

STADIUM HIV-AIDS TERHADAP PSYCHOLOGICAL WELLBEING DI KDS TOP KEDUNGORO

Penulis

Gabriel Wanda Sinawang¹, Annastasia Putu Martha², Ni Ketut Suadnyaani³

¹Dosen Program Studi Profesi Ners STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya

²Dosen Program Studi Fisioterapi STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya

³Dosen Program Studi Keperawatan STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya

e-mail corresponding author: wandasinawang@gmail.com

Abstrak

Peradangan pada tubuh yang disebabkan oleh HIV seperti syaraf, tulang punggung dan otak, akan mempengaruhi sistem saraf yang juga berkontribusi pada emosi dan proses berpikir. Orang yang hidup dengan HIV dan AIDS perlu mengetahui bahwa mereka memiliki peluang untuk mengalami gangguan mood, kecemasan, dan depresi. Berdasarkan uraian tersebut masih perlu dilakukan identifikasi lebih dalam pada kondisi stadium HIV/AIDS yang berhubungan dengan kondisi psychological wellbeing. **Metode:** desain penelitian korelasi menggunakan pendekatan cross sectional. Subjek penelitian menggunakan total sampling sejumlah 31 anggota KDS TOP Kedungoro. Variabel penilaian derajat stadium 1-4 HIV berdasarkan instrumen WHO. Variabel penilaian Psychological Wellbeing menggunakan kuesioner Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS). **Hasil:** Hasil analisis Rank Spearman menunjukkan hasil bahwa tidak ada nilai Sig.(2-tailed) sebesar 0.000. Karena nilai Sig.(2-tailed) > 0,05 berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dua variabel yakni variabel stadium HIV-AIDS dengan variabel Psychological Wellbeing. **Kesimpulan** hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nilai p value > 0,05 yang berarti tidak ada hubungan antara stadium HIV-AIDS dengan Psychological Wellbeing di KDS TOP Kedungoro. **Rekomendasi** dari hasil penelitian diharapkan dapat melakukan penelitian lanjutan dengan jumlah responden yang lebih memadai sehingga data yang diperoleh lebih beragam dan dapat melakukan penelitian untuk mendalami faktor-faktor yang mempengaruhi stadium HIV-AIDS dan faktor yang mempengaruhi Psychological Wellbeing seperti kualitas hidup, pengetahuan terkait HIV dan stigma yang dialami oleh responden

Kata kunci. HIV, AIDS, psychological wellbeing

Abstract

Inflammation in the body caused by HIV, such as in the nerves, spine, and brain, will affect the nervous system, which also contributes to emotions and cognitive processes. People living with HIV and AIDS need to be aware that they have a chance of experiencing mood disorders, anxiety, and depression. Based on the description, further identification is still needed on the stage of HIV/AIDS related to psychological wellbeing conditions. Method: correlation research design using a cross-sectional approach. The research subjects used total sampling of 31 members of KDS TOP Kedungoro. The variable for assessing the degree of HIV stages 1-4 is based on the WHO instrument. The variable for assessing Psychological Wellbeing uses the Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS) questionnaire. Results: The results of the Spearman Rank analysis show that there is no Sig.(2-tailed) value of 0.000. Because the Sig.(2-tailed) value > 0.05 means there is no significant relationship between the two variables, namely the HIV-AIDS stage variable and the Psychological variable. The conclusion of this study indicates that the p-value > 0.05, which means there is no relationship between the stage of HIV-AIDS and Psychological Wellbeing at KDS TOP Kedungoro. The recommendation from the research results is to conduct further studies with a more adequate number of respondents so that the data obtained is more diverse and to investigate the factors influencing HIV-AIDS stages and the factors affecting Psychological Wellbeing such as quality of life, knowledge related to HIV, and the stigma experienced by respondents. Context: Recommendations from the research results are expected to conduct further studies with a more adequate number of respondents so that the data obtained is more diverse and to conduct research to delve into the factors influencing the stage of HIV-AIDS and the factors affecting Psychological Wellbeing such as quality of life, knowledge related to HIV, and the stigma experienced by respondents. Text to translate:.

Keywords: HIV, AIDS, psychological wellbeing

Pendahuluan

HIV (Human Immunodeficiency Virus)

virus yang menyebabkan kerusakan pada sistem kekebalan pada tubuh. Virus HIV

dapat menyebabkan AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) yang merupakan kumpulan gejala penyakit dari penurunan kekebalan tubuh (Tahir et al., 2022). Target untuk mengakhiri epidemi HIV diharapkan dapat tercapai pada tahun 2030. Target tersebut telah diupayakan dengan rencana pencapaian tahun 2025 meliputi, 95% dari semua orang yang hidup dengan HIV harus sudah terdiagnosis, 95% dari mereka menjalani pengobatan antiretroviral dan 95% dari orang yang hidup dengan HIV menjalani pengobatan dan mencapai penekanan viral load (WHO, 2024).

Prevalensi HIV menurut WHO diperkirakan terdapat 39,9 juta orang hidup dengan HIV pada akhir tahun 2023, 65% diantaranya berada di wilayah Afrika. Pada tahun 2023, diperkirakan 630.000 orang meninggal karena penyakit terkait HIV dan sekitar 1,3 juta orang tertular HIV. Tahun 2023 dari seluruh orang yang hidup dengan HIV, 86,5 mengetahui statusnya, 77% menerima terapi antiretroviral dan 72% telah menekan viral load (WHO, 2024). Jumlah ODHIV tahun 2020 di Indonesia sebanyak 543.100 (Afriana et al., 2023).

Infeksi HIV yang menyerang sistem kekebalan tubuh menyebabkan tertekannya sistem imun oleh infeksi virus menjadi infeksi primer dengan atau tanpa gejala, infeksi sekunder atau oportunistik hingga menunjukkan gejala pada stadium lanjut yang telah menjadi AIDS (Hadayati et al.,

2019). Dampak yang dapat terjadi pada penderita HIV tidak hanya dialami dalam aspek fisik, namun juga pada aspek psikologis, sosial meliputi stigma dan diskriminasi (Indaryati et al., 2022). Stigma dan diskriminasi menjadi hambatan utama dalam pencegahan dan perawatan HIV dan AIDS yang efektif. Rasa takut akan diskriminasi membuat orang tidak melakukan tes darah, tidak bersedia mencari pertolongan pelayanan kesehatan dan ketakutan memberitahukan status HIVnya kepada orang lain. Hal ini berakibat pada semakin banyaknya penularan HIV dan semakin banyak pula orang dengan HIV yang tidak melakukan pengobatan, perawatan dan dukungan yang semestinya (BaKTI, 2017)

Orang yang hidup dengan HIV dan AIDS perlu mengetahui bahwa mereka memiliki peluang untuk mengalami gangguan mood, kecemasan, dan depresi (Yatim & Atmosukarto, 2022). Prevalensi gangguan mental pada anak dan remaja dengan HIV cukup besar 23,9% dibandingkan pada populasi umum, jenis gangguan mental terbanyak pada anak dan remaja dengan HIV meliputi gangguan mental kecemasan perpisahan, gangguan pemusatan perhatian, dan hiperaktivitas, gangguan depresi mayor, gangguan menentang opsional, dan gangguan penyesuaian. Masalah emosi, perilaku, hiperaktivitas, dan kesulitan berhubungan dengan gangguan mental (Hartadi et al.,

2017). Mayoritas (75%) kondisi kesehatan mental terlihat di masa dewasa pada usia 24 tahun, dan 50% terjadi pada usia 14 tahun. Anak-anak mulai menunjukkan hal yang berbeda, ekspresi kesusahan pada masa remaja dan membutuhkan dukungan psikososial dan layanan terkait kesehatan mental dan kesejahteraan remaja (World Health Organization, 2022). Kesejahteraan psikologis *psychological weelbeing* mayoritas memiliki kategori rendah yaitu sebanyak 50% pada pasien HIV/AIDS seperti merasa tidak mempunyai masa depan, kegiatan sehari-hari membuat down, frustrasi, khawatir tentang apa yang dipikirkan orang lain terhadap dirinya, tidak memiliki gambaran pasti tentang hidupnya, tidak berdaya, tidak nyaman dengan kondisinya, kecewa, kesulitan saat mengatur hidupnya serta merasa kesepian (Deli Indah Lestari et al., 2023). Hal ini menjadi dasar bahwa kondisi psikologis *psychological weelbeing* menjadi hal yang harus selalu diperhatikan pada orang dengan HIV-AIDS yang akan berdampak pada keberlangsungan hidup. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara stadium klinis HIV dengan *Psychological Wellbeing* di KDS TOP Kedungdoro. Rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara stadium HIV dengan *Psychological Wellbeing* di KDS TOP Kedungdoro.

Tinjauan Teoritis

HIV adalah infeksi virus Human

Immunodeficiency Virus penyakit yang menyerang dan melemahkan sel-sel kekebalan tubuh manusia Dasar teori yang komprehensif. Stadium Klinis WHO pada orang dewasa yang terinfeksi HIV dibagi menjadi stadium klinis 1 (tanpa gejala dan limfadenopati), stadium klinis 2 (penurunan berat badan <10% BB, infeksi saluran napas, herpes zoster, dermatitis seboroik). Stadium 3 (penurunan berat badan > 10% BB, diare kronik > 1 bulan, demam persisten, kandidiasis oral persisten, TB paru). Stadium klinis 4 (HIV *wasting syndrome*, pneumonia pneumocytis, pneumonia bakterial, infeksi herpes simpleks kronik, TB ekstra paru, ensefalopati HIV, toksoplasmosis otak) (Hidayati, 2019). WHO memaparkan, peradangan pada tubuh yang disebabkan oleh HIV seperti syaraf, tulang punggung dan otak, akan mempengaruhi sistem saraf yang juga berkontribusi pada emosi dan proses berpikir. Kondisi perubahan perasaan dari rasa gembira ke perasaan sedih, kondisi lupa, bingung sehingga mempengaruhi produktifitas. Sehingga kondisi ini lah yang menekankan bahwa kondisi fisik dan mental tidak dapat dipisahkan (Yatim & Atmosukarto, 2022).

Kesejahteraan psikologis mengacu pada cara berpikir dan berfungsi. Kesejahteraan emosional dan psikologis, saling terkait erat, namun keduanya tidak sama. Kesejahteraan emosional mengacu pada perasaan kita, lebih subjektif dan belfluktuasi pada suasana hati, situasi dan

lingkungan. Kesejahteraan psikologis lebih objektif dan stabil, berdasarkan evaluasi terhadap keadaan dan pencapaian hidup seseorang. Kesejahteraan emosional mempengaruhi kesejahteraan psikologis begitu sebaliknya. Seperti emosi positif dapat meningkatkan motivasi, kreativitas, dan pembelajaran yang dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis. Demikian pula kesejahteraan psikologis yang tinggi dapat membantu mengatasi emosi dan stres negatif yang dapat meningkatkan kesejahteraan emosi (Sengamalam, 2023). Gangguan kesejahteraan psikologis depresi, menyebabkan orang dengan HIV-AIDS mengalami penurunan minat dalam perawatan diri mengabaikan gejala penyakit yang berisiko pada ketidakpatuhan pengobatan (Hidayati et al., 2019). Kesejahteraan psikologi pada orang HIV-AIDS dan orang tanpa HIV-AIDS sangat berbeda pada enam area kesejahteraan psikologis meliputi penerimaan diri, pertumbuhan pribadi, tujuan hidup, penguasaan lingkungan, otonomi, hubungan positif dengan orang lain (Wani, 2015)

Metode

Pada penelitian ini menggunakan rancangan penelitian cross sectional, mengidentifikasi hubungan stadium HIV-AIDS terhadap Psychological Wellbeing. Populasi penelitian ini adalah anggota KDS TOP Kedungdoro Sampel diambil menggunakan teknik total sampling dengan jumlah 31 responden. Variabel

dalam penelitian ini meliputi stadium HIV-AIDS dengan mengidentifikasi gejala klinis responden menggunakan derajat stadium 1-4 HIV berdasarkan WHO (Hidayati, 2019). Penilaian Psychological Wellbeing menggunakan kuesioner Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS) dengan beberapa dimensi utama dari *psychological wellbeing* meliputi kebahagiaan, optimisme, harga diri, rasa memiliki, dan perasaan dicintai yang terdiri dari 14 item dengan pernyataan positif. Skala ini menggunakan skala likert 5 poin, dengan pilihan jawaban “tidak pernah” hingga “selalu”. Metode menjelaskan tentang desain, sampel, instrumen, prosedur pengambilan, pengolahan, dan analisis data, serta etika pengambilan data.

Penelitian dilakukan setelah mendapatkan hasil uji layak etik dari Komisi Etik Penelitian KESEHATAN stikes Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya Nomor 008/Stikes Vinc/KEPK/X/2024. Analisis dilakukan melalui tahap analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi dan gambaran pada stadium klinis HIV dan psychological wellbeing.

Analisis tahap selanjutnya menggunakan Rank Spearman untuk mengidentifikasi korelasi stadium HIV dengan psychological wellbeing menggunakan bantuan program

pengolahan data statistik komputer berdasarkan tingkat $p < 0,05$ dan interval kepercayaan adalah 95%..

Hasil

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekwensi (31)	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	30	96,77
Perempuan	1	3,23
Usia		
20-27 thn	14	45,15
28-35 thn	14	45,15
36-43 thn	3	9,68
Pendidikan		
Terakhir		
SD	0	0
SMP	0	0
SMA	24	77,42
PT	7	22,58
Pekerjaan		
Swasta	22	70,97
Wiraswasta	2	6,45
Lainnya	3	9,68
Tidak bekerja	4	12,90
Penghasilan per bulan dalam keluarga		
> 4.800.000	19	61,29
< 4.800.000	12	38,71
Lama terdiagnosa		
<1-4 tahun	21	67,74
5-8 tahun	5	16,13
9-12 tahun	4	12,90
13-16 tahun	1	3,23
Penularan		
Hubungan seksual	30	96,77
Injeksi	0	0
Transfusi	0	0
Lainnya	1	3,23
Lama menjalani pengobatan ARV		
<1-4 tahun	23	74,19
5-8 tahun	5	16,13
9-12 tahun	2	6,45
13-16 tahun	1	3,23

Berdasarkan table 1 di atas dapat dilihat bahwa jumlah responden HIV-AIDS yang berjenis kelamin laki-laki 30 orang (96,77%), dengan rentang usia

responden terbanyak pada usia 20-27 dan 28-35 tahun (45,16%), untuk Tingkat Pendidikan responden terbanyak pada jenjang SMA sebanyak 24 orang (77,42%), untuk pekerjaan responden yang terbanyak pegawai swasta 22 orang (70,97%), untuk penghasilan keluarga per bulan di atas 4.800.000,- sebanyak 19 orang (61,29%), untuk lama terdiagnosa hingga saat ini pada rentang <1-4 tahun dengan 21 orang (67,74%), penularan terbanyak disebabkan oleh hubungan seksual sebanyak 30 orang (96,77%) dan lama menjalani pengobatan ARV 23 orang (74,19%) pada rentang < 1-4 tahun.

Tabel 2 Frekwensi Variabel

Variabel	Frekwensi (31)	Presentase (%)
1. Stadium HIV		
Stadium 1		
Stadium 2	30	96.77
2. <i>Psychological wellbeing</i>	1	3.23
Tinggi	15	48.39
Rendah	16	51.61

Responden dengan stadium 1 sebanyak 30 orang (96,77%) dan responden dengan *Psychological Wellbeing* rendah sebanyak 16 orang (51,61%)

Tabel 3 Hubungan Stadium HIV dengan *psychological wellbeing*

Variabel	Stadium HIV	<i>Psychological wellbeing</i>
Stadium HIV		
<i>Correlation</i>	1	0,170
<i>Sig (2 tailed)</i>		0,360
N	31	31
<i>Psychological wellbeing</i>		
<i>Correlation</i>	0,170	1
<i>Sig (2 tailed)</i>	0,360	
N	31	

Berdasarkan hasil uji korelasi Spearman Rank didapatkan hasil bahwa tidak ada nilai Sig.(2-tailed) sebesar 0.000. Karena nilai Sig.(2-tailed) > 0,05 berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dua variabel yakni variabel stadium HIV AIDS dengan variabel Psychological Wellbeing. Dari hasil output SPSS didapatkan nilai correlation coefficient 0.360 yang artinya kekuatan korelasi kuat dengan arah hubungan positif hubungan yang signifikan antara stadium HIV-AIDS dengan *Psychological Wellbeing*. Dari hasil output SPSS didapatkan nilai correlation coefficient 0.360 yang artinya kekuatan korelasi kuat dengan arah hubungan positif hubungan yang signifikan antara stadium HIV-AIDS dengan Psychological Wellbeing.

Pembahasan

Berdasarkan data hasil penelitian di dapatkan bahwa responden mengkonsumsi ARV. Infeksi HIV stadium lanjut, yang terjadi apabila infeksi tidak diobati dengan obat ARV. Orang yang mengalami AIDS menjadi rentan terhadap infeksi oportunistik dan beberapa jenis kanker (Permenkes, 2022). Terdapat kesesuaian antara fakta dan teori bahwa responden sebagian besar berada dalam tahap stadium 1 di mana pada tahap ini tidak muncul gejala yang mengarah pada infeksi oportunistik. Hal ini didukung dengan seluruh responden mengkonsumsi obat ARV hingga hal ini

berdampak pada penekanan pertumbuhan virus yang dapat menurunkan kadar virus HIV di dalam darah. bahwa stadium HIV memiliki hubungan yang signifikan dengan potensi kehidupan dimana pasien yang memiliki stadium klinis berat stadium 3 dan stadium 4 kehilangan tahun potensial yang lebih banyak dibandingkan dengan pasien yang memiliki stadium klinis ringan (Ilmaskal et al., 2021) .

Responden memiliki karakteristik Psychological Wellbeing rendah dan dengan Psychological Wellbeing tinggi. HIV/AIDS memberikan beban psikologis yang signifikan. Orang dengan HIV sering menderita dan kecemasan saat mereka menyesuaikan diri dengan dampak diagnosis terinfeksi dan menghadapi kesulitan hidup dengan penyakit kronis yang mengancam jiwa, misalnya harapan hidup yang lebih pendek (Yatim & Atmosukarto, 2022)

Terdapat kesesuaian antara fakta dan teori bahwa kondisi seseorang yang terdiagnosa HIV akan mempengaruhi Psychological Wellbeing. Hasil ini didukung dimana responden yang telah beradaptasi dengan kondisinya dan tetap berfikir positif akan kondisinya memiliki kondisi Psychological Wellbeing tinggi namun hal ini akan bertolak belakang ketika tidak ada proses penyesuaian kondisi yang baik akan menyebabkan Psychological Wellbeing rendah dan kondisi ini akan berdampak pada penurunan kondisi fisik yang berakumulasi pada peningkatan stadium pada seseorang

dengan HIV-AIDS. Berdasarkan hasil uji korelasi Spearman Rank didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara stadium HIV-AIDS dengan Psychological Wellbeing. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan Spearman Rank diketahui nilai Sig.(2-tailed) sebesar 0.000. Karena nilai Sig.(2-tailed) > 0,05 berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dua variabel yakni variabel stadium HIV-AIDS dengan variabel Psychological Wellbeing. Responden berada dalam stadium 1 dimana kondisi HIV pada stadium 1 berpotensi untuk meningkatkan kualitas hidup dimana kondisi klinis tidak menunjukkan pada gejala infeksi oportunistik karena memiliki CD4 yang cenderung tinggi hal ini juga ditunjang dengan terapi ARV yang dilakukan oleh seluruh responden. Hal ini didukung dengan penelitian (Tran et al., 2018) penderita HIV yang memiliki CD4 lebih rendah atau yang menerima ARV tanpa layanan konseling dan memiliki masalah kesehatan akan lebih mudah menderita depresi. Dukungan sosial KDS juga berperan dalam upaya meningkatkan semangat dalam proses adaptasi para responden dalam menerapkan perawatan maupun pengobatan, dengan adanya dukungan rekan sebaya membantu seseorang untuk beradaptasi dengan kondisi yang dialami. Hal ini berperan untuk meningkatkan sel imun yang dapat menekan reaksi stress seseorang, melalui diskusi sebaya dengan kelompok yang memiliki pengalaman yang sama membantu untuk dapat segera beradaptasi dan menentukan pola coping yang

lebih baik. Hasil penelitian (Amal & Setyawati, 2021) bahwa tidak terdapat korelasi antara stadium HIV dengan tingkat stress penderita HIV

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nilai p value > 0,05 yang berarti tidak ada hubungan antara stadium HIV-AIDS dengan Psychological Wellbeing di KDS TOP Kedungdoro

Ucapan Terima kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak yang telah berkontribusi dalam proses penelitian ini Stikes Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya dan responden KDS TOP Kedungdoro yang telah berkenan berpartisipasi dalam proses penelitian.

Referensi

- Afriana, N., Luhukay, L., Mulyani, P. S., Irmawati, Romauli, Pratono, Dewi, S. D., Budiarty, T. I., Hasby, R., & Trisari, R. (2023). *Laporan Tahunan HIV AIDS 2022*. Kementerian Kesehatan RI.
- Amal, A. I., & Setyawati, R. (2021). STADIUM HIV/AIDS DAN TINGKAT STRES: KORELASI KEDUANYA. *JURNAL MUTIARA NERS*, 4(1), 50–56. <https://doi.org/10.51544/jmn.v4i1.1344>
- BaKTI. (2017). *Informasi Dasar HIV & AIDS*. BaKTI.
- Deli Indah Lestari, Rizka Yunita, & Nafolion Nur Rahmat. (2023). Hubungan Konsep Diri Dengan Kesejahteraan Psikologis Pada Pasien Hiv/Aids Di Lembaga Cahaya Prolink Kabupaten Pobolinggo. *JURNAL RISET RUMPUN ILMU KESEHATAN*, 2(2),

268–278.

<https://doi.org/10.55606/jurrikes.v2i2.1760>

- Hadayati, A. N., Rosyid, A. N., Nugroho, C. W., Ardhiansyah, A. O., Bakhtiar, A., Amin, M., & Nasronudin. (2019). *Manajemen HIV & AIDS_Unair*. Pusat Penerbitan dan Percetakan Universitas Airlangga (AUP).
- Hartadi, S. T., Kaligis, F., Ismail, R. I., Damping, C. E., & Kurniati, N. (2017). Gangguan Mental pada Anak dan Remaja dengan HIV serta Faktor-faktor yang Mempengaruhinya. *Gangguan Mental Pada Anak*, 169(3). <https://doi.org/10.23886/ejki.5.7215>
- Hidayati, A. N. (2019). *Manajemen HIV/AIDS Terkini, Komprehensif dan Multidisiplin*. Airlangga University Press.
- Ilmaskal, R., Rahma, G., Gusdiansyah, E., Studi Kesehatan Masyarakat STIKes Alifah, P., Khatib Sulaiman No, J., Kelurahan Ulak Karang Selatan, B., & Studi Keperawatan STIKes Alifah Jalan Khatib Sulaiman, P. (2021). 52 B 25134 Padang, Indonesia Jalan Khatib Sulaiman No.52 B Kelurahan Ulak Karang Selatan 25134. *JIK*, 5(1). <https://doi.org/10.33757/jik.v5i1.355.g150>
- Indaryati, S., Sartiya Rini, D., Hanafi Ari Susanto, W., Rianita Elfrida Sinaga, M., Banne, S. T., Rahardjo Putri, N., Noorhasanah, E., Ijriani, A., & Harun, L. (2022). *KEPERAWATAN KEPERAWATAN HIV/AIDS HIV/AIDS* (N. Sulung & I. Melisa, Eds.). PT GLOBAL EKSEKUTIF TEKNOLOGI. www.globaleksekutifteknologi.co.id
- Permenkes. (2022). *BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA*. www.peraturan.go.id
- Sengamalam, R. (2023). *Essentials Of Positive Psychology* (R. Sengamalam, Ed.; I). Shanlax Press.
- Tahir, M. Y., Hertiana, Wardani, H. R., Wijaya, I. K., Elmiyanti, N. K., Hidayat, W., Fitri, Y., Rochmayanti, & Hardiyanti, D. (2022). *Mengenal HIV-AIDS*. Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Tran, B. X., Dang, A. K., Truong, N. T., Ha, G. H., Nguyen, H. L. T., Do, H. N., Nguyen, T. Q., Latkin, C. A., Ho, C. S. H., & Ho, R. C. M. (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). <https://doi.org/10.3390/ijerph15122888>
- Wani, M. A. (2015). Psychological Well-Being in HIV/AIDS Positive and Negative. *Article in International Journal of Indian Psychology*, 3, 1–8. <http://www.ijip.in>
- WHO. (2024, July 22). *HIV and AIDS*.
- World Health Organization. (2022, June 17). *Mental health*. WHO.
- Yatim, D. I., & Atmosukarto, I. I. (2022). *SERI BUKU HIV DAN AIDS*. www.spiritia.or.id