

## HUBUNGAN TINGKAT DEPRESI DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PENDERITA HIV/AIDS DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH BATAM TAHUN 2018

IKA NOVITA SARI, RECI HAMDAYANI, LISASTRI SYAHRIAS

Universitas Batam, Batam, Indonesia

**Abstract:** *Human Immunodeficiency Virus-Acquired Immuno Deficiency Syndrome (HIV-AIDS) is a global problem and is one of the public health problems in Indonesia. Researchers presurveyed at Santa Elisabeth Batam Hospital on May 28, 2018 obtained data from medical records, the number of each month was HIV / AIDS patients who visited the hospital from January as many as 110 people, February as many as 121 people, March as many as 127 people, April as many as 122 people and in May 152 people. The amount from January to May 2018 is 632 people, from the data above that routinely visits 30 months. The purpose of this study was to find out the relationship between the level of depression and quality of life in people with HIV / AIDS at Santa Elisabeth Batam Hospital in 2018. The study design used an analytical survey method with a cross sectional approach. The population in this study were all patients suffering from HIV / AIDS who were treated at Santa Elisabeth Hospital in Batam. The sample technique uses purposive sampling with a total sample of 30 people. The study was conducted on June 26 to July 17 2018. Collecting data by questionnaire. Data analysis used is univariate and bivariate with Chi-Square test to see the relationship of two variables. The results obtained by the results of p value = 0.025 < 0.05 means that Ho is rejected there is a relationship between Depression Level and Quality of Life in People with HIV / AIDS in Santa Elisabeth Batam Hospital in 2018. It is expected that people with HIV / AIDS can always control their level of depression and increase the quality of his life to be better.*

**Keywords:** *Depression, Quality of Life, People with HIV / AIDS*

**Abstrak:** *Human Immunodeficiency Virus-Acquired Immuno Deficiency Syndrom (HIV-AIDS) menjadi masalah global dan merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Peneliti melakukan presurvey di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam tanggal 28 Mei 2018 diperoleh data dari medical Record jumlah setiap bulannya adalah pasien HIV/AIDS yang berkunjung ke Rumah Sakit dari Januari sebanyak 110 orang, Februari sebanyak 121 orang, Maret sebanyak 127 orang, April sebanyak 122 orang dan bulan Mei sebanyak 152 orang. Jumlah dari Januari - Mei 2018 sebanyak 632 orang, dari data diatas yang rutin melakukan kunjungan setiap bulannya berjumlah 30 orang. Tujuan penelitian ini adalah diketahui hubungan tingkat depresi dengan kualitas hidup pada penderita HIV/AIDS Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Tahun 2018. Desain penelitian menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menderita HIV/AIDS yang berobat ke Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam. Teknik sampel menggunakan Purposive sampling jumlah sampel sebanyak 30 orang. Penelitian dilaksanakan tanggal, 26 juni sampai dengan 17 juli 2018. Pengumpulan data dengan kuesioner. Analisa data yang digunakan adalah univariat dan bivariat dengan uji Chi-Square untuk melihat hubungan dua variabel. Hasil penelitian diperoleh hasil nilai p value = 0,025 < 0,05 artinya Ho ditolak ada hubungan antara Tingkat Depresi Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita HIV/AIDS Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Tahun 2018. Diharapkan penderita HIV/AIDS dapat selalu mengontrol tingkat depresinya dan meningkatkan kualitas hidupnya agar lebih baik.*

**Kata Kunci:** *Depresi, Kualitas Hidup, Penderita HIV/AIDS*

### A. Pendahuluan

*Human Immunodeficiency Virus-Acquired Immuno Deficiency Syndrom (HIV-AIDS) menjadi masalah global dan merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Program pengendalian HIV-AIDS di Indonesia sejalan dengan mempunyai tujuan menurunkan infeksi baru HIV, menurunkan diskriminasi dan menurunkan kematian karena AIDS (Kemenkes RI, 2012). Epidemiologi HIV/AIDS saat ini telah melanda seluruh negara di dunia sejak pertama kali kasus infeksi virus yang menyerang kekebalan tubuh ini ditemukan di New York pada tahun*

1981, diperkirakan virus ini telah mengakibatkan kematian > 2 juta orang di seluruh dunia.

