

# mki-6287

*by* Jurnal MKI-SEANR

---

**Submission date:** 28-Oct-2020 05:58AM (UTC-0500)

**Submission ID:** 1402213036

**File name:** 6287-15374-1-RV.docx (272.27K)

**Word count:** 3039

**Character count:** 18244

factors affecting the quality of people with HIV / aids (PLWHA) undergoing ARV therapy

Iva Gamar Dian Pratiwi<sup>1</sup>, Zakiyah Yasin<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Wiraraja Madura

### Abstract

Human Immunodeficiency Virus (HIV) or acquired immunodeficiency syndrome (AIDS) is still a pandemic at the global level and is a priority problem in developing countries. The incidence of HIV / AIDS continues to increase, and is still described as an iceberg phenomenon. This condition forces PLWHA to always feel worried about their lives because they are threatened with death. The problems of PLWHA in Sumenep Regency are very complex, starting from the quality of life, stigma for PLWHA, transmission, treatment, to PLHIV who have not been detected until now, coupled with the cultural atmosphere of the Madurese community, especially Sumenep Regency. WHO divides the quality of life into the domain of physical, psychological, social, environmental and spiritual level of independence (14). This study aims to identify factors that influence the quality of life of PLWHA undergoing ARV therapy. This type of research is a quantitative study with a cross sectional design. The study population was all PLHIV patients who were active using ARV therapy in Sumenep Regency, the number of samples was 56 respondents. The sampling technique used purposive sampling. The independent variables in this study were socio-demographic factors (gender, age, education, occupation and marital status), medication adherence, duration of ARV therapy and stigma. The dependent variable is quality of life. Bivariate analysis used the chi square test and multivariate analysis used path analysis with the help of AMOS software. The research locations are in Sumenep Regency, namely in four Puskesmas which are the facilities for taking tests. The results showed that the variable that most influenced the quality of life was gender with a P-Value of 0.055 less than  $\alpha$  (0.1). From the results of cross tabulation analysis, the respondents of PLHIV, women had at least a good quality of life, namely only 14.3%. The author is of the opinion that this is not surprising if this is the case in Sumenep Regency, because when viewed from a cultural perspective, the Madurese tribe is still very thick with their local culture and wisdom, where women are still in a subordinate position. Women with HIV / AIDS will be stigmatized and excluded from society.

**Key words: factors of quality of life, PLHAs, ARV therapy**

### PENDAHULUAN

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *acquired immunodeficiency syndrome* (AIDS) masih menjadi pandemi di tingkat global dan menjadi permasalahan prioritas di negara berkembang. Angka kejadian dan kematian HIV/AIDS terus meningkat, dan masih tergambar sebagai fenomena gunung es. Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) akan menjalani kehidupannya dengan beban virus yang ada didalam dirinya. ODHA berjuang mempertahankan kondisi terbaiknya dalam jangka waktu yang lama, pada saat yang sama ODHA berjuang untuk mengatasi berbagai tekanan hidup seperti persoalan social, kemiskinan, depresi,

penyalahgunaan obat, *drop out*, keyakinan, budaya dan keluarga yang semuanya bisa mempengaruhi kualitas hidupnya. Sudah menjadi keharusan seperti yang diamanahkan oleh WHO bahwa peningkatan kualitas hidup harus menjadi tujuan utama dalam memberikan dukungan dan perawatan bagi ODHA. *WHOQOL* dikembangkan untuk bisa menilai bagaimana kualitas hidup serta menilai aspek kesejahteraan. (Dibaba, B., & Hussein, 2017)

Terapi ARV masih menjadi andalan dalam membantu pengendalian HIV dan memperbaiki kondisi klinis ODHA (Dibaba & Hussein, 2017). Hasil penelitian Kualitas Hidup di Kecamatan Bongas menunjukkan bahwa HIV/AIDS tidak hanya menimbulkan komplikasi dan gejala tapi juga berdampak pada kualitas hidup ODHA, sebanyak 118 (71,5%) responden memiliki kualitas hidup domain fisik baik, 84 (50,9%) responden memiliki kualitas hidup domain psikologis baik, 124 (75,2%) responden memiliki kualitas hidup domain sosial baik, 93 (56,4%) memiliki kualitas hidup domain kemandirian baik, 86(52,1%) responden memiliki kualitas hidup domain lingkungan baik, dan 86 (52,1%) responden memiliki kualitas hidup domain spiritual baik. (Carsita, Wenny & Mirah, Asmi, 2019)

