HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP PADA ANAK DENGAN HIV

I Made Agus Sudarma Putra[1], I Ketut Labir[1], Ni Luh Kompyang Sulisnadewi[1]
[1]Poltekkes Kemenkes Denpasar
Denpasar, Indonesia

e-mail: agussudarma2019@gmail.com, iketutlabir2016@gmail.com, dewisulisna@gmail.com

Penulis korespondensi:
I Ketut Labir

Poltekkes Kemenkes Denpasar

Email: iketutlabir2016@gmail.com

Abstrak

HIV/AIDS adalah virus yang menyerang sel darah putih dan melemahkan sistem kekebalan tubuh. Orang yang terkena HIV/AIDS sering kali mengalami stigma masyarakat dan keluarga yang kurang baik terhadap penserita HIV/ADIS membuat penderita semakin menutup diri atau merasa malu dari kehidupan sosial sehingga semakin memperburuk kondisi kesehatan. Dukungan keluarga, sebagai pihak terdekat, memainkan peran penting dalam meningkatkan kualitas hidup anak yang hidup dengan HIV/AIDS. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien anak dengan HIV/AIDS. Metode yang digunakan adalah deskriptif korelasional dengan desain cross-sectional. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan sempel 30 responden berusia 10–18 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 17 responden menerima dukungan keluarga yang tinggi dan 16 responden memiliki kualitas hidup yang baik. Hasil Uji *Spearmans rank* menunjukkan nilai p<0,001 yang mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien HIV/AIDS pada anak di Yayasan Akar Cinta Kasih. Kesimpulan dalam penelitian ini adanya hubungan yang positif antara hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien ODHA pada anak di Yayasan Akar Cinta Kasih. Disarankan agar penelitian selanjutnya menggunakan metode yang berbeda dan jumlah sampel yang lebih besar untuk memperoleh hasil yang lebih beragam.
Kata kunci : HIV/AIDS, dukungan keluarga, kualitas hidup

Abstract

Human Immunodeficiency Virus (HIV) is a virus that attacks white blood cells and weakens the body's immune system. Children living with HIV/AIDS often experience stigma and discrimination from both society and their families, which may lead to social withdrawal, feelings of shame, and deterioration in their overall health and well-being. Family support, as the closest source of social support, plays a crucial role in improving the quality of life of children living with HIV/AIDS. This study aimed to analyze the relationship between family support and the quality of life of pediatric patients living with HIV/AIDS. A descriptive correlational study with a cross-sectional design was conducted. Data were collected using structured questionnaires from 30 respondents aged 10–18 years. The results showed that 17 respondents received high levels of family support, while 16 respondents had a good quality of life. Spearman's rank correlation test revealed a statistically significant relationship between family support and the quality of life of children

living with HIV/AIDS at the Akar Cinta Kasih Foundation (p < 0,001). The findings indicate a positive association between family support and the quality of life of pediatric patients living with HIV/AIDS. Future studies are recommended to employ different research designs and larger sample sizes to obtain more comprehensive and generalizable findings.
Keywords : *HIV/AIDS, family support, quality of life*

PENDAHULUAN

Penyakit HIV/AIDS merupakan salah satu virus yang menyerang sel darah putih yang menyebabkan terjadinya penurunan atau melemahnya sistem kekebalan tubuh manusia dan memiliki sekumpulan gejala-gejala yang muncul dikarenakan oleh virus HIV[(1)]. Tanda dan gejala dari terinfeksinya virus HIV yaitu merasa sakit seperti flu, demam, penurunan berat badan, diare neuropati, keletihan, ruam kulit, sesak napas, batuk terus-menerus dan bintik-bintik biru-merah pada kuli[(2)]. Orang yang di diagnosa terinfeksi positif virus HIV/AIDS disebut dengan ODHA yang bersifat kronis dan perlu tindakan penanganan yang bersifat komperhensif[(3)]. Penyakit HIV/AIDS merupakan salah satu virus yang menyerang sel darah putih yang menyebabkan terjadinya penurunan atau melemahnya sistem kekebalan tubuh manusia dan memiliki sekumpulan gejala-gejala yang muncul dikarenakan oleh virus HIV[(4)].

