

Hubungan Dukungan Keluarga dengan *Self-Care Management* pada Penderita Hiv/Aids (ODHA) di Puskesmas Bergas

Luluk Sri Nurhalizha¹, Liyanovitasari²

^{1,2} Program Studi S1 Keperawatan, Universitas Ngudi Waluyo, Semarang, Indonesia

Email Korespondensi: liyanovie05@gmail.com

ABSTRAK

Self-care management adalah kemampuan penderita HIV/AIDS (ODHA) dalam mengelola kesehatannya secara mandiri melalui kepatuhan terapi ARV, pengambilan keputusan kesehatan, penerapan gaya hidup sehat, dan pemantauan kondisi harian. Kemampuan ini penting untuk menjaga status imun, mencegah komplikasi, dan meningkatkan kualitas hidup selama pengobatan jangka panjang. Pelaksanaannya dipengaruhi faktor eksternal, terutama dukungan keluarga, yang membantu ODHA menghadapi masalah fisik, psikologis, dan sosial sehingga berperan dalam keberhasilan *self care management*. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan *Self-care management* pada ODHA. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional melalui pendekatan *Cross Sectional*. Populasi adalah seluruh penderita HIV/AIDS yang menjalani terapi ARV, dengan sampel 144 responden menggunakan teknik total sampling. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner dukungan keluarga (MSPSS Family) dan *self care management*. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji korelasi Spearman Rank. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga dalam kategori tinggi sebanyak 130 responden (90,3%) dan *self care management* dalam kategori tinggi sebanyak 135 responden (93,8%). Analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan *self-care management* pada penderita HIV/AIDS di Puskesmas Bergas dengan nilai *p-value* 0,001 dan koefisien korelasi $r = 0,762$. Dukungan keluarga memiliki peran penting dalam meningkatkan kemampuan ODHA dalam mengelola perawatan diri secara mandiri. Oleh karena itu, diperlukan keterlibatan keluarga dalam program pelayanan dan pendampingan ODHA untuk meningkatkan keberhasilan *self-care management* dan kualitas hidup penderita.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, *Self-Care Management*, HIV/AIDS.

ABSTRACT

The Relationship Between Family Support and Self-Care Management in HIV/AIDS Patients (ODHA) at Bergas Community Health Center

Self-care management is the ability of people living with HIV/AIDS (PLWHA) to manage their health independently through adherence to ARV therapy, health decision-making, adoption of a healthy lifestyle, and daily condition monitoring. This ability is important for maintaining immune status, preventing complications, and improving quality of life during long-term treatment. Its implementation is influenced by external factors, especially family support, which helps PLWHA cope with physical, psychological, and social problems, thereby contributing to the

success of self-care management. This study aims to determine the relationship between family support and self-care management in PLWHA. This study used a quantitative method with a correlational descriptive design through a cross-sectional approach. The population consisted of all HIV/AIDS patients undergoing ARV therapy, with a sample of 144 respondents using total sampling technique. The instruments used were the family support questionnaire (MSPSS Family) and self-care management. Data analysis was performed univariately and bivariately using Spearman Rank correlation test. The results showed that most respondents had high levels of family support (130 respondents, 90.3%) and high levels of self-care management (135 respondents, 93.8%). Bivariate analysis showed a significant relationship between family support and self-care management in HIV/AIDS patients at the Bergas Community Health Center with a p-value < 0.001 and a correlation coefficient of $r = 0.762$. Family support plays an important role in improving the ability of PLWHA to manage their own self-care. Therefore, family involvement in PLWHA service and assistance programs is necessary to improve the success of self-care management and the quality of life of patients.

Keywords: Family Support, Self Care Management, HIV/AIDS.