Sesuai penelitian dari (Setiyorini, 2015) dengan judul kualitas hidup ODHA yang menggunakan terapi ARV di Poli Cendana RSUD Ngudi Waluyo didapatkan hasil bahwa kualitas hidup baik sebanyak 38,1%, cukup dan kurang sebanyak 36%. Pada penelitian yang lain pun didapatkan hasil bahwa faktor yang berpengaruh terhadap kualitas hidup diantaranya kepatuhan minum obat, lama terapi ARV, dan tingkat depresi (Saputra, 2020)

Penelitian dari (Kusuma, 2016) menyebutkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara depresi, dukungan keluarga, jenis kelamin, status marital, pekerjaan, penghasilan dan stadium klinis dengan kualitas hidup.

Penderita positif HIV di Kabupaten Sumenep tercatat 100 orang dimana 14 orang diantaranya sudah meninggal. (Profil Kesehatan Kabupaten Sumenep, 2018) di. Permasalahan ODHA di Kabupaten Sumenep sangat kompleks, mulai dari penderita, keluarga, masyarakat, penularan, pengobatan, sampai dengan ODHA yang belum terdeteksi hingga saat ini, ditambah lagi dengan suasana kebudayaan masyarakat Madura khususnya Kabupaten Sumenep yang masih sangat kuat. Kehadiran ODHA di tengah- tengah masyarakat Sumenep masih dikucilkan karena anggapan HIV/AIDS adalah penyakit kutukan, sangat cepat menular bahkan anggapan ODHA adalah orang yang memiliki kelakuan asusila sehingga mereka mendapatkan virus tersebut. Sebelum tahun 2016 pun pasien ODHA di Kabupaten Sumenep yang menjalani terapi ARV belum bisa dengan mudah mendapatkan ARV di tempat fasilitas kesehatan yang ada di Sumenep, ODHA harus mengambil ARV tersebut ke Rumah Sakit rujukan yang ada di Surabaya. Saat ini ODHA di Kabupaten Sumenep yang sedang aktif menjalani terapi ARV berjumlah 65 orang yang tersebar di beberapa wilayah. Berdasarkan hasil wawancara dengan 3 orang petugas kesehatan di layanan kesehatan tingkat 1 khusus HIV di Kabupaten Sumenep, didapatkan informasi bahwa ODHA di daerah Sumenep masih belum berani membuka status mereka kepada keluarga tentang status penyakitnya, bahkan sangat menutupi juga dari orang disekitarnya. Hal tersebut dikarenakan kekhawatiran akan dijauhi oleh masyarakat sekitar dan keluarga, bahkan hampir semua ODHA mengalami stress karena sangat khawatir dengan penyakit yang dideritanya. Oleh sebab itu, perlu diidentifikasi

1 kualitas hidup ODHA yang menjalani terapi ARV di Kabupaten Sumenep. Sampai saat ini belum pernah dilakukan penelitian tentang kualitas hidup ODHA yang sedang menjalani terapi ARV di Kabupaten Sumenep. Tujuan khusus penelitian ini adalah mengidentifikasi hubungan sosio demografi ( jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan), kepatuhan (*adherence*), lama terapi ARV dan stigma dengan kualitas hidup ODHA yang menjalani terapi ARV dan tujuan kedua adalah mengidentifikasi factor mana yang paling berpengaruh terhadap kualitas hidup ODHA yang menjalani terapi ARV.

