NASKAH PUBLIKASI

PENGARUH KELOMPOK DUKUNGAN SEBAYA TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN HIV/AIDS DI POLI VCT RSUD dr.SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN

Oleh :

Suryani Hadi Astuti

NIM : ST181057

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KUSUMA HUSADA

SURAKARTA

2019

PENGARUH KELOMPOK DUKUNGAN SEBAYA TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN HIV/AIDS DI POLI VCT RSUD dr.SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN

Suryani Hadi Astuti,[1)] Wahyuningsih Safitri,[2)] Noerma Sovie Risqiea[3)]

1) Mahasiswa Prodi Sarjana Keperawatan Stikes Kusuma Husada Surakarta
2) 3) Dosen Prodi Sarjana Keperawatan Stikes Kusuma Husada Surakarta

Abstrak

Kualitas hidup pada ODHA merupakan aspek yang sangat penting untuk diperhatikan, karena HIV/AIDS bersifat kronis dan merupakan stressor bagi kehidupan seseorang. Hal ini berdampak pada permasalahan fisik, kemandirian, psikologis, lingkungan, hubungan sosial, maupun spiritual ODHA. Dengan meningkatnya kualitas hidup ODHA dapat mengurangi angka kesakitan bahkan angka kematian karena HIV/AIDS. Salah satu upayanya adalah dengan konseling. Konseling yang diberikan oleh kelompok Dukungan Sebaya (KDS) terbukti sangat efektif untuk mengurangi kecemasan dan tingkat depresi seorang penderita HIV, membantu kemajuan penyembuhan dari trauma, dan mampu menjembatani komunikasi yang lebih baik antara penderita HIV dengan keluarga dan masyarakat.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Kelompok Dukungan Sebaya terhadap kualitas hidup pasien HIV/AIDS di poli VCT RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. Desain dan rancangan dalam penelitian ini adalah *Quasi experiment pre and posttest without control*. Sampel yang digunakan sebanyak 54 responden yang dipilih dengan tehnik *non probability sampling* dengan pendekatan *Consecutive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuisioner WHOQOL-HIV BREF versi Indonesia yang diterjemahkan oleh mumammad dkk (2014). Analisis data menggunakan *uji wilcoxon*. Hasil *pretest*, mayoritas kualitas hidup buruk, hasil *posttest* mayoritas biasa-biasa saja, terdapat pengaruh kelompok dukungan sebaya dengan kualitas hidup pasien HIV/AIDS di poli VCT RSUD dr.Soehadi Prijonegoro Sragen ($p<0,000$).

Kata Kunci : HIV/AIDS, Kualitas Hidup, Kelompok Dukungan Sebaya

Effect of Peer Support Group on Quality of Life of HIV/AIDS Patients at VCT Polyclinics of dr. Soehadi Prijonegoro Local General Hospital of Sragen

Abstract

Quality of life of people with HIV/AIDS *is a very important aspect to be concerned about as it is chronic in nature and a stressor for their life in addition to physical, psychological, and spiritual impacts. The improvement of quality of life of people with HIV/AIDS can reduce morbidity rate and even mortality rate due to HIV/AIDS. Counseling extended by peer support group has been proved very effective to reduce their anxiety and depression levels, to help healing progress from trauma, and to bridge a better communication between people with HIV/AIDS and their families and communities.*

The objective of this research is to investigate effect of peer group support on quality of life of HIV/AIDS patients at VCT Polyclinics of dr. Soehadi Prijonegoro Local General Hospital of Sragen. It used the quasi experimental research method with pre-test and post-test without control design. Non-probability sampling with consecutive sampling was used to determine its samples. The samples consisted of 54 respondents. The data of the research were collected through questionnaire of WHOQOL-HIV BREF, Indonesian Version, claimed by Mumammad et.al. They were analyzed by using the Wilcoxon Test. The result of the pre-test shows that majority of the respondents had a poor quality of life, and that of the post-test shows that majority of them had a mediocre quality of life. Thus, the peer support group had an effect on the quality of life of HIV/AIDS patients at VCT Polyclinics of dr. Soehadi Prijonegoro Local General Hospital of Sragen as indicated by the p = value 0.000<0.005.

Keywords: HIV/AIDS, quality of life, peer support group

1. PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah Virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia dan melemahkan kemampuan tubuh kita untuk melawan segala penyakit yang datang. Pada saat kekebalan tubuh mulai melemah, maka timbullah masalah kesehatan. Kumpulan gejala penyakit akibat lemahnya system kekebalan tubuh di sebut *Acquired Immune Deficiency Syndrom* /AIDS (Green, 2012).

Data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 tercatat 36,9 juta orang hidup dengan HIV/AIDS (ODHA). Sejumlah 1,8 juta diantaranya adalah anak-anak dibawah usia 15 tahun. Selebihnya adalah orang dewasa, sejumlah 35,1 juta penderita. Kasus HIV/AIDS lebih banyak diderita oleh kaum wanita yakni sebanyak 18,2 juta penderita sementara laki-laki sebanyak 16,9 juta penderita (Azanela, 2019).

Indonesia menjadi salah satu negara yang termasuk dalam kawasan Asia Pasifik, yang menduduki peringkat ketiga sebagai wilayah dengan pengidap HIV/AIDS terbanyak di seluruh dunia dengan total penderita sebanyak 5,2 juta jiwa. (*United Nations Program on HIV and AIDS* /UNAIDS, dalam Azanela 2019). Kasus HIV/AIDS di Jawa Tengah pada tahun 2018 sebanyak 24.757 menduduki urutan ke lima tertinggi setelah DKI Jakarta, Jawa Timur, Jawa Barat dan Papua (Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Kemenkes RI, 2018).

Angka kejadian HIV AIDS di Kabupaten Sragen meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2017 sebanyak 187 kasus dan tahun 2018 tercatat sebanyak 227 kasus HIV/AIDS. Jumlah kumulatif dari tahun 2000 sampai desember 2018 terdapat 1006 kasus HIV/AIDS, dari jumlah tersebut 132 orang di antaranya dilaporkan telah meninggal dunia. (Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen, 2018).

Infeksi *HIV* telah menimbulkan masalah yang cukup luas pada individu yang terinfeksi. Beberapa masalah yang timbul adalah stigma dan diskriminasi sehingga pasien HIV menunjukan perasaan yang malu, sedih, takut, cemas akan penyakitnya dan pasien cenderung mengabaikan perawatan yang berdampak pada penurunan kualitas hidup baik secara psikologis maupun sosial.

Dampak psikososial pada tahun awal yang dapat ditemukan yaitu seperti stress ringan. Tetapi, dengan berjalannya waktu dimana fungsi imun semakin menurun dan mulai ada tanda-tanda berhubungan dengan HIV seperti

ruam-ruam kulit, penurunan berat badan, sesak nafas dan sebagainya, pasien akan semakin meningkat stresnya. Kecemasan dapat disertai depresi, gagasan bunuh diri, gangguan tidur dan sebagainya (Masruroh, 2014).

Pengetahuan dan pemahaman ODHA maupun keluarga tentang HIV/AIDS yang sangat terbatas, akibat kurangnya informasi yang diperoleh tentang HIV/AIDS dan isu-isu yang terkait. Ketidaktahuan ini berdampak terhadap proses pengobatan, berdampak terhadap ODHA dalam menerima perlakuan dari keluarga, maupun lingkungan sekitar. (Rahakbaw 2016).

Kualitas hidup ODHA merupakan berfungsinya keadaan fisik, Psikologis, Sosial, dan Spiritual. Sehingga dapat hidup produktif seperti orang sehat dalam menjalankan kehidupannya. penurunan fungsi kognitif (Yaunin, 2014).

Penyakit HIV/AIDS tidak dapat disembuhkan, namun jika ditangani dengan baik maka dapat meringankan beban psikologis penderita, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Salah satu caranya adalah dengan memberikan konseling kepada pasien. Konseling sangat di butuhkan bagi pasien HIV/AIDS, yang sudah terdiagnosis maupun pada kelompok beresiko tinggi agar mau melakukan tes, bersikap terbuka, dan bersedia mencari pertolongan dokter (Atfie, 2017).

Konseling terbukti sangat efektif untuk mengurangi kecemasan dan tingkat depresi seorang penderita HIV, konseling juga dapat membantu untuk kemajuan penyembuhan dari trauma, dan mampu menjadi jembatan komunikasi yang lebih baik antara penderita HIV dengan keluarga dan masyarakat, sehingga diharapkan mampu meningkatkan kualitas hidup mereka (Gupta, 2010 dalam priharwanti dkk 2017).

Klinik *VCT* merupakan sarana pelayanan kesehatan yang digunakan sebagai upaya penanggulangan kasus *HIV/AIDS*. Klinik *VCT* dapat meningkatkan kualitas hidup ODHA dengan memberikan pengobatan dan dukungan bagi ODHA (Permenkes 74 tahun 2014). Pasien yang dinyatakan HIV positif sebagian besar mendatangi konselor, dengan tujuan mencari informasi lebih banyak tentang HIV, memperoleh teman sebagai tempat yang nyaman untuk mencurahkan perasaan yang sedang terjadi dalam diri mereka (Priharwanti dkk, 2017).

Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) atau sering juga disebut *Peer Support Group* adalah suatu kelompok yang terdiri dari 2 atau lebih orang yang

terinfeksi dan atau terpengaruh langsung dengan HIV. Peranan utama kelompok dukungan adalah menciptakan suasana nyaman dan terjaga kerahasiannya, sehingga dapat saling berbagi pengalaman, mengurangi rasa terkucil dan mencari dukungan emosional (Murni, 2012).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di poli VCT RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen melalui wawancara dengan KDS dan pasien pada bulan maret 2019, di dapatkan data dari tahun 2000 sampai dengan bulan Desember tahun 2018 terdapat kasus sebanyak 833 kasus HIV/AIDS, dari jumlah tersebut dilaporkan sebanyak 132 orang yang meninggal. Dalam 1 bulan rata-rata 30 orang yang melakukan konseling di poli VCT. Dari jumlah tersebut, 13 orang merupakan pasien baru (baru terdiagnosa HIV).

Pasien mengatakan bahwa ketika pertamakali dinyatakan mengidap HIV, mereka merasa bahwa hidupnya sudah tidak berarti lagi, tidak mempunyai masa depan lagi, depresi, tidak percaya dengan apa yang terjadi, sehingga mereka mengurung diri dirumah, tidak peduli dengan perawatan dirinya, dengan mereka. hal itu semua dapat mempengaruhi kualitas hidup dari Odha.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti Pengaruh konseling Kelompok Dukungan Sebaya terhadap kualitas hidup pada pasien HIV/AIDS di poli VCT RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian mengunakan jenis penelitian kuantitatif, dengan Desain dan rancangan *Quasi experiment pre and posttest without control*, yaitu penelitian yang mengujicoba suatu intervensi pada sekelompok subyek dengan atau tanpa kelompok pembanding namun tidak dilakukan randomisasi untuk memasukkan subyek ke dalam kelompok perlakuan atau kontrol. Pada design *pre and posttest without control* hanya dilakukan intervensi kelompok tanpa pembanding. Efektifitas perlakuan dilakukan dengan cara membandingkan nilai post test dengan pre test (Dharma, 2011)

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan di Poliklinik VCT RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. Pada bulan Januari-Maret 2019 sebanyak 90 pasien. Peneliti mengunakan metode sampel *non probability sampling* dengan pendekatan *Consecutive sampling* yaitu pemilihan sampel yang dilakukan dengan memilih semua individu yang ditemui dan memenuhi

kriteria pemilihan, sampai jumlah sampel yang diinginkan terpenuhi.(Dharma, 2011). Sampel dalam penelitian ini sebanyak 54 orang.

Instrumen dengan kuesioner WHOQOL-HIV BREF yang terdiri dari 31 item pertanyaan. Konseling diberikan oleh Kelompok Dukungan Sebaya Sukowati berdasarkan SOP yang berlaku di Poli VCT RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengaruh Usia dengan Kualitas hidup pasien HIV/AIDS

Tabel Distribusi frekuensi umur responden (n = 54)

Variabel	Mean	Min	Max
Umur	41,03	22	67

Pasien yang berobat di poli VCT RSUD dr. Soehadi Prionegoro Sragen, rata-rata usia responden adalah 41,03, dengan usia termuda 22 tahun dan usia paling tua 67 tahun serta standar deviasi 11,21. Hal tersebut menunjukkan bahwa angka kejadian HIV/AIDS banyak terjadi pada usia produktif. Sebagian besar dari mereka mempunyai kualitas hidup yang buruk dimana pasien merasa minder, malu, putus asa, mengurung diri belum bisa menerima keadaannya sehingga cenderung mengabaikan perawatan dan kondisi mereka.

Pada penelitian ini, kualitas hidup tidak dipengaruhi oleh usia. Hal tersebut dikarenakan diagnosa HIV itu sendiri sudah menjadi stressor yang mempengaruhi seluruh aspek dalam kehidupan pasien (Henny, 2011). Pola pikir dan kematangan seseorang dalam menilai stressor, kemampuan dalam beradaptasi serta mekanisme koping yang adaptif dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam mengambil keputusan yang harus diambil dalam meningkatkan kualitas hidup mereka (Novianti, 2014).

Pengaruh Jenis Kelamin dengan Kualitas Hidup pasien HIV/AIDS

Tabel Frekuensi Jenis Kelamin Responden (n = 54)

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (F)	Persentase %
1	Laki-laki	32	59,3
2	Perempuan	22	40,7
	Total	54	100

Mayoritas responden di Poli VCT RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, dengan jenis kelamin Laki - laki yaitu sebanyak 32 responden (59,3%). Hal ini dikarenakan seorang laki-laki mempunyai hubungan sosial yang lebih luas, serta sebagai seorang kepala keluarga mereka dituntut untuk mencari nafkah. Kebanyakan dari

responden bekerja dengan merantau ke luar daerah, jauh dari keluarga.

Dalam penelitian ini jenis kelamin tidak mempengaruhi kualitas hidup pasien HIV/AIDS. Adanya saling *support* antara sesama ODHA laki-laki dan perempuan dalam kelompok dukungan sebaya dapat mengurangi tekanan psiklologis yang dialami ODHA, sehingga mereka merasa tidak sendiri (Makkau dkk, 2014). Baik laki-laki maupun perempuan mempunyai harapan hidup yang tinggi, sehingga mereka saling mendukung satu sama lain saat bertemu (Zainudin dkk, 2016).

Pengaruh pendidikan dengan Kualitas Hidup pasien HIV/AIDS

Tabel Distribusi frekuensi pendidikan responden

No	Pendidikan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	SD	16	29,6
2	SMP	21	38,9
3	SMA	16	29,6
4	Sarjana	1	1,9
	Total	54	100

Mayoritas responden berpendidikan SMP (tingkat pendidikan menengah) yaitu sebanyak 21 orang 38,9% sehingga pengetahuan responden tentang HIV/AIDS cukup. Menurut Notoatmodjo (2014), pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi keterampilan manajemen diri untuk menghadapi penyakit dan berbagai permasalahan lainnya

Menurut peneliti tingkat pendidikan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan dari responden. Semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang HIV maka kemungkinan untuk terjadi penularan semakin rendah, hal ini dikarenakan keinginan untuk mendapatkan informasi yang lebih tentang HIV/AIDS sehingga kualitas hidup mereka semakin baik

Pengaruh pekerjaan dengan Kualitas hidup pasien HIV/AIDS

No	Pekerjaan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	IRT	15	27,8
2	Swasta	13	24,1
3	Wiraswasta	11	20,4
4	Petani	7	13
5	Lain-lain	8	14,8
	Total	54	100

Mayoritas responden adalah seorang Ibu Rumah Tangga yaitu sebanyak 15 orang (27,8%). Seorang ibu rumah tangga yang terdiagnosa HIV mengalami depresi sehingga perlu usaha yang lebih keras untuk memulai

suatu pekerjaan, tidak dapat tidur nyenyak dan lebih merasa lelah daripada biasanya, selera makan menurun sampai kehilangan berat badan 2,5 kg lebih dan merasa cemas dengan keadaan fisiknya yang sering merasa nyeri, sakit perut atau sembelit serta kurang berminat terhadap seks dibandingkan dengan biasanya (Astuti, 2015).

Lewis dalam Jambak (2018) yang menemukan bahwa wanita HIV positif yang mengalami depresi mengalami gejala somatik seperti perubahan nafsu makan (48%), masalah tidur (47%), dan kelelahan (47%) serta terdapat responden yang melaporkan bahwa mereka mengalami hal yang buruk tentang diri mereka (40%), kesulitan dalam berkonsentrasi (31%).

Pengaruh Lama menderita / terinfeksi HIV dengan Kualitas Hidup pasien HIV/AIDS

Tabel Distribusi frekuensi lamanya menderita sakit

No	Lamanya sakit	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	< 1 tahun	14	25,9
2	1 – 3 tahun	30	55,6
3	3 – 5 tahun	7	12,9
4	>5 tahun	3	5,6
	Total	54	100

Mayoritas responden berdasarkan lamanya terinfeksi HIV adalah 1 -3 tahun sebanyak 30 orang (55,6%). selanjutnya < 1 tahun sebanyak 14 orang (25,9%). hal ini menunjukkan bahwa angka kejadian kasus baru atau infeksi HIV masih cukup tinggi.

Lamanya seseorang menderita HIV/AIDS membuat pasien memiliki koping yang adatif dengan rutin minum ARV untuk mempertahankan jumlah CD4 tetap dalam rentang normal. Semakin tinggi jumlah CD4 maka daya tahan tubuh semakin kuat dan dapat terhindar dari infeksi penyakit dengan begitu maka kualitas hidup pasien juga semakin baik (Novianti, 2014).

Kualitas hidup pasien HIV/AIDS sebelum di berikan konseling

Tabel Distribusi frekuensi Kualitas Hidup sebelum Konseling.

No	Kualitas Hidup Sebelum konseling	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Sangat buruk	1	1,8
2	Buruk	50	92,6
3	Biasa –biasa saja	3	5,6
4	Baik	0	0
5	Baik sekali	0	0
	Total	54	100

Mayoritas responden mempunyai kualitas Hidup yang buruk yaitu sebanyak 50 orang (92,6%). Hal ini terlihat dari jawaban kuesioner dimana sebagian besar responden menyatakan bahwa mereka merasa hidup mereka tidak berarti lagi, takut dalam menghadapi masa depan dan kematian,tidak bisa berkonsentrasi, merasa tidak nyaman dengan

kondisinya, dikucilkan dari keluarga dan masyarakat, susah tidur, sering merasa sendiri, sedih, dan putus asa. Hal itu semua disebabkan karena mereka belum bisa menerima keadaan dirinya serta belum banyak mengetahui informasi tentang penyakit HIV dan kemana mereka harus bertukar pikiran.

Reaksi pasien ketika mengetahui terkena HIV/AIDS sangat bervariasi, mulai dari shock, stres, cemas, ketegangan batin, emosional, putus asa, takut, merasa harga diri rendah, ketidak berdayaan, penolakan karena merasa bahwa dirinya orang baik-baik dan tidak pernah melakukan hal-hal menyimpang yang dapat menyebabkan terkenanya HIV/AIDS (Aristiana dkk, 2015).

Kualitas hidup setelah di berikan konseling

Tabel Distribusi frekuensi kualitas hidup setelah konseling.

Kualitas Hidup Sebelum konseling	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Sangat buruk	0	0
Buruk	8	14,8
Biasa –biasa saja	39	72,2
Baik	7	13
Baik sekali	0	0
Total	54	100

Setelah mendapatkan konseling, kualitas hidup responden mayoritas biasa-biasa saja sebanyak 39 orang atau 72,2 % hal ini berarti bahwa terjadi peningkatan kualitas hidup.

Notoatmojo (2012), menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari pengindraan terhadap suatu obyek tertentu, pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat tinggi untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior)*. Konseling bertujuan untuk mengubah perilaku ODHA, memberikan dukungan yang dapat menumbuhkan motivasi terhadap ODHA untuk meningkatkan kualitas hidup mereka (Priyanto 2012 dalam Jambak 2018).

Pengaruh Kelompok Dukungan

		Kualitas Hidup setelah konseling						
		Sangat buruk	Buruk	Biasa-biasa saja	Baik	Sanagat Baik	Total	*p*
Kualitas hidup sebelum konseling	Sangat buruk	0	0	1 1,8%	0	0	1 (1,8%)	0,000
	Buruk	0	8 (14,8%)	37 (68,5%)	5 (9,3%)	0	50 (92,6%)	
	Biasa - biasa saja	0	0	1 (1,8%)	2 (3,7%)	0	3 (5,5%)	
	Baik	0	0	0	0	0	0	
	Sangat baik	0	0	0	0	0	0	
Total		0	8 (14,8%)	39 (72,3%)	7 (12,9%)	0	54 (100%)	

Sebaya terhadap kualitas hidup pasien HIV/AIDS

Berdasarkan uji analisis *Wilcoxon* didapatkan nilai *p value* 0,000 (< 0,05), hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kualitas hidup pada pasien HIV/AIDS sebelum diberikan konseling dengan sesudah

diberikan konseling, dengan kata lain terdapat pengaruh kelompok dukungan sebaya dengan kualitas hidup pasien HIV/AIDS di poli VCT RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

Konseling yang dilakukan oleh kelompok dukungan sebaya dapat memberikan motivasi yang kuat terhadap pasien HIV/AIDS, menambah pengetahuan mereka tentang HIV/AIDS. Sehingga mereka menjadi lebih percaya diri, merasa tidak sendiri, ada teman senasib dengan mereka.

Konseling terbukti efektif untuk mengurangi kecemasan dan tingkat depresi ODHA, juga membantu kemajuan penyembuhan dan dapat menjembatani komunikasi antara ODHA dengan keluarga dan masyarakat sehingga diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup mereka (Gupta, 2012 dalam Priharwanti & Raharjo, 2017).

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan penelitian adalah ada pengaruh kelompok dukungan sebaya terhadap kualitas hidup pasien HIV/AIDS di poli VCT RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen dengan *p value* 0,000 < 0,05.

Mengingat pentingnya konseling terhadap peningkatan kualitas hidup ODHA, maka disarankan agar rumah sakit meningkatkan pelayanan konseling dengan menambahkan item pemeriksaan fisik untuk mengetahui apakah ada gejala atau tanda klinis yang memerlukan penanganan segera SOP Konseling pasca test dengan hasil reaktif, ODHA diharapkan untuk lebih sering melakukan konseling agar kualitas hidup mereka menjadi lebih baik, Bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti dengan metode kualitatif agar diperoleh hasil penelitian yang lebih mendalam mengenai Pengaruh Kelompok Dukungan Sebaya terhadap kualitas hidup pasien HIV/AIDS.

DAFTAR PUSTAKA

Aristiana, Noorfuat, Bukhori, Baidi & Hasyim. (2015) Bimbingan dan Konseling Islam (Studi asus pelayanan Klinik VCT RSI Sultan Agung Semarang dalam Meningkatkan Kesehatan Mental Pasien HIV/AIDS). Jurnal ilmu Dakwah, Vol 35, No 2. di akses 17 Desember 2018.

Astuti,R. Yosep,I & Susanti,RD. (2015). Pengaruh Intervensi SEFT *(Spiritual Emotional Freedom Technique)* terhadap Penurunan Tingkat Depresi Ibu Rumah Tangga dengan HIV. *Jurnal keperawatan vol 3 no 2 tahun 2015.* di akses 17 oktober 2019.

Athfi.A.E, (2017), "Dukungan Sosial Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) oleh Victory Plus di Yogyakarta", Skripsi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. Di akses 28 Desember 2018.

Azanela, LA. (2018). HIV/AIDS dalam Angka: 36,9 Juta Penderita, 25 Persen Tak Menyadarinya diakses 2 maret 2019, <*https://lifestyle.kompas.com/read/2018/12/01/124545720/hivaids-dalam-angka-369-juta-penderita-25-persen-tak-menyadarinya*>

Darma.K.K (2011). *Metodologi penelitian keperawatan : Panduan melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian.edisi revisi.*Jakarta : Trans Infomedia.

Green, CW. (2012). *HIV & TB*, Jakarta : Yayasan Spiritia

Henni.K (2011*).* Hubungan Antara Depresi dan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS yang Menjalani perawatan Di RSUPN Cipto Mangun kusuma Jakarta, diakses 3 Oktober 2019. *http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20282772-T-Henni%20Kusuma.pdf*

Jambak.N.A & Wahyuni.A, (2018). FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERUBAHAN PERILAKU PASIEN HIV/AIDS, *Jurnal Mutiara Ners, 1 -10 Vol 1 No 1, Januari 2018,* di akses 17 Desember 2018

Makkau, Magfirah Amir. (2014). Faktor-Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup ODHA di Yayasan Peduli Kelompok Dukungan Sebaya, diakses tanggal 6 Oktober 2019. <*http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/12778/ABSTRAK.pdf>*

Masruroh (2014). Hubungan antara Dukungan soaial keluarga dengan tingkat Stress pada penderita HIV/AIDS (ODHA). *Jurnal Edu Health Vol.4 no* 1 *April 2014.* diakses 19 Desember 2018. *<https://Docplay/45593005-jurnal-eduhealth-volume-4-april-2014.html>*

Murni. (2012). *Terapi penunjang.*Jakarta :Yayasan spiritia

Muhammad,NN. Shatri, H. Djoerban,Z & Abdullah,M. (2017). Uji kesahihan dan keandalan kuesioner WHOQOL-HIV Bref dalam bahasa Indonesia untuk mengukur Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS. diakses 28 April 2019, *<Jurnalpenyakitdalam.ui.ac.id/index.php/jpdi/article/view/137>*

Novianti,D. Parjo & Pradsana.A. (2014). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup penderita HIV yang menjalani rawat jalan di *Care supportand Treatment* (CST) RS jiwa Daerah Sungai Bangkong Kota Pontianak. *d*iakses 17 Desember 2018 *<jurnal.utan.ac.id/index.phpjmkeperawatanFK/article/download/11396/10799>*

Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Peraturan Menteri Kesehatan RI no 74 tahun 2014. Penanggulangan HIV dan AIDS

Priharwanti,A & Raharjo,B. (2017). *Problem Focused Coping* penderita HIV positif. *Public Health perspective journal 2 (2)*

*(2017) 131-139. d*i akses 17 Desember 2018. <*http://journal.unnes.ac.id/sju/index/phpj>*

Rahakbauw. N. (2016). Dukungan keluarga terhadap kelangsungan hidup ODHA (orang dengan HIV) . *INSANI, ISSN : 2407-6856 | Vol. 3 No. 2 Desember 2016.* diakses 17 desember 2018|

WHO (2017).HIV-AIDS.diakses di Http://who.int 10 Januari 2019

Yaunin, Yaslinda, Afriant. Hidayat,R & Maulidya,N. (2014). Kejadian Gangguan depresi pada penderita HIV/AIDS yang mengunjungi poli VCT RSUP Dr. M.Djamil Padang Januari-September 2013.*Jurnal kesehatan andalas Volume 3 no 2.* di akses 18 Desember 2018. *<Jurnal.fk.unand.ac.id>jka>article>view>*

Zainudin, H Meo, M.L.N & Tanaem.N, (2016), Faktor – faktor yang mempengaruhi kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di LSM PERJUANGAN KUPANG, diakses 6 oktober 2019.