita ODHIV usia reproduksi menunjukkan mayoritas responden memiliki tingkat kualitas hidup sedang yaitu sebanyak 29 responden (96.7%) dan kualitas hidup tergolong rendah 1 responden (3,3%). Hal ini sejalan dengan teori Debby Maharani (2021) bahwa perempuan HIV pada usia reproduksi akan mengalami permasalahan yang rumit dan kompleks dalam hidupnya. Selain perubahan fisik dan kesehatannya yang menurun, perempuan HIV usia reproduktif rentan mengalami gangguan psikis dan emosional karena berada pada usia subur.

Perempuan usia 20-29 tahun merupakan puncak kesuburan bagi setiap wanita, sehingga hormon wanita rentan mengalami perubahan. Diah Atmarina (2018) juga mengungkapkan bahwa pada usia reproduktif perempuan dengan HIV mengalami perubahan emosional akibat meningkatnya kadar hormon estrogen dan progesteron didalam darah. Kadar estrogen dan progesterone yang meningkat akan mengganggu proses kimia didalam tubuh termasuk mengganggu produksi vitamin B6 (*Piridoksin*) yang berfungsi mengontrol hormon *serotonin*. Kekurangan *serotonin* dapat mengakibatkan terjadinya perubahan emosi dengan mudah pada perempuan usia reproduksi khususnya pada perempuan dengan HIV. Menurut (Catalan et al., 2017) rendahnya kualitas hidup perempuan dengan HIV adalah kecemasan yang dirasakan akibat stigma.

Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Wanita ODHIV Usia Reproduksi

Data analisis faktor – faktor yang mempengaruhi kualitas hidup wanita ODHIV usia reproduksi di Rumah Sakit Umum Haji Medan Tahun 2023 dapat dilihat pada tabel 3 berikut.

Tabel 3 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Wanita ODHIV Usia Reproduksi

No	Faktor – Faktor Kualitas Hidup	Kualitas Hidup						Jumlah		p-value
		Tinggi		Sedang		Rendah				
		F	%	F	%	F	%	F	%	
1	Usia									
	20 – 29	0	0	12	40.0	0	0	12	40.0	0.409
	30 – 39	0	0	10	33.3	1	3.3	11	36.7	
	40 – 49	0	0	7	23.3	0	0	7	23.3	
	Jumlah	0	0	29	96.7	1	3.3	30	100	
2	Pendidikan									
	SMP	0	0	3	10.0	1	3.3	4	13.3	0.035
	SMA	0	0	24	80.0	0	0	24	80.0	

	Perguruan tinggi	0	0	2	6.7	0	0	2	6.7	
	Jumlah	0	0	29	96.7	1	3.3	30	100	
3	Pekerjaan									
	IRT	0	0	22	73.4	1	3.3	23	40.0	
	Karyawan	0	0	4	13.3	0	0	4	36.7	0.854
	Wiraswasta	0	0	3	10.0	0	0	3	23.3	
	Jumlah	0	0	29	96.7	1	3.3	30	100	
4	Status perkawinan									
	Kawin	0	0	28	93.4	1	3.3	30	100	0.850
	Belum kawin	0	0	1	3.3					
	Jumlah	0	0	29	96.7	1	3.3	30	100	
5	Lama terinfeksi 1 – 5 tahun									
		0	0	29	96.7	1	3.3	30	100	a
	Jumlah	0	0	29	96.7	1	3.3	30	100	
6	Mengonsumsi ARV									
	Minum teratur	0	0	22	73.4	0	0	22	73.3	
	Minum tidak teratur	0	0	7	23.3	1	3.3	8	26.7	0.092
	Jumlah	0	0	29	96.7	1	3.3	30	100	
7	Teman tinggal Sendiri									
		0	0	1	3.3	0	0	1	3.3	0.850
	Keluarga	0	0	28	93.3	1	3.3	29	96.7	
	Jumlah	0	0	29	96.7	1	3.3	30	100	

Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *chi-square* dengan $\alpha = 0,05$ ditemukan bahwa dari beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup perempuan HIV pada usia reproduktif; usia, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, lama terinfeksi HIV, keteraturan mengonsumsi ARV dan teman tinggal, hanya faktor pendidikan yang mempengaruhi kualitas hidup perempuan HIV ($p\text{-value} = 0.035$). Hal ini sejalan dengan teori Iriani dan Aslam (2019) bahwa individu yang memiliki pendidikan rendah beresiko 4,46 kali lebih tinggi mengalami penurunan kualitas hidup lebih rendah dibandingkan individu yang memiliki pendidikan lebih tinggi. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan teori (Henny Kusuma, 2018) bahwa perempuan dengan HIV lebih merasakan stressor yang terinternalisasi dibanding pria.