## METODE

24 Jenis Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh pasien ODHA yang aktif menggunakan terapi ARV di Kabupaten Sumenep yaitu sebanyak 65 responden, kemudian jumlah populasi tersebut diperkecil lagi dengan menggunakan rumus slovin untuk mendapatkan jumlah sampel yaitu sebanyak 56 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ODHA yang telah menjalani terapi ARV  $\geq 1$  bulan, berusia  $\geq 17$  tahun dan bersedia menjadi responden yaitu dengan menandatangani *informed consent*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah factor sosio demografi (jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan dan status pernikahan), kepatuhan minum obat, lama terapi ARV dan stigma. Variabel terikat yaitu kualitas hidup. Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *path analysis*. Kualitas hidup diukur dengan instrument WHOQOL-HIV BREF versi Bahasa Indonesia yang telah dilakukan uji validitas dan realibilitas (Hardiansyah et al., 2014). Kepatuhan minum obat di ukur dengan menggunakan instrument AGAS (*Antiretroviral General Adherence Scale*), (Hayatiningsih et al., 2017) stigma diukur dengan menggunakan instrument *Berger HIV Stigma Scale* kedua instrument tersebut juga telah di uji validitas dan realibilitasnya. (Azhary, 2013) Tempat penelitian ini di Kabupaten Sumenep yaitu di empat Puskesmas yang menjadi tempat fasilitas pengambilan ARV pada tahun 2020. Pada proses pengumpulan data peneliti dibantu oleh petugas survey di setiap puskesmas tersebut. Penelitian dapat dilakukan setelah mendapat persetujuan, peneliti dibantu oleh petugas survey yang tersebar di empat puskesmas. Data dalam penelitian ini diolah dengan bantuan SPSS dan software AMOS.

## HASIL

33 Pada table dapat diketahui bahwa usia responden sebagian besar berusia 26-35 tahun. Responden sebagian besar berjenis kelamin laki-laki, dan sebagian besar juga berpendidikan tinggi yaitu lulusan SMU dan Perguruan Tinggi. Responden sebagian besar tidak bekerja. Kepatuhan dalam minum obat ARV sebagian besar berada pada tingkatan sedang, serta sebagian besar responden belum menikah.

Pada variabel stigma, responden sebagian besar berada pada tingkatan stigma tinggi, dan sebagian responden telah mendapat terapi ARV lebih dari dua tahun. Kualitas hidup responden pun sebagian besar berada pada tingkat kualitas hidup kurang baik.

Tabel 1 Analisa Univariat

No	Indikator	f	%
	<b>29</b> Usia		
1	17-25 Tahun	11	19.60%
2	26-35 Tahun	26	46.40%
3	<b>45</b> ≥35 Tahun	19	34%
	Jenis Kelamin		
1	Laki- Laki	34	60.70%
2	Perempuan	22	39.30%
	Tingkat Pendidikan		
<b>44</b> 1	Rendah(SD,SMP)	20	35.7%
2	Tinggi (SMU, PT)	36	64.7%
	Status Pekerjaan		
1	Tidak Bekerja	39	69.4%
2	Bekerja	17	30.6%
	Kepatuhan Minum ARV		
1	Tinggi	13	23.2%
2	Sedang	32	57.1%
3	Rendah	11	19.7%
	Status pernikahan		
1	Tidak Menikah	33	58.9%
2	menikah	23	41.1%
	Stigma		
1	Tidak ada Stigma	0	0%
2	Rendah	12	21.4%
3	Tinggi	44	78.6%
	Lama Terapi ARV		
1	< 2 Tahun	25	44.6%
2	≥2 Tahun	31	55.4%
	Kualitas Hidup		
1	Kurang	42	75%
2	Baik	14	25%

Berdasarkan hasil uji *Chi Square*, variable yang memiliki hubungan dengan kualitas hidup adalah jenis kelamin, sedangkan variable lain tidak memiliki hubungan signifikan, didapatkan hasil *P-Value* 0.027, dimana nilai yang diperoleh adalah *P-Value* < 0,05 dimana artinya  $H_0$  ditolak Tabulasi silang antara jenis kelamin terhadap kualitas hidup diatas bahwa responden laki-laki dan memiliki kualitas hidup kurang baik sebanyak 22 orang atau sebesar 52,4% , sedangkan responden perempuan dan memiliki kualitas hidup kurang baik sebanyak 20 orang atau sebesar 47.6%. Responden laki-laki dan memiliki kualitas hidup baik sebanyak 12 atau sebesar 85.7% dan responden perempuan yang memiliki kualitas hidup baik sebanyak 2 orang atau sebesar 14.3%

