

ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS HIDUP ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA) DI PUSKESMAS SERANG KOTA

Analysis of Factors Affecting the Quality of Life of People Living With HIV/AIDS (PLHIV) at The Serang Kota Health Center

Uut Utia Jahro, Dede Sri Mulyana

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara, Jakarta

Riwayat artikel

Diajukan: 4 Juni 2023

Diterima: 19 Juli 2023

Penulis Korespondensi:

- Uut Utia Jahro
- Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara, Jakarta

e-mail:

uututiajahro@gmail.com

Kata Kunci:

PLHIV, family support, depression, stigma, marital status

Abstrak

Latar Belakang: Permasalahan yang timbul akibat HIV/AIDS sangat kompleks, diantaranya masalah fisik, psikologis, sosial dan spiritual yang mempengaruhi kualitas hidup. Data laporan Puskesmas Serang Kota menunjukkan bahwa dalam tiga tahun terakhir (2019-2021) kasus HIV/AIDS mengalami peningkatan dengan jumlah kasus terakhir di tahun 2021 sebanyak 56 kasus. **Tujuan Penulisan:** Menganalisis faktor yang mempengaruhi kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Puskesmas Serang Kota tahun 2022. **Metode Penelitian:** Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Sampel penelitian ini adalah ODHA yang menjalani rawat jalan sebanyak 49 pasien. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan univariat dan bivariat. **Hasil Penelitian:** Sebagian besar responden memiliki kualitas hidup buruk (61,5%), kurang mendapat dukungan keluarga (57,1%), mengalami depresi (63,3%), mendapatkan stigma negatif (61,2%) dan berstatus menikah (53,1%). Ada hubungan antara dukungan keluarga ($p=0,004$), depresi ($p=0,012$), stigma ($p=0,005$) dan marital status ($p=0,024$) dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Puskesmas Serang Kota tahun 2022. **Kesimpulan dan Saran:** Kualitas hidup ODHA dipengaruhi oleh faktor dukungan keluarga, depresi, stigma dan marital status. Diharapkan kepada masyarakat agar memberikan dukungan yang cukup terhadap ODHA baik keluarga sendiri maupun orang lain serta tidak memberikan stigma negatif terhadap ODHA, karena dengan kurangnya dukungan dan adanya stigma negatif yang diterima oleh ODHA akan berdampak pada kualitas hidupnya.

Abstract

Background: The problems arising from HIV / AIDS are very complex, including physical, psychological, social and spiritual problems that affect the quality of life. Data from the Serang Kota Puskesmas report shows that in the last three years (2019-2021) HIV/AIDS cases have increased with the last number of cases in 2021 as many as 56 cases. **Purpose of Authorship:** Analyzing factors that affect the quality of life of people with HIV/AIDS (PLHIV) at the Serang Kota Health Center in 2022. **Method:** The research uses quantitative methods with a cross sectional design. The sample of this study was PLHIV who underwent outpatient treatment as many as 49 patients. The sampling technique uses total sampling. The research instrument uses a questionnaire. Data analysis using univariate and bivariate. **Results:** Most respondents had a poor quality of life (61.5%), lacked family support (57.1%), were depressed (63.3%), negatively stigmatized (61.2%) and were married (53.1%). There is a relationship between family support ($p=0.004$), depression ($p=0.012$), stigma ($p=0.005$) and marital status ($p=0.024$) with the quality of life of people with HIV/AIDS (PLHIV) at the Serang Kota Health Center in 2022. **Conclusion and Advice:** The quality of life of PLHIV is influenced by factors of family support, depression, stigma and marital status. It is hoped that the community will provide sufficient support for PLHIV, both their own family and others, and not to give a negative stigma towards PLHIV, because with the lack of support and the negative stigma received by PLHIV will have an impact on their quality of life

PENDAHULUAN

HIV/AIDS merupakan suatu penyakit menular yang sangat mematikan dan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat sampai saat ini. Permasalahan HIV/AIDS masih menjadi ancaman bagi kesehatan masyarakat secara global dan menimbulkan masalah multidimensi yang menyebabkan krisis kesehatan, krisis pembangunan negara, krisis ekonomi dan krisis kemanusiaan (Wulandari, 2020).

Menurut data *Joint United Nations Programme on HIV and AIDS* (UNAIDS) tahun 2021 terdapat sekitar 3,8 juta orang terinfeksi HIV di dunia, 1,7 juta penderita HIV baru dan 690.000 kematian yang diakibatkan AIDS. Berdasarkan estimasi UNAIDS terdapat 4.100 kasus HIV per hari dengan kelompok umur 15-24 tahun menyumbang sebanyak 31% kasus (UNAIDS, 2021). Sementara data *World Health Organization* (WHO) tahun 2021 melaporkan bahwa, terdapat 78% infeksi HIV baru di regional Asia Pasifik. Sekitar 5,8 juta orang dengan HIV/AIDS dan total infeksi baru sebanyak 300.000 kasus, lebih dari seperempat infeksi HIV baru terjadi di antara kelompok umur berusia 15-24 tahun (WHO, 2021).

Indonesia berada pada peringkat ketiga dengan pertumbuhan penyebaran HIV terbesar di antara Negara-negara Asia Pasifik setelah China dan India. UNAIDS mencatat penyebaran HIV di Indonesia tumbuh 16% tiap tahunnya (UNAIDS, 2021). Data kasus HIV di Indonesia cenderung meningkat dalam beberapa tahun terakhir. Tercatat 30.935 kasus di tahun 2018, 41.250 kasus di tahun 2019, 46.650 kasus di tahun 2020. Angka ini mencapai puncaknya pada tahun 2021 yaitu sebanyak 50.282 kasus, dengan distribusi pada kelompok umur 15-24 tahun terdapat kasus sebanyak 9.142 atau 18,2% dari total kasus (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan data laporan dari Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Provinsi Banten tahun 2021 menunjukkan sekitar 3.384 kasus HIV/AIDS yang tersebar diseluruh Kabupaten/Kota, dimana sebarannya terbanyak di Kabupaten Tangerang dengan jumlah kasus mencapai 673 kasus (19,89%), disusul Kota Tangerang sebanyak 529 kasus (15,63%), Kotamadya Cilegon sebanyak 516 kasus (15,25%), Kota Tangerang Selatan 478 kasus (14,13%), Kabupaten Serang 454 kasus (13,42%), Kota Serang 329 kasus (9,72%), Kabupaten Pandeglang 208 kasus (6,15%) dan Kabupaten Lebak 197 kasus (5,82%) (KPA Banten, 2021).

Kota Serang merupakan kota yang berisiko cukup tinggi terhadap kasus HIV/AIDS di Provinsi

Banten. Berdasarkan laporan Dinkes Banten bahwa perkembangan HIV/AIDS Triwulan IV tahun 2021, Kota Serang berada di peringkat 6 dari 8 Kota/Kabupaten yang ada di Provinsi Banten. Dari 1.173 test HIV/AIDS di Kota Serang ditemukan sebanyak 329 kasus (28,04%) dengan proporsi menurut jenis kelamin adalah laki-laki sebanyak 182 kasus dan perempuan 147 kasus (Dinkes Kabupaten Serang, 2021).

Faktor risiko yang dapat mempercepat penyebaran HIV/AIDS di Indonesia adalah tingginya kejadian penyakit seksual menular pada anak jalanan, keengganan pelanggan seks pria untuk menggunakan kondom, meningkatnya penggunaan napza suntik, perilaku berisiko seperti penggunaan jarum suntik bersama, tingginya angka migrasi dan perpindahan penduduk, serta kurangnya pengetahuan dan informasi pencegahan HIV/AIDS. Penyakit HIV/AIDS memiliki dampak yang serius bukan hanya sebatas masalah kesehatan saja, tetapi mempunyai dampak pada bidang politik, ekonomi, sosial, etnis, agama dan hukum bahkan berimplikasi secara nyata, cepat atau lambat dapat menyentuh semua aspek kehidupan manusia (Susilowati *et al.*, 2018).

HIV/AIDS juga menimbulkan beberapa masalah pada individu yang terinfeksi. Secara fisik, dampak dari penyakit ini dapat menyebabkan penurunan daya tahan tubuh yang mengakibatkan ODHA rentan dengan penyakit dan infeksi oportunistik lain. Masalah emosional dan sosial yang timbul juga kerap didapatkan ODHA akibat stigma yang ditujukan dari masyarakat. Penyakit ini sering dianggap sebagai penyakit yang bersumber dari perilaku negatif sehingga dampak dari status pasien sebagai ODHA dapat menurunkan kualitas hidupnya (Rohmatullailah & Fikriyah, 2021).

Kualitas hidup digunakan dalam bidang pelayanan kesehatan untuk menganalisis emosional seseorang, faktor sosial dan kemampuan untuk memenuhi tuntutan kegiatan dalam kehidupan secara normal dan dampak sakit dapat berpotensi untuk menurunkan kualitas hidup seseorang. Kualitas hidup ODHA yang termasuk dalam kelompok rentan sangat penting untuk diperhatikan. ODHA membutuhkan perhatian khusus dalam perawatannya termasuk peningkatan kualitas hidupnya sehingga dapat memperpanjang angka harapan hidup akibat AIDS, semakin buruk kualitas hidup yang dimiliki maka semakin besar peluang pasien dengan HIV positif untuk memiliki penyakit AIDS (Liyonovitasari & Setyoningrum, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Novianti *et al.* (2019) menunjukkan bahwa mayoritas pasien

HIV/AIDS masih memiliki kualitas hidup yang kurang baik dalam semua domain, dimana persentase pasien dengan kualitas hidup kurang baik pada domain fisik adalah sebesar 63,0%, pada domain psikologis sebesar 58,0%, pada domain sosial sebesar 54,0% dan pada domain lingkungan sebesar 33,0%.

Peneliti telah melakukan kajian dari beberapa penelitian terdahulu (*lieteratur review*) bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pada ODHA antara lain yaitu infeksi, lama terapi antiretroviral (ART), dukungan sosial, jumlah CD4, kepatuhan pengobatan, *gender*, stigma, depresi, dukungan keluarga, jenis kelamin, usia, status pernikahan (marital status), tingkat pendidikan, status pekerjaan, tingkat pendapatan, stadium klinis dan lama terdiagnosa. Dalam penelitian ini peneliti memilih empat variabel yang akan diteliti berdasarkan kajian literatur yang dianggap dapat mempengaruhi kualitas hidup ODHA yaitu antara lain dukungan keluarga, stigma, depresi, dan marital status.

Penelitian Monasel *et al.* (2022) menunjukkan hasil bahwa dukungan keluarga berhubungan secara signifikan dengan kualitas hidup ODHA. Dalam penelitiannya dijelaskan bahwa ODHA dengan dukungan keluarga yang tinggi cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik karena mereka merasa bahwa dirinya lebih didukung dan menganggap keluarga sebagai sumber utama dukungan.

Penelitian Harkomah & Dasuki (2020) menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup ODHA. Dijelaskan bahwa keadaan depresi akan membuat pasien HIV/AIDS merasa pesimis, memandang dirinya tidak berharga sampai mengisolasi diri dari lingkungan sosial yang berdampak pada kualitas hidupnya.

Penelitian Winangun *et al.* (2020) menunjukkan hasil bahwa stigma berhubungan secara signifikan dengan kualitas hidup ODHA. Adanya stigma negatif dari orang lain dapat berdampak serius bagi ODHA karena dapat membuat mereka enggan mencari pelayanan kesehatan dan dukungan sosial yang semestinya mereka peroleh.

Penelitian Irawan & Purnamasari (2020) menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara marital status dengan kualitas hidup ODHA. Dijelaskan bahwa ODHA dengan status menikah akan mempunyai sumber coping yang cukup dari pasangannya sehingga mereka dapat lebih mengembangkan sikap coping yang adaptif terhadap stressor yang dihadapi. Dengan adanya

pasangan yang mendampingi dan memberi dukungan, maka pasien dapat merasa lebih optimis dalam menjalani kehidupannya sehingga keseluruhan aspek dalam kualitas hidupnya juga ikut meningkat.

Data kumulatif dari Puskesmas Serang Kota menunjukkan bahwa terjadi pertambahan jumlah kasus HIV/AIDS secara signifikan dalam 3 tahun terakhir, yaitu tahun 2019 sebanyak 37 kasus, dimana laki-laki 27 kasus dan perempuan 14 kasus, *total on ARV* 21 orang dimana laki-laki 16 orang dan perempuan 5 orang, jumlah pasien *on ARV* gagal *follow up* 6 orang dan yang meninggal 12 orang. Pada tahun 2020 kasus HIV/AIDS meningkat menjadi 45 kasus, laki-laki 24 kasus dan perempuan 21 kasus, *total on ARV* 29 orang dimana laki-laki 17 orang dan perempuan 12 orang, jumlah pasien *on ARV* gagal *follow up* 11 orang. Pada tahun 2021 jumlah kasus meningkat signifikan yaitu sebanyak 56 kasus, laki-laki 27 kasus dan perempuan 29 kasus, *total on ARV* 49 orang dimana laki-laki 27 orang dan perempuan 22 orang, jumlah pasien *on ARV* gagal *follow up* 5 orang dan yang meninggal 2 orang (Puskesmas Serang Kota, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Serang Kota dengan melakukan wawancara kepada 5 orang ODHA di Puskesmas Serang Kota. Peneliti menanyakan 4 pertanyaan kepada ODHA terkait dengan dukungan keluarga, stigma masyarakat, tingkat depresi dan status pernikahan. Dari hasil wawancara, 3 orang mengatakan mereka kurang mendapat dukungan dari keluarga karena mereka jarang mendapat perhatian penuh dari keluarga selama menderita HIV/AIDS, namun 2 orang lainnya mengatakan masih didukung penuh oleh keluarga sampai saat ini. Terkait masalah stigma dan depresi, 4 orang diantaranya mengatakan mereka mendapat stigma yang negatif dari masyarakat termasuk teman-temannya. Mereka merasa dijauhi oleh masyarakat karena penyakitnya dan sampai saat ini tidak ada orang lain selain keluarga yang memberikan support pada mereka selama menderita HIV/AIDS dan penyakit HIV/AIDS membuat kelima ODHA merasa sangat depresi. Terkait dengan status pernikahan, dari 5 ODHA hanya 3 ODHA yang sampai saat ini berstatus menikah, 2 orang lainnya tidak memiliki pasangan karena sudah bercerai.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas peneliti merasa penting untuk melakukan penelitian tentang Analisis faktor yang mempengaruhi kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Puskesmas Serang Kota tahun 2022.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif dengan pendekatan korelasional menggunakan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Serang Kota Provinsi Banten. Penelitian dilaksanakan pada bulan pada bulan November 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah ODHA yang menjalani rawat jalan di Unit

Layanan Rawat Jalan Puskesmas Serang Kota sebanyak 49 pasien. Sampel penelitian sebanyak 49 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan pengujian menggunakan uji *chi-square*.

HASIL

a. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Responden di Puskesmas Serang Kota Tahun 2022

Kualitas Hidup	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Buruk	29	59,2
Baik	20	40,8
Total	49	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat disimpulkan bahwa, responden yang memiliki kualitas hidup buruk sebanyak 29 orang (59,2%) dan responden

yang memiliki kualitas hidup baik sebanyak 20 orang (40,8%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Terhadap Responden di Puskesmas Serang Kota Tahun 2022

Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang Mendukung	28	57,1
Mendukung	21	42,9
Total	49	100

Berdasarkan Tabel 2 dapat disimpulkan bahwa, responden yang kurang mendapat dukungan keluarga sebanyak 28 orang (57,1%) dan

responden yang mendapat dukungan keluarga sebanyak 21 orang (42,9%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Depresi Pada Responden di Puskesmas Serang Kota Tahun 2022

Depresi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Depresi	31	63,3
Tidak Depresi	18	36,7
Total	49	100

Berdasarkan Tabel 3 dapat disimpulkan bahwa, responden yang mengalami depresi sebanyak 31 orang (63,3%) dan responden yang

tidak mengalami depresi sebanyak 18 orang (36,7%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Stigma Terhadap Responden di Puskesmas Serang Kota Tahun 2022

Stigma	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Negatif	30	61,2
Positif	19	38,8
Total	49	100

Berdasarkan Tabel 4 dapat disimpulkan bahwa, responden yang mendapatkan stigma negatif sebanyak 30 orang (61,2%) dan yang tidak

mendapatkan stigma positif sebanyak 19 orang (38,8%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Marital Status Pada Responden di Puskesmas Serang Kota Tahun 2022

Marital Status	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Belum Menikah	23	46,9
Menikah	26	53,1
Total	49	100

Berdasarkan Tabel 5 dapat disimpulkan bahwa, responden yang belum menikah sebanyak

23 orang (46,9%) dan yang sudah menikah sebanyak 26 orang (53,1%).

b. Analisis Bivariat

Tabel 6. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Puskesmas Serang Kota Tahun 2022

Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup ODHA				Total		P-Value	OR
	Buruk		Baik					
	f	%	f	%	n	%		
Kurang Mendukung	22	78,6	6	21,4	28	100	0,004	7,333
Mendukung	7	33,3	14	66,7	21	100		
Jumlah	29	59,2	20	40,8	49	100		

Berdasarkan Tabel 6, diketahui bahwa ODHA yang kurang mendapat dukungan dari keluarga sebagian besar memiliki kualitas hidup buruk (78,6%) dibandingkan dengan yang baik (21,4%), sedangkan ODHA yang mendapat dukungan keluarga sebagian besar memiliki kualitas hidup baik (66,7%) dibandingkan dengan yang buruk (33,3%).

Dari hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,004. Dimana nilai *p value* lebih kecil dari pada

nilai α ($0,004 < 0,05$), yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Puskesmas Serang Kota tahun 2022.

Hasil analisis data diperoleh nilai OR (*odds ratio*) sebesar 7,333, artinya bahwa ODHA yang kurang mendapat dukungan keluarga berpeluang 7,3 kali lebih besar untuk mengalami kualitas hidup buruk dibandingkan dengan ODHA yang mendapat dukungan keluarga.

Tabel 7. Hubungan Depresi dengan Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Puskesmas Serang Kota Tahun 2022

4.1.2.2. Kualitas Hidup ODHA								
Depresi	Buruk		Baik		Total		P-Value	OR
	f	%	f	%	n	%		
Depresi	23	74,2	8	25,8	31	100	0,012	5,750
Tidak Depresi	6	33,3	12	66,7	18	100		
Jumlah	29	59,2	20	40,8	49	100		

Berdasarkan Tabel 7, diketahui bahwa ODHA yang mengalami depresi sebagian besar memiliki kualitas hidup buruk (74,2%) dibandingkan dengan yang baik (25,8%), sedangkan ODHA yang tidak mengalami depresi sebagian besar memiliki kualitas hidup baik (66,7%) dibandingkan dengan yang buruk (33,3%).

Dari hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,012. Dimana nilai *p value* lebih kecil dari pada

nilai α ($0,012 < 0,05$), yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara depresi dengan kualitas hidup Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Puskesmas Serang Kota tahun 2022.

Hasil analisis data diperoleh nilai OR (*odds ratio*) sebesar 5,750, artinya bahwa ODHA yang mengalami depresi berpeluang 5,7 kali lebih besar untuk mengalami kualitas hidup buruk dibandingkan dengan ODHA yang tidak mengalami depresi.

Tabel 8. Hubungan Stigma dengan Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Puskesmas Serang Kota Tahun 2022

di Puskesmas Sebang Kota Ponorogo 2022								
Stigma	Kualitas Hidup ODHA				Total		P-Value	OR
	Buruk		Baik					
	f	%	f	%	n	%		
Negatif	23	76,7	7	23,3	30	100	0,005	7,119
Positif	6	31,6	13	68,4	19	100		
Jumlah	29	59,2	20	40,8	49	100		

Berdasarkan Tabel 8, diketahui bahwa ODHA yang mendapatkan stigma negatif sebagian besar memiliki kualitas hidup buruk (76,7%) dibandingkan dengan yang baik (23,3%), sedangkan ODHA yang mendapatkan stigma positif sebagian besar memiliki kualitas hidup baik (68,4%) dibandingkan dengan yang buruk (31,6%).

Dari hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,005. Dimana nilai *p value* lebih kecil dari pada

nilai α ($0,005 < 0,05$), yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara stigma dengan kualitas hidup Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Puskesmas Serang Kota tahun 2022.

Hasil analisis data diperoleh nilai OR (*odds ratio*) sebesar 7,119, artinya bahwa ODHA yang mendapat stigma negatif berpeluang 7,1 kali lebih besar untuk mengalami kualitas hidup buruk dibandingkan dengan ODHA yang mendapat stigma positif.

Tabel 5.9. Hubungan Marital Status dengan Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Puskesmas Serang Kota Tahun 2022

Marital Status	Kualitas Hidup ODHA				Total		P-Value	OR
	Buruk		Baik					
	f	%	f	%	n	%		
Belum Menikah	18	78,3	5	21,7	23	100	0,024	4,909
Menikah	11	42,3	15	57,7	26	100		
Jumlah	29	59,2	20	40,8	49	100		

Berdasarkan data yang terdapat pada Tabel 9, diketahui bahwa ODHA yang belum menikah sebagian besar memiliki kualitas hidup buruk (78,3%) dibandingkan dengan yang baik (21,7%), sedangkan ODHA yang sudah menikah sebagian

besar memiliki kualitas hidup baik (57,7%) dibandingkan dengan yang buruk (42,3%).

Dari hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,024. Dimana nilai *p value* lebih kecil dari pada nilai α ($0,024 < 0,05$), yang berarti bahwa terdapat

hubungan yang signifikan antara marital status dengan kualitas hidup Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Puskesmas Serang Kota tahun 2022. Hasil analisis data diperoleh nilai OR (*odds ratio*) sebesar 4,909, artinya bahwa ODHA yang belum

1. Pembahasan

a. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Puskesmas Serang Kota

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* pada $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai *p value* = 0,004, yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Puskesmas Serang Kota tahun 2022. Hasil uji OR (*odds ratio*) didapatkan nilai 7,333, artinya bahwa ODHA yang kurang mendapat dukungan keluarga berpeluang 7,3 kali lebih besar untuk mengalami kualitas hidup buruk dibandingkan dengan ODHA yang mendapat dukungan keluarga.

Keluarga merupakan seseorang yang berhubungan paling dekat dengan pasien sehingga dukungan keluarga sangat dibutuhkan sebagai *support system* yang dapat mendukungnya mengembangkan respon yang efektif dalam menghadapi stressor baik secara fisik, psikis maupun sosial. Dengan adanya dukungan keluarga yang cukup maka akan memberi dampak positif terhadap peningkatan kualitas hidup ODHA (Irawan & Huriah, 2019). Dukungan keluarga juga diperlukan untuk mendorong keberhasilan pengobatan ODHA seperti menemani mereka mengunjungi klinik VCT dalam rangka pengobatan. Selain itu, keluarga berperan untuk memantau dan mengawasi pasien serta menyemangati ODHA (Rahakbauw, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mustamu *et al.* (2019) yang menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara dukungan

menikah berpeluang 4,9 kali lebih besar untuk mengalami kualitas hidup buruk dibandingkan dengan ODHA yang sudah menikah.

keluarga dengan kualitas hidup ODHA ($p=0,008$). Hasil serupa juga ditunjukkan oleh penelitian Monasel *et al.* (2022) menunjukkan hasil bahwa dukungan keluarga berhubungan secara signifikan dengan kualitas hidup ODHA ($p=0,014$). Dalam penelitiannya dijelaskan bahwa ODHA dengan dukungan keluarga yang tinggi cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik karena mereka merasa bahwa dirinya lebih didukung dan menganggap keluarga sebagai sumber utama dukungan.

Peneliti berasumsi bahwa adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup ODHA terjadi karena ODHA dengan dukungan keluarga yang tinggi cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik karena mereka merasa bahwa dirinya lebih didukung dan menganggap keluarga sebagai sumber utama dukungan. Namun dalam penelitian ini masih banyak ODHA yang merasakan dukungan keluarganya kurang, hal ini terjadi akibat tingginya stigma masyarakat yang secara tidak langsung mempengaruhi psikologi anggota keluarga lainnya, karena keluarga merasa dikucilkan yang berdampak pada penelantaran ODHA bahkan diisolasi dari lingkungan sosial. Bisa saja faktor karakteristik juga mempengaruhi seperti perempuan yang cenderung malu di tempat pekerjaan maupun di masyarakat dan umur yang belum matang. Tingkat pendidikan yang tinggi malah membuat mereka semakin menarik diri karena kemampuan membayangkan masa depan setelah terkena HIV. Serta fenomena lain ketika berada di tempat pekerjaan seperti menjadi tidak nyaman, diskriminasi hingga takut dipecat.

b. Hubungan Depresi dengan Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Puskesmas Serang Kota

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* pada $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai *p value* = 0,012, yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara depresi dengan kualitas hidup Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Puskesmas Serang Kota tahun 2022. Hasil uji OR (*odds ratio*) didapatkan nilai 5,750, artinya bahwa, ODHA yang mengalami depresi berpeluang 5,7 kali lebih besar untuk mengalami kualitas hidup buruk dibandingkan dengan ODHA yang tidak mengalami depresi.

Kondisi fisik yang tidak stabil, ancaman kematian dan adanya tekanan sosial mengakibatkan ODHA rentan mengalami gangguan psikososial seperti depresi. Pasien yang mengalami depresi cenderung tidak aktif mencari informasi maupun berpartisipasi dalam manajemen pengobatan yang dijalani untuk menjaga kondisi kesehatannya. Keadaan depresi pada ODHA akan membuat ODHA merasa pesimis, memandang dirinya tidak berharga sampai mengisolasi diri dari lingkungan sosial serta dapat menyebabkan hasil yang lebih buruk pada perilaku dan kondisi klinis yang berdampak pada kualitas hidupnya (Yaunin *et al.*, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Elisha *et al.* (2022), bahwa depresi secara signifikan berhubungan dengan penurunan kualitas hidup pada pasien HIV/AIDS ($p=0,028$). Hal ini disebabkan oleh karena depresi memberikan dampak buruk pada kepuasan hidup baik dalam domain fisik, emosional, sosial dan spiritual. Diperkuat oleh hasil penelitian Harkomah & Dasuki (2020) yang menunjukkan hasil serupa bahwa ada hubungan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup ODHA ($p=0,014$). Dijelaskan bahwa keadaan depresi akan membuat pasien HIV/AIDS memandang dirinya tidak berharga dan mengisolasi sehingga mengakibatkan kualitas hidupnya memburuk.

Peneliti berasumsi bahwa adanya hubungan antara depresi dengan kualitas hidup ODHA terjadi karena masalah psikososial seperti depresi terkadang lebih berat untuk dihadapi pasien sehingga menimbulkan multi stressor bagi pasien dan semakin menurunkan kualitas hidupnya. Dalam penelitian ini tidak semua ODHA mengalami depresi dan tidak semua ODHA yang mengalami depresi memiliki kualitas hidup yang buruk. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor lain salah satunya faktor dukungan keluarga, karena ODHA yang mendapatkan dukungan yang penuh

dari keluarga bisa memiliki semangat kembali untuk menjalani hidup walaupun sedang mengidap suatu penyakit kronis, sehingga tidak menjadi stress dan kualitas hidupnya dapat membaik.

c. Hubungan Stigma dengan Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Puskesmas Serang Kota

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* pada $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai *p value* = 0,005, yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara stigma dengan kualitas hidup Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Puskesmas Serang Kota tahun 2022. Hasil uji OR (*odds ratio*) didapatkan nilai 7,119, artinya bahwa ODHA yang mendapat stigma negatif berpeluang 7,1 kali lebih besar untuk mengalami kualitas hidup buruk dibandingkan dengan ODHA yang mendapat stigma positif.

Salah satu hambatan paling besar dalam pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS adalah masih tingginya stigma dan diskriminasi terhadap ODHA. Stigma bisa muncul dari kata-kata kasar, gosip, dan menjauhi atau mendiskriminasi orang dengan HIV/AIDS. Stigma terhadap ODHA tergambar dalam sikap sinis, perasaan ketakutan yang berlebihan, dan pengalaman negatif terhadap ODHA. Stigma bisa menghalangi ODHA melakukan aktivitas sosial sehingga mereka menutup diri dan cenderung tidak bersedia melakukan interaksi dengan keluarga, teman dan tetangga. Adanya stigma dapat berdampak serius bagi ODHA karena dapat membuat mereka enggan mencari pelayanan kesehatan dan dukungan sosial yang semestinya mereka peroleh, bahkan bisa membuat ODHA harus kehilangan pekerjaan, asuransi, layanan umum bahkan mendapat penolakan di lingkungan sosial, sehingga dengan adanya stigma terhadap ODHA dapat mempengaruhi kualitas hidup ODHA (Asra *et al.*, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fatih *et al.*, (2021) bahwa ada hubungan antara stigma dengan kualitas hidup ODHA ($p=0,003$). Dijelaskan dalam penelitiannya bahwa semakin tinggi stigma yang diperoleh ODHA maka semakin buruk kualitas hidupnya. Diperkuat oleh hasil penelitian Sakinah (2021) yang menemukan bahwa faktor-faktor yang secara signifikan mempengaruhi kualitas hidup pada pasien dengan HIV/AIDS salah satunya adalah stigma ($p=0,007$), semakin tinggi stigma akan semakin menurunkan kualitas hidup.

d. Hubungan Marital Status dengan Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Puskesmas Serang Kota

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* pada $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai *p value* = 0,024, yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara marital status dengan kualitas hidup Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Puskesmas Serang Kota tahun 2022. Hasil uji OR (*odds ratio*) didapatkan nilai 4,909, artinya bahwa ODHA yang belum menikah berpeluang 4,9 kali lebih besar untuk mengalami kualitas hidup buruk dibandingkan dengan ODHA yang sudah menikah.

Pasien dalam hal ini adalah ODHA dengan status menikah akan mempunyai sumber coping yang cukup dari pasangannya sehingga mereka dapat lebih mengembangkan sikap coping yang adaptif terhadap stressor yang dihadapi. Dengan adanya pasangan yang mendampingi dan memberi dukungan, maka ODHA dapat merasa lebih optimis dalam menjalani kehidupannya sehingga keseluruhan aspek dalam kualitas hidupnya juga ikut meningkat (Handayani & Dewi, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irawan & Purnamasari (2020) yang menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara marital status dengan kualitas hidup ODHA ($p=0,039$). Dijelaskan bahwa ODHA dengan status menikah akan mempunyai sumber coping dan

dukungan yang cukup dari pasangannya, sehingga lebih bersemangat menjalani hidup dalam kondisi apapun, karena dengan adanya pasangan dapat lebih diperhatikan selama menjalani perawatan. Diperkuat oleh hasil penelitian Kumar (2020), yang juga menunjukkan ada pengaruh antara status pernikahan dengan kualitas hidup pada penderita HIV dilihat dari domain psikologis dan hubungan sosial ($p=0,041$).

Peneliti berasumsi bahwa, pasien HIV/AIDS dengan status menikah akan mempunyai harga diri yang lebih tinggi dan mempunyai sumber coping yang adekuat dari pasangannya. Dengan keberadaan pasangan yang selalu mendampingi dan memberikan dukungan ataupun bantuan saat pasien mengalami masalah-masalah terkait kondisi kesehatannya, maka pasien akan merasa lebih optimis dalam menjalani kehidupannya, namun dalam penelitian ini tidak semua ODHA yang sudah menikah memiliki kualitas hidup yang baik, hal ini bisa dipengaruhi oleh kurangnya dukungan keluarga dan stigma tinggi yang diperoleh, sementara ODHA yang berstatus belum menikah dan tidak mempunyai pasangan atau yang berstatus cerai masih ada yang memiliki kualitas hidup yang baik, karena mereka tetap mendapat dukungan dari keluarga, teman-teman serta perawat sehingga dukungan utama tidak semata-mata berasal dari pasangan saja.

2. Simpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden memiliki kualitas hidup buruk (61,5%), kurang mendapat dukungan keluarga (57,1%), mengalami depresi (63,3%), mendapatkan stigma negatif (61,2%) dan berstatus menikah (53,1%).
2. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Puskesmas Serang Kota tahun 2022, (*p value* = 0,004)

3. Ada hubungan antara depresi dengan kualitas hidup Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Puskesmas Serang Kota tahun 2022, (*p value* = 0,012)
4. Ada hubungan antara stigma dengan kualitas hidup Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Puskesmas Serang Kota tahun 2022, (*p value* = 0,005).
5. Ada hubungan antara marital status dengan kualitas hidup Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Puskesmas Serang Kota tahun 2022, (*p value* = 0,024)

Daftar Pustaka

- Asra, E., Supriyatni, N., & Mansyur, S. (2020). Stigma terhadap Orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) pada Masyarakat di Kelurahan Kayu Merah Kota Ternate. *Jurnal Biosainstek*, 2(01), 47–57. <https://doi.org/10.52046/biosainstek.v2i01.325>
- Dinkes Kabupaten Serang. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Serang Tahun 2021*. Dinas Kesehatan Kabupaten Serang.
- Elisha, J., Yuliadi, I., & Sjarifah, I. (2022). Hubungan Perceived Stigma dengan Tingkat Depresi pada Orang dengan HIV / AIDS. *Plexus Medical Journal*, 1(5), 166–171.
- Fatih, H. Al, Ningrum, T. P., & Shalma, S. (2021). Hubungan Stigma HIV dengan Kualitas Hidup Penderita HIV/AIDS. *Jurnal Keperawatan BSI*, 9(1), 68–73.
- Handayani, F., & Dewi, F. S. T. (2019). Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kota Kupang. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 33(11), 509–514. <https://doi.org/10.22146/bkm.25856>
- Harkomah, I., & Dasuki. (2020). Hubungan Tingkat Depresi dengan Kualitas Hidup Penderita HIV / AIDS di Yayasan Kanti Sehati Sejati. *Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 5(2), 271–283.
- Irawan, A., & Huriah, T. (2019). Dukungan Keluarga Pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) : A Literature Review. *Avicenna Journal of Health Research*, 1(2), 44–53.
- Irawan, A. T., & Purnamasari, T. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Penderita HIV/AIDS di Poli Klinik Akasia RSUD Majalengka. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 5(3), 248–253.
- Kemenkes RI. (2021). Laporan Perkembangan HIV AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2021. In *Laporan Kemenkes RI* (pp. 1–43). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- KPA Banten. (2021). *Laporan Perkembangan HIV AIDS di Provinsi Banten*.
- Liyanovitasari, & Setyoningrum, U. (2021). Gambaran Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR)*, 3(2), 75–82. <https://doi.org/10.35473/ijnr.v3i2.907>
- Monasel, A. H., Susanto, H. S., Yuliawati, S., & Sutiningsih, D. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Yayasan Sehat Peduli Kasih, Kota Semarang. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 7(1), 444–457. <https://doi.org/10.14710/jekk.v7i1.9904>
- Mustamu, A. C., Nurdin, M., & Pratiwi, I. G. (2019). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup pada Orang dengan HIV dan AIDS. *Jurnal Kesehatan Prima*, 13(1), 73–81.
- Novianti, D., Parjo, & Dewi, A. P. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Penderita HIV yang Menjalani Rawat Jalan di Care Supportand Treatment (CST) Rumah Sakit Jiwa Daerah Sungai Bangkong Kota Pontianak. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(8), 139–148.
- Puskesmas Serang Kota. (2021). *Profil Kesehatan Puskesmas Serang Kota Tahun 2021*.
- Rahakbauw, N. (2018). Dukungan Keluarga Terhadap Kelangsungan Hidup ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS). *Insani*, 3(2), 64–81.
- Rohmatullailah, D., & Fikriyah, D. (2021). Faktor Risiko Kejadian HIV Pada Kelompok Usia Produktif di Indonesia. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, 2(1), 45. <https://doi.org/10.51181/bikfokes.v2i1.4652>
- Sakinah, W. W. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Orang dengan HIV-AIDS (ODHA) di Klinik VCT Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makasar. In *Skripsi*. Universitas Hasanudin.
- Susilowati, T., Sofro, M. A., & Sari, A. B. (2018). Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian HIV/AIDS di Magelang. *Prosiding; Seminar Nasional Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 85–95.
- UNAIDS. (2021). *Global HIV & AIDS statistics — Fact sheet*.
- WHO. (2021). *WHO Announces The Update of The Guidelines on The Diagnosis, Prevention and Management of Cryptococcal Disease in HIV-Infected Adults* (pp. 1–36). World Health Organization, Geneva.

- Winangun, I. M. A., Sukmawati, D. D., Gayatri, A. A. A. Y., Utama, I. M. S., Somia, K. A., & Merati, K. T. P. (2020). Hubungan Stigma dan Lama Terapi HIV/AIDS Terhadap Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS di Poliklinik VCT RSUP Sanglah Denpasar. *Jurnal Penyakit Dalam Udayana*, 4(1), 9–13.
- Yaunin, Y., Afriant, R., & Hidayat, N. M. (2019). Kejadian Gangguan Depresi pada Penderita HIV/AIDS yang Mengunjungi Poli VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(2), 244–247. <https://doi.org/10.25077/jka.v3i2.100>
- Asra, E., Supriyatni, N., & Mansyur, S. (2020). Stigma terhadap Orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) pada Masyarakat di Kelurahan Kayu Merah Kota Ternate. *Jurnal Biosainstek*, 2(01), 47–57. <https://doi.org/10.52046/biosainstek.v2i01.325>
- Dinkes Kabupaten Serang. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Serang Tahun 2021*. Dinas Kesehatan Kabupaten Serang.
- Elisha, J., Yuliadi, I., & Sjarifah, I. (2022). Hubungan Perceived Stigma dengan Tingkat Depresi pada Orang dengan HIV / AIDS. *Plexus Medical Journal*, 1(5), 166–171.
- Fatih, H. Al, Ningrum, T. P., & Shalma, S. (2021). Hubungan Stigma HIV dengan Kualitas Hidup Penderita HIV/AIDS. *Jurnal Keperawatan BSI*, 9(1), 68–73.
- Handayani, F., & Dewi, F. S. T. (2019). Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kota Kupang. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 33(11), 509–514. <https://doi.org/10.22146/bkm.25856>
- Harkomah, I., & Dasuki. (2020). Hubungan Tingkat Depresi dengan Kualitas Hidup Penderita HIV / AIDS di Yayasan Kanti Sehati Sejati. *Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 5(2), 271–283.
- Irawan, A., & Huriah, T. (2019). Dukungan Keluarga Pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) : A Literature Review. *Avicenna Journal of Health Research*, 1(2), 44–53.
- Irawan, A. T., & Purnamasari, T. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Penderita HIV/AIDS di Poli Klinik Akasia RSUD Majalengka. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 5(3), 248–253.
- Kemenkes RI. (2021). Laporan Perkembangan HIV AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2021. In *Laporan Kemenkes RI* (pp. 1–43). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- KPA Banten. (2021). *Laporan Perkembangan HIV AIDS di Provinsi Banten*.
- Liyanovitasari, & Setyoningrum, U. (2021). Gambaran Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR)*, 3(2), 75–82. <https://doi.org/10.35473/ijnr.v3i2.907>
- Monasel, A. H., Susanto, H. S., Yuliawati, S., & Sutiningsih, D. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Yayasan Sehat Peduli Kasih, Kota Semarang. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 7(1), 444–457. <https://doi.org/10.14710/jekkk.v7i1.9904>
- Mustamu, A. C., Nurdin, M., & Pratiwi, I. G. (2019). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup pada Orang dengan HIV dan AIDS. *Jurnal Kesehatan Prima*, 13(1), 73–81.
- Novianti, D., Parjo, & Dewi, A. P. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Penderita HIV yang Menjalani Rawat Jalan di Care Supportand Treatment (CST) Rumah Sakit Jiwa Daerah Sungai Bangkong Kota Pontianak. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(8), 139–148.
- Puskesmas Serang Kota. (2021). *Profil Kesehatan Puskesmas Serang Kota Tahun 2021*.
- Rahakbauw, N. (2018). Dukungan Keluarga Terhadap Kelangsungan Hidup ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS). *Insani*, 3(2), 64–81.
- Rohmatullailah, D., & Fikriyah, D. (2021). Faktor Risiko Kejadian HIV Pada Kelompok Usia Produktif di Indonesia. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, 2(1), 45. <https://doi.org/10.51181/bikfokes.v2i1.4652>
- Sakinah, W. W. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Orang dengan HIV-AIDS (ODHA) di Klinik VCT Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makasar. In *Skripsi*. Universitas

- Hasanudin.
- Susilowati, T., Sofro, M. A., & Sari, A. B. (2018). Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian HIV/AIDS di Magelang. *Prosiding; Seminar Nasional Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 85–95.
- UNAIDS. (2021). *Global HIV & AIDS statistics — Fact sheet*.
- WHO. (2021). *WHO Announces The Update of The Guidelines on The Diagnosis, Prevention and Management of Cryptococcal Disease in HIV-Infected Adults* (pp. 1–36). World Health Organization, Geneva.
- Winangun, I. M. A., Sukmawati, D. D., Gayatri, A. A. A. Y., Utama, I. M. S., Somia, K. A., & Merati, K. T. P. (2020). Hubungan Stigma dan Lama Terapi HIV/AIDS Terhadap Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS di Poliklinik VCT RSUP Sanglah Denpasar. *Jurnal Penyakit Dalam Udayana*, 4(1), 9–13.
- Yaunin, Y., Afriant, R., & Hidayat, N. M. (2019). Kejadian Gangguan Depresi pada Penderita HIV/AIDS yang Mengunjungi Poli VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(2), 244–247. <https://doi.org/10.25077/jka.v3i2.100>