Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kualitas Hidup Penderita HIV/AIDS di Yayasan Kanti Sehati Sejati

Isti Harkomah^{1*}, Dasuki²

¹Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Harapan Ibu Jambi, Indonesia

*Email Korespondensi: dhendra289@gmail.com

Submitted :27-11-2019, Reviewed:01-03-2020, Accepted:18-03-2020

DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v5i2.4635>

ABSTRACT

HIV / AIDS symptoms or diseases caused by decreased immunity due to infection with the HIV virus that belongs to the family retroviridae. People with HIV / AIDS have negative feelings resulting in depression and quality of life so they feel they lose their self-esteem, feel helpless and worthless. despair, feeling lonely, anxious, suicidal, feeling guilty and not accepting status, so that sufferers experience fatigue in activities, uncomfortable pain. The purpose of this study was to determine the relationship of depression levels with the quality of life of people with HIV / AIDS. Quantitative research with Cross Sectional design. as many as 90 respondents. The sampling technique uses non probability sampling method through accidental sampling. Data collection by interviewing and filling out questionnaire sheets. Data processing was performed by bivariate analysis using Chi Square Test. It is known that from 90 respondents with HIV / AIDS obtained from 63 respondents in the category of not depressed most of the respondents experienced a very good quality of life as many as 52 respondents (82.5%). The results of bivariate statistical tests can be concluded that there is a relationship between the level of depression with the quality of life of people with HIV / AIDS at the Kanti Sehati Sejati Foundation, Jambi City. Providing understanding to people with HIV / AIDS for the better by changing lifestyle such as sleep, recreation and negative perceptions or views to be positive.

Keywords: Depression, Quality of life, HIV/AIDS

ABSTRAK

HIV/AIDS gejala atau penyakit yang disebabkan oleh menurunnya kekebalan tubuh akibat infeksi virus HIV yang termasuk famili retroviridae. Penderita HIV/AIDS memiliki perasaan negatif mengakibatkan depresi dan kualitas hidup sehingga merasa kehilangan harga diri, merasa tidak berdaya dan tidak berharga. putus asa, merasa kesepian, cemas, ingin bunuh diri, perasaan bersalah dan tidak menerima status, sehingga penderita mengalami rasa kelelahan dalam beraktivitas, rasa sakit yang tidak nyaman. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan tingkat depresi dengan kualitas hidup penderita HIV/AIDS. Penelitian kuantitatif dengan desain Cross Sectional. sebanyak 90 orang responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode non probability sampling melalui Accidental sampling. Pengumpulan data dengan cara wawancara dan mengisi lembar kuesioner. Pengolahan data dilakukan dengan Analisis bivariat menggunakan Uji Chi Square. Diketahui bahwa dari 90 responden penderita HIV/AIDS didapatkan dari 63 responden dengan kategori tidak depresi sebagian besar responden mengalami kualitas hidup sangat baik yaitu sebanyak 52 responden (82,5%). Hasil uji statistik bivariat dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup penderita HIV/AIDS di Yayasan Kanti Sehati Sejati Kota Jambi. Memberikan pemahaman pada Penderita HIV/AIDS menjadi lebih baik dengan cara mengubah pola hidup pandangan negatif menjadi positif.

Kata Kunci: Depresi, Kualitas Hidup, HIV/AIDS

PENDAHULUAN

Penyakit *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah suatu proses patologis yang terdiri atas suatu spektrum dari infeksi HIV asimtomatik sampai tahap akhir yang dikenal sebagai *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) (Stanley & Beare, 2006). AIDS dapat diartikan sebagai kumpulan gejala atau penyakit yang disebabkan oleh menurunnya kekebalan tubuh akibat infeksi virus HIV yang termasuk famili retroviridae, AIDS merupakan tahap akhir dari infeksi HIV (Setiati dkk, 2014).

Berdasarkan Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia (2018) Jumlah kasus baru HIV menurut provinsi tahun 2016-2018, untuk tahun 2018 Provinsi yang paling banyak jumlah kasus baru HIV adalah Provinsi Jawa Timur sebanyak 8.908 kasus dan yang paling sedikit adalah di Provinsi Sulawesi Barat dengan jumlah 26 kasus, sedangkan Provinsi Jambi terdapat 246 kasus baru HIV (Kemenkes RI, 2019). Di provinsi Jambi terdapat Yayasan Kelompok Dukungan Sebaya (KDS), Yayasan tersebut bernama Yayasan Kanti Sehati Sejati yang memberikan pelayanan terhadap penderita HIV/AIDS di Kota Jambi maupun di Kabupaten di Provinsi Jambi. Adapun Jumlah Kasus HIV/AIDS di Yayasan Kanti Sehati Sejati Kota Jambi Tahun 2018 berjumlah 710 kasus adalah data keseluruhan ataupun jumlah penderita HIV/AIDS yang mendapatkan layanan dan bimbingan dari pihak yayasan (Yayasan Kanti Sehati Sejati 2018).

Infeksi HIV telah menyebar ditransmisikan melalui rute parenteral dan seksual. Infeksi paling sering terjadi pada pasien yang berisiko tinggi mengalami penyakit menular seksual, terutama dimana ulkus genitalia sering ditemukan. Infeksi dapat ditransmisikan dari ibu kejanin (Gillespie & Bamford, 2009). Namun, infeksi HIV/AIDS saat ini juga telah mengenai semua golongan masyarakat, baik kelompok risiko tinggi maupun masyarakat

umum (Setiati et al., 2014). pasien terinfeksi HIV yang memenuhi kriteria diagnostik untuk gangguan depresi mungkin lebih tinggi dibandingkan yang biasa pada beberapa kelompok yang berisiko pengidap HIV (Benjamin J. 2010).

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 (Potter & Perry, 2009). Adapun Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup diantaranya usia, lingkungan dan gaya hidup (Potter & Perry 2006). Serta dampak yang mempengaruhi kualitas hidup diantaranya Kesehatan Fisik, Psikologis seperti perasaan negatif diantaranya ansietas, stress, depresi, Hubungan sosial dan Lingkungan (WHOQOL-BREF, 1996).

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 (Smeltzer, 2013). Depresi menekankan bahwa beberapa kriteria untuk gangguan depresi (kurang tidur dan penurunan berat badan) juga disebabkan oleh infeksi HIV itu sendiri (Benjamin J. 2010) Depresi disebabkan oleh banyak faktor dan dapat mencakup riwayat penyakit mental sebelumnya, gangguan neuropsikiatrik, faktor psikososial, atau respon terhadap gejala fisik (Smeltzer, 2013).

Masalah psikososial yang dialami penderita HIV/AIDS 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 (Abiodun, et

al, 2010 dalam Kusuma H, 2011). Penyakit HIV/AIDS memberikan dampak yang luas dalam berbagai bidang medis maupun sosial. Berbagai isu yang muncul dimasyarakat menimbulkan masalah akibat kurangnya pengetahuan mengenai gejala dan cara penularannya. 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. Kesulitan-kesulitan tersebut terjadi secara terus-menerus sehingga menimbulkan depresi bagi penderita HIV/AIDS Yaunin dkk, (2014)

Penelitian yang dilakukan Lubis dkk, (2016) Rata-rata depresi yang dialami oleh ODHA adalah 19,59 (3-45), dengan kategori depresi sebanyak 55,1% sedangkan yang tidak depresi sebanyak 44,9%. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji pearson menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara depresi dan kualitas hidup pasien HIV/AIDS. Sedangkan Penelitian yang dilakukan Yaunin dkk, (2014) Hasil penderita HIV/AIDS didapatkan tidak mengalami depresi sebanyak 44,2% sedangkan untuk depresi sebanyak 55,8% dengan pembagian depresi ringan hanya 25,6%, depresi sedang 11,6%, depresi berat 4,7%, dan depresi sangat berat 14%. Depresi terbanyak ditemukan pada usia 20 – 39 tahun (83,3%).

Penelitian yang dilakukan Hapsari dkk, (2016) Dari hasil analisis menunjukkan adanya hubungan antara depresi dengan kualitas hidup pada domain lingkungan ($p = 0,037$, $\alpha = 0,05$), serta didapatkan pula adanya hubungan antara lama menderita dengan kualitas hidup pada domain psikologis ($p = 0,009$, $\alpha = 0,05$). Sedangkan Penelitian yang dilakukan Murtaqib dkk, (2016) Berdasarkan tingkat depresi,

sebagian besar responden memiliki tingkat depresi dalam kategori minimal atau normal yaitu sebanyak 72,7%, sedangkan 18,2% mengalami depresi ringan dan 9,1% memiliki tingkat depresi sedang. Nilai rerata untuk kualitas hidup adalah 61,3, dan Penelitian yang dilakukan Meurah dkk, (2016) Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara depresi dengan kualitas hidup pasien HIV/AIDS di Poliklinik VCT Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh (P-value = 0,001).

Penelitian yang dilakukan Sari dkk, (2018) Hasil penelitian yang diperoleh hasil nilai p value = 0,025 < 0,05 artinya ada hubungan antara Tingkat Depresi Dengan Kualitas Hidup Pada Penderit HIV/AIDS Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Tahun 2018 dan Penelitian yang dilakukan Irawan dkk, (2017) Hasil penelitian diperoleh hasil nilai p value = 0,025 < 0,05 artinya ada hubungan antara Tingkat Depersi Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita HIV/AIDS Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Tahun 2018.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada tanggal 11 Mei 2019 di Yayasan Kanti Sehati Sejati di Kota Jambi dengan dilakukan wawancara didapat 3 dari 6 responden mengatakan mereka merasa kelelahan dalam beraktivitas, energi yang kurang, masa sakit yang tidak nyaman, kurang tidur atau istirahat yang membuat mereka memiliki perasaan negatif diantaranya seperti putus asa, merasa kesepian, cemas, perasaan ingin bunuh diri, perasaan bersalah dan tidak menerima status serta 4 responden sudah terbiasa dengan kondisi mereka akibat penyakit infeksi HIV/AIDS dari kesehatan fisik tidak tampak kelelahan, serta aktivitas sehari-hari seperti orang normal seperti bergaul dengan lingkungan sekitar. Gejala diatas menunjukkan bahwa gejala dari depresi tampak terlihat dialami oleh beberapa penderita tersebut dan juga akan mengakibatkan penderita mengalami masalah terhadap kualitas hidup diantaranya

kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan.

Berdasarkan latar belakang diatas maka permasalahannya adalah mengetahui hubungan tingkat depresi dengan kualitas hidup penderita HIV/AIDS.

Fenomena yang telah dijelaskan diatas, membuat penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan tingkat depresi dengan kualitas hidup penderita HIV/AIDS Di Yayasan Kanti Sehati Sejati Kota Jambi 2019.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan desain *Cross Sectional*, untuk mengetahui hubungan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup penderita HIV/AIDS di Yayasan Kanti Sehati Sejati Kota Jambi Tahun 2019. Populasi sebanyak 710 responden. Sampel dalam penelitian ini adalah 90 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *non probability sampling* melalui *Accidental sampling*. Dengan kriteria inklusi klien berkomunikasi dengan baik,

bersedia menjadi responden, status lama menderita HIV/AIDS sedangkan kriteria eksklusi tidak bersedia menjadi responden, responden yang sedang sakit atau dirawat dirumah sakit dan pasien baru HIV/AIDS.

Pengumpulan data dengan cara wawancara dan mengisi lembar kuesioner dengan menggunakan instrumen *Beck's Depression Inventory* (BDI) untuk mengukur tingkat depresi dan *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL-BREF) untuk mengukur kualitas hidup . Pengolahan data dilakuan dengan Analisis univariat dan analisa bivariat dengan Uji *Chi Square*.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Yayasan Kanti Sehati Sejati Kota Jambi. Adapun hasil dari penelitian dijelaska sebagai berikut:

Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi masing-masing variabel yang diteliti.

Tabel I. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat depresi penderita HIV/AIDS di Yayasan Kanti Sehati Sejati di Kota Jambi

No	Tingkat Depresi	Jumlah Responden	Persentase (%)
1	Depresi normal	63	70,0
2	Ringan	6	6,7
3	Sedang	21	23,3
	Total	90	100,0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 90 responden penderita HIV/AIDS

sebagian besar dalam kategori normal depresi sebanyak 63 responden (70,0%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kualitas hidup penderita HIV/AIDS di Yayasan Kanti Sehati Sejati di Kota Jambi

No	Kualitas Hidup	Jumlah Responden	Persentase (%)
1	Sedang	25	27,8
2	Baik	9	10,0
3	Sangat Baik	56	62,2
	Total	90	100,0%

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 90 responden penderita HIV/AIDS sebagian besar dalam kategori mempunyai kualitas hidup sangat baik sebanyak 56 responden (62,2%).

Untuk mengetahui apakah variable independen berhubungan dengan variable dependen, maka dilakukan analisis bivariante

dengan menggunakan statistic *chi-square* dengan hasil sebagai berikut :

Pengujian secara statistik variable tingkat depresi dengan kualitas hidup Penderita HIV/AIDS di Yayasan Kanti Sehati Sejati di Kota Jambi Tahun 2019.

Tabel 3. Hasil hubungan tingkat depresi dengan kualitas hidup penderita HIV/AIDS di Yayasan Kanti Sehati Sejati di Kota Jambi

No	Tingkat Depresi	Kualitas Hidup						Jumlah		p-value
		Sedang		Baik		Sangat Baik				
		n	%	n	%	n	%	N	%	
1	Depresi normal	2	3,2	9	14,3	52	82,5	63	100,0	0,000
2	Ringan	2	33,3	0	0,0	4	66,7	6	100,0	
3	Sedang	21	100,0	0	0,0	0	0,0	21	100,0	
Total		25	27,8	9	10,0	56	62,2	90	100,0	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 90 responden penderita HIV/AIDS didapatkan dari 63 responden dengan kategori depresi normal sebagian besar responden mengalami kualitas hidup sangat baik yaitu sebanyak 52 responden (82,5%).

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.

PEMBAHASAN

Gambaran tingkat depresi penderita HIV/AIDS di Yayasan Kanti Sehati Sejati di Kota Jambi Tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 90 responden penderita HIV/AIDS sebagian besar dalam kategori depresi normal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hapsari dkk, (2016) Karakteristik responden berdasarkan status depresi paling banyak adalah tidak depresi dengan jumlah 50 orang pasien (53%). Dan juga menurut penelitian Sari dkk, (2018) diperoleh hasil

tingkat depresi penderita HIV/AIDS yang normal sebanyak 20 orang pasien (66,7%) dan yang memiliki tingkat depresi berat sebanyak 1 orang pasien (3,3%). Tetapi berbeda dengan penelitian Meurah dkk, (2016) menunjukkan bahwa sebanyak 18 orang (60%) pasien HIV/AIDS mengalami depresi berat.

Prevalensi meningkat seiring dengan bertambahnya gejala. Kejadian depresi lebih tinggi pada pasien yang tidak bekerja, tidak berpendidikan, tidak menikah, memiliki pendapatan sedikit, dan memiliki dukungan sosial yang buruk. Penelitian Chandra et al. (1998) menunjukkan dari 51 pasien HIV ditemukan kejadian depresi sebanyak 40%. Penelitian Kinyanda et al. (2011) menunjukkan dari 618 responden, 8,1% mengalami depresi mayor. Faktor psikologi dan sosial berperan dalam terjadinya depresi pada pasien HIV.

Gambaran kualitas hidup penderita HIV/AIDS di Yayasan Kanti Sehati Sejati di Kota Jambi Tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 90 responden penderita

HIV/AIDS sebagian besar dalam kategori mempunyai kualitas hidup sangat baik.

Hal ini sejalan dengan penelitian Murtaqib dkk, (2016) menunjukkan sebagian besar responden menggambarkan kualitas hidup secara umum dalam kategori baik yaitu sebanyak 7 orang (63,6%) bahkan 2 orang responden (18,2%) merasakan kondisi sangat baik, dan 2 orang lainnya (18,2%) merasa biasa-biasa saja. Sama halnya dengan penelitian Lubis dkk (2016) Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS Paling tinggi ada pada domain spiritual, dimana persentasi kualitas hidup baik mencapai 67,9% selanjutnya domain psikologi, persentasi baik adalah 51,3%, pada domain sosial keseluruhan responden memiliki kualitas hidup kurang baik yaitu 100%. Dan penelitian Ikbal dkk, (2017) bahwa dari 89 responden terdapat 37 (41,6%) ODHA memiliki kualitas hidup yang kurang baik di Yayasan Lantera Minangkabau Support Padang Tahun 2016. layanan kesehatan harus memperluas peran mereka untuk memotivasi pasien demi kualitas hidup yang lebih baik. Menurut (Sulung N, Asyura, 2019) spiritualitas memiliki makna luas yang tidak hanya terbatas pada aspek keagamaan atau praktik ibadah saja. Dalam penelitian ini, meskipun ada peserta yang tidak mengubah praktik ibadah mereka, itu tidak berarti bahwa mereka tidak memiliki nilai spiritual. Karena menemukan makna baru dalam hidup juga merupakan nilai spiritual, makna baru dalam penelitian ini adalah menjadi lebih sadar dan meninggalkan perbuatan buruk yang pernah dilakukan di masa lalu.

Hal ini berbeda dengan penelitian Kusuma H, (2016) diketahui sebagian besar responden memiliki kualitas hidup kurang baik yaitu berjumlah 58 orang (63,0%) sedangkan yang memiliki kualitas hidup baik hanya 34 orang (37%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup baik, diantaranya dari hasil beberapa jawaban kuesioner yang dijawab

responden adalah seberapa jauh rasa sakit fisik responden mencegah responden dalam beraktivitas sesuai kebutuhan responden yaitu jawabannya tidak sama sekali, seberapa sering responden membutuhkan terapi medis untuk dapat berfungsi dalam kehidupan sehari-hari yaitu jawabannya sangat sering dan seberapa jauh responden menikmati hidup yaitu jawabannya sangat sering serta responden terlihat mampu dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Hasil Domain Fisik yang mengalami kualitas hidup yang paling banyak adalah kualitas hidup sedang (48,9%), Domain Psikologis paling banyak adalah kualitas hidup baik (47,8%), Domain Hubungan sosial paling banyak adalah Kualitas hidup sedang (42,2%) dan Domain lingkungan yang paling banyak adalah kualitas hidup baik (54,4%).

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan Hardiansyah dkk, (2013) didapatkan hasil Domain Fisik yang memiliki kualitas hidup baik (38,1%) dan kurang (61,9%). Domain psikologis yang memiliki kualitas hidup baik (23,8%) dan kurang baik (76,2%). Domain tingkat kemandirian yang memiliki kualitas hidup baik (28,6%) dan kurang baik (71,4%) dan domain lingkungan yang memiliki kualitas hidup baik (38,1%) dan kurang baik (61,9%).

Dapat disimpulkan dari hasil domain diatas bahwasanya domain yang memiliki hasil kualitas hidup baik adalah psikologis dan lingkungan serta domain fisik dan domain hubungan sosial memiliki kualitas hidup sedang, tetapi berbeda dengan hasil beberapa penelitian menunjukkan karena seluruh domain memiliki kualitas hidup kurang baik diantaranya domain fisik, psikologis, tingkat kemandirian dan domain lingkungan.

Hubungan tingkat depresi dengan kualitas hidup penderita HIV/AIDS di Yayasan Kanti Sehati Kota Jambi 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.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hapsari dkk, (2016) dari hasil analisis menunjukkan adanya hubungan antara depresi dengan kualitas hidup pada domain lingkungan ($p = 0,037$, $\alpha = 0,05$). Serta sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan Meurah, dkk (2016). Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara depresi dengan kualitas hidup pasien HIV/AIDS di Poliklinik VCT Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh (*P-value* = 0,001). 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 dapat dilihat juga penelitian yang dilakukan Lubis dkk (2016) Hasil uji statistik menunjukkan nilai *r* adalah -0,59, nilai *p* = 0,00 berarti terdapat korelasi yang bermakna antara kedua variable dengan kekuatan sedang dan arah korelasi negatif. Dengan demikian hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara depresi dengan kualitas hidup, semakin tinggi depresi maka semakin rendah kualitas hidup pasien HIV/AIDS.

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa depresi dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang baik dari umur, jenis kelamin pendidikan dan pekerjaan, serta dalam keadaan status marital, dan gaya hidup serta faktor yang berhubungan dengan usia seringkali dikaitkan dengan faktor risiko lain seperti

riwayat keluarga dan kebiasaan pribadi serta semakin tinggi depresi maka semakin rendah kualitas hidup begitu juga sebaliknya hal ini selaras dengan beberapa hasil penelitian diatas tersebut.

SIMPULAN

Ada hubungan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup penderita HIV/AIDS di Yayasan Kanti Sehati Sejati Kota. Untuk itu, hendaknya memberikan pemahaman agar dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita HIV/AIDS menjadi lebih baik dengan cara mengubah pola hidup seperti persepsi atau pandangan negatif menjadi positif.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih Kepada Kanti Sehati Sejati Kota Jambi, serta semua pihak yang telah membantu dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Chandra, P.S., Ravi, V., Desai, A., Subbakrishna, D.K. 1998. Anxiety and depression among HIV-infected heterosexuals--a report from India. *Journal of Psychosomatic Research*, 45(5),401-409. [Serial Online]. Diakses dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9835233>
- Gillespie, S. H., & Bamford, K. B. (2009). *At a Glance Mikrobiologi Medis dan Infeksi Edisi Ketiga*. (R. Astikawatri & A. Safitri, Eds.) (Ketiga). Jakarta: Erlangga.
- Hapsari, E., Sarjana, W., & Sofro, M. (2016). Hubungan Tingkat Depresi dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS di RSUP dr. Kariadi Semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 5(4), 737–750.
- Irawan, A. T., & Purnamasari, T. (2017).

- Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Penderita HIV/AIDS Di Poli Klinik Akasia RSUD Majalengka Tahun 2016. *Journal Ilmiah Indonesia*, 2(4), 29–30.
- Kemenkes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018], 207.
- Lubis, L., Sarumpaet, S. M., & Ismayadi. (2016). Hubungan Stigma, Depresi Dan Kelelahan Dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS di Klinik Veteran Medan, *VII*(1), 1–12.
- Meurah, C., Mardika, I., & Darliana, D. (2016). Hubungan Depresi Dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS di Poliklinik VCT RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, 2–5.
- Nur, W., & Murtaqib. (2016). Identifikasi Status Psikologis Sebagai Upaya Pengembangan Model Rehabilitasi Klien HIV/AIDS Berbasis Komunitas. *Nurseline Journal*, 1(1), 1–10.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2009). *Fundamental Keperawatan jilid 1*. (Dripta Sjabana, Ed.) (7th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Sadock, Benjamin J. Sadock, V. A. (2010). *Kaplan & Sadock Buku Ajar Psikiatri Klinis*. (R. N. E. S. Edisi alih bahasa Indonesia, Husny Muttaqin, Ed.) (2nd ed.). Jakarta: EGC.
- Sari, I. N., Hamdayani, R., & Syahrias, L. (2018). Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita HIV/AIDS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Tahun 2018. *Director*, 15(2), 2017–2019. <https://doi.org/10.22201/fq.18708404e.2004.3.66178>
- Setiati, S., Alwi, I., W, A. S., K, M. S., Setiyohadi, B., & Ari Fahrlal Syam. (2014). Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid I. In S. Setiati, I. Alwi, A. W. Sudoyo, M. S. K, BambangSetiyohadi, & A. F. Syam. (Eds.) (VI, pp. 889–933). Jakarta: InternaPublishing.
- Smeltzer Susan. C. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah Ed 12*. (E. A. M. edisi alih bahasa indonesia, Ed.) (12th ed.). Jakarta: EGC.
- Stanley, M., & Beare, P. G. (2006). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. (E. Meiliya & M. Ester, Eds.) (2nd ed.). Jakarta: EGC.
- Sulung N, Asyura, R. (2019). The Analysis of Spirituality of Patients with HIV/AIDS in Taking Lessons and Self-Acceptance. *Indian Journal of Palliative Care*, 25(1), 232–235. https://doi.org/10.4103/IJPC.IJPC_203_18
- WHOQOL-BREF. (1996). Introduction , Administration , Scoring And Generic Version Of The Assessment Field Trial Version December 1996 Programme On Mental Health World Health Organization, (December).
- Yaunin, Y., Afriant, R., & Hidayat, N. M. (2014). Artikel Penelitian Kejadian Gangguan Depresi pada Penderita HIV / AIDS yang Mengunjungi Poli VCT RSUD Dr . M . Djamil Padang Periode. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(2), 2011–2014.
- Yayasan Kanti Sehati Sejati. (2019). *Jumlah Kumulatif kasus HIV/AIDS di Yayasan Kanti Sehati Sejati Kota Jambi Tahun 2018*. Jambi.
- Hapsari, E., Sarjana, W. & Sofro, M. 2016, “Hubungan Tingkat Depresi dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS di RSUD dr. Kariadi Semarang,” *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, vol. 5, no. 4,

- hal. 737–750.
- Irawan, A.T. & Purnamasari, T. 2017, “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Penderita HIV/AIDS Di Poli Klinik Akasia RSUD Majalengka Tahun 2016,” *Journal Ilmiah Indonesia*, vol. 2, no. 4, hal. 29–30.
- Kemenkes RI 2019, “Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018],” hal. 207.
- Kemenkes RI 2011, *Pedoman Nasional Tatalaksana Klinis Infeksi HIV dan Terapi Antiretroviral Pada Orang Dewasa dan Remaja*, Kemenkes RI 2012.
- Keliat, B.A., Wiyono, A.P. & Susanti, H. 2011, *Manajemen Kasus Gangguan Jiwa CMHN (Intermediate Course)*, Budi Anna Keliat, AP Wiyono & H Susanti (ed.), EGC, Jakarta.
- Kinyanda, E., Hoskins, S., Nakku, J., Nawaz, S., & Patel, V. 2011. Prevalence and Risk Factors of Major Depressive Disorder in HIV/AIDS as Seen in Semi-Urban Entebbe District, Uganda. *BMC Psychiatry*, 11, 205. Doi:10.1186/1471-244X-11-205
- Gillespie, S. H., & Bamford, K. B. (2009). *At a Glance Mikrobiologi Medis dan Infeksi Edisi Ketiga*. (R. Astikawatri & A. Safitri, Eds.) (Ketiga). Jakarta: Erlangga.
- Hapsari, E., Sarjana, W., & Sofro, M. (2016). Hubungan Tingkat Depresi dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS di RSUP dr. Kariadi Semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 5(4), 737–750.
- Irawan, A. T., & Purnamasari, T. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Penderita HIV/AIDS Di Poli Klinik Akasia RSUD Majalengka Tahun 2016. *Journal Ilmiah Indonesia*, 2(4), 29–30.
- Kemenkes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018], 207.
- Lubis, L., Sarumpaet, S. M., & Ismayadi. (2016). Hubungan Stigma, Depresi Dan Kelelahan Dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS di Klinik Veteran Medan, *VII*(1), 1–12.
- Meurah, C., Mardika, I., & Darliana, D. (2016). Hubungan Depresi Dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS di Poliklinik VCT RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, 2–5.
- Nur, W., & Murtaqib. (2016). Identifikasi Status Psikologis Sebagai Upaya Pengembangan Model Rehabilitasi Klien HIV/AIDS Berbasis Komunitas. *Nurseline Journal*, 1(1), 1–10.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2009). *Fundamental Keperawatan jilid 1*. (Dripta Sjabana, Ed.) (7th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Sadock, Benjamin J. Sadock, V. A. (2010). *Kaplan & Sadock Buku Ajar Psikiatri Klinis*. (R. N. E. S. Edisi alih bahasa Indonesia, Husny Muttaqin, Ed.) (2nd ed.). Jakarta: EGC.
- Sari, I. N., Hamdayani, R., & Syahrias, L. (2018). Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita HIV/AIDS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Tahun 2018. *Director*, 15(2), 2017–2019. <https://doi.org/10.22201/fq.18708404e.2004.3.66178>
- Setiati, S., Alwi, I., W, A. S., K, M. S., Setiyohadi, B., & Ari Fahrlal Syam. (2014). Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid I. In S. Setiati, I. Alwi, A. W. Sudoyo, M. S. K,

- BambangSetiyohadi, & A. F. Syam. (Eds.) (VI, pp. 889–933). Jakarta: InternaPublishing.
- Smeltzer Susan. C. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah Ed 12*. (E. A. M. edisi alih bahasa indonesia, Ed.) (12th ed.). Jakarta: EGC.
- Stanley, M., & Beare, P. G. (2006). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. (E. Meiliya & M. Ester, Eds.) (2nd ed.). Jakarta: EGC.
- Sulung N, Asyura, R. (2019). The Analysis of Spirituality of Patients with HIV/AIDS in Taking Lessons and Self-Acceptance. *Indian Journal of Palliative Care*, 25(1), 232–235. https://doi.org/10.4103/IJPC.IJPC_203_18
- WHOQOL-BREF. (1996). Introduction , Administration , Scoring And Generic Version Of The Assessment Field Trial Version December 1996 Programme On Mental Health World Health Organization, (December).
- Yaunin, Y., Afriant, R., & Hidayat, N. M. (2014). Artikel Penelitian Kejadian Gangguan Depresi pada Penderita HIV / AIDS yang Mengunjungi Poli VCT RSUP Dr . M . Djamil Padang Periode. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(2), 2011–2014.
- Yayasan Kanti Sehati Sejati. (2019). *Jumlah Kumulatif kasus HIV/AIDS di Yayasan Kanti Sehati Sejati Kota Jambi Tahun 2018*. Jambi.
- Nugroho, W. 2008, *Keperawatan Gerontik & Geriatrik*, M Ester & E Tiar (ed.), 3 ed, EGC, Jakarta.
- Nur, W. & Murtaqib 2016, “Identifikasi Status Psikologis Sebagai Upaya Pengembangan Model Rehabilitasi Klien HIV/AIDS Berbasis Komunitas,” *Nurseline Journal*, vol. 1, no. 1, hal. 1–10.
- Potter, P.A. & Perry, A.G. 2009, *Fundamental Keperawatan jilid 1*, Dripta Sjabana (ed.), 7 ed, Salemba Medika, Jakarta.
- Potter, P.A. & Perry, A.G. 2006, *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Vol. 1*, D Yulianti & M Ester (ed.), 4 ed, EGC, Jakarta.
- Sari, I.N., Hamdayani, R. & Syahrias, L. 2018, “Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita HIV/AIDS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Tahun 2018,” *Director*, vol. 15, no. 2, hal. 2017–2019.
- Sadock, Benjamin J. Sadock, V.A. 2010, *Kaplan & Sadock Buku Ajar Psikiatri Klinis*, RNES Edisi alih bahasa Indonesia, Husny Muttaqin (ed.), 2 ed, EGC, Jakarta.
- Setiati, S., Alwi, I., W, A.S., K, M.S., Setiyohadi, B. & Ari Fahrlal Syam 2014, “Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid I,” in S Setiati, I Alwi, AW Sudoyo, MS K, BambangSetiyohadi & AF Syam. (ed.), VI., InternaPublishing, Jakarta, hal. 889–933.
- Smeltzer Susan. C 2013, *Keperawatan Medikal Bedah Ed 12*, EAM edisi alih bahasa indonesia (ed.), 12 ed, EGC, Jakarta.
- Gillespie, S. H., & Bamford, K. B. (2009). *At a Glance Mikrobiologi Medis dan Infeksi Edisi Ketiga*. (R. Astikawatri & A. Safitri, Eds.) (Ketiga). Jakarta: Erlangga.
- Hapsari, E., Sarjana, W., & Sofro, M. (2016). Hubungan Tingkat Depresi dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS di RSUP dr. Kariadi Semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 5(4), 737–750.

- Irawan, A. T., & Purnamasari, T. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Penderita HIV/AIDS Di Poli Klinik Akasia RSUD Majalengka Tahun 2016. *Journal Ilmiah Indonesia*, 2(4), 29–30.
- Kemendes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018], 207.
- Lubis, L., Sarumpaet, S. M., & Ismayadi. (2016). Hubungan Stigma, Depresi Dan Kelelahan Dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS di Klinik Veteran Medan, *VII*(1), 1–12.
- Meurah, C., Mardika, I., & Darliana, D. (2016). Hubungan Depresi Dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS di Poliklinik VCT RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, 2–5.
- Nur, W., & Murtaqib. (2016). Identifikasi Status Psikologis Sebagai Upaya Pengembangan Model Rehabilitasi Klien HIV/AIDS Berbasis Komunitas. *Nurseline Journal*, 1(1), 1–10.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2009). *Fundamental Keperawatan jilid 1*. (Dripta Sjabana, Ed.) (7th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Sadock, Benjamin J. Sadock, V. A. (2010). *Kaplan & Sadock Buku Ajar Psikiatri Klinis*. (R. N. E. S. Edisi alih bahasa Indonesia, Husny Muttaqin, Ed.) (2nd ed.). Jakarta: EGC.
- Sari, I. N., Hamdayani, R., & Syahrias, L. (2018). Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita HIV/AIDS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Tahun 2018. *Director*, 15(2), 2017–2019. <https://doi.org/10.22201/fq.18708404e.2004.3.66178>
- Setiati, S., Alwi, I., W., A. S., K., M. S., Setiyohadi, B., & Ari Fahrlal Syam. (2014). Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid I. In S. Setiati, I. Alwi, A. W. Sudoyo, M. S. K, BambangSetiyohadi, & A. F. Syam. (Eds.) (VI, pp. 889–933). Jakarta: InternaPublishing.
- Smeltzer Susan. C. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah Ed 12*. (E. A. M. edisi alih bahasa indonesia, Ed.) (12th ed.). Jakarta: EGC.
- Stanley, M., & Beare, P. G. (2006). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. (E. Meiliya & M. Ester, Eds.) (2nd ed.). Jakarta: EGC.
- Sulung N, Asyura, R. (2019). The Analysis of Spirituality of Patients with HIV/AIDS in Taking Lessons and Self-Acceptance. *Indian Journal of Palliative Care*, 25(1), 232–235. https://doi.org/10.4103/IJPC.IJPC_203_18
- WHOQOL-BREF. (1996). Introduction , Administration , Scoring And Generic Version Of The Assessment Field Trial Version December 1996 Programme On Mental Health World Health Organization, (December).
- Yaunin, Y., Afriant, R., & Hidayat, N. M. (2014). Artikel Penelitian Kejadian Gangguan Depresi pada Penderita HIV / AIDS yang Mengunjungi Poli VCT RSUD Dr . M . Djamil Padang Periode. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(2), 2011–2014.
- Yayasan Kanti Sehati Sejati. (2019). *Jumlah Kumulatif kasus HIV/AIDS di Yayasan Kanti Sehati Sejati Kota Jambi Tahun 2018*. Jambi.
- Yaunin, Y., Afriant, R. & Hidayat, N.M. 2014, “Artikel Penelitian Kejadian Gangguan Depresi pada Penderita HIV / AIDS yang Mengunjungi Poli VCT

- (271-283)
- RSUP Dr . M . Djamil Padang Periode,” *Jurnal Kesehatan Andalas*, vol. 3, no. 2, hal. 2011–2014.
- Gillespie, S. H., & Bamford, K. B. (2009). *At a Glance Mikrobiologi Medis dan Infeksi Edisi Ketiga*. (R. Astikawatri & A. Safitri, Eds.) (Ketiga). Jakarta: Erlangga.
- Hapsari, E., Sarjana, W., & Sofro, M. (2016). Hubungan Tingkat Depresi dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS di RSUP dr. Kariadi Semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 5(4), 737–750.
- Irawan, A. T., & Purnamasari, T. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Penderita HIV/AIDS Di Poli Klinik Akasia RSUD Majalengka Tahun 2016. *Journal Ilmiah Indonesia*, 2(4), 29–30.
- Kemenkes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018], 207.
- Lubis, L., Sarumpaet, S. M., & Ismayadi. (2016). Hubungan Stigma, Depresi Dan Kelelahan Dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS di Klinik Veteran Medan, VII(1), 1–12.
- Meurah, C., Mardika, I., & Darliana, D. (2016). Hubungan Depresi Dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS di Poliklinik VCT RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, 2–5.
- Nur, W., & Murtaqib. (2016). Identifikasi Status Psikologis Sebagai Upaya Pengembangan Model Rehabilitasi Klien HIV/AIDS Berbasis Komunitas. *Nurseline Journal*, 1(1), 1–10.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2009). *Fundamental Keperawatan jilid 1*. (Dripta Sjabana, Ed.) (7th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Sadock, Benjamin J. Sadock, V. A. (2010). *Kaplan & Sadock Buku Ajar Psikiatri Klinis*. (R. N. E. S. Edisi alih bahasa Indonesia, Husny Muttaqin, Ed.) (2nd ed.). Jakarta: EGC.
- Sari, I. N., Hamdayani, R., & Syahrias, L. (2018). Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita HIV/AIDS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Tahun 2018. *Director*, 15(2), 2017–2019. <https://doi.org/10.22201/fq.18708404e.2004.3.66178>
- Setiati, S., Alwi, I., W, A. S., K, M. S., Setiyohadi, B., & Ari Fahrlal Syam. (2014). Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid I. In S. Setiati, I. Alwi, A. W. Sudoyo, M. S. K, BambangSetiyohadi, & A. F. Syam. (Eds.) (VI, pp. 889–933). Jakarta: InternaPublishing.
- Smeltzer Susan. C. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah Ed 12*. (E. A. M. edisi alih bahasa indonesia, Ed.) (12th ed.). Jakarta: EGC.
- Stanley, M., & Beare, P. G. (2006). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. (E. Meiliya & M. Ester, Eds.) (2nd ed.). Jakarta: EGC.
- Sulung N, Asyura, R. (2019). The Analysis of Spirituality of Patients with HIV/AIDS in Taking Lessons and Self-Acceptance. *Indian Journal of Palliative Care*, 25(1), 232–235. https://doi.org/10.4103/IJPC.IJPC_203_18
- WHOQOL-BREF. (1996). Introduction , Administration , Scoring And Generic Version Of The Assessment Field Trial Version December 1996 Programme On Mental Health World Health Organization, (December).
- Yaunin, Y., Afriant, R., & Hidayat, N. M.

(2014). Artikel Penelitian Kejadian Gangguan Depresi pada Penderita HIV / AIDS yang Mengunjungi Poli VCT RSUP Dr . M . Djamil Padang Periode. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(2), 2011–2014.

Yayasan Kanti Sehati Sejati. (2019). *Jumlah Kumulatif kasus HIV/AIDS di Yayasan Kanti Sehati Sejati Kota Jambi Tahun 2018*. Jambi.