Data WHO menyatakan pada tahun 2023 setiap orang yang hidup dengan penyakit HIV sebesar 1,4 juta anak-anak yang berumur (0-14 tahun), data isiden terjangkit virus HIV sebesar 120.000 anak-anak yang tertular penyakit HIV pada tahun 2023. Data kematian terjangkit virus HIV sebesar 76.000 pada anak-anak[(5)]. Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2023 melaporkan sebanyak 57.299 kasus HIV dan kasus AIDS sebesar 16.410 jumlah ini mengalami peningkatan signifikan jika dibandikan data tiga tahun terahkir. Sebagian besar kasus HIV/AIDS dapat dikelompokan berdasarkan umur anak, kasus HIV dari umur kurang dari 4 tahun sebesar 1,19 juta, AIDS sebesar 0,8 juta, kasus HIV dari umur 5-14 tahun sebesar 1,00 juta, AIDS sebesar 1,3 juta dan kasus HIV dari umur 15-18 tahun sebesar 5,53 juta, data kaus AIDS 2,3 Juta[(12)]. Data Dinas Kesehatan Provinsi Bali 2023, dikelompokan berdasarkan umur terdiri dari umur kurang dari 4 tahun kasus HIV sebesar 1,0%, umur 5-14 tahun kasus HIV sebesar 0.6% dan umur 15-18 tahun

kasus HIV sebesar 2,9%. Penyebaran kasus HIV di Bali lebih banyak ditularkan melalui hubungan badan (seksual)[13].

Berdasarkan data studi pendahulan Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2024 terdapat kasus HIV/AIDS pada anak yang berusia 0-18 tahun di Provinsi Bali yaitu terdiri dari tahun 2022 kasus HIV/AIDS sebesar 50 orang dan memiliki persentase 2.74 %. Pada tahun 2023 kasus HIV/AIDS sebesar 66 orang dan memiliki persentase sebesar 3.31%. Pada tahun 2024 kasus HIV/AIDS pada anak sebesar 51 kasus dan memiliki persentase sebesar 2.56% sampai bulan September tahun 2024[13].Data Profil Kesehatan Kabupaten Badung 2023, jumlah kasus yang terinfeksi virus HIV adalah sebesar 16.994 orang (91,2 %) dan kasus anak yang terinfeksi HIV di kelompokan berdasarkan umur antara lain, umur kurang dari 4 tahun sebesar 0%, umur 5-14 tahun kasus HIV pada anak sebesar 0% dan umur 15-18 tahun kasus HIV pada anak sebesar 3%[14]. Yayasan Akar Cinta Kasih adalah sebuah yayasan yang fokus kepada anak-anak dengan HIV AIDS. Kasus anak yang terjangkit penyakit HIV/AIDS dari tahun 2022 sampai 2024 di yayasan ini dikelompokan berdasarkan umur 5 tahun samapai 18 tahun. Kasus HIV/AIDS pada anak tahun 2022 sebesar 85 kasus anak yang terkena penyakit HIV/AIDS, pada tahun 2023 sebesar 110 kasus anak yang terkena penyakit HIV/AIDS dan pada tahun 2024 sebesar 110 kasus anak yang terkena penyakit HIV/AIDS.

Anak-anak yang terinfeksi virus HIV harus menanggung beban fisik berdampak pada proses penyakit serta timbulnya infeksi sekunder, beban emosional seperti depresi akibat tidak pastinya proses penyembuhan serta kematian yang setiap waktu menghantui, dan beban psikososial seperti kesehatan mental, diskriminasi dan isolasi sosiala akibat dari stigma yang ada pada masyarakat yang buruk[1]. Pemahaman masyarakat dan keluarga yang kurang baik terhadap ODHA membuat penderita semakin menutup diri atau merasa malu dari kehidupan sosial sehingga semakin memperburuk kondisi kesehatan penderita[5].

Akibat dari stigma masyarakat tersebut penderita ODHA merasa seringkali *feeling blue* sehingga bisa dikatakan bahwa kualitas hidup pasien ODHA dari sektor psikologis kurang baik[6]. Berbagai masalah yang diderita dari sektor pisikologis

ini dapat mempengaruhi kemampuan pasien ODHA untuk berpartisipasi secara penuh dalam pengobatan serta perawatan dirinya, sehingga berdampak terhadap kualitas hidup pasien ODHA[7]. Dukungan keluarga sebagai pihak terdekat memiliki peran penting upaya mendukung kualitas hidup pasien, dukungan merupakan bantuan dalam menyelesaikan masalah yang didapat dari lingkungan terdekat dan mempunyai unsur penting dalam kehidupan, salah satunya dukungan keluarga dapat berupa dukungan sikap, dukungan sosial, dukungan emosi, dukungan ekonomi dan dukungan spiritual[5].

