

HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KUALITAS HIDUP ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA) DI RUMAH SAKIT UMUM LASINRANG KABUPATEN PINRANG

Social Support Relationship with the Quality of Life of People with HIV/AIDS (PLHAs) in Lasinrang General Hospital Pinrang District

Rasni Jumliarni, Usman, Henni Kumaladewi Hengky, Rini Anggraeny
(Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah
Parepare) (rasnijumliarni@gmail.com)

ABSTRAK

HIV/AIDS saat ini bukan hanya berupa penyakit menular saja, tetapi menjadi masalah kesehatan masyarakat yang sangat luas. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pinrang mengenai jumlah kasus HIV/AIDS dari tahun 2013 sampai dengan 2017 sebanyak 50 kasus. Sedangkan data dari Rumah Sakit Umum Lasinrang Kabupaten Pinrang, diketahui bahwa 22 orang yang rutin mengambil ARV. HIV tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik tetapi juga berdampak pada psikologis ODHA karena adanya diskriminasi di masyarakat. Dengan kondisi seperti ini, maka perlunya menciptakan lingkungan yang kondusif yaitu dengan cara meningkatkan dukungan sosial bagi ODHA. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga, teman dan petugas kesehatan dengan kualitas hidup Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Rumah Sakit Umum Lasinrang Kabupaten Pinrang. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif korelasi dengan rancangan penelitian *Cross Sectional Study*. Peneliti mengidentifikasi melalui observasional dengan menggunakan kuesioner pada sampel, dimana sampel dalam penelitian ini sebanyak 22 orang. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji statistik *Chi Square* melalui SPSS Versi 24. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga ($p = 0,010$), tidak ada hubungan dukungan teman ($p = 0,115$), dan ada hubungan dukungan petugas kesehatan ($p = 0,046$) dengan kualitas hidup Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Rumah Sakit Umum Lasinrang Kabupaten Pinrang. Penelitian ini menyarankan agar teman ODHA meningkatkan pemahaman dan pengetahuan mengenai HIV/AIDS serta lebih menghargai status ODHA.

Kata Kunci : HIV/AIDS, ODHA, dukungan keluarga, dukungan teman, dukungan petugas kesehatan, kualitas hidup

ABSTRACT

HIV/AIDS was not just a contagious disease at the moment, but a very broad public health problem. Based on data from the Pinrang District Health Office regarding the number of HIV/AIDS cases from 2013 to 2017 as many as 50 cases. While the data from the Lasinrang General Hospital in Pinrang, it was known that 22 people routinely take ARVs. HIV did not only have an impact on physical health but also affects the psychology of PLHA because of discrimination in the community. With these conditions, it needed to create a conducive environment was by increasing social support for PLWHA. The purpose of this study was to determine the relationship between family support, friends and health works with the quality of life of people with HIV/AIDS (PLWHA) at Lasinrang Hospital, Pinrang. The method used in this study was descriptive correlation method with

the Cross Sectional Study research design. Researcher identified through observational using a questionnaire in the sample, where the sample in this study were 22 people. Data were analyzed by univariate and bivariate using Chi Square statistical test through SPSS Version 24. The results showed that there was a relationship between family support ($p = 0.010$), there was no relationship between support of friends ($p = 0.115$, and there was a relationship between health worker support ($p=0.046$) with the quality of life of people with HIV/AIDS (PLWHA) in the Hospital General Lasinrang, Pinrang Regency. This study suggests that PLWHA friends improve their understanding and knowledge about about HIV/AIDS and appreciate the status of PLWHA.

Keywords : *HIV/AIDS, PLWHA, family support, friends support, health officer support, quality of life*

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang diketahui sebagai penyebab *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS). HIV merusak sistem ketahanan tubuh dengan cara menghancurkan sel darah putih, sehingga orang-orang yang menderita penyakit ini kemampuan untuk mempertahankan dirinya dari serangan penyakit menjadi berkurang.¹

Pada tahun 1981 penyakit AIDS ditemukan dan pada saat itu telah berkembang menjadi masalah kesehatan global. Dalam laporan *United Nations Programme on HIV/AIDS* (UNAIDS) pada hari AIDS sedunia Tahun 2014, menyatakan hingga Tahun 2011 diperkirakan jumlah orang hidup dengan HIV/AIDS sebanyak 34 juta, dimana jumlah kasus baru terinfeksi HIV sebanyak 2,5 juta, dan yang meninggal akibat AIDS sebanyak 1,7 juta. Negara yang memiliki penduduk yang positif HIV/AIDS adalah region Sub Sahara, diikuti Asia pada peringkat kedua yakni 4,8 juta kasus. Indonesia menempati posisi ke lima dari seluruh negara di Asia setelah India, Myanmar, Nepal, dan Thailand.²

