



HUBUNGAN TINGKAT DEPRESI DENGAN KUALITAS HIDUP ORANG DENGAN HIV (ODHIV)

Mia Listia¹, I Putu Aditya Putra², Irma Nur Amalia³, Emma Aprilia Hastuti⁴

¹⁻³Dosen Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Dharma Husada Email korespondensi:
mia@stikesdhh.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang Joint United Nations Programme on HIV and AIDS (UNAIDS) pada tahun 2021 menunjukkan data bahwa sekitar 3,8 juta orang terinfeksi HIV di seluruh dunia, dan 1,7 juta diantaranya merupakan penderita HIV baru, serta 690.000 kematian penderita HIV disebabkan oleh AIDS. Berdasarkan data laporan eksekutif total kasus HIV di Jawa Barat pada bulan Oktober 2022 dilaporkan sebanyak 57.914, dengan total kasus AIDS sebanyak 12.353. Beberapa dampak yang dapat dialami oleh seseorang setelah di diagnosa HIV seperti masalah biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Masalah psikologis merupakan masalah yang paling banyak terjadi dengan angka 69% khususnya penderita HIV mengalami masalah depresi yang mayoritas dialami oleh ODHA dengan angka 39% dan dapat berdampak pada masalah yang lebih luas yaitu penurunan kualitas hidup. Maka dapat dikatakan jika tingkat depresi semakin berat maka kualitas hidup akan semakin buruk. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat depresi terhadap kualitas hidup ODHIV di LSM Puzzle Indonesia Kota Bandung. **Metode** penelitian ini menggunakan metode kuantitatif korelasional melalui pendekatan cross-sectional dengan sampel sebanyak 30 responden menggunakan teknik purposive sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner BDI II dan kuesioner WHOQOL-BREF. **Hasil** uji spearman rank didapatkan hasil $p\text{-value } 0,000 < 0,05$ yang berarti ada hubungan antara tingkat depresi terhadap kualitas hidup ODHIV di LSM Puzzle Indonesia Kota Bandung. **Kesimpulan** Maka disarankan bagi komunitas agar terus aktif dalam memberikan dukungan baik secara fisik, psikologis, sosial, dan spiritual kepada ODHIV sehingga tingkat depresi pada ODHIV menurun dan tingkat kualitas hidup dapat meningkat.

Kata Kunci : Depresi, HIV/AIDS, Kualitas Hidup, ODHIV

ABSTRACT

Background: WHO indicates that approximately 39.0 million people are living with HIV at the end of 2022, and 1.3 million people are infected with HIV in 2022. In 2022 as many as 630,000 people will die from HIV-related diseases globally. Problems that often occur include promiscuous sexual behavior, with the causal factor of this promiscuous sexual behavior being that teenagers do not have in-depth knowledge about HIV/AIDS so they do not know the impact of promiscuous sexual behavior. **Objective:** This study aims to determine the relationship between knowledge about HIV/AIDS and dating behavior in class XI teenagers at Senior High School XX Purwadadi. **Method:** This type of research uses a quantitative descriptive method with a correlational approach, with a sample of 70 respondents taken using a purposive sampling technique. The instrument used was a questionnaire on HIV/AIDS knowledge and dating behavior. **Results:** The results showed that teenagers had insufficient knowledge (17.1%), and risky dating behavior (18.6%). In this study H_0 was accepted with a $p\text{-value } (0.000) < (0.05)$ with a significance of (0.697) which means there is a relationship between knowledge about HIV/AIDS and dating behavior in class XI teenagers at Senior High School XX Purwadadi. **Conclusion:** It is hoped that teenagers from Senior High School XX Purwadadi will further increase their knowledge about HIV/AIDS by attending seminars/counseling about HIV/AIDS and seeking information about reproductive health to avoid risky dating behavior.

Keywords: Depression, HIV/AIDS, Quality of Life, ODHIV

PENDAHULUAN

HIV (Human Immunodeficiency Virus) adalah virus yang melemahkan sistem kekebalan tubuh seseorang sehingga mereka mudah

diserang oleh penyakit-penyakit yang normalnya tidak dapat bertahan di dalam tubuh seseorang, yang menyebabkan AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome). Permasalahan yang dihadapi pasien HIV/AIDS dapat dikategorikan sebagai masalah fisik, yang menyebabkan mereka lebih mudah terinfeksi berbagai penyakit dan mempengaruhi kualitas hidup mereka serta dapat menyebabkan gangguan sosial yang sangat mempengaruhi kehidupan pasien, seperti diskriminasi dan stigma negative (Utari et al., 2020).

Data yang dikumpulkan oleh Joint United Nations Programme on HIV and AIDS (UNAIDS) pada tahun 2021 menunjukkan bahwa sekitar 3,8 juta orang terinfeksi HIV di seluruh dunia, 1,7 juta penderita HIV baru, dan 690.000 kematian yang disebabkan oleh AIDS. Estimasi UNAIDS adalah 4.100 kasus HIV per hari, dengan kelompok umur 15-24 tahun menyumbang 31% dari semua kasus. Sementara data World Health Organization (WHO) tahun 2021 menunjukkan bahwa sekitar 5,8 juta orang dengan HIV/AIDS dan 300.000 kasus total infeksi HIV baru terjadi di regional Asia Pasifik, lebih dari seperempat infeksi HIV baru terjadi di kelompok umur 15-24 tahun (UNAIDS, 2024).

Menurut World Health Organization (WHO) diperkirakan 39,0 juta orang hidup dengan HIV pada akhir tahun 2022, 1,3 juta orang tertular HIV pada tahun 2022, pada tahun 2022 sebanyak 630.000 orang meninggal karena penyakit terkait HIV secara global. Sejak tahun 2010, kematian terkait HIV telah berkurang sebesar 51% dari 1,3 juta. Epidemio HIV global merenggut 69% lebih sedikit nyawa pada tahun 2022 sejak puncaknya pada tahun 2004. Wilayah Afrika memiliki tingkat kasus orang hidup dengan HIV sebanyak 25,6 juta dibandingkan dengan wilayah Amerika, Asia Tenggara, Eropa, Mediterania Timur, dan Pasifik Barat (WHO, 2023). Menurut UNAIDS dalam (Jahro & Mulyana, 2023) melaporkan bahwa prevalensi HIV di Indonesia meningkat 16% setiap tahun, menempatkannya di peringkat ketiga di antara negara-negara Asia Pasifik, setelah China dan India. Di Indonesia, jumlah kasus HIV tampaknya telah meningkat dalam beberapa tahun terakhir. Tercatat 30.935 kasus pada 2018, 41.250 kasus pada 2019, 46.650 kasus di 2020. Kemudian meningkat menjadi 50.282 pada 2021, dengan 9.142 kasus, atau 18,2% dari total kasus,

ditemukan pada kelompok umur 15-24 tahun (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan data laporan eksekutif perkembangan HIV AIDS tahun 2022 provinsi Jawa Barat periode April-Juni 2022 ditemukan kasus ODHIV sebanyak 1.824 orang, dan sebanyak 1.367 orang sudah mendapat pengobatan ARV (Kemenkes, 2021). Total kasus HIV di Jawa Barat Oktober 2022 sebanyak 57.914, dan total kasus AIDS sebanyak 12.353. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2022 ada lima daerah di provinsi Jabar yang menyumbang kasus HIV/AIDS terbanyak yaitu Kota Bandung (410 kasus), Kabupaten Bogor (365 kasus), Kota Bekasi (365 kasus), Kabupaten Indramayu (352 kasus), Kabupaten Bekasi (217 kasus) (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2022).

Data yang dikumpulkan oleh Dinas Kesehatan Kota Bandung menunjukkan bahwa kasus HIV/AIDS tersebar di seluruh kecamatan Kota Bandung. Kecamatan Andir memiliki kasus tertinggi dengan 4.235 kasus, diikuti oleh Kecamatan Regol dengan 2.289 kasus, Lengkong dengan 1.835 kasus, dan Kiaracondong menduduki urutan ke-17 dengan 375 kasus (Agustiani et al., 2023). Mayoritas kasus HIV/AIDS di Kota Bandung berasal dari kelompok usia 20 hingga 50 tahun, dengan 69,2% terdiri dari kelompok usia 29 hingga 45 tahun dan 18,4% terdiri dari kelompok usia 20 hingga 24. Sebagian besar kasus HIV/AIDS ini diderita oleh laki-laki (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2022).

Banyak reaksi yang dapat dialami oleh seseorang setelah di diagnosa HIV/AIDS seperti masalah biologis yaitu (penyakit tuberculosis, infeksi jamur, dan beberapa jenis kanker), masalah psikologis yaitu (khawatir, frustrasi, kesedihan, berduka, ketakutan anggota keluarga menjadi terinfeksi, perasaan marah, serta depresi dan ketakutan menghadapi kematian), masalah sosial yaitu (kehilangan kasih sayang, pergaulan sosial berkurang, sebagian kehilangan pekerjaan dan sumber penghasilan, dikucilkan oleh teman temannya), masalah spiritual yaitu (beberapa orang menganggap penyakit HIV/AIDS merupakan penyakit terkutuk karena orang-orang yang terpapar HIV adalah pendosa yang melakukan tindakan yang beresiko (Kenre, 2022). Sebagian besar orang dengan HIV/AIDS masih dianggap tabu dan melanggar norma masyarakat sekitarnya, yang berdampak

psikologis bagi penderita HIV/AIDS (I. N. Pratiwi et al., 2019).

Menurut (Nursalam et al, 2018) adapun individu penderita HIV/AIDS yang mengalami depresi dapat mengalami rasa bersalah dan malu yang tidak rasional, kehilangan harga diri, merasa tidak berdaya dan tidak berharga, serta memiliki gagasan untuk bunuh diri. Depresi menekankan bahwa beberapa kriteria untuk gangguan depresi (kurang tidur dan penurunan berat badan) juga disebabkan oleh infeksi HIV itu sendiri. Depresi disebabkan oleh banyak faktor dan dapat mencakup riwayat penyakit mental sebelumnya, gangguan neuropsikiatrik, faktor psikososial, atau respon terhadap gejala fisik.

Menurut (Harkomah & Dasuki, 2020) masalah psikososial yang dialami oleh ODHA adakalanya lebih berat dari pada gejala fisiknya. Oleh karena itu, penanganan pasien ini tidak hanya berfokus pada masalah fisik namun juga masalah psikososial khususnya masalah depresi yang mayoritas dialami ODHA dan dapat berdampak pada masalah yang lebih luas yaitu penurunan kualitas hidup. Masyarakat seringkali memperlakukan orang dengan HIV/AIDS berbeda dengan orang yang memiliki penyakit kronis lainnya. Hal tersebut menambah beban sosial maupun psikologis bagi seseorang yang terinfeksi HIV/AIDS. Beban dan permasalahan yang dihadapi oleh penderita AIDS menimbulkan kesedihan, kecemasan, stress dan hilangnya ketertarikan pada sesuatu yang disukai. Penelitian yang dilakukan oleh Ader pada tahun 1885 telah membuktikan bahwa individu yang mengalami kegoncangan jiwa (psikologis) akan mudah terserang penyakit, karena dalam kondisi stress akan terjadi penekanan sistem imun. Kesulitan-kesulitan tersebut terjadi secara terus-menerus sehingga menimbulkan depresi yang dapat mempengaruhi kualitas hidup ODHA (Nursalam et al, 2018).

Menurut (Potter & Perry, 2017) kualitas hidup adalah suatu ukuran untuk membantu klien dan keluarga dalam memutuskan keuntungan yang didapat dari intervensi berisiko terkini, pertanyaan yang mengenai kualitas hidup berfokus pada diskusi seperti tentang pelayanan yang sia-sia, terapi kanker, bunuh diri dengan bantuan dokter, dan diskusi DNR. Adapun Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup diantaranya usia, lingkungan dan gaya hidup. Serta dampak yang mempengaruhi kualitas hidup

diantaranya Kesehatan Fisik, Psikologis seperti perasaan negatif diantaranya ansietas, stress, depresi, Hubungan sosial dan Lingkungan (WHOQOL-BREF).

Penelitian yang dilakukan Harkomah, Dasuki (2019) diperoleh kesimpulan bahwa ada hubungan antara tingkat depresi (depresi minimal) dengan kualitas hidup penderita HIV/AIDS di Yayasan Kanti Sehati Sejati Kota Jambi Tahun 2019 (Harkomah & Dasuki, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Utari dkk, (2020) Hasil menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat depresi (depresi sedang) dengan tingkat kualitas hidup pada pasien ODHA di Yayasan Spirit Paramacitta Kota Denpasar Tahun 2020 dengan nilai $r = -0,836$ dan p adalah $0,000 < 0,05$ yang berarti “ada hubungan sangat kuat berlawanan arah antara tingkat depresi dengan tingkat kualitas hidup pasien ODHA di Yayasan Spirit Paramacitta Kota Denpasar Tahun 2020” (Utari et al., 2020). Peneliti melakukan studi pendahuluan pada tanggal 18 Mei yang dilakukan di LSM Puzzle Indonesia kepada 10 responden orang dengan HIV, dan hasil dari studi pendahuluan didapatkan mayoritas merasa kaget saat tahu bahwa dirinya terdiagnosa HIV, tidak percaya bahwa dirinya terdiagnosa HIV sehingga melakukan pemeriksaan lebih dari 5 kali, berpikir umur semakin pendek dikarenakan banyak orang dengan HIV yang meninggal, menyalahkan diri sendiri karena melakukan hal yang bersiko, merasa bersalah kepada orang tua dan malu. Ada juga beberapa orang yang tidak kaget saat dirinya terdiagnosa HIV, dikarenakan sudah mengetahui bahwa dirinya sudah melakukan hal yang beresiko dan hanya bisa pasrah. Dan 3 orang diantaranya masih menutupi statusnya dari keluarga maupun masyarakat, hanya beberapa orang terdekat yang mengetahuinya. Dari hasil studi pendahuluan tersebut beberapa diantaranya merasa malu untuk bersosialisasi dan beberapa orang lagi tidak merasa malu untuk bersosialisasi karena statusnya yang tidak di beritahukan ke keluarga maupun masyarakat.

Berdasarkan permasalahan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kualitas Hidup Orang Dengan HIV Di LSM Puzzle Indonesia Kota Bandung” Penelitian ini memiliki tujuan yaitu untuk mengetahui hubungan tingkat depresi dengan kualitas hidup orang dengan HIV di LSM Puzzle Indonesia

Kota Bandung. Hasil dari penelitian ini diharapkan digunakan sebagai bahan pembelajaran di institusi pendidikan, terutama di bidang Ilmu Keperawatan Medikal Bedah di STIKes Darma Husada.

METODE

Jenis penelitian yang dilakukan menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian korelasi untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel dependen dan independent. Pendekatan waktu pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan desain Cross-Sectional. Artinya, metode penelitian yang mempelajari hubungan antara faktor-faktor resiko dengan afek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah orang dengan HIV/AIDS di LSM Puzzle Indonesia Kota Bandung dengan jumlah 100 orang menggunakan teknik sampel non probability purposive sampling dengan jumlah 30 responden.

Instrumen penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner. Pada kuesioner BDI-II (Beck Depression Inventory II) untuk mengetahui tingkat depresi ini terdiri dari 21 item pertanyaan dan teruji valid serta realibilitas versi bahasa Indonesia dengan nilai cronbach's alpha 0,90. Sedangkan pada kuesioner WHOQOL-BREEF untuk mengetahui kualitas hidup orang dengan HIV terdiri dari 26 item pertanyaan dan teruji secara internasional dengan validitas dan reabilitas dengan nilai tinggi yaitu sebesar 0,66.

Cara pengumpulan data penelitian ini terdiri tahap persiapan dan tahap penelitian. Pengolahan dan analisa penelitian ini yaitu Editing (Memeriksa data), Coding (pemberian kode), Tabulating, Entry/Processing, Cleaning. Analisa data penelitian ini terdiri dari analisa univariat yakni distribusi frekuensi dan analisa bivariat yakni menggunakan uji statistik korelasi uji spearman rank yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen yaitu hubungan tingkat depresi terhadap kualitas hidup pada penderita HIV

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi ODHIV di LSM Puzzle Indonesia Kota Bandung

	Frekuensi	Persentase (%)
Depresi normal	13	43.3
Depresi Ringan	4	13.3
Depresi Sedang	5	16.7
Depresi berat	8	26.7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa berdasarkan tingkat depresi dari 30 responden dengan HIV didapatkan hasil sebagian besar mengalami depresi minimal sebanyak 13 responden dengan persentase (43,4%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup ODHIV di LSM Puzzle Indonesia Kota Bandung

	Frekuensi	Persentase (%)
Kualitas hidup kurang	0	0
Kualitas hidup cukup	11	36.7
Kualitas hidup baik	19	63.3
Tptal	30	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukan bahwa berdasarkan kualitas hidup dari 30 responden dengan HIV didapatkan hasil sebagian besar mendapatkan kualitas hidup baik sebanak 19 responden dengan persentase (63,3%).

Tabel 3 Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kualitas Hidup ODHIV Di LSM Puzzle Indonesia Kota Bandung

Variabel	Frekuensi	Koefisien Korelasi	Sig (2 tailed)
Hubungan Tingkat Depresi dengan Kualitas Hidup	30	0.727	0.000

Berdasarkan tabel 3 hasil uji spearman rank diketahui nilai signifikan $0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara hubungan tingkat depresi dengan kualitas hidup, serta di dapatkan jumlah korelasi yaitu sebesar 0,727 yang artinya tingkat korelasi hubungannya kuat.

PEMBAHASAN

1. Tingkat Depresi ODHIV

Depresi merupakan gangguan mental yang sering terjadi di tengah masyarakat. Berawal dari stres yang tidak diatasi, maka seseorang bisa jatuh ke fase depresi. orang yang mengalami depresi umumnya mengalami gangguan yang meliputi keadaan emosi, motivasi, fungsional, dan gerakan tingkah laku serta kognisi (N. L. Lubis, 2016). Untuk menguji tingkat depresi dapat menggunakan kuesioner BDI II yang dikembangkan oleh Aaron T. Beck bersama koleganya. BDI II merupakan versi terkini yang sudah direvisi yang terdiri dari 21 item yang mengukur karakteristik sikap dan gejala depresi, item-item tersebut terdiri dari kesedihan, pesimisme, perasaan gagal, kehilangan kesenangan, rasa bersalah, ekspektasi hukuman, ketidaksukaan pada diri sendiri, menuduh diri sendiri, keinginan bunuh diri, episode menangis, mudah tersinggung, menarik diri dari pergaulan, ragu-ragu, tidak berharga, kehilangan energi, insomnia, mudah tersinggung, kehilangan nafsu makan, keasyikan, kelelahan, dan kehilangan minat pada seks.

Berdasarkan hasil penelitian dari 30 responden yang diteliti didapatkan distribusi tingkat depresi orang dengan HIV didapatkan hasil 13 responden mengalami depresi normal (43,4%), 4 responden mengalami depresi ringan (13,3%), 5 responden mengalami depresi sedang (16,7%), dan 8 responden mengalami depresi berat (26,7%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami depresi normal dibandingkan dengan depresi ringan, depresi sedang, dan depresi berat. Dari hasil kuesioner di dapatkan sebanyak 26 responden merasakan perasaan bersalah (poin 5).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Harkonah dan Dasuki pada tahun 2019 dimana hasil penelitian ini (70%) mengalami depresi normal, (6,7%) mengalami depresi ringan, dan (23,3%) mengalami depresi sedang, hal ini sejalan karena karakteristik responden berdasarkan status depresi paling banyak adalah depresi minimal hal ini disebabkan tingginya dukungan atau perhatian dari teman, serta ODHIV aktif menjalani pengobatan. Penelitian ini juga berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Utari, dkk pada tahun 2020 dimana hasil penelitian ini (9,7%) mengalami depresi normal, (43,8%) mengalami depresi ringan, dan (46,5%) mengalami depresi sedang. Hal ini berbeda karena tingkat depresi

pada penelitian Utari, dkk sebagian besar di kategori sedang disebabkan karena ODHIV belum mampu untuk menerima penyakitnya, ODHIV belum mampu menghadapi stressor yang sedang dihadapinya (Utari et al., 2020).

Menurut peneliti di LSM Puzzle Indonesia Kota Bandung sebagian besar responden mengalami depresi normal karena ODHIV mendapatkan dukungan dari keluarga, dan lingkungannya sehingga tingkat depresi menurun. Agar tingkat depresi tidak berat perlu adanya dukungan dari keluarga, dan lingkungan.

2. Kualitas Hidup ODHIV

Kualitas hidup adalah penilaian individu terhadap posisi individu dalam kehidupan, dalam konteks budaya sistem nilai dimana individu hidup berkaitan dengan tujuan individu, harapan, standart serta apa yang menjadi perhatian individu (Ekasari et al., 2018). Untuk mengkaji kualitas hidup orang dengan HIV dapat menggunakan instrument World Health Organization Quality of Life-BREF (WHOQOL-BREF) yang dibuat oleh WHO dan terdiri dari 26 pertanyaan yang berbentuk self report. WHOQOL-BREF terdiri dari empat domain yaitu kesehatan fisik (7 item), kesehatan psikologis (6 item), hubungan sosial (3 item), dan kesehatan lingkungan (8 item), juga berisi item Kualitas Hidup (QOL) dan kesehatan umum.

Berdasarkan hasil penelitian dari 30 responden yang diteliti didapatkan distribusi kualitas hidup orang dengan HIV didapatkan hasil 19 responden mendapatkan kualitas hidup baik (63,3%), 11 responden mendapatkan kualitas hidup cukup (36,7%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan kualitas hidup baik dibandingkan dengan kualitas hidup cukup dan kualitas hidup kurang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Harkonah dan Dasuki pada tahun 2019 yang menunjukkan sebagian besar responden menggambarkan kualitas hidup dalam kategori sangat baik (62,2%), kategori baik (10,0%), dan kategori sedang (27,8%), hal ini sejalan karena sebagian besar responden mendapatkan kualitas hidup sangat baik menyebutkan bahwa kualitas hidup merupakan pandangan atau perasaan orang dengan HIV seperti kesehatan fisik, kondisi psikologis, hubungan lingkungan dan sekitarnya berfungsi secara baik. Namun penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh

Utari, dkk pada tahun 2020 dimana didapatkan hasil (30,3%) kualitas hidup baik, (34,6%) kualitas hidup sedang, dan (35,1%) kualitas hidup buruk, hal ini menunjukkan sebagian besar responden dengan kualitas hidup buruk karena disebabkan tidak terbuka kepada keluarga, kurang mendapat dukungan dari sekitar, selalu mengalami kecemasan mengenai penyakitnya hal ini menjadi faktor pencetus kualitas hidupnya semakin memburuk (Utari et al., 2020).

Menurut peneliti di LSM Puzzle Indonesia Kota Bandung sebagian besar responden memiliki kualitas hidup baik karena beberapa masalah yang dialami oleh ODHIV sudah teratasi secara baik sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup mereka. Untuk terus meningkatkan kualitas hidupnya perlu adanya bantuan dari orang sekitar baik hubungan sosialnya maupun hubungan dengan lingkungan.

3. Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kualitas Hidup ODHIV Di LSM Puzzle Indonesia Kota Bandung

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup ODHIV di LSM Puzzle Indonesia Kota Bandung dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden, sedangkan angka sig. (2-tailed) sebesar 0,000 ini menunjukkan bahwa masih lebih kecil daripada p value = 0,05, sehingga dapat diartikan adanya hubungan yang signifikan antara kedua variabel ($0,000 < 0,05$) dengan koefisien korelasi 0,727 yang di nyatakan tingkat hubungan variabel di kategorikan kuat.

Tingkat depresi secara statistik menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap kualitas hidup pada responden. Dari hasil penelitian tingkat depresi mempunyai pola hubungan yang negatif dengan kualitas hidup bahwa semakin baik kualitas hidup seseorang yang di ukur menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF maka skor yang dihasilkan dalam pengukuran tingkat depresi dengan menggunakan kuesioner BDI II akan semakin rendah (Nurhasanah et al., 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Harkomah dan Dasuki tahun 2019 Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 90 responden penderita HIV/AIDS didapatkan kategori depresi normal sebagian besar mengalami kualitas hidup sangat baik. Hasil analisis uji chi-square diperoleh nilai p value = 0,000 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa

ada hubungan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup penderita HIV/AIDS di Yayasan Kanti Sehati Sejati Kota Jambi Tahun 2019. Dan dapat juga dilihat pada Penelitian yang dilakukan Sari, dkk (2018) Hasil penelitian yang diperoleh hasil nilai p value = $0,025 < 0,05$ ada hubungan antara Tingkat Depresi Dengan Kualitas Hidup Pada Penderit HIV/AIDS Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Tahun 2018 dan sejalan dengan penelitian Utari, dkk (2020) hasil menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat depresi dengan tingkat kualitas hidup pada pasien ODHA di Yayasan Spirit Paramacitta Kota Denpasar Tahun 2020 dengan nilai $r = -0,836$ dan p adalah $0,000 < 0,05$ yang berarti “ada hubungan sangat kuat berlawanan arah antara tingkat depresi dengan tingkat kualitas hidup pasien ODHA di Yayasan Spirit Paramacitta Kota Denpasar Tahun 2020” (Utari et al., 2020).

Semakin tinggi tingkat depresi yang dialami pasien ODHA maka semakin rendah tingkat kualitas hidup yang dialami pasien ODHA, begitu juga sebaliknya semakin rendah tingkat depresi yang dialami pasien ODHA maka semakin tinggi tingkat kualitas hidup yang dialami pasien ODHA, ini berarti meningkatnya depresi pada ODHA dapat memperburuk kualitas hidup yang dialami pasien ODHA (Utari et al., 2020). keadaan depresi dapat membuat pasien pesimis terhadap masa depan, memandang dirinya tidak berharga, cenderung mengurung diri dan tidak bergaul dengan orang lain, serta menganggap dirinya sebagai orang yang dikutuk oleh tuhan. sehingga hal ini akan mempengaruhi secara keseluruhan pada aspek- aspek kualitas hidup pasien (L. Lubis et al., 2017).

Responden yang mengalami depresi cenderung memiliki kualitas hidup yang rendah hampir pada semua domain pada kualitas hidup. Responden yang mengalami depresi akan cenderung memiliki kualitas hidup yang buruk pada domain kualitas hidup yaitu domain fisik, psikologi, dukungan social dan kesehatan lingkungan. Oleh karena itu, depresi memiliki hubungan dengan kualitas hidup secara keseluruhan terhadap domain kualitas hidup (Andriani et al., 2023).

Berdasarkan survey yang dilakukan di Korea menunjukkan beberapa penelitian telah mengeksplorasi dan mengkonfirmasi hubungan antara depresi dan kualitas hidup. Depresi telah ditemukan berkontribusi pada perkembangan beberapa penyakit medis kronis yang

mengakibatkan disabilitas lebih lanjut dan kualitas hidup yang rendah (Cho et al., 2019).

KESIMPULAN

Berdasarkan tabel hasil analisis mengenai hubungan tingkat depresi terhadap kualitas hidup ODHIV di LSM Puzzle Indonesia Kota Bandung, maka peneliti mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Tingkat depresi ODHIV di LSM Puzzle Indonesia Kota Bandung menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami depresi minimal (43,4%).
2. Kualitas hidup ODHIV di LSM Puzzle Indonesia Kota Bandung menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan kualitas hidup baik (63,3%).
3. Penelitian ini menunjukkan hubungan yang signifikan antara hubungan tingkat depresi terhadap kualitas hidup ODHIV di LSM Puzzle Indonesia Kota Bandung dengan hasil p value 0,000 dan koefisien korelasi sebesar 0,727.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah responden sebanyak 30 orang mengenai hubungan tingkat depresi terhadap kualitas hidup ODHIV di LSM Puzzle Indonesia Kota Bandung, maka dapat di sarankan kepada :

1. Bagi komunitas dapat lebih sering memberikan sosialisasi ke masyarakat dan menjangkau lebih banyak anggota agar lebih banyak ODHIV yang bergabung dan terbantu dalam meningkatkan kualitas hidupnya dengan cara memberikan informasi terkait kesehatan, dukungan dan terus mendampingi ODHIV.
2. Hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi dasar mengenai masalah psikososial dan kualitas hidup pada jenjang pendidikan keperawatan.
3. Bagi peneliti selanjutnya dapat meneliti mengenai hubungan tingkat depresi dengan kualitas hidup dan dari setiap domain

kualitas hidup dapat digambarkan, dan dapat dilakukan di komunitas lain menggunakan analisis multivariat.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustiani, S., Sunandar, K., & Fazriana, E. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Orang dengan HIV / AIDS di Komunitas Puzzle Indonesia.
- Al Aziz, A. A. (2020). Hubungan Antara Intensitas Penggunaan Media Sosial dan Tingkat Depresi pada Mahasiswa. *Acta Psychologia*, 2(2), 92–107. <https://doi.org/10.21831/ap.v2i2.35100>
- Andriani, A., Kurniawati, D., Khoiry, A., & Lubis, S. (2023). Hubungan tingkat depresi dengan kualitas hidup (quality of life) pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Rasimah Ahmad Bukittinggi tahun 2022. *Jurnal Ners*, 7, 48–52. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- APA. (2023). Instrumen Penilaian Depresi.
- Beck, A., & Alford, B. (2009). *Depression Causes and Treatment*.
- Budiono, N. D. P., & Rivai, A. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 371–379. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.621>
- Centers for Disease Control and Prevention (USA). (2022). *Ways HIV Can Be Transmitted | HIV Transmission | HIV Basics | HIV/AIDS | CDC*. In Cdc.
- Chand SP, A. H. (2022). *Depression - StatPearls - NCBI Bookshelf*. In In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing;
- Cho, Y., Lee, J. K., Kim, D. H., Park, J. H., Choi, M., Kim, H. J., Nam, M. J., Lee, K. U., Han, K., & Park, Y. G. (2019). Factors associated with quality of life in patients with depression: A nationwide population- based study. *PLoS ONE*, 14(7), 1–12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0219455>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2022). *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Diskes Jabarprov*, 52.
- Dr, Ishak Kenre, SKM., M. K. (2022). *Aspek Psiko, Sosio, Kultural, dan Spritual Klien HIV/AIDS*. <https://elearning.itkesmusidrap>.

- ac.id/plugi
nfile.php/2044/mod_resource/content/1/B
AHAN AJAR ASPEK PSIKO
SOSIONKLINE HIV.pdf
- Ekasari, M., Riasmini, M., & Hartini, T. (2018). Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia konsep dan Berbagai Strategi Intervensi.
- Firmansyah, D. (2020). Prevalensi Kejadian Infeksi HIV Pada Komunitas Homoseksual dan Wanita Pekerja Seks dengan Metode Imunokromatografi (Rapid Test) Di Kota Kediri Prevalence of HIV Infection Toward Homosexual and Female Sex Worker Communities Using Imunocromatography Metho. 1(April), 9–15.
- Fridolin, A., Musthofa, S. B., & Suryoputro, A. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Gayamsari Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 8(2), 381–389. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol8.iss2.1227>
- Hansen. (2023). *Etika Penelitian: Teori dan Praktik Manajemen Kontrak Konstruksi View project*. Podomoro University Press, January, 1–111. <https://www.researchgate.net/publication/367530183>
- Harkomah, I., & Dasuki, D. (2020). Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kualitas Hidup Penderita HIV/AIDS di Yayasan Kanti Sehati Sejati Kota Jambi Tahun 2019. *Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 5(2), 271–283. <http://doi.org/10.22216/jen.v5i2.4635>
- Jahro, U. U., & Mulyana, D. S. (2023). 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 Sekolah Tinggi Ilmu Ke. *Scientific Journal of Nursing*, 9 No 3. <https://journal.stikespemkabjombang.ac.id/index.php/jikep/article/view/1600>
- Kemenkes. (2021). *Perkembangan HIV AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Januari-Juni Tahun 2021*. Kementerian Kesehatan RI. Kemenkes, 4247608(021), PP. 1-30.
- Kemenkes RI. (2020). *Kenali Faktor Resiko HIV dan Pencegahannya*. <https://upk.kemkes.go.id/new/kenali-faktor-risiko-hiv-aids-dan-pencegahannya>
- Kemenkes RI. (2023). *Mengenal HIV dan AIDS serta Tanda-tanda Gejalanya*. In 31 Juli 2023. <https://ayosehat.kemkes.go.id/mengenal-hiv-dan-aids-serta-tanda-tanda-gejalanya>
- Kusumawardani, S., Anggraini, L., & Sari, P. (2023). Prevalensi Kejadian Infeksi HIV Sebagai Screening Test Deteksi AIDS Dengan Metode Imunokromatografi Pada Komunitas Homoseksual. 5, 31–36.
- Lubis, L., Sarumpaet, M., & Iamayadi. (2017). HUBUNGAN STIGMA, DEPRESI DAN KELELAHAN DENGAN KUALITAS HIDUP PASIENHIV/AIDS DI KLINIK VETERAN MEDAN.
- Lubis, N. L. (2016). *Depresi Tinjauan Psikologis*. Maharani, D., Hardianty, R., Ikhsan, W. M. N., & Humaedi, S. (2022). Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Orang Dengan Hiv/Aids (Odha). *Focus : Jurnal Pekerjaan Sosial*, 4(2), 157. <https://doi.org/10.24198/focus.v4i2.36798>
- Merz, B. (2020). *Enam jenis depresi yang umum - Harvard Health*.
- Nurhasanah, Kushadiwijaya, H., & Marchira, C. (2017). Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kualitas Hidup Pada Masyarakat Daerah Bencana Pasca Gempa Bumi di Kabupaten Sleman Tahun 2008. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 25(1), 1–8. <https://journal.ugm.ac.id/bkm/article/view/3571/3060>
- Nursalam, Ninuk D.K, Abu Bakar, Purwaningsih, C. P. . (2018). *RESPONS BIO-PSIKO- SOSIO-SPIRITUAL PADA KELUARGA TENAGA KERJA INDONESIA YANG TERINFEKSI HIV*.
- Nursalam, Ninuk Dian Kurniawati, Misutarno, F. K. S. (2018). *Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*.
- Potter, P., & Perry, A. (2017). *Fundamentals of Nursing*.
- Pratiwi, I. N., Purwaningsih, & Ramahwati, S. (2019). The correlation between family support and quality of life in mothers with positive HIV in Surabaya. *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 10(8), 2703–2707. <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2019.02278.2>

- Pratiwi, K., & Rusinani, D. (2022). Literatur review : Gangguan mental depresi pada wanita. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 10(3), 103–110.
<https://ejournal.akbidyo.ac.id/index.php/JIK/article/download/214/135>
- Salawati, L., & Abbas, I. (2021). Pencegahan dan pengendalian HIV / AIDS pada pekerja konstruksi menuju eliminasi HIV di Indonesia tahun 2030. 21(3), 331–334.
<https://doi.org/10.24815/jks.v21i3.20726>
- Soemadi, R. A. (2023). Pengaruh Pemasaran Digital dan Kualitas Produk Terhadap Keputusan Pembelian Fried Chicken Home Delivery. *Jurnal Ekonomi Dan Manajemen*, 20(2), 189–197.
- Susanto, J. A. (2019). Hubungan karakteristik demografi keluarga dengan tingkat depresi keluarga yang merawat pasien kanker dengan kemoterapi di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember. 81–84.
- Syuib, C., Dara Febriana, Ibrahim, Nurhasanah, & Rahmawati. (2020). Instrumen Untuk Mengukur Depresi pada Lansia. *Jurnal INJ*, 1(1), 1–11.
- TribunNews. (2022). Gejala HIV_AIDS, Mulai dari Stadium 1 hingga Stadium 4 - TribunNews.
- UNAIDS. (2024). HIV and AIDS - Basic facts | UNAIDS.
<https://www.unaids.org/en/frequently-asked-questions-about-hiv-and-aids>
- Utari, N., Saraswati, N., & Yundari, A. (2020). The Correlation of Depression and Life Quality of PLWHIV (People Life with HIV/AIDS) at the Spirit Paramacitta Foundation of Denpasar City.
- WHO. (2023). People living with HIV People acquiring HIV People dying from HIV-related causes. Who, 1–8. <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/hq-hiv-hepatitis-and-stis-library/j0294-who-hiv-epi-factsheet-v7.pdf>
- Yohanes Kiling, I., & Novianti Kiling-Bunga, B. (2019). Pengukuran dan Faktor Kualitas Hidup pada Orang Usia Lanjut. *Journal of Health and Behavioral Science*, 1(3), 149–165