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia, khususnya sel CD4 yang berperan penting dalam mempertahankan tubuh dari berbagai infeksi. Virus ini bekerja dengan cara merusak dan menghancurkan sel CD4 sehingga menyebabkan penurunan fungsi sistem imun secara bertahap. Kerusakan sistem imun tersebut mengakibatkan tubuh menjadi lebih rentan terhadap berbagai infeksi oportunistik dan penyakit lainnya. Apabila infeksi HIV tidak ditangani dengan baik melalui terapi yang tepat, maka kondisi tersebut dapat berkembang menjadi *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS), yaitu tahap lanjut dari infeksi HIV yang ditandai dengan penurunan sistem kekebalan tubuh secara signifikan serta munculnya berbagai komplikasi penyakit yang dapat mengancam kehidupan penderitanya (Sinaga, 2025).

HIV/AIDS hingga saat ini masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting di dunia. Penyakit ini tidak hanya berdampak pada kondisi kesehatan individu, tetapi juga berdampak pada aspek sosial, ekonomi, dan psikologis penderitanya. Tingginya angka kejadian HIV/AIDS di berbagai negara menunjukkan bahwa upaya pencegahan dan pengendalian penyakit ini masih menghadapi berbagai tantangan. Menurut laporan kesehatan global, jutaan orang di dunia hidup dengan HIV dan memerlukan pengobatan jangka panjang untuk mempertahankan kualitas hidup mereka. Oleh karena itu, penanganan HIV/AIDS tidak hanya berfokus pada pengobatan medis, tetapi juga pada upaya peningkatan kualitas hidup penderita melalui pendekatan biopsikososial yang melibatkan individu, keluarga, serta tenaga kesehatan (Hutahaean, B. S. H., 2023).

Menurut WHO (2023) Data kejadian HIV/AIDS di dunia mengalami peningkatan yakni Jumlah orang hidup dengan HIV sekitar 39 juta orang, infeksi baru per tahun sekitar 1,3 juta kasus, dan kematian akibat AIDS sekitar 630.000 kematian/tahun. Di Indonesia, kasus HIV/AIDS masih menunjukkan tren peningkatan dari tahun ke tahun. Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa pada tahun 2022 terdapat lebih dari 40.000 kasus

baru HIV dan meningkat menjadi sekitar 50.000 kasus pada tahun 2023. Sementara itu, pada triwulan pertama tahun 2025 tercatat sebanyak 15.382 kasus baru HIV. Peningkatan kasus tersebut menunjukkan bahwa HIV/AIDS masih menjadi permasalahan kesehatan yang serius dan memerlukan perhatian khusus dari berbagai pihak, termasuk tenaga kesehatan, pemerintah, dan masyarakat. Selain itu, peningkatan jumlah kasus HIV/AIDS juga berdampak pada meningkatnya kebutuhan pelayanan kesehatan yang komprehensif bagi orang dengan HIV/AIDS (ODHA) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025).

Penderita HIV/AIDS tidak hanya menghadapi permasalahan terkait kondisi fisik akibat infeksi virus, tetapi juga menghadapi berbagai permasalahan psikologis dan sosial. Stigma dan diskriminasi terhadap penderita HIV/AIDS masih sering terjadi di masyarakat. Kondisi ini dapat menyebabkan penderita merasa dikucilkan, mengalami tekanan psikologis, bahkan kehilangan dukungan sosial dari lingkungan sekitarnya. Stigma yang dialami penderita HIV/AIDS juga dapat berdampak pada rendahnya motivasi dalam menjalani pengobatan serta kurang optimalnya pengelolaan kesehatan secara mandiri. Oleh karena itu, diperlukan dukungan dari lingkungan sosial, terutama keluarga, untuk membantu penderita dalam menghadapi berbagai tantangan yang muncul akibat penyakit yang dideritanya (Hutahaean, B. S. H., 2023).

Salah satu aspek penting dalam pengelolaan penyakit HIV/AIDS adalah kemampuan *self-care management* pada penderita. *Self-care management* merupakan kemampuan individu dalam mengelola kondisi kesehatannya secara mandiri melalui berbagai upaya seperti kepatuhan terhadap terapi antiretroviral (ARV), menjaga pola hidup sehat, melakukan pemantauan kondisi kesehatan secara rutin, serta mengelola stres dan kondisi psikologis yang muncul akibat penyakit kronis yang diderita. Kemampuan *self-care management* yang baik sangat diperlukan bagi penderita HIV/AIDS karena pengobatan yang dijalani bersifat jangka panjang dan membutuhkan kedisiplinan yang tinggi dalam menjalankan terapi serta menjaga kondisi kesehatan secara berkelanjutan (Brittain et al, 2017; Mhlongo et al, 2024; Wang et al 2019).

