



HOLISTIK JURNAL KESEHATAN

ISSN 1978-3337 (Print)

ISSN 2620-7478 (Online)

DOI: 10.33024



INFORMASI ARTIKEL

Received: July, 17, 2026

Revised: September, 26, 2026

Available online: September, 26, 2026

at: <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk>

Analisis korelasi kesehatan mental terhadap capaian kualitas hidup orang dengan HIV (ODHIV)

Virginia Astari Pongmekkita Malluka*, Grace Debbie Kandou, Angela Fitriani Clementine Kalesaran

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi

Korespondensi penulis: Virginia Astari Pongmekkita Malluka. *Email: virginiamalluka121@student.unsrat.ac.id

Abstract

Background: HIV/AIDS remains a public health problem that impacts not only physical health but also mental health and quality of life. People living with HIV (PLHIV) often experience psychological disorders such as depression, anxiety, and stress due to stigma and social discrimination.

Purpose: To analyze the relationship between mental health and quality of life of people living with HIV.

Method: This study used a quantitative design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 44 respondents selected using a purposive sampling technique. Data were collected using the PHQ-9 questionnaire to measure mental health and the WHOQOL-HIV BREF to measure quality of life. Data analysis was performed using univariate and bivariate methods using the Pearson Correlation test.

Results: The results showed that the average mental health score of respondents was 12.14 and the average quality of life was 57.98. Statistical tests showed a significant relationship between mental health and quality of life in PLHIV ($p = 0.000$ ($p < 0.05$)) and a correlation coefficient of $r = -0.851$, indicating a very strong negative relationship.

Conclusion: There is a significant relationship between mental health and quality of life in PLHIV, where the worse the mental health condition, the lower the quality of life. Therefore, interventions focused on improving mental health are needed to support the quality of life of PLHIV.

Keywords: Mental Health; People living with HIV; Quality of Life.

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome (HIV/AIDS) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius di tingkat global. Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan, bahwa pada tahun 2024 terdapat sekitar 40.8 juta orang yang hidup dengan HIV, dengan angka kematian akibat HIV mencapai sekitar 630,000 orang (World Health Organization, 2026). Di Indonesia sendiri, jumlah orang yang hidup dengan HIV/AIDS diperkirakan mencapai lebih dari 564,000 orang, sehingga menunjukkan bahwa HIV/AIDS masih menjadi tantangan kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian khusus baik secara global maupun nasional (Kementerian Kesehatan

Republik Indonesia, 2025).

Tingkat provinsi, Sulawesi Utara mencatat 899 kasus baru HIV/AIDS pada tahun 2024 (Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Utara, 2026). Berdasarkan distribusi wilayah, Kota Manado menjadi daerah dengan kasus tertinggi di Sulawesi Utara, dengan jumlah kumulatif mencapai 512 kasus hingga pertengahan tahun 2024. Menurut data dari BPS Sulawesi Utara, 2025 menunjukkan bahwa di Manado terjadi perubahan jumlah kasus dari tahun ke tahun, yaitu 184 kasus pada tahun 2021 terjadi penurunan menjadi 23 kasus pada tahun 2022 dan terjadi peningkatan kembali yaitu 514 kasus pada tahun 2023. Kondisi ini menunjukkan bahwa Manado yaitu

Analisis korelasi kesehatan mental terhadap capaian kualitas hidup orang dengan HIV (ODHIV)

daerah yang memerlukan perhatian lebih dalam penanganan HIV/AIDS (Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Utara, 2026).

Aspek kesehatan mental merupakan komponen penting yang memengaruhi bagaimana Orang Dengan HIV (ODHIV) menilai dan menjalani kehidupannya. Hasil penelitian terdahulu, menunjukkan bahwa stigma yang dialami ODHIV memiliki hubungan yang signifikan dengan penurunan kualitas hidup (Hudzaifah & Ningrum, 2021). Stigma tersebut menimbulkan perasaan malu, ketakutan, serta penolakan terhadap kondisi yang dialami, sehingga memicu tekanan psikologis seperti kecemasan dan depresi. Kondisi ini berdampak pada berkurangnya motivasi, menurunnya harga diri, serta terganggunya kesejahteraan psikologis.

Stigma, depresi dan infeksi oportunistik berkontribusi terhadap menurunnya kualitas hidup ODHIV. Infeksi HIV menyebabkan penurunan progresif pada sistem kekebalan tubuh akibat berkurangnya jumlah dan fungsi sel CD4, sehingga tubuh menjadi rentan terhadap berbagai infeksi oportunistik. Pada individu dengan HIV yang memiliki imunitas lemah dan tidak bekerja optimal, risiko serta tingkat keparahan infeksi oportunistik akan semakin tinggi. Kondisi ini menjadikan infeksi oportunistik sebagai salah satu penyebab utama meningkatnya angka kesakitan dan kematian pada pasien HIV, yang pada akhirnya turut memengaruhi kualitas hidup ODHIV (Rahmawati & Watinurmi, 2025).