Perempuan HIV dengan tingkat pendidikan tinggi, memiliki sumber daya manusia yang baik sehingga mampu menjaga kondisi psikologis agar tetap stabil. Asumsi peneliti bahwa subyek penelitian dengan tingkat pendidikan yang rendah sejalan dengan Tingkat pengetahuan yang rendah pula, kurangnya informasi terkait pengobatan HIV dan cara mengatasi stigma baik yang datang dari lingkungan maupun yang terinternalisasi sehingga memiliki kualitas hidup yang lebih rendah.

Kesimpulan

Faktor terkuat yang mempengaruhi kualitas hidup perempuan dengan HIV usia reproduksi adalah faktor pendidikan. Sementara faktor lain seperti usia, pekerjaan, status

perkawinan, lama terinfeksi, keteraturan mengkonsumsi ARV dan teman tinggal, secara statistik kurang signifikan dalam mempengaruhi kualitas hidup perempuan dengan HIV.

Referensi

- Aurpibul, L., Tongprasert, F., & Wichasilp, U. (2020). Depressive Symptoms Associated with Low Quality of Life Among Pregnant and Postpartum Women Living with HIV in Chiang Mai, Thailand. *International Journal of Maternal and Child Health and AIDS*, 9(3), 421–429. <https://doi.org/10.21106/ijma.375>
- Catalan, J., Tuffrey, V., Ridge, D., Rosenfeld, D., & Hiv, H. (2017). What influences quality of life in older people living with HIV? *AIDS Research and Therapy*, 14, 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12981-017-0148-9>
- Deshmukh, N. N., Borkar, A. M., & Deshmukh, J. S. (2017). Depression and its associated factors among people living with HIV / AIDS : Can it affect their quality of life? *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 6, 549–553. <https://doi.org/10.4103/2249-4863.222016>
- Henny Kusuma. (2018). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Wanita HIV AIDS Yang Menjalani Perawatan Di RSUPN Ciptomangunkusumo Jakarta. *Jurnal Media Medika Muda*, 1(2).
- Kemenkes. (2021). *Laporan Perkembangan HIV/AIDS & Penyakit Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2021*. file://laporan_tw_i_2021_final1.pdf
- Mwangi, J., Ternent, L., Opondo, P., Ujiji, A., Were, E., & Ekström, A. M. (2022). Health related quality of life among pregnant women living with HIV in Kenya, results from comparing a patient generated index and the Euroqol 5 dimension 3 level. *BMC Women's Health*, 22, 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12905-022-01646-9>
- Pratiwi, I. N., Purwaningsih, & Ramahwati, S. (2019). The correlation between family support and quality of life in mothers with positive HIV in Surabaya. *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 10(8), 2703–2707. <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2019.02278.2>
- Rasoolinajad, M., Abedinia, N., Ali, A., & Minoo, N. (2018). Relationship Among HIV - Related Stigma, Mental Health and Quality of life for HIV - Positive Patients in Tehran. *AIDS and Behavior*, 22(12), 3773–3782. <https://doi.org/10.1007/s10461-017-2023-z>
- Sanaeinasab, H., Saffari, M., Sheykh-oliya, Z., Laluie, A., Zaben, F. Al, & Koenig, H. G. (2020). A spiritual intervention to reduce stress, anxiety and depression in pregnant women : Randomized controlled trial. *Health Care for Women International*, 0(0), 1–18. <https://doi.org/10.1080/07399332.2020.1836643>
- UNAIDS, J. united N. P. on H. (2022). *In Danger, UNAIDS Global AIDS Update 2022*. <https://doi.org/Licence; CC BY-NC-SA 3.0 IGO>