Self-care management yang baik dapat membantu penderita HIV/AIDS dalam mempertahankan kondisi kesehatan, meningkatkan sistem kekebalan tubuh, serta mencegah terjadinya komplikasi penyakit. Selain itu, kemampuan perawatan diri yang baik juga dapat meningkatkan kualitas hidup penderita serta membantu mereka untuk tetap menjalani aktivitas sehari-hari secara optimal. Namun, tidak semua penderita HIV/AIDS memiliki kemampuan *self-care management* yang baik. Beberapa faktor seperti kurangnya pengetahuan, rendahnya motivasi, kondisi psikologis yang tidak stabil, serta kurangnya dukungan sosial dapat memengaruhi kemampuan penderita dalam mengelola perawatan diri secara mandiri. Salah satu faktor eksternal yang memiliki peran penting dalam meningkatkan *self-care management* pada penderita HIV/AIDS adalah dukungan keluarga. Dukungan keluarga merupakan bentuk bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga kepada individu yang mengalami masalah kesehatan, baik dalam bentuk dukungan emosional, informasional, instrumental, maupun dukungan penilaian. Dukungan emosional dapat berupa perhatian, empati, dan kasih sayang yang diberikan kepada penderita. Dukungan informasional dapat berupa pemberian informasi atau saran terkait perawatan kesehatan yang harus dilakukan. Dukungan instrumental dapat berupa bantuan langsung dalam menjalani pengobatan maupun aktivitas sehari-

hari, sedangkan dukungan penilaian berupa dorongan atau penghargaan yang dapat meningkatkan rasa percaya diri penderita (Tao et al, 2022).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan yang erat dengan keberhasilan pengobatan pada penderita penyakit kronis, termasuk HIV/AIDS. Kebaruan pada penelitian ini terletak pada dukungan yang diteliti tidak hanya dukungan emosional saja, tetapi ada dukungan informasional, instrumental, dan penilaian. Dukungan keluarga yang baik dapat meningkatkan kepatuhan penderita dalam mengonsumsi obat antiretroviral, membantu penderita menjaga pola hidup sehat, serta memberikan motivasi kepada penderita untuk melakukan kontrol kesehatan secara rutin. Selain itu, dukungan keluarga juga dapat membantu penderita dalam menghadapi tekanan psikologis akibat penyakit yang diderita sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup penderita secara keseluruhan (Hutahaean, B. S. H., 2023). Meskipun demikian, tingkat dukungan keluarga yang diterima oleh penderita HIV/AIDS masih bervariasi. Beberapa penderita masih menghadapi stigma dan diskriminasi bahkan dari lingkungan keluarga sendiri sehingga dukungan yang diterima tidak selalu optimal. Kondisi ini dapat memengaruhi kemampuan penderita dalam melakukan *self-care management* secara mandiri, seperti ketidakpatuhan dalam menjalani terapi, kurangnya pemantauan kondisi kesehatan, serta rendahnya motivasi dalam menjaga kesehatan. Namun, penelitian terkait hubungan dukungan keluarga dan self care management pada ODHA di tingkat layanan primer seperti puskesmas masih terbatas. Oleh karena itu, penting untuk mengkaji lebih lanjut mengenai hubungan antara dukungan keluarga dengan self care management pada penderita HIV/AIDS.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan *self-care management* pada penderita HIV/AIDS di Puskesmas Bergas. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah mengenai pentingnya peran keluarga dalam mendukung kemampuan perawatan diri penderita HIV/AIDS serta dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan dalam mengembangkan intervensi keperawatan berbasis keluarga guna meningkatkan kualitas hidup penderita HIV/AIDS (Mhlongo et al., 2024).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain korelasional dan pendekatan *cross-sectional* (Sugiyono, 2023) Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Bergas, Kabupaten Semarang pada 27 November 2025 – 3 Januari 2026. Populasi penelitian adalah seluruh ODHA yang menjalani pengobatan pada Juli–Desember 2025 sebanyak 144 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Kriteria inklusi mencakup responden bersedia menjadi responden, telah menderita HIV/AIDS minimal 1 tahun. Kriteria eksklusi adalah responden yang disertai mengalami gangguan jiwa. Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga, sedangkan variabel dependen adalah *self-care management*. Dukungan keluarga diukur menggunakan kuesioner *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) yang mencakup dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penilaian. *Self-care management* diukur menggunakan kuesioner 18 item. Analisis data meliputi analisis univariat untuk menggambarkan distribusi variabel dan analisis bivariat menggunakan uji *Spearman Rank* (Notoatmodjo, 2022).