Permasalahan kesehatan mental pada orang dengan HIV (ODHIV) hingga saat ini masih menjadi tantangan besar dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS. Dimana stigma dapat bersumber dari lingkungan terdekat seperti keluarga, kerabat dan tetangga, serta muncul sebagai stigma internal setelah seseorang menerima diagnosis HIV. Situasi ini menimbulkan konsekuensi serius bagi kualitas hidup ODHIV, termasuk meningkatnya risiko depresi dan kecemasan, timbulnya perasaan tidak berharga, rendahnya penerimaan terhadap terapi ARV, serta terganggunya kemampuan mereka dalam menjalankan fungsi sosial (Heru et al., 2023).

Bagi orang dengan HIV, dukungan keluarga berperan besar dalam menjaga kualitas hidup, termasuk membantu kepatuhan terhadap pengobatan antiretroviral. Banyak ODHIV masih mengalami keterbatasan dukungan, seperti kurangnya pendampingan saat perawatan, minimnya apresiasi dan tekanan emosional akibat stigma,

depresi, atau isolasi sosial. Kondisi ini menunjukkan bahwa HIV/AIDS tidak hanya masalah medis, tetapi juga terkait erat dengan aspek psikologis dan sosial penderitanya, sehingga keterlibatan keluarga menjadi faktor krusial dalam manajemen kesehatan ODHIV (Sitorus, 2022).

Menurut hasil penelitian terbaru yang dilakukan oleh Susanti, Iffah, dan Chung (2025), terdapat enam indikator utama yang mempengaruhi pengalaman hidup ODHIV, di mana ditemukan bahwa 60-70% pasien mengalami kecemasan berat setelah diagnosis dan 40-60% melaporkan efek samping ARV berupa penurunan berat badan serta perubahan kulit. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa dukungan keluarga berperan penting dalam kepatuhan minum obat sebesar 75%, sementara dukungan tenaga kesehatan terbukti mampu meningkatkan optimisme pasien hingga 70% dan kepatuhan terapi hingga 80%. Meskipun demikian, lebih dari 50% orang dengan HIV tetap memilih untuk menyembunyikan status kesehatannya karena takut akan stigma dan diskriminasi sosial (Susanti et al., 2025).

Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa sebagian besar Orang dengan HIV/AIDS (ODHIV) mengalami kecemasan, yaitu sebanyak 62.1%, sementara 37.9% responden tidak mengalami kecemasan (Sianturi & Rizky, 2021). Meskipun demikian, mayoritas responden justru memiliki kualitas hidup yang tergolong tinggi sebesar 70.3%, sedangkan 29.7% lainnya memiliki kualitas hidup rendah. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun kecemasan banyak dialami oleh ODHIV, kualitas hidup mereka tidak semata-mata ditentukan oleh tingkat kecemasan, melainkan dipengaruhi oleh faktor lain seperti dukungan sosial, kepatuhan pengobatan, penerimaan diri, serta lingkungan sosial.

Penelitian di Zambia menunjukkan bahwa depresi dan kecemasan cukup tinggi pada *people living with HIV* (PLHIV) dan faktor-faktor seperti kondisi fisik, disabilitas, serta status sosial-ekonomi memengaruhi gangguan mental yang berdampak pada kualitas hidup, terutama pada domain fisik dan psikologis. Temuan ini menegaskan bahwa kualitas hidup ODHIV dipengaruhi oleh interaksi antara kesehatan mental, kondisi fisik, dan faktor sosial-ekonomi, sehingga intervensi holistik diperlukan.

Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa depresi berhubungan signifikan dengan kualitas hidup ODHIV, di mana individu dengan kualitas hidup lebih tinggi cenderung mengalami depresi lebih rendah dan

Virginia Astari Pongmekkita Malluka*, Grace Debbie Kandou, Angela Fitriani Clementine Kalesaran

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi
Korespondensi penulis: Virginia Astari Pongmekkita Malluka. *Email: virginiamalluka121@student.unsrat.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3611>

Analisis korelasi kesehatan mental terhadap capaian kualitas hidup orang dengan HIV (ODHIV)

stigma yang dirasakan meningkatkan risiko depresi. Sebaliknya, studi lain melaporkan bahwa meskipun sebagian besar ODHIV mengalami kecemasan, tidak terdapat hubungan signifikan antara kecemasan dan kualitas hidup (Aji & Nugroho, 2024). Temuan ini menegaskan bahwa tidak semua gangguan kesehatan mental berdampak langsung pada kualitas hidup, sehingga intervensi perlu fokus pada faktor-faktor yang paling berpengaruh, seperti depresi, dukungan sosial dan pengurangan stigma.

Puskesmas Sario merupakan puskesmas dengan jumlah kasus HIV tertinggi kedua di Kota Manado, yaitu sebanyak 182 kasus yang diketahui, dengan 173 orang masih menjalani pengobatan, setelah wilayah Tikala Baru yang berada pada urutan pertama. Tingginya beban kasus tersebut menunjukkan peran strategis Puskesmas Sario dalam pelayanan HIV di tingkat pelayanan kesehatan primer, sementara kajian ilmiah yang secara khusus mengkaji kondisi ODHIV di wilayah ini masih terbatas, sehingga penelitian ini relevan dan penting untuk dilakukan.