Penyakit HIV/AIDS di Indonesia dilaporkan pertama kali di Bali pada Tahun 1987. Sampai dengan Desember 2016, HIV/AIDS tersebar di 386 dari 498 Kabupaten/Kota di seluruh Provinsi di Indonesia. Menurut laporan dari Departemen Kesehatan, hingga bulan Desember Tahun

2016 jumlah infeksi HIV yang dilaporkan sebanyak 232.323 orang dan jumlah AIDS dilaporkan sebanyak 86.780 orang. Melihat tingginya prevalensi di atas masalah HIV/AIDS saat ini bukan hanya masalah kesehatan berupa penyakit menular saja, tetapi menjadi masalah kesehatan masyarakat yang sangat luas.³

HIV/AIDS sudah menjadi masalah global dan mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, bahkan setiap 25 menit di Indonesia, satu orang akan terinfeksi HIV.⁴ Provinsi Sulawesi Selatan menduduki peringkat ke-10 dari 33 provinsi di seluruh Indonesia dengan jumlah kasus HIV sebanyak 4.774. Sedangkan untuk AIDS sebanyak 2.105.⁵ Data dari Rumah Sakit Umum Lasinrang Kabupaten Pinrang, diketahui bahwa dari 50 ODHA yang terdaftar di Dinas Kesehatan Kabupaten Pinrang hanya 22 orang yang rutin memeriksakan diri dan mengambil obat.⁶

Bagi individu yang positif terinfeksi HIV, menjalani kehidupannya akan terasa sulit. Dari segi fisik individu tersebut akan mengalami perubahan yang berkaitan dengan perkembangan penyakitnya, tekanan emosional dan stres psikologis yang dialami karena dikucilkan oleh keluarga dan teman karena takut tertular, serta adanya stigma sosial dan diskriminasi di masyarakat yang berdampak pada respons sosial (emosional) pasien.⁷

Kompleksnya masalah yang dihadapi oleh ODHA ini tentunya dapat berimbas pada penurunan kualitas hidup. Kualitas hidup ini sangat berkaitan dengan hal-hal yang cukup kompleks seperti kesehatan fisik, kondisi psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial dan hubungan individu tersebut dengan lingkungannya. Dengan mencermati adanya keterkaitan antara kondisi penyandang dengan progresivitas penyakit maka perlunya menciptakan lingkungan yang kondusif selama proses pengobatan yaitu dengan cara meningkatkan dukungan sosial pada pasien HIV/AIDS. Tersedianya dukungan sosial itu sangat diperlukan sehubungan dengan kualitas hidup pasien. Diharapkan dengan adanya dukungan dari keluarga, teman dan lingkungannya, respon sosial dan kualitas hidup pasien akan lebih baik.⁸

Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Rumah Sakit Umum Lasinrang Kabupaten Pinrang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Rumah Sakit Umum Lasinrang Kabupaten Pinrang.

BAHAN DAN METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi

dengan rancangan penelitian *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 22 orang. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *total sampling*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan sosial sedangkan variabel dependennya adalah kualitas hidup ODHA. Data primer diperoleh dari hasil wawancara menggunakan kuesioner. Data sekunder diperoleh dari instansi terkait yaitu Rumah Sakit Umum Lasinrang Kabupaten Pinrang dan Dinas Kesehatan Kabupaten Pinrang. Data yang sudah diolah, diuji dengan menggunakan uji *Chi Square*. Terdapat hubungan yang bermakna antara variabel independen dengan variabel dependen jika nilai $p < 0,05$.

HASIL

Hasil penelitian pada Tabel 1 menunjukkan bahwa umur responden yang tertinggi terdapat pada kelompok umur 31 – 35 dan 36 – 40 tahun yaitu masing-masing sebanyak 7 orang (31,8%) dan umur responden yang terendah terdapat pada kelompok umur <25 tahun yaitu sebanyak 1 orang (4,5%), sedangkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 14 orang (63,6%) dan responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 8 orang (36,4%), sedangkan pendidikan terakhir responden yang tertinggi terdapat pada jenjang pendidikan SMA/ sederajat yaitu sebanyak 8 orang (36,4%) dan pendidikan terakhir

responden yang terendah terdapat pada jenjang pendidikan SD yaitu sebanyak 3 orang (13,6%).

Hasil penelitian pada Tabel 2 menunjukkan bahwa , yang sudah menikah sebanyak 17 orang (77,3%) dan responden yang belum menikah sebanyak 5 orang (22,7%), sedangkan pekerjaan responden yang tertinggi terdapat pada pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu sebanyak 5 orang (22,7%) dan pekerjaan responden yang terendah terdapat pada pekerjaan sebagai buruh yaitu sebanyak 1 orang (4,5%), sedangkan penyebab infeksi responden tertinggi disebabkan karena heteroseksual yaitu sebanyak 15 orang (68,2%) dan yang terendah disebabkan karena *Injecting Drug User* (IDU) atau pengguna narkoba suntik yaitu sebanyak 3 orang (13,6%).

Hasil penelitian pada Tabel 3 menunjukkan bahwa dari total 22 responden, responden yang memiliki kualitas hidup baik sebanyak 18 orang (81,8%) dan yang memiliki kualitas hidup tidak baik sebanyak 4 orang (18,2%). Responden yang mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 14 orang (63,6%) dan yang tidak mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 8 orang (36,4%). Responden yang mendapatkan dukungan teman sebanyak 9 orang (40,9%) dan yang tidak mendapatkan dukungan teman sebanyak 13 orang (59,1%). Sedangkan responden yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan

sebanyak 16 orang (72,7%) dan yang tidak mendapatkan dukungan petugas kesehatan sebanyak 6 orang (27,3%).

Hasil penelitian pada Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 18 responden yang memiliki kualitas hidup baik, 14 orang (100,0%) yang mendapatkan dukungan keluarga dan 4 orang (50,0%) yang tidak mendapatkan dukungan keluarga, sedangkan dari 4 responden yang memiliki kualitas hidup tidak baik, 4 orang (50,0%) yang tidak mendapatkan dukungan keluarga dan 0 orang (0,0%) yang mendapatkan dukungan keluarga.

Hasil penelitian pada Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 18 responden yang memiliki kualitas hidup baik, 9 orang (100,0%) yang mendapatkan dukungan teman dan 9 orang (69,2%) yang tidak mendapatkan dukungan teman, sedangkan dari 4 responden yang memiliki kualitas hidup tidak baik, 4 orang (30,8%) yang tidak mendapatkan dukungan teman dan 0 orang (0,0%) yang mendapatkan dukungan teman.

Hasil penelitian pada Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 18 responden yang memiliki kualitas hidup baik, 15 orang (93,8%) yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan dan 3 orang (50,0%) yang tidak mendapatkan dukungan petugas kesehatan, sedangkan dari 4 responden yang memiliki kualitas hidup tidak baik, 3 orang (50,0%) yang tidak mendapatkan dukungan petugas kesehatan

kesehatan dan 1 orang (6,3%) yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai $p = 0,010 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Pada observasi langsung yang dilakukan peneliti di kediaman ODHA, peneliti menemui keluarga yang menyiapkan segala keperluan dan obat-obatan ODHA yang terbaring sakit akibat penyakit Tuberkulosis Paru (TBC) yang juga dideritanya. Keadaan ini merupakan bukti nyata jika keluarga masih peduli dengan kondisi yang dialami ODHA.

Adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup ODHA disebabkan karena keluarga menjadi sumber motivasi dan dorongan untuk tetap menjalani pengobatan. Berdasarkan pengamatan langsung selama di lokasi penelitian, ada beberapa ODHA yang datang mengambil ARV ditemani oleh keluarga, bahkan ada beberapa yang pengambilan ARVnya diwakili oleh keluarganya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Simboh *et al* (2015) yang mendapatkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS di Klinik VCT RSU

Bethesda GMIM Tomohon.⁹ Demikian pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Irma Payuk (2012) pada ODHA yang mengambil ARV di Puskesmas Jumpandang Baru yang menyimpulkan bahwa ada pengaruh yang positif antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup ODHA.¹⁰

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai $p = 0,115 > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak sehingga disimpulkan bahwa tidak ada hubungan dukungan teman dengan kualitas hidup Orang dengan HIV/AIDS (ODHA).

Hasil pengamatan yang dilakukan di lokasi penelitian, peneliti tidak pernah menemukan ada ODHA yang ditemani atau didampingi oleh teman ketika mengambil ARV. Hal ini merupakan salah satu yang membuktikan bahwa ODHA kurang mendapat dukungan dari teman. Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Irma Payuk (2012) menemukan bahwa ODHA yang memiliki dukungan teman yang cukup memiliki proporsi kualitas hidup baik sebesar 84,4% serta menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan teman dengan kualitas hidup ODHA.¹⁰

Menurut asumsi peneliti, hal ini disebabkan karena ODHA masih banyak yang tertutup dengan statusnya sebagai ODHA terhadap teman-temannya. Mereka memilih untuk merahasiakan statusnya dengan teman-temannya, mereka merasa cukup untuk

membuka statusnya di depan keluarga dan petugas kesehatan, hal ini dilakukan ODHA untuk menghindari diskriminasi. Sedangkan untuk ODHA yang kurang mendapatkan dukungan teman dan memiliki kualitas hidup tidak baik adalah ODHA yang sulit untuk diterima di lingkungan teman-temannya karena statusnya sebagai ODHA, mereka cenderung dihindari oleh teman-temannya.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai $p = 0,046 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan petugas kesehatan dengan kualitas hidup Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Menurut asumsi peneliti, hal ini disebabkan karena petugas kesehatan khususnya konselor HIV/AIDS di lokasi penelitian rutin mengunjungi dan memantau keadaan ODHA di kediamannya. Bahkan petugas kesehatan menghubungi jika tidak tepat waktu mengambil ARV di Rumah Sakit. Dan mereka menyatakan merasa nyaman ketika memeriksakan diri dan mengambil ARV pada petugas kesehatan. Petugas memberikan informasi dan pengajaran tentang kesehatan ODHA, melayani sesuai prosedur serta mendengarkan keluhan-keluhan yang disampaikan ODHA.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saleno (2015) yang mendapatkan ada perbedaan signifikan antara kualitas hidup pasien HIV/AIDS

sebelum dan setelah mendapatkan pelayanan yang berkesinambungan dari petugas kesehatan yang melibatkan atau bekerjasama dengan dokter, perawat, psikolog, LSM, pejabat pemerintahan, keluarga, dan masyarakat.¹¹

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Lasinrang Kabupaten Pinrang mengenai hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup Orang dengan HIV/AIDS (ODHA), dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga, tidak ada hubungan dukungan teman, ada hubungan dukungan petugas kesehatan dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum Lasinrang Kabupaten Pinrang. Dari kesimpulan pada penelitian ini, didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan teman dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS, maka saran yang dapat diberikan peneliti antara lain : Pengetahuan dan pemahaman teman ODHA mengenai HIV/AIDS perlu ditingkatkan dengan bantuan media elektronik maupun media massa untuk mendapatkan informasi yang utuh dan menyeluruh, sehingga bisa meningkatkan kepedulian terhadap ODHA tanpa melakukan diskriminasi. Karena salah satu penyebab adanya stigma dan diskriminasi pada ODHA adalah kurangnya pengetahuan dan

pemahaman mengenai HIV/AIDS, Bagi teman ODHA hendaknya menghargai status ODHA dan lebih empati terhadap ODHA, sehingga bisa menerima, bergaul dan berteman dengan ODHA tanpa adanya perlakuan yang berbeda agar ODHA tidak menarik diri di lingkungannya, dan Bagi peneliti selanjutnya,

agar dapat melanjutkan penelitian ini dengan desain penelitian kualitatif, untuk mengidentifikasi lebih dalam mengenai kualitas hidup ODHA dengan variabel *independent* yang lain, seperti tingkatan depresi pada ODHA.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sopiah P. Lindungi Pelajar Dari Serangan Virus HIV/AIDS. Bandung: Elisa Surya Dwitama; 2009.
2. WHO. United Nations Programme on HIV/ AIDS; 2015. [Diakses tanggal 10 November 2017].
3. Kemenkes RI. Laporan Perkembangan HIV dan AIDS di Indonesia Jan-Des Tahun 2016. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2016.
4. Katiandagho D. Epidemiologi HIV/AIDS. Bogor: In Media; 2015.
5. Kementerian Kesehatan RI. Situasi dan Analisis HIV/AIDS. Jakarta Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI; 2015.
6. Rumah Sakit Umum Lasinrang Kabupaten Pinrang. Jumlah Penderita yang Rutin Mengambil Obat Tahun 2018. Kabupaten Pinrang; 2018.
7. Nihayati Alfi. Dukungan Sosial pada Penyandang HIV/AIDS Dewasa [Skripsi]. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta, Fakultas Psikologi; 2012.
8. K Diatmi. Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup ODHA [Skripsi]. Denpasar: Universitas Udayana, Fakultas Psikologi; 2014.
9. Simboh. F. K, Bidjuni. H, dan Lolong. J. Hubungan Dukungan Keluarga bagi Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Klinik VCT RSU Bethesda GMIM Tomohon. Jurnal Keperawatan; 2015: 3(2).
10. Payuk, Irma. Hubungan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup ODHA di Puskesmas Jumpandang Baru, Makassar [Skripsi], Universitas Hasanuddin, Fakultas Kesehatan Masyarakat; 2012.
11. Saleno, Maria. K. Pengaruh Manajemen Kasus HIV/AIDS terhadap Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS di Posyandu Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Tahun 2011. Jurnal Keperawatan. Stikes Mutiara Indonesia Medan; 2015.

LAMPIRAN

Tabel 1. Distribusi Responden berdasarkan Kelompok Umur, Jenis Kelamin, dan Tingkat Pendidikan pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Rumah Sakit Umum Lasinrang Kabupaten Pinrang

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persen (%)
Umur Responden		
<25	1	4,5
26 – 30	4	18,2
31 – 35	7	31,8
36 – 40	7	31,8
> 40	3	13,6
Jenis Kelamin		
Laki – laki	14	63,6
Perempuan	8	36,4
Pendidikan Terakhir		
SD	3	13,6
SMP/ sederajat	5	22,7
SMA/ sederajat	8	36,4
Perguruan Tinggi	6	27,3
Total	22	100,0

Sumber : Data Primer (2018).

Tabel 2. Distribusi Responden berdasarkan Status Perkawinan, Jenis Pekerjaan dan Penyebab Infeksi pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Rumah Sakit Umum Lasinrang Kabupaten Pinrang

Karakteristik	f	%
Status Perkawinan		
Menikah	17	77,3
Belum Menikah	5	22,7
Jenis Pekerjaan		
Pegawai Negeri Sipil	4	18,2
Pegawai Swasta	4	18,2
Wiraswasta	3	13,6
Ibu Rumah Tangga	5	22,7
Buruh/Kuli Bangunan	1	4,5
Petani	3	13,6
Pegawai Salon	2	9,1
Penyebab Infeksi		
Heteroseksual	15	68,2
Homoseksual	4	18,2
<i>Injecting Drug User</i> (IDU)	3	13,6
Total	22	100,0

Sumber : Data Primer (2018).

Tabel 3. Distribusi Responden berdasarkan Kualitas Hidup, Dukungan Keluarga, Dukungan Teman dan Dukungan Petugas Kesehatan pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Rumah Sakit Umum Lasinrang Kabupaten Pinrang

Variabel	F	%
Kualitas Hidup		
Baik	18	81,8
Tidak Baik	4	18,2
Dukungan Keluarga		
Mendukung	14	63,6
Tidak Mendukung	8	36,4
Dukungan Teman		
Mendukung	9	40,9
Tidak Mendukung	13	59,1
Dukungan Petugas Kesehatan		
Mendukung	16	72,7
Tidak Mendukung	6	27,3
Total	22	100,0

Sumber : Data Primer (2018).

Tabel 8. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Rumah Sakit Umum Lasinrang Kabupaten Pinrang

Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup						Nilai <i>Pvalue</i>
	Baik		Tidak Baik		Total		
	n	%	n	%	N	%	
Mendukung	14	100,0	0	0,0	14	100,0	0,010 < 0,05
Tidak Mendukung	4	50,0	4	50,0	8	100,0	
Total	18	81,8	4	18,2	22	100,0	

Sumber : Data Primer (2018).

Tabel 9. Hubungan Dukungan Teman dengan Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Rumah Sakit Umum Lasinrang Kabupaten Pinrang

Dukungan Teman	Kualitas Hidup						Nilai <i>Pvalue</i>
	Baik		Tidak Baik		Total		
	n	%	n	%	N	%	
Mendukung	9	100,0	0	0,0	9	100,0	0,115 > 0,05
Tidak Mendukung	9	69,2	4	30,8	13	100,0	
Total	18	81,8	4	18,2	22	100,0	

Sumber : Data Primer (2018).

Tabel 10. Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Rumah Sakit Umum Lasinrang Kabupaten Pinrang

Dukungan Petugas Kesehatan	Kualitas Hidup						Nilai <i>Pvalue</i>
	Baik		Tidak Baik		Total		
	n	%	n	%	N	%	
Mendukung	15	93,8	1	6,3	16	100,0	0,046 < 0,05
Tidak Mendukung	3	50,0	3	50,0	6	100,0	
Total	18	81,8	4	18,2	22	100,0	

Sumber : Data Primer (2018).