HASIL PENELITIAN

Distribusi Frekuensi Gambaran Dukungan Keluarga

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Gambaran Dukungan Keluarga

| Dukungan Keluarga | Frekuensi (f) | Persen (%) |
|-------------------|---------------|------------|
| Tinggi | 130 | 90,3 |
| Sedang | 4 | 2,8 |
| Rendah | 10 | 6,9 |
| Total | 144 | 100 |

Berdasarkan hasil Tabel 1, sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga kategori tinggi, yaitu sebanyak 130 responden (90,3%).

Distribusi Frekuensi Gambaran *Self-Care Management*

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Gambaran *Self-Care Management*

| <i>Self-Care Management</i> | Frekuensi (f) | Persen (%) |
|-----------------------------|---------------|------------|
| Tinggi | 135 | 93,8 |
| Sedang | 3 | 2,1 |
| Rendah | 6 | 4,2 |
| Total | 144 | 100 |

Berdasarkan hasil Tabel 2, sebagian besar responden memiliki *Self-Care Management* kategori tinggi, yaitu sebanyak 135 responden (93,8%)

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan *Self-Care Management*

Tabel 3 Hubungan Dukungan Keluarga dengan *Self-Care Management* di Puskesmas Bergas

| Dukungan Keluarga | <i>Self-Care Management</i> | | | | | | | | | |
|-------------------|-----------------------------|------|--------|------|--------|------|-------|-----|-------|---------|
| | Tinggi | | Sedang | | Rendah | | Total | | r | p value |
| | n | % | n | % | N | % | n | % | | |
| Tinggi | 133 | 99.2 | 1 | 0.8 | 0 | 0.0 | 132 | 100 | 0.762 | 0.001 |
| Sedang | 2 | 50.0 | 2 | 50.0 | 0 | 0.0 | 4 | 100 | | |
| Rendah | 2 | 25.0 | 0 | 0.0 | 6 | 60.0 | 8 | 100 | | |
| Total | 135 | 93.8 | 3 | 2.1 | 6 | 4.2 | 144 | 100 | | |

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa dukungan keluarga tinggi dengan *self-care management* tinggi sebanyak 133 responden (99,2%), Dukungan keluarga rendah dengan *self-care management* rendah sejumlah 6 responden (60%), akan tetapi terdapat dukungan keluarga rendah dengan *self-care management* tinggi sejumlah 2 responden (25%). Hasil uji statistik *Spearman Rho* menunjukkan nilai *p-value* 0.001 dan nilai $r = 0.762$ yang berarti terdapat hubungan dukungan keluarga dengan *Self-Care Management* pasien ODHA dengan kekuatan hubungan kuat.

PEMBAHASAN

Gambaran Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden penderita HIV/AIDS di Puskesmas Bergas memiliki dukungan keluarga dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 130 responden (90,3%) dari total 144 responden. Sementara itu, responden dengan dukungan keluarga kategori sedang sebanyak 4 responden (2,8%), dan kategori rendah sebanyak 10 responden (6,9%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memperoleh dukungan yang baik dari keluarga dalam menghadapi kondisi penyakit yang dialaminya.

Berdasarkan karakteristik responden, sebagian besar berada pada kelompok usia dewasa. Pada kelompok usia ini, individu umumnya telah memiliki kematangan emosional dan pola komunikasi yang lebih terbuka dengan keluarga, sehingga memudahkan keluarga dalam memberikan dukungan yang sesuai dengan kebutuhan responden. Dukungan yang paling dominan pada kelompok usia dewasa dalam penelitian ini terlihat pada aspek dukungan instrumental dan emosional, seperti pendampingan berobat, pengingat minum obat ARV, serta pemberian perhatian dan motivasi (Mustamu et al, 2023)

Ditinjau dari jenis kelamin, responden laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan. Pada responden laki-laki, dukungan yang paling menonjol adalah dukungan instrumental, seperti bantuan dalam pengobatan dan pendampingan ke fasilitas kesehatan. Sementara itu, pada responden perempuan, dukungan emosional cenderung lebih dominan, berupa perhatian, empati, dan motivasi dari keluarga. Perbedaan ini berkaitan dengan peran sosial dalam keluarga, di mana laki-laki cenderung membutuhkan dukungan praktis terkait pengobatan, sedangkan perempuan lebih membutuhkan penguatan emosional dalam menghadapi tekanan psikologis dan stigma (Mhlongo et al, 2024).

Dukungan keluarga merupakan salah satu bentuk dukungan sosial yang sangat penting bagi penderita HIV/AIDS. Dukungan tersebut dapat berupa dukungan emosional, informasional, instrumental, dan dukungan penilaian. Dukungan emosional berupa perhatian, empati, dan penerimaan keluarga dapat membantu penderita merasa dihargai dan tidak dikucilkan. Dukungan informasional berupa pemberian saran atau pengetahuan mengenai perawatan kesehatan dan pentingnya kepatuhan terhadap terapi antiretroviral (ARV). Selain itu, dukungan instrumental seperti mengingatkan jadwal minum obat dan mendampingi kontrol kesehatan juga berperan dalam membantu penderita menjalani pengobatan secara teratur (Tao et al, 2022).

Dukungan keluarga pada ODHA mencakup beberapa bentuk, yaitu dukungan emosional, informasional, instrumental, dan dukungan penilaian. Dukungan emosional ditunjukkan melalui sikap empati, perhatian, dan penerimaan keluarga terhadap ODHA, sebagaimana tercermin dalam item kuesioner, sehingga responden merasa dihargai dan tidak dikucilkan dalam lingkungan keluarga. Dukungan ini berperan penting dalam menurunkan kecemasan, depresi, serta perasaan takut terhadap stigma yang masih sering dialami oleh ODHA. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa dukungan emosional yang baik dari keluarga berhubungan dengan kondisi psikologis yang lebih stabil pada penderita HIV/AIDS (Putri & Nurlaila, 2022).

Meskipun sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang tinggi, masih terdapat sebagian kecil responden dengan dukungan sedang dan rendah. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh keterbatasan pengetahuan keluarga tentang HIV/AIDS, adanya stigma terhadap penyakit tersebut, maupun faktor sosial

ekonomi. Secara keseluruhan, dukungan keluarga yang baik dapat meningkatkan motivasi penderita dalam menjalani pengobatan serta membantu mempertahankan kondisi kesehatan dan kualitas hidup penderita HIV/AIDS.

Gambaran Self-Care Management

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2, sebagian besar responden ODHA di Puskesmas Bergas memiliki tingkat *self-care management* dalam kategori tinggi. Dari total 144 responden, sebanyak 135 responden (93,8%) berada pada kategori tinggi, sedangkan hanya sebagian kecil yang berada pada kategori sedang dan rendah. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas ODHA telah mampu mengelola perawatan dirinya secara optimal dalam kehidupan sehari-hari.

Self-care management pada ODHA dalam penelitian ini mencakup tiga aspek utama, yaitu *daily self-care management*, *chronic nature self-care management*, dan *social support self-care management*. Aspek yang paling menonjol adalah *daily self-care management*, yang tercermin dari kemampuan responden dalam menjalankan pengobatan ARV secara teratur dan tepat waktu, melakukan kontrol kesehatan rutin, menjaga pola makan, serta mempertahankan kebiasaan hidup sehat. Kepatuhan terhadap terapi ARV menjadi indikator utama dalam aspek ini, dan mayoritas responden menunjukkan konsistensi yang baik dalam mengonsumsi obat sesuai anjuran. Hal ini menunjukkan bahwa responden telah mampu menjadikan terapi ARV sebagai bagian dari rutinitas harian, yang sangat penting dalam menekan jumlah virus, mencegah resistensi obat, serta meningkatkan kualitas hidup ODHA (Sari et al, 2024)

Selain itu, aspek *chronic nature self-care management* juga menunjukkan hasil yang tinggi. Responden umumnya telah memahami bahwa HIV/AIDS merupakan penyakit kronis yang membutuhkan pengelolaan jangka panjang dan tidak dapat disembuhkan secara total. Pemahaman ini tercermin dari sikap penerimaan terhadap kondisi penyakit, kesadaran untuk terus menjalani terapi meskipun dalam kondisi tanpa gejala, serta komitmen untuk menjaga stabilitas kesehatan. Karakteristik responden yang telah menjalani terapi ARV dalam waktu cukup lama turut membentuk sikap adaptif dan realistis terhadap penyakit, sehingga perilaku perawatan diri dapat dilakukan secara konsisten (Chen et al, 2021).

Pada aspek *social support self-care management*, sebagian besar responden juga menunjukkan kemampuan yang baik dalam memanfaatkan dukungan dari keluarga, pasangan, teman sebaya, maupun tenaga kesehatan. Dukungan sosial tersebut berperan penting dalam meningkatkan motivasi, rasa aman, dan kepercayaan diri responden dalam menjalani pengobatan jangka panjang. Responden yang mendapatkan dukungan keluarga cenderung lebih patuh terhadap pengobatan, lebih terbuka dalam menyampaikan keluhan kesehatan, serta memiliki kondisi psikologis yang lebih stabil (Riegel et al, 2021).

Secara keseluruhan, tingginya tingkat *self-care management* pada ODHA dalam penelitian ini didominasi oleh aspek kepatuhan pengobatan dan pengelolaan perawatan sehari-hari (*daily self-care management*), yang diperkuat oleh pemahaman terhadap sifat kronis penyakit (*chronic nature self-care management*) serta dukungan sosial yang memadai (*social support self-care management*). Namun demikian, masih ditemukannya responden dengan tingkat *self-care management* sedang dan rendah menunjukkan bahwa tidak semua ODHA memiliki kemampuan perawatan diri yang optimal. Oleh karena itu, diperlukan penguatan

edukasi kesehatan, pendampingan berkelanjutan, serta peningkatan dukungan psikososial, khususnya bagi responden dengan karakteristik yang lebih rentan, agar seluruh ODHA dapat mencapai kualitas perawatan diri yang optimal (Wang, H., Chen, S., Wan, S., & Chen, 2022)

Hubungan Hasil Dukungan Keluarga Dengan *Self Care Management*

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dukungan keluarga tinggi dengan *self-care management* tinggi sebanyak 133 responden (99,2%), dukungan keluarga rendah dengan *self-care management* rendah sejumlah 6 responden (60%). Hasil uji statistik *Spearman Rho* menunjukkan nilai *p-value* 0.001 dan nilai $r = 0.762$ yang berarti terdapat hubungan dukungan keluarga dengan *Self Care Management* pasien ODHA dengan kekuatan hubungan sedang,

Apabila dilihat lebih dalam, tingginya *self-care management* pada kelompok dengan dukungan keluarga tinggi tercermin dari perilaku kepatuhan terhadap pengobatan ARV, penerapan gaya hidup sehat, serta pemantauan kondisi kesehatan secara rutin. Dukungan keluarga dalam bentuk pengingat minum obat, pendampingan saat kontrol kesehatan, dan perhatian terhadap kondisi fisik maupun emosional ODHA berkontribusi terhadap keberhasilan perawatan diri. Hal ini sejalan dengan teori dukungan sosial yang menyatakan bahwa dukungan keluarga dapat meningkatkan motivasi, rasa aman, dan kemampuan individu dalam mengelola penyakit kronis (Riegel et al, 2021)

Selain itu, hasil penelitian ini juga sejalan dengan teori *self-care* yang menjelaskan bahwa individu dengan penyakit kronis membutuhkan dukungan lingkungan terdekat untuk mempertahankan perilaku perawatan diri dalam jangka panjang. Dukungan keluarga berperan dalam menurunkan beban psikologis dan membantu individu tetap fokus menjalankan pengobatan, sehingga risiko kelalaian seperti lupa minum obat atau malas kontrol dapat diminimalkan. Dengan demikian, tingginya proporsi *self-care management* pada penelitian ini dapat dipahami sebagai hasil dari dukungan keluarga yang optimal.

Namun demikian, penelitian ini juga menemukan sebagian kecil ODHA yang memiliki dukungan keluarga rendah tetapi tetap menunjukkan *self-care management* yang tinggi sebanyak 2 responden (25%). Kondisi ini terlihat dari adanya responden dengan dukungan keluarga rendah yang tetap mampu menjalankan perawatan diri secara konsisten. Temuan ini menunjukkan hasil yang tidak sepenuhnya sejalan dengan teori dukungan sosial. Perbedaan ini dapat dijelaskan melalui faktor pengalaman individu dalam menjalani pengobatan. ODHA yang telah lama hidup dengan HIV umumnya memiliki pemahaman yang lebih baik terhadap penyakitnya, sehingga mampu membangun kesadaran dan tanggung jawab pribadi terhadap kesehatan meskipun dukungan keluarga tidak optimal (Chen et al, 2021). Dengan kata lain, pengalaman dan adaptasi jangka panjang dapat menjadi faktor pengganti sebagian peran dukungan keluarga.

Sebaliknya, pada kelompok ODHA dengan dukungan keluarga rendah dengan kategori *self-care management* rendah sebanyak 6 responden (60%). Kondisi ini menunjukkan rangkaian proses yang saling berkaitan. Kurangnya dukungan keluarga dapat membuat ODHA merasa tidak diterima atau menghadapi penyakitnya seorang diri. Perasaan tersebut memicu peningkatan stres psikologis yang berkelanjutan, yang kemudian berdampak pada ketidakstabilan emosi dan

kelelahan mental. Dalam kondisi ini, motivasi dan konsentrasi ODHA untuk menjalani pengobatan cenderung menurun.

Penurunan motivasi dan konsentrasi tersebut berdampak langsung pada perilaku perawatan diri, seperti ketidakpatuhan minum ARV, enggan melakukan kontrol kesehatan, serta kurang menjaga pola hidup sehat. Akumulasi kondisi tersebut akhirnya tercermin dalam rendahnya *self-care management*. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Li et al, 2022) yang menyatakan bahwa stres psikologis dan kurangnya dukungan keluarga berhubungan dengan rendahnya kepatuhan pengobatan dan perilaku perawatan diri pada ODHA.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga memengaruhi *self-care management* melalui suatu rangkaian kondisi yang dimulai dari aspek psikologis, seperti rasa aman, tingkat stres, dan kestabilan emosi, yang kemudian memengaruhi motivasi dan perilaku perawatan diri. Dukungan keluarga yang tinggi menciptakan kondisi psikologis yang mendukung kepatuhan pengobatan, pemantauan kesehatan, serta penerapan gaya hidup sehat, sehingga menghasilkan *self-care management* yang tinggi. Sebaliknya, dukungan keluarga yang rendah meningkatkan risiko stres dan penurunan motivasi, yang pada akhirnya berdampak pada rendahnya kemampuan ODHA dalam mengelola perawatan dirinya.

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah peneliti tidak mampu mengontrol faktor-faktor lain yang mempengaruhi *self-care management* selain dukungan keluarga seperti faktor individu (motivasi, efikasi diri), faktor pengobatan (kepatuhan ARV, efek samping obat).

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan *self-care management* pada penderita HIV/AIDS di Puskesmas Bergas, diperoleh kesimpulan sebagai berikut: Sebagian besar ODHA memiliki dukungan keluarga kategori tinggi, yaitu 130 responden (90,3%) dari 144 responden.

Sebagian besar ODHA memiliki *self-care management* kategori tinggi, yaitu 135 responden (93,8%).

Ada hubungan positif yang signifikan dan kuat antara dukungan keluarga dan *self-care management* (p-value 0,001, $r = 0,762$).

Saran

ODHA diharapkan meningkatkan *self-care management* melalui kepatuhan terapi ARV, pola hidup sehat, kontrol rutin, pengelolaan stres, serta melibatkan keluarga sebagai sistem pendukung utama.

Keluarga diharapkan memberikan dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penilaian secara aktif untuk meningkatkan kepercayaan diri serta keberhasilan *self-care management* tanpa stigma.

Tenaga kesehatan diharapkan meningkatkan edukasi dan konseling serta mengintegrasikan Program edukasi keluarga berbasis komunitas dalam pelayanan HIV/AIDS guna mendukung kepatuhan terapi dan kualitas hidup ODHA.

Penelitian selanjutnya disarankan mempertimbangkan faktor lain seperti pengetahuan, stigma, dan dukungan sosial, serta menggunakan desain longitudinal atau kualitatif untuk menggali pengalaman perawatan jangka panjang.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Bergas dan seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Brittain, K., Mellins, C. A., Remien, R. H., et al. (2017). *Social support, stigma and antenatal depression among HIV-infected pregnant women in South Africa. AIDS and Behavior.*
- Chen, W. T., Shiu, C. S., Yang, J. P., Simoni, J. M., & Lee, S. Y. (2021). *Self-care behaviors and psychosocial adaptation among people living with HIV.*
- Hutahaean, B. S. H. (2023). *Barriers and facilitators to HIV treatment adherence in Indonesia: Perspectives of people living with HIV and HIV service providers. Tropical Medicine and Infectious Disease, 8(3), 138.*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2025.*
- Li, J., Mo, P. K. H., Kahler, C. W., Lau, J. T. F., & Du, M. (2022). *Psychological stress and adherence behaviors among people living with HIV.*
- Mhlongo, X., Dlamini, T., & Nkosi, S. (2024). *Family support and self-care management among people living with HIV.*
- Mhlongo et al. (2024). *Family support and self-care management among people living with HIV.*
- Mustamu, Y., Lolong, J., & Rondo, A. (2023). *Dukungan keluarga dan kualitas hidup ODHA usia produktif.*
- Notoatmodjo, S. (2022). *Metodologi penelitian kesehatan.* Rineka Cipta.
- Putri, A., & Nurlaila. (2022). Hubungan dukungan keluarga dengan self care management ODHA. *Jurnal Keperawatan Komunitas, 7(1), 23–31.*
- Riegel, B., Jaarsma, T., & Strömberg, A. (2021). *A middle-range theory of self-care of chronic illness.*
- Sari, N., Handayani, L., & Utami, R. (2024). *Analisis kepatuhan terapi ARV terhadap kualitas hidup pasien HIV/AIDS.*
- Sinaga, S. M. (2025). *Effect of leaflet-based health education on spiritual well-being and quality of life among patients living with HIV/AIDS at Immanuel Hospital, Bandung.*
- Sugiyono. (2023). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D.* Alfabeta.
- Tao, Y., Xiao, X., Ma, J., & Wang, H. (2022). *The chain mediating role of social support and self-efficacy on the relationship between HIV-related stigma and HIV self-management among men who have sex with men living with HIV.*
- Wang, H., Chen, S., Wan, S., & Chen, H. (2019). *Status and associated factors of self-management in people living with HIV/AIDS in Liangshan area, China: A cross-sectional study.*
- Wang, H., Chen, S., Wan, S., & Chen, H. (2022). *Status and associated factors of self-management in people living with HIV/AIDS in Liangshan area, China: A cross-sectional study.*