METODE

Penelitian kuantitatif dengan desain yang digunakan yaitu *cross-sectional*, dimana variabel independen (kesehatan mental) dan variabel dependen (kualitas hidup ODHIV) diukur secara serentak pada satu waktu. Desain ini dipilih karena bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kesehatan mental dengan kualitas hidup ODHIV pada satu waktu pengukuran yang sama. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sario Kota Manado yang dilaksanakan pada bulan Januari-Maret 2026.

Populasi penelitian yaitu seluruh ODHIV yang tercatat aktif dalam program layanan HIV/AIDS dan sementara dalam pengobatan. Dari bulan Januari 2025 hingga Desember 2025 yaitu sebanyak 173 responden. Sampel dalam penelitian ini yaitu orang yang sedang menjalani pengobatan HIV dengan jumlah sampel yang diambil berdasarkan perhitungan

rumus *lemeshow* (1997) yaitu sebanyak 44 responden dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*.

Variabel penelitian yaitu kesehatan mental dan kualitas hidup ODHIV dimana kesehatan mental diukur menggunakan kuesioner PHQ-9 terdiri dari 9 butir pertanyaan dengan pilihan jawaban sesuai skala angka. Dimana setiap pertanyaan memiliki 4 pilihan jawaban 0= tidak sama sekali, 1=beberapa hari, 2=lebih dari setengah hari, 3=hampir setiap hari, skor total kesehatan mental dikategorikan menjadi 6 yaitu 0-4= tidak ada, 5-9= ringan, 10-14= sedang, 15-19= sedang-berat, 20-27= berat. Variabel kualitas hidup diukur menggunakan kuesioner WHOQOL-HIV BREF yang terdiri dari 31 butir pertanyaan dan setiap pilihan jawaban kemudian diberi skor oleh peneliti sesuai pedoman *world health organization* (skor 1-5). Menghitung skor tiap domain kualitas hidup di mana domain kualitas hidup HIV mencakup enam domain yaitu fisik, psikologis, kemandirian, hubungan sosial, lingkungan dan spiritual. Skor total kualitas hidup pada rentan yaitu 0-100.

Hasil kuesioner diolah menggunakan *Microsoft Excel* dan dianalisis menggunakan *software* statistik menggunakan *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) agar data dapat diolah secara sistematis. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi dan proporsi dari setiap variabel penelitian, baik variabel independen (kesehatan mental) maupun variabel dependen (kualitas hidup), serta karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, status pekerjaan, lama terkena HIV. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel kesehatan mental dan kualitas hidup ODHIV. Analisis ini menggunakan data numerik berupa skor total dari kuesioner PHQ-9 untuk kesehatan mental dan WHOQOL- HIV BREF untuk kualitas hidup. Uji statistik yang digunakan yaitu *pearson correlation*, yang bertujuan untuk mengetahui arah dan kekuatan hubungan antara kedua variabel.

Virginia Astari Pongmekkita Malluka*, Grace Debbie Kandou, Angela Fitriani Clementine Kalesaran

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi
Korespondensi penulis: Virginia Astari Pongmekkita Malluka. *Email: virginiamalluka121@student.unsrat.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3611>

HASIL**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (N=44)**

Variabel	Hasil
Umur (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(29.3±6.8)(17-50)
17-25	13/29.5
26-35	25/56.8
36-45	5/11.4
50	1/2.3
Jenis Kelamin (n/%)	
Laki-laki	44/100
Perempuan	0/0
Pendidikan Terakhir (n/%)	
SMA/SMK	28/63.6
D4/S1	16/36.4
Status Pernikahan (n/%)	
Belum Menikah	40/90.9
Menikah	2/4.5
Hidup Bersama Seperti Menikah	2/4.5
Pekerjaan (n/%)	
Bekerja	39/88.6
Tidak Bekerja	5/11.4
Status Serologi (n/%)	
Asimtomatik	39/88.6
Simtomatik	5/11.4
Penyebab Terinfeksi HIV (n/%)	
Seks dengan laki-laki	22/50.0
Tidak diketahui	22/50.0
Tahun Terinfeksi HIV (n/%)	
≥ 6 tahun	2/4.5
> 3 tahun	5/11.3
≤ 3 tahun	37/84.1

Berdasarkan hasil analisis univariat terhadap 44 responden pada Tabel 1. diketahui bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia produktif 26-35 tahun (56.8%) dengan seluruh responden berjenis kelamin laki-laki (100%). Dilihat dari tingkat pendidikan, sebagian besar responden merupakan lulusan SMA/SMK (63.6%), didominasi oleh status belum menikah (90.9%), namun sebagian besar telah memiliki pekerjaan (88.6%). Secara klinis, profil responden menunjukkan kondisi yang sangat spesifik di mana 88.6% berada pada tahap asimtomatik (tanpa gejala), dengan faktor risiko penularan tertinggi berasal dari kelompok seks dengan laki-laki (50.0%). Selain itu, data menunjukkan fenomena baru dalam sebaran kasus, di mana mayoritas responden merupakan pasien yang baru terdiagnosa HIV pada kurun waktu ≤ 3 tahun yaitu 37 responden (84.1%), yang mengindikasikan bahwa

Virginia Astari Pongmekkita Malluka*, Grace Debbie Kandou, Angela Fitriani Clementine Kalesaran

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi
Korespondensi penulis: Virginia Astari Pongmekkita Malluka. *Email: virginiamalluka121@student.unsrat.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3611>

Analisis korelasi kesehatan mental terhadap capaian kualitas hidup orang dengan HIV (ODHIV)

responden berada dalam fase awal adaptasi psikologis dan medis sebagai ODHIV.

Pada nilai Sig. 2-tailed sebesar 0.000. Nilai $p < 0.05$ menandakan terdapat hubungan yang sangat nyata secara statistik antara kesehatan mental dan kualitas hidup. Distribusi kekuatan hubungan ini terlihat dari angka koefisien korelasi sebesar -0.851, yang berarti tingkat hubungan berada pada kategori sangat kuat. Tanda negatif (-) menjelaskan arah hubungan yang berlawanan semakin tinggi skor gangguan kesehatan mental maka semakin rendah tingkat kualitas hidup responden.

Tabel 2. Analisis Data

Variabel	Kesehatan Mental	Kualitas Hidup
Kesehatan Mental		
Pearson Correlation	1	-.851**
Sig. (2-tailed)		.000
Kualitas Hidup		
Pearson Correlation	-.851**	1
Sig. (2-tailed)	.000	

Tabel 2. menunjukkan nilai signifikansi (Sig. 2-tailed) sebesar 0.000. Nilai $p < 0.05$ menandakan terdapat hubungan yang sangat nyata secara statistik antara kesehatan mental dan kualitas hidup. Distribusi kekuatan hubungan ini terlihat dari angka koefisien korelasi sebesar -0.851, yang berarti tingkat hubungan berada pada kategori sangat Kuat. Tanda negatif (-) menjelaskan arah hubungan yang berlawanan semakin tinggi skor gangguan kesehatan mental maka semakin rendah tingkat kualitas hidup responden.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden berada pada kelompok usia produktif yaitu 26–35 tahun (56.8%). Hal ini menunjukkan bahwa infeksi HIV banyak terjadi pada usia produktif, yang merupakan kelompok dengan aktivitas sosial dan mobilitas tinggi sehingga berisiko lebih besar terhadap penularan HIV. yaitu sebanyak 52 responden dimana rata-rata responden penelitian ini berada pada usia dewasa muda dikarenakan usia muda merupakan masa dimana seseorang akan mencari tempat dalam dunia kerja dan dunia hubungan sosial untuk membentuk struktur kehidupan yang stabil.

Kelompok usia produktif lebih rentan terinfeksi HIV pada usia tersebut pergaulan sosialnya cenderung lebih luas dan aktif. Kondisi ini meningkatkan karena terjadinya interaksi dengan berbagai individu,

termasuk yang memiliki risiko penularan HIV, sehingga peluang terpapar infeksi menjadi lebih besar (Asrina et al., 2023).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari seluruh responden yang teridentifikasi HIV responden laki-laki sebanyak 44 responden (100%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu, responden dengan jenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan responden perempuan, dengan responden laki-laki sebanyak 51 responden (94.4%) dan responden perempuan sebanyak 3 responden (5.6%). Berbeda dengan penelitian terdahulu, dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan memiliki persentasi yang sama yaitu sebanyak 50% penderita HIV (Sianturi & Rizky, 2021). Perbedaan tersebut dipengaruhi oleh karakteristik perilaku seksual responden, di mana responden ini memiliki kecenderungan hubungan seksual sesama jenis, yang merupakan faktor risiko tinggi penularan HIV.

Laki-laki lebih berisiko terinfeksi HIV karena lebih sering terlibat dalam perilaku seksual berisiko, seperti tidak menggunakan kondom, berganti-ganti pasangan, serta berada pada kelompok yang memiliki kemungkinan lebih tinggi terpapar HIV. Hal ini membuat peluang penularan menjadi lebih besar pada laki-laki dibandingkan kelompok lainnya (Kurniawan et al., 2023).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan terakhir yang paling banyak yaitu berada pada tingkatan SMA/SMK dengan jumlah 28

Virginia Astari Pongmekkita Malluka*, Grace Debbie Kandou, Angela Fitriani Clementine Kalesaran

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi
Korespondensi penulis: Virginia Astari Pongmekkita Malluka. *Email: virginiamalluka121@student.unsrat.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3611>

Analisis korelasi kesehatan mental terhadap capaian kualitas hidup orang dengan HIV (ODHIV)

responden (63.6%) dan paling sedikit yaitu D4/S1 Dengan jumlah 16 responden (36.4%). Hasil ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan paling banyak yaitu tamat SMA berjumlah 39 responden dengan persentase 60%, dan yang paling sedikit terdapat pada tamat SD berjumlah 3 responden dengan persentase 4.6% (Jumliarni & Hengky, 2019). Penelitian sejalan dengan penelitian terbaru yang menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan SMA 61 responden (51.1%) D3/S1 24 responden (20.3%) (Raziansyah et al., 2024). Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan terakhir SMA lebih banyak terkena HIV dibanding S1 karena tingkat pengetahuan dan pemahaman tentang pencegahan HIV umumnya lebih rendah. Selain itu, pendidikan yang lebih tinggi membuat seseorang lebih mudah mengakses informasi kesehatan dan menerapkan perilaku hidup yang lebih aman.

Pada penelitian ini status pernikahan sebagian besar tidak menikah dimana dengan jumlah responden 40 (90.9%), menikah sebanyak 2 responden (4.5%) dan juga hidup bersama seperti menikah berjumlah 2 responden (4.5%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu di mana status pernikahan responden yang belum menikah sebanyak 70 responden (89.7%) dan yang sudah menikah 8 responden (10.3%) penelitian menunjukkan bahwa orang yang belum menikah lebih rentan terkena HIV karena lebih berisiko memiliki pasangan seksual lebih dari satu dan melakukan hubungan seksual tidak aman (Pujiati, & Narayani, 2021). Sementara orang yang sudah menikah cenderung memiliki pasangan tetap sehingga risiko penularan lebih rendah.

Pada penelitian ini responden yang bekerja sebanyak 39 responden (88.6%) dan yang tidak bekerja 5 responden (11.4%) sejalan dengan hasil penelitian terbaru dimana responden yang bekerja yaitu 48 responden (60%) dan yang tidak bekerja yaitu sebanyak 42 responden (46.7%) hal ini menunjukkan bahwa orang yang bekerja lebih banyak terkena HIV karena memiliki pergaulan, dan interaksi sosial yang lebih luas sehingga peluang terpapar perilaku berisiko lebih besar dibandingkan yang tidak bekerja (Lestari et al., 2023).

Penyebab responden terinfeksi HIV yaitu seks dengan laki-laki 22 responden (50%) dan tidak diketahui 22 responden (50%). Penelitian ini sejalan

dengan hasil penelitian terbaru yang menunjukkan adanya perilaku berisiko pada responden (Wahab et al., 2025). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebanyak 47 responden (56.6%) berperilaku LSL, sedangkan 36 responden (43.4%) tidak berperilaku LSL. Selain itu, sebanyak 27 responden (32.5%) menggunakan narkoba suntik, sedangkan 56 responden (67.5%) tidak menggunakannya. Kondisi ini menunjukkan bahwa proporsi responden dengan perilaku LSL lebih besar, sehingga berpotensi meningkatkan angka paparan HIV. Hal ini disebabkan karena hubungan seksual pada kelompok LSL, terutama seks anal dan penggunaan kondom yang tidak konsisten, memiliki risiko penularan HIV yang lebih tinggi dibandingkan perilaku seksual lainnya.

Tahun terbanyak responden terkena HIV di mana ≤ 3 tahun sebanyak 37 responden (84.1%), > 3 tahun sebanyak 5 responden (11.1%) dan ≥ 6 tahun 2 responden (4.5%) Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fatih, Ningrum, dan Shalma, 2021) pasien yang telah di diagnosis HIV yaitu ≤ 3 tahun 29 responden (58%), ≥ 3 tahun 18 responden (36%) dan ≥ 6 tahun 3 responden (6%) Hal ini karena kasus HIV lebih banyak ditemukan pada diagnosis yang baru terjadi, serta peningkatan pemeriksaan kesehatan membuat kasus lebih cepat terdeteksi dalam beberapa tahun terakhir.

Pada penelitian ini melibatkan 44 responden dimana hasil statistik deskriptif menunjukkan bahwa rata-rata skor PHQ-9 adalah 12 dan 14 (sedang) dengan skor terendah yaitu 4 (minimal) dan skor tertinggi 21 (berat). Hasil penelitian ini juga dapat dilihat bahwa skor rata-rata kesehatan mental yang diderita oleh ODHIV sebagian responden mengalami gangguan kesehatan mental yang sedang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian terbaru dengan hasil frekuensi stres pada ODHIV dimana tingkat stres sedang sebanyak 131 responden (85.1%), sedangkan yang mengalami stres tinggi 22 responden (14.3%) dan stres rendah 1 responden (0.6%) (Arif et al., 2025).

Berdasarkan hasil penelitian di Kota Sorong yang dilakukan pada remaja akhir hingga dewasa, diketahui bahwa responden yang mengalami stres sedang sebanyak 31 responden (32%), stres normal 28 responden (28%), stres ringan 19 responden (19%), stres berat 14 responden (14%) dan stres sangat berat 7 responden (7%) (Ekayani et al., 2025). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar ODHIV berada pada tingkatan stres yang sedang, yang

Virginia Astari Pongmekkita Malluka*, Grace Debbie Kandou, Angela Fitriani Clementine Kalesaran

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi
Korespondensi penulis: Virginia Astari Pongmekkita Malluka. *Email: virginiamalluka121@student.unsrat.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3611>

mencerminkan adanya tekanan psikologis akibat HIV.

Data yang telah didapatkan pada penelitian ini bahwa untuk kuesioner kesehatan mental dengan pertanyaan, “merasa lebih baik mati atau ingin melukai diri sendiri dengan cara apapun”, dimana terdapat 12 responden (27.27%) yang menjawab lebih dari setengah hari dan 2 responden (4.55%) yang menjawab hampir setiap hari. Temuan ini mengindikasikan bahwa sebagian responden mengalami tekanan psikologis yang cukup serius, yang mengindikasikan adanya tingkat stres tinggi.

Orang yang hidup dengan HIV lebih mudah mengalami stres dikarenakan hambatan untuk mengakses medis, stigma yang diberikan oleh lingkungan sekitar, maupun diskriminasi yang terjadi sehingga sangat berpengaruh untuk menurunkan kesehatan mental penderita HIV, dimana kondisi ini dapat memperburuk kesehatan mental jika tidak ditangani, karena individu yang menerima perlakuan diskriminatif akan cenderung kurang mampu mengelola tekanan emosionalnya (Yatim & Atmosukarto, 2022).

Kesehatan jiwa merupakan kondisi individu yang mampu beradaptasi terhadap stres kehidupan, berfungsi secara produktif, serta menjalankan peran sosialnya secara optimal (Sutejo, 2017). Gangguan pada kesehatan mental seperti stres, kecemasan dan depresi dapat mengganggu kemampuan individu dalam menjalani aktivitas sehari-hari, berinteraksi sosial, serta menurunkan kesejahteraan hidupnya.

Kualitas hidup berperan dalam membuat seseorang lebih tahan terhadap kelelahan dan mempercepat proses pemulihan (Zuhroh & Muhid, 2022). Selain itu, kualitas hidup juga dianggap sebagai faktor penting dalam upaya pencegahan munculnya penyakit. Hasil penelitian ini yang telah dilakukan mendapatkan bahwa kualitas hidup ODHIV. Pada penelitian ini, analisis deskriptif menunjukkan bahwa kualitas hidup ODHIV memiliki rata-rata skor sebesar 57.9830 dengan skor terendah 36.30 dan skor tertinggi 90.33. Berdasarkan pengelompokan skor WHOQOL-HIV BREF, nilai rata-rata tersebut termasuk dalam kategori cukup/sedang (41–60). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang cukup dalam menjalani aktivitas sehari-hari meskipun masih terdapat beberapa keterbatasan pada aspek tertentu.

Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa sebagian besar responden ODHIV memiliki kualitas hidup yang cukup (Hudzaifah & Ningrum, 2021). Hasil

penelitian mencatat frekuensi tertinggi terdapat pada kategori cukup yaitu sebanyak 37 responden (74%) sedangkan kategori kualitas hidup kurang sebanyak 23 responden (26%). Berbanding terbalik dengan penelitian terbaru dengan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Bergas Semarang bahwa responden dengan kualitas hidup buruk sebanyak 46 responden (51.1%), kualitas hidup sedang 25 responden (27.8%), kualitas hidup baik 13 responden (14.4%) dan kualitas hidup sangat buruk 6 responden (6.7%) (Setyoningrum, 2024).

Pada penelitian mengenai kualitas hidup responden di Puskesmas Serang Kota pada tahun 2022, ditemukan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup buruk, yakni sebanyak 29 responden (59.2%) (Jahro & Mulyana, 2023). Sementara itu, responden yang melaporkan kualitas hidup baik berjumlah 20 responden (40.8%). Hasil ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden masih mengalami kualitas hidup yang rendah, sehingga diperlukan perhatian lebih dalam upaya peningkatan kesejahteraan ODHA.

Pada penelitian yang didapatkan bahwa untuk kuesioner kualitas hidup dengan pertanyaan, “seberapa jauh anda menikmati hidup?” dimana responden yang menjawab sedikit yaitu 22 responden (50%), temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kepuasan hidup yang rendah. Penelitian yang dilakukan terkait kualitas hidup merupakan indikator tidak hanya seberapa baik fungsi individu dalam kehidupan sehari-hari tetapi bagaimana persepsi dari individu mengenai status kesehatannya yang mempengaruhi kualitas hidup, penderita HIV/AIDS yang memiliki kualitas hidup baik memiliki kemampuan yang lebih besar untuk mematuhi pengobatan, mengatasi penyakit dan juga mengolah kehidupannya sebaliknya penderita yang memiliki kualitas hidup yang rendah cenderung mengalami kesulitan dalam menjalani pengobatan, kurang patuh terhadap terapi, serta lebih rentan mengalami stres, depresi dan penurunan kondisi kesehatan (Aji & Nugroho, 2024).

Berdasarkan pertanyaan “seberapa sering anda merasa putus asa, sedih, gelisah, atau depresi?”, responden yang menjawab cukup sering terdapat 19 responden (43.18%) dan 10 responden (22.73%) yang menjawab sangat sering, frekuensi munculnya perasaan tersebut mencerminkan adanya beban emosional pada responden cukup tinggi, sehingga memengaruhi kesehatan mental, aktivitas sehari-hari

Virginia Astari Pongmekkita Malluka*, Grace Debbie Kandou, Angela Fitriani Clementine Kalesaran

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi
Korespondensi penulis: Virginia Astari Pongmekkita Malluka. *Email: virginiamalluka121@student.unsrat.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3611>

Analisis korelasi kesehatan mental terhadap capaian kualitas hidup orang dengan HIV (ODHIV)

dan paling utama kualitas hidup responden. Menurut penelitian terbaru secara psikologis, orang dengan HIV sering mengalami tekanan emosional berupa kecemasan, stres dan depresi setelah didiagnosis HIV, Kondisi ini muncul akibat ketakutan akan penolakan sosial dan kecemasan akan masa depan (Triyono et al., 2023).

Hasil penelitian di Puskesmas Sario Kota Manado dengan 44 responden menunjukkan bahwa data mengenai kesehatan mental dan kualitas hidup telah dianalisis secara statistik menggunakan *pearson correlations*. Hasil uji menunjukkan nilai signifikansi (*Sig. 2-tailed*) sebesar 0.000, lebih kecil dari $\alpha = 0.05$ ($p < 0.05$), yang menandakan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara kesehatan mental dan kualitas hidup. Koefisien korelasi diperoleh sebesar -0.851, menunjukkan tingkat hubungan yang sangat kuat. Tanda negatif pada nilai korelasi mengindikasikan arah hubungan yang berlawanan, artinya semakin tinggi tingkat gangguan kesehatan mental, semakin menurun skor kualitas hidup responden ODHIV.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian terbaru yang menemukan adanya hubungan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup pada orang dengan HIV/AIDS (ODHIV) (Listia et al., 2024). Penelitian tersebut melibatkan 30 responden dan menunjukkan nilai signifikansi (*2-tailed*) sebesar 0.000, yang berarti lebih kecil dari *p value* 0.05, sehingga dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kedua variabel. Selain itu, koefisien korelasi sebesar 0.727 menunjukkan bahwa hubungan antara depresi dan kualitas hidup termasuk dalam kategori kuat. Temuan ini memperkuat bahwa kondisi kesehatan mental, khususnya depresi, berpengaruh terhadap kualitas hidup ODHIV.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara stigma dan tingkat stres ini telah dikonfirmasi melalui analisis *Chi-Square* yang memunculkan *p-value* sebesar 0.001, yang berarti angkanyaberada di bawah 0.005 dari 154 responden Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi stigma yang diterima oleh individu, maka semakin tinggi pula tingkat stres yang dialami (Arif et al., 2025).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada orang dengan HIV/AIDS (ODHIV) mengenai kesehatan mental dan kualitas hidup, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: Rata-rata skor kesehatan

mental responden sebesar 12 dan 14, dengan nilai terendah 4 dan nilai tertinggi 21, menunjukkan variasi tingkat gangguan kesehatan mental di kalangan ODHIV, Skor kualitas hidup responden rata-rata sebesar 57.9830, dengan nilai minimum 36.30 dan maksimum 90.33, memperlihatkan perbedaan kondisi kesejahteraan dan kualitas hidup antar responden dan terdapat hubungan antara kesehatan mental dan kualitas hidup dimana semakin tinggi gangguan kesehatan mental maka semakin rendah kualitas hidup ODHIV dengan nilai $r = -0.851$.

SARAN

Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk memperluas cakupan populasi dengan melibatkan responden perempuan dan lokasi penelitian yang lebih bervariasi, menggunakan metode kualitatif atau longitudinal untuk menggali data secara lebih mendalam, serta mengintegrasikan variabel tambahan seperti dukungan sosial, status ekonomi dan stigma masyarakat guna memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai kualitas hidup ODHIV.

DAFTAR PUSTAKA

- Aji, S. P., & Nugroho, F. S. (2024). Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala (JIKeMB)*, 6(2), 102-106.
- Arif, M. R., Septimar, Z. M., & Pratiwi, A. (2025). Hubungan Stigma Dengan Tingkat Stres Pasien Odhiv Di Yayasan Cita Andaru Bersama Kota Tangerang. *Menulis: Jurnal Penelitian Nusantara*, 1(10), 128-139.
- Asrina, A., Idris, F. P., & Ikhtiar, M. (2023). *Partisipasi masyarakat dalam pencegahan HIV/AIDS*. Nas Media Pustaka.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Utara. (2026). *Kasus penyakit menurut kabupaten/kota dan jenis penyakit di Provinsi Sulawesi Utara*. Diakses dari: <https://sulut.bps.go.id/id/statistics-table/2/OTeylzl=/kasus-penyakit-menurut-kabupaten-kota-dan-jenis--penyakit-di-provinsi-sulawesi-utara.html>

Virginia Astari Pongmekkita Malluka*, Grace Debbie Kandou, Angela Fitriani Clementine Kalesaran

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi
Korespondensi penulis: Virginia Astari Pongmekkita Malluka. *Email: virginiamalluka121@student.unsrat.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3611>

Analisis korelasi kesehatan mental terhadap capaian kualitas hidup orang dengan HIV (ODHIV)

- Ekayani, S. P., Nawangsih, R. A., & Priani, I. R. (2025). Psychological Distress Pada Orang Dengan Hiv/Aids (Odha) Ditinjau Dari Tingkat Resiliensi. *PSIKOSAINS (Jurnal Penelitian dan Pemikiran Psikologi)*, 20(2), 223-236.
- Heru, M. J. A., Jatimi, A., & Hidayat, M. (2023). Stigma pada penderita HIV/AIDS: A systematic review. *Indonesian Health Science Journal*, 3(2), 32-38.
- Hudzaifah, A. F., & Ningrum, T. P. (2021). Hubungan stigma HIV dengan kualitas hidup penderita HIV/AIDS. *Jurnal Keperawatan BSI*, 9(1), 68-73.
- Hudzaifah, A. F., & Ningrum, T. P. (2021). Hubungan stigma HIV dengan kualitas hidup penderita HIV/AIDS. *Jurnal Keperawatan BSI*, 9(1), 68-73.
- Jahro, U. U., & Mulyana, D. S. (2023). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Puskesmas Serang Kota: Analysis of Factors Affecting The Quality of Life of People Living With HIV/AIDS (PLHIV) at The Serang Kota Health Center. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 9(Supp-1), 137-148.
- Jumliarni, R., & Hengky, H. K. (2019). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS (Odha) Di Rumah Sakit Umum Lasinrang Kabupaten Pinrang. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 2(1), 34-44.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). *Percepat identifikasi, perluas pengobatan, dan hapus stigma untuk akhiri HIV pada 2030*. Diakses dari: <https://kemkes.go.id/id/percepat-identifikasi-perluas-pengobatan-dan-hapus-stigma-untuk-akhiri-hiv-pada-2030>
- Kurniawan, F., Al Musyahadah, U. S., Yusuf, N., Wardani, D. P. K., Dewi, S. S., Apriyanti, Hermanto, Hendrarti, W., & Larasati, M. D. (2023). *Kesehatan seksual dan HIV-AIDS*. Eureka Media Aksara.
- Lestari, S. A., Yunitri, N., Hazrina, F. A., & Kamil, A. R. (2023). Hubungan Stigma yang Dirasakan dengan Depresi pada Pasien HIV/AIDS di RS Islam Jakarta Cempaka Putih. *Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practice*, 6(1), 17-21.
- Listia, M., Putra, I. P. A., Amalia, I. N., & Hastuti, E. A. (2024). Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kualitas Hidup Orang Dengan Hiv (Odhiv). *Pin-Litamas*, 4(1), 274-282.
- Pujiati, E., & Narayani, I. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Depresi Pada Penderita Hiv/Aids (Odha). *Jurnal Profesi Keperawatan*, 8(2), 163-178.
- Rahmawati, S., & Watinurmi, S. G. (2025). *Kualitas Hidup ODHIV/AIDS*. CV Eureka Media Aksara.
- Raziansyah, R., Pertiwi, M. R., & Chairunnisa, C. (2024). Kepatuhan Pengobatan Pasien HIV/AIDS dengan Kualitas Hidup dan Retensi Perawatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*, 12(2), 86-92.
- Setyoningrum, U. (2024). Gambaran Kualitas Hidup Orang Dengan Hiv/Aids. *Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat*, 2(2), 76-81.
- Sianturi, S. R., & Rizky, S. W. (2021). Hubungan kecemasan dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS. *Jurnal Keperawatan Malang*, 6(1), 27-35.
- Sitorus, R. J. (2022). *Monograf Peningkatan Kepatuhan Berobat Pada Orang Dengan Hiv/Aids (Odha) Di Kota Palembang*. Wawasan Ilmu.
- Susanti, H. D., Arum, N. I., & Chung, M. H. (2025). Pengalaman Hidup Orang Dengan Hiv/Aids. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik*, 8(2), 18-28.

Virginia Astari Pongmekkita Malluka*, Grace Debbie Kandou, Angela Fitriani Clementine Kalesaran

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi
Korespondensi penulis: Virginia Astari Pongmekkita Malluka. *Email: virginiamalluka121@student.unsrat.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3611>

Analisis korelasi kesehatan mental terhadap capaian kualitas hidup orang dengan HIV (ODHIV)

- Sutejo, S. (2017). *Keperawatan kesehatan jiwa: Prinsip dan praktik asuhan keperawatan jiwa*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Triyono, W. W., Cory'ah, F. A. N., & Sapi'i, M. (2023). Analisis Kualitas Hidup Orang dengan HIV AIDS (ODHA) pada Kelompok Resiko dan Faktor Penyakit Penyerta di Kabupaten Lombok Tengah. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 11(1), 401-408.
- Wahab, F., Jusuf, H., & Arsad, N. (2025). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian HIV/AIDS Pada Laki-Laki Di Provinsi Gorontalo. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(10), 6297-6308.
- World Health Organization. (2026). *Global Health Observatory: HIV/AIDS*. Diakses dari: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/hiv-aids>
- Yatim, D. I., & Atmosukarto, I. I. (2022). HIV dan kesehatan mental. *Jakarta: PT Temprina Media Grafika*.
- Zuhroh, F., & Muhid, A. (2022). Peran dukungan sosial terhadap kualitas hidup pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA): Literatur review. *Jurnal Ilmiah Psikologi Candrajiwa*, 7(1), 68-75.

Virginia Astari Pongmekkita Malluka*, Grace Debbie Kandou, Angela Fitriani Clementine Kalesaran

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi
Korespondensi penulis: Virginia Astari Pongmekkita Malluka. *Email: virginiamalluka121@student.unsrat.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3611>