

Pengaruh Intervensi Edukasi *Palliative Care* Terhadap Kualitas Hidup Odha Dengan Antiretroviral (ARV) Di Kabupaten Biak Numfor

Adolfina Emilia Wamaer¹ Regina VT. Novita² Wilhelmus Hary Susilo³

¹Program Studi Magister Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus

^{2,3} Staf Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus

STIK Sint Carolus, Jalan Salemba Raya 41 Jakarta Pusat, Indonesia

*correspondence author: Handphone: 082239277084, Email: adolfinawamaer84@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i1.390>

Abstrak

Latar Belakang: HIV/AIDS berdampak pada kehidupan manusia dan mempengaruhi kualitas hidup orang yang menderitanya. Salah satu pendekatan untuk meningkatkan kualitas hidup ODHA dengan menggunakan intervensi edukasi *palliative care*.

Tujuan: dari penelitian adalah menganalisis dan mensistesis pengaruh intervensi edukasi *palliative care* terhadap kualitas hidup ODHA dengan antiretroviral (ARV) di Kabupaten Biak Numfor.

Metode : Desain penelitian *quasi-eksperimental design* dengan *pre-post nonequivalent control group*, sampel 120 dipilih secara *purposive sampling*.

Hasil: penelitian menunjukkan karakteristik responden berusia 26-35 tahun (41,7%), perempuan (59,2%), berpendidikan SMA (44,2%). Hasil uji *Wilcoxon* (p value= 0,000: < 0,05) dan uji *Mann-Whitney* nilai (p value= 0,019: <0,05) intervensi edukasi *palliative care* signifikan meningkatkan kualitas hidup penderita HIV/AIDS. Domain tertinggi dan terendah berdasarkan domain adalah domain sosial dan domain lingkungan. Nilai *probability of event* pada intervensi edukasi *palliative care* 5 kali dan pekerjaan 0,78 kali meningkatkan kualitas hidup. Evaluasi terhadap perubahan perilaku dan pengetahuan dilakukan pada hari ke 12 dan 24 setelah intervensi. Intervensi edukasi *palliative care* secara simultan memberikan pengaruh sebesar 17,2% terhadap peningkatan kualitas hidup, 15,6% perubahan perilaku dan 15,5% peningkatan pengetahuan serta perilaku dan pengetahuan terhadap kualitas hidup sebesar 4% .

Kata kunci: HIV/AIDS, intervensi edukasi *palliative care*; kualitas hidup

The influence of a Palliative Care Education Intervention on the Quality of Life of PLWHA with Antiretroviral (ARV) in Biak Numfor

Abstract

Background: *The HIV/AIDS affected many aspects of human life and the quality of life of people living with HIV/AIDS (PLWHA). The palliative care education intervention was one approach to improved the quality of life of PLWHA.*

Aim: *The aimed of this study was analyzed and synthesized the effected of palliative care education on quality of life of PLWHA with antiretroviral (ARV) in Biak Numfor District.*

Method: *The quasi-experimental was conducted with the nonquivalent pre-post control group in this study, total samples of 120 PLWHA were selected by purposive sampling.*

Result: *The result showed the majority of respondents aged 26-35 years (41.7%), 59.2% female, senior high school (44.2%). Wilcoxon test results (p value = 0,000: <0.05) and Mann-Whitney test value (p value = 0.019: <0.05) showed that palliative care education interventions significantly improved the quality of life of the intervention group against the control (pvalue = 0,000: <0.05). Futhermore based on domain of quality of life, the mean of the highest domain in the social domain and lowest on the environment. The probability of event palliative care education intervention was 5 times and employment 0.78 times improved quality of life. Evaluation of behavioral and knowledge on days 12 and 24 after the intervention. The intervention of palliative care education simultaneously improved the effected of 17.2% on the improvement of quality of life, 15.6% behavior change and 15.5% knowledge improvement, and behavior and knowledge to quality of life equal to 4%. It was concluded that educational interventions of palliative care on the quality of life of PLHA with ARV. This study recommended palliative care education interventions as one of the interventions nursing care of PLWHA to improved the quality of life. For the purpose to be achieved with the optimal use of booklets and flipcharts adjusted to the local language and culture.*

Keywords: *HIV/AIDS, palliative care education intervention, Quality of life*
References: (2002 - 2017)

Pendahuluan

HIV/AIDS saat ini merupakan penyakit yang secara global berdampak pada segala bidang yakni kesehatan, sosial, ekonomi dan kemasyarakatan. Penyakit ini terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Berdasarkan data Kemenkes (2015) diketahui terdapat 167.350 kasus HIV dan 66.835 kasus AIDS. Papua sebagai propinsi dengan peringkat ketiga HIV (18.147 kasus) dan peringkat kedua AIDS (11.841 kasus) di Indonesia. Kabupaten Biak Numfor merupakan salah satu kabupaten di propinsi Papua yang setiap tahunnya terus mengalami peningkatan jumlah kasus HIV/AIDS. Sampai dengan Maret 2016 tercatat 1.670 kasus HIV/AIDS.

Masalah yang dihadapi oleh ODHA sangat kompleks dan mempengaruhi kualitas hidup, kesejahteraan fisik dan kepatuhan terhadap pengobatan (Kemenkes, 2015). ODHA membutuhkan perawatan dan pengobatan untuk menghadapi keluhan nyeri, infeksi oportunistik, efek samping obat dan penyakit penyerta lainnya. Hasil studi oleh Green dan Horne (2012) menunjukkan bahwa

lebih dari 50% pasien HIV membutuhkan *palliative care*.

Palliative care merupakan suatu pendekatan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga pada penyakit yang membatasi kehidupan baik akut, kronik atau terminal (Lewis *et al.*, 2014). Salah satu komponen dalam kebijakan *palliative care* adalah edukasi bagi pekerja dan masyarakat (Aldridge *et al.*, 2015). Intervensi edukasi *palliative care* ditujukan untuk meningkatkan ketrampilan dan pengetahuan yang mencerminkan tentang kebutuhan pada pasien dengan perawatan jangka panjang atau penyakit kronis (Joy, 2015).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan mensistesis pengaruh intervensi edukasi *palliative care* terhadap kualitas hidup ODHA di Kabupaten Biak Numfor. Pengukuran kualitas hidup ODHA menggunakan WHO HIV Bref yang terdiri dari 31 item pertanyaan yang direvisi. Instrument yang digunakan meliputi 6 (enam) domain kualitas hidup yaitu fisik, psikologi, sosial,

fungsional, lingkungan dan spiritual. *Booklet* dan lembar balik sebagai media intervensi.

Metode Penelitian

Metode penelitian kuantitatif, desain *quasi eksperimental* dengan pendekatan *pretest - posttest nonequivalent control group*.

Populasi adalah penderita HIV/AIDS yang telah terbukti secara klinis dan sedang dalam pengobatan ARV. Sampel 120 responden

Hasil Penelitian

a. Distribusi Responden

Tabel1 Distribusi Responden

Variabel	Karakteristik	n	%	Perilaku*	Pengetahuan*	Kualitas Hidup*
				p-value	p-value	p-value
Usia	17 – 25	17	14,2	0,999	0,126	0,112
	26 – 35	50	41,7			
	36 – 45	32	26,6			
	46 – 55	15	12,5			
	56 – 65	6	5			
Jenis kelamin	Laki-laki	49	40,8	0,999	0,840	0,551
	Perempuan	71	59,2			
Tingkat Pendidikan	SD	21	17,5	0,999	0,116	0,359
	SMP	28	23,3			
	SMA	53	44,2			
	Perguruan Tinggi	18	15			
Intervensi edukasi <i>palliative</i>				0,999	0,165	0,006**
Perilaku						-
Pengetahuan						0,576

Sumber: Data primer diolah berdasarkan data yang diperoleh

Catatan:

*Distribusi variabel yang ada terhadap perilaku, pengetahuan dan kualitas hidup pada kelompok intervensi

**Signifikan dengan *p-value* <0,05

b. Analisa Uji Beda

1. Uji Beda Berpasangan dengan Uji Wilcoxon

Tabel 2 Hasil Uji Beda Berpasangan Kualitas Hidup Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kelompok Intervensi Edukasi *Palliative Care* di Kabupaten Biak Numfor 2017

	Kualitas Hidup	Pre		Post		Nilai Pvalue
		n	%	n	%	
1.	75%-100% (Baik)	43	47,8	66	73,3	0.000
2.	51%-74% (Sedang)	46	51,1	24	26,7	
3.	20%-50% (Buruk)	1	1,1	-	-	
Total		90	100	90	100	

(Sumber: Data Primer diolah berdasarkan data yang diperoleh)

2. Uji Beda Independen dengan Uji *Mann Whitney*

Tabel 3 Hasil Uji Beda Kualitas Hidup Kelompok Intervensi Edukasi dengan Kelompok Kontrol Sesudah Intervensi di Kabupaten Biak 2017

No	Kelompok	Intervensi		Kontrol		Nilai Pvalue
		n	%	n	%	
1.	75% - 100% (Baik)	66	73,3	19	63,3	0.019
2.	51% - 74% (Sedang)	24	26,7	11	36,7	
3.	20%-50% (Buruk)	-	-	-	-	
Total		90	100	30	100	

(Sumber: Data Primer diolah berdasarkan data yang diperoleh)

3. Perbedaan Mean Domain Kualitas Hidup

Tabel 4 Kualitas Hidup ODHA Pre dan Post Intervensi Berdasarkan Domain

Domain	Mean	
	Pre	Post
Fisik	3,84	4,06
Psikologis	3,71	3,84
Sosial	3,82	4,16
Fungsional	3,59	3,71
Lingkungan	3,59	3,62
Spiritual	3,93	3,93

(Sumber: Data Primer diolah berdasarkan data yang diperoleh)

4. Perbedaan Mean Perilaku dan Pengetahuan

Tabel 3.5 Perbedaan Mean Perilaku dan Pengetahuan Hari ke 12 dan 24 pada DHA dengan ARV di Kabupaten Biak Numfor

Variabel	Mean Hari	
	12	24
Perilaku	72,03	72,41
Pengetahuan	21,76	21,84

c. Analisa Multivariat

Analisis multivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji regresi logistik ordinal. Regresi logistik ordinal tujuannya untuk mengetahui pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen yang memiliki kategori lebih dari dua dan nilai peringkat data ordinal.

1. Kelayakan model fit

Model dengan variabel intervensi edukasi *palliative care*, usia, jenis kelamin dan tingkat pendidikan memberikan akurasi yang baik untuk memprediksi perubahan perilaku, pengetahuan dan kualitas hidup pada ODHA dengan antiretroviral, yang diberikan intervensi edukasi *palliative care* (nilai p dari ketiga variabel < 0,05). Pada variabel perilaku dan pengetahuan terhadap kualitas hidup nilai p=0,088 (> 0,05), secara statistik tidak signifikan perilaku dan pengetahuan terhadap kualitas hidup.

2. Uji keseluruhan model

Keseluruhan model memberikan informasi model *fit* dengan data. Berdasarkan uji statistik disimpulkan bahwa nilai *Chi-Square* > 0.05 sehingga nilai probabilitas

untuk intervensi signifikan. Intervensi edukasi *palliative care* memiliki model penelitian yang layak digunakan untuk memprediksi perilaku, pengetahuan dan kualitas hidup ODHA dengan ARV karena $p > 0.05$.

