

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi penelitian

Penelitian dilaksanakan di wilayah Turen Kab. Malang bertempat di Yayasan Cahaya Kasih Peduli (CAKAP) Turen yang beralamat di Puskesmas Lama Talok Jl. KH. Wahid Hasim RT 03 RW 02 Desa Talok Kecamatan Turen Kabupaten Malang yang di kepalai oleh Bapak Tri Nurhudi Sasono, M.Kep. Yayasan ini berdiri pada tahun 2013 sebagai rumah singgah bagi ODHA sekaligus lembaga swadaya masyarakat (Kelompok Dukungan sebaya (KDS) dan *Care Support and Treatment* (CST)). Yayasan ini merupakan wadah bagi ODHA dan pecandu narkoba untuk membentuk forum kepedulian dalam rangka memutus mata rantai penularan HIV, meningkatkan kualitas hidup ODHA dan menekan stigma/diskriminasi diseluruh lapisan masyarakat. Kegiatan rutin di yayasan ini yaitu pertemuan setiap bulan untuk mengadakan evaluasi dan memotivasi ODHA. Jumlah ODHA yang terdaftar di yayasan tersebut sejumlah 45 orang.

4.1.2 Data Umum

Tabel 4.1 Data Umum Responden

Data	n	%
Jenis Kelamin		
• Laki-laki	12	48
• Perempuan	13	52
Usia		
• 26-35 th (dewasa awal)	5	20
• 36-45 th (dewasa akhir)	13	52
• 46-55 th (lansia awal)	6	24
• 56-65 th (lansia akhir)	1	4
Pendidikan		
• SD	6	24
• SMP	13	52
• SMA	6	24
• Perguruan Tinggi	0	0
Pekerjaan		
• Wiraswasta	21	84
• Tidak bekerja	4	16
Status Pernikahan		
• Belum menikah	3	12
• Menikah	12	48
• Bercerai	10	40
Efek samping ARV		
• Ada	11	44
• Tidak ada	14	56
Keberadaan PMO		
• Ada	22	88
• Tidak ada	3	12
Total	25	100

Sumber: Data Primer Penelitian, Mei 2019

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan data bahwa sebagian besar responden adalah perempuan (13 atau 52%). Sebagian besar responden berusia produktif (36 - 45 tahun) sebanyak 13 responden (52%). Sebagian besar responden berpendidikan SMP dengan jumlah 13 responden (52%). Hampir seluruh responden bekerja sebagai wiraswasta sejumlah 21 responden (84%). Hampir setengah responden berstatus menikah

sebanyak 12 responden (48%). Sebagian besar responden mengatakan tidak merasakan efek samping obat ARV sejumlah 14 responden (56%). Hampir seluruhnya responden memiliki pegawai minum obat (PMO) dari keluarganya sejumlah 22 responden (88%).

4.1.3 Data Khusus

Tabel 4.2 Dukungan Keluarga pada ODHA

No	Dukungan Keluarga	N	%
1	Baik	12	48
2	Cukup	9	36
3	Kurang	4	16
Jumlah		25	100

Sumber: Data primer peneliti Mei 2019

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan bahwa hampir setengahnya klien mendapatkan dukungan keluarga baik yaitu 12 orang atau (48%), 9 orang atau (36%) mendapatkan dukungan keluarga cukup, dan 4 orang atau (16%) dari responden mendapatkan dukungan keluarga kurang.

4.2 Pembahasan

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan bahwa sebagian besar klien mendapatkan dukungan keluarga baik yaitu 12 orang atau (48%), 9 orang atau (36%) mendapatkan dukungan keluarga cukup, dan 4 orang atau (16%) dari responden mendapatkan dukungan keluarga kurang.

Faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga yaitu salah satunya faktor sosial dan psikososial dibuktikan dengan 12 responden (48%) sudah menikah dan dari itu mereka bisa mengetahui tingkat kesehatannya dan mereka akan mencari pertolongan ketika merasa ada gangguan pada kesehatannya.

Menurut Purnawan (2008), faktor sosial dan psikososial dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit dan mempengaruhi cara seseorang mendefinisikan dan bereaksi terhadap penyakitnya. Variabel psikososial mencakup: stabilitas perkawinan, gaya hidup, dan lingkungan kerja. Seseorang biasanya akan mencari dukungan dan persetujuan dari kelompok sosialnya, hal ini akan mempengaruhi keyakinan kesehatan dan cara pelaksanaannya. Semakin tinggi tingkat ekonomi seseorang biasanya ia akan lebih cepat tanggap terhadap terhadap gejala penyakit yang dirasakan. Sehingga ia akan segera mencari pertolongan ketika merasa ada gangguan pada kesehatannya.

Seseorang yang sudah menikah biasanya mendapat dukungan keluarga lebih baik dan perhatian dari keluarga lebih baik, dan hampir setengah dari responden 12 orang (48%) sudah menikah, maka sosial dan psikososial merupakan faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga

Berdasarkan penelitian didapatkan data hasil pekerjaan 21 responden (84%) adalah wiraswasta dan tidak bekerja 4 responden (16%).

Menurut Friedman (2010) orang dengan pekerjaan wiraswasta mempunyai waktu lebih banyak dengan keluarga sehingga memudahkan dalam berinteraksi dengan keluarga.

Sejalan dengan teori diatas responden demikian banyak yang bekerja sebagai wiraswasta sehingga mereka mendapatkan dukungan dari keluarganya lebih banyak.

Berdasarkan penelitian didapatkan 22 responden (88%) ada pengawasan minum obat (PMO) dan 3 responden (12%) tidak ada pengawasan minum obat (PMO).

Menurut suprayatno (2012) konsumsi obat dalam jangka panjang akan membuat bosan dan jenuh peminumnya sehingga diperlukan pengawasan minum obat (PMO) untuk selalu mengingatkan dan memotivasi pasien untuk meminum obat.

Sejalan dengan teroi diatas responden banyak yang sudah memiliki pengawas minum obat (PMO) yang juga merupakan keluarga, sehingga dukungan keluarganya meningkat.