

TESIS

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN HIV/AIDS YANG MENJALANI TERAPI ARV DI KOTA JAMBI



OLEH
NAMA : Rizka Gia Novita
NIM : 10012682125050

PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022

TESIS

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN HIV/AIDS YANG MENJALANI TERAPI ARV DI KOTA JAMBI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
(S2) Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH
NAMA : Rizka Gia Novita
NIM : 10012682125050

PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN HIV/AIDS YANG MENJALANI TERAPI ARV DI KOTA JAMBI

TESIS

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S2)
Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

OLEH

NAMA : RIZKA GIA NOVITA
NIM : 10012682125050

Palembang, 19 November 2022

Pembimbing I

Dr. Rico Januar Sitorus, S.K.M., M.Kes (Epid)
NIP. 19810121 200312 1 002

Pembimbing II

Dr. Novrikasari, S.K.M., M.Kes
NIP. 19781121 200112 2 002



HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Tesis dengan judul "Hubungan Status Gizi dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS yang Menjalani Terapi ARV di Kota Jambi" telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 19 November 2022 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Palembang, 19 November 2022

Tim Pengaji Karya Tulis Ilmiah berupa Tesis

Ketua :

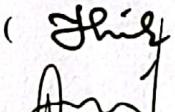
1. Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes
NIP. 19710927 199403 2 004

()

Anggota :

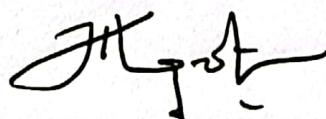
2. Dr. Rico Januar Sitorus, S.K.M., M.Kes (Epid)
NIP. 19810121 200312 1 002
3. Dr. Novrikasari, S.K.M., M.Kes
NIP. 19781121 200112 2 002
4. Dr. Yuli Hartati, S.Pd., M.Si
NIP. 19680716 198803 2 001
5. Dr. Nur Alam Fajar, M.Kes., AIFO
NIP. 19690124 199303 1 003

()
()

()
()

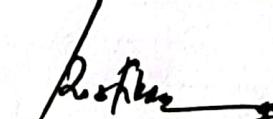
Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnaniarti, S.K.M, M.K.M
NIP. 19760609 200212 2 001

Koordinator Program Studi
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat



Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes
NIP. 19710927 199403 2 004

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rizka Gia Novita
NIM 10012682125050
Judul Tesis : Hubungan Status Gizi dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS yang Menjalani Terapi ARV di Kota Jambi

Menyatakan bahwa Laporan Tesis saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam Tesis ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, November 2022



Rizka Gia Novita
10012682125050

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rizka Gia Novita

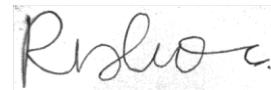
NIM : 10012682125050

Judul Tesis : Hubungan Status Gizi dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS yang Menjalani Terapi ARV di Kota Jambi

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespondensi (Corresponding author)

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, November 2022



Rizka Gia Novita
10012682125050

*NUTRITION
HEALTH POLICY ADMINISTRATION
MAGISTER PROGRAM OF PUBLIC HEALTH SCIENCE
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Scientific papers in the form of thesis
September, 22nd 2022*

*Rizka Gia Novita ; Supervised by Rico Januar Sitorus and Novrikasari
Correlation Between Nutritional Status and Quality of Life of PLWHA
Undergoing ARV Therapy
xvi + 118 pages, 5 pictures, 27 tables, 2 attachments*

ABSTRACT

Quality of life of people living with HIV/AIDS (PLWHA) is one indicator of the success of therapy, in addition to the provision of ARVs. On the other hand, the nutritional status of PLWHA affects the progression of the disease which has an impact on the quality of life. Therefore, the relationship between nutritional status and quality of life needs to be further investigated. The purpose of this study was to analyze the relationship between nutritional status and quality of life of PLWHA who received ARV therapy in Jambi City. This research is a descriptive analytic study using a cross sectional design approach with quantitative methods. The sample of this study was 228 people. The results of this study indicate that there is no significant relationship between nutritional status and quality of life of PLWHA. In the multivariate analysis of the final model, it was found that age and stigma were associated with the quality of life of PLWHA. From the results of the confounding analysis, it was found that the confounding variables were depression, education, work, and negative stigma on PLWHA. Based on the results of this study, the management of PLWHA is not only limited to ARV therapy but can involve various parties such as psychiatrists, health promotions so that PLWHA is expected to receive comprehensive management.

Keywords: nutrition status, quality of life, HIV/AIDS

GIZI

ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN

PROGRAM STUDI MAGISTER (S2) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

Karya tulis ilmiah berupa Tesis,

22 September 2022

Rizka Gia Novita ; Dibimbing oleh Rico Januar Sitorus dan Novrikasari

Hubungan Status Gizi dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS yang Menjalani Terapi ARV di Kota Jambi

xvi + 118 halaman, 5 gambar, 27 tabel, 2 lampiran

ABSTRAK

Kualitas hidup Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) merupakan salah satu indikator keberhasilan terapi, selain pemberian ARV. Disisi lain, status gizi ODHA berpengaruh terhadap progresivitas penyakit yang berdampak pada kualitas hidup. Oleh karena itu, hubungan antara status gizi dan kualitas hidup perlu diketahui lebih lanjut. Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis hubungan status gizi dengan kualitas hidup ODHA yang melakukan terapi ARV di Kota Jambi. Peneltian ini merupakan studi analitik deskriptif menggunakan pendekatan desain cross sectional (potong lintang) dengan metode kuantitatif. Sampel penelitian ini sebanyak 228 orang. Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kualitas hidup ODHA. Pada analisis multivariat model akhir didapatkan usia dan stigma berhubungan dengan kualitas hidup ODHA. Dari hasil analisis confounding didapatkan variabel yang menjadi confounding adalah depresi, pendidikan, pekerjaan, dan stigma pada ODHA. Berdasarkan hasil penelitian ini, penatalaksanaan ODHA tidak hanya terbatas pada terapi ARV namun dapat melibatkan berbagai pihak seperti psikiater, promkes sehingga diharapkan ODHA mendapatkan tatalaksana secara komprehensif.

Kata kunci: status gizi, kualitas hidup, HIV/AIDS

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Allah SWT atas karunia dan Hidayah-Nya penyusunan tesis dengan judul “Hubungan Status Gizi dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS yang Menjalani Terapi ARV di Kota Jambi” ini dapat terselesaikan. Tesis ini merupakan salah satu syarat akademik dalam menyelesaikan Program Magister pada Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat di Program Pasca Sarjana Universitas Sriwijaya, Palembang. Tesis ini ditulis berdasarkan hasil penelitian dengan judul yang sama yang mengkaji tentang Hubungan Status Gizi dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS yang Menjalani Terapi ARV di Kota Jambi.

Pelaksanaan penelitian, proses penulisan dan penyelesaian tesis ini dapat berjalan dengan baik karena adanya dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, perkenan penulis untuk menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. DR. Misnawati, SKM., MKM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Dr. Rostika Flora, S.Kep, M.Kes selaku Koordinator Program Studi Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Dr. Rico Januar Sitorus, SKM.,M.Kes (Epid) selaku Pembimbing I yang telah memberikan masukan, saran dan petunjuk serta telah meluangkan waktunya untuk membimbing dengan ikhlas dan sabar selama proses penulisan Tesis ini.
4. Dr. Novrikasari, SKM, M.Kes selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan saran dan masukan selama membimbing penyusunan Tesis ini dengan penuh keiklasan dan kesabaran sehingga Tesis ini dapat di selesaikan.
5. Dr. Yuli Hartati, S.pd, M.Si, Dr. Rostika Flora, S.Kep, M.Kes, dan Dr. Nur Alam Fajar, S.Sos, M.Kes, AIFO, selaku dosen penguji atas masukan, saran dan petunjuknya yang diberikan.

6. Staf dan karyawan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah memberikan bantuan selama proses penulisan Tesis ini.
7. Tesis ini merupakan persembahan istimewa untuk orang-orang yang saya cintai. Suami Andi Hasyim, yang selalu mendukung, memberi semangat, menjaga, memberi kasih sayang, dan mengingatkan pada kebaikan. Anak soleh Kahlil Ali Gandhi, dan anak solehah Khaira Adiva Gandhi, tanpa pengorbanan, pengertian dan dukungan Ananda tersayang bunda tidak akan bisa melalui semua ini. I love u sooo much.
8. Segala perjuangan saya hingga titik ini saya persembahkan juga pada empat orang paling berharga dalam hidup saya, Mama Ummi Kalsum, Papa Masagus Asran, Mama Lina dan Papa Hasyim Hasan. Hidup menjadi lebih mudah dan lancar ketika kita memiliki orang tua yang lebih memahami kita daripada diri kita sendiri. Terima kasih telah menjadi orang tua dan mertua yang sempurna, love u so much.
9. Saudara tercinta Kakak Muhammad Ami Ruladi, yang memberikan inspirasi, dorongan dan dukungan agar diri ini menjadi lebih baik.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih mempunyai kekurangan. Namun demikian penulis tetap berharap kiranya tesis ini bisa memberikan manfaat bagi penulis sendiri maupun bagi pihak lain.

Palembang, November 2022

Penulis,



Rizka Gia Novita

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan pada tanggal 29 November 1990 di Kota Palembang, Provinsi Sumatera Selatan. Putri dari Bapak Masagus Asran dan Ibu Ummi Kalsum yang merupakan anak kedua dari dua bersaudara.

Penulis menyelesaikan pendidikan dasar di SDN 134 dan SD YSP Pusri Palembang pada tahun 2002, Sekolah Menengah Pertama di SMP YSP Pusri Palembang tahun 2005, Sekolah Menengah Atas di SMA N 17 Palembang tahun 2007. Pada tahun 2007 melanjutkan pendidikan Dokter Umum di Universitas Sriwijaya Palembang.

Pada tahun 2013 Penulis bertugas sebagai Dokter Internship di RSUD OKU Timur dan Puskesmas Purwodadi Kabupaten Ogan Komering Ulu Provinsi Sumatera Selatan. Pada tahun 2014 Penulis bekerja di BPJS Kesehatan Cabang Palembang. Pada tahun 2019 penulis diangkat menjadi Pegawai Negeri Sipil di Kota Jambi Provinsi Jambi. Pada tahun 2021 penulis tercatat sebagai mahasiswa pada Program Pasca Sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	III
HALAMAN PERSETUJUAN	IV
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS	V
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	VI
ABSTRACT	VII
ABSTRAK.....	VIII
KATA PENGANTAR.....	IX
RIWAYAT HIDUP.....	XI
DAFTAR ISI	XII
DAFTAR TABEL	XV
DAFTAR GAMBAR.....	XVI
DAFTAR LAMPIRAN	XVII
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 <i>Tujuan umum.....</i>	3
1.3.2 <i>Tujuan Khusus.....</i>	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 <i>Manfaat Teoritis Akademis</i>	4
1.4.2 <i>Manfaat Praktis.....</i>	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Kualitas Hidup	6
2.1.1 <i>Definisi.....</i>	6
2.1.2 <i>Komponen Kualitas Hidup Berdasarkan WHOQOL-HIV BREF</i>	6
2.1.3 <i>Faktor Penentu Kualitas Hidup</i>	7
2.2 HIV/AIDS	13
2.2.1 <i>Definisi.....</i>	13
2.2.2 <i>Cara Penularan.....</i>	13
2.2.3 <i>Perjalanan Infeksi HIV.....</i>	14
2.2.4 <i>Tanda dan Gejala HIV/AIDS</i>	15
2.2.5 <i>Diagnosis HIV/AIDS</i>	15
2.2.6 <i>Pencegahan.....</i>	17
2.2.7 <i>Pengobatan HIV/AIDS</i>	18
2.3 Status Gizi	19
2.3.1 <i>Definisi.....</i>	19
2.3.2 <i>Penilaian Status Gizi.....</i>	20
2.3.3 <i>Pemasalahan Gizi</i>	21
2.3.4 <i>Permasalahan Gizi HIV</i>	21
2.3.5 <i>Kaitan Status Gizi dengan Kualitas Hidup ODHA.....</i>	23
2.4 Penelitian Terdahulu	24
2.5 Kerangka Teori	31
2.6 Kerangka Konsep.....	32
2.7 Hipotesis.....	32
BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN	33
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	33

3.2	Populasi dan Sampel	33
3.2.1	<i>Populasi.....</i>	33
3.2.2	<i>Sampel.....</i>	34
3.2.3	<i>Perhitungan Besar Sampel.....</i>	35
3.2.4	<i>Teknik Pengambilan Sampel</i>	36
3.3	Jenis, Cara, dan Alat Pengumpulan Data.....	37
3.3.1	<i>Jenis Data.....</i>	37
3.3.2	<i>Cara Pengumpulan data</i>	37
3.3.3	<i>Alat Pengumpulan Data</i>	37
3.4	Definisi Operasional.....	42
3.5	Pengolahan Data	45
3.5.1	<i>Analisis Data.....</i>	45
3.5.2	<i>Penyajian Data.....</i>	48
BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		49
4.1	Gambaran Geografis Lokasi Penelitian.....	49
4.1.1	<i>Sejarah Lokasi Penelitian</i>	49
4.1.2	<i>Visi dan Misi Yayasan Kanti Sehati Kota Jambi.....</i>	50
4.2	Hasil Penelitian	51
4.2.1	<i>Analisis Univariat</i>	51
	A. <i>Gambaran karakteristik responden secara numerik</i>	51
	B. <i>Gambaran karakteristik demografi responden secara kategorik</i>	52
	C. <i>Gambaran status depresi responden.....</i>	54
	D. <i>Karakteristik stigma ODHA pada responden.....</i>	55
	E. <i>Gambaran kualitas hidup responden</i>	58
4.2.2	<i>Analisis Bivariat.....</i>	62
	A. <i>Gambaran analisis bivariat Status Gizi dengan kualitas Hidup</i>	62
	B. <i>Gambaran analisis Bivariat Usia dengan kualitas hidup...63</i>	63
	C. <i>Gambaran analisis bivariat pendidikan dengan kualitas hidup.....</i>	64
	D. <i>Gambaran analisis bivariat jenis kelamin dengan kualitas hidup.....</i>	64
	E. <i>Gambaran analisis bivariat penghasilan dengan kualitas hidup.....</i>	65
	F. <i>Gambaran analisis bivariat status pernikahan dengan kualitas hidup.....</i>	65
	G. <i>Gambaran analisis bivariat lama infeksi HIV dengan kualitas hidup.....</i>	66
	H. <i>Gambaran analisis bivariat lama ARV dengan kualitas hidup.....</i>	66
	I. <i>Gambaran analisis bivariat stigma dengan kualitas hidup.67</i>	67
	J. <i>Gambaran analisis bivariat depresi dengan kualitas hidup67</i>	67
4.2.3	<i>Multivariat.....</i>	68
	A. <i>Full Model analisis multivariat.....</i>	68
	B. <i>Final Model analisis multivariat.....</i>	69

4.3	Pembahasan	70
4.3.1	<i>Distribusi Frekuensi Status Gizi pada Pasien HIV/AIDS di Kota Jambi</i>	70
4.3.2	<i>Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup pada Pasien HIV/AIDS di Kota Jambi</i>	70
4.3.3	<i>Distribusi Frekuensi Usia pada Pasien HIV/AIDS di Kota Jambi</i>	72
4.3.4	<i>Distribusi Frekuensi Pendidikan pada Pasien HIV/AIDS di Kota Jambi</i>	73
4.3.5	<i>Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin pada Pasien HIV/AIDS di Kota Jambi</i>	74
4.3.6	<i>Distribusi Frekuensi Penghasilan pada Pasien HIV/AIDS di Kota Jambi</i>	75
4.3.7	<i>Distribusi Frekuensi Status Pernikahan pada Pasien HIV/AIDS di Kota Jambi.....</i>	76
4.3.8	<i>Distribusi Frekuensi Lama Terinfeksi HIV pada Pasien HIV/AIDS di Kota Jambi.....</i>	77
4.3.9	<i>Distribusi Frekuensi Lama ARV pada Pasien HIV/AIDS di Kota Jambi</i>	78
4.3.10	<i>Distribusi Frekuensi Stigma pada ODHA pada Pasien HIV/AIDS di Kota Jambi.....</i>	79
4.3.11	<i>Distribusi Frekuensi Status Depresi pada Pasien HIV/AIDS di Kota Jambi</i>	80
4.3.12	<i>Hubungan Status Gizi dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS di Kota Jambi.....</i>	80
4.3.13	<i>Hubungan Usia dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS di Kota Jambi</i>	82
4.3.14	<i>Hubungan Pendidikan dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS di Kota Jambi.....</i>	85
4.3.15	<i>Hubungan Jenis Kelamin dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS di Kota Jambi.....</i>	86
4.3.16	<i>Hubungan Penghasilan dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS di Kota Jambi.....</i>	87
4.3.17	<i>Hubungan Status Pernikahan dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS di Kota Jambi.....</i>	89
4.3.18	<i>Hubungan Lama Terinfeksi HIV dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS di Kota Jambi.....</i>	90
4.3.19	<i>Hubungan Lama ARV dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS di Kota Jambi.....</i>	91
4.3.20	<i>Hubungan Stigma pada ODHA dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS di Kota Jambi.....</i>	92
4.3.21	<i>Hubungan Status Depresi dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS di Kota Jambi.....</i>	95
4.4	KETERBATASAN PENELITIAN	97
BAB 5 PENUTUP	98	
5.1	KESIMPULAN.....	98
5.2	SARAN	99
DAFTAR PUSTAKA.....	101	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kategori IMT di Indonesia.....	20
Tabel 3.1 Perhitungan Besar Sampel Minimal	36
Tabel 3.2 Skoring <i>Likert Scale</i> pada kuesioner WHOQOL-HIV Bref	39
Tabel 3.3 Distribusi Item Skala WHOQOL-HIV BREF.....	40
Tabel 3.4 Perhitungan Domain Kuesioner WHOQOL-HIV Bref	40
Tabel 3.5 Definisi Operasional	42
Tabel 3.6 Cara Pehitungan Prevalence Ratio	46
Tabel 4.1 karakteristik responden secara numerik.....	51
Tabel 4.2 Karakteristik Demografi responden secara kategorik.....	52
Tabel 4.3 Karakteristik Status Depresi Responden.....	54
Tabel 4.4 Karakteristik Stigma ODHA pada responden	55
Tabel 4.5 Karakteristik Kualitas Hidup Responden	58
Tabel 4.6 Gambaran Kualitas Hidup Responden (numerik)	61
Tabel 4.7 Hubungan antara Status Gizi dengan Kualitas Hidup	62
Tabel 4.8 Hubungan Usia dengan Kualitas Hidup.....	63
Tabel 4.9 Hubungan Pendidikan dengan Kualitas Hidup	64
Tabel 4.10 Hubungan jenis kelamin dengan kualits hidup.....	64
Tabel 4.11 Hubungan Penghasilan dengan Kualitas Hidup	65
Tabel 4.12 Hubungan pernikahan dengan kualitas hidup	65
Tabel 4.13 hubungan lama infeksi HIV dengan kualitas hidup.....	66
Tabel 4.14 hubungan lama ARV dengan kualitas hidup.....	66
Tabel 4.15 Hubungan Stigma dengan kualitas hidup	67
Tabel 4.16 hubungan depresi dengan kualitas hidup	67
Tabel 4.17 Full Model Hubungan Antara Status Gizi Terhadap Kualitas Hidup ODHA	68
Tabel 4.18 Identifikasi Konfounding	69
Tabel 4.20 Final Model Hubungan Antara IMT, Usia, Penghasilan, dan Stigma pada ODHA	69

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Status Gizi dan Kematian.....	21
Gambar 2.2 Kerangka Teori.....	31
Gambar 2.3 Kerangka Konsep	32
Gambar 3.1 Diagram Alur Pemilihan Populasi Penelitian.....	34
Gambar 4.1 Proporsi Kualitas Hidup ODHA Berdasarkan Domain	62

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner Penelitian	111
Lampiran 2 Output Penelitian.....	121

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

HIV/AIDS telah menjadi salah satu masalah kesehatan terbesar di dunia. HIV/AIDS menambah beban kesehatan penduduk, dan menyebabkan masalah sosial ekonomi lebih lanjut bagi individu, keluarga, komunitas, dan pemerintah di banyak negara. Secara global dilaporkan sebanyak total 37,7 juta orang di dunia mengalami HIV/AIDS pada tahun 2020. Dari data tersebut hanya 27,5 juta orang yang mengakses terapi antiretroviral dan 680 ribu orang d e n g a n penyakit AIDS meninggal dunia. Epidemi HIV yang berkembang pesat sedang berlangsung di antara populasi kunci di negara-negara seperti Indonesia, Pakistan dan Filipina, terutama pada populasi lelaki seks lelaki. Di seluruh kawasan, kasus baru infeksi HIV sebagian besar terjadi pada populasi kunci dan pasangan seksualnya sebesar 94 persen, dan sekitar 25 persen infeksi baru terjadi pada usia 15 sampai 24 tahun. (UNAIDS, 2021)

Di Indonesia, jumlah ODHA yang ditemukan berdasarkan provinsi periode April-Juni 2021 (TW II 2021) hampir mencapai 10.000 orang, yang 86% terdiri dari pasien HIV dan 14%-nya merupakan pasien AIDS. Sebanyak 6.762 orang menjalani pengobatan ARV. (Kementerian Kesehatan, 2021) Sejak kasus pertama di Indonesia pada tahun 1987, hingga akhir Juni 2021 telah ditemukan sebanyak 569.903 kasus, di mana hanya 149.614 orang yang menjalani pengobatan dengan obat antiretroviral (ARV). Faktor risiko penularan HIV secara nasional pada periode April – Juni 2021 paling banyak ditemukan pada kelompok homoseksual (25,9%, yang paling banyak ditemukan pada kelompok LSL), diikuti oleh heteroseksual sebesar 13,6%. (Kementerian Kesehatan, 2021) Rentang umur 25 hingga 49 tahun memiliki proporsi terbesar (71,3%) ODHA pada periode Januari hingga Maret 2021. Hal ini diikuti oleh kelompok umur 20-24 tahun dan kelompok umur di atas 50 tahun, dengan masing-masing persentase 16,% dan

7,9%. Laki-laki ditemukan mencakup 69% ODHA, di mana perempuan mencakup 31%. (Kementerian Kesehatan, 2021)

Jumlah kasus kumulatif HIV/AIDS di Provinsi Jambi sampai dengan dengan TW II tahun 2021 yaitu sebanyak 2 ribu lebih kasus HIV dan 791 mengalami AIDS. Sedangkan di Kota Jambi jumlah kumulatif sampai dengan Desember 2021 sebanyak 1.776 kasus HIV dan 698 kasus AIDS, dengan 710 pasien yang menjalani terapi ARV (Anti Retroviral). (Jambi, 2021)

Pada individu dengan HIV/AIDS, terjadi permasalahan pemenuhan asupan zat gizi terkait dengan penurunan kemampuan menyerap asupan zat gizi bersamaan dengan peningkatan kebutuhan metabolismik untuk melawan penyakit. Kekurangan zat gizi dan HIV memiliki efek gabungan dan sinergis pada sistem kekebalan, perkembangan penyakit HIV, dan kerentanan terhadap penyakit terkait AIDS (Nyamathi. M. A, 2018). Menjaga status gizi tetap optimal adalah cara untuk membantu ODHA agar dapat hidup dengan kualitas yang lebih baik. (Sidjabat, Triatmaja and Bevi, 2021)

Status gizi berhubungan dengan kualitas hidup, status fungsi pasien, kelangsungan hidup, dan perjalanan penyakit, penanganan status gizi harus dipertimbangkan dalam penanganan pasien dan terapi ARV. Asupan yang kurang, perubahan laju metabolismik tubuh, perubahan fungsi sistem pencernaan, dan interaksi obat merupakan penyebab buruknya status gizi pada pasien HIV/AIDS. Malnutrisi dapat menyebabkan turunnya daya tahan tubuh yang diikuti dengan meningkatnya risiko infeksi oportunistik dan mengganggu kemampuan tubuh dalam mengabsorbsi ARV. (Anderson, Pramudo and Muchlis A U Sofro, 2017)

Kualitas hidup, tidak hanya pada aspek fisik dan psikologis, namun pengukuran berbagai aspek pengobatan, didefinisikan sebagai persepsi individu tentang posisinya dalam kehidupan, dalam hubungannya dengan sistem budaya. Kualitas hidup sendiri mencakup aspek kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan (UNZILA, 2016; Syafirah, Rahmatini and Bahar, 2020) Menilai kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan (HRQOL) berguna untuk mendokumentasikan beban penyakit kronis yang dirasakan pasien, melacak

perubahan kesehatan dari waktu ke waktu, menilai efek pengobatan dan mengukur pengembalian investasi perawatan kesehatan.

Kualitas hidup ODHA merupakan salah satu indikator keberhasilan terapi, selain pemberian ARV. Disisi lain, status gizi ODHA berpengaruh terhadap progresivitas penyakit yang berdampak pada kualitas hidup. Oleh karena itu, analisis hubungan antara status gizi dan kualitas hidup ODHA yang menjalani terapi ARV di kota Jambi perlu diketahui lebih lanjut. Sehingga diharapkan penelitian ini dapat memberikan tambahan informasi untuk meningkatkan kualitas tatalaksana ODHA kedepannya.

1.2 Rumusan Masalah

Kualitas hidup ODHA merupakan salah satu indikator keberhasilan terapi, selain pemberian ARV. Disisi lain, status gizi ODHA berpengaruh terhadap progresivitas penyakit yang berdampak pada kualitas hidup. Oleh karena itu, analisis hubungan antara status gizi dan kualitas hidup ODHA yang menjalani terapi ARV di kota Jambi perlu diketahui lebih lanjut.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk menganalisis hubungan Status Gizi dan Kualitas Hidup ODHA yang menjalani Terapi ARV.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk menganalisis proporsi status gizi ODHA yang menjalani terapi ARV
2. Untuk menganalisis proporsi kualitas hidup ODHA yang menjalani terapi ARV
3. Untuk menganalisis hubungan usia dan kualitas hidup ODHA
4. Untuk menganalisis hubungan tingkat pendidikan dan kualitas hidup ODHA
5. Untuk menganalisis hubungan status pekerjaan dan kualitas hidup ODHA
6. Untuk menganalisis hubungan jenis kelamin dan kualitas hidup ODHA
7. Untuk menganalisis hubungan status marital dan kualitas hidup ODHA

8. Untuk menganalisis hubungan lama menderita penyakit dan kualitas hidup ODHA
9. Untuk menganalisis hubungan lama terapi ARV dan kualitas hidup ODHA
10. Untuk menganalisis hubungan Stigma dan kualitas hidup ODHA
11. Untuk menganalisis hubungan Depresi dan kualitas hidup ODHA
12. Untuk menganalisis hubungan status gizi dan kualitas hidup setelah dikontrol variable Comounding

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis Akademis

Hubungan antara status gizi dan kualitas hidup ODHA yang menerima terapi ARV di Kota Jambi merupakan fokus dari penelitian ini, dan diharapkan memberikan pengetahuan dan memperluas teori di bidang gizi. Oleh karena itu, diharapkan penelitian ini dapat berguna sebagai dasar dari perkembangan ilmu pengetahuan tentang gizi yang optimal bagi ODHA. Diharapkan juga bagi penelitian ini untuk memperluas sumber kepustakaan, sehingga hasil penelitian ini bisa menjadi fondasi bagi penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi responden

Responden dapat mengetahui informasi mengenai status gizi dan kualitas hidup saat menjalani terapi ARV.

b. Bagi tenaga kesehatan

Petugas mendapat gambaran mengenai status gizi dan kualitas hidup ODHA yang dapat menjadi acuan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi dan konseling mengenai nutrisi dan kualitas hidup ODHA.

c. Bagi Puskesmas

Penelitian dapat memberikan informasi bagi Puskesmas dalam menurunkan kejadian infeksi oportunistik dan meningkatkan tingkat efektifitas terapi ARV dengan cara melibatkan ahli gizi untuk mengedukasi dan memberikan konseling bagi ODHA yang menerima terapi ARV.

d. Bagi Pemerintah Daerah Kota Jambi

Sebagai data bagi pembuat kebijakan dalam meningkatkan kebijakan yang mengenai penanganan ODHA secara komprehensif dan secara khusus memperbaiki keadaan gizi dan kualitas hidup ODHA di Kota Jambi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abboud, S. *et al.* (2010) ‘AIDS Care : Psychological and Socio-medical Aspects of AIDS / HIV Quality of life in people living with HIV / AIDS in Lebanon’, AIDS Care : Psychological and Socio-medical Aspects of AIDS/HIV, 22(6), pp. 687–696. doi: 10.1080/09540120903334658.
- Acce, B. (2018) ‘Determinan Quality of Life Orang dengan HIV dan AIDS (ODHA)’, The Indonesian Journal of Health Promotion, 1(3), pp. 104–111.
- Arikunto, S. (2002) Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktek. Edisi V. Jakarta: Rineka Cipta.
- Algaralleh, A., Altwalbeh, D. and Al-Tarawneh, F. (2020) ‘Health-Related Quality of Life Among Persons Living with HIV/AIDS in Jordan: An Exploratory Study’, HIV/AIDS (Auckland, N.Z.), 12, pp. 897–907. Available at: <https://doi.org/10.2147/HIV.S277941>.
- Althoff, K.N. *et al.* (2016) ‘HIV and Ageing: Improving Quantity and Quality of Life’, Current opinion in HIV and AIDS, 11(5), pp. 527–536. Available at: <https://doi.org/10.1097/COH.0000000000000305>.
- Arjun, B. Y. *et al.* (2017) ‘Factors Influencing Quality of Life among PeopleLiving with HIV in Coastal South India’, 16(3), pp. 247–253. doi: 10.1177/2325957415599213.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jambi (2021) Statistik Daerah Provinsi Jambi 2021. Jambi.
- Betty, S. M., Asfriyati and Sri, R. S. (2019) ‘Stigma , depresi , dan kualitas hidup penderita HIV: studi pada komunitas “ lelaki seks dengan lelaki ” di Pematangsiantar’, BKM Journal of Community Medicine and Public Health, 35(4), pp. 139–146.
- Biraguma, J., Mutimura, E. and Frantz, J.M. (2018) ‘Health-related quality of life and associated factors in adults living with HIV in Rwanda’, SAHARA J: Journal of Social Aspects of HIV/AIDS Research Alliance, 15(1), pp. 110–120. Available at: <https://doi.org/10.1080/17290376.2018.1520144>.
- Busi, A.N. *et al.* (2021) ‘Evaluation of quality of life and associated factors among HIV patients on antiretroviral therapy in North West region of Cameroon’, African Health Sciences, 21(Suppl), pp. 8–17. Available at: <https://doi.org/10.4314/ahs.v21i1.3S>.

Charkhian, A. *et al.* (2014) ‘Relationship between Health-Related Quality of Life and Social Support in HIV-Infected People in Tehran , Iran’, 43(1), pp. 100–106.

Chung, M.C., Killingworth, A., and Nolan, P. (2013) ‘A critique of the concept of quality of life’, International Journal of Health Care Quality Assurance, Vol. 10, pp. 80–84. doi: 10.1108/09526869710166996.

Deshmukh, N.N., Borkar, A.M. and Deshmukh, J.S. (2017) ‘Depression and its associated factors among people living with HIV/AIDS: Can it affect their quality of life?’, Journal of Family Medicine and Primary Care, 6(3), pp. 549–553. Available at: <https://doi.org/10.4103/2249-4863.222016>.

Desta, A. *et al.* (2020) ‘Health related quality of life of people receiving highly active antiretroviral therapy in Southwest Ethiopia’, PLoS ONE, 15(8), pp. 1–14. doi: 10.1371/journal.pone.0237013.

Dewi, I. S., & Sitorus, R. J. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kota Palembang (Doctoral dissertation, Sriwijaya University).

Dewita, G. dkk. (2016) ‘Pendekatan Diagnostik dan Penatalaksanaan Pada Pasien HIV-AIDS Secara Umum’, Medula Unila, 6, pp. 56–61.

Diatmi, K. and Diah, I. G. A. (2014) ‘Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup pada Orang Dengan HIV dan AIDS (ODHA) Di Yayasan Spirit Paramacitta’, Jurnal Psikologi Udayana, 1(2), pp. 353-362. ISSN : 2354-5607.

Dinas Kesehatan Provinsi Jambi (2021) *Profil Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2020*.

Ebrahimi Kalan, M. *et al.* (2019) ‘Quality Of Life And Stigma Among People Living With HIV/AIDS In Iran’, HIV/AIDS (Auckland, N.Z.), 11, pp. 287–298. Available at: <https://doi.org/10.2147/HIV.S221512>.

Eshetu, D. A., Meseret, S. and Gizachew, K. D. (2015) ‘Prevalence of Depression and Associated Factors among HIV / AIDS Patients Attending ART Clinic at Debrebirhan Referral Hospital , North Showa , Amhara Region , Ethiopia’, iMedPub Journals, 1(1), pp. 1–7.

Ethel, R. A., S, W. S. A. and Sofro, M. A. U. (2016) ‘Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS Di RSUP Dr. Kariadi Semarang’, Jurnal Kedokteran Diponegoro, 5(4), pp. 1623–1633.

Faraji, A. *et al.* (2021) ‘Evaluating Quality of Life and Marital Contentment among Seroconcordant and Serodiscordant HIV-Infected Couples in Comparison to Non- HIV Couples’, International Journal of Community Based Nursing and Midwifery, 9(3), pp. 251–264. Available at: <https://doi.org/10.30476/ijcbnm.2021.87420.1430>.

Fatih, H.A., Ningrum, T.P. and Shalma, S. (2021) ‘Hubungan Stigma Hiv dengan Kualitas Hidup Penderita Hiv/Aids’, Jurnal Keperawatan BSI, 9(1), p. 6.

Fitri, H. and Fatwa, S. T. D. (2017) ‘Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup orang dengan HIV / AIDS (ODHA) di Kota Kupang’, Journal of Community Medicine and Public Health, 33(11), pp. 1049–1056.

George, S. *et al.* (2016) ‘Health-related quality of life and associated factors in people with HIV: an Irish cohort study’, Health and Quality of Life Outcomes, 14, p. 115. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12955-016-0517-4>.

Green, C. W. (2016) HIV dan TB. Yogyakarta: Yayasan Spiritia.

Handayani, S. *et al.* (2019) ‘Quality of Life People Living with HIV/AIDS and Its Characteristic from a VCT Centre in Indonesia’, Ethiopian Journal of Health Sciences, 29(6), pp. 759–766. Available at: <https://doi.org/10.4314/ejhs.v29i6.13>.

Hardiansyah, Ridwan, A. and Dian, S. A. (2014) ‘Kualitas Hidup Orang Dengan HIV dan AIDS Di Kota Makassar’, pp. 1–11.

Harnilawati (2013) Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga. Edisi 1. Sulawesi Selatan: Pustaka As Salam.

Hartati, P. (2014) ‘Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien HIV / AIDS Perempuan Yang Menjalani Rawat Jalan Di Ruang Poli VCT RSUD Tarakan Jakarta Tahun 2014’.

Hastono, S. P. (2006) Analisis Data Kesehatan. Jakarta : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Huis in ’t Veld, D. *et al.* (2018) ‘Body Mass Index and Waist Circumference in Patients with HIV in South Africa and Associated Socio-demographic, Health Related and Psychosocial Factors’, AIDS and Behavior, 22(6), pp. 1972–1986. Available at: <https://doi.org/10.1007/s10461-017-1737-2>.

Ika, N. P., Purwaningsih and Sevina, R. (2019) ‘The Correlation between Family Support and Quality of Life in Mothers with Positive HIV in Surabaya’, Indian Journal of Public Health Research & Development, 10(8), pp. 7–11. doi: 10.5958/0976-5506.2019.02278.2.

Irwan (2017) Epidemiologi Penyakit Menular. Edisi 1. Yogyakarta: Absolute Media.

Jha, D.K. *et al.* (2019) ‘Quality of life among HIV-tuberculosis co-infected patients’, Perspectives in Clinical Research, 10(3), pp. 125–129. Available at: https://doi.org/10.4103/picr.PICR_99_18.

Joulaei, H. *et al.* (2021) ‘Health-Related Quality of Life in People Living with HIV in Southwest Iran in 2018: A Cross-Sectional Study’, BioMed Research International, 2021, p. 9935175. Available at: <https://doi.org/10.1155/2021/9935175>.

Kartika, T. G. (2019) Hubungan Antara Lama Terdiagnosa Dengan Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS Di Yayasan Victory Plus Tahun 2019, Skripsi. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.

Kemenkes RI (2014) ‘Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 87 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pengobatan Antiretroviral’, 39(1), pp. 11–13.

Kemenkes RI (2018) ‘Situasi Umum HIV/AIDS dan Tes HIV’, in Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI 2018, pp. 1–12.

Kemenkes RI (2020) ‘Situasi Penyakit HIV AIDS di Indonesia’, in Pusat Datadan Informasi Kementerian Kesehatan RI 2020, pp. 1–12.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2022) Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Khairunniza and Saputra, N. (2020) ‘Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup ODHA Di Yayasan Pelita Ilmu Tahun 2020’, Jurnal Kajian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat, 01(01), pp. 15–18.

Kholifah, S.N. and Wahyu, W. (2016) ‘Keperawatan Keluarga dan Komunitas’, in. Jakarta Selatan: Kemenkes RI Pusdik SDM Kesehatan, pp. 1–208.

Khumsaen, N. W. A. and P. T. (2012) ‘Factors Influencing Quality of Life Among People Living With HIV (PLWH) in Suphanburi Province , Thailand’, Journal of the Association of Nurses in AIDS Care. Elsevier Ltd, 23(1), pp. 63–72. doi: 10.1016/j.jana.2011.01.003.

Kroenke, K., Spitzer, R. L. and Williams, J. B. W. (2001) ‘The PHQ-9 Validity ofa Brief Depression Severity Measure’, 16, pp. 606–613.

Kusuma, H. (2011) Hubungan Antara Depresi dan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS Yang Menjalani Perawatan Di RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta, Thesis. Universitas Indonesia.

Kusuma, H. (2016) ‘Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS Yang Menjalani Perawatan Di RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta’, 1, pp. 115–124.

Larasati, T. A. (2012) ‘Kualitas Hidup Pasien DM Tipe 2 Di RS Abdoel Moeloek Lampung’, Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Universitas Lampung, 2(2), pp. 17–20.

Lavdaniti, M. and Tsitsis, N. (2015) ‘Definitions and Conceptual Models of Quality of Life in Cancer Patients Theoretical Models Used in Quality of Life Research for Cancer Patients’, *Health Science Journal*, 9(26), pp. 1-5. ISSN 1791-809X.

Lemeshow, S. *et al.* (1990) Adequacy of Sample Size in Health Studies. New York: World Health Organization.

Lessa, T. *et al.* (2014) ‘Quality of life and people living with AIDS : relationship with sociodemographic and health aspects 1’, 22(4), pp. 582–590. doi: 10.1590/0104-1169.3350.2455.

Li, L. *et al.* (2009) ‘AIDS Care : Psychological and Socio-medical Aspects of AIDS / HIV Stigma , social support , and depression among people living withHIV in Thailand’, *AIDS Care*, 21(8), pp. 1007–1013. doi: 10.1080/09540120802614358.

Lim, J.U. *et al.* (2017) ‘Comparison of World Health Organization and Asia-Pacific body mass index classifications in COPD patients’, *International Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease*, 12, pp. 2465–2475. Available at: <https://doi.org/10.2147/COPD.S141295>.

Liping, M. *et al.* (2015) ‘Quality of Life of People Living with HIV / AIDS : A Cross-Sectional Study in Zhejiang’, (71373008), pp. 1–14. doi: 10.1371/journal.pone.0135705.

Lisnawati, L., Sori, M. S. and Ismayadi (2016) ‘Hubungan Stigma, Depresi dan Kelelahan Dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS Di Klinik Veteran Medan’, *Idea Nursing Journal*, VII(1), pp. 1–12.

Lubis, L., Sarumpaet, S.M. and Ismayadi (2016) ‘HUBUNGAN STIGMA, DEPRESI DAN KELELAHAN DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN HIV/AIDS DI KLINIK VETERAN MEDAN’, *Idea Nursing Jurnal*, 7(1), p. 12. Available at: <https://doi.org/10.52199/inj.v7i1.6460>.

Maleki, M.R. *et al.* (2020) ‘Quality of Life of People with HIV/AIDS in Iran: A Systematic Review and Meta-Analysis’, *Iranian Journal of Public Health*, 49(8), pp. 1399–1410. Available at: <https://doi.org/10.18502/ijph.v49i8.3861>.

Mardia, Ahmad, R. A. and Riyanto, B. S. (2017) ‘Kualitas hidup orang denganHIV

/ AIDS berdasarkan kriteria diagnosis dan faktor lain di Surakarta’, *BKM Journal of Community Medicine and Public Health*, 33(3), pp. 147–152.

Mariany, B. S. (2018) Faktor Determinan Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Penderita HIV Pada Komunitas LSL (Lelaki Seks Dengan Lelaki) Di Kota Pematang Siantar Tahun 2018, Thesis. Universitas Sumatera Utara, Medan.

Marni *et al.* (2020) ‘Hubungan Dukungan Keluarga dan Depresi Dengan Kualitas Hidup pada Pasien dengan HIV/AIDS di Wonogiri, Jawa Tengah’, Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes, 11(1), pp. 307–312. doi: <http://dx.doi.org/10.33846/sf11317>.

Martinez, S.S. *et al.* (2016) ‘Effect of BMI and fat mass on HIV disease progression in HIV-infected, antiretroviral treatment-naïve adults in Botswana’, The British journal of nutrition, 115(12), pp. 2114–2121. Available at: <https://doi.org/10.1017/S0007114516001409>.

Martiningsih, Abdul, H. and Ade, W. (2015) ‘STIGMA PETUGAS KESEHATAN TERHADAP PASIEN HIV/AIDS DAN PROBLEM SOLVING

Martiningsih, Abdul Haris, Ade Wulandari’, Jurnal Kesehatan Prima, I(2), pp. 1471–1477.

Masturoh, I. and Nauri, A. T. (2018) Metodologi Penelitian Kesehatan. Edisi 1. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Mentari, C. L. (2018) Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Binaan LSM Perjuangan Kupang, Laporan Penelitian. STIKES Citra Husada Mandiri Kupang.

Mohammed, S.A. *et al.* (2021) ‘Health-related quality of life and associated factors among people living with human immunodeficiency virus on highly active antiretroviral therapy in North East Ethiopia: Cross-sectional study’, PLoS ONE, 16(3), p. e0247777. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247777>.

Mutabazi-mwesigire, D. *et al.* (2014) ‘Perceptions of quality of life among Ugandan patients living with HIV: A Qualitative Study’, BMC Public Health. BMC Public Health, 14(1), pp. 1–10. doi: 10.1186/1471-2458-14-343.

Najmah (2011) Manajemen dan Analisa Data: Kombinasi Teori dan Aplikasi SPSS Di Bidang Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.

Najmah (2016) Epidemiologi Penyakit Menular. Jakarta: Trans Info Media.

Nanda, N. M. *et al.* (2017) ‘Validity and Reability Test of Indonesian Version of World Health The Quality of Life Patients with HIV / AIDS Uji Kesahihan dan Keandalan Kuesioner World Health Organization Quality of Life-HIV Bref dalam Bahasa Indonesia untuk Mengukur Kualitas Hidup Pa’, 4(3), pp. 112–118.

Negera, G. Z. and Mega, T. A. (2019) ‘Health-Related Quality of Life Among Admitted HIV / AIDS Patients in Selected Ethiopian Tertiary Care Settings : A Cross-Sectional Study’, pp. 532–540. doi: 10.2174/1874944501912010532.

Nigusso, F.T. and Mavhandu-Mudzusi, A.H. (2021) ‘Health-related quality of life of people living with HIV/AIDS: the role of social inequalities and disease-related

factors', *Health and Quality of Life Outcomes*, 19, p. 63. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12955-021-01702-2>.

Nojomi, M., Anbary, K. and Ranjbar, M. (2008) 'Health-related quality of life in patients with HIV/AIDS', *Archives of Iranian Medicine*, 11(6), pp. 608–612.

Novianti, D., Parjo and Ariyani, P. D. (2015) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Penderita HIV Yang Menjalani Rawat Jalan Di CST Rumah Sakit Jiwa Daerah Sungai Bangkong Kota Pontianak', 48, pp. 1–14.

Novrianda, D. *et al.* (2015) 'Family Support and Quality of Life for People with HIV/AIDS in Lantera Minangkabau Support', *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad (JKA)*, VII(1), pp. 10–18.

Novrianda, D., Nurdin, Y. and Ananda, G. (2018) 'DUKUNGAN KELUARGA DAN KUALITAS HIDUP ORANG DENGAN HIV / AIDS DI LANTERA

MINANGKABAU SUPPORT', *Jurnal Ilmu Keperawatan Medial Bedah*, 1(1), pp. 26–37.

Osei-yeboah, J. *et al.* (2017) 'Quality of Life of People Living with HIV / AIDS in the Ho Municipality , Ghana : A Cross-Sectional Study', 2017.

Pakpahan, R. (2014) Hubungan Dukungan Keluarga Dan Depresi Dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS Di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2014, Tesis. Universitas Sumatera Utara.

Pimentel, G.S. *et al.* (2020) 'Quality of life in individuals initiating antiretroviral therapy: a cohort study', *Revista de Saúde Pública*, 54, p. 146. Available at: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001920>.

Rahakbauw, N. (2016) 'Dukungan Keluarga Terhadap Kelangsungan HidupODHA (Orang Dengan HIV/AIDS)', 3(2), pp. 64–82.

Razavi, P. *et al.* (2012) 'Quality of Life among Persons with HIV / AIDS in Iran : Internal Reliability and Validity of an International Instrument and Associated Factors', *AIDS Research and Treatment*, pp. 1–6. doi: 10.1155/2012/849406.

Rokicka, E. (2014) 'The Concept of " Quality of Life " in the Context of Economic Performance and Social Progress', *Welfare State at Risk : Rising Inequality in Europe*, pp. 11–34. doi: 10.1007/978-3-319-01481-4.

Rubin, L.H. and Maki, P.M. (2019) 'HIV, depression, and cognitive impairment in the era of effective antiretroviral therapy', *Current HIV/AIDS reports*, 16(1), pp. 82–95. Available at: <https://doi.org/10.1007/s11904-019-00421-0>.

Rueda, S. *et al.* (2011) ‘Employment status is associated with both physical and mental health quality of life in people living with HIV’, (January 2015). doi: 10.1080/09540121.2010.507952.

Rüütel, K. *et al.* (2009) ‘Factors influencing quality of life of people living with HIV in Estonia: a cross-sectional survey’, Journal of the International AIDS Society, 12, p. 13. Available at: <https://doi.org/10.1186/1758-2652-12-13>.

Safitri, I. M. (2018) ‘Hubungan Status Sosioekonomi dan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup ODHA Relationship between Socioeconomic Status and Family Support with Quality of Life of People Living With HIV and AIDS Indah Maya Safitri’, Jurnal Promkes : The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education, 8(1), pp. 21–35. doi: 10.20473/jpk.V8.I1.2020.21-35.

Sarafino, E. P. (1998) Health Psychology : Biopsychosocial Interactions. 3rd ed. United States of American: John Wiley & Sons Inc.

Saragih, D. A. (2010) Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUP Haji Adam Malik Medan, Skripsi. Universitas Sumatera Utara.

Sastroasmoro, S. and Ismael, S. (2011) Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis. Edisi 4. Jakarta: Sagung Seto.

Setiati, S. dkk. (2014) Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Edisi 6. Jakarta Pusat: InternaPublishing.

Shan, D. *et al.* (2011) ‘Quality of Life and Related Factors among HIV-Positive Spouses from Serodiscordant Couples under Antiretroviral Therapy in Henan Province , China’, 6(6). doi: 10.1371/journal.pone.0021839.

Shriharsha, C. and Rentala, S. (2019) ‘Quality of life among people living with HIV/AIDS and its predictors: A cross-sectional study at ART center, Bagalkot, Karnataka’, Journal of Family Medicine and Primary Care, 8(3), pp. 1011–1016. Available at: https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_411_18.

SIHA (2020a) Laporan Perkembangan HIV AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan II Tahun 2020.

SIHA (2020b) Laporan Perkembangan HIV AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan III Tahun 2020.

Suleiman, B. A. *et al.* (2015) ‘Determinants of health-related quality of life among human immunodeficiency virus positive (HIV-positive) patients at Ahmadu Bello University teaching hospital , Zaria , Nigeria- 2015’, BMC Public Health.

BMC Public Health, pp. 1–9. doi: <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08659-9>.

Suniti, S. *et al.* (2012) ‘Measurement of self , experienced , and perceived HIV / AIDS stigma using parallel scales in Chennai , India’, AIDS Care, 24(7), pp. 846–855. doi: 10.1080/09540121.2011.647674.

Tesemma, A. L. *et al.* (2019) ‘Determinants of Poor Quality of Life Among Adults Living with HIV and Enrolled in Highly Active Anti-Retroviral Therapy at Public Health Facilities of Arba Minch Town Administration in Southern Ethiopia’, HIV/AIDS - Research and Palliative Care, 11, pp. 387–394.

Torres, T.S. *et al.* (2018) ‘Quality of life among HIV-infected individuals failing first-line antiretroviral therapy in resource-limited settings’, AIDS care, 30(8), pp. 954–962. Available at: <https://doi.org/10.1080/09540121.2018.1427207>.

Tran, B.X. *et al.* (2018) ‘Depression and Quality of Life among Patients Living with HIV/AIDS in the Era of Universal Treatment Access in Vietnam’, International Journal of Environmental Research and Public Health, 15(12), p. 2888. Available at: <https://doi.org/10.3390/ijerph15122888>.

Tsevat, J. *et al.* (2009) ‘Change in Quality of Life after Being Diagnosed with HIV: A Multicenter Longitudinal Study’, AIDS Patient Care and STDs, 23(11), pp. 931–937. Available at: <https://doi.org/10.1089/apc.2009.0026>.

UNAIDS (2020) ‘Global Report : UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2020’, in Geneva : Joint United Nation Programme on HIV/AIDS : 2020, pp. 1–436.

University of North Carolina (2015) ‘Types of Family Support’, (March 2011). WHOQOL Group (1996) ‘WHO Quality of Life Assessment Group’, World Health Forum 1996, 17(4), pp. 354–356. Available at: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/54358>.

Vigneshwaran, E. *et al.* (2013) ‘Gender Differences in Health Related Quality of Life of People Living with HIV/AIDS in the Era of Highly Active Antiretroviral Therapy’, North American Journal of Medical Sciences, 5(2), pp. 102–107. Available at: <https://doi.org/10.4103/1947-2714.107526>.

Vu, G.T. *et al.* (2020) ‘Global Research on Quality of Life of Patients with HIV/AIDS: Is It Socio-Culturally Addressed? (GAPRESEARCH)’, International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(6), p. 2127. Available at: <https://doi.org/10.3390/ijerph17062127>.

Wardojo, S.S.I., Huang, Y.-L. and Chuang, K.-Y. (2021) ‘Determinants of the quality of life amongst HIV clinic attendees in Malang, Indonesia’, BMC Public Health, 21, p. 1272. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11321-7>.

World Health Organization (2002) ‘Users manual for scoring and coding WHOQOL-HIV instruments’. Geneva, Switzerland: Department of Mental Health and Substance Abuse.

Xing, H. and Yan, J. (2022) ‘Quality of Life Assessment and Related Factors of HIV-Infected Patients in Hangzhou Using a Path Analysis Model: An Observational Study’, International Journal of General Medicine, 15, pp. 6325–6333. Available at: <https://doi.org/10.2147/IJGM.S373796>.

Xu, J. *et al.* (2017) ‘Family support , discrimination , and quality of life among ART-treated HIV-infected patients: a two-year study in China’. Infectious Diseases of Poverty, pp. 1–10. doi: 10.1186/s40249-017-0364-5.

Zainudin, H., Meo, M. L. N. and Tanaem, N. (2016) ‘Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup orang dengan hiv/aids (odha) di lsm perjuangan kupang’, 03.

Zhongqiang, M. *et al.* (2014) ‘Two-year prospective cohort study on quality of life outcomes among people living with HIV after initiation of antiretroviral therapy in Guangxi, China’, Journal of the Association of Nurses in AIDS Care. Elsevier Ltd, 25(6), pp. 1–20. doi: 10.1016/j.jana.2014.04.003.