Dukungan keluarga terhadap anak merupakan unsur penting dalam kehidupan, keluarga memiliki sistem yang ada didalamnya terdapat anggota-anggota saling berhubungan dan saling tergantungan dalam memberikan dukungan kasih sayang, perhatian yang disatukan oleh kebersamaan dan kedekatan emosional[6]. Dukungan keluarga pada anak hal yang paling utama bagi sesorang meningkatkan percaya diri atau motivasi dan membangun respon efektif yang dapat mempengaruhi keadaan depresi yang akibat rasa putusasa atau stigma masyarakat terhadap penyakit HIV/AIDS[8].

Dukungan keluarga merupakan salah satu pihak terdekat memiliki sektor peran penting dalam upaya mendukung dan menguatkan anak pada kenyataannya masih banyak melakukan diskriminasi dan tidak sadar bahwa diskriminasi yang mereka lakukan dapat berdampak pada kualitas hidup anak. Kehadiran keluarga di dalam kehidupan pribadi anak yang terjangkit penyakit HIV/AIDS memiliki fungsi kepedulian juga kasih sayang keluarga yang sangat dibutuhkan bagi penderita ODHA[5]. Dukungan dapat mempengaruhi atau mengurangi tingkat stress yang dialami ODHA akibat permasalahan psikis, fisik dan sosial, penderita ODHA sangat mengharapkan dukungan keluarga dalam suatu proses penyembuhan[9].

Dukungan keluarga juga berhubungan dengan kualitas hidup pada anak, dukungan keluarga menunjukkan tingkat ketahanan terhadap penyakit lebih tinggi, yang berkorelasi dengan peningkatan kesehatan mental dan kepatuhan pengobatan[7]. Dukungan emosional yang lebih besar juga akan mengurangi tekanan psikologis, serta membuat kualitas hidup yang lebih tinggi. Dukungan keluarga sangat mempengaruhi pisikologi anak yang bahwa semakin baik dukungan

keluarga maka kualitas hidup anak tidak terganggu, karena dukungan keluarga dapat meningkatkan kualitas hidup anak dengan mengelola proses psikologi anak[10].

Merujuk pada masalah dan data yang ada, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien anak dengan HIV di Yayasan Akar Cinta Kasih.

METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif *non eksperimental* dengan desain deskriptif korelasional. Penelitian ini dilakukan di Yayasan Akar Cinta Kasih yang dilaksanakan pada tanggal 15 April – 25 April 2025 dengan jumlah sampel sebanyak 30 orang. Sampel pada penelitian ini adalah anak yang terkena panyakit HIV/ADIS, berusia 10-18 tahun, dapat berkomunikasi dengan baik, responden yang tinggal dengan keluarga, dan bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent* saat pengambilan data. Teknik *sampling* yang digunakan adalah teknik *non-probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Jenis data yang digunakan adalah data primer yaitu dari pengisian kuisioner dukungan keluarga dan kualitas hidup. Analisis data dilakukan menggunakan uji statistik korelasi *spearman rank*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik reponden berdasarkan umur dan pendidikan disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Anak dengan HIV/AIDS di Yayasan Akar Cinta Kasih Tahun 2025

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
Usia responden		
10	2	6,7
11	4	13,3
12	4	13,3
13	4	13,3
14	7	23,3
15	2	6,7
16	3	10,0
17	2	6,7
18	2	6,7
Pendidikan Responden		
SD	13	43,3
SMP	12	40,0
SMA	5	16,7
Total	30	100,0

Berdasarkan hasil penelitian ini terdapat 30 responden, terbanyak berusia 14 tahun sebanyak 7 orang (23,3%) dengan tingkat pendidikan terbanyak yaitu SD sebanyak 13 responden (43.3%).

Kejadian HIV berdasarkan kelompok umur ini harus menjadi perhatian karena penyakit ini banyak terjadi pada kelompok umur produktif dan telah menyerang kelompok anak. Anak-anak yang menderita HIV/AIDS bisa jadi karena tertular dari ibunya, transfusi darah misalnya penderita *hemofilia* atau akibat kekerasan seksual. Hal ini tentu menjadi hal yang memprihatinkan, mengingat kelompok umur ini merupakan usia produktif[(18)]. Pada penelitian yang dilakukan di RSUP Kota Jakarta Timur pada tahun 2022, terdiri dari jumlah sampel sebesar 97 responden dengan memiliki kerakteristik usia responden antara lain usia 10-13 tahun sebanyak 16 responden (17%), uisa 14-16 tahun sebanyak 73 responden

(75%) dan usia 17-19 tahun sebanyak 8 responden (8%). Kelompok usia ini adalah usia anak sekolah. Pada masa ini anak sudah harus lebih banyak bersosialisasi dengan lingkungannya baik di masyarakat maupun di sekolah dengan anak-anak sebaya mereka. Kondisi anak yang terinfeksi maupun terdampak HIV mungkin akan mempengaruhi proses kualitas hidup mereka terhadap lingkungannya[19].

Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan manajemen diri dalam menghadapi penyakit, selain itu memudahkan penderita untuk mengakses informasi, juga dapat meningkatkan kemampuan penderita untuk melakukan pemecahan masalah[20]. Kemampuan kognitif yang baik pada pasien ODHA berpendidikan tinggi akan mempermudah mereka dalam menerima dan memahami informasi mengenai perawatan penyakit HIV. Sehingga kemampuan dalam menerima dan memahami informasi tersebut akan meningkatkan kualitas hidup mereka[7].

Pada penelitian tersebut juga membahas tentang kerakteristik responden berdasarkan pendidikan, diketahui hasil dalam penelitian ini, pendidikan menunjukkan bahwa kebanyakan yang memiliki pendidikan terbanyak 46 responden (48%) memiliki pendidikan SMA dan memiliki pendidikan terndah 11 responden (11%) memiliki pendidikan SD. Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap tingkat kualitas hidup karena semakin tinggi pendidikan maka akan semakin berusaha untuk mecari tahu atau memperoleh informasi yang baru mengenai tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan manajemen diri dalam menghadapi penyakit, selain itu memudahkan penderita untuk mengakses informasi, juga dapat meningkatkan kemampuan penderita untuk melakukan pemecahan masalah[19].

a. Karakteristik berdasarkan variabel

Karakteristik reponden berdasarkan dukungan keluarga dan kualitas hidup disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Berdasarkan Dukungan Keluarga dengan Pasien ODHA di Yayasan Akar Cinta Kasih Tahun 2025

Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Dukungan Tinggi	17	56,7
Dukungan Rendah	13	43,3
Total	30	100,0

Dukungan keluarga atau perhatian memiliki manfaat bagi kelangsungan hidup pasien ODHA yang memberikan perasaan nyaman dan tidak dikucilkan[21]. Selain itu, salah satu faktor yang dapat meningkatkan kualitas hidup dan harga diri pasien ODHA tanpa harus menyembunyikan masalah yang dihadapi adalah dukungan keluarga dan keterbukaan[22].

Berdasarkan hasil penelitian identifikasi kerakteristik dukungan keluarga menunjukkan bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga tinggi sebanyak 17 responden (56,7%) dan responden yang memiliki dukungan keluarga rendah sebanyak 13 responden (43,3%) dari 30 responden di Yayasan Akar Cinta Kasih. Penelitian ini didukung dengan penelitian yang berjudul Dukungan Keluarga Pada ODHA Yang Sudah Open Status di RS. TNI AD Guntur Kabupaten Garut, dilakukan kepada 10 responden didapatkan hasil bahwa Dukungan Keluarga pada ODHA sebagian besar mendukung sebesar 80% HIV di Rumah Sakit TNI AD Guntur Garut[23].

Dukungan keluarga merupakan salah satu pendekatan untuk modifikasi perilaku. Sebagai *support* sistem utama bagi pasien ODHA, keluarga memegang peranan penting sebagai pendamping dalam aktivitas sehari-hari dan pengambilan keputusan pengobatan. Kelangsungan hidup pasien ODHA mendapat manfaat dari dukungan atau perhatian. ODHA dapat mengembangkan semangat baru dalam keluarganya, dan mereka akan merasa berdaya untuk menjalani hidup sehat. Kepercayaan dan dukungan keluarga memastikan bahwa ODHA merasa diterima dan nyaman, bukannya dijauhi. Semakin tinggi dukungan keluarga yang diberikan terhadap penderita ODHA maka kualitas hidup pasien ODHA[24].

Tabel 3. Distribusi Karakteristik Berdasarkan Kualitas Hidup dengan Pasien ODHA di Yayasan Akar Cinta Kasih Tahun 2025

Kualitas Hidup	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kualitas Hidup Baik	16	53.3
Kualitas Hidup Kurang Baik	14	46.7
Total	30	100,0

Kualitas hidup merupakan isu penting yang perlu dipertimbangkan terkait kesehatan mental dan fisik pengidap HIV/AIDS. Adanya penyakit kronis seperti HIV/AIDS menurunkan kualitas hidup seseorang. Permasalahan pada penderita HIV/AIDS tidak hanya mencakup permasalahan medis saja, namun juga permasalahan sosial, ekonomi, dan psikologis yang semuanya dapat menurunkan kualitas hidup penderita HIV/AIDS[25].

Berdasarkan hasil penelitian identifikasi karakteristik kualitas hidup pada tabel 5 menunjukkan bahwa responden yang memiliki kualitas hidup baik sebanyak 16 (53.3%) dan responden yang memiliki kualitas hidup kurang baik sebanyak 14 (46.7%) dari 30 responden yang berusia 10-18 tahun di Yayasan Akar Cinta Kasih. Penelitian ini sejalan dengan penelitian pada tahun 2018 yang mendapatkan hasil sebagian besar responden mempunyai kualitas hidup sedang yaitu sebanyak 10 responden (25%). Dalam penelitian ini responden yang mempunyai kualitas hidup kategori baik yaitu sebanyak 17 responden (29.8%) (27). Dimana responden yang mempunyai kualitas hidup kategori baik rata-rata menjawab mempunyai kualitas hidup baik. Kualitas hidup dipengaruhi oleh banyak faktor seperti teori yang dikemukakan oleh hasil *surveilens AS* bahwa kualitas hidup itu faktor yang mempengaruhi salah satuya adalah status kesehatan, sehingga ODHA akan memiliki kualitas hidup yang kurang dibandingkan dengan orang sehat. Dan dukungan keluarga dapat membantu memperbaiki kualitas hidupnya[28].

b. Menganalis hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien odha pada anak di yayasan akar cinta kasih tahun 2025

Tabel 4. Analisis Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kualitas Hidup Anak dengan HIV/AIDS di Yayasan Akar Cinta Kasih Tahun 2025

Variabel	N	Nilai r	Nilai p
Dukungan keluarga	58	-0,665	0,000
Tingkat kecemasan	58		

Dukungan keluarga sangat penting bagi ODHA sebagai *support system* atau sistem pendukung utama dalam menjalankan kehidupan sehari-hari agar ODHA dapat mengembangkan respon yang efektif atau koping untuk beradaptasi dengan baik dalam menghadapi stressor yang berhubuangan dengan fisik, psikologis maupun sosial[29]. Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup ialah sistem pendukung, termasuk didalamnya dukungan yang berasal lingkungan keluarga,masyarakat maupun sarana-sarana fisik seperti tempat tinggal serta fasilitas-fasilitas yang menandai sehingga bisa menunjang kehidupan. Penderita HIV/AIDS yang memproleh dukungan dari keluarga menggunakan kategori mudah maka kualitas hidupnya juga akan kurang, sedangkan penderita HIV/AIDS yang memproleh dukungan keluarga yang tinggi maka kualitas hidupnya pun akan relatif baik[5].

Berdasarkan hasil uji Korelasi *Sperman rank* diketahui p value = <0,001, karana p value <α (0,05) maka H0 ditolak yang berati terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga terhadap kuakitas hidup pasien ODHA pada anak di Yayasan Akar Cinta Kasih. Hasil korelasi dengan uji hipotesis ini termasuk ke dalam kategori kuat dengan nilai korelasi (r =0,665), yang mana rentang untuk korelasi dengan kategori kuat berada pada rentang (0,600-0,799), serta memiliki arah hubungan positif (+). Hal ini berarti memiliki koralasi/hubungan yang kuat antara hubungan dukungan keluarga terhadap kuakitas hidup pasien ODHA pada anak di Yayasan Akar Cinta Kasih

Penelitian ini didukung dengan sebuah penelitian korelasi dengan uji statistik menggunakan *sprearman rank* di dapatkan p value= 0,000 < α 0,05 dengan r hitung 0,861 yang di nyatakan tingkat hubungan variabel di kategorikan kuat sehingga dapat disimpulkan hipotesis penelitian ini Ha artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS di komunitas Puzzle Indonesia Kota Bandung[27].

SIMPULAN

Karakteristik pendidikan responden menunjukkan tingkat pendidikan terbanyak yaitu SD, sebagian besar dukungan keluarga terhadap anak dengan HIV di

Yayasan Akar Cinta Kasih menunjukkan kategori dukungan keluarga yang tinggi yakni sebanyak 17 responden, kualitas hidup terhadap sebagian kualitas hidup baik sebesar 16 responden. Adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien ODHA pada anak di Yayasan Akar Cinta Kasih dengan kekuatan korelasi yang termasuk dalam kategori kuat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Yayaan Akar Cinta Kasih yang telah memfasilitasi peneliti dalam melaksanakan penelitian, serta semua pihak terlibat dalam penelitian ini yang peneliti tidak dapat sebutkan satu persatu.

ETHICAL CLEARENCE

Etika penelitian ini diperoleh dari Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Denpasar dengan nomor surat: DP.04.02/F.XXXII.25/326/2025.

DAFTAR RUJUKAN

1. Aryani, Atik W. Gambaran Pengatahuan Remaja Tentang Penyakit Hiv /Aids. The Mathematical Gazette, 55(393), pp. 298–305. Available at: https://doi.org/10.2307/3615019.
2. Lestari A. Askep pada Pasien Dengan HIV AIDS. 2021;1–40.
3. Sapeni Maars, Calvin Christo Paat T, Iswari Y, Juwita H. Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Odha : Literature Review. J Mitra Kesehat. 2023;5(2):158– 68.
4. Sumakul V, Karouw B, Suparlan M. Edukasi Life Skill Pada Remaja Dalam Pencegahan HIV / AIDS Di SMK Negeri 1 Tomohon. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat MAPALUS. 2024;2(2).
5. Pratiwi AD, Windi RR, Berawi KN. Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga terhadap Kualitas Hidup Anak Penderita Human Immunodeficiency Virus / Acquired Immunodeficiency Syndrome di RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung The Influence of Family Social Support on The Quality of Life on Children Liv. Medula. 2023;13(4):600–8.
6. Farlina M. Dukungan Keluarga yang Dibutuhkan Orang Dengan HIV/AIDS. Deswita, editor. Vol. 2, Nucl. Phys. Purbalingga: CV. Eureka Media Aksara ; 2023. 1–23 p.
7. Safitri IM. Relationship between Socioeconomic Status and Family Support with Quality of Life of People Living With HIV and AIDS. J PROMKES. 2020;8(1):21.
8. Diliana, Farich A, Sary L, Amirus K, Setiawati OR. Analisis Bentuk Dukungan Keluarga Terhadap Konsep Diri Orang Dengan HIV. J Ilk (Jurnal Ilmu

Kesehatan). 2023;14(1):62–73.
9. Nisak AA. Dukungan Sosial dengan Kebermaknaan Hidup pada Pasien ODHA: Social Support with Meaning of Life in PLHIV patients. J Holistics Heal Sci [Internet]. 2024;6(1):10–20. Available from: https://e-abdimas.unw.ac.id/index.php/jhhs/article/view/359
10. Firdaus AM, Nuryani R, Wulan Lindasari S. Hubungan Resiliensi dengan Dukungan Keluarga Pada Remaja dengan Leukemia yang Menjalani Kemoterapi. J Keperawatan Florence Nightingale. 2024;7(1):124–30.
11. Who. Hiv Data And Statistics [Internet]. 2023. Available from: https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/hiv/strategic- information/hiv-data-and-statistics
12. Kementrian Kesehatan Indonesia. Profil Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2023. 100 p.
13. Bali Provincial Health Service. Profil Kesehatan Provinsi Bali. Bali Prov Heal Serv. 2023;1–367.
14. Kementrian Kesehatan. Profil Kesehatan badung. 2023;100.
15. Suardana IW, Saraswati Nlgi, Wiratni M. Dukungan keluarga dan kualitas hidup lansia hipertensi. Junal Gema Keperawatan Poltekkes Denpasar. 2014;7(2):1–9. Available from: https://doi.org/10.33992/jgk.v7i2.2496
16. Suardana W. Kulitas hidup & fungsi kognitif. Jurnal Gema Keperawatan. 8(1):1–7.
17. I Wayan Surasta, I Wayan Labir IKS. Relaksasi autogenik. Poltekkes Kemenkes Denpasar. 2020; Available at https://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/view/creators/Surasta=3AI_Wayan=3A=3A.html
18. Anggraeni NPDA, Cory'ah FA, Sopiatun R. Karakteristik Partisipan Skrining Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome (HIV/Aids) di Klinik Test HIV Aids Mandalika Rumah Sakit Umum Daerah Praya. J Kesehat Prima. 2015;9(2):1978–1334.
19. Hatini EE, Bingan ECS, Mawaddah S, Nurjanah A. Karakteristik Remaja Terinfeksi HIV yang Memanfaatkan Program Pencegahan Penularan HIV ke Anak di RSUP P Kota Jakarta Timur. J Forum Kesehat Media Publ Kesehat Ilm. 2022;12(1):38–44.
20. Mukarromah L, Widhiyanto A, Yunita R, Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Probolinggo Stik. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Orang Dengan Hiv-Aids (Odha) Di Lembaga Cahaya Prolink, Kabupaten Probolinggo. J Ilmu Kesehat Mandira Cendikia [Internet]. 2023;2(9):37–49. Available from: https://journal-mandiracendikia.com/index.php/JIK-MC/article/view/507
21. Cherry A, Nurdin M, Pratiwi IG, Keperawatan J, Naskah G. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Orang Dengan Hiv Dan Aids. J Kesehat Prima. 2019;13(1):76–84.
22. Khairunniza, Saputra N. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Odha Di Yayasan Pelita Ilmu Tahun 2020. J Kaji dan Pengemb Kesehat Masy [Internet]. 2020;1(1):15–8. Available from: https://jurnal.umj.ac.id/index.php/AN- NUR/article/view/7129/4411
23. Sukma Senjaya, Aat Sriati, Indra Maulana, Kurniawan K. Dukungan Keluarga

Pada Odha Yang Sudah Open Status Di Kabupaten Garut. J Cakrawala Ilm. 2022;2(3):1003–10.
24. Cahyani Vellsa Zarohtul Cahyani,Wayurianto Yasin Rt. Dukungan Keluarga Pada Pasien Odha Di Poli Edelweis Rsud Dr. R. Koesma Tuban. Jurnal Keperawatan Mandira Cendikia 2024;339–49.
25. Carsita WN, Kusmiran MA. Kualitas Hidup ODHA Di Kecamatan Bongas. J Keperawatan Prof. 2019;7(2):96–109.
26. Agustin L. Hubungan Antara Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Pada Orang Dengan Hiv/Aids (Odha). Universitas Islam Indonesia. 2018;6.
27. Agustiani S, Sunandar K, Fazriana E. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Orang dengan HIV / AIDS di Komunitas Puzzle Indonesia. STIKes Dharma Husada. 2023; 1-7
28. Munir Z, Romadoni F. Pengaruh Pendidikan Dan Pekerjaan Orangtua Dengan Tingkat Kepatuhan Arv Pada Anak Hiv/Aids. Citra Delima Jln Stikes Citra Delima Bangka Belitung. 2019;2(2):131–5.
29. Anas VH, Aspihan M, Luthfa I. Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Orang Dengan Hiv/Aids (Odha) Di Balkesmas Wilayah Semarang. J Ilm Sultan Agung [Internet]. 2024;3(1):192–204. Available from: http://jurnal.unissula.ac.id/index.php/JIMU/article/view/36966/9835%0Ahttp://jurna l.unissula.ac.id/index.php/JIMU/article/view/36966