3. Kontribusi variabel independen

Besarnya kontribusi intervensi edukasi *palliative care* terhadap variabel perilaku, pengetahuan dan kualitas hidup ODHA didapatkan nilai *cox and snell* sebesar 0,156, 0,155 dan 0,172. Kemudian variabel perilaku dan pengetahuan terhadap kualitas hidup sebesar 0,40. Secara statistik berarti bahwa variabel independen (intervensi edukasi *palliative care*, usia, jenis kelamin, pendidikan) memberikan kontribusi terhadap variabel perilaku sebesar 15,6% sisanya 84,4%, pengetahuan 15,5% sisanya 84,5% dan kualitas hidup sebesar 17,2% sisanya 82,8%. Variabel perilaku dan pengetahuan terhadap kualitas hidup 4 % sisanya 96%. Persentase variabel yang tersisa dijelaskan oleh variabel di luar model atau variabel yang tidak diteliti.

4. Pengaruh variabel independen terhadap dependen

Pengaruh edukasi *palliative care* terhadap perilaku dan pengetahuan pada kelompok intervensi edukasi didapatkan perilaku nilai $p=0,999$ dan pengetahuan $0,254 > 0,05$. Artinya bahwa variabel independen secara signifikan tidak memberikan pengaruh pada

variabel dependen intervening perilaku dan pengetahuan ODHA . Berbeda dengan pengaruh variabel independen edukasi *palliative care* kualitas hidup. Terdapat pengaruh variabel intervensi edukasi *palliative care* ($p=0,006$) sedangkan nilai p pada variabel usia , jenis kelamin dan tingkat pendidikan. Artinya intervensi edukasi *palliative care* memberikan pengaruh yang secara signifikan terhadap perubahan kualitas hidup ODHA dengan ARV.

5. *Probabilitas of Event* melihat besarnya peluang atau kecenderungan perubahan kualitas hidup, perilaku dan pengetahuan antar varian dari variabel intervensi, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pada ODHA dengan ARV. Saat ini variabel yang dijelaskan hanya yang memiliki nilai signifikan.

a. Dampak (*effect*) dari intervensi edukasi *palliative care* memberikan pengaruh (*affect*) yang signifikan pada kualitas hidup ODHA dengan ARV 5,3 kali atau 5 kali pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Pembahasan

Hasil intervensi edukasi *palliative care* dengan *booklet* dan lembar balik berpengaruh terhadap peningkatan kualitas hidup, ditunjukkan dengan hasil uji beda berpasangan (p -value: 0,000: $<0,05$) dan uji beda

independen (p -value: 0,019: <0,05). Artinya bahwa secara statistik intervensi edukasi memberikan pengaruh yang signifikan pada kualitas hidup. Penelitian oleh Omisakin (2015) dengan pada 88 ODHA, dengan desain quasi eksperimen, menunjukkan hasil bahwa edukasi manajemen diri yang diberikan pada kelompok intervensi berpengaruh secara signifikan dan menunjukkan perbedaan dengan kelompok kontrol. Terdapat peningkatan kualitas hidup dari ODHA setelah intervensi yang dilakukan.

Berdasarkan domain kualitas hidup, diperoleh nilai mean masing-masing domain. Nilai mean diperoleh dari frekuensi pertanyaan yang memiliki nilai yang paling banyak dipilih oleh responden. Berdasarkan tabel 3.4 domain tertinggi pada domain sosial (4,16) dan domain terendah (3,62) pada domain lingkungan. Dari pertanyaan pada domain tersebut, domain sosial berhubungan dengan kepuasan pada dukungan sosial yang diterima dari keluarga, teman sebaya, pada domain ini menjelaskan bagaimana hubungan interpersonal ODHA dengan orang lain (WHO,2002). Domain lingkungan berhubungan dengan keamanan dan kenyamanan pada lingkungan tempat tinggal, keadaan keuangan serta layanan kesehatan yang diterimanya. Domain sosial menunjuk kepada hubungan interpersonal individu dengan orang lain. Hasil studi oleh Bateganya (2015) sebanyak 20 artikel (dari tahun 1998-2014) 90% menunjukkan bahwa

kelompok dukungan dari kelompok sebaya sangat membantu dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian, meningkatnya perawatan ODHA dan kualitas hidupnya. Hasil penelitian yang berbeda oleh Forouzan (2013) di Iran menunjukkan bahwa dari 224 responden menyatakan ODHA mendapatkan dukungan yang lebih baik dari keluarga yaitu 74,48%, sedangkan teman sebaya 22,82%. Masalah yang muncul pada domain lingkungan tertinggi pada kekurangan/ ketidacukupan uang/ biaya hidup sehari-hari (37,78%). Hal ini terjadi karena mayoritas respon hanya memiliki pendidikan setara SMA dan tidak memiliki pekerjaan. Penelitian dengan hasil yang sama pada hasil studi Akpan *et al.*,(2013) nilai rendah pada domain lingkungan karena sebagian besar responden tidak memiliki pendidikan yang memadai, sehingga berpengaruh pada penghasilan untuk memenuhi ebutuhan pribadi dan keluarganya.

Hasil dari penelitian ini bahwa kontribusi intervensi edukasi *palliative care* terhadap variabel perilaku, pengetahuan dan kualitas hidup ODHA didapatkan nilai *cox and snell* sebesar 0,156, 0,155 dan 0,172, serta variabel perilaku dan pengetahuan terhadap kualitas hidup sebesar 0,40. Dilihat dari kontribusinya, nilai *cox and snell* sangat kecil memberikan kontribusi terhadap meningkatnya kualitas hidup, perubahan perilaku dan pengetahuan. Beberapa hal yang harus dipertimbangkan dalam memberikan

intervensi edukasi *palliative care* adalah waktu, tempat, media yang digunakan, tingkat pendidikan/ pengetahuan yang dimiliki oleh responden. Penelitian oleh Omisakin (2015) dengan menunjukkan hasil bahwa edukasi manajemen diri yang diberikan pada kelompok intervensi berpengaruh secara signifikan dan menunjukkan perbedaan dengan kelompok kontrol. Terdapat peningkatan kualitas hidup dari ODHA setelah intervensi yang dilakukan.

Kontribusi intervensi edukasi *palliative care* yang diberikan secara parsial hanya variabel intervensi edukasi memiliki nilai *p-value* adalah 0,006 (intervensi edukasi *palliative care*). Penelitian oleh Omisakin (2015) ODHA, dengan desain quasi eksperimen, menunjukkan hasil bahwa edukasi manajemen diri yang diberikan berpengaruh secara signifikan dan menunjukkan perbedaan dengan kelompok kontrol.

Besarnya peluang atau kecenderungan perubahan kualitas hidup, perilaku dan pengetahuan bahwa intervensi edukasi *palliative care* memberikan pengaruh (*affect*) yang signifikan pada kualitas hidup ODHA 5 kali pada kelompok intervensi dibandingkan pada kelompok kontrol. edukasi *palliative care* 5 kali. Intervensi edukasi *palliative care* yang diberikan berpengaruh terhadap peningkatan kualitas hidup ODHA. Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi kualitas hidup, oleh karena itu dalam memberikan

intervensi edukasi *palliative care* perlu mempertimbangkan dalam memberikan intervensi adalah waktu, tempat, media yang digunakan disesuaikan dengan keadaan ODHA dan daerah setempat. Hal-hal lain yang harus dipertimbangkan dalam memberikan intervensi edukasi *palliative care* adalah waktu, tempat, edukasi yang sesuai dengan keluhan ODHA akan sangat membantu mengatasi keluhan atau masalahnya. Penggunaan *booklet* dan lembar balik yang disesuaikan dengan bahasa dan budaya setempat akan sangat memfasilitasi perawat dalam memberikan intervensi edukasi *palliative care*.

Kesimpulan dan Saran

1) Kesimpulan

Intervensi edukasi *palliative care* memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kualitas hidup ODHA dengan ARV. Intervensi edukasi *palliative care* dapat digunakan sebagai salah satu intervensi asuhan keperawatan pada penderita HIV/AIDS untuk meningkatkan kualitas hidup ODHA.

2) Saran

a) Bagi Pelayanan Keperawatan

Perawat dapat menggunakan *booklet* dan lembar balik untuk edukasi dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Intervensi edukasi *palliative care* yang diberikan dengan memperhatikan keluhan

yang disampaikan ODHA untuk mengurangi gejala nyeri dan masalah lainnya selama perawatan mandiri di rumah serta mempersiapkan klien dan keluarga dalam masa kritis dan berduka.

b) Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi khususnya khususnya Keperawatan Medikal Medah guna meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan peserta didik terutama asuhan keperawatan yang dikhususkan pada *palliative care* bagi ODHA.

c) Bagi Penelitian Lanjutan

Perlu dilakukan penelitian lanjutan dengan menggunakan variabel lain yang belum diteliti untuk menilai kualitas hidup ODHA dengan menggunakan instrumen yang sama dan lengkap domainnya. Ada beberapa instrumen yang dapat digunakan, namun sebaiknya disesuaikan dengan bahasa setempat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini perkenankan penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya dan penghargaan yang tulus kepada yang terhormat:

1. Ibu Emiliana Taringan, SKp., MKes selaku Ketua STIK Sint Carolus
2. Ibu Asnet leo Bunga, SKp.,MKes selaku Ketua Program Studi Magister Keperawatan STIK Sint Carolus

3. Ibu Ns. Regna V. T. Novita, M. Kep. Sp. Mat selaku pembimbing materi
 4. Bapak Dr. Wilhelmus Hary Susilo, MM selaku pembimbing metodologi
 5. Ibu Fitriana Suprapti, MAN, untuk setiap masukan dalam perbaikan dan penyempurnaan penulisan ini.
 6. Pihak Dinas Kesehatan dan RSUD Kabupaten Biak Numfor yang telah memfasilitasi proses penelitian ini.
 7. Puskesmas Ridge dan Puskesmas Biak Kota, yang juga merupakan tempat penelitian.
 8. Rekan – rekan yang tergabung dalam Kelompok Dukungan Sebaya *Biak Support Group* atas bantuan dan kebersamaan selama proses penelitian.
 9. Seluruh responden yang telah terlibat dalam penelitian, untuk setiap cerita dan kerja sama selama penelitian
 10. Orangtua, keluarga, dan sahabat penulis yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral hingga membantu penulis dalam menyelesaikan proposal tesis ini.
- Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian penulisan ini. Semoga bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alridge, *et al.* (2015). Education, Implementation, and Policy Barriers to Greater Integration of Palliative Care: A Literature Review. *SAGE, Palliative Medicine*, 1-16.
- Bateganya, *et al.* (2015). The Impact of Support Groups for People Living with HIV on Clinical Outcomes: a systematic review of the literature. *J Acquir Immune Defic Syndr*, 68(0 3): S368–S374. doi:10.1097, 1-29.
- Forouzan, *et al.* (2013). Social Support Network among People Living with HIV/AIDS in Iran. *Hindawi Publishing Corporation AIDS Research and Treatment*, 1-7.
- Green & Horne. (2012). *Integrating Palliative Care into HIV services A practical toolkit for implementers*. London: The Diana, Princess of Wales Memorial Fund.
- Joy Yvonne L. (2015). *The Influence of a Palliative Care Education Intervention in Increasing Knowledge and SelfEfficacy of Nurses Practicing in Long-Term Care*. Doctoral Dissertations. :<http://digitalcommons.uconn.edu/dissertations>: University of Connecticut DigitalCommons@UConn.
- Kemenkes. (2015). *Laporan Situasi Perkembangan HIV & AIDS di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Lewis, *et al.* (2014). *Medical Surgical Nursing*. Missouri: Elsevier Mosby.
- Omisakin. (2015). Impact of self-management education on CD4 and health status of HIV/AIDS patients in semi-rural KwaZulu-Natal, South Africa. *Journal of Nursing Education and Practice*, Vol 5 No.12, 25-33.
- WHO. (2002). WHO HIV BREF. Mental Health: Evidence And Researchb Department Of Mental Health And Substance Dependence World Health organization Geneva http://www.who.int/mental_health/publications/whoqol_hiv_bref.pdf Diunduh pada: 21/02/2017