Di Indonesia, HIV pertama kali di temukan di Bali pada bulan April 1987, terjadi pada orang berkebangsaan Belanda. Sejak pertama kali ditemukan sampai dengan tahun 2011, kasus HIV/AIDS tersebar di 368 (73,9%) dari 498 kabupaten/kota di seluruh provinsi di Indonesia. Secara signifikan kasus HIV/AIDS terus meningkat (FKM UNDIP, 2014). Laporan kasus HIV/AIDS di Indonesia Triwulan I tahun 2017 dari bulan Januari - Maret 2017 jumlah infeksi HIV yang dilaporkan sebanyak 10.376 orang, sedangkan kasus AIDS dilaporkan 673 orang (Kemenkes RI, 2017). AIDS adalah sekumpulan gejala yang timbul karena rusaknya sistem kekebalan tubuh manusia akibat infeksi virus HIV. Data dari WHO (2016), jumlah orang yang menderita dan hidup dengan mengidap HIV sebanyak 36,7 juta, sedangkan yang menderita AIDS yang meninggal sebanyak 1 juta orang. Jumlah kumulatif infeksi HIV yang dilaporkan sampai dengan bulan Maret 2017 sebanyak 242.699 kasus, sedangkan untuk penderita AIDS dari tahun 1987 sampai dengan bulan Maret 2017 sebanyak 87.453 orang (Kemenkes RI, 2017).

Data dari Kemenkes RI, (2016), dari *Laporan Situasi Perkembangan HIV dan AIDS di Indonesia Januari - Maret 2016 angka penderita HIV & AIDS Kepulauan Riau sebanyak 852 Kasus, dan menempati urutan ke-10 tertinggi di Indonesia*. Penemuan kasus HIV/AIDS adalah fenomena gunung es. Kasus yang ditemukan hanya sebagian kecil dari keseluruhan kasus yang belum ditemukan. Sampai dengan saat ini masih merupakan fase pencarian atau penemuan kasus.

Di Kota Batam, jumlah penderita HIV/AIDS pada tahun 2016 jumlahnya meningkat bila dibandingkan tahun sebelumnya. Pada tahun 2016, ditemukan sebanyak 694 kasus HIV dan 282 kasus AIDS, sedangkan pada tahun 2015 ditemukan sebanyak 641 kasus HIV dan 274 kasus AIDS (profil Kesehatan Kota Batam, 2017). *Jumlah penderita HIV/AIDS di pulau Batam pada Puskesmas Lubuk Baja 232 kasus, Budi Kemuliaan Batam 483 kasus, RSUD Embung Fatimah Kota Batam 1,200 kasus dan RS Santa Elizabeth Batam 75 kasus* (Kemenkes RI, 2016). *untuk kasus kemaatian karna HIV & AIDS di Kota Batam sebesar 82 orang dibandingkan tahun 2015 sedikit menurun dari 89 orang tetapi kalau dilihat dari tahun 2011 - 2016 jumlah kematian yang disebabkan AIDS cenderung meningkat, dan data 2017 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam berjumlah 1266 kasus.*

Penyakit HIV/AIDS telah menimbulkan masalah yang cukup luas terhadap individu yang terinfeksi yang meliputi masalah fisik, sosial, emosional. Masalah emosional terbesar yang dihadapi ODHA salah satunya adalah depresi (Hapsari E, 2016). Depresi adalah suatu keadaan kesedihan dan ketidak bahagiaan. Depresi merupakan gangguan mental yang sering terjadi ditengah masyarakat. Berawal dari stress yang tidak diatasi, maka seseorang bisa jatuh ke fase depresi (Lumongga N, 2016). Depresi yang berkelanjutan akan menyebabkan penurunan kondisi secara fisik dan mental, sehingga dapat menyebabkan seseorang malas untuk melakukan aktivitas *self care* harian secara rutin, sebagai akibatnya akan sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup ODHA (Hapsari E, 2016).

