

Implementasi Dukungan Keluarga Dalam Mengurangi Persepsi Stigma Orang Dengan Hiv Untuk Meningkatkan Kepatuhan Terapi Antiretroviral

¹Rita Kombong, ¹Grorya Riana Latuperissa, ²Sylvianovelista R Losoiyo, ³Esterlina Saukoly, ³Doni Nurlatu, ³Theresya Sopacula, ³Tesalonika Leatomu, ³Delon Latumahina

¹Program Studi DIII Keperawatan, STIKes RS Prof. Dr J. A Latumeten Ambon

²Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit, STIKes RS Prof. Dr J. A Latumeten Ambon

³Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan, STIKes RS Prof. Dr. J.A. Latuemeten Ambon

Korespondensi: kombongrita83@gmail.com

Abstrak: Pergeseran *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dari penyakit akut ke kronis memerlukan pengelolaan penyakit secara mandiri sehingga diperlukan dukungan keluarga. Data yang diperoleh di sekitar Kecamatan Nusaniwe Kelurahan Kudamati terdapat pasien yang mengalami dengan LFU (*Loss to Follow-Up*) sebanyak 20 orang. Tujuan: untuk membantu mitra yaitu Unit 1 Sektor Paulus Jemaat Eden Kudamati dalam memberikan dukungan kepada keluarga untuk mencegah stigma dengan meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan keterampilan serta komunikasi yang efektif tentang penyakit ini. Metode yang digunakan adalah metode presentasi, metode pelatihan, dan pendampingan. Hasil: kegiatan pengabdian ini berhasil mengalami peningkatan level keberdayaan mitra yaitu pertama peningkatan pengetahuan pada peserta yang kategori baik dari 2 orang (20%) menjadi 8 orang (80%), kedua pada komunikasi efektif setelah dilakukan pelatihan terjadi peningkatan pada kategori baik dari 0 orang (0%) menjadi 7 orang (70%), ketiga pada perawatan luka terjadi peningkatan yaitu perawatan dilakukan dengan sempurna dari 0 orang (0%) menjadi 8 orang (80%), keempat Pasien LFU (*Loss to Follow-Up*) kembali pengobatan sebanyak 15 orang. Kesimpulan: terjadi peningkatan pada pengetahuan, komunikasi efektif dan perawatan luka sehingga cukup berkontribusi dalam membantu program kerja dari mitra dalam bidang kesehatan

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Stigma HIV, Kepatuhan

Abstract: The shift of Human Immunodeficiency Virus(HIV)from acute to chronic disease requires self-management of the disease and thus family support. Data obtained in the vicinity of Nusaniwe Subdistrict, Kudamati Village, there are 20 patients who experience LFU (*Loss to Follow-Up*). Objective: to assist partners, namely Unit 1 Sector Paulus Congregation Eden Kudamati in providing support to families to prevent stigma by increasing knowledge, understanding and skills as well as effective communication about this disease. The methods used are presentation method, training method, and mentoring. Results: this service activity succeeded in increasing the level of empowerment of partners, namely the first increase in knowledge in participants in the good category from 2 people (20%) to 8 people (80%), secondly in effective communication after training there was an increase in the good category from 0 people (0%) to 7 people (70%), thirdly in wound care there was an increase, namely care was carried out perfectly from 0 people (0%) to 8 people (80%), fourth LFU (*Loss to Follow-Up*) patients returned to treatment as many as 15 people. Conclusion: there is an increase in knowledge, effective communication and wound care so that it is enough to contribute to helping the work program of partners in the health sector.

Keyword: Family Support, HIV Stigma, Adherence

PENDAHULUAN

Pergeseran HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dari penyakit akut ke kronis memerlukan pengelolaan penyakit secara mandiri . Dibutuhkan peran aktif dari keluarga untuk pasien dalam pengambilan keputusan pelayanan kesehatan adalah salah satu faktor dalam pengelolaan stigma¹. Masalah yang muncul

dari stigma kepada pasien adalah mengisolasikan diri, kesepian, depresi, pengangguran, ketidakpatuhan pengobatan, hambatan menggunakan akses pelayanan kesehatan, dan kualitas hidup menurun^{2,3,4}. Pada keluarga dapat mengalami masalah finansial, tantangan sosial, pada anak akan mengalami putus sekolah, pertumbuhan (kekurangan gizi), dan psikologis^{5,6}. Keluarga adalah fungsi dari keluarga adalah fungsi perawatan kesehatan yang bersifat preventif, merawat bersama keluarga yang sakit, fungsi reproduksi untuk mempertahankan generasi, dan fungsi ekonomi meliputi memberikan finansial untuk anggota keluarga^{7,8}. Prinsip dari penanganan penyakit ini adalah menurunkan angka kesakitan akibat HIV dan angka kematian akibat AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) sehingga tercapailah tujuan Indonesia Emas 2030 yaitu 95% ODHIV (Orang dengan HIV) mengetahui statusnya, 95%, ODHIV mendapatkan pengobatan ARV (Antiretroviral), 95 % ODHIV on ARV dengan virus HIV tersupresi⁹. Adapun data *Loss to Follow-Up* (LFU) 13 Maret 2025 di Kota Ambon yang paling terbanyak di Provinsi Maluku adalah 528 orang dan Rumah Sakit Umum Daerah dr M Haulussy menempati urutan ke dua terbanyak di Maluku¹⁰. Strategi pengendalian penyakit ini dapat dilakukan dengan pencegahan, survei, penanganan kasus serta promosi kesehatan. Promosi kesehatan yang dapat dilakukan adalah edukasi kesehatan dan pencegahan penularan dengan penerapan perilaku aman, melibatkan masyarakat dan agama, pemanfaatan media cetak/elektronik dan media sosial dalam menyampaikan pesan kunci edukasi kesehatan dan pencegahan penularan¹¹.

Kudamati adalah nama sebuah Kelurahan di Kota Ambon tepat di daerah administratif Kecamatan Nusaniwe yang banyak penduduknya dan jarak ke ibukota Kecamatan Amahuwu adalah 3,00 km serta untuk mengakses pelayanan kesehatan tidak jauh karena terdapat Rumah Sakit dan Puskesmas, namun masih terdapat pasien yang malu mengakses ke pelayanan kesehatan bahkan mengalami putus pengobatan sehingga menyebabkan kesakitan yang berdampak pada masalah finansial dan sosial⁵.

Persekutuan Unit 1 Sektor Paulus Jemaat Eden Kudamati adalah wadah tempat berkumpul ibu, bapak dan anak-anak dalam melakukan ibadah persekutuan kristen yang dilakukan setiap minggu yaitu hari jumat pukul 18.00 WIT (Waktu Indonesia Timur) dengan jumlah kepala keluarga sebanyak 23 yang mempunyai pekerjaan sebagian besar adalah buruh lepas dan dilihat dari fungsi perkembangan keluarga saat ini yang lebih dominan adalah keluarga dengan tahap perkembangan anak remaja (13-18 tahun).

Keluarga memegang peranan penting dalam memberikan rasa aman, sumber informasi, serta bantuan kesehatan, sehingga pasien dengan penyakit ini perlu mendapat dukungan dari keluarga. Data yang diperoleh di sekitar Kecamatan Nusaniwe Kelurahan Kudamati terdapat pasien yang mengalami LFU sebanyak 20 orang, diharapkan dengan adanya edukasi kesehatan tentang dukungan keluarga pada pasien ini dapat memberikan dampak yang positif bagi pasien. Mencermati pentingnya dukungan keluarga dalam mengurangi stigma penyakit ini, maka tim melakukan pendekatan dengan calon mitra untuk diskusi dan didapati masalah yang dihadapi, seperti: kurangnya informasi mengenai pengobatan HIV, kurangnya pengetahuan tentang tindakan yang tepat bila ada anggota keluarga yang sakit di rumah (teknik merawat), kurang informasi alur pelayanan kesehatan, tidak menguasai komunikasi yang membangun motivasi.

Tujuan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk mengurangi persepsi stigma terhadap orang dengan HIV melalui peningkatan pengetahuan dan pemahaman keluarga mengenai pengobatan HIV, teknik perawatan anggota keluarga yang sakit di rumah, alur pelayanan kesehatan, serta keterampilan komunikasi yang mampu membangun motivasi dan dukungan emosional. Selain itu, kegiatan ini bertujuan untuk memperkuat peran keluarga dalam mendukung kepatuhan pengobatan antiretroviral, meningkatkan kualitas hidup pasien, serta berkontribusi dalam penguatan pembangunan sumber daya manusia di bidang kesehatan, pemberdayaan perempuan dan pemuda, serta pencapaian kehidupan yang sehat dan sejahtera. Kegiatan ini juga diharapkan dapat menambah pengalaman dan kompetensi mahasiswa dalam memahami penyakit menular serta keterlibatan langsung dalam pemecahan masalah Kesehatan.

METODE

Metode pelaksanaan pada PKM terdiri dari 3 bagian yaitu:

1. Pra Kegiatan

Persiapan yang dilaksanakan dalam program ini adalah untuk mentransfer pengetahuan dan keterampilan kepada mitra dalam mengatasi permasalahan yang dihadapi. Kegiatan ini melibatkan sebanyak 10 orang partisipan sebagai mitra sasaran. Adapun persiapan yang dilakukan meliputi:

- a. Koordinasi tim pengusul dan pengumpulan literatur pendukung
- b. Observasi awal, survei dan wawancara kepada mitra untuk melakukan analisa situasi, identifikasi masalah yang dihadapi mitra dan dilakukan prioritas masalah yang akan diselesaikan melalui kesepakatan bersama antara mitra dan tim pengusul kegiatan
- c. Persiapan bahan, peralatan dan media yang akan digunakan selama kegiatan ini seperti modul/bahan untuk pelatihan
- d. Melakukan analisa kelayakan modul/bahan materi yang akan digunakan kepada mitra berdasarkan hasil evaluasi kemampuan mitra hasil pre test sebelumnya
- e. Menyediakan alat dan bahan untuk pelatihan
- f. Diskusi tim tentang jadwal pelatihan, pendampingan dan evaluasi

2. Persiapan Kegiatan

Setelah dilakukan persiapan, maka kegiatan selanjutnya adalah mentrasferkan ilmu tim pelaksana program ke mitra sasaran. Kegiatan berlangsung pada tanggal 27 Juni 2025 yang dihadiri oleh 10 orang kelompok ibu ibu Rumah Tangga. Adapun uraian kegiatan adalah

- a. Edukasi kesehatan sesuai dengan masalah yang diprioritaskan memakai metode presentasi.
- b. Memberikan pengenalan tentang komunikasi efektif (tahapan dan teknik komunikasi) dan cara merawat keluarga yang sakit seperti menjaga kebersihan, memberikan nutrisi yang baik, dan mengingatkan untuk rutin minum obat antiretroviral (ARV) serta mengajarkan cara menangani luka atau darah dengan aman menggunakan sarung tangan dan peralatan steril.
- c. Sahring session, melakukan diskusi dalam bentuk FGD (Forum Discussion Group) sebagai wadah untuk membahas permasalahan dan materi yang masih belum dipahami mitra serta berbagi pengalaman yang dialami keluarga.
- d. Demonstrasi dan praktik materi yang telah disampaikan adalah berkomunikasi efektif dan merawat keluarga. Untuk komunikasi efektif akan disediakan video yang diperankan oleh mahasiswa Stikes serta pelatihan merawat luka menggunakan phantom luka dan peralatan kesehatan yang sesuai dengan SOP

3. Evaluasi dan monitoring

Evaluasi dan monitoring dilakukan melalui pendampingan praktik mandiri oleh mitra serta penilaian hasil kegiatan. Keberhasilan kegiatan ini ditandai dengan adanya peningkatan pengetahuan peserta yang ditunjukkan melalui kenaikan nilai post-test dibandingkan pre-test pada sebagian besar peserta terkait HIV, pengobatan antiretroviral (ARV), alur pelayanan kesehatan, dan pencegahan stigma. Selain itu, keberhasilan juga dilihat dari kemampuan peserta dalam mempraktikkan komunikasi efektif dan teknik perawatan anggota keluarga dengan HIV sesuai standar operasional prosedur, serta adanya perubahan sikap berupa penurunan persepsi stigma terhadap orang dengan HIV. Indikator lainnya adalah tingginya partisipasi peserta selama kegiatan, yang ditunjukkan dengan kehadiran dan keterlibatan aktif dalam diskusi serta praktik, serta kemampuan peserta menerapkan pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh secara mandiri sebagai bentuk keberlanjutan hasil kegiatan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Adapun hasil kegiatan PKM yang dilaksanakan pada kelompok ibu ibu rumah tangga Jemaat GPM (gereja Protestan Maluku) Eden Kudamati secara umum mencakup beberapa hal berikut:

1. Melaksanakan edukasi hiv dan stigma

Memberikan informasi atau pengetahuan tentang hiv dan stigma kepada ibu ibu rumah tangga sehingga dapat mengurangi stigma yang menjadi salah satu solusi yang berpengaruh terhadap sikap yang lebih mempunyai nilai positif¹³. Ini dapat memperkuat pembangunan sumber daya manusia dibidang kesehatan, peran perempuan dan pemuda, kehidupan sehat dan sejahtera.

2. Mendemonstrasikan teknik komunikasi efektif

Mendemonstrasikan cara komunikasi efektif di dalam keluarga dengan menggunakan video yang diperankan oleh mahasiswa Stikes Latumeten prodi keperawatan sebagai cara dalam mendiskusikan masalah kesehatan yang dihadapi. Dalam berkomunikasi diperlukan dapat mengurangi rasa terisolasi, memberikan informasi, mengekspresikan perasaan, mengurangi ketidakpastian dan mendiskusi permasalahan¹⁵.

3. Mendemonstrasikan perawatan luka

Memberikan pelatihan perawatan bagi keluarga untuk merawat pasien HIV/AIDS dengan memakai phantom luka dan alat-alat kesehatan. Sangat diharapkan bila ada anggota keluarga yang sakit dapat dibantu dengan perawatan yang maksimal sehingga dibutuhkan kemampuan keterampilan keluarga dalam merawat dengan empati¹⁴.

4. Melaksanakan Sharing Session

Sharing session, melakukan diskusi dalam bentuk FGD (Forum Discussion Group) sebagai wadah untuk membahas permasalahan dan materi yang masih belum dipahami mitra serta berbagi pengalaman yang dialami keluarga.

5. Melaksanakan Evaluasi dan Monitoring

a. Melaksanakan evaluasi dan monitoring keberhasilan mitra dengan pengukuran tingkat keberhasilan melalui penilaian deskriptif kuantitatif hasil *pre test* dan *post test*.

Tabel 1. Progres Tingkat Keberdayaan Terkait Pengetahuan HIV dan Stigma

Pengetahuan	Baik f (%)	Cukup f (%)	Kurang f (%)
Pengetahuan Sebelum Edukasi	2 (20%)	6 (60%)	2 (20%)
Pengetahuan Sesudah Edukasi	8 (80 %)	2 (20%)	0 (0%)

Berdasarkan tabel diatas terlihat ada peningkatan pengetahuan yang kategori baik dari 2 orang (20%) menjadi 8 orang (80 %)

Tabel 2. Progres Tingkat Keberdayaan Peserta Komunikasi Efektif

Komunikasi Efektif	Baik f (%)	Cukup f (%)	Kurang f (%)
Komunikasi Sebelum Edukasi	0 (0%)	4 (40%)	6 (60%)
Komunikasi Sesudah Edukasi	7 (70 %)	3 (30%)	0 (0%)

Berdasarkan tabel diatas pada komunikasi efektif setelah dilakukan pelatihan terjadi peningkatan pada kategori baik dari 0 orang (0%) menjadi 7 orang (70%)

Tabel 3. Progres Tingkat Kerberdayaan Peserta Perawatan Luka

Perawatan Luka	Tidak Dilakukan f (%)	Dilakukan Salah f (%)	Dilakukan Kurang Tepat f (%)	Dilakukan Sempurna
Perawatan Luka Sebelum Edukasi	0 (0 %)	6 (60%)	4 (40%)	0 (%)
Perawatan Luka Sesudah Edukasi	0 (0 %)	0 (0%)	2 (20%)	8 (80%)

Berdasarkan tabel diatas terlihat ada peningkatan setelah dilakukan pelatihan perawatan luka yang terbanyak adalah dilakukan dengan sempurna dari 0 orang (0%) menjadi 8 orang (80%). Melakukan kunjungan ke layanan kesehatan yang diwilayah Kudamati yaitu RSUD dr M Haulussy untuk mengecek jumlah pasien LFU yang telah kembali melakukan pengobatan dari Januari sampai bulan juli sebanyak 15 pasien.

KESIMPULAN

PKM ini memberikan manfaat besar bagi mitra yaitu Unit 1 Sektoe Paulus Jemaat Eden Kudamati untuk pemngertahuan dan keterampilan (komunikasi efektif dan perawatan luka) yang diperlukan dala memberikan dukungan keluarga kepada ODHIV sehingga membantu program kerja dari Gereja dalam bidang kesehatan yang sejalan dengan program pemerintah

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada DRTPM Kemdikbudristek yang telah membiayai pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini melalui surat kontrak turunan nomor 229/LL12/AM/2025 tanggal 31 Mei 2025. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Lembaga Layanan Pendidikan Tinggi Wilayah XII yang berperan sebagai fasilitator dana dalam program pengabdian ini. Tidak lupa, apresiasi yang sebesar-besarnya diberikan kepada UPPM STIKes Prof. Dr. J. A. Latumeten yang telah membantu mewujudkan terlaksananya kegiatan pengabdian ini dengan baik

DAFTAR PUSTAKA

1. Swendeman, D., Ingram, B. L., & Rotheram-Borus, M. J. Common elements in self-management of HIV and other chronic illnesses: an integrative framework. *AIDS care*. 2009;21(10), 1321-1334. Doi: org/10.1080/09540120902803158.
2. Earnshaw, V. A., & Chaudoir, S. R. From conceptualizing to measuring HIV stigma: a review of HIV stigma mechanism measures. *AIDS and Behavior*. 2009;13(6), 1160. Doi:10.1007/s10461-009-9593-3.
3. Nachege, J. B., Morroni, C., Zuniga, J. M., Sherer, R., Beyrer, C., Solomon, S., et al. HIV-related stigma, isolation, discrimination, and serostatus disclosure: a global survey of 2035 HIV-infected adults. *Journal of the International Association of Physicians in AIDS Care*. 2012;11(3), 172-178. Doi: 10.1177/1545109712436723.
4. Waluyo, A., Culbert, G. J., Levy, J., & Norr, K. F. Understanding HIV- related stigma among Indonesian nurses. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*. 2015; 26(1), 69-80. Doi: org/10.1016/j.jana.2014.03.001.

5. De Wet, G. E., Du Plessis, E., & Klopper, H. C. HIV-positive patients' and their families' comprehension of HIV-and AIDS-related information. *Health SA Gesondheid* (Online). 2013;18(1), 1-11. Doi:10.4102/hsag.v18i1.597.
6. Conserve, D. F., Eustache, E., Oswald, C. M., Louis, E., Scanlan, F., Mukherjee, J. S., et al. Maternal HIV Illness and its Impact on Children's Well-being and Development in Haiti. *Journal of child and family studies*. 2015;24(9), 2779-2785. Doi:10.1007/s10826-014-0081-7.
7. Friedman, M. M.. Keperawatan Keluarga Praktik dan Teori. Edisi 5. Jakarta: ECG. 2010.
8. Kementerian Kesehatan, R. I. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 39 Tahun 2016 tentang Pedoman penyelenggaraan program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga. Jakarta. Direktur Jenderal Peraturan Perundang – undangan Kementerian Hukum dan HAM Republik Indonesia. 2016.
9. Kemenkes R.I. Rencana aksi nasional pencegahan dan pengendalian HIV aids dan PIMS di Indonesia 2020-2024. 2020.
10. Dinas Kesehatan Provinsi. SIHA Laporan HIV. Maluku. 2025.
11. Tim Kerja HIV & PIMS Direktorat P2PM. Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Pengendalian Nasional HIV/AIDS dan PIMS di Indonesia. Jakarta. 2024.
12. Ibrahim, K., Kombong, R., & Sriati, A. The difference of perceived HIV stigma between people living with HIV infection and their families. 2019. DOI: 10.14710/nmjn.v9i2.24256.
13. Fajar, H., & Losoiyo, S. R. Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Sikap dalam Pencegahan HIV/AIDS di SMA. *Jurnal Penelitian Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice"*). 2021;12, 182-186.
14. Suratini, S., Wiarsih, W., & Permatasari, H. Pengalaman Orang Dengan HIV/AIDS Mendapatkan Perawatan Keluarga: Studi Fenomenologi. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*. 2013; 9(1), 74-83.
15. Welly, W., Gusdiansyah, E., & Rahmi, H. Komunikasi Keperawatan Palliative pada Pasien dengan HIV/AIDS (Buku Ajar Keperawatan Palliative). 2024