

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Pustaka

Berdasarkan hasil penelitian Situmorang A.D. (2019), didapatkan hasil hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum ARV di klinik VCT RS H. Adam Malik Medan menghasilkan p-value 0,01 ($p < 0,05$) pada uji statistik *Chi Square*, bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dan patuh dalam pengobatan antiretroviral di klinik VCT RSUP H.Adam Malik Medan (2019). Toulasik Y.A. (2019) mendapatkan hasil penelitian analisis menggunakan uji *Spearman Rho* didapatkan nilai signifikan (p) $0,000 < 0,05$ maka H_1 diterima, artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di RSUD Prof Dr. Wz. Johannes Kupang-NTT.

2.2 HIV/AIDS

2.2.1 Pengertian HIV/AIDS

HIV/AIDS adalah salah satu penyakit yang harus di waspadai karena *Acquired Immunodeficiency* (AIDS) sangat berakibat pada penderitanya. AIDS merupakan sekumpulan gejala penyakit yang menyerang tubuh manusia setelah sistem kekebalannya dirusak oleh virus *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Dan juga telah menjadi masalah internasional, karena dalam waktu yang relative singkat terjadi peningkatan jumlah pasien dan semakin melanda banyak negara di dunia (Marsiadi. 2014).

2.2.2 Penularan HIV/AIDS

Ada banyak cara penularan HIV, yang pertama adalah melalui darah atau kontaminasi jaringan, HIV dapat ditularkan melalui kontaminasi darah, seperti transfusi darah dan produknya (plasma, trombosit) dan transplantasi organ yang terkontaminasi HIV. Virus atau melalui penggunaan alat kesehatan yang tidak steril seperti suntikan, seperti penggunaan jarum suntik pada tato, tindik dan *Injecting Drug User* (IDU) yang tidak steril secara bersamaan (UNAIDS, 2018; UNAIDS, 2017; WHO, 2016; Kemenkes, 2015).

Lalu yang kedua melalui cairan genital, cairan sperma dan cairan vagina orang yang terinfeksi HIV mengandung sejumlah besar virus, dan sejumlah besar virus dapat ditularkan, terutama dengan adanya infeksi menular seksual lainnya. Oleh karena itu, HIV dapat ditularkan dalam semua hubungan seksual berisiko, baik genital, oral, maupun anal.

Lalu yang ketiga yaitu perinatal, penularan dari ibu ke janin atau bayi. Penularan ke janin terjadi selama kehamilan melalui plasenta yang terinfeksi, sedangkan ke bayi melalui darah atau cairan genital saat persalinan dan melalui ASI pada masa laktasi.

2.2.3 Pemeriksaan HIV/AIDS

Seseorang tidak akan tahu apakah dia terinfeksi HIV/AIDS atau tidak tanpa melakukan tes HIV/AIDS melalui sampel darah dari dalam tubuhnya, berikut beberapa tentang tes darah dalam pemeriksaan HIV/AIDS:

1. Tes Darah HIV dan AIDS

- a. Tes HIV adalah tes yang dilakukan untuk memastikan apakah individu yang bersangkutan terinfeksi HIV atau tidak.
- b. Tes HIV berfungsi untuk mengetahui adanya antibodi dan antigen HIV dalam darah.
- c. Jenis tes yang dapat dilakukan adalah tes Elisa, tes Rapid, dan tes *Western Blot*.
- d. Tes yang memiliki keakuratan paling tinggi adalah tes *Western Blot*.

2. Syarat dan prosedur tes darah HIV dan AIDS

- a. Merahasiakan informasi dari orang umum.
- b. Melakukan konseling sebelum tes dan setelah tes.
- c. Tidak ada unsur paksaan

Prosedur pemeriksaan darah untuk HIV dan AIDS:

1) Pre tes konseling

- a. Konsultasi risiko perilaku seksual.
- b. Penjelasan arti hasil tes dan prosedurnya (positif/negatif).
- c. Penyampaian informasi HIV dan AIDS secara rinci.
- d. Konsultasi kebutuhan pasien.
- e. Konsultasi perubahan perilaku.

2) Tes Elisa

- a. Jika hasil tes Elisa (-), maka perlu dilakukan konseling lagi untuk konsultasi perilaku seks yang lebih aman.

- b. Jika hasil tes Elisa (+), maka perlu dipastikan lagi secara lanjut dengan melakukan tes *Western Blot*.

3) Tes *Western Blot*

- a. Jika hasil tes *Western Blot* (+), maka perlu dilaporkan ke Dinas Kesehatan (dalam keadaan tanpa nama). Kemudian wajib segera dilakukan konseling untuk menghindari emosi sesaat dan rasa putus asa.
- b. Jika hasil tes *Western Blot* (-), maka perlu dilakukan konseling lagi untuk konsultasi perilaku seks yang lebih aman.

(Adinsyah. 2021).

2.2.4 Penatalaksanaan HIV/AIDS

Penatalaksanaan HIV/AIDS tergantung pada setiap infeksi oportunistik yang terjadi. Umumnya, tujuan pengobatan adalah untuk mencegah sistem kekebalan tubuh memburuk ke titik di mana infeksi oportunistik berkembang. Sindrom pulih imun atau *Immune Reconstitution Inflammatory Syndrome* (IRIS) yang dapat terjadi setelah pengobatan, juga sangat jarang terjadi pada pasien yang tidak mencapai hal ini. Semua orang yang hidup dengan HIV/AIDS disarankan untuk beristirahat, mendapatkan nutrisi yang cukup, dan memulai gaya hidup sehat.

Terapi ARV adalah cara utama untuk mencegah penurunan sistem kekebalan tubuh. Setelah terapi antiretroviral, pemantauan diperlukan untuk menilai respons terhadap terapi, untuk memantau efek samping obat antiretroviral dan terapi pengganti antiretroviral, untuk memantau sindrom pemulihan imun/IRIS, dan untuk

memantau kegagalan terapi antiretroviral untuk memulai terapi lini berikutnya (Hidayati A.N., dkk. 2019).

2.2.5 Masalah pada Penderita HIV/AIDS

a. Spiritualitas

Faktor yang mempengaruhi spiritualitas antara lain latar belakang budaya, tingkat perkembangan, keluarga dan kesehatan. Pengaruh lingkungan dan keluarga dapat mempengaruhi penilaian keyakinan spiritual. Kondisi kesehatan juga dapat berdampak pada keyakinan spiritual dan sebaliknya. Misalnya, disaat keadaan kesehatan memburuk, banyak orang yang beralih ke agama untuk mendapatkan dukungan. Dalam beberapa kasus, sistem kepercayaan seseorang dapat mempengaruhi pengobatan. Pasien dengan coping religius positif, dalam hal meningkatkan spiritualitas orang yang terinfeksi, dapat membuat seseorang lebih mudah secara sosial, lebih baik secara psikologis, dan memiliki perkembangan penyakit yang lebih lambat. Pada saat yang sama, pasien dengan coping religius negatif dapat menyebabkan sikap penolakan untuk menerima pengobatan, perasaan yang mendalam bahwa penyakit itu adalah hukuman Tuhan, dan identitas yang bias (Andrianto, Setyawati, dan Muin 2020).

b. Psikologis

Penyakit apapun yang diderita oleh setiap manusia akan dipersepsikan oleh manusia itu sebagai suatu penderitaan hingga berakibat pada psikologis serta sosial manusia tersebut. Aspek psikososial sangat penting untuk dijadikan perhatian karena suatu perjalanan penyakit kronis menjadikan pasien sebagai

penderita merasakan tidak mempunyai harapan, perasaan takut, cemas, frustrasi, tidak ada daya hingga timbul perasaan marah dalam dirinya (Purbaningsih Y.A. 2018).

Orang dengan HIV/ AIDS atau yang bisa disebut ODHA juga rentan memiliki masalah seperti stress, frustrasi, penurunan daya kerja, perasaan takut, perasaan bersalah, penolakan, depresi atau kecenderungan untuk bunuh diri. Masalah-masalah ini akan menghambat aktivitas dan perkembangan ODHA sehingga kehidupan efektif sehari-harinya terganggu. Psikologis meliputi penampilan tubuh, perasaan positif dan negatif, penghargaan terhadap diri sendiri, spiritual/ agama/ kepercayaan pribadi, serta pemikiran, pembelajaran, daya ingat dan konsentrasi (Katodhia L. dan Dewi T.K. 2017).

c. Fisiologis

Hancurnya sistem kekebalan tubuh pada orang yang telah terinfeksi HIV dapat menyebabkan orang tersebut mudah terserang oleh penyakit-penyakit lain yang dapat berakibat fatal dan sering disebut dengan infeksi oportunistik. Menurunnya sistem kekebalan tubuh dapat mengakibatkan ODHA mengalami gejala-gejala yang menyerupai flu, seperti: lemas, mudah lelah, batuk yang berkepanjangan, demam, sakit kepala, nyeri otot, nafsu makan buruk, mual, pembengkakan kelenjar, berat badan yang turun drastis, dan bercak di kulit. Hal ini tentunya dapat mengganggu ODHA untuk melakukan aktivitas secara normal dalam kesehariannya (Diatmi K. dan Fridari I.G.A.D. 2014).

d. Stigma

Masalah sosial yang sering terjadi pada orang yang terinfeksi HIV/AIDS adalah stigma dari lingkungan sosial, yang diyakini banyak orang sebagai penyakit mematikan yang dapat ditularkan melalui kontak langsung dengan pasien, seperti berjabat tangan atau tidak sengaja menyentuh satu sama lain. Inilah sebabnya mengapa orang yang hidup dengan HIV sering dikucilkan dan didiskriminasi dalam lingkungan sosial. Stigma dan diskriminasi terhadap ODHA dapat menimbulkan stres bagi pasien, dan stres dapat berdampak negatif bagi kesehatan ODHA, dalam upaya untuk menangani stress tersebut, maka ODHA membutuhkan koping stress yang tepat (Andrianto, Setyawati, dan Muin 2020).

2.3 Antiretroviral (ARV)

2.3.1 Persiapan Pemberian Antiretroviral

Persiapan pertama adalah memeriksa ulang semua ODHA sebelum memulai ARV untuk memastikan diagnosis yang tepat. Hal lain yang perlu dipertimbangkan adalah adanya penyakit komorbid, status gizi dan obat lain yang diterima pasien untuk menentukan adanya interaksi obat, penyesuaian dosis dan adanya kontraindikasi. Menunda terapi antiretroviral dalam beberapa kasus dapat berdampak buruk pada pasien, terutama mereka yang menderita tuberkulosis atau penyakit immunosupresif yang parah.

Tes yang perlu dilakukan sebelum memulai obat antiretroviral adalah kadar hemoglobin sebelum memulai pengobatan AZT, tes kehamilan untuk wanita,

pengukuran tekanan darah, kreatinin serum dan estimasi laju filtrasi glomerulus (LFG) sebelum memulai tenofovir, *alanine transferase* (ALT) sebelum memulai dengan nevirapine, dan menghitung CD4 *baseline* (World Health Organization, 2016).

2.3.2 Obat Antiretroviral

Obat antiretroviral (ARV) adalah obat yang digunakan untuk retrovirus seperti HIV untuk menghambat perkembangan virus didalam tubuh. Obat-obatan yang termasuk Antiretroviral yaitu AZT, Didanosine, Zalcitabine, Stavudine.

1. Cara kerja obat-obat antiretroviral

Obat-obat antiretroviral yang sudah beredar saat ini sebagian besar bekerja berdasarkan siklus replikasi HIV dan obat-obat baru lainnya masih dalam penelitian.

2. Jenis obat-obat antiretroviral

- a. *Attachment Inhibitors*: mencegah perlekatan virus pada sel hos, dan *Fusion Inhibitors*: mencegah fusi membrane luar virus dengan membrane sel hos.

Obat ini adalah obat baru yang sedang diteliti pada manusia.

- b. *Reverse Transcriptase Inhibitors* (RTI) mencegah Salinan RNA virus ke dalam DNA sel. Beberapa obat-obatan yang dipergunakan saat ini adalah golongan Nukes dan Non-Nukes.

- 1) Golongan Nukes (*Nucleoside RT Inhibitors*) yang berfungsi mengelabui HIV sehingga membentuk *Reverse Transcriptase* yang cacat.
- 2) Golongan Non-Nukes (*Non-Nucleoside RT Inhibitors*) mengikat *Reverse Transcriptase* sehingga tidak berfungsi

- 3) *Integrase Inhibitors*, menghalangi kerja enzim integrase yang berfungsi menyambung potongan-potongan DNA untuk membentuk virus.
- 4) *Protease Inhibitors (PIs)* menghalangi enzim protease yang berfungsi memotong DNA menjadi potongan-potongan yang tepat.
- 5) *Immune Stimulators* (perangsang imunitas) tubuh melalui *Messenger* kimia, termasuk *Interleukin-2 (IL-2)*, *Reticulose*, HRG214. Obat-obat ini masih dalam penelitian tahap lanjut.
- 6) Obat *Antisense*, merupakan kode genetic HIV yang mengikat pada virus. Obat ini masih dalam percobaan.

(Adinsyah. 2021)

2.3.3 Pemantauan Terapi ARV

Pemantauan terapi antiretroviral penting untuk menentukan keberhasilan pengobatan, mengidentifikasi masalah kepatuhan, dan menentukan apakah regimen antiretroviral harus diubah jika terjadi kegagalan pengobatan. Dibandingkan dengan pemantauan klinis dan imunologis, tes *viral load* dapat memberikan informasi yang lebih awal dan lebih akurat tentang kegagalan pengobatan dan kebutuhan untuk beralih dari obat lini pertama ke lini kedua (Warszawski et al., 2008; Miller et al., 2015).

Tes *viral load* berkala pada 6 bulan, 12 bulan, dan setiap 12 bulan setelahnya memungkinkan deteksi kegagalan pengobatan lebih awal dan lebih akurat jika pasien stabil dengan terapi ARV (WHO, 2016).

2.3.4 Akses ARV

Obat ARV telah tersedia secara gratis melalui program pemerintah Indonesia sejak tahun 2014 dan sekarang telah tersedia di lebih dari 400 layanan kesehatan di seluruh Indonesia. Saat ini ARV terbagi dalam dua lini. Lini pertama terdiri dari paduan *Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitors* (NRTI) yang meliputi *Zidovudin* (AZT) atau *Tenofovir* (TDF) dengan *Lamivudin* (3TC) atau *Emtricitabin* (FTC), serta *Non-Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitors* (NNRTI) meliputi *Nevirapin* (NVP) atau *Efavirenz* (EFV). Sementara itu, paduan lini kedua terdiri dari NRTI, serta *Ritonavir-Boosted Protease Inhibitor* (PI) yaitu *Lopinavir/Ritonavir*. Lini 1 itu sendiri terdiri dari kombinasi 2 NRTI dan 1 NNRTI, sedangkan lini 2 terdiri dari kombinasi 2 NRTI dan 1 PI (Karyadi. 2017).

ARV diberikan secara gratis oleh pemerintah bagi ODHA yang memenuhi kriteria klinis karena hal itu memang menjadi program pemerintah untuk menekan angka penyebaran HIV. Untuk mendapatkan ARV secara gratis, ODHA bisa mengunjungi Rumah Sakit rujukan AIDS. Meskipun ARV diberikan secara gratis, namun mungkin masih diperlukan biaya administrasi, dokter, dan beberapa tes lain seperti CD4, dan lain-lain. Besar biaya tergantung pada Rumah Sakit yang dirujuk (Demartoto, 2020).

2.3.5 Efek Samping ARV

Tujuan dari terapi ARV adalah untuk menemukan kombinasi pengobatan yang tepat pada dosis yang tepat dan cukup untuk melawan HIV dalam tubuh tetapi tidak menimbulkan efek samping. Namun kejadian efek samping banyak dilaporkan dalam penggunaan obat ARV. Efek samping ARV bervariasi pada tiap obat dan

dari satu orang dengan yang lainnya. Efek samping yang sering dilaporkan yaitu efek samping bersifat jangka pendek dan bersifat ringan seperti masalah pada syaraf, aneia, diare, pusing, mudah lelah, mual, muntah, dan ruam. Disamping itu ada juga yang mengalami efek samping jangka panjang dan lebih berat seperti lipodistropi, resistensi insulin, kelainan lipid, penurunan kepadatan tulang, asidosis laktat, dan neuropati perifer (Barus T., Anwar Y., dan Ginting D. 2017).

2.4 Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan merupakan faktor utama dalam keberhasilan pengobatan infeksi HIV. Kepatuhan adalah minum obat sesuai dosis, tidak lupa, tepat waktu, dan terus menerus tanpa terputus. Kepatuhan minum obat antiretroviral merupakan faktor terpenting dalam menekan jumlah HIV dalam tubuh. Tujuan menekan jumlah virus cukup lama dan stabil adalah untuk menjaga sistem kekebalan tubuh tetap terjaga. Akibatnya, orang yang terinfeksi HIV akan memiliki kualitas hidup yang baik dan terhindar dari kesakitan dan kematian (Karyadi. 2017).

Disiplin dan kepatuhan minum obat antiretroviral atau pola hidup sehat akan berdampak positif pada kondisi fisik dan psikologis, karena keseimbangan antara kedua faktor tersebut dapat merangsang pemahaman dan pemikiran yang bermakna tentang masa depan, serta rasa eksekusi dan berinteraksi dengan optimisme di kehidupan sehari-hari. Agar dapat menjalani hidup dan tetap produktif dalam berbagai aktivitas, orang yang terinfeksi harus mengonsumsi obat antiretroviral, yang memperlambat pertumbuhan virus HIV (Setiarto, Karo, dan Tambaip, 2021).

Dukungan keluarga merupakan faktor yang sangat penting yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan ARV. Dukungan keluarga merupakan sumber motivasi penderita HIV/AIDS dalam menjalani program pengobatan ARV karena keluarga adalah orang terdekat pasien yang selalu mengawasi dan memantau pasien terutama pada saat semangat pasien sedang menurun, untuk membantu orang yang hidup dengan HIV meningkatkan kesehatan mereka untuk melawan HIV (Tahir M.Y., Darwis, dan Amanda A.W.D. 2020).

2.4.1 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan

Beberapa faktor yang mendukung kepatuhan menurut Bukit E.P.B. (2019).

1. Interaksi antara konselor dengan pasien

Kualitas interaksi antara konselor dan pasien sangatlah penting dalam menentukan kepatuhan minum obat. Beberapa keluhan yang spesifik yaitu kurangnya minat yang di perlihatkan oleh konselor, penggunaan istilah medis yang kurang dimengerti pasien, dan kurangnya empati.

2. Tingkat pengetahuan

Kurangnya pengetahuan tentang penyakit yang diderita menyebabkan kurangnya kepatuhan. Hal ini dapat disebabkan oleh kegagalan tenaga kesehatan dalam memberikan informasi tentang penyakit yang diderita dengan lengkap, penggunaan istilah medis yang kurang dimengerti pasien, dan memberikan banyak instruksi yang cukup banyak sehingga pasien sulit mengingatnya.

3. Dukungan keluarga

Keluarga merupakan salah satu faktor terkuat dalam menentukan kepatuhan minum obat. Dukungan dapat ditunjukkan melalui sikap yaitu dengan memberikan perhatian misalnya mempertahankan pola hidup sehat dengan makan makanan yang bergizi, lalu mengingatkan ODHA minum obat, menyiapkan obat yang harus dikonsumsi, dan memberikan motivasi, keluarga juga dapat membuat keputusan tentang perawatan dari anggota keluarga yang sedang sakit.

4. Keyakinan, sikap dan kepribadian

Keyakinan kesehatan dari diri sendiri berguna untuk memperkirakan kepatuhan minum obat. Orang yang tidak patuh adalah mereka yang pernah mengalami kecemasan, depresi, kekuatan ego yang lebih rendah, dan kehidupan sosial yang lebih fokus pada diri sendiri.

2.5 Keluarga

Keluarga adalah kelompok kecil yang unik dengan individu yang saling bergantung secara erat dan saling terikat. Dukungan keluarga merupakan bantuan yang dapat diberikan dalam bentuk informasi, barang, jasa, dan nasehat sehingga membuat penerima dukungan tersebut akan merasa tentram, disayang, dan dihargai (Saputri dan Sujarwo 2017).

Dalam melakukan terapi atau pengobatan, keluarga bisa menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menjalani program pengobatan. Dorongan dan bimbingan penyuluh secara terus-menerus sangat diperlukan agar ODHA mampu melakukan

rencana yang dapat diterima untuk bertahan hidup dengan HIV/AIDS dan patuh dalam mengonsumsi obat ARV (Yeni, Husna, dan Dachriyanus 2016).

Salah satu aspek penting dari perawatan adalah penekanan pada aspek keluarga. Kesehatan anggota keluarga dan kualitas kesehatan keluarga mempunyai hubungan yang erat. Status sehat atau sakit anggota keluarga saling mempengaruhi satu sama lain. Friedman memberikan beberapa alasan utama mengapa keluarga dijadikan sebagai unit pelayanan perawatan (Nadirawati. 2018).

1. Keluarga merupakan sumber daya penting dalam memberikan pelayanan kesehatan, baik individu maupun keluarga.
2. Keluarga sebagai suatu kelompok dapat menimbulkan, mencegah, mengabaikan atau memperbaiki masalah-masalah kesehatan yang ada dalam kelompoknya itu sendiri. Keluarga merupakan sebuah jaringan yang erat hubungannya, sebuah jaringan interdependen yang saling mempengaruhi.
3. Terdapat keterkaitan yang kuat antara keluarga dan status kesehatan anggota keluarganya. Dengan demikian, peran keluarga sangat penting dalam aspek pelayanan kesehatan individu setiap anggota keluarga.
4. Penemuan kasus merupakan alasan yang baik untuk memberikan pelayanan kesehatan keluarga.

Dalam beberapa kasus, keluarga membutuhkan waktu untuk memproses informasi tentang status HIV anggota keluarga dan beradaptasi dengan perubahan, tetapi pada akhirnya mereka selalu mendukung. Ini berlaku untuk semua pasien yang terinfeksi dari segala usia dan jenis kelamin. ODHA sangat membutuhkan dukungan keluarga, baik secara fisik maupun mental, yang dapat sangat bermanfaat bagi ODHA untuk

mengurangi kecemasan, depresi dan pikiran negatif dari pengobatan ARV yang diterimanya (Bachrun. 2017).

Upaya telah dilakukan agar ODHA dapat rutin meminum obat antiretroviral dengan dukungan keluarga, dan diperlukan penyuluhan, termasuk informasi tentang efek samping, resistensi obat, serta manfaat pengobatan dan edukasi bagi keluarga ODHA. Hal ini dirancang untuk memantau kepatuhan pengobatan dan memberikan dorongan, motivasi dan pengingat bahwa minum obat antiretroviral dapat meningkatkan kepercayaan pasien dalam pengobatan berkelanjutan dan keterbukaan harus tetap antara orang yang terinfeksi dan keluarga mereka sehingga anggota keluarga terus mendukung pengobatan ARV (Bachrun, 2017).

2.5.1 Keluarga Secara Umum

Ada beberapa definisi yang diutarakan oleh para ahli tentang pengertian keluarga menurut perkembangan sosial masyarakat. Berikut ini pengertian keluarga menurut beberapa para ahli:

Menurut Reisner, keluarga adalah sekelompok dua orang atau lebih yang masing-masing memiliki kekerabatan yang terdiri dari ayah, ibu, saudara, dan nenek. Bertentangan dengan pernyataan di atas, yaitu menurut definisi Duvall, keluarga dalam pandangannya adalah sekelompok orang dalam suatu hubungan perkawinan, kelahiran dan adopsi yang tujuannya adalah untuk menciptakan, memelihara, dan meningkatkan fisik, mental, emosional. dan aspek sosial perkembangan setiap anggota keluarga. Selanjutnya pengertian menurut Depkes RI, keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di suatu tempat di dalam

satu atap dan keadaan saling ketergantungan (Wahid A., dan Halilurrahman M. 2019).

2.5.2 Peran Keluarga

Peran keluarga adalah tindakan, sikap dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Peran keluarga disebut juga tingkah laku spesifik yang diharapkan oleh seseorang dalam konteks keluarga. Sehingga peran keluarga menggambarkan seperangkat perilaku interpersonal, sifat, kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu. Peranan individu dalam keluarga didasari oleh harapan dan pola perilaku dari keluarga, kelompok dan masyarakat Diatmi K., Fridari I.G.A.D. (2014).

2.6 Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah tindakan, sikap dan penerimaan dari keluarga terhadap anggota keluarganya yang sedang sakit. Keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggota keluarganya yang sedang sakit. Dukungan dari keluarga terdekat dapat berupa anjuran yang dapat mengingatkan untuk minum obat dan tidak melakukan aktivitas yang dapat mengganggu kesehatan, memberikan saran, dan memberikan waktu untuk istirahat yang cukup pada anggota keluarga yang sakit agar tidak mudah merasa stres (Teting, Yani dan Jho 2022).

Dukungan keluarga adalah bentuk dukungan interpersonal antara anggota keluarga terhadap anggota keluarganya yang sakit, agar terciptanya kenyamanan, menimbulkan rasa terlindungi, dan merasa keberadaannya diakui. Dukungan

keluarga memiliki fungsi yaitu mampu beradaptasi dalam kehidupan dan meningkatkan derajat kesehatan (Retnaningsih 2021).

Dukungan keluarga adalah sebuah proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosialnya dan proses yang terjadi semasa hidup yang dimana sumber dan jenis dukungan yang di berikan keluarga sangat berpengaruh terhadap tahap lingkaran kehidupan keluarga (Mangera, Haniarti, dan Rusman 2019). Pada dasarnya setiap orang sangat membutuhkan kasih sayang terutama dari keluarga dan orang terdekat. Kasih sayang tidak hanya diwujudkan dengan sebuah perasaan, kasih sayang bisa diwujudkan dengan sebuah perbuatan (Nafisah, Hendriyani, dan Martiarini 2018).

2.6.1 Jenis dan Dukungan Keluarga

Menurut Sarafino (2012) dalam Rahmawati dan Rosyidah (2020) macam-macam dukungan keluarga yaitu:

1. Dukungan Informasional

Dukungan informasional memiliki fungsi yaitu keluarga sebagai pemberi informasi, memberikan nasehat, sugesti, dan informasi yang dapat digunakan untuk mengungkap masalah.

2. Dukungan Penilaian

Dukungan penilaian atau penghargaan adalah tindakan keluarga untuk membimbing dan menengahi dalam penyelesaian masalah, sebagai sumber dan validator keanggotaan keluarga, termasuk memberikan dukungan, penghargaan, dan perhatian.

3. Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental adalah dimana keluarga menjadi sumber bantuan yang praktis dan nyata, termasuk hal yang berkaitan dengan kebutuhan finansial, pola makan dan istirahat

4. Dukungan Emosional

Dukungan emosional adalah keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan, membantu mengendalikan emosi. Dukungan emosional meliputi dukungan berupa kepercayaan dan perhatian.

5. Dukungan Sosial

Dukungan sosial bisa didapat dari banyak sumber seperti keluarga, pasangan, dokter, atau orang-orang dalam organisasi dan komunitas. Dukungan sosial adalah bantuan yang diterima individu berupa saran, petunjuk, dukungan, materi, dan hal-hal yang terkait dengan masalah individu yang diberikan oleh orang-orang di lingkungan sosialnya seperti keluarga, orang tua, sekolah, guru, teman, dan kelompok masyarakat lainnya.

2.6.2 Sumber Dukungan Keluarga

Sumber dukungan keluarga adalah sumber dukungan sosial keluarga, yang dapat berupa dukungan sosial internal, seperti yang diterima dari suami atau istri dan saudara kandung, atau dukungan sosial eksternal keluarga, seperti paman atau bibi (Bukit 2019).

2.6.3 Manfaat Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga mempunyai efek terhadap kesehatan dan kesejahteraan yang dapat berfungsi secara bersamaan. Terdapatnya dukungan yang kuat

berhubungan dengan moralitas, lebih mudah untuk sembuh dari sakit, fungsi kognitif, kesehatan emosi dan fisik. Selain itu dukungan keluarga juga memiliki pengaruh yang positif terhadap penyesuaian kejadian dalam kehidupan yang penuh dengan stres (Friedman, 2013).

2.6.4 Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan

Faktor- faktor yang dapat mempengaruhi dukungan yaitu (Yuliana, 2017) :

a. Kebutuhan fisik

Kebutuhan jasmani dapat berupa sandang, pangan dan papan. Jika kebutuhan fisik seseorang tidak terpenuhi, maka dukungan sosial juga kurang.

b. Kebutuhan sosial

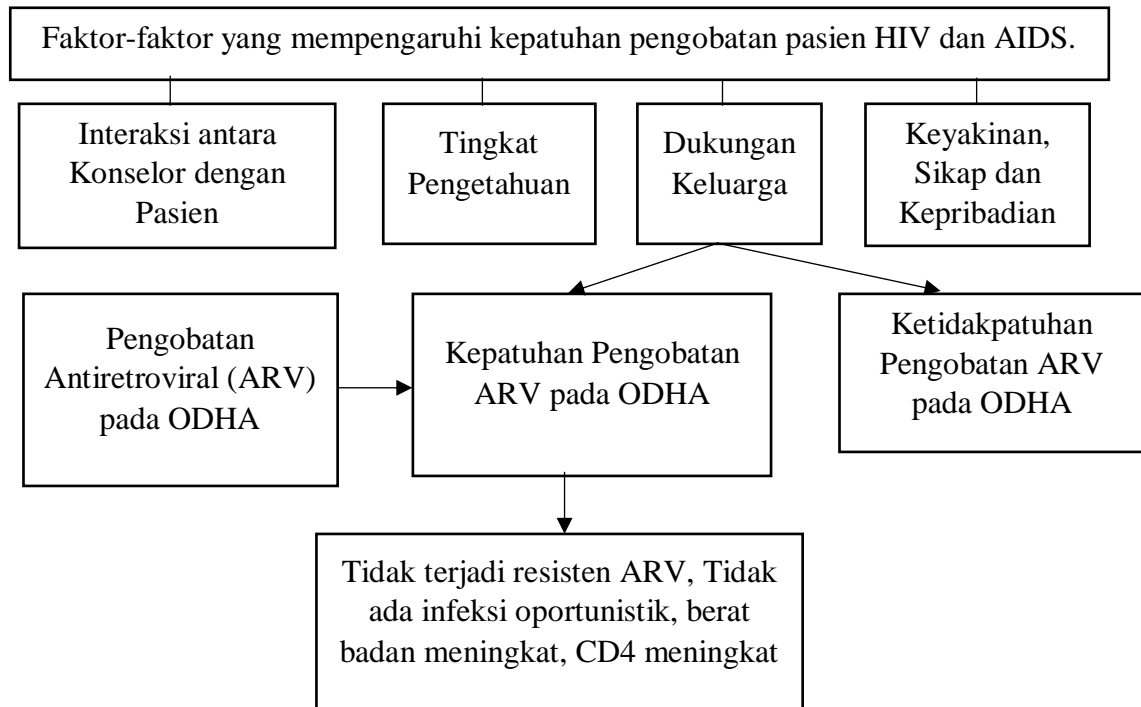
Orang yang mencapai aktualisasi diri akan lebih mudah dikenal daripada orang yang belum pernah bersosialisasi. Orang dengan aktualisasi diri yang tinggi cenderung menginginkan pengakuan sosial dalam kehidupannya, hal ini menunjukkan bahwa dukungan sosial berupa pengakuan sangat penting untuk memberikan penghargaan.

c. Kebutuhan psikis

Seseorang yang sedang menghadapi masalah yang ringan ataupun berat, maka orang tersebut akan lebih mencari dukungan sosial dari orang yang ada disekitarnya hingga dirinya merasa dihargai.

2.7 Kerangka Teori

Bagan 2.1 Kerangka Teori



Sumber: Bukit E.P.B (2019), WHO (2016), Adinsyah (2020), Dermatoto (2020), Karyadi (2017), Setiarto, Karo dan Tambaip (2021), dalam Nurihwani (2017).