Penelitian yang dilakukan di India menunjukan bahwa pasien HIV/AIDS dengan status perkawinan bercerai memiliki angka depresi yang cukup tinggi dibandingkan yang belum menikah dan sudah menikah. Hal ini dikarenakan kurangnya dukungan dari keluarga dekat. Penderita HIV/AIDS yang mengalami depresi cenderung akan melakukan bunuh diri terutama pada saat awal mengetahui terinfeksi HIV sebagai

suatu respon *impulsive* dari gejala emosinya, juga resiko bunuh diri akan meningkat pada saat penyakit berlanjut yang menyebabkan kemampuan fisik dan mental makin menurun (Departemen Kesehatan RI, 2014 dalam Yaunin, 2013). Namun, saat ini pelayanan kesehatan yang diberikan pada pasien HIV/AIDS cenderung masih berfokus pada masalah fisik saja. Padahal masalah psikososial yang dialami penderita HIV/AIDS adakalanya lebih berat daripada beban fisiknya (Sarwono, 2008 dalam Kusuma H, 2011). Oleh karena itu, penanganan pasien ini tidak hanya berfokus pada masalah fisik namun juga masalah psikososial khususnya masalah depresi yang mayoritas dialami ODHA dan dapat berdampak pada masalah yang lebih luas yaitu penurunan kualitas hidup (Abiodun, et al, 2010 dalam Kusuma H, 2011).

Kualitas hidup merupakan konsep yang luas meliputi bagaimana individu mengukur kebaikan dari beberapa aspek kehidupan (Laurensius Arliman S, 2017) yang meliputi reaksi emosional individu dalam peristiwa kehidupan, disposisi, kepuasan hidup, kepuasan dengan pekerjaan dan hubungan pribadi (Diener, Theofilou, 2013 dalam FN Millah - 2016). Sedangkan menurut (Pohan, 2006 dalam Novita S, 2014), faktor-faktor yang mempengaruhi (*Quality Of Llife*) QOL : Ko-Infeksi, terapi antiretroviral, dukungan sosial, jumlah CD4, kepatuhan pengobatan, pekerjaan, gender, gejala, depresi dan dukungan keluarga. Infeksi oportunistik telah terbukti menyebabkan kematian lebih dari 90% pasien dengan AIDS. Infeksi oportunistik yang paling umum pada pasien baru dengan AIDS adalah kandidiasis, di ikuti oleh tuberkulosis dan infeksi oportunistik Lain Seperti Infeksi Jamur, Herpes, Toksoplasmosis Dan Cytomegalovirus (CMV). Pengetahuan Tentang Spektrum Klinis AIDS Menunjukkan Bahwa Infeksi Oportunistik Terkait Dengan Jumlah Sel CD4.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara depresi dengan kualitas hidup pasien HIV/AIDS di Poliklinik VCT Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh dengan nilai P-value = 0,001 (Mardica IMC, 2016). Peneliti melakukan presurvey di Rumah Sakit Santa Elisabet Batam tanggal 28 Mei 2018 diperoleh data dari *medical Record* jumlah setiap bulannya adalah pasien HIV/AIDS yang berkunjung ke Rumah Sakit dari Januari sebanyak 110 orang, Februari sebanyak 121 orang, Maret sebanyak 127 orang, April sebanyak 122 orang dan bulan Mei sebanyak 152 orang. Jumlah dari Januari - Mei 2018 sebanyak 632 orang, dari data diatas yang rutin melakukan kunjungan setiap bulannya berjumlah 30 orang. Dari latar belakang diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita HIV/AIDS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Tahun 2018.

## B. Metodologi Penelitian

Independen pada penelitian ini adalah Tingkat Depresi. Sedangkan variabel dependen pada penelitian ini adalah Kualitas Hidup. desain penelitian analitik observasional dengan pendekatan *Cross Sectional* (potong lintang) yang bertujuan melihat hubungan variabel independen dan variabel dependen pada waktu yang sama. Dengan demikian penelitian ini tidak mencari maksud sebab akibat secara nyata dan langsung, tetapi melihat ada tidaknya hubungan variabel independen dan variabel dependen. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita aktif berobat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam. Adapun teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik *total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan semua anggota populasi dijadikan sebagai sampel. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 30 responden. Lokasi dan waktu penelitian ini dilakukan di

Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam pada bulan Juni-Juli 2018. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini baik variabel Tingkat Depresi dan Kualitas Hidup tubuh menggunakan lembar Kuesioner. Analisa data penelitian ini menggunakan uji *chi square*.

### C. Hasil Penelitian

Hasil penelitian tentang hubungan tingkat depresi dengan kualitas hidup pada penderita HIV/AIDS Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Tahun 2018, menjelaskan analisa univariat dan analisa bivariat.

analisa univariat menjelaskan distribusi frekuensi dari variabel-variabel independent yaitu depresi, dan kualitas hidup analisa bivariat menjelaskan hubungan tingkat depresi dengan kualitas hidup pada penderita HIV/AIDS. Penelitian dilaksanakan tanggal 26 juni sampai 17 juli 2018.

**Tabel 4.1.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Depresi**

Variabel	Kategori	N	Persentasi
Depresi	Normal	20	66,7%
	Ringan	8	26,7%
	Sedang	1	3,3%
	Berat	1	3,3%
Total		30	100%

Berdasarkan hasil tabel diatas dapat dijelaskan dari 30 orang penderita HIV/AIDS, responden diperoleh hasil, tingkat depresi penderita HIV/AIDS yang normal sebanyak 20 orang pasien (66,7%), yang memiliki tingkat depresi yang ringan sebanyak 8 orang (26,7%), yang sedang sebanyak 1 orang pasien (3,3%), dan yang berat sebanyak 1 orang pasien (3,3%).

**Tabel 4.1.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup**

Variabel	Kategori	N	Persentasi
Kualitas Hidup	Baik	12	40%
	Kurang Baik	18	60%
Total		30	100%

Berdasarkan hasil tabel diatas dapat dijelaskan dari 30 orang penderita HIV/AIDS, responden diperoleh hasil, kualitas hidup penderita HIV/AIDS yang baik sebanyak 12 orang pasien (40%), sedangkan yang memiliki kualitas hidup yang kurang baik sebanyak 18 orang (60%).

### Analisa Bivariat

Dalam analisa bivariat peneliti menggunakan uji statistik dengan *Chi-Square* dimana peneliti ingin melihat hubungan tingkat depresi dengan kualitas hidup pada penderita HIV/AIDS Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Tahun 2018. Apabila diperoleh nilai *p value* < 0,05 maka *H<sub>0</sub>* ditolak, berarti ada hubungan variabel independen dengan variabel dependen. Begitu sebaliknya bila *p value* ≥ 0,05 maka *H<sub>0</sub>* diterima, berarti tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

**Tabel 4.2.1 Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita HIV/AIDS Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Tahun 2018**

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil hubungan antara tingkat depresi dengan

Variabel Independen	Kualitas Hidup				Total		p value
	Baik		Kurang Baik				
	N	%	N	%	N	%	
Depresi: Normal	11	36,7	9	30	20	66,7	0,025
Ringan	0	0,0	8	26,7	8	26,7	
Sedang	1	3,3	0	0,0	1	3,3	
Berat	0	0,0	1	3,3	1	3,3	
Total	12	40	18	60	30	100	

Kualitas hidup pada penderita HIV/AIDS dengan berkategori depresi normal dengan kualitas hidup yang baik sebanyak 11 orang (36,7%) dari 12 pasien, sedangkan untuk kualitas hidup yang kurang baik sebanyak 9 orang (30%) dari 18 pasien. Untuk hubungan depresi ringan dengan kualitas hidup yang baik diperoleh hasil sebanyak 0 orang (0,0%) dari 11 orang, sedangkan pasien yang memiliki kualitas hidup yang kurang baik sebanyak 8 orang (26,7%) dari 18 pasien. Untuk hubungan depresi sedang dengan kualitas hidup yang baik diperoleh hasil sebanyak 1 orang (3,3%) dari 12 orang, sedangkan pasien yang memiliki kualitas hidup yang kurang baik sebanyak 0 orang (0,0%) dari 18 pasien. Sedangkan hubungan depresi berat dengan kualitas hidup yang baik diperoleh hasil sebanyak 0 orang (0,0%) dari 12 orang, sedangkan pasien yang memiliki hidup pasien yang kurang baik sebanyak 1 orang (3,3%) dari 18 pasien. Hasil uji statistik dengan *Chi-Square* diperoleh nilai  $p\text{ value} = 0,025 < 0,05$  artinya dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup pada penderita HIV/AIDS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Tahun 2018.

Berdasarkan hasil tabel 4.1.1 dijelaskan dari 30 orang penderita HIV/AIDS, responden diperoleh hasil, tingkat depresi penderita HIV/AIDS yang terbanyak adalah depresi normal sebanyak 20 orang pasien (66,7%). Hasil penelitian yang dikemukakan oleh Elyana Hapsari (2016) dengan judul hubungan tingkat depresi dengan kualitas hidup pasien HIV/AIDS di RSUP dr. Kariadi Semarang diperoleh hasil tidak depresi sebanyak 50 orang (53%), depresi ringan sebanyak 18 orang (19%), depresi sedang 13 orang (14%), dan depresi berat 14 orang (14%).

Sedangkan penelitian menurut Mardika (2015), menunjukkan bahwa responden yang mengalami depresi ringan sebanyak 3 orang (10%), depresi sedang 9 orang (30%) dan yang mengalami depresi berat sebanyak 18 orang (60%) pasien HIV/AIDS mengalami depresi berat. Menurut Hawari (2011) dalam Mardika (2015), Depresi adalah suatu kesedihan atau perasaan duka yang berkepanjangan yang ditandai dengan kemurungan, kesedihan mendalam dan berkelanjutan yang berdampak pada hilangnya gairah hidup, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian tetap utuh, dan perilaku dapat terganggu tetapi dalam batas-batas normal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori dan hasil penelitian terdahulu, bahwa sebagian besar responden atau penderita HIV/AIDS memiliki tingkat depresi yang

normal 20 orang (66,7%) hal ini disebabkan tingginya dukungan keluarga, perhatian teman, serta penderita aktif menjalani pengobatan dan selalu diberikan motivasi terhadap penderita. Sedangkan sebagian kecil responden memiliki tingkat depresi ringan dan berat berjumlah 1 orang (3,3%) hal ini terjadi karena munculnya rasa putus asa akan kondisinya makin hari makin memburuk ditambah lagi perasaan diri diabaikan oleh keluarga. Hasil penelitian pada tabel 4.1.2 diatas dapat dijelaskan dari 30 orang penderita HIV/AIDS, responden diperoleh hasil, kualitas hidup yang baik sebanyak 12 orang pasien (40%), sedangkan yang memiliki kualitas hidup yang kurang baik sebanyak 18 orang (60%). Hasil penelitian yang dikemukakan oleh Mardika (2015), untuk kualitas hidup penderita HIV/AIDS menunjukkan bahwa ada 19 orang (63,3%) pasien HIV/AIDS mempersepsikan kualitas hidupnya buruk, dan 11 orang memiliki kualitas hidup Baik (36,7%).

Menurut WHO dalam Putri KN (2015), kualitas hidup menurut sebagai persepsi individu sebagai laki-laki atau wanita dalam hidup, ditinjau dari konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka tinggal dan berhubungan dengan standar hidup, harapan, kesenangan dan perhatian mereka. Sedangkan menurut Diener, Theofilou, 2013 dalam. Kesejahteraan psikologis atau emosional adalah kemampuan seseorang untuk menciptakan perasaan senang dan puas terhadap suatu peristiwa atau kejadian yang dialami dalam kehidupan seseorang sehingga terhindar dari timbulnya masalah-masalah psikologis. Kondisi emosional ODHA yang tidak stabil karena adanya berbagai keterbatasan membuat ODHA merasa frustrasi atau kecewa dan akhirnya menimbulkan masalah depresi. Selain masalah depresi yang merupakan masalah psikologis terbesar pada ODHA adalah kecemasan, paranoid, mania, iritabel, psikosi, dan penggunaan obat-obatan. Berbagai masalah psikologis ini akan mempengaruhi kemampuan ODHA untuk berpartisipasi secara penuh dalam pengobatan dan perawatan dirinya sehingga akan berdampak terhadap kualitas hidup ODHA (Stuart dan Laraia, 2001 dalam Agustianti, 2006).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori dan hasil penelitian terdahulu diatas bahwa sebagian besar reaponden atau penderita HIV/AIDS memiliki kualitas hidup yang kurang baik sebanyak 18 orang (60%) hal ini disebabkan kurangnya dukungan dan perhatian keluarga serta timbulnya masalah dalam dimensi fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan, terhadap penderita HIV/AIDS. Sedangkan sebagian kecil responden memiliki kualitas hidup yang baik sebanyak 12 orang (40%) hal ini terjadi karena dukungan keluarga tidak ada masalah fisik yang terganggu, maupun psikologis, sosial dan lingkungan terhadap penderita HIV/AIDS sehingga pasien merasa dirinya lebih berharga dan menjalankan kesehariannya seperti biasanya tanpa merasa dirinya diperlakukan tidak baik.

### **Hubungan yang Signifikan Antara Tingkat Depresi Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita HIV/AIDS Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Tahun 2018**

Hasil uji statistik yang dipaparkan pada tabel 4.1.3 hasil uji dengan *Chi-Square* diperoleh nilai  $p\text{ value} = 0,025 < 0,05$  artinya dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat depresi dengan kualitas hidup pada penderita HIV/AIDS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Tahun 2018. HIV adalah penyakit yang disebabkan oleh *Human Immunodeficiency Virus* yang menyerang kekebalan tubuh manusia, sedangkan AIDS adalah tahap lanjutan dari HIV dan merupakan kumpulan dari beberapa gejala akibat dari menurunnya sistem imun, dan penyebab AIDS itu sendiri disebabkan oleh Virus yang disebut HIV.

Menurut Lumongga N (2016) depresi adalah suatu keadaan kesedihan dan ketidakbahagiaan. Depresi merupakan gangguan mental yang sering terjadi di tengah masyarakat. Berawal dari stres yang tidak diatasi, maka seseorang bisa jatuh ke fase depresi. Sedangkan terjadinya depresi pada pasien sedih/berkabung mengesampingkan marah dan pertahanannya serta mulai mengatasi kehilangan secara konstruktif. Pasien mencoba perilaku baru yang konsisten dengan keterbatasan baru. Tingkat emosional adalah kesedihan, tidak berdaya, tidak ada harapan, bersalah, penyesalan yang dalam, kesepian dan waktu untuk menangis berguna pada saat ini. Perilaku fase ini termasuk mengatakan ketakutan akan masa depan, bertanya peran baru dalam keluarga intensitas depresi tergantung pada makna dan beratnya penyakit (Netty, 1999 dalam Nursalam, 2007).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wiwin Martiningsih (2015) menunjukkan bahwa penderita HIV/AIDS yang memiliki dukungan keluarga diperoleh berdasarkan kuesioner dan data tingkat depresi berdasar *The Zung Self-Rating Depression Scale*. Diperoleh data bahwa 94,1% responden memiliki dukungan keluarga yang suportif dan 97,1% responden tidak mengalami depresi. Menurut Diener, Theofilou, (2013) dalam FN Millah - (2016), kualitas hidup merupakan konsep yang luas meliputi bagaimana individu mengukur kebaikan dari beberapa aspek kehidupan yang meliputi reaksi emosional individu dalam peristiwa kehidupan, disposisi, kepuasan hidup, kepuasan dengan pekerjaan dan hubungan pribadi. Pada pasien HIV/AIDS terjadi penurunan kualitas hidup dapat disebabkan oleh beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi (*Quality Of Life*) QOL: Ko-Infeksi, terapi antiretroviral, dukungan sosial, jumlah CD4, kepatuhan pengobatan, pekerjaan, gender, gejala, depresi dan dukungan keluarga. Infeksi oportunistik telah terbukti menyebabkan kematian lebih dari 90% pasien dengan AIDS. Infeksi oportunistik yang paling umum pada pasien baru dengan AIDS adalah kandidiasis, di ikuti oleh tuberkulosis dan infeksi oportunistik Lain Seperti Infeksi Jamur, Herpes, Toksoplasmosis dan Cytomegalovirus (CMV). Pengetahuan Tentang Spektrum Klinis AIDS Menunjukkan Bahwa Infeksi Oportunistik Terkait Dengan Jumlah Sel CD4 (Pohan, 2006).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mardika (2015), yang berjudul hubungan depresi dengan kualitas hidup pasien HIV/AIDS dipoliklinik VCT RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, nalisia bivariat dengan uji statistik *Chi-square*. Hasil penelitian menunjukan ada hubungan antara depresi dengan kualitas hidup pasien HIV/AIDS di Poliklinik VCT Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh (*P value* = 0,001). Kesimpulan dari penelitian ini yaitu, ada hubungan antara depresi dengan kualitas hidup pasien HIV/AIDS di Poliklinik VCT Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori dan hasil penelitian terdahulu diatas bahwa, terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup pada penderita HIV/AIDS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Tahun 2018, hal ini disebabkan karena sebagian besar reponden atau penderita HIV/AIDS memiliki kualitas hidup yang baik dan dapat mengontrol tingkat depresi yang dialaminya terbukti dari 30 responden hanya 1 orang (3,3%) saja yang mengalami depresi sedang dan berat, hal ini disebabkan peran aktifnya keluarga dan memberikan dukungan dan perhatian serta partisipasi yang di berikan pada setiap responden yang menderita HIV/AIDS. Untuk sedangkan pasien yang tidak depresi memiliki kualitas hidup yang kurang sebanyak 9 orang (30%) dan depresi ringan memiliki kualitas hidup yang kurang sebanyak 8 orang (26,7%), hal ini terjadi karena

merasa proses pengobatan yang dijalankan terlalu lama dan tidak boleh putus, hal tersebut yang membuat beberapa orang yang tidak stres ini putus asa dalam menjalani pengobatannya. Selain itu sebagian besar respondenpun merasa dirinya berharga dan keluarganya pun tidak membedakan dalam memberikan perlakuan hal ini yang membuat dan responden merasa dirinya atau kualitas hidupnya menjadi baik.

#### D. Penutup

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang hubungan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup pada penderita HIV/AIDS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Tahun 2018, maka peneliti menarik beberapa kesimpulan antara lain: Distribusi frekuensi tingkat depresi penderita HIV/AIDS yang terbanyak adalah normal sebanyak 20 orang pasien (66,7%). Distribusi frekuensi kualitas hidup penderita HIV/AIDS yang terbanyak adalah kurang baik sebanyak 18 orang (60%). Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup dengan nilai  $p\text{ value } 0,025 < 0,05$ .

Bagi Institusi Pendidikan Universitas Batam, Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan tambahan informasi tentang tingkat depresi dengan kualitas hidup pada penderita HIV/AIDS. Bagi Responden, Penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan dan tambahan informasi terkait depresi dengan kualitas hidup penderita HIV/AIDS, dan responden selalu dapat mengontrol tingkat depresinya dan meningkatkan kualitas hidupnya. Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth, Diharapkan memberikan tambahan Informasi dalam setiap kunjungan cara mengatasi tingkat depresi serta memberi informasi, cara meningkatkan kualitas hidup yang baik bagi penderita HIV/AIDS itu dalam segi dimensi fisik, psikologis, sosial, maupun lingkungan. Bagi Peneliti Selanjutnya, Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan Informasi dalam meneliti, tingkat depresi dengan kualitas hidup pada penderita HIV/AIDS dengan variabel yang lainnya yaitu variabel harapan hidup pada penderita HIV/AIDS.

#### Daftar Pustaka

- Abrori, (2017). Infeksi Menular Seksual. Pontianak: UM Pontanak Pers
- Ardhiyanti, Yulrina, (2015). Bahan Ajar AIDS pada Asuhan Kebidanan. Yogyakarta: Deepublish
- Dewanto G, et al (2009). Panduan Praktis diagnosis & tata laksana penyakit Syaraf. Jakarta: EGC
- Depkes, (2006). Situasi HIV/AIDS di Indonesia Tahun 1987 - 2006. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Depkes RI
- Hapsari E, (2016). Hubungan Tingkat Depresi dengan Kualitas Hidup Pasien HIV DI RSUP DR. Karjadi Semarang.
- Kemenkes RI. (2012). Laporan Perkembangan HIV-AIDS & PIMS Di Indonesia Januari - Maret 2017. Jakarta : Kemenkes RI
- Kemenkes RI. (2016). Laporan Situasi Perkembangan HIV & AIDS Di Indonesia Januari - Maret 2016. Jakarta : Kemenkes RI
- Kemenkes RI. (2017). Laporan Situasi HIV-AIDS Triwulan I Tahun 2012. Jakarta : Kemenkes RI
- Laurensius Arliman S (2014) Perlindungan Hak Anak Dalam Memperoleh Pelayanan Kesehatan, Jurnal Advokasi, Volume 5, Nomor 1.



- Laurensius Arliman S, *Pertanggung Jawaban Dokter Dalam Hukum Kesehatan (Tinjauan Terhadap Dokter Coass Dan Residen)*, Jurnal Advokasi, Volume 8, Nomor 1, 2017.
- Lumongga L, (2009). Depresi Tinjauan Psikologis. Jakarta: Kencana Pradana
- Madika, (2016). Hubungan Depresi dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS Di Poliklinik VCT RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.
- Novianti DS, (2014). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Penderita HIV yang Menjalani Rawat Jalan di *Care Supportand Treatment (CST)* Rumah Sakit Jiwa Daerah Sungai Bangkong Kota Pontianak.
- Notoatmodjo Suekidjo, (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam, (2007). *Asuhan keperawatan asien dengan Terinfeksi HIV/AIDS*. Jakarta: Salemba Medika
- Rumengan J, (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan Penuntun Praktis Bagi Pemula. Jogjakarta: Mitra Cendikia Press
- Setiadi.(2008). Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Yayasan Sipirisia (2014). Depresi. Jakarta: The AIDS InfoNet
- Yayasan Sipirida, (2015). Lembar Informasi tentang HIV dan AIDS untuk Orang Hidup dengan HIV (ODHA)
- Yaunin Y, (2013). Kejadian Gangguan Depresi pada Penderita HIV/AIDS yang Mengunjungi Poli VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang Periode Januari - September 2013.
- Yuslinda, (2013). Kejadian Gangguan Depresi pada Penderita HIV/AIDS yang Mengunjungi Poli VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang Periode Januari - September 2013.
- Yulrina Ardhiyanti & N Lusiana, Mega S, (2015). AIDS pada Asuhan Kebidanan. Ed.1. Cet. 1. Yogyakarta: Deepublish.