



Aplikasi e-ODHA sebagai Upaya Peningkatan Cakupan “Open Status” Orang dengan HIV/AIDS

Rico Januar Sitorus¹, Rizma Adlia Syakurac¹, Angeline Hosana Zefany², Muhammad Ali Buchari³, Dany Aerosta¹

¹Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya, Palembang, Indonesia.

²Prodi Psikologi, Universitas Sriwijaya, Palembang, Indonesia.

³Fakultas Ilmu Komputer, Universitas Sriwijaya, Palembang, Indonesia.

 Email korespondensi: rico_januar@fkm.unsri.ac.id



Article history:

Received: 14-11-2022

Accepted: 03-01-2023

Published: 30-04-2023

Kata kunci

status HIV;
E-ODHA;
stigma.

Keywords:

HIV status;
E-ODHA;
stigma

ABSTRAK

Tren proporsi kejadian HIV pada populasi mengalami perubahan. Pengungkapan status HIV kepada pasangan dan keluarga sangat berperan penting dalam kesehatan dan kesejahteraan Orang dengan Hiv/Aids (ODHA). ODHA yang tidak mengungkapkan status HIV menjadi penghalang utama dalam memerangi penyebaran HIV apalagi ODHA hanya membuka diri kepada jejaring sosial mereka atau *peer group*. Tujuan dari Aplikasi ini adalah menjangkau ODHA dalam membuka status HIV kepada pasangan dan keluarga sehingga dapat memutus rantai penularan infeksi HIV baru. Metode Pengabdian Kepada Masyarakat ini adalah membangun sebuah aplikasi bernama E-ODHA dengan sasaran populasi kunci seperti ODHA, Lelaki seks Lelaki, pengguna narkotika dan pekerja seksual komersil. Aplikasi ini dapat diakses secara langsung oleh ODHA melalui E-ODHA dengan website "<http://e-odha.digitalcreative.web.id/>". Sasaran dari Aplikasi adalah Orang dengan Hiv/Aids (ODHA). Selain informasi tentang open status, melalui aplikasi ini juga bisa mendapatkan informasi tentang kondisi umum, kesehatan umum dan kondisi depresi.

ABSTRACT

Trends in the proportion of HIV incidence in the population have changed. Disclosure of HIV status to partners and families plays an important role in the health and well-being of people living with HIV/Aids (PLWHA). PLWHA who do not disclose their HIV status is the main obstacle in fighting the spread of HIV, especially for PLWHA who only open themselves to their social networks or peer groups. The purpose of this application is to reach PLWHA in disclosing their HIV status to partners and families so that they can break the chain of transmission of new HIV infections. This community service method is to build an application called E-ODHA targeting key populations such as PLWHA, male sex male, narcotics users and commercial sex workers. This application can be accessed directly by PLWHA through E-ODHA with the website "<http://e-odha.digitalcreative.web.id/>". To fill in information on the web, you can also access. The target of the application is people with HIV/Aids (ODHA). In addition to information about open status, through this application you can also get information about general conditions, general health and conditions. depression.



PENDAHULUAN

Infeksi penyakit menular Human immunodeficiency virus (HIV) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat secara global dengan frekuensi kasus sekitar 38 juta orang hidup dengan HIV pada tahun 2017 (UNAIDS, 2022). Di negara-negara berpenghasilan tinggi seperti Australia, Kanada, Inggris, dan Amerika Serikat, antara 30% dan 70% orang yang hidup dengan HIV adalah gay, biseksual, dan pria lain yang berhubungan seks dengan pria. Di era pengobatan HIV yang efektif, lebih dari separuh kematian di antara orang HIV-positif disebabkan oleh penyebab yang tidak terkait AIDS, termasuk penyakit kronis, kanker, dan overdosis obat yang tidak disengaja (Brown et al., 2018; Cheung et al., 2016; Sullivan et al., 2021). Situasi jumlah kasus HIV dan AIDS di Indonesia dilaporkan pada tahun 2010-2020 turun 16,5% dari 50.282 kasus pada 2019 menjadi 41.987 pada 2020 (SIHA, 2020). Tren proporsi kejadian HIV pada populasi mengalami perubahan. Hasil survei tahun 2007 memperlihatkan prevalens HIV tertinggi pada kelompok Penasun (52,50%) dan kelompok Waria (24,33%) dan hasil survei tahun 2011 menunjukkan pula prevalens HIV tertinggi pada kelompok Penasun (41,2%) dan kelompok Waria (21,85%) sedangkan pada hasil survei 2015 menunjukkan bahwa tiga kelompok prevalens HIV tertinggi yaitu pada kelompok Penasun (28,78%), kelompok LSL (25,80%) dan Kelompok Waria (24,82%). Di Sumatera Selatan jumlah kasus HIV yang dilaporkan mengalami tren naik turun. Jumlah kasus yang dilaporkan tahun 2010-2019 adalah sebanyak 3591 orang (Kemenkes RI, 2019).

Karakteristik ODHA dimasyarakat berdasarkan status demografi sangat bervariasi dan ada pada sebagian golongan masyarakat. Hasil penelitian kami menunjukkan proporsi laki-laki lebih besar dibandingkan dengan perempuan, berdasarkan tingkat pendidikan proporsi paling tinggi adalah tamat SMA sebesar 55,1 %, kemudian Tamat Perguruan Tinggi sebesar 29,7%, berdasarkan status pernikahan, proporsi paling tinggi pada kelompok yang tidak menikah sebesar 50,8%, kemudian pada kelompok yang sudah menikah sebesar 39 %, Berdasarkan pekerjaan, ODHA ini juga tersebar dari berbagai jenis pekerjaan. Proporsi ODHA dengan PNS 5,1%, Pegawai swasta 28,8%, Wiraswasta 33,1%, Buruh 7,6%, Pelajar/Mahasiswa 5,9%, Ibu Rumah Tangga 15,3% dan Tidak bekerja 4,2% (Sitorus, Anwar, Purba, & Natalia, 2021). Infeksi HIV berkembang dalam empat tahap: infeksi primer, tahap tanpa gejala klinis, infeksi HIV simptomatik dan perkembangan dari HIV menjadi AIDS, dan dikaitkan dengan penurunan progresif jumlah sel T CD4. Setiap tahapannya memiliki durasi dan tingkat keparahan gejala yang berbeda (Arseniou, Arvaniti, & Samakouri, 2014). Hidup dengan status HIV tidak mudah dijalani oleh orang dengan HIV/AIDS (ODHA) karena banyak tantangan dan menerima stigma dari masyarakat sekitarnya (de la Cruz et al., 2020).

Ancaman stigma sosial dapat mencegah orang yang hidup dengan HIV untuk mengungkapkan status mereka kepada orang lain dan menjadi penghalang kepatuhan pengobatan HIV. Orang yang hidup dengan HIV/AIDS (ODHA) tidak hanya menghadapi masalah medis tetapi juga masalah sosial yang terkait dengan penyakit tersebut. Salah satu hambatan untuk menjangkau mereka yang berisiko atau terinfeksi HIV / AIDS adalah stigma. Stigma meningkatkan kerahasiaan dan penyangkalan, yang juga merupakan katalisator penularan HIV (Armoon et al., 2022; Kelly et al., 2014).

Stigma dan diskriminasi pada ODHA sering terjadi sehingga dapat menghambat pengobatan. Stigmatisasi adalah bagian dari pernyataan konservatif atas hubungan kekuasaan, kemiskinan, atau otoritas moral yang bertumpu pada kemampuan untuk mengontrol seksualitas (Armoon et al., 2022; Vetrova et al., 2021). Orang yang hidup dengan HIV juga mengalami masalah kesehatan dan sosial seperti:

depresi berat, isolasi sosial, pelepasan dengan kaskade perawatan HIV, ide bunuh diri, dan gangguan stres pasca-trauma (PTSD) (Sweeney & Vanable, 2016; Turan et al., 2016).

Mengungkapkan hasil tes HIV kepada pasangan seksual seseorang memungkinkan pasangan untuk terlibat dalam perilaku pencegahan, dan orang yang mengungkapkan kemudian dapat lebih baik mengakses dukungan yang diperlukan untuk mengatasi status dan penyakit HIV mereka. Pengungkapan status HIV tetap menjadi penghalang utama dalam memerangi penyebaran HIV. ODHA hanya membuka diri kepada jejaring sosial mereka atau *peer group* (Adeoye-Agboola, Evans, Hewson, & Pappas, 2016; Atuyambe et al., 2014; Odiachi, 2017). Oleh karena itu, perlu dikembangkan sebuah aplikasi yang dapat membantu ODHA dapat dengan leluasa dan bebas mengungkapkan status dirinya sebagai penderita HIV. Tujuan dari Aplikasi ini adalah untuk mengetahui prevalensi ODHA yang sudah membuka statusnya kepada pasangan dan keluarga, melalui aplikasi ini juga ODHA akan lebih terbuka akan status mereka, karena mereka tidak perlu bertatap muka langsung sehingga kita mendapatkan informasi apakah mereka sudah mengakses layanan kesehatan, sebagai Penyedia informasi melalui aplikasi ini, kami akan merekomendasikan kegiatan layanan kesehatan yang akan dijalankan ODHA seperti faskes yang melayani ART, memantau kepatuhan minum obat, memberikan layanan konseling bagi para ODHA sehingga mereka tetap dapat hidup produktif, mengetahui karakteristik ODHA sehingga mempermudah kita memberikan layanan kesehatan maupun layanan konseling, melalui aplikasi ini secara perlahan kita dapat memutus rantai penularan terutama kepada pasangan resmi ataupun pasangan seksualnya.

Tujuan aplikasi ini adalah untuk meningkatkan cakupan prevalensi ODHA yang membuka status HIVnya terutama kepada pasangan dan keluarganya, sehingga rantai penularan HIV dapat diputus.

METODE

Untuk memperoleh informasi tentang “open status”, ODHA mengisi sendiri sesuai dengan pertanyaan yang ada di website E- ODHA, sehingga kerahasiaan informasi terjaga. Sasaran dari aplikasi ini adalah populasi kunci seperti ODHA, LSL, pengguna Nafza dan Pekerja Seks Komersil (PSK). Mitra dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah Yayasan Sriwijaya Plus yaitu yayasan yang menaungi para ODHA.

Tahapan Pelaksanaan

1. Persiapan
 - a. Kordinasi tim untuk memantapkan template aplikasi yang akan dibangun.
 - b. Kordinasi dengan populasi kunci untuk meminta saran terkait informasi yang akan dimuat dalam Aplikasi
 - c. Kordinasi dengan Tim pengembang Aplikasi untuk menyamakan persepsi tentang aplikasi yang akan dibangun.
2. Pelaksanaan
 - a. Pengembangan Aplikasi diserahkan ke tim pengembang sesuai dengan template aplikasi yang sudah dibangun dan disepakati.
 - b. Uji coba aplikasi kepada tim pengabdian.
 - c. Aplikasi selesai

Adapun websitenya adalah <http://e-odha.digitalcreative.web.id/>. Berikut metode dan panduan pengisian E-ODHA.

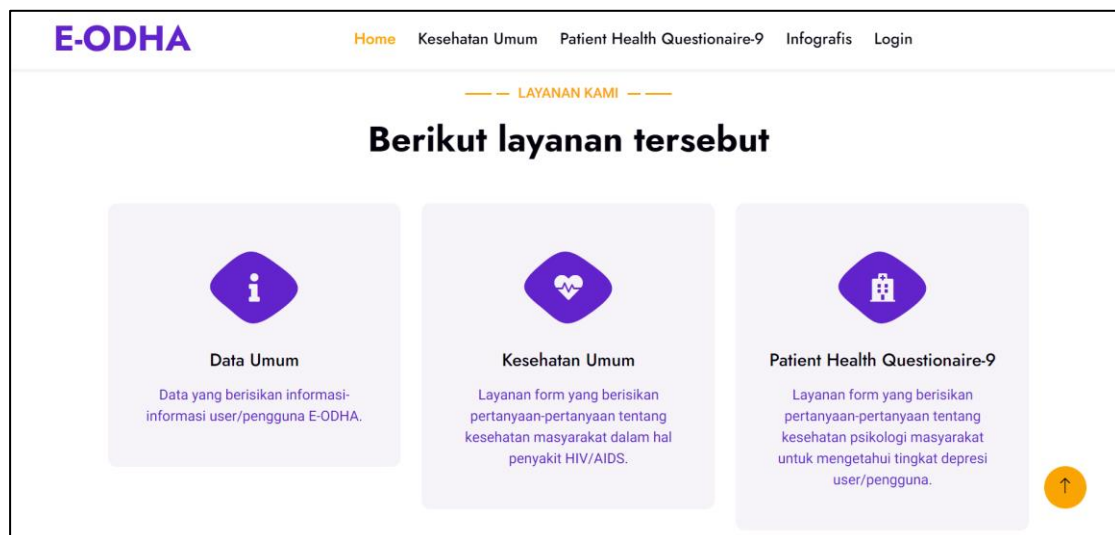
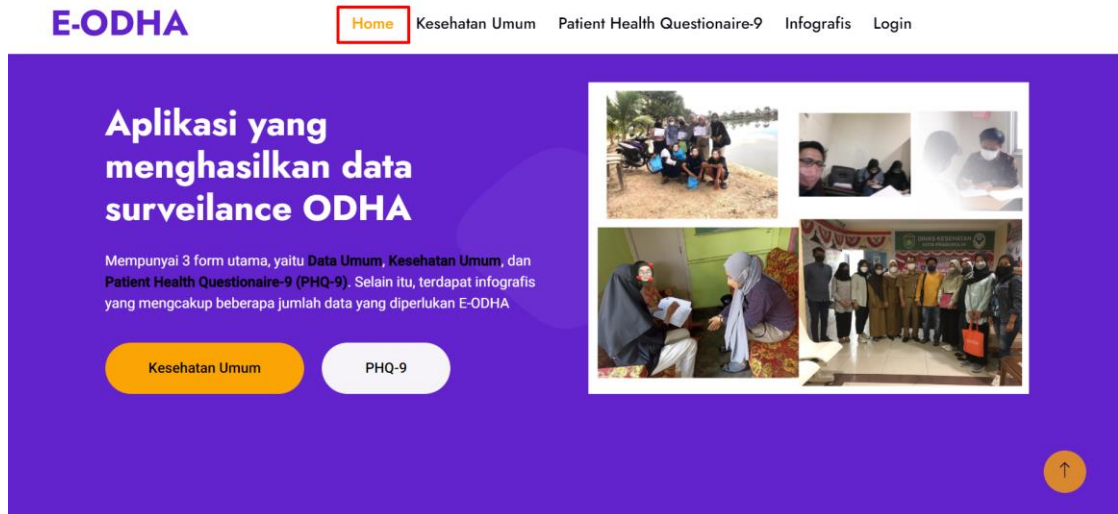
Fitur di Website E-ODHA

Untuk mengetahui lebih lengkap deskripsi dan penjelasan web, bisa di akses pada:

Link video: [Video](#)

Link Manual Guide: [Guide Book](#)

1. Home

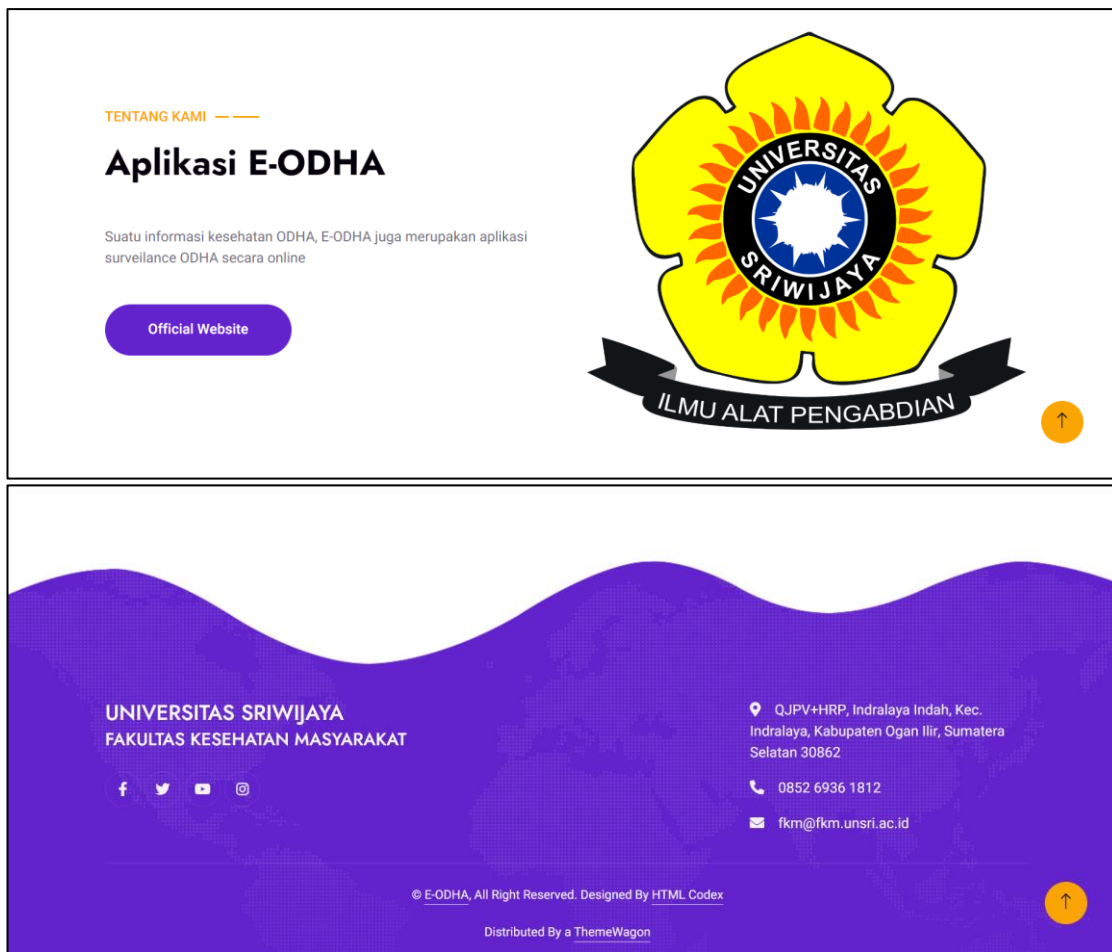


E-ODHA Home Kesehatan Umum Patient Health Questionnaire-9 Infografis Login

— — LAYANAN KAMI — —

Berikut layanan tersebut

- Data Umum**
Data yang berisikan informasi-informasi user/pengguna E-ODHA.
- Kesehatan Umum**
Layanan form yang berisikan pertanyaan-pertanyaan tentang kesehatan masyarakat dalam hal penyakit HIV/AIDS.
- Patient Health Questionnaire-9**
Layanan form yang berisikan pertanyaan-pertanyaan tentang kesehatan psikologi masyarakat untuk mengetahui tingkat depresi user/pengguna.



Langkah-langkah:

1. Pada pilihan menu **Home**, terdapat informasi mengenai aplikasi E-ODHA itu sendiri, layanan yang diberikan, dan kontak yang dapat dihubungi.

2. Kesehatan Umum



Langkah-langkah:

3. Menu **Kesehatan Umum** merupakan pilihan yang menampilkan daftar pertanyaan kesehatan umum dengan sub **Data Pribadi** dan **Kesehatan Umum**.

3.1 Submit Data Pribadi

E-ODHA Home **Kesehatan Umum** Patient Health Questionnaire-9 Infografis Login

— — DAFTAR PERTANYAAN KESEHATAN UMUM — —

Data Pribadi

Inisial Nama

Tanggal Lahir
11/11/2022

Usia ?

Jenis Kelamin
Pilih Jenis Kelamin Anda

Kapan kali pertama didiagnosis HIV/AIDS ?
2022

Berapa lama menderita HIV ?

Dalam hari

Apakah saat ini sudah ditetapkan AIDS ?
 Sudah Belum

Tinggi Badan

Dalam cm

Berat Badan

Dalam kg

Tempat tinggal saat ini :
Provinsi
Pilih Provinsi

Apakah anda mengetahui fasilitas kesehatan yang memberikan Layanan Komprehensif Berkesinambungan HIV ? ?
 Ya Tidak

Bagaimana anda menjangkau fasilitas kesehatan tersebut ?
 Kendaraan pribadi Kendaraan umum Berjalan

Submit

Kesehatan Umum

Tampilkan

Langkah-langkah:

1. Pada **Data Pribadi**, terdapat beberapa pertanyaan dengan detail keterangan sebagai berikut:

Field	Keterangan
Inisial Nama	Diisi dengan inisial nama pribadi, tidak harus nama asli.
Tanggal Lahir	Diisi dengan tanggal, bulan, dan tahun lahir.

Usia	Diisi dengan usia pasien pada tahun berjalan.
Jenis Kelamin	Pilih jenis kelamin perempuan atau laki-laki
Kapan kali pertama didagnosis HIV/AIDS?	Isi dengan tahun saat didiagnosis HIV/AIDS pertama kali.
Berapa lama menderita HIV?	Isi dengan berapa lama menderita HIV dalam satuan hari.
Tinggi Badan	Isi dengan tinggi badan pasien dalam satuan cm.
Berat Badan	Isi dengan tinggi badan pasien dalam satuan kg.
Tempat Tinggal Saat Ini	Diisi sesuai dengan domisili saat ini, mulai dari provinsi, kabupaten, dan kecamatan.

2. Setelah dipastikan semua **Data Pribadi** telah terisi lengkap dan benar, klik tombol **Submit** untuk menyimpan data jawaban.

3.2 Submit Data Kesehatan Umum



Langkah-langkah:

1. Untuk menampilkan daftar pertanyaan dari kuisioner **Kesehatan Umum**, klik tombol **Tampilkan** seperti yang terlihat pada gambar di atas.

2. Setelah itu, akan muncul sejumlah pertanyaan dengan pilihan jawabannya.
3. Silakan isi daftar pertanyaan yang ada dari awal sampai akhir dengan

jawaban yang sesuai yang dialami pasien.

Apakah Anda seorang transgender ?
 Ya Tidak

Apakah Anda sudah membuka status HIV pada keluarga ?
 Sudah Belum

Apakah Anda sudah membuka status HIV pada pasangan ?
 Sudah Belum

Submit

4. Apabila semua pertanyaan telah terjawab sebagaimana mestinya, tekan tombol **Submit** akan menyimpan data jawaban.

Patient Health Questionnaire-9



Langkah-langkah:

1. Menu **Patient Health Questionnaire-9** merupakan pilihan yang menampilkan daftar pertanyaan kuisisioner lainnya.

— — DAFTAR PERTANYAAN PATIENT HEALTH QUESTIONNAIRE-9 — —

Patient Health Questionnaire-9



2. Untuk menampilkan daftar pertanyaan dari kuisisioner **Patient Health Questionnaire-9**, klik tombol **Tampilkan** seperti yang terlihat pada gambar di atas.

— — DAFTAR PERTANYAAN PATIENT HEALTH QUESTIONNAIRE-9 — —

Patient Health Questionnaire-9

Sembunyikan

Dalam 2 minggu terakhir, seberapa sering Anda terganggu oleh masalah-masalah berikut ?

Kurang berminat atau bergairah dalam melakukan apapun
 Tidak Pernah Beberapa hari Lebih dari separuh waktu yang dimaksud Hampir setiap hari

Merasa murung, sedih, atau putus asa
 Tidak Pernah Beberapa hari Lebih dari separuh waktu yang dimaksud Hampir setiap hari

Sulit tidur/mudah terbangun, atau terlalu banyak tidur
 Tidak Pernah Beberapa hari Lebih dari separuh waktu yang dimaksud Hampir setiap hari



Merasa lelah atau kurang bertenaga
 Tidak Pernah Beberapa hari Lebih dari separuh waktu yang dimaksud Hampir setiap hari

Kurang nafsu makan atau terlalu banyak makan
 Tidak Pernah Beberapa hari Lebih dari separuh waktu yang dimaksud Hampir setiap hari

Kurang percaya diri atau merasa bahwa Anda adalah orang yang gagal atau telah mengecewakan diri sendiri atau keluarga
 Tidak Pernah Beberapa hari Lebih dari separuh waktu yang dimaksud Hampir setiap hari

Sulit berkonsentrasi pada sesuatu, misalnya membaca koran atau menonton televisi
 Tidak Pernah Beberapa hari Lebih dari separuh waktu yang dimaksud Hampir setiap hari

Bergerak atau berbicara sangat lambat sehingga orang lain memperhatikannya atau sebaliknya merasa resah atau gelisah sehingga Anda lebih sering bergerak dari biasanya
 Tidak Pernah Beberapa hari Lebih dari separuh waktu yang dimaksud Hampir setiap hari

Merasa lebih baik mati atau ingin melukai diri sendiri dengan cara apapun
 Tidak Pernah Beberapa hari Lebih dari separuh waktu yang dimaksud Hampir setiap hari

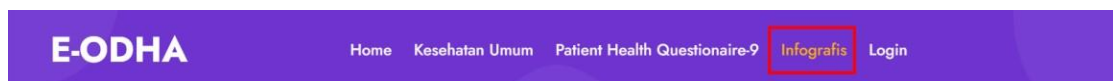
Submit

3. Setelah itu, akan muncul sejumlah pertanyaan dengan pilihan jawabannya.
4. Silakan isi daftar pertanyaan yang ada dari awal sampai akhir dengan jawaban yang sesuai yang dialami pasien.
5. Apabila semua pertanyaan telah terjawab sebagaimana mestinya, tekan tombol **Submit** untuk menyimpan data

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data yang sudah diisi oleh ODHA akan dianalisis dan disajikan dalam bentuk infografis. Data ODHA yang diisi dalam E-ODHA ini hanya dapat diakses dan dianalisis oleh Admin. Informasi yang didapatkan dari Aplikasi E-ODHA akan kami lanjutkan untuk melakukan tindak lanjut kepada yayasan atau organisasi tempat ODHA berkumpul. Berikut ini hasil informasi yang disajikan dari aplikasi E-ODHA.

1. Infografis



Langkah-langkah:

Menu **Infografis** merupakan pilihan yang menampilkan daftar chart berdasarkan Jenis Kelamin, Orientasi Seksual, Penderita AIDS, dan Pengelompokan Usia.

— — INFOGRAFIS — —

Chart Jumlah Pengisi (Jenis Kelamin)

Tipe Chart

Bar Pie

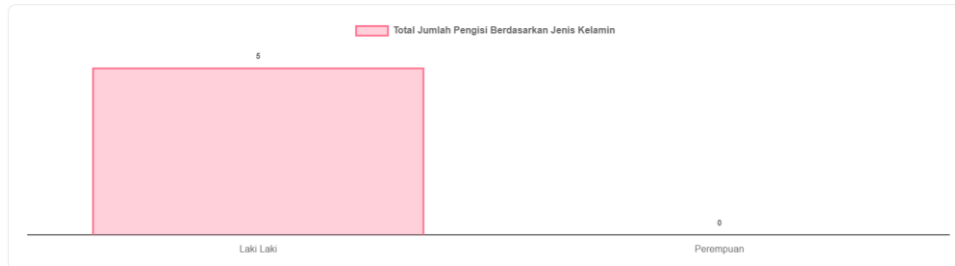


Chart Jumlah Pengisi (Orientasi Seksual)

Tipe Chart

Bar Pie

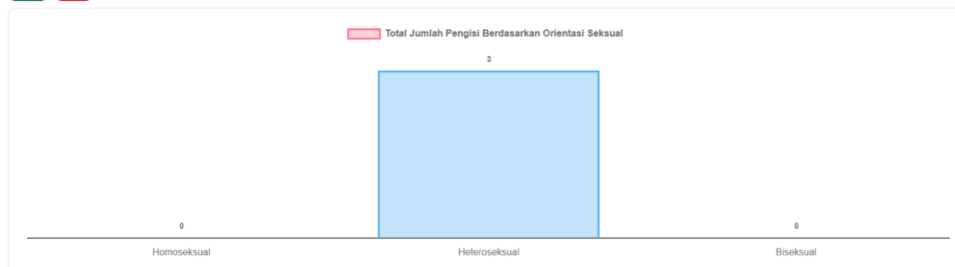
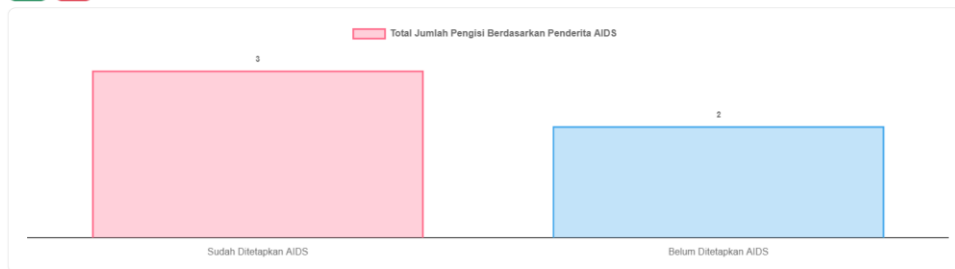


Chart Jumlah Pengisi (Penderita AIDS)

Tipe Chart

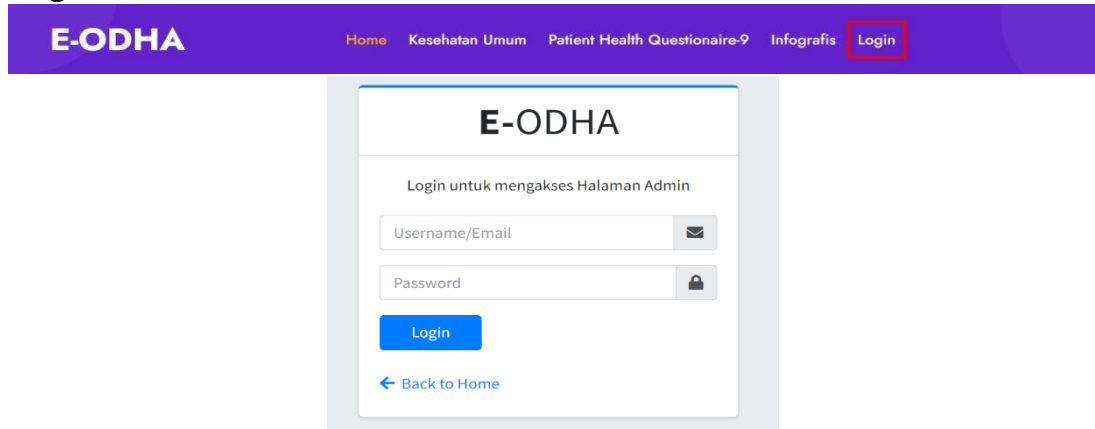
Bar Pie



Langkah-langkah:

1. Chart yang ditampilkan dapat dipilih tipe-nya antara **Bar** atau **Pie**.
2. Untuk memilih, langsung menekan tombol **Bar** atau **Pier** seperti yang terlihat pada gambar di atas.
3. Tampilkan tipe chart **Bar** dapat dilihat pada gambar di atas.
4. Tampilkan tipe chart **Pie** dapat dilihat pada gambar di atas.

2. Login



Menu **Login** merupakan pilihan untuk mengakses panel admin dari system E-ODHA.

Aplikasi ini merupakan sesuatu yang baru untuk dapat menjangkau ODHA untuk berani membuka status mereka terutama kepada pasangan dan keluarga. Dampak positif seorang ODHA membuka status mereka kepada pasangan adalah membantu mereka dalam kepatuhan mengakses layanan kesehatan dan menjalankan terapi. Dalam membuka status mereka, ODHA juga memperhatikan orang-orang yang berhak mendapatkan informasi. Orang terdekat seperti pasangan hidup, pacar dan keluarga sangat penting untuk mengetahui status seorang ODHA. Selain keluarga terdekat, ODHA juga perlu memberikan informasi status ODHA kepada seperti konselor, petugas kesehatan dan atasan. Galuh (2015) mengungkapkan bahwa ODHA belum mengungkapkan status HIV-nya kepada orang-orang terdekat seperti ayah (51,1%), ibu (54,1%), anak (83%), kakak (65,9%), adik (54,8%), kakek (85,2%), nenek (79,3%), pakde (77%), bude (71,9%), paman (77%), bibi (80%), sepupu (73,3%), dan keponakan (76,3%) (Galuh & Novani, 2015).

Aplikasi ini juga memberikan informasi terhadap tingkat depresi ODHA. Hubungan yang kuat antara infeksi HIV dan depresi sudah terbukti (Akena, Joska, Obuku, & Stein, 2013; Tsai, 2014). Di negara-negara berpenghasilan tinggi, perkiraan prevalensