

HUBUNGAN KECEMASAN DENGAN KUALITAS HIDUP ORANG DENGAN HIV/AIDS

THE RELATION BETWEEN ANXIETY AND QUALITY OF LIFE FOR PEOPLE WITH HIV/AIDS

Sri Winda Rizky¹, Sondang Ratnauli Sianturi²

¹Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus

²Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus;

Email: sondangrsianturi@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Pada penderita HIV/AIDS, infeksi dari virus HIV menjadi bagian dari penyakit kronis yang menimbulkan tekanan psikologis yang tinggi, Kecemasan itu sendiri diperlukan untuk proses bertahan hidup, akan tetapi pada penderita dengan HIV/AIDS, kecemasan yang dialami lebih tinggi dibandingkan orang pada umumnya yang dapat menurunkan kualitas hidup. **Tujuan:** Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui Hubungan kecemasan dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS Di Yayasan Pelita Ilmu di Tebet Jakarta Selatan. **Metode:** Desain penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif. Teknik pengambilan sampel menggunakan table krejcie yaitu sebanyak 145 responden sebagai sampel. Pengukuran kecemasan menggunakan Kuesioner Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A), 1959 dengan keandalan Alpha Cronbach 0,756 dan pengukuran Kualitas hidup dengan kuesioner WHOQOL-HIV BREF dengan nilai Alpha Cronbach 0,513- 0,789. Analisis ini menggunakan distribusi frekuensi. **Hasil:** Penelitian menunjukkan responden yang mengalami cemas sebanyak 90 responden yaitu (62,1%) dan responden yang tidak mengalami cemas sebanyak 45 responden yaitu (37,9%). Sementara responden yang memiliki kualitas hidup tinggi sebanyak 102 responden yaitu (70,3%) dan kualitas hidup rendah sebanyak 43 responden yaitu (29,7%). Hasil uji Kendall's tau-b didapat hasil p-value 0,797 yang dimana lebih dari 0,05 yang menunjukkan tidak ada hubungan antara kecemasan dengan kualitas hidup. **Kesimpulan:** Petugas kesehatan perlu melakukan promosi kesehatan dan pendampingan pada Orang dengan HIV/AIDS yang mengalami kecemasan dan mengidentifikasi factor penyebab kecemasan lainnya, sehingga kualitas hidup dapat meningkat.

Kata Kunci: Kecemasan; Kualitas Hidup; Penderita HIV/AIDS

ABSTRACT

Background: In people with HIV / AIDS, infection from the virus becomes part of a chronic disease that causes high psychological stress. Anxiety itself is needed to survive, but in people with HIV / AIDS, who has higher anxiety level than the average person, it can reduce the quality of life . **Purpose:** This study aimed to find the relation between anxiety and the quality of life of people with HIV / AIDS at the Pelita Ilmu Foundation in Tebet, South Jakarta. **Method:** This study used quantitative descriptive design. The sampling method used was krejcie table, in which there were 145 samples obtained. Research tools used for measuring were the Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A) questionnaire, 1959 with a Cronbach Alpha of 0.756 and for the quality of life variable using the WHOQOL-HIV BREF questionnaire with a Cronbach Alpha value of 0.513-0.789. **Results:** The results showed that there were as many as 90 respondents who experienced anxiety (62.1%) and there were 45 respondents (37.9%) who did not experience anxiety. Meanwhile, 102 respondents had high quality of life (70.3%) and 43 respondents (29.7%) had low quality of life. The result of the Kendall's tau-b statistics showed p-value of 0.797, which is more than 0.05 which indicates there is no relation between anxiety and quality of life. **Conclusion:** Health Workers need to carry out health promotion and assistance to people with HIV/AIDS who experience anxiety and identify other factors that cause anxiety, so that the quality of life can improve.

Keywords: Anxiety; Quality of Life; PLWHA

PENDAHULUAN

HIV atau *Human Immunodeficiency virus* adalah virus yang menyerang system kekebalan tubuh manusia, sedangkan AIDS atau *Acquired Immune deficiency Syndrome* adalah sindrom kekebalan tubuh oleh infeksi HIV. (Noviana, 2016). WHO (2018) menyatakan bahwa angka kejadian HIV di Asia Tenggara mengalami peningkatan daripada tahun 2017. Angka kejadian HIV meningkat sebanyak 3,5 miliar dari 35,3 miliar menjadi 3,8 miliar dari 37,9 miliar (World Health Organization, 2019).

HIV di Indonesia masih menjadi masalah yang serius dan kompleks serta menimbulkan berbagai masalah di masyarakat. Angka kematian HIV/AIDS di Indonesia juga masih tinggi, hal ini dikarenakan virus HIV/AIDS merupakan virus yang mudah ditularkan dan mudah berkembang terutama dikalangan remaja yang memiliki gaya hidup bebas. HIV/AIDS menjadi fenomena gunung es yang artinya penyakit ini memiliki jumlah persentasi sedikit yang terdeteksi namun sangat banyak yang tidak terdeteksi yang seharusnya orang itu bisa dianggap sebagai Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA)(Kirom, 2016).

Data dari Kemenkes menyatakan jumlah penderita HIV pada bulan April sampai dengan bulan Juni 2019 mengalami peningkatan daripada tahun 2018, pada tahun 2018 terdapat sebanyak 10.830 penderita dan mengalami peningkatan menjadi 11.519 penderita. Persentasi tertinggi HIV pada usia 25-49 tahun yaitu sebanyak 70,3% meningkat menjadi 71,1% diikuti penurunan pada kelompok usia 20-24 tahun sebanyak 15,9% menurun menjadi 14,4%, dan peningkatan pada kelompok usia kurang dari 50 tahun sebanyak 7,6% menjadi 9% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Dari data yang ditemukan mengenai prevalensi HIV di Indonesia bahwa DKI Jakarta adalah provinsi dengan HIV yang paling banyak dengan angka 55.099 penderita. Jumlah penderita HIV dilaporkan meningkat setiap tahunnya, sementara jumlah penderita AIDS relative stabil (Sukardi, 2018).

Masalah fisik yang dialami oleh ODHA biasanya penurunan sistem kekebalan tubuh, banyak infeksi oportunistik yang muncul akibat dari infeksi HIV. Selain masalah fisik yang terlihat pada ODHA masih ada masalah psikologis dan sosial yang kurang mendapatkan perhatian dari masyarakat yang tentunya juga mempengaruhi kehidupan ODHA. Perbedaan perlakuan, stigma dan diskriminasi membuat dampak sosial yang mendalam pada ODHA dan secara tidak langsung berdampak pada masalah psikologis. Berbagai dampak ini menjadikan ODHA mengalami gangguan seperti rasa cemas dan depresi ditunjukkan dari pola pemikiran hingga percobaan bunuh diri yang muncul pada ODHA yang merasakan cemas berat (Limalvin, Putri, & Sari, 2020).

Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) dapat mengalami cemas dan tekanan psikologis berlebih yang disebabkan oleh infeksi dari virus. Kecemasan yang dialami oleh ODHA seperti, perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Kecemasan diperlukan untuk proses bertahan hidup, akan tetapi tingkat cemas yang berlebihan dan tidak sejalan dengan kehidupan akan memiliki kualitas hidup yang rendah dan kesulitan dalam meningkatkan kualitas hidup (Ethel, A.S, & Muchlis , 2016).

Kecemasan yang dialami ODHA membuat kehidupan yang dijalani semakin tidak mudah. Sebaliknya penerimaan dan kepasrahan yang tinggi membuat ODHA bisa menjalani kehidupannya menjadi lebih baik. Aktivitas fisik, manajemen psikologis, penerimaan lingkungan, kepuasan terhadap lingkungan, hubungan keluarga, pertemanan membuat ODHA semakin yakin akan kondisi kehidupannya bisa diterima dan membuat kualitas hidupnya semakin baik. Semakin tinggi kualitas hidupnya maka akan semakin tinggi kehidupan yang dijalani dan meningkatkan angka harapan hidup yang tinggi pada ODHA (Handayani, 2017).

Ada beberapa hal yang terjadi pada penderita HIV AIDS, kemungkinan salah satunya adalah faktor kecemasan yang merupakan salah satu aspek yang mempengaruhi kualitas hidup (Andika, 2016). Hasil penelitian Ahdianty, Widiанти, Fitria (2017) mengatakan bahwa sebanyak 56,7% penderita HIV mengalami tingkat kecemasan yang tinggi, sedangkan 43,3% responden lainnya mengalami tingkat kecemasan yang rendah. Penderita HIV dengan tingkat kecemasan yang tinggi, cenderung dipenuhi pemikiran terkait dengan proses sakaratul maut dan kehilangan (Ahdiany, Widiанти, & Fitria, 2017). Hasil penelitian Ethel.AS, Muchlis (2016) mengatakan bahwa, kecemasan dengan kualitas hidup penderita HIV tidak memiliki hubungan, Kualitas hidup pengidap HIV dapat dipengaruhi dengan lamanya menderita HIV, kualitas hidup dipengaruhi oleh pendapatan, kepatuhan minum obat ARV, viral load, dukungan keluarga, stigma dan diskriminasi.

Peran pemerintah dan masyarakat dibutuhkan dalam meningkatkan kualitas hidup penderita HIV/AIDS, Pemerintah sudah berusaha dengan membuat kajian hukum dan kebijakan Hiv di Indonesia, untuk meningkatkan kualitas hidup penderita HIV/AIDS dengan menyediakan obat-obatan maupun layanan kesehatan bagi penderita HIV/AIDS, dengan melalui kebijakan-kebijakan untuk mengalokasikan dana dalam menanggulangi penyebaran virus HIV, serta memberikan obat secara Cuma-Cuma bagi penderita HIV/AIDS (Rahakbauw, Desember 2016). Berdasarkan data hasil wawancara, jumlah penderita dengan HIV/AIDS di Yayasan pelita ilmu sebanyak kurang lebih 200 orang, dimana penderita banyak yang berkerja di Lembaga Swadaya Masyarakat dan Ibu Rumah Tangga, data yang

didapatkan menunjukkan persentasi wanita dan laki-laki penderita HIV sebanyak 50%. Penderita HIV lebih banyak dengan kisaran usia 30 – 50 tahun yaitu sebanyak 90% atau sekitar 190 orang, untuk kisaran usia 8-24 tahun sebanyak 10% atau sekitar 20 orang. Data yang didapat dari wawancara menunjukkan hampir semua penderita yang datang ke mengalami kecemasan, seperti mulai merasa takut membuat keluarganya malu dan cemas dalam menjalani kehidupan sehari-harinya. Berdasarkan data diatas peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan kecemasan dengan kualitas hidup pasien dengan HIV/AIDS.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan penelitian deskriptif korelasi melalui pendekatan *cross sectional* yang dilakukan di Yayasan HIV/AIDS di Jakarta. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dengan menggunakan teknik Accidental Sampling sebanyak 145 responden. Alat pengumpulan data pada penelitian ini dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari dua bagian, bagian pertama yaitu kuesioner kecemasan penderita HIV/AIDS dan kuesioner kualitas hidup penderita HIV/AIDS. Peneliti menggunakan kuesioner kecemasan dengan menggunakan Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A), 1959. Kuesioner ini terdiri dari 14 pernyataan yang telah diterjemahkan kedalam Bahasa Indonesia dan hasil Validitas konstruk item berdasarkan korelasi Pearson berkisar dari 0,529 hingga 0,727, dan Alpha Cronbach diperoleh 0,756. Kuesioner kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS dari WHO, 2002 yang telah diuji kesahihan dan keandalan dari Kuesioner WHOQOL-HIV BRIEF dalam bahasa Indonesia. Kuesioner tersebut memiliki validasi yang baik, Uji korelasi antar domain kuesioner WHOQOL-HIV BRIEF dan domain kuesioner SF-36 menunjukkan bahwa terdapat enam domain yang signifikan bermakna ($p < 0,005$) dengan nilai koefisien korelasi kuat ($r = 0,60 - 0,79$) keandalan kuesioner dinilai dengan intra class correlation coefficient masing-masing domain 0,401-0,484 dan Alpha Cronbach 0,513- 0,789 (Muhammad, Shatri, Djoerban, & Abdullah, 2017). Uji statistic pada penelitian ini dengan menggunakan Uji Kendal's tau untuk melihat analisis hubungan kecemasan dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS.

HASIL

Penelitian ini menunjukkan hasil analisa distribusi frekuensi dari variabel kecemasan dan kualitas hidup.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan dan Kualitas hidup pada responden (n=145)

Variabel	Frekuensi (N)	%
Cemas		
Tidak mengalami cemas (≤ 14)	55	37.9
Mengalami cemas (15-56)	82	62.1
Kualitas Hidup		
Tinggi (≥ 93)	102	70.3
Rendah (< 93)	43	29.7

Berdasarkan tabel 1 penderita HIV/AIDS lebih banyak mengalami kecemasan yaitu sebanyak 82 responden (62,1%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahdianty, Widiyanti, Fitriana (2017) dimana hasil tingkat responden yang mengalami kecemasan tinggi sebanyak 56,7 % daripada responden yang memiliki kecemasan rendah sebanyak 43,3%. Penderita HIV/AIDS lebih banyak memiliki kualitas hidup yang tinggi sebanyak 102 responden (70,3%), daripada penderita HIV/AIDS yang memiliki kualitas hidup rendah sebanyak 43 responden (29,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ananda (2018) dimana lebih banyak responden yang memiliki kualitas hidup baik sebanyak 61 responden (57,5%) daripada responden yang memiliki kualitas hidup rendah sebanyak 45 responden (42,5%).

Tabel 2. Hubungan kecemasan dengan kualitas hidup (n=145)

Kecemasan	Kualitas Hidup				Total	Kendall's tau-C
	Tinggi		Rendah			
	N	%	N	%		
Cemas	38	69.1	17	30.9	55	0.797
Tidak Cemas	64	71.1	26	28.9	90	

Berdasarkan tabel 2 peneliti menemukan bahwa responden yang mengalami cemas dan memiliki kualitas hidup tinggi yaitu 69,1% dan responden mengalami cemas serta memiliki kualitas hidup yang rendah sebanyak 17 responden yaitu (30,9%). Sementara responden yang tidak mengalami cemas dan memiliki kualitas hidup tinggi sebanyak 64 responden yaitu (71,1%) dan responden yang tidak mengalami cemas serta kualitas hidup rendah sebanyak 26 responden yaitu (28,9%). Hasil uji Kendall's tau-b didapat hasil p-value 0,797 yang menunjukkan tidak ada hubungan antara kecemasan dengan kualitas hidup.

PEMBAHASAN

Kecemasan

Kecemasan adalah rasa khawatir, takut yang tidak jelas sebabnya. Kecemasan merupakan ketakutan yang besar untuk menggerakkan tingkah laku yang menyimpang (Yasmin, 2017). Pada penderita HIV/AIDS, infeksi dari virus HIV menjadi bagian dari penyakit kronis yang menimbulkan tekanan psikologis yang tinggi, Kecemasan itu sendiri diperlukan untuk proses bertahan hidup, akan tetapi pada penderita dengan HIV/AIDS, kecemasan yang dialami lebih tinggi dibandingkan orang pada umumnya yang dapat menurunkan kualitas hidup (Ethel, A.S, & Muchlis, 2016). Kecemasan dapat berdampak lain dan membahayakan penderit seperti mengalami gejala gangguan mental seperti kurang konsentrasi, depresi, perasaan bersalah, menutup diri, pikiran tidak teratur, kehilangan kemampuan persepsi, phobia, ilusi, dan halusinasi (Ahdiany, Widiyanti, & Fitriy, 2017).

Kualitas Hidup

Kualitas Hidup dianggap sebagai suatu persepsi subjektif multidimensi yang dibentuk oleh individu terhadap fisik, emosional, dan kemampuan sosial termasuk kemampuan kognitif (kepuasan) dan komponen emosional. (Dwi, Nurdin, & Ananda, 2018). Kualitas hidup merupakan indikator tidak hanya seberapa baik fungsi individu dalam kehidupan sehari-hari, tetapi juga bagaimana persepsi dari individu mengenai status kesehatannya mempengaruhi kualitas hidup (Huda, 2018). Penderita HIV/AIDS dengan kualitas hidup yang baik memiliki kemampuan yang lebih besar untuk mematuhi pengobatan, mengatasi penyakit, dan mengelola kehidupannya (Carsita & Kusmiran, 2019). Isti Harkomah dan Dasuki (2020) menyatakan bahwa lebih banyak responden yang memiliki kualitas hidup yang sangat baik sebanyak 56 responden (62,2%), daripada responden yang memiliki kualitas hidup sedang sebanyak 25 responden (27,8%), dan kualitas baik sebanyak 9 (10%) (Harkomah & Dasuki, 2020). Pada penderita HIV/AIDS yang memiliki kualitas hidup yang baik dapat dilihat dari aspek psikis dan sikap penderita HIV/AIDS yang selalu dapat berfikir positif dan tidak mudah stress serta mampu menjalankan ibadah dengan baik (Huda, 2018).

Hubungan Kecemasan dan Kualitas Hidup

Berdasarkan tabel 2, penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kecemasan dan kualitas hidup pada pasien HIV/AIDS. (Manjaw & Sianturi, 2020) menyatakan bahwa stigma menjadi salah satu hal yang dapat mempengaruhi kecemasan pada

orang dengan HIV/AIDS. Stigma yang diberikan dari orang-orang yang tinggal di lingkungan sekitar dan beranggapan bahwa mereka tidak ingin hidup berdampingan dengan Orang dengan HIV/AIDS. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ethel A.S dan Muchlis mengatakan tidak terdapat hubungan bermakna antara tingkat kecemasan dengan kualitas hidup, terdapat hubungan bermakna antara lama menderita dengan kualitas hidup pada domain psikologis pasien HIV/AIDS RSUP Dr. Kariadi. (Ethel, A.S, & Muchlis , 2016). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Hapsari, Sarjana, Muchlis (2016) yang mengatakan adanya hubungan yang antara depresi dengan kualitas hidup pada domain lingkungan dan hubungan yang bermakna antara lama menderita dengan kualitas hidup domain psikologis (Hapsari, Sarjana, & Muchlis, 2016).

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan kualitas hidup yang ditunjukkan dari hasil uji Kendall's tau-b dengan hasil 0,797. Kecemasan yang dialami oleh Orang dengan HIV/AIDS dipengaruhi oleh beberapa hal yang ada di lingkungan sekitarnya. Berdasarkan hal ini, peneliti merekomendasikan untuk tetap memberikan pendampingan dan mengidentifikasi hal apa saja yang dapat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pada orang dengan HIV/AIDS.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada seluruh responden dan semua pihak yang terlibat dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahdiany, G. N., Widiyanti, E., & Fitriana, N. (2017). Tingkat Kecemasan Terhadap Kematian Pada ODHA. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing) Volume 12*, 207.
- Aticeh, Sari, G. N., Hartaty, D., Nurjismi, & Ichwan, E. Y. (2018). Efektivitas vct dan terapi warna dalam penurunan tingkat kecemasan dan pengambilan keputusan. *Jurnal Ilmiah Bidan, Vol III no.2*.
- Atmaja, A. A., Nyandra, M., & Aryanata, N. T. (2017). Kecemasan dan mekanisme pertahanan diri pada kaum Homoseksual. *Jurnal Psikologi "Mandala" 2017 Vol.2 No.2 9-17 ISSN: 2580-4065*, 11.
- Cahyono, T. (2018). *Statistika Terapan dan Indikator Kesehatan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Diatmi, K., & Diah, D. (2014). Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup pada Orang Dengan HIV dan AIDS (ODHA) Di Yayasan Spirit Paramacitta. *Jurnal*

- Psikologi Udayana, 354.
- Djiwandono, P. i. (2015). Meneliti itu tidak sulit metodologi penelitian sosial dan pendidikan bahasa. Yogyakarta: Deepublish.
- Ethel, R. A., A.S, W. S., & M. S. (2016). HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN HIV/AIDS DI RSUP DR. KARIADI SEMARANG. JURNAL KEDOKTERAN DIPONEGORO, 1362.
- Hamilton M. (1959). The assessment of anxiety states by rating. 32, 50-55.
- Handayani, F., & Dewi, F. s. (2017). Faktor yang memengaruhi kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS di Kota Kupang. *Journal of Community Medicine and Public Health*.
- Hidayati, A. N., & Barakbah, J. (2018). Manifestasi Dan Tatalaksana Kelainan Kulit dan Kelamin. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Jacob, D. E., & Sandjaya . (2018). FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS HIDUP MASYARAKAT KARUBAGA DISTRICT SUB DISTRICT TOLIKARA PROPINSI PAPUA. Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (JNIK), 1.
- Katiandagho, D. (2015). Epidemiologi Hiv - Aids. Manado: In Media.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional. Komisi Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional (KEPPKN).
- Kirom, M. (2016). HUBUNGAN ANTARA STIGMA INTERNAL DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA PENDERITA HIV/AIDS DI RSUD dr. SOEDONO MADIUN. Jombang: Unipdu.
- Kusuma, H. (2016, September 30). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup HIV/AIDS yang mengalami perawatan di RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta. Ejournal Undip.
- Limalvin, N. P., Putri, W. C., & Sari, K. A. (2020). Gambaran dampak psikologis, sosial, dan ekonomi pada ODHA di Yayasan Spirit Paramacitta, Denpasar. *Journals Discoversys*, 83.
- Manjaw, C. C., & Sianturi, S. R. (2020). The Level of Public Knowledge About HIV/AIDS With the Stigma of PLWHA: Cross Sectional Study. 30(Ichd), 221–225. <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.201125.038>
- Muhammad, N. M., Shatri, H., Djoerban, Z., & Abdullah, M. (2017). Uji Kesahihan dan Keandalan Kuesioner World Health Organization Quality of Life-HIV Bref dalam Bahasa Indonesia untuk Mengukur Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia* Vol.4 no.3 .
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka cipta.
- Noviana, N. (2016). Konsep HIV/AIDS seksualitas dan kesehatan Reproduksi . Jakarta timur: CV.Trans info media.
- Nursalam, Ninuk, D. K., Misutarno, & Fitriana, K. S. (2018). Asuhan Keperawatan pada pasien yang terinfeksi HIV/AIDS. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Pirade, A., Kaunang, T., & Dundu, A. (2014). Gambaran tingkat kecemasan pada wanita pekerja seksual usia remaja di kota Manado (Studi kualitatif terhadap 2 orang wanita pekerja seksual remaja). Ejournal Unsrat.ac.id.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2014). Essentials of nursing research appraising evidence for nursing practice. Philadelphia: Wolters Kluwer Healt.
- Putri, R. D. (2020). Perbandingan kekuatan uji metode kolmogorov- smirnov, anderson-darling, dan shapiro- wilk untuk menguji normalitas data. repository.usd.ac.id >

163114009_full.

- Radji, M. (2015). *Imunologi dan Virologo*. Jakarta barat - Indonesia: PT.ISFI .
- Rahakbauw, N. (Desember 2016). Dukungan Keluarga Terhadap Kelangsungan Hidup ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS). *Insani* ISSN 2407-4856 vol.3 no.2, 66.
- Ramdan, I. M. (2019). Reliability and Validity Test of the Indonesian Version of the Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A) to Measure Work-related Stress in Nursing. *Jurnal Ners* Vol.14 no.1, April 2018 <http://dx.doi.org/1020473/JnV13I.10673>, 33.
- Rokhani, & Mustofa. (2018). Kualitas Hidup ODHA Setelah 10 Tahun Dengan HIV/AIDS. *Prosiding Seminar nasional unimus*, 58.
- Shabab, A. (2019). *Buku ajar analisis kuantitatif ilmu politik dengan SPSS*. Surabaya: Airlangga Unniversitas Press.
- Suhardin, S., Kusnanto, & Krisnana, I. (2016). Acceptance and commitment therapy (ACT) meningkatkan kualitas hidup pasien kanker. *jurnal ners* Volume 11.
- Sukardi, M. (2018, Desember 17). Retrieved November 11, 2019, from DKI Jakarta Nomor 1 Jumlah Penderita HIV: <https://lifestyle.okezone.com/read/2018/12/17/481/1992540/dki-jakarta-nomor-1-jumlah-penderita-hiv>
- Supardi, S., & Rustika. (2013). *Metodologi Riset Keperawatan*. DKI Jakarta: CV.TRANS INFO MEDIA.
- Yasmin, A. M. (2017). Hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan pada pengidap Hiv Aids pada klinik VCT RSUD Wahab Sjahranie Samarinda. *Ejournal.psikologi.Fisip*, 458.
- Yudiati, E. A., & Rahayu, E. (2017). Coping stress dan kecemasan pada orang-orang pengidap Hiv/Aids yang menjalani tes darah dan VCT(Voluntary Counseling Testing). *Jurnal Unissula*