Tabel 2 Analisa Hubungan dengan Chi square

Variabel		Kualitas Hidup				Total		P-Value (Chi Square)
		Kurang Baik		Baik				
		Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%	
Jenis Kelamin	Laki-laki	22	52.4 %	12	85.7 %	34	60.7 %	0.027
	Perempuan	20	47.6 %	2	14.3 %	22	39.3 %	
Usia	17-25	8	19%	3	21.4 %	11	19.6 %	0.628
	26-35	21	50%	5	35.7 %	26	46.4 %	
	>= 35	13	31%	6	42.9 %	19	33.9 %	
Tingkat Pendidikan	Rendah	16	38.1 %	4	28.6 %	20	35.7 %	0.520
	Tinggi	16	61.9 %	10	71.4 %	36	64.3 %	
Status Pekerjaan	Tidak Bekerja	30	71.4 %	9	64.3 %	39	69.6 %	0.615
	Bekerja	12	28.6 %	5	35.7 %	17	30.4 %	
Status Pernikahan	Tidak Menikah	23	54.8 %	10	71.4 %	33	58.9 %	0.272
	Menikah	19	45.2 %	4	28.6 %	23	41.1 %	
Kepatuhan	Tinggi	9	21.4 %	4	28.6 %	13	23.3 %	0.390
	Sedang	23	54.8 %	9	64.3 %	32	57.1 %	

	Rendah	10	23.8 %	1	7.1%	11	19.6 %	
STIGMA	Rendah	9	21.4 %	3	21.4 %	12	21.4 %	1
	Tinggi	33	78.6 %	11	78.6 %	44	78.6 %	
Lama Terapi ARV	<2 Tahun	18	42.9 %	7	50%	25	44.6 %	0.642
	>2 Tahun	24	57.1 %	7	50%	31	55.4 %	

17 belum dilakukan uji multivariate dilakukan terlebih dahulu uji assessment of normality. Jika dilihat secara univariate nilai critical skewness (kemencengan) dibawah 2.58 (signifikansi 1%) dan dapat disimpulkan secara univariate data berdistribusi normal. Secara multivariate nilai nilai critical sebesar 2.135 dibawah 2.58, sehingga juga bisa disimpulkan sudah normal multivariraite.

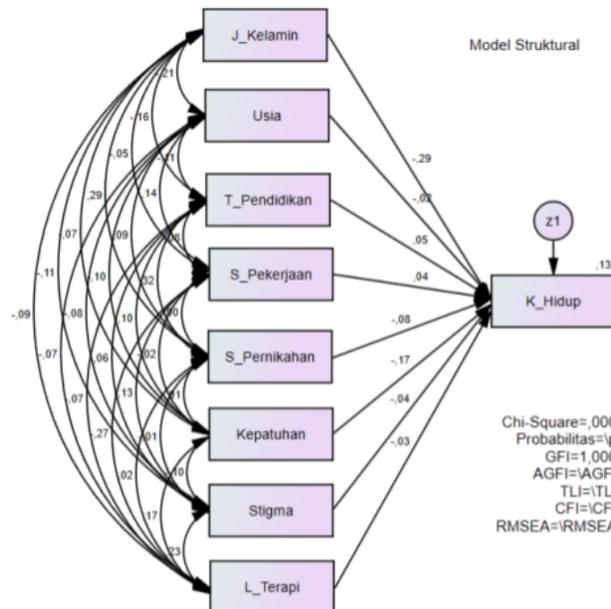
### Tab<sup>36</sup> 3 Estimate Regression

Data yang digunakan dalam metode *Path Analysis* adalah data interval, sedangkan data yang diper<sup>35</sup>h berupa data kategorik. Untuk itu langkah awal pengolahan data perlu mengubah data menjadi data interval dengan *Method of Successive Interval* (MSI). Data interval hasil pengolahan *Method of Successive Interval* (MSI) dim<sup>43</sup>ukkan dalam program AMOS untuk diolah sehingga didapatkan *output regression weights* sebagai berikut:

			Estimate	S.E.	C.R.	P
Kualitas Hidup	←	Jenis Kelamin	-0.266	0.139	-1.918	0.055
Kualitas Hidup	←	Usia	-0.014	0.112	-0.129	0.897
Kualitas Hidup	←	Tingkat Pendidikan	0.046	0.138	0.333	0.739
Kualitas Hidup	←	Status Pekerjaan	0.038	0.128	0.299	0.765
Kualitas Hidup	←	Status Pernikahan	-0.072	0.138	-0.524	0.601
Kualitas Hidup	←	Kepatuhan	-0.142	0.108	-1.310	0.190
Kualitas Hidup	←	Stigma	-0.042	0.136	-0.311	0.756

		Estimate	S.E.	C.R.	P
Kualitas Hidup	← Lama Terapi	-0.031	0.127	-0.245	0.807

Berikut ini merupakan model struktural analisis pengaruh variabel independen terhadap variabel respon kualitas hidup



Regression weight memberikan besarnya nilai koefisien regresi variable predictor terhadap variable respon. Berdasarkan output path analysis diatas jenis kelamin berpengaruh significant terhadap kualitas hidup. Kesimpulan ini didapatkan karena nilai P-Value sebesar 0.055 kurang dari  $\alpha$  (0.1). Sedangkan variable usia, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, kepatuhan (adherence), lama tera ARV dan stigma tidak memberikan pengaruh signifikan terhadap variable kualitas hidup karena nilai P-value lebih besar dari  $\alpha$  (0.1). Berdasarkan interpretasi diatas dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin merupakan variable paling berpengaruh terhadap kualitas hidup.

#### 16. MBAHASAN

HIV/AIDS merupakan masalah global dan penyebab kematian terbesar di dunia, belum ada obat yang bisa menyembuhkan penyakit ini, yang ada yaitu hanya dengan terapi Antiretroviral yang dapat memperpanjang usia hidup tentunya dengan harapan juga dapat meningkatkan kualitas hidup ODHA. (Lindayani, 2017). Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup ODHA penting untuk dikaji seperti usia, jenis kelamin, kepatuhan minum ARV, status pernikahan dan dukungan social. (Kedokteran Masyarakat et al., n.d.)

Setelah dilakukan analisa data dengan uji chi square didapatkan hasil bahwa variabel jenis kelamin memiliki hubungan kuat dengan kualitas hidup yaitu didapatkan hasil P-Value

0.027, dimana nilai yang diperoleh adalah  $P\text{-Value} < 0,05$  dimana artinya  $H_0$  ditolak Tabulasi silang antara jenis kelamin terhadap kualitas hidup diatas bahwa responden laki-laki dan memiliki kualitas hidup **13** orang baik sebanyak 22 orang atau sebesar 52,4% , sedangkan responden perempuan dan memiliki kualitas hidup kurang baik sebanyak 20 orang atau sebesar 47.6%. Responden laki-laki dan memiliki kualitas hidup baik sebanyak 12 atau sebesar 85.7% dan responden perempuan yang memiliki kualitas hidup baik sebanyak 2 orang atau sebesar 14.3%.

Berdasarkan *output path analysis* diatas jenis kelamin **8** berpengaruh significant terhadap kualitas hidup. Kesimpulan ini didapat **7** karena nilai P-Value sebesar 0.055 kurang dari  $\alpha$  (0.1), sedangkan variable usia, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, kepatuhan (*adherence*), lama tera **8** ARV dan stigma tidak memberikan pengaruh signifikan terhadap variable kualitas hidup karena nilai P-value lebih besar dari  $\alpha$  (0.1). Berdasarkan interpretasi diatas dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin merupakan variable paling berpengaruh terhadap kualitas hidup.

Sesuai penelitian dari (Tedi & Purnamasari, 2017) juga didapatkan hasil bahwa dalam penelitian ter **28**but jenis kelamin memiliki hubungan dengan kualitas hidup yaitu menghasilkan P value sebesar  $0.027 < 0.05$  sehingga ad **3**ubungan antara kedua hal tersebut. Penelitian dari (Kusuma, 2016) menyebutkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara depresi, dukungan keluarga, jenis kelamin, status marital, pekerjaan, penghasilan dan stadium klinis dengan kualitas hidup. (Kedokteran Masyarakat et al., n.d.)

Dari hasil analisa tabulasi silang reponden ODHA wanita paling sedikit memiliki kualitas hidup baik yaitu hanya 14.3%. Penulis berpendapat bahwa hal tersebut bukan hal yang mengherankan lagi jika memang terjadi di Kabupaten Sumenep, karena jika dilihat dari segi kebudayaan suku Madura masih sangat kental dengan kebudayaan dan kearifan lokalnya, dimana wanita masih berada pada posisi subordinat. Wanita dengan HIV/AIDS akan mendapatkan stigma dan dikucilkan dari masyarakat. Kehadiran ODHA di tengah-tengah masyarakat Sumenep masih dikucilkan karena anggapan HIV/AIDS adalah penyakit kutukan, sangat cepat menular bahkan anggapan ODHA adalah orang yang memiliki kelakuan asusila sehingga mereka mendapatkan virus tersebut. Penelitian lain menyebutkan bahwa laki laki lebih memiliki kualitas hidup lebih baik daripada perempuan. (Ratna & Saetya, 2004)

Sesuai hasil penelitian dari (Marco Pereira et al, 2011) bahwa ada pengaruh signifikan jenis kelamin pada kualitas hidup. Wanita melaporkan skor Psikologis dan Spiritualitas QoL yang lebih rendah. Pasien yang lebih muda melaporkan skor yang lebih tinggi pada domain Fisik dan Tingkat Kemandirian. Interaksi usia menurut gender muncul di semua domain QoL kecuali di domain Level of Independence. Secara keseluruhan, wanita di atas 45 tahun menunjukkan skor kualitas hidup yang lebih rendah. Gejala psikopatologis berkontribusi secara signifikan terhadap varians dari semua domain kualitas hidup. Perbedaan Jenis kelamin ODHA pun dalam hubungannya dengan kualitas hidup juga sebagian dipengaruhi oleh usia, yang tampak dari gejala psikopatologis, dengan memahami perbedaan jenis kelamin dan usia yang tergambar dari gejala psikopatologis maka dapat memberikan informasi yang sangat penting untuk merencanakan asuhan yang tepat dalam meningkatkan kualitas hidup ODHA. (Marco Pereira et al, 2011)

## **SIMPULAN**

11

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa hanya variabel Jenis kelamin yang paling berpengaruh dengan kualitas Hidup OI<sub>6</sub>A, dimana responden Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) dengan jenis kelamin wanita memiliki kualitas hidup yang baik hanya 14.3% dibandingkan dengan responden ODHA laki laki yang memiliki kualitas hidup baik sebesar 20.7%

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah ikut berperan dalam terselesaikannya penelitian dan jurnal ini.

#### REFERENSI

- Azhary. (2013). *Uji Validitas dan Realitas Berger HIV Stigma Scale pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA)*.
- Carsita, Wenny, N., & Mirah, Asmi, K. (2019). Kualitas Hidup ODHA Di Kecamatan Bongas. *Jurnal Keperawatan Profesional (JKP)*, 7(Nomor 2), 1–14.
- 1 Dibaba, B., & Hussein, M. (2017). Factors associated with non-adherence to antiretroviral therapy among adults living with HIV/AIDS in Arsi zone, Oromia. *Journal of AIDS and Clinical Research*, 8(1).
- 1 Dibaba, B., & Hussein, M. (2017). Factors associated with non-adherence to antiretroviral therapy among adults living with HIV/AIDS in Arsi zone, Oromia. *Journal of AIDS and Clinical Research*, 8(1).
- Profil Kesehatan Kabupaten Sumenep, (2018).
- 14 Hardiansyah, Amiruddin, R., & Arsyad, D. S. (2014). Kualitas Hidup Orang Dengan HIV dan AIDS di Kota Makassar. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 1–11.
- 12 Hayatiningsih, A., Alam, A., & Sitorus, T. D. (2017). Hubungan Lamanya Terapi ARV dengan Kepatuhan Minum Obat pada Anak HIV di Klinik Teratai. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 3(2), 80–83. <https://doi.org/10.24198/jsk.v3i2.15007>
- 4 Kedokteran Masyarakat, B., Andono Ahmad, R., Sigit Riyanto, B., Bios<sub>4</sub>tistik, D., dan Kesehatan Populasi, E., Kedokteran, F., & Gadjah Mada, U. (n.d.). *Kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS berdasarkan kriteria diagnosis dan faktor lain di Surakarta Quality of life among people living with HIV/AIDS based on criteria diagnosis and other factors in Surakarta quality of life; people living with HIV/AIDS*. 147–152.
- 3 Kusuma, H. (2016). Faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup pasien yang menjalani perawatan di RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta. *Media Medika Muda Universitas Diponegoro*, 1(2), 115–124. <https://ejournal2.undip.ac.id>
- 10 Lindayani, L. (2017). Studi Komparatif: Kualitas Hidup Klien Hiv(+) Yang Menggunakan Dan Tidak Menggunakan Antiretroviral Therapy Di Bandung. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 2(2), 137. <https://doi.org/10.17509/jpki.v2i2.4749>
- 13 Marco Pereira et al. (2011). Gender and Age Differences in Quality of Life and the Impact of Psychopathological Symptoms Among HIV-Infected Patients. *Springer Nature*, march.
- 15 Ratna, M., & Saetya, J. (2004). WHOQOL-BREF versi Indonesia. *The World Health*

Organization Quality of Life (WHOQOL-BREF), 1-5.

<sup>6</sup> Saputra, N. (2020). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Terpapar Program OBRASS di Yayasan Pelita Ilmu Tahun*. 172-177.

<sup>5</sup> Setiyorini, E. (2015). Quality of Life People Living with HIV-AIDS (PLWHA) with Antiretroviral therapy in Cendana Clinic Ngudi Waluyo Wlingi Hospital. *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 2(1), 006-014.  
<sup>41</sup> <https://doi.org/10.26699/jnk.v2i1.art.p006-014>

<sup>9</sup> Tedi, A., & Purnamasari, T. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien penderita HIV/AIDS Di Poli Klinik Akasia RSUD Majalengka Tahun 2016. *Journal Ilmiah Indonesia*, 2(4), 29-30.

ORIGINALITY REPORT

31%

SIMILARITY INDEX

28%

INTERNET SOURCES

17%

PUBLICATIONS

9%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://ojs.yapenas21maros.ac.id">ojs.yapenas21maros.ac.id</a> Internet Source	4%
2	<a href="http://www.neliti.com">www.neliti.com</a> Internet Source	3%
3	<a href="http://ejournal2.undip.ac.id">ejournal2.undip.ac.id</a> Internet Source	2%
4	<a href="http://journal.ugm.ac.id">journal.ugm.ac.id</a> Internet Source	1%
5	<a href="http://repository.phb.ac.id">repository.phb.ac.id</a> Internet Source	1%
6	Khairunniza Khairunniza, Nazarwin Saputra. "Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup ODHA Terpapar Program OBRASS di Yayasan Pelita Ilmu Tahun 2020", Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 2020 Publication	1%
7	<a href="http://media.neliti.com">media.neliti.com</a> Internet Source	1%

[jurnalsaintek.uinsby.ac.id](http://jurnalsaintek.uinsby.ac.id)

8	Internet Source	1%
9	<a href="http://repository.bakrie.ac.id">repository.bakrie.ac.id</a> Internet Source	1%
10	<a href="http://sinta3.ristekdikti.go.id">sinta3.ristekdikti.go.id</a> Internet Source	1%
11	<a href="http://id.scribd.com">id.scribd.com</a> Internet Source	1%
12	<a href="http://eprints.stikes-aisyiyah.ac.id">eprints.stikes-aisyiyah.ac.id</a> Internet Source	1%
13	<a href="http://library.christian.ac.th">library.christian.ac.th</a> Internet Source	1%
14	<a href="http://repositori.usu.ac.id">repositori.usu.ac.id</a> Internet Source	1%
15	<a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Internet Source	1%
16	<a href="http://ejournal.upi.edu">ejournal.upi.edu</a> Internet Source	1%
17	<a href="http://jurnal-stmik.muralinggau.ac.id">jurnal-stmik.muralinggau.ac.id</a> Internet Source	<1%
18	<a href="http://lib.ui.ac.id">lib.ui.ac.id</a> Internet Source	<1%
19	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1%

---

20	<a href="http://text-id.123dok.com">text-id.123dok.com</a> Internet Source	<1%
21	Submitted to Universitas Jember Student Paper	<1%
22	<a href="http://eprints.iain-surakarta.ac.id">eprints.iain-surakarta.ac.id</a> Internet Source	<1%
23	<a href="http://ifha-musdalifah.blogspot.com">ifha-musdalifah.blogspot.com</a> Internet Source	<1%
24	<a href="http://fkm.uho.ac.id">fkm.uho.ac.id</a> Internet Source	<1%
25	"1st Annual Conference of Midwifery", Walter de Gruyter GmbH, 2020 Publication	<1%
26	Submitted to iGroup Student Paper	<1%
27	Eva Kartika Hasibuan, Novita Aryani, Galvani Volta Simanjuntak. "Stigma dan diskriminasi serta strategi koping pada orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) di kota Medan, Sumatera Utara", Holistik Jurnal Kesehatan, 2020 Publication	<1%
28	Hastuti Usman, Siti Hadijah, Nur Rista. "EDUKASI BAHAYA ABORSI MELALUI LAYANAN WHATSAPP DALAM MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN	<1%

---

SIKAP REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 3  
PALU", JURNAL KESEHATAN POLTEKKES  
KEMENKES RI PANGKALPINANG, 2020

Publication

29

[repo.darmajaya.ac.id](http://repo.darmajaya.ac.id)

Internet Source

<1%

30

Christin Tatukude, Starry H. Rampengan, Agnes L. Panda. "HUBUNGAN TINGKAT DEPRESI DAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN GAGAL JANTUNG KRONIK DI POLIKLINIK JANTUNG RSUP PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO", e-CliniC, 2016

Publication

<1%

31

[pesquisa.bvsalud.org](http://pesquisa.bvsalud.org)

Internet Source

<1%

32

[sigaa.ufrn.br](http://sigaa.ufrn.br)

Internet Source

<1%

33

[scholar.unand.ac.id](http://scholar.unand.ac.id)

Internet Source

<1%

34

[www.scielo.br](http://www.scielo.br)

Internet Source

<1%

35

[id.123dok.com](http://id.123dok.com)

Internet Source

<1%

36

[repository.usd.ac.id](http://repository.usd.ac.id)

Internet Source

<1%

37

K. Okabe. "", Proceedings of the IRE, 4/1929

Publication

&lt;1%

38

core.ac.uk

Internet Source

&lt;1%

39

he02.tci-thaijo.org

Internet Source

&lt;1%

40

Yuda Dwi Prasetya, Sandi Alfa Wiga Arsa.  
"Hubungan Pemberian Syringe Pump  
Norepinephrine dengan Kadar Gula Darah Acak  
pada Pasien di Ruang ICU RSUD Mardi Waluyo  
Kota Blitar", Jurnal Ners dan Kebidanan  
(Journal of Ners and Midwifery), 2019

Publication

&lt;1%

41

docs.google.com

Internet Source

&lt;1%

42

jurnal.unpad.ac.id

Internet Source

&lt;1%

43

jos.unsoed.ac.id

Internet Source

&lt;1%

44

pt.scribd.com

Internet Source

&lt;1%

45

akhihasanuddin.wordpress.com

Internet Source

&lt;1%

46

Yusra Yusra. "Hubungan kualitas pelayanan

&lt;1%

# terhadap tingkat kepuasan pasien BPJS", Jurnal SAGO Gizi dan Kesehatan, 2020

Publication

---

47

[jurnal.unai.edu](http://jurnal.unai.edu)

Internet Source

<1%

---

48

[www.ijitee.org](http://www.ijitee.org)

Internet Source

<1%

---

---

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography On