

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
TINGKAT DEPRESI PADA PASIEN
ODHA (HIV-AIDS)
*LITERATURE REVIEW***

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :
AJENG PRATIWI NURJANAH
1810201176



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2022**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
TINGKAT DEPRESI PADA PASIEN
ODHA (HIV-AIDS)
*LITERATURE REVIEW***

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
pada Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun oleh:
AJENG PRATIWI NURJANAH
1810201176

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2022**

HALAMAN PERSETUJUAN
HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT DEPRESI
PADA PASIEN ODHA (HIV-AIDS)
LITERATURE REVIEW

Disusun oleh:
AJENG PRATIWI NURJANAH
1810201176

Telah disetujui oleh Pembimbing
Pada Tanggal
23 Februari 2022

Pembimbing



Ns. Edy Suprayitno, M.Kep



HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA PASIEN ODHA (HIV-AIDS)¹

Ajeng Pratiwi Nurjanah², Edy Suprayitno³

^{2,3}Jl. Siliwangi No. 63, Mlangi, Nogotirto, Gamping Sleman, Yogyakarta. 55292,
Telepon : (0274) 4469199, Fax.:(0274) 4469204
ajengpratiwinurjanah@gmail.com² , edysuprayitno@unisayogya.ac.id³

ABSTRAK

HIV-AIDS menyebabkan masalah pada individu yang terinfeksi seperti asalah fisik, sosial dan psikologinya. Kasus depresi pada orang yang hidup dengan HIV diperkirakan mencapai hingga 60%.. Depresi dapat ditekan dengan adanya dukungan dari keluarga atau orang terdekat meliputi. Dukungan tersebut antara lain dukungan emosional, dukungan penghargaan, informatif dan instrumental. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada penderita ODHA. Studi ini menggunakan *Literature Review. Database* yang digunakan adalah Google Scholar dan *Pubmed*. Tahun terbit 2012 sampai 2022. Seleksi studi sesuai dengan kriteria inklusi yaitu ODHA dengan intervensi dukungan keluarga dengan outpunya tingkat depresi pasien. Terdapat 4 jurnal yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil menggunakan desain penelitian *cross sectional* dan secara keseluruhan menunjukkan ODHA mengalami depresi dari ringan ke berat. Secara keseluruhan menunjukan bahwa dukungan keluarga meupakan hal yang sangat penting yang dapat menurunkan depresi pada orang yang terkena HIV-AIDS.

Kata kunci : ODHA, Dukungan Keluarga, Tingkat Depresi.

¹Judul skripsi

² Mahasiswa PSK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen PSK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT AND THE LEVEL OF DEPRESSION IN PLWHA (HIV-AIDS) PATIENTS: A LITERATURE REVIEW¹

Ajeng Pratiwi Nurjanah², Edy Suprayitno³

^{2,3}Jl. Siliwangi No. 63, Mlangi, Nogotirto, Gamping Sleman,
Yogyakarta. 55292,

Telepon : (0274) 4469199, Fax.:(0274) 4469204

ajengpratiwinurjanah@gmail.com², edysuprayitno@unisyogya.ac.id³

ABSTRACT

HIV-AIDS causes problems for infected individuals, namely physical, social, and psychological problems. Cases of depression in people living with HIV are estimated to account for up to 60% of all cases of depression. This figure is higher than the prevalence of depression in the general population which is only about 5-10% of all cases of depression. Depression can be suppressed with the support provided by family or close people including emotional support, appreciation support, informative support and instrumental support. This study aims to determine the relationship between family support and the level of depression in people living with PLWHA (HIV-AIDS). This study used a literature review with a cross sectional research design. The databases used were Google Scholar and Pubmed, with the years published from 2012 to 2022. The study selection was in accordance with the inclusion criteria. There were 4 journals that meet the inclusion criteria. After being analyzed using a crosssectional study design, it showed that PLWHA experienced depression from mild to severe and it revealed that family support was a very important thing that could reduce depression in people affected by HIV-AIDS.

Keyword : PLWHA (HIV-AIDS), Family Support, Depression Level

¹Judul skripsi

² Mahasiswa PSK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen PSK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) adalah sekumpulan gejala yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan infeksi oleh HIV. Penderita HIV membutuhkan pengobatan Antiretroviral (ARV) untuk menurunkan jumlah virus HIV di dalam tubuh agar tidak masuk ke dalam stadium AIDS, sedangkan penderita AIDS membutuhkan pengobatan ARV untuk mencegah terjadinya infeksi oportunistik dengan berbagai komplikasinya (WHO, 2019).

Menurut *World Health Organization* (2019) menyebutkan populasi terinfeksi HIV terbesar di dunia adalah di benua Afrika 25,7 juta orang, di Asia Tenggara 3,8 juta dan di Amerika 3,5 juta. Sedangkan yang terendah ada di Pasifik Barat sebanyak 1,9 juta orang. Tingginya populasi orang terinfeksi HIV di Asia Tenggara mengharuskan Indonesia untuk lebih waspada terhadap penyebaran dan penularan virus ini. Berdasarkan data Ditjen PP & PL Kemenkes RI (2021) jumlah ODHA yang ditemukan berdasarkan provinsi di Indonesia periode Januari – Maret 2021 (TW I) 2021 sebanyak 7.650 orang dan untuk pengobatan ARV sebesar 6.762 orang. Jumlah ODHA pada periode Januari – Maret 2021, sebagian besar terdapat pada kelompok usia 25-49 tahun (71,3%) jenis kelamin laki-laki sebanyak (69%).

Pasien dengan kondisi HIV-AIDS, akan mengalami gangguan perubahan emosional yang menyebabkan kondisi depresi pada pasien. Sebagian besar pasien mengalami kondisi tersebut dikarenakan kurangnya pengetahuan pasien terhadap penanganan penyakit yang menyebabkan menurunnya kualitas harapan hidup pasien. Kondisi tersebut menjadi salah satu faktor terganggunya psikologis pasien, sehingga kualitas hidup pasien menurun. Dampak psikososial pada pasien HIV-AIDS, pada awalnya belum muncul gejala, stress masih ringan. Tetapi seiring berjalannya waktu, dimana fungsi imun semakin menurun berhubungan dengan HIV, seperti penurunan berat badan, muncul ruam, sesak nafas, dan sebagainya, maka tingkat stress yang ditimbulkan akan semakin tinggi. Gangguan tersebut di lapangan ditunjukkan dengan kondisi pasien di Yayasan Victory Plus Yogyakarta, yang mengalami gangguan pola tidur, pola makan yang menurut akibat dari tingkat stress yang meningkat. Salah satu faktor stress tersebut merupakan faktor kurangnya pengetahuan terkait dengan penanganan penyakit serta kurangnya dukungan yang diberikan kepada pasien. Adanya dukungan keluarga seseorang bukan hanya termotivasi untuk terus menempuh cara melanjutkan hidup, tapi juga lahirnya perasaan nyaman, tenang dan damai saat seseorang tersebut mengetahui dengan jelas bahwa keluarganya tidak mengacuhkannya, tidak mengasingkannya dan juga keluarga mendukung dalam menjalani hidupnya dan penyakitnya. Dukungan keluarga bisa dimaknai juga sebagai suatu dorongan yang sebagaimana tentu akan besar artinya bagi ODHA karena putus asa dengan penyakitnya (Pratama & Sulistyarini, 2012)

Masalah medis yang dihadapi ODHA dapat berupa infeksi oportunistik, gejala simtomatik terkait AIDS, koinfeksi, sindrom pemulihan kekebalan, serta efek samping dan interaksi dengan obat ARV. Masalah kesehatan mental psikologis yang mungkin terkait dengan infeksi HIV-AIDS antara lain depresi, kecemasan, defisit kognitif, gangguan kepribadian hingga gangguan kejiwaan. Menurut Sarafino, dukungan adalah suatu bentuk kenyamanan, perhatian, penghargaan, atau dukungan yang diterima individu dari orang-orang penting, baik secara individu maupun kelompok (Audhah & Hindun, 2012).

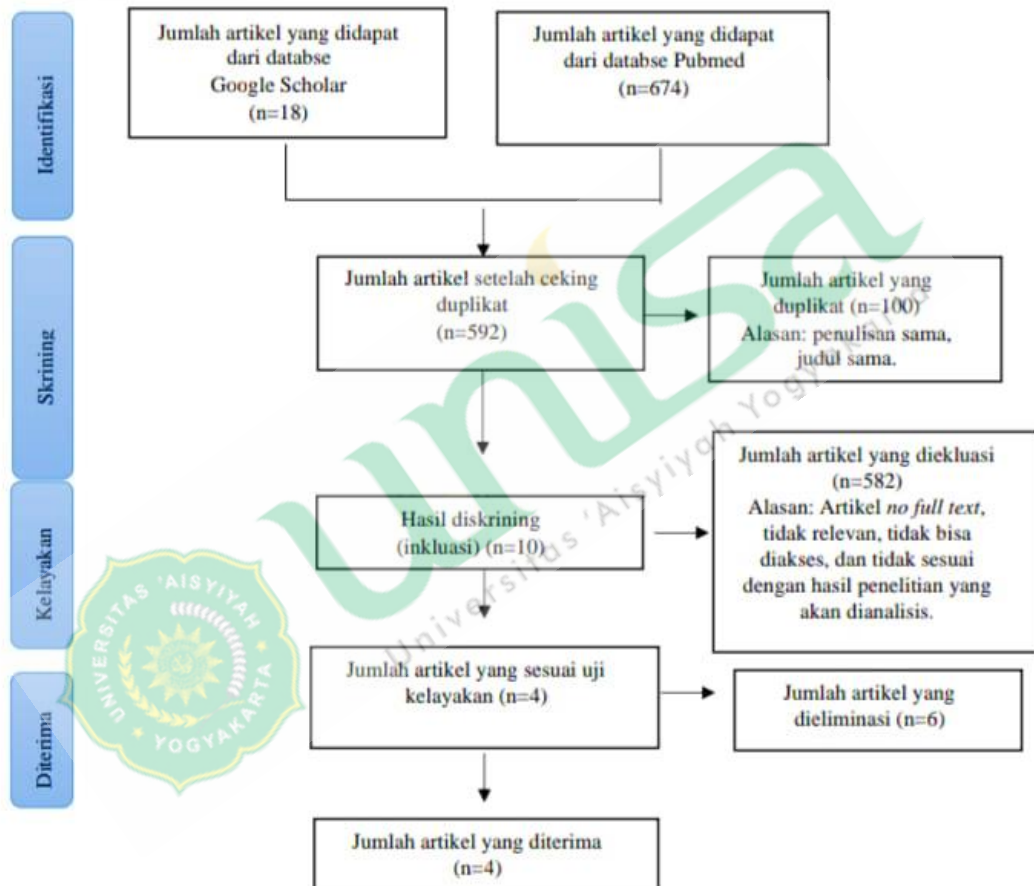
Proporsi penduduk dunia yang mengalami depresi pada tahun 2015 diperkirakan sebesar 4,4%. Interval ketidakpastian atas dan bawah diwakili dalam grafik batang oleh batang kesalahan. Depresi lebih sering terjadi pada wanita (5,1%) daripada pria (3,6%). Prevalensi bervariasi menurut Wilayah WHO, dari yang terendah 2,6% di antara pria di Wilayah Pasifik Barat hingga 5,9% di antara wanita di Wilayah Afrika. Tingkat prevalensi bervariasi menurut usia, memuncak pada masa dewasa yang lebih tua (di atas 7,5% pada wanita berusia 55-74 tahun, dan di atas 5,5% pada pria). Depresi juga terjadi pada anak-anak dan remaja di bawah usia 15 tahun, tetapi pada tingkat yang lebih rendah daripada kelompok usia yang lebih tua. Jumlah total orang yang hidup dengan depresi di dunia adalah 322 juta. Hampir setengah dari orang-orang ini tinggal di Wilayah Asia Tenggara dan Wilayah Pasifik Barat. Total perkiraan jumlah orang yang hidup dengan depresi meningkat sebesar 18,4% antara tahun 2005 dan 2015, ini mencerminkan pertumbuhan keseluruhan populasi global, sertapeningkatan proporsional dalam kelompok usia di mana depresi lebih umum (Sandmire et al., 1976).

Prevalensi gangguan depresi berat pada penderita dengan hiv positif adalah 2-3 kali lebih tinggi daripada populasi umum penelitian lainnya yang diadakan pada klinik spesialis hiv pusat perawatan kesehatan tersier (*Tertiary health care Centre*) di India Selatan melaporkan 10% - 40% individu HIV positif menderita depresi, diantaranya 20% menunjukkan harapan untuk mati, 12% melaporkan kadang-kadang munculkan ide suicide, sedangkan 8% melakukan percobaan commit suicide. Penelitian Meta analisis yang dipublikasikan chiesa dan Robert (Saragih, 2008) menemukan bahwa orang dengan HIV positif kemungkinan hampir 2 kali lebih banyak di diagnosa dengan depresi berat dan orang dengan HIV simptomatik dan asimtomatik umumnya adalah sama mengalami depresi (Pratama & Sulistyarini, 2012).

Dukungan keluarga sangat penting bagi ODHA mendukung orang yang hidup dengan HIV di masa krisis, dan dalam bentuk dukungan emosional, penghargaan, rasa terima kasih, sumber daya, informasi, dan sosialisasi selama masa krisis. Selain itu, situasi yang memfasilitasi dan nyaman, ODHA dapat berinteraksi dengan lingkungan, melakukan aktivitas dan berpartisipasi dalam berbagai aktivitas (Restu Peutna Darwin, 2014). Adanya dukungan keluarga seseorang bukan hanya termotivasi untuk terus menempuh cara melanjutkan hidup, tapi juga lahirnya perasaan nyaman, tenang dan damai saat seseorang tersebut mengetahui dengan jelas bahwa keluarganya tidak mengacuhkannya, tidak mengasingkannya dan juga keluarga mendukung dalam menjalani hidupnya dan penyakitnya. Dukungan keluarga bisa dimaknai juga sebagai suatu dorongan yang sebagaimana tentu akan besar artinya bagi ODHA karena putus asa dengan penyakitnya (Pratama & Sulistyarini, 2012). Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Literature Review ini, dikarenakan jumlah kasus HIV di Indonesia tumbuh dengan cepat, baik dari sisi penyebaran pada suatu wilayah maupun pola serta cara penyebaran kasus HIV. Perlu adanya dukungan secara eksternal maupun internal sebagai *support system* peningkatan kepercayaan diri/aktualisasi diri pada penderita HIV-AIDS. ODHA, membutuhkan dukungan keluarga sebagai unsur penguatan diri dalam meningkatkan kepercayaan diri untuk sembuh. Dukungan keluarga merupakan unsur terdekat dari ODHA, oleh karena itu hal ini menjadi perhatian khusus dalam menurunkan tingkat depresi pada ODHA.

METODE LITERATURE REVIEW

Penelusuran literature review dilakukan dengan strategi yang digunakan dalam pencarian menggunakan PICOST, peneliti menentukan kata kunci dengan menggunakan (*AND, OR, and NOT*) yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikkan pencarian, sehingga dapat mempermudah penentuan jurnal yang akan digunakan. Kata kunci yang akan digunakan dalam pencarian literature ini adalah : “Dukungan Keluarga *OR Family Support AND* Tingkat Depresi *OR Depression Level AND* ODHA *OR Hiv-Aids*” penelusuran dilakukan menggunakan *data base* yang sudah ditentukan, yaitu Google Scholar dan PubMed dalam rentang tahun 2014-2022, sesuai dengan kriteria inklusi yaitu ODHA dan intervensi dukungan keluarga dan outpunya tingkat depresi pasien, artikel full text.



Gambar 1. Diagram PRISMA

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelusuran *literature review* tentang hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien odha (hiv-aids). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dianalisis serta di kaji, dukungan dari setiap keluarga kepada pasien memiliki rentang dukungan dari kurang ke baik. Hal ini dikarenakan kurang adanya dukungan secara penuh yang dilakukan oleh keluarga, sehingga perlu adanya dukungan maupun *support* secara penuh terhadap pasien. Apabila hal ini dilakukan secara maksimal, dapat mengurangi dan mencegah kondisi depresi. Hal tersebut selaras dengan pembahasan dari 4 jurnal yang menyatakan bahwasannya kondisi depresi sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga. Apabila dukungan keluarga dilakukan secara efektif dan efisien hal ini dapat mencegah serta menurunkan kondisi depresi pada pasien HIV-AIDS. Didapatkan usia yang rentan mengalami gangguan depresi pada pasien HIV-AIDS pada usia 30-39 tahun yaitu sebanyak 58%. Sedangkan untuk presentase terendah pada usia <20 tahun yaitu sebanyak 4,2% dan pada usia 20-29 tahun sebanyak 25% dan >40 tahun sebanyak 12%. Dilihat dari factor risiko pada pengguna narkoba, seks bebas, istri pasien HIV-AIDS, transfuse darah dan lainnya. Pada kelompok tersebut berisiko mengalami depresi terbanyak yaitu seks bebas dengan nilai 62,5% dan yang terendah adalah factor risiko lainnya dengan nilai sebanyak 4,2%. (Yaunin, 2014)

Tingkat depresi pada orang dengan HIV-AIDS terdapat pada depresi ringan ke berat. Factor penyebab depresi pada ODHA memiliki faktor-faktor mempengaruhi seperti, faktor genetik, susunan kimia otak tubuh, usia, jenis kelamin, gaya hidup (merokok, narkoba, minum alcohol), penyakit fisik, penyakit jangka panjang, dan tingkat pendidikan seseorang. Factor tersebut dapat ditekan dengan dilakukannya dukungan keluarga secara maksimal antara lain dengan dilakukannya pemberian dukungan emosional, dukungan informatif, dukungan penghargaan dan dukungan instrumental. Sehingga dengan adanya dukungan tersebut dapat membantu ODHA dalam mengatasi masalah dan membantu memotivasi dan lebih percaya diri.

Tabel 1.

Tabel Ringkasan Literature Review

| No | Penulis | Tujuan | Desain Penelitian | Besar Sampel | Hasil |
|----|-------------------------|---|------------------------|--------------|--|
| 1 | (Widayati et al., 2018) | Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat penerimaan keluarga dengan tingkat stress pasien HIV-AIDS di Poli VCT RSUD Kediri. | <i>Cross sectional</i> | 30 responden | Berdasarkan analisis data menggunakan Uji Spearman Rank dengan nilai sig (2-tailed) atau $p = 0,009$ dan taraf kesalahan atau $\alpha = 0,05$, jadi $p < \alpha$ $0,009 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada hubungan tingkat penerimaan keluarga dengan tingkat stres pasien HIV. Nilai <i>coefficient Contengency</i> sebesar -0,471 artinya kekuatan hubungan termasuk kategori sedang. Hasil <i>coefficient contingency</i> adalah negatif artinya semakin baik tingkat penerimaan keluarga maka semakin rendah tingkat stress pasien HIV, begitu juga sebaliknya jika kurang tingkat penerimaan keluarga maka semakin tingkat stress semakin berat. |

| | | | | | |
|---|---------------------------|--|------------------------|---------------|---|
| 2 | (Shrestha et al., 2014) | Tujuan penelitian ini adalah untuk memeriksa hubungan antara pentingnya dukungan keluarga dan depresi di antara ODHA di Lembah Kathmandu, Nepal. | <i>Cross sectional</i> | 208 responden | Jumlah peserta HIV-negatif yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi (>8 tahun pendidikan) lebih tinggi dibandingkan dengan ODHA ($P < .001$). Dari total ODHA tersebut, sebanyak 169 orang (81,2%) telah mengungkapkan status HIV mereka kepada minimal 1 orang anggota keluarga. Karakteristik terkait HIV lainnya. Studi <i>inthis</i> , dari 208 peserta di setiap grup, 61(29,3%) dari ODHA dan 13 (6.2%) dari peserta HIV-negatif mengalami depresi (mcNemar test, $P < .001$;) Pada GEE, ODHA lebih mungkin mengalami depresi dibandingkan dengan kelompok pembanding HIV-negatif (adjusted odds ratio [AOR] 1/4 8,11, interval kepercayaan 95% [CI] 1/4 4,03-16,33, nilai $P < .001$. Tidak ada interaksi yang signifikan secara statistik yang terdeteksi antara status HIV dan variabel lain seperti karakteristik sosiodemografi dan penggunaan zat, dan PFS. |
| 3 | (Sukismanto et al., 2018) | Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada ODHA di Poliklinik VCT RS Balung. | <i>Cross sectional</i> | 172 responden | Hasil penelitian untuk dukungan keluarga yang berdampak positif pada tingkat depresi pada ODHA sesuai dengan analisis korelasi menggunakan <i>Spearmen-rho</i> dengan nilai Significancy $p=0.000$ ($p<0.05$) yang menunjukkan bahwa korelasi antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi adalah bermakna. Artinya bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada ODHA di Poliklinik VCT RSD Balung pada tahun 2018. Nilai korelasi spearman sebesar $r = 0.871$ menunjukkan bahwa arah korelasi negatif yang menunjukkan semakin besar nilai variabel dukungan keluarga, semakin kecil nilai variabel tingkat depresi dengan kekuatan korelasi yang kuat. |



Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

| | | | | | |
|---|-------------------------|--|------------------------|--------------|--|
| 4 | (Girianto, Wiwik, 2017) | Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stress pasien HIV-AIDS di Ruang Melati RSUD Kabupaten Kendiri. | <i>Cross sectional</i> | 20 responden | Hasil analisis data menggunakan Uji Spearman Rank didapatkan p-value 0,024 dengan $\alpha = 0,05$, sehingga H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan dukungan psikososial keluarga dengan tingkat stress pasien HIV. Nilai coefficient correlation (r) sebesar -0,503 artinya kekuatan hubungan termasuk kategori sedang. coefficient correlation (r) negatif artinya semakin baik dukungan keluargamaka semakin rendah tingkat stress pasien HIV, begitu juga sebaliknya jika kurang dukungan psikososial keluarga maka semakin tinggi tingkat stres pasien. |
|---|-------------------------|--|------------------------|--------------|--|

Berdasarkan hasil dari 4 artikel Widayati et al., 2018, Shrestha et al., 2014, Sukismanto *et al.*, 2018, dan Wiwik, 2017, hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi, terdapat hubungan yang signifikan. Dukungan keluarga sangat diperlukan oleh ODHA dikarenakan dukungan keluarga dapat membantu meningkatkan kualitas hidupnya. Dukungan keluarga sangat berpengaruh untuk membantu menurunkan tingkat depresi dengan diberikan support system yang penuh kepada ODHA dari aspek dukungan emosional, instrumental, informatif dan penghargaan. Didapatkan dukungan keluarga diberikan masih baik ke sedang dikarenakan Dalam penelitian ini sebelum dilakukan penelitian rata-rata tingkat dukungan dari keluarga dari kurang - baik. Dukungan keluarga pada hasil artikel yang telah didapatkan terdapat dukungan baik 118 responden dukungan sedang 75 responden dan dukungan kurang 19 responden. Oleh karena itu dukungan keluarga masih tergolong dalam rentang kurang ke baik.

Menurut Penelitian Sukismanto *et al.*, (2018) menyebutkan bahwa dukungan keluarga sangat berdampak positif pada ODHA yang dapat menurunkan tingkat depresi/stress yang dialami, sehingga menunjukkan bahwa korelasi antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi adalah bermakna. Artinya bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi yang dapat menurunkan tingkat depresi pada ODHA. Jika dukungan yang diberikan semakin baik maka tingkat depresi ODHA akan semakin menurun. Dukungan keluarga memberikan perawatan dan penerimaan secara utuh untuk mengurangi depresi dan stress yang dialami oleh ODHA, sehingga akan lebih siap menerima kondisi yang dialaminya dan mempunyai semangat hidup yang tinggi. Pernyataan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Andhika dan Sulistyani (2013) dengan hasil bahwa semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin rendah depresi penderita HIV-AIDS. Dukungan keluarga berkontribusi menurunkan 18,9% depresi pada HIV-AIDS.

Tingkat depresi pada orang dengan HIV-AIDS terdapat pada depresi ringan ke berat. Factor penyebab depresi pada ODHA memiliki faktor-faktor mempengaruhi seperti, faktor genetik, susunan kimia otak tubuh, usia, jenis kelamin, gaya hidup (merokok, narkoba, minum alcohol), penyakit fisik, penyakit jangka panjang, dan tingkat pendidikan seseorang. Namun dalam hasil penelitian oleh shresta 2014 menyatakan bahwa factor usia, jenis kelamin, etnis, tidak berhubungan dengan terjadinya depresi pada ODHA, hal ini terjadi karena usia, jenis kelamin dan etnis tidak berhubungan dengan gaya hidup dan perilaku sehari-harinya ODHA. Factor-

factor yang terkait dengan depresi dikalangan ODHA, antara lain : Usia, jenis kelamin, etnis, dukungan keluarga yang dirasakan, beban gejala HIV, stigma yang terinteranalisis, rumah sendiri, status perkawinan, status pendapatan, pendidikan, penggunaan narkoba dalam jangka lama, penggunaan alcohol (Pujiati & Icca, 2021).

Dukungan keluarga pada orang dengan HIV-AIDS menunjukkan bahwa dukungan keluarga dalam rentang kurang ke baik. Hasil telusur artikel ini sebelum dilakukan penelitian rata-rata tingkat dukungan dari keluarga dari kurang - baik. Dukungan keluarga pada hasil artikel yang telah didapatkan terdapat dukungan baik 118 responden dukungan sedang 75 responden dan dukungan kurang 19 responden. Kesimpulannya dukungan keluarga yang diberikan kepada ODHA sangat mempengaruhi psikologinya sehingga dengan adanya dukungan keluarga ini diharapkan dapat membantu menurunkan tingkat depresi pada orang dengan HIV-AIDS. Orang yang mengalami depresi ringan kebanyakan pada orang yang memiliki keluarga utuh, sehingga dukungan yang diberikan optimal oleh orang-orang sekitarnya, dan pada orang dengan depresi sedang dikarenakan dukungan yang didapatkan kurang dipengaruhi oleh pendidikan adanya stigma dari masyarakat san lainnya. Orang dengan depresi berat kebanyakan dikarenakan adanya pengaruh tidak adanya dukungan dari keluarga maupun lingkungan sekitarnya, sehingga merusak psikis ODHA dengan berpikir bahwa dia tidak pantas hidup, putus asa dan tidak ada harapan dimasa depan. Adapun factor yang mempengaruhi depresi ODHA adalah usia, jenis kelamin, etnis, dukungan keluarga, beban gejala HIV, stigma, rumah sendiri, status perkawinan, status pendapatan, pendidikan, penggunaan narkoba dalam jangka lama, penggunaan alcohol.

Menurut (Fatmawati, 2018) dukungan yang dapat diberikan kepada orang HIV-AIDS untuk menurunkan depresi adanya dukungan konkrit meliputi pemberian bantuan nyata yaitu berupa finansial untuk membantu penderita HIV-AIDS membayar pengobatan dan perawatan. Penelitian yang dilakukan oleh Zahra (2016) bahwa keluarga yang memberikan dukungan konkrit tidak terbebani jika memberikan bantuan pada anggota keluarga yang sedang sakit. Hal tersebut dapat meningkatkan rasa semangat pada ODHA karena kebutuhan materiil dan non materi dapat dipenuhi oleh keluarga sehingga dapat mengurangi depresi. Dukungan emosional yaitu memberikan dukungan berupa semangat, empati, rasa percaya, perhatian akan membuat penderita HIV merasa berharga, merasa dicintai serta menurunkan emosi negatifnya. Penelitian yang dilakukan oleh Utami (2017) menunjukkan hasil bahwa adanya dukungan emosional seperti perhatian dan kasih sayang akan membuat seseorang menjadi lebih semangat dalam melakukan aktivitas sehingga terhindar dari perasaan negatif yang memicu terjadinya depresi. Hal tersebut dapat diartikan bahwa dukungan emosional dapat meningkatkan motivasi pada seseorang.

Dukungan informasi bagi penderita HIV-AIDS dapat berupa pemberian solusi tentang berbagai terapi maupun pengobatan yang baik, sehingga tidak memburuk. Selain itu, keluarga dapat memberikan pengarahannya, nasihat maupun saran atau umpan balik tentang apa yang dilakukan seseorang penderita HIV-AIDS. Penelitian yang oleh Sumantra, dkk (2017) seseorang yang menerima dukungan informasi memiliki kepatuhan dalam melaksanakan pengobatan menjadi lebih baik. Dikarenakan hal tersebut dapat meningkatkan dorongan bagi penderita HIV-AIDS untuk bertahan sehingga tidak mengalami gangguan fisik. Seorang penderita HIV-AIDS yang mengalami depresi dapat keluar dari masalahnya dan memecahkan masalahnya dengan dukungan keluarga yang aktif. Dukungan penghargaan, yaitu

suatu dukungan atau bantuan dari keluarga dalam bentuk memberikan umpan balik dan penghargaan pada pasien HIV-AIDS dengan menunjukkan respon positif yaitu pemberian bimbingan dan membantu memecahkan masalah. Penelitian yang dilakukan oleh Nuryanti (2016) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga untuk meningkatkan motivasi dan dapat menurunkan tingkat depresi pada ODHA. Hasil dari penelitian tersebut mengemukakan dukungan keluarga yang tinggi akan menimbulkan motivasi yang tinggi pula, begitupun sebaliknya. Dorongan atau motivasi yang rendah dapat mempengaruhi depresi, hal tersebut sejalan dengan penelitian Dirgayunita (2016) yang menyatakan bahwa individu dengan motivasi yang rendah cenderung akan memiliki tingkat depresi yang tinggi dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terdapat hasil yang bermakna antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi yang berdampak positif. Dianalisis menggunakan *Spearman-rho* dengan nilai Significancy $p=0.000$ ($p<0.05$) yang menunjukkan bahwa korelasi antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi adalah bermakna. Nilai korelasi spearman sebesar $r = 0.871$ menunjukkan bahwa arah korelasi negatif yang menunjukkan semakin besar nilai variabel dukungan keluarga, semakin kecil nilai variabel tingkat depresi dengan kekuatan korelasi yang kuat. Dukungan keluarga pada orang dengan HIV-AIDS sebelumnya terdapat pada dukungan keluarga sedang sampai baik dikarenakan ada sebagian keluarga yang sudah memberikan dukungan secara optimal. Tingkat depresi ODHA terdapat pada ringan sampai berat penyebabnya dikarenakan kurangnya dukungan dari keluarga maupun masyarakat sekitar.

DAFTAR PUSTAKA

- Audhah, Maulia Hindun., M. A. (2012). Hubungan Dukungan Emosional Keluarga dengan Keberhasilan Pelaksanaan Program Pengobatan HIV / AIDS di. *The Indonesian Journal of Infectious Disease*, 38–44.
- Girianto, Wiwik, P. W. R. (2017). Hubungan Dukungan Psikososial Keluarga Dengan Tingkat Stres Pasien Hiv/Aids. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 3(1), 16–22. <https://doi.org/10.36053/mesencephalon.v3i1.29>
- Pratama, P. A., & Sulistyarini, R. I. (2012). Dukungan Keluarga Dan Depresi Pada Penderita Hiv/Aids Di Yogyakarta. *Psikologika : Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Psikologi*, 17(2), 29–37. <https://doi.org/10.20885/psikologika.vol17.iss2.art4>
- Restu Peutna Darwin. (2014). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi Pasien HIV/AIDS di Pusat Pelayanan Khusus RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2013*.
- Shrestha, S., Poudel, K. C., Poudel-Tandukar, K., Kobayashi, J., Pandey, B. D., Yasuoka, J., Otsuka, K., & Jimba, M. (2014). Perceived family support and depression among people living with HIV/AIDS in the Kathmandu Valley, Nepal. *Journal of the International Association of Providers of AIDS Care*, 13(3), 214–222. <https://doi.org/10.1177/1545109712456741>
- Sukismanto, A., Azza, A., Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember, M., & Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember, D. (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Orang Dengan Hiv Aids (Odha) Di Poli Klinik Vct Rsd Balung Kabupaten Jember The Relationship between family support with depression level of ODHA at VCT polyclinic at Balung Hospital*. 18, 1–11. http://repository.unmuhjember.ac.id/9923/10/artikel_mas_andi

- Sukismanto, A., Azza, A., Fakultas, M., Kesehatan, I., Muhammadiyah, U., Fakultas, D., Kesehatan, I., & Muhammadiyah, U. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Orang Dengan Hiv Aids (Odha) Di Poli Klinik Vct Rsd Balung Kabupaten Jember The Relationship between family support with depression level of ODHA at VCT policlinic at Balung Hospital The Relationshi.* 18, 1–11.
- Widayati, D., Hayati, F., & Chotijah, N. (2018). Family Acceptance dan Tingkat Stres Pasien HIV. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 5(7), 364–369.
- Yaunin, Y., Afriant, R., & Hidayat, N. M. (2014a). Kejadian Gangguan Depresi pada Penderita HIV/AIDS yang Mengunjungi Poli VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang Periode Januari - September 2013. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(2), 2011–2014. <https://doi.org/10.25077/jka.v3i2.100>
- Yaunin, Y., Afriant, R., & Hidayat, N. M. (2014b). Kejadian Gangguan Depresi pada Penderita HIV/AIDS yang Mengunjungi Poli VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang Periode Januari - September 2013. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(2). <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/100>



unisa
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta