

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kesimpulan yang didapatkan berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Responden dalam penelitian ini sebagian besar memiliki kualitas hidup yang baik, sebagian besar mengalami depresi, usia responden sebagian besar >30 tahun, sebagian besar berjenis kelamin laki-laki, responden sebagian besar berpendidikan tinggi (SMA dan Perguruan Tinggi), sebagian besar berstatus tidak menikah, sebagian besar bekerja, sebagian besar mendapatkan dukungan sosial yang baik, sebagian besar menderita penyakit >1 tahun, sebagian besar memiliki infeksi oportunistik, jumlah CD4 sebagian besar berjumlah $\geq 200/\text{ml}$ dan sebagian besar memiliki askes.
2. Hubungan tiap variabel:
 - a. Ada hubungan yang bermakna antara depresi dengan kualitas hidup penderita HIV/AIDS di Poliklinik VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017.
 - b. Tidak ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kualitas hidup penderita HIV/AIDS di Poliklinik VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017.
 - c. Tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kualitas hidup penderita HIV/AIDS di Poliklinik VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017.
 - d. Ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kualitas hidup penderita HIV/AIDS di Poliklinik VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017.
 - e. Tidak ada hubungan yang bermakna antara status pernikahan dengan kualitas hidup penderita HIV/AIDS di Poliklinik VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017.
 - f. Tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan kualitas hidup penderita HIV/AIDS di Poliklinik VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017.

- g. Ada hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dengan kualitas hidup penderita HIV/AIDS di Poliklinik VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017.
 - h. Tidak ada hubungan yang bermakna antara lama menderita penyakit dengan kualitas hidup penderita HIV/AIDS di Poliklinik VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017.
 - i. Ada hubungan yang bermakna antara infeksi oportunistik dengan kualitas hidup penderita HIV/AIDS di Poliklinik VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017.
 - j. Tidak ada hubungan yang bermakna antara jumlah CD4 dengan kualitas hidup penderita HIV/AIDS di Poliklinik VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017.
 - k. Ada hubungan yang bermakna antara kepemilikan askes dengan kualitas hidup penderita HIV/AIDS di Poliklinik VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017.
3. Tidak ada variabel yang memiliki interaksi terhadap hubungan depresi dengan kualitas hidup penderita HIV/AIDS di Poliklinik VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017.
 4. Ada variabel yang menjadi konfounding antara hubungan depresi dengan kualitas hidup penderita HIV/AIDS di Poliklinik VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017 yaitu dukungan sosial.
 5. Persamaan model multivariat dari penelitian ini adalah:

$$P(x) = \frac{1}{1 + e^{-(-1,629 + 2,260 \text{ depresi} + 2,444 \text{ dukungan sosial} + -2,518 \text{ kepemilikan askes})}}$$

B. Saran

Adapun saran yang dapat diberikan pada penelitian ini yaitu:

1. Bagi Rumah Sakit dan Tenaga Kesehatan
 - a. Rumah sakit diharapkan dapat membantu meminimalisir stigma dan diskriminasi yang berkembang di masyarakat dengan mensosialisasikan pentingnya kepedulian dan memberikan dukungan terhadap ODHA.

- b. Tenaga kesehatan diharapkan memberikan penanganan pada penderita HIV/AIDS secara menyeluruh dengan memperhatikan aspek psikologis agar dapat mencegah timbulnya depresi. Pencegahan dapat dilakukan dengan melakukan deteksi gejala-gejala depresi pada penderita HIV/AIDS secara berkala kemudian diberikan pelatihan-pelatihan mengenai cara-cara penanganan stressor berupa terapi relaksasi serta teknik lainnya dalam mencegah munculnya gejala depresi.
- c. Tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan dukungan secara optimal dan mampu melibatkan keluarga dan orang-orang terdekat ODHA dalam manajemen pengobatan. Hal ini bertujuan agar keluarga dapat termotivasi untuk senantiasa memberikan dukungan kepada ODHA sehingga akan mempengaruhi kualitas hidupnya.

2. Bagi ODHA

- a. Untuk mengurangi terjadinya depresi, ODHA diharapkan untuk tetap berusaha meminimalisir segala hal yang bisa memperburuk kesehatannya, misalnya dengan menjaga asupan nutrisi yang baik bagi tubuh, melakukan olahraga secara rutin, teratur melakukan pengobatan, lebih mendekati diri kepada Tuhan dan melakukan manajemen stres dengan belajar berpikir positif maupun dengan melakukan hal-hal yang digemari demi mengurangi stres itu sendiri.
- b. ODHA diberikan penyuluhan atau sosialisasi mengenai penanganan HIV/AIDS baik secara fisik maupun psikologis.
- c. ODHA diharapkan mendapat dukungan dari keluarga baik moral, spiritual maupun materi, serta tidak mengucilkan ODHA sehingga ODHA merasa termotivasi untuk melakukan pengobatan dan menjalani kehidupan sebaik mungkin.
- d. ODHA diharapkan dapat mengkomunikasikan dengan sebaik mungkin mengenai kondisi dan penyakit yang dideritanya kepada keluarga dan orang-orang terdekat dan tenaga kesehatan. Hal ini bertujuan agar ODHA mendapatkan dukungan dan memperoleh informasi yang dibutuhkan mengenai kondisi yang sedang dialami, sehingga ODHA lebih merasa percaya diri dalam menghadapi penyakit yang dideritanya.

- e. ODHA diharapkan mampu melakukan perawatan dan pengobatan rutin ke sarana kesehatan, sehingga jika terjadi infeksi yang disebabkan oleh penyakit HIV/AIDS dapat ditangani secara optimal guna mencegah kondisi kesehatan ODHA menjadi lebih buruk.
 - f. ODHA diharapkan memiliki asuransi kesehatan untuk meringankan beban materi yang dikeluarkan selama perawatan dan pengobatan sehingga akan berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup ODHA.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.
 - b. Perlu penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor lain yang belum diteliti dalam penelitian ini yang dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita HIV/AIDS seperti: status gizi, stadium klinis penyakit, kadar hemoglobin, pengaruh terapi ARV, status ekonomi dan lain-lain.
 - c. Studi komparatif antara kualitas hidup pasien HIV/AIDS yang menjalani rawat jalan dengan rawat inap.

