

HUBUNGAN KEIKUTSERTAAN DALAM KELOMPOK DUKUNGAN SEBAYA DENGAN KUALITAS HIDUP ORANG DENGAN HIV(ODHIV) DI KPA PROVINSI GORONTALO

ASSOCIATION BETWEEN PEER SUPPORT GROUP PARTICIPATION AND QUALITY OF LIFE AMONG PEOPLE LIVING WITH HIV (PLHIV) AT THE AIDS PREVENTION COMMISSION OF GORONTALO PROVINCE

Safitri Amara¹, Irwan², Yasir Mokodompis³

Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Olahraga dan Kesehatan,
Universitas Negeri Gorontalo, Indonesia.

email korespondensi: safitriamara2@gmail.com

Abstrak

Orang dengan HIV (ODHIV) menghadapi berbagai masalah fisik, psikologis, sosial, dan stigma yang dapat menurunkan kualitas hidup. Kelompok dukungan sebaya menjadi salah satu upaya peningkatan kualitas hidup ODHIV, namun kajian terkait hubungan keikutsertaan dalam kelompok tersebut di Provinsi Gorontalo masih terbatas. Kebaruan penelitian ini adalah menyediakan data empiris lokal mengenai peran kelompok dukungan sebaya dalam meningkatkan kualitas hidup ODHIV sebagai dasar penguatan program pendampingan psikososial. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan keikutsertaan dalam kelompok dukungan sebaya dengan kualitas hidup ODHIV di KPA Provinsi Gorontalo. Penelitian menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian berjumlah 40 responden yang dipilih dengan teknik *total sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner keikutsertaan kelompok dukungan sebaya dan *WHOQOL-HIV BREF*. Analisis data menggunakan uji *Chi-square* dengan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan 20 responden (50%) memiliki keikutsertaan kelompok dukungan sebaya kategori baik dan 20 responden (50%) kategori kurang. Sebanyak 22 responden (55%) memiliki kualitas hidup baik dan 18 responden (45%) kualitas hidup kurang baik. Terdapat hubungan signifikan antara keikutsertaan kelompok dukungan sebaya dengan kualitas hidup ODHIV di KPA Provinsi Gorontalo ($p\text{-value} = 0,000$). Kesimpulan penelitian menunjukkan bahwa keikutsertaan dalam kelompok dukungan sebaya berhubungan dengan kualitas hidup ODHIV.

Kata kunci: Dukungan Sebaya; HIV; Kelompok; Kualitas Hidup; ODHIV

Abstract

People living with HIV (PLHIV) face various physical, psychological, social, and stigma-related problems that can reduce their quality of life. Peer support groups are one of the efforts to improve the quality of life of PLHIV; however, studies on the relationship between participation in peer support groups and quality of life among PLHIV in Gorontalo Province remain limited. The novelty of this study is providing local empirical data regarding the role of peer support groups in improving the quality of life of PLHIV as a basis for strengthening psychosocial support programs. This study aimed to analyze the relationship between participation in peer support groups and quality of life among PLHIV at the AIDS Prevention Commission (KPA) of Gorontalo Province. This study used an analytic observational design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 40 respondents selected using total sampling. The research instruments included a peer support group participation questionnaire and the *WHOQOL-HIV BREF*. Data were analyzed using the Chi-square test with $\alpha = 0.05$. The results showed that 20 respondents (50%) had good participation in peer support groups and 20 respondents (50%) had poor participation. A total of 22 respondents (55%) had good quality of life, while 18 respondents (45%) had poor quality of life. There was a significant relationship between participation in peer support groups and quality of life among PLHIV at KPA Gorontalo Province ($p\text{-value} = 0.000$). The study concludes that participation in peer support groups is associated with quality of life among PLHIV.

Keywords: HIV; Peer Support; People Living with HIV (PLHIV); Quality of Life HIV

Received: June 28th, 2026; 1st Revised July 30th, 2026;
Accepted for Publication : July 31th, 2026

© 2026 Safitri Amara¹, Irwan², Yasir Mokodompis³
Under the license CC BY-SA 4.0

1. PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat global hingga saat ini (1). HIV merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia, sedangkan AIDS adalah kondisi lanjut akibat melemahnya sistem imun karena infeksi HIV (2,3). Penyakit ini memiliki tingkat fatalitas tinggi dan masih menjadi penyebab utama kematian akibat infeksi pada orang dewasa di dunia (4,5).

Secara global, HIV/AIDS masih menjadi masalah kesehatan serius dengan jutaan orang terdampak dan kematian setiap tahunnya (6). Di Indonesia, kasus HIV/AIDS masih cukup tinggi dan didominasi oleh kelompok usia produktif (7–9). Provinsi Gorontalo juga menunjukkan peningkatan kasus dari tahun ke tahun berdasarkan data Dinas Kesehatan dan KPA Provinsi Gorontalo, sehingga HIV/AIDS masih menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian serius.

Orang dengan HIV (ODHIV) tidak hanya menghadapi masalah kesehatan fisik, tetapi juga permasalahan psikologis, sosial, serta stigma dan diskriminasi yang berdampak pada penurunan kualitas (10,11). Kualitas hidup merupakan konsep yang kompleks yang mencakup kondisi fisik, psikologis,

kemandirian, interaksi sosial, dan hubungan dengan lingkungan sekitar.

Kualitas hidup berdasarkan WHO terdiri dari aspek fisik, aspek mental, aspek sosial, aspek spiritual, dan aspek lingkungan. Berbagai cara dapat ditempuh untuk meningkatkan kualitas hidup ODHA, namun Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) dirasa lebih efektif dibandingkan dengan intervensi lain. KDS memberikan pelajaran bagaimana cara hidup bermasyarakat dan mempengaruhi penanganan masalah sosial ODHA. ODHA mampu mengenal kehidupan yang demokratis dalam KDS, sehingga memiliki kesempatan melakukan berbagai macam kegiatan dalam kelompok sosial (12).

Dalam kehidupan sehari-hari ODHIV harus mampu menghadapi berbagai masalah kompleks. Permasalahan yang dihadapi tidak hanya pada aspek fisiologis akibat terinfeksi HIV/AIDS, namun juga masalah stigma dan diskriminasi sehingga terjadi peningkatan beban psikologis dan berdampak pada penurunan kualitas hidup. Kualitas hidup berhubungan dengan hal-hal kompleks seperti kondisi psikologis, kesehatan fisik, kemandirian, interaksi sosial, dan sosialisasi individu dengan lingkungan sekitar (9,10). Sebuah penelitian tentang kualitas hidup ODHA di Yayasan Kanti Sehati Sehati menunjukkan bahwa lebih 50%

dari enam domain kualitas hidup memiliki kualitas hidup buruk, yang meliputi kesehatan fisik, psikologis, tingkat kemandirian, kesejahteraan sosial, lingkungan, dan spiritual (13,14).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo tahun 2023, berdasarkan status ekonomi 80% ODHIV memiliki penghasilan di bawah UMR, 90% berpendidikan SMP dan SMA, serta 70% memiliki kepatuhan yang kurang dalam menjalani terapi Antiretroviral. Data tersebut menunjukkan bahwa kualitas hidup ODHIV di Provinsi Gorontalo masih tergolong rendah (Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2024).

Data Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Provinsi Gorontalo mencatat jumlah penderita HIV-AIDS dari tahun 2001 hingga 2025 sebanyak 1.363 kasus, di mana data tersebut juga bersumber dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo. Berdasarkan wawancara dengan ketua kelompok dukungan sebaya, diketahui bahwa terdapat sekitar 70 orang ODHIV yang tergabung dalam kelompok dukungan sebaya di KPA Provinsi Gorontalo, namun 30 di antaranya sudah tidak aktif lagi dalam kegiatan kelompok.

Hasil observasi awal yang dilakukan terhadap 5 orang ODHIV yang tergabung dalam kelompok dukungan sebaya menggunakan kuesioner kualitas hidup diperoleh hasil bahwa responden memiliki kualitas hidup yang bervariasi, yaitu 2 responden dengan kualitas hidup rendah, 3 responden dengan kualitas

hidup sedang, dan 1 responden dengan kualitas hidup tinggi. Berdasarkan masalah tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan keikutsertaan dalam kelompok dukungan sebaya dengan kualitas hidup orang dengan HIV (ODHIV) di KPA Provinsi Gorontalo.

2. METODE

Penelitian ini dilaksanakan di Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Provinsi Gorontalo pada bulan Februari sampai Maret 2026. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian observasional analitik. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross-sectional*, yaitu penelitian yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara variabel independen berupa keikutsertaan dalam kelompok dukungan sebaya dengan variabel dependen yaitu kualitas hidup Orang dengan HIV (ODHIV), yang diukur pada waktu yang sama.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Orang dengan HIV (ODHIV) yang tergabung dalam kelompok dukungan sebaya di KPA Provinsi Gorontalo. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh anggota populasi yang berjumlah 40 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*, yaitu teknik penentuan sampel dengan mengambil seluruh anggota populasi sebagai sampel penelitian.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

3.1.1. Analisis Univariat

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Provinsi Gorontalo menunjukkan gambaran distribusi frekuensi keikutsertaan dalam

Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) dan kualitas hidup ODHIV yang disajikan pada tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kelompok Dukungan Sebaya dan Kualitas Hidup ODHIV

Variable	Kategori	n	%
Kelompok Dukungan Sebaya	Kurang	20	50
	Baik	20	50
Total		40	
Kualitas Hidup ODHIV	Buruk	18	45
	Baik	22	55
Total		40	

Sumber : Data Primer, 2026

Berdasarkan hasil analisis tabel 1, diketahui bahwa keikutsertaan responden dalam Kelompok Dukungan Sebaya terbagi secara seimbang, yaitu masing-masing 20 responden (50%) berada pada kategori kurang dan 20 responden (50%) pada

kategori baik. Sementara itu, pada variabel kualitas hidup ODHIV, sebagian besar responden memiliki kualitas hidup baik sebanyak 22 responden (55%), sedangkan 18 responden (45%) berada pada kategori kualitas hidup buruk.

3.1.2. Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Kelompok Dukungan Sebaya dengan Kualitas Hidup ODHIV

Kelompok dukungan sebaya	Kualitas Hidup ODHIV				Total		P-value
	Baik		Buruk		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	4	20	16	80	20	100	0.000
Baik	18	90	2	10	20	100	

Sumber : Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel 4.6 di atas hasil tabulasi silang dapat dilihat bahwa dari 20 responden pada kategori kelompok dukungan sebaya (KDS) kurang, terdapat responden (20%) yang memiliki kualitas hidup baik dan 16 responden (80%) yang memiliki kualitas hidup buruk. Kemudian, dari 20 responden pada kategori kelompok dukungan sebaya (KDS) baik, terdapat 18 responden (90%) yang memiliki kualitas hidup baik dan 2 responden (10%) yang memiliki kualitas hidup buruk.

Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$), sehingga H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan terdapat hubungan antara Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) dengan kualitas hidup ODHIV di KPA Provinsi Gorontalo. Hasil ini juga menunjukkan bahwa semakin baik dukungan dalam KDS, semakin baik pula kualitas hidup ODHIV, sedangkan dukungan yang kurang cenderung diikuti dengan kualitas hidup yang lebih rendah.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 40 responden, masing-masing 50% memiliki keikutsertaan dalam Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) kategori baik dan kurang. Sementara itu, 55% responden memiliki kualitas hidup baik dan 45% memiliki kualitas hidup buruk. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas hidup ODHIV merupakan kondisi yang kompleks dan dipengaruhi oleh berbagai faktor.

Menurut konsep WHOQOL, kualitas hidup mencakup aspek fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan, di mana gangguan pada salah satu aspek dapat menurunkan kualitas hidup individu (WHO, 2023). Kondisi ini sejalan dengan Monasel et al. (2022) yang menyatakan bahwa ODHIV menghadapi permasalahan fisik, psikologis, sosial, serta stigma dan diskriminasi yang berdampak pada penurunan kualitas hidup.

Penelitian ini menemukan adanya responden dengan keikutsertaan KDS kurang namun memiliki kualitas hidup baik. Hal ini diduga dipengaruhi oleh faktor lain seperti dukungan keluarga, pasangan, teman, serta kepatuhan terhadap terapi antiretroviral (ARV). Rosnaini et al. (2021) menyatakan bahwa dukungan keluarga memiliki peran penting dalam meningkatkan rasa aman, motivasi pengobatan, dan kesejahteraan psikologis ODHIV.

Sebaliknya, terdapat responden dengan keikutsertaan KDS baik tetapi memiliki kualitas hidup buruk. Kondisi ini

menunjukkan bahwa KDS bukan satu-satunya faktor penentu kualitas hidup. Saputra et al. (2023) dan Riyani et al. (2024) menjelaskan bahwa infeksi oportunistik, status ekonomi, stigma, dan ketidakpatuhan ARV dapat menurunkan kualitas hidup meskipun terdapat dukungan sosial yang baik.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia 20–28 tahun (usia produktif), yang memiliki aktivitas sosial tinggi dan lebih rentan terhadap risiko penularan HIV (Ayuningtyas et al., 2021). Selain itu, mayoritas responden berpendidikan SMA (95%), yang dapat memengaruhi kemampuan menerima informasi kesehatan dan perilaku pengobatan (Sugiharti et al., 2020).

Hasil uji *chi-square* menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara keikutsertaan KDS dan kualitas hidup ODHIV ($p = 0,000$). Hasil ini sejalan dengan Ayuningtyas et al. (2021) dan Rosnaini et al. (2021) yang menyatakan bahwa KDS berperan dalam meningkatkan dukungan emosional, motivasi, penerimaan diri, dan kesejahteraan psikologis ODHIV.

Berdasarkan konsep WHOQOL, KDS berkontribusi terhadap domain psikologis, sosial, dan lingkungan, serta secara tidak langsung mendukung domain fisik melalui peningkatan kepatuhan terapi ARV (WHO, 2023). Namun demikian, peneliti berasumsi bahwa kualitas hidup ODHIV juga

dipengaruhi oleh faktor lain seperti kondisi kesehatan fisik, kepatuhan ARV, dukungan keluarga, status ekonomi, serta stigma sosial, sehingga KDS berperan sebagai faktor pendukung, bukan satu-satunya penentu kualitas hidup.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa keikutsertaan dalam Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) di KPA Provinsi Gorontalo berada pada kategori baik dan kurang dengan proporsi yang sama. Kualitas hidup ODHIV juga menunjukkan bahwa sebagian responden memiliki kualitas hidup baik, sedangkan sebagian lainnya berada pada kategori buruk. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara keikutsertaan dalam Kelompok Dukungan Sebaya dengan kualitas hidup ODHIV di KPA Provinsi Gorontalo, yang menunjukkan bahwa semakin baik keterlibatan dalam kelompok dukungan sebaya, maka semakin tinggi peluang individu memiliki kualitas hidup yang lebih baik.

Diharapkan pihak akademik, khususnya Jurusan Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Gorontalo, dapat berperan dalam peningkatan kualitas hidup ODHIV melalui pengabdian masyarakat, penyuluhan, dan edukasi terkait pentingnya dukungan psikososial serta Kelompok Dukungan Sebaya. Bagi ODHIV diharapkan lebih aktif mengikuti kegiatan KDS sebagai sarana berbagi pengalaman, memperoleh dukungan emosional,

meningkatkan motivasi menjalani terapi antiretroviral, serta menambah pengetahuan terkait pengelolaan HIV/AIDS untuk meningkatkan kualitas hidup. Tenaga kesehatan dan pendamping sebaya diharapkan terus memberikan pendampingan, konseling, edukasi, dan motivasi agar ODHIV tetap aktif dalam KDS dan patuh menjalani pengobatan. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya untuk mengkaji kualitas hidup ODHIV dengan menambahkan variabel lain seperti kepatuhan terapi ARV, dukungan keluarga, stigma sosial, kondisi psikologis, dan infeksi oportunistik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Provinsi Gorontalo yang telah memberikan izin dan dukungan dalam pelaksanaan penelitian ini. Terima kasih juga disampaikan kepada seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan peningkatan kualitas hidup ODHIV.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nanda Putri Amalia. Upaya Pencegahan HIV/AIDS Dalam Mencapai Tujuan Sustainable Development Goals (SDGs). J Semin Nas UNIMUS. 2022;5:1–6.
2. Supriyatni N, Andiani A, Rahayu A, Lestari T. Pemberdayaan Masyarakat Melalui Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) pada Orang Dengan HIV/AIDS di

- Kota Ternate Provinsi Maluku Utara Tahun 2020. J BIOSAINSTEK [Internet]. 2021 Jan 5;3(1):21–6. Available from: <http://www.jurnal.umm.ac.id/index.php/BIOSAINSTEK/article/view/604>
3. Bo Y, Wang H. Materials-based vaccines for infectious diseases. WIREs Nanomedicine and Nanobiotechnology [Internet]. 2022 Sep 16;14(5). Available from: <https://wires.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/wnan.1824>
4. Waterer G, Gleeson L. Community-Acquired Pneumonia. In: Encyclopedia of Respiratory Medicine [Internet]. Elsevier; 2022. p. 198–205. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/B9780081027233001992>
5. Kang L, Jing W, Liu J, Liu M. Trends of global and regional aetiologies, risk factors and mortality of lower respiratory infections from 1990 to 2019: An analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. Respirology [Internet]. 2023 Feb 9;28(2):166–75. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/resp.14389>
6. Challacombe SJ. Global inequalities in HIV infection. Oral Dis [Internet]. 2020 Sep 30;26(S1):16–21. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/odi.13386>
7. Nina Sri, Rosa Susanti. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Pencegahan Penularan HIV/AIDS. Media Publ Promosi Kesehat Indones [Internet]. 2022 Dec 16;5(12):1633–8. Available from: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/MPPKI/article/view/2877>
8. Subronto YW, Y.W. S mail to S, Wijisaksono DP, Helmi H. No Title. Indones Soc Intern Med. 2025;57(3):306–13.
9. Ginting B, Harahap RH, Lumbanraja SN, Siregar FA. Participation of Cadres and Peer Support Groups in the PMTCT Program in Karo Regency North Sumatra Province Indonesia. Nanotechnol Perceptions [Internet]. 2024 May 5;20(S2). Available from: <https://nanontp.com/index.php/nano/article/view/785>
10. Monasel AH, Susanto HS, Yuliawati S, Sutningsih D. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Yayasan Sehat Peduli Kasih, Kota Semarang. J Epidemiol Kesehat Komunitas [Internet]. 2022 Feb 28;7(1):444–57. Available from: <https://ejournal2.undip.ac.id/index.php/jek/article/view/9904>
11. Irwan I. Risk factors for sexually transmitted disease and HIV/AIDS towards males sex males in Gorontalo City. Int J Heal Sci Med Res. 2022;1(1):18–26.
12. Fitri DY, Indawati E, Suliati S, Rusli A,

Murtiani F. Pengaruh Tingkat Spiritualitas Terhadap Kualitas Hidup Pasien Hiv/Aids. Ikesma [Internet]. 2023 Sep 29;19(3):180. Available from: <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/IKESMA/article/view/37292>

13. Newman PA, Prabhu SM, Akkakanjanasupar P, Tepjan S. HIV and mental health among young people in low-resource contexts in Southeast Asia: A qualitative investigation. Glob Public Health [Internet]. 2022 Jul 3;17(7):1200–14. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17441692.2021.1924822>
14. Ramadhani Nb Ra. Hubungan Karakteristik Penggunaan Arv Dengan Kualitas Hidup Orang Dengan Hiv/Aids. Universitas Hasanuddin; 2022.