



Dukungan Sosial Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS Selama Masa Pandemi Covid-19

Firman^a, Nur Mukarromah^{a*}, Ira Purnamasari^a, M Luthfi Adillah^b, Abigael Grace Prasetiani^c

^aFakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surabaya, Surabaya, Indonesia

^bAkademi Keperawatan PELNI Jakarta, Jakarta, Indonesia

^cUniversitas Katolik Widya Mandala Surabaya, Surabaya, Indonesia

*Korespondensi: nurmukarromah@fik.um-surabaya.ac.id

Abstract

Background: HIV is a disease that has a very broad impact on a person's life, one of the most common problems experienced is the low quality of life. The aim of this study was to determine the relationship between social support with quality of life among people living with HIV/AIDS (PLWH) during pandemic. Method: This research was a cross sectional study, involved 133 respondents that took part in the survey. The social support was measured by (MSPSS), while the quality of life was measured by (WHOQoL-HIV-BREF). Results: The social was significantly related with quality of life with ($p = 0.000 < = 0.05$). Multiple logistic regression analysis showed that social support was the dominant variable that affected the quality of life in people living with HIV/AIDS with OR=22,413. Discussion: From this study that social support played an important role in a person's quality of life. Participation in the foundation made them showed an optimistic attitude and had a positive acceptance of the conditions they experience, so that they were relatively able to overcome difficulties. Conclusion: The social support was significantly related with quality of life, and respondents who have high social support have a 22.413 times higher tendency to have a good quality of life compared to respondents who have moderate and low social support.

Keywords: HIV/AIDS, Quality of Life, Sosial Support

Abstrak

Background: HIV menjadi salah satu penyakit menular yang berdampak sangat luas, dan masalah paling sering dialami oleh orang dengan HIV/AIDS adalah memiliki kualitas hidup yang rendah. Tujuan penelitian ini adalah untuk menentukan hubungan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup selama masa pandemi Covid-19. Metode: Desain penelitian menggunakan *cross sectional*, jumlah sampel sebanyak 133 pasien HIV. Instrumen dukungan sosial (MSPSS), sedangkan kualitas hidup diukur menggunakan (WHOQoL-HIV-BREF). Hasil: Dukungan sosial berhubungan dengan kualitas hidup dengan ($p = 0.000 < = 0.05$). Dengan nilai OR=22,413. Diskusi: Dari penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan sosial memiliki peran penting terhadap kualitas hidup pasien HIV. Dimana sampel pada penelitian ini aktif tergabung di yayasan pasien HIV, sehingga dukungan sosial sangat dirasakan oleh mereka, yang selanjutnya bisa membuat mereka optimis dan semangat menghadapi masalah yang mereka alami. Kesimpulan: Jika dukungan sosial yang dimiliki tinggi, maka 22,413 kali kualitas hidup akan lebih baik dibandingkan dengan responden dengan dukungan sosial yang rendah.

Kata kunci: Dukungan Sosial, HIV/AIDS, Kualitas Hidup



PENDAHULUAN

Orang yang hidup dengan HIV/AIDS seringkali mengalami masalah hidup yang komprehensif. Tidak saja masalah menurunnya kondisi kesehatan namun juga tekanan psikologis dan sosial yang berdampak terhadap kualitas hidup (Yang et al., 2016). HIV (Human Immunodeficiency Virus) merupakan jenis penyakit menular yang menyerang dan merusak sistem kekebalan tubuh manusia (CDC., 2021). Seiring terjadinya penurunan pada sistem kekebalan tubuh individu tersebut akan mengalami masalah kesehatan fisik dan rentan terserang penyakit yang lain, bila tidak mendapatkan pengobatan akan mengakibatkan terjadinya AIDS (Putera et al., 2020). Selama masa pandemi COVID-19 sangat berdampak berat dan menimbulkan tantangan pada pelayanan kesehatan, dengan adanya penerapan PPKM (Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat) dan penyekatan, ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) sering mengalami hambatan, serta keterbatasan untuk mengakses pengobatan di layanan kesehatan. Selain itu ODHA juga mengalami stress dan cemas lantaran takut tertular COVID-19 (Dorward et al., 2021) dan diperparah lagi dengan adanya stigma yang dirasakan oleh ODHA sehingga menyebabkan terjadinya penurunan kualitas hidup (Prabhu et al., 2020 ; Tam et al., 2021 ; MacLean & Wetherall, 2021).

Sejak pertama kali ditemukan sampai sekarang HIV masih menjadi masalah dunia yang belum terselesaikan. Berdasarkan laporan UNAIDS, (2021) jumlah kumulatif kasus HIV/AIDS (Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome) sudah mencapai 37,7 juta orang, dan sekitar 680.000 - 1 juta orang meninggal di tahun 2021 karena HIV/AIDS. Sementara menurut laporan Kemenkes RI, (2021), Firman et al, Hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup.....

bahwa di Jawa Timur terdapat 77 orang HIV terpapar COVID-19, 33 diantaranya telah dinyatakan sembuh, 36 orang masih dalam perawatan dan 8 orang lainnya dinyatakan meninggal. Kondisi sistem ketahanan tubuh yang rendah pada orang HIV, menjadi sangat rentan terkena penyakit salah satu diantaranya COVID-19. Sebagaimana dikatakan oleh World Health Organisation bahwa orang dengan HIV dapat mengalami resiko paparan COVID-19 lebih tinggi, adapun faktor risiko yang memperparah kondisi pasien HIV/AIDS diantaranya seperti penyakit jantung, penyakit ginjal, diabetes, penyakit paru-paru kronis, obesitas serta penyakit penyerta dan ko-infeksi lain seperti tuberculosis (WHO, 2021).

Oleh karena itu menurut Tam et al., (2021) akibat pandemi COVID-19 sekitar 23, 2% cemas, 33,4% ODHA mengalami distress yang berat dan 22,8% mengalami depresi. Menurut MacLean & Wetherall, (2021) selama pandemi COVID-19 telah menyebabkan menurunnya kualitas hidup pada ODHA, disebabkan karena stres dan stigma dialami oleh mereka (Dida et al., 2021). Selain itu kondisi system kekebalan tubuh yang rendah sehingga sangat rentan mengalami sakit, terutama pada aspek kesehatan fisik dan psikologi. Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh Zhou et al., (2021) terjadinya pandemi COVID-19 menimbulkan dampak psikologis yang berakibat pada terjadinya penurunan kualitas hidup pada ODHA. Dari studi penelitian terdahulu bahwa kualitas hidup pada ODHA dipengaruhi oleh beberapa faktor diataranya seperti, usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, pendapatan bulanan, dukungan sosial, kesejahteraan spiritual, mekanisme koping dan proses adaptasi menurut (Khumsaen et al., 2012 ; Yang et al., 2016) ; Wani, 2020).

Penelitian sebelumnya menggambarkan kualitas hidup ODHA sebelum terjadi pandemi Covid-19 di Surabaya oleh



Wulandari, (2017) dari hasil penelitian tersebut dijelaskan bahwa dari 60 responden ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) di Surabaya memiliki kualitas hidup yang rendah, terutama pada domain fisik dan psikologis. Aspek fisik terdiri dari keluhan rasa sakit, aktivitas dan kelelahan sedangkan aspek psikologis adanya perasaan negative terhadap diri sendiri. Kualitas hidup yang rendah disebabkan karena dampak stress yang dirasakan, juga stigma yang terjadi pada ODHA di Surabaya relative masih cukup tinggi, salah satunya stigma menjadi penyebab rendahnya kualitas hidup pada ODHA. Dari hasil penelitian yang lain juga menjelaskan bahwa stigma memiliki hubungan yang kuat dan signifikan terhadap kualitas hidup (Oladunni et al., 2021).

Menurut Tam et al., (2021) bahwa orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di masa pandemi ini sangat rentan mengalami masalah sosial dan psikologis, seperti stigma dan stres, dimana akan berdampak pada kualitas hidup. Untuk itu dalam menghadapi berbagai perubahan dan permasalahan tersebut ODHA selama masa pandemi memerlukan dukungan sosial, baik dukungan sosial yang bersumber dari keluarga, maupun orang lain, teman dan petugas kesehatan, sangat berarti yang dapat membantu ODHA melewati masa-masa sulit dan akan berdampak pada kesehatan fisik dan psikologis individu tersebut (Oladunni et al., 2021 ; Firman et al., 2021). Oleh sebab itu tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup selama masa pandemi Covid-19.

METODE

Desain Penelitian

Desain pada penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional, dengan waktu

satu kali pengukuran/ pengamatan, pada data variabel bebas (Dukungan Sosial). Variabel Konfounding (usia, jenis kelamin, status pekerjaan, tingkat pendidikan, status pernikahan, tingkat penghasilan, lama terdiagnosa HIV. Variabel terikat (kualitas hidup).

Sampel

Jumlah sampel sebanyak 133 orang dengan HIV/AIDS, diambil menggunakan metode Snowbol sampling.

Kriteria inklusi responden; Orang yang didiagnosa terinfeksi HIV positif minimal sejak 1 bulan yang lalu, berusia > 18 tahun (pada kelompok ODHA dewasa), bersedia berpartisipasi dalam penelitian dan belum pernah mendapat terapi ARV. Kriteria eksklusi; tidak bisa membaca dan menulis dan bila responden memutuskan untuk tidak melanjutkan hingga pengisian kuesioner secara lengkap.

Alat Ukur

Pengumpulan data menggunakan alat ukur berupa kuesioner dukungan sosial (MSPSS), dan kualitas hidup (WHOQoL-HIV-BREF). Dari hasil uji coba instrumen dukungan sosial menunjukkan validitas baik dengan nilai koefisien ($r= 0,409-0845$) dan alpha cronbach 0,886. Uji coba instrumen kualitas hidup menunjukkan validitas baik dengan nilai koefisien ($r= 0,457-0880$) dan alpha cronbach 0,955.

Kemudian analisis data univariat disajikan secara deskriptif, analisis bivariat menggunakan *Chi-Square* dan multivariat menggunakan regresi logistik berganda.

HASIL

Hasil Analisis Univariat

Dari hasil analisis deskriptif pada karakteristik responden disajikan dalam bentuk tabel berikut.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	n	%
Usia		
17-25 tahun	10	7,5
26-35 tahun	53	39,8
36-45 tahun	47	35,3
46-55 tahun	23	17,3
Jenis Kelamin		
laki-laki	92	69,2
perempuan	41	30,8
Status Pekerjaan		
PNS	0	0
Karyawan swasta	56	42,1
Guru	0	0
Pengusaha	0	0
Pedagang	22	19,5
Pengangguran	37	27,8
Ibu rumah tangga	18	13,5
Tingkat pendidikan		
SD	18	13,5
SMP	49	36,8
SMA	46	34,5
Perguruan Tinggi	20	15
Status Pernikahan		
menikah	38	28,5
belum menikah	60	45,1
Janda/duda	35	26,3
Tingkat Penghasilan		
<1.000.000	43	32,2
1.000.000-1,500.000	29	21,8
>1,500.000-3.000.000	40	30
>3.000.000	21	15,7

Lama Didiagnosa

HIV		
< 1 tahun	8	6
2-4 tahun	33	24,8
5-6 tahun	52	39,1
> 6 tahun	40	30,1

Pada tabel di atas menjelaskan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia paling banyak adalah usia 26-35 tahun yaitu sebesar 53 orang (39,8%). Sedangkan distribusi jenis kelamin paling tinggi laki-laki sebanyak 92 orang (69,2%). Sebagian besar adalah karyawan swasta sebanyak 56 orang (42,1%) termasuk kategori (bekerja). Tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah SMP sebanyak 49 orang (36,8%) Mayoritas responden berstatus belum menikah yaitu 60 orang (45,1%) termasuk kategori (single/tidak menikah). Tingkat penghasilan sebagian besar <1.000.000 sebanyak 43 orang (32,2%) termasuk kategori penghasilan (rendah). Sedangkan berdasarkan lama didiagnosa HIV sebagian besar adalah 5-6 tahun sebanyak 52 orang (39,1%).

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan dukungan sosial

Variabel	Kategori	jumlah	Persentase %
Dukungan Sosial	Tinggi	103	77,4
	Sedang	17	12,8
	Rendah	13	9,8
Total		133	100,0

Dari tabel tersebut menunjukkan bahwa dukungan sosial didominasi oleh dukungan sosial yang tinggi yaitu 103 orang (77,4%) sedangkan paling sedikit adalah dukungan sosial rendah sebanyak 13 orang (9,8%),

dan sisanya responden dengan dukungan sosial sedang.

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan kualitas hidup (n=133)

Variabel	Kategori	Jumlah	Persentase %
Kualitas Hidup	Kurang baik	41	30,8
	Baik	92	69,2
	Total	133	100,0

Dari tabel 1 di atas menggambarkan tentang distribusi responden berdasarkan kualitas hidup, dimana mayoritas responden memiliki kualitas hidup yang baik sebanyak 92 orang (69,2%), sementara responden yang memiliki kualitas hidup kurang baik, sebanyak 41 orang (30,8%).

Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup, analisis menggunakan chi square, dan disajikan pada tabel berikut.

Tabel 4. Pengaruh Dukungan sosial dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (n=133)

Variabel	Kualitas Hidup				P Value
	Baik		Kurang Baik		
	n	%	n	%	
Dukungan Sosial Tinggi	82	79,6	21	20,4	0,000*
Sedang	6	35,3	11	64,7	
Rendah	4	30,8	9	69,2	

*Bermakna nilai $\alpha : 0,05$

Dari hasil analisis di atas menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan antara dukungan sosial terhadap kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS, jika dukungan sosial yang dirasakan tinggi maka kualitas hidup responden juga tinggi atau sebaiknya baik, dibuktikan dengan nilai ($p=0,000 < \alpha=0,05$).

Hasil Analisis Multivariat

Analisis Multivariat dilakukan untuk mengetahui variabel bebas dan konfounding yang paling mempengaruhi kualitas hidup serta kekuatan hubungannya dengan kualitas hidup, analisis menggunakan regresi logistik berganda, dan disajikan pada tabel berikut.

Tabel 5. Model akhir hasil analisis multivariat faktor yang paling berpengaruh terhadap kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (n=133)

Variabel	p-Value	OR	(95% CI)
Dukungan Sosial	0,000*	22,413	(7.002-11.730)
Status Pernikahan	0,020*	14,211	(1.507-134.007)
Tingkat Penghasilan	0,001*	10.787	(2.701-43.069)
Lama Didiagnosa	0,019*	26.962	(1.398-520.112)
Constant	0,000	0,000	

*Bermakna nilai $\alpha : 0,05$

Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa dukungan sosial menjadi faktor dominan yang mempengaruhi kualitas hidup responden, karena memiliki nilai Odd ratio paling besar yaitu (OR=22,413). Berdasarkan hasil model tersebut maka dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki dukungan tinggi memiliki



kecenderungan 22,413 kali lebih tinggi memiliki kualitas hidup lebih baik dibandingkan dengan responden yang memiliki dukungan sosial rendah setelah dikontrol oleh status pernikahan, tingkat penghasilan dan lama didiagnosa HIV (95% CI : 7.002-11.730).

PEMBAHASAN

Dari hasil analisis menunjukkan bahwa dukungan sosial menjadi faktor dominan yang mempengaruhi kualitas hidup responden, dengan nilai Odd Ratio paling besar yaitu (OR=22,413) dan ($p=0,000 < \alpha=0,05$). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wani (2021), bahwa dukungan sosial berpengaruh terhadap kualitas hidup dengan nilai ($p=0,001 < \alpha=0,05$). Penelitian yang lain (Pada et al., 2020) juga mengatakan bahwa dukungan sosial berhubungan secara signifikan dan memiliki hubungan positif dengan kualitas hidup ($p=0,000 < \alpha=0,05$). Artinya semakin tinggi dukungan sosial yang dimiliki ODHA maka kualitas hidupnya juga akan semakin baik. Juga hasil penelitian (Kurniawan et al., 2021 ; Martiana et al., 2021 ; Oladunni et al., 2021) bahwa dukungan sosial dapat mempengaruhi kualitas hidup.

Pada umumnya orang dengan HIV/AIDS tidak hanya mengalami tekanan akibat adanya virus HIV yang menyerang sistem kekebalan tubuh saja, tetapi ODHA juga dihadapkan pada stigma dan diskriminasi. Sesuai dengan yang diungkapkan oleh Tam et al., (2021) bahwa ODHA sering mendapat stigma akibat dari virus yang menginfeksi. ODHA sering disebut sebagai orang yang sering melakukan seks

bebas, wanita nakal, dan salah pergaulan. Melalui stigma tersebut, ODHA kemudian dikucilkan dan tanpa disadari bahwa tindakan tersebut sebenarnya telah mempengaruhi kondisi psikologis ODHA. Hal ini mengantarkan ODHA pada kondisi stres, depresi, putus asa dan menutup diri. ODHA akan memilih untuk merahasiakan status kesehatannya dari keluarga, teman maupun kerabat dekatnya (Safitri et al., 2020). Kondisi tersebut akan berdampak pada menurunnya kualitas hidup. Oleh karena itu dukungan sosial menjadi satu hal yang penting, sebagaimana dikatakan oleh (Wani, (2020) bahwa ketika dukungan sosial yang dirasakan ODHA rendah, maka kualitas hidup juga akan rendah, dan bahkan dikatakan sekitar 73,33% responden memiliki ide untuk bunuh diri, ketika dukungan sosial yang dimiliki rendah.

Menurut peneliti dari hasil penelitian ini responden cenderung memiliki dukungan sosial yang tinggi, hal ini karena mereka terlibat aktif mengikuti kegiatan yayasan, sehingga dengan demikian mereka memperoleh banyak dukungan baik dari sesama ODHA maupun para petugas pengelola yayasan tersebut. Sehingga ketika mereka mendapat dukungan sosial yang tinggi akan menurunkan gejala stres yang mungkin sedang dirasakan, dan lebih jauh lagi akan terbentuk mekanisme koping yang adaptif, sehingga dengan begitu stressor yang ada dengan mudah diatasi. Sebagaimana dikatakan oleh Wu et al., (2015) bahwa dukungan sosial sangat penting guna menurunkan gejala stress yang dirasakan sehingga berdampak pada kualitas hidup yang lebih baik. Hal ini didukung oleh penelitian Waluyo & Yona, (2022) bahwa jika stres dan cemas dapat



dikendalikan maka kualitas hidup akan meningkat. Selain itu dukungan sosial yang dirasakan ODHA juga dapat mengurangi perasaan kesepian, bahkan trauma akibat adanya stigma dan diskriminasi, namun dengan hadirnya banyak orang di lingkungannya membuat mereka tidak merasa sendirian, dengan begitu membuat mereka optimis dan mampu menghadapi permasalahan yang mereka alami.

Zimet et al., (1988) menjelaskan bahwa sumber dukungan sosial, baik yang bersumber dari keluarga, teman maupun orang lain sangat bermakna bagi seseorang terutama ketika menghadapi suatu masalah tertentu. Oleh karena itu ODHA yang bergabung di yayasan mendapat banyak sumber dukungan yang mereka peroleh dari lingkungan, hal ini dijadikannya sebagai sumber kekuatan oleh mereka untuk membuat dirinya lebih kuat dan memiliki makna hidup lebih berarti. Hal ini juga dijelaskan dalam penelitian yang lain (Yona et al., 2021 ; Waluyo & Yona, 2019) bahwa dukungan sosial dengan adanya penerimaan keluarga dan teman sebaya dapat mencegah risiko perilaku seksual dan penggunaan obat-obatan terlarang pada ODHA. Sebab dukungan sosial yang dirasakan dari lingkungan dapat memotivasi dan mendorong seseorang, untuk bangkit dari kondisi yang sulit dan tidak menyenangkan, serta dapat melihat sesuatu secara positif, sehingga akan muncul harapan positif pula yang dapat membuat mereka menjadi lebih bersemangat dalam mengatasi situasi tersebut. Sebagaimana dijelaskan oleh (Sarafino, (2006) bahwa dukungan sosial sebagai bentuk penerimaan dari lingkungan dimana mereka tinggal, yang dapat menimbulkan perasaan diperhatikan,

Firman et al, Hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup.....

ditolong dan disayangi. Hal ini menjadi dasar alasan mengapa ODHA pada penelitian ini tampak sangat antusias dan aktif mengikuti kegiatan di yayasan. Sehingga dengan kemampuan ODHA melakukan aktivitas tertentu dapat membuat dirinya merasa mampu dan berharga, sehingga akan menimbulkan perasaan positif terhadap diri dan lingkungannya, oleh karena itu dukungan sosial yang tinggi menunjukkan kualitas hidup yang lebih baik pada orang HIV/AIDS.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Berdasarkan karakteristik responden sebagian besar usia 26-35 tahun, didominasi oleh laki-laki, mayoritas bekerja, sebagian besar berpendidikan rendah dan belum menikah, didominasi oleh berpenghasilan rendah dan sebagian besar lama didiagnosa HIV 5-6 tahun.
2. Sebagian besar responden memiliki dukungan sosial tinggi (77,4%), dan responden memiliki kualitas hidup baik sebesar (69,2%).
3. Dukungan sosial berhubungan secara signifikan dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS dengan ($p=0,00 < 0,05$) dan Odd Ratio (OR=22,413). Sehingga jika responden yang memiliki dukungan sosial tinggi memiliki kecenderungan 22,413 kali lebih tinggi memiliki kualitas hidup lebih baik dibandingkan dengan responden yang memiliki dukungan sosial yang rendah, setelah dikontrol oleh status pernikahan, tingkat penghasilan dan lama didiagnosa HIV (95% CI : 7.002-11.730).

Saran



Saran bagi tenaga kesehatan maupun masyarakat, bahwa orang dengan HIV/AIDS sebagai individu yang rentan masalah kesehatan fisik maupun psikologis dan sosial. Untuk itu kehadiran kita bagi mereka sangat penting sebagai sumber dukungan yang bisa membuat mereka optimis dan merasa dihargai sama seperti individu lainnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pertama saya ucapkan terima kasih kepada Universitas Muhammadiyah, yang telah mendukung dan memberikan kemudahan dalam melakukan penelitian ini serta beberapa pihak yang memberikan banyak masukan pada penyusunan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- CDC, (2021) H. I. V, Transmitted, B. E., Is, H. I. V, Transmitted, N. O. T., Yourself, P., Hiv, F., Healthy, K. Y., If, O., & Have, Y. O. U. Hiv 101. June.
- Dorward, J., Khubone, T., Gate, K., Ngobese, H., Sookrajh, Y., Mkhize, S., Jeewa, A., Bottomley, C., Lewis, L., Baisley, K., Butler, C. C., Gxagxisa, N., & Garrett, N. (2021). The impact of the COVID-19 lockdown on HIV care in 65 South African primary care clinics: an interrupted time series analysis. *The Lancet HIV*, 8(3), e158–e165. [https://doi.org/10.1016/S2352-3018\(20\)30359-3](https://doi.org/10.1016/S2352-3018(20)30359-3)
- Firman, F., Yona, S., & Allenidekania, A. (2022). The Role of Social Support on Resilience in People Living With HIV/AIDS: A Systematic Literature Review. *Qanun Medika-Medical Journal Faculty of Medicine Muhammadiyah Surabaya*, 6(2).
- Kementrian Kesehatan RI (2021). Dokumen Resmi. Pedomannya Menghadapi Covid-19.:0–115. Jakarta: Kemenkes RI. Lsl, D. L., Klinik, D. I., & Medika, B. Studi ini adalah studi deskriptif menggunakan desain potong lintang. 10(1),10–12.
- Kurniawan, R., Waluyo, A., & Yona, S. (2021). Kesejahteraan Spiritual Orang dengan HIV/AIDS selama Pandemi Covid-19: Literatur Review. *Jurnal Keperawatan*, 13(2), 343-354. <https://doi.org/https://doi.org/10.32583/keperawatan.v13i2.1183>
- MacLean, J. R., & Wetherall, K. (2021). The Association between HIV-Stigma and Depressive Symptom among People Living with HIV/AIDS: A Systematic Review of Studies Conducted in South Africa. *Journal of Affective Disorders*, 287(May2020),125–137. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.03.027>
- Martiana, I., Waluyo, A., Yona, S., & Edianto (2021). Dukungan Sebaya dan Penerimaan Keluarga terhadap Kualitas Hidup Homoseksual dengan HIV dan Terapi Antiretroviral. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(1), 1-8. <https://doi.org/10.7454/jki.v24i1.1095>
- Oladunni, A. A., Sina-Odunsi, A. B., Nuga, B. B., Adebisi, Y. A., Bolarinwa, O. A., Adeola, A. A., & Lucero-Prisno, D. E. (2021). Psychosocial factors of stigma and relationship to healthcare services among adolescents living with HIV/AIDS in Kano state, Nigeria. *Heliyon*, 7(4), e06687. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e06687>
- Prabhu, S., Poongulali, S., & Kumarasamy, N. (2020). Impact of COVID-19 on people living with HIV : A review. *Journal of Virus Eradication*, 6(4), 100019.



- <https://doi.org/10.1016/j.jve.2020.10.0019>
- Putera, A. M., Irwanto, & Maramis, M. M. (2020). Quality-of-life (Qol) of Indonesian children living with HIV: The role of caregiver stigma, burden of care, and coping. *HIV/AIDS - Research and Palliative Care*, 12, 573–581.
<https://doi.org/10.2147/HIV.S269629>
- Safitri, I. M. (2020). Relationship between Socioeconomic Status and Family Support with Quality of Life of People Living With HIV and AIDS. *Jurnal PROMKES*, 8(1), 21.
<https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i1.20.21-35>
- Sarafino, E. P. (2006). *Health Psychology: Biopsychosocial interactions*. fifth edition. USA: John Wiley & Sons
- Tam, C. C., Sun, S., Yang, X., Li, X., Zhou, Y., & Shen, Z. (2021). Psychological Distress Among HIV Healthcare Providers During the COVID-19 Pandemic in China: Mediating Roles of Institutional Support and Resilience. *AID Sand Behavior*, 25(1), 9–17.
<https://doi.org/10.1007/s10461-020-03068-w>
- Waluyo, A., & Yona, S. (2019). Correlation of family acceptance and peer support group toward sexual behavior risk on MSM with HIV/AIDS in Medan, Indonesia. *Enfermeria Clinica*, 29, 189-193.
<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.052>
- Waluyo, A., & Yona, S. (2022). Intervensi Nonfarmakologik untuk Mengurangi Cemas dalam Meningkatkan Kualitas Hidup ODHA. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2), 1036-1049.
<https://doi.org/10.31539/jks.v5i2.3036>
- Wani, M.A. (2020). Sosial support, self esteem and quality of life among people living with HIV/AIDS
<https://doi.org/10.6018/analeps.351111>
- World Health Organization. (2021). Updated recommendations on HIV prevention, infant diagnosis, antiretroviral initiation and monitoring. (Issue March).
- Wulandari. Y. (2017). Stigma dengan kualitas Hidup ODHA di Surabaya, 8.5.2017.
- Wu, X., Chen, J., Huang, H., Liu, Z., Li, X., & Wang, H. (2015). Perceived stigma, medical sosial support and quality of life among people living with HIV / AIDS in Hunan, China. *Applied Nursing Research*, 28(2), 169–174.
<https://doi.org/10.1016/j.apnr.2014.09.011>
- Yang, Y., Thai, S., & Choi, J. (2016). An evaluation of quality of life among Cambodian adults living with HIV / AIDS and using antiretroviral therapy : a short report. 0121(June).
<https://doi.org/10.1080/09540121.2016.1192100>
- Zhou, K., Li, H., Wei, X., Yin, J., Liang, P., Zhang, H., Kou, L., Hao, M., You, L., Li, X., & Zhuang, G. (2021). Relationships between received and perceived sosial support and health-related quality of life among patients receiving methadone maintenance treatment in Mainland China. *Substance Abuse: Treatment, Prevention, and Policy*, 12(1), 1–9.
<https://doi.org/10.1186/s13011-017-0116-3>
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet A.G & Farley, G. K. (1988). The Multi Dimensional Scale of Perceived Sosial Support, *Journal of Personality Assessment*. 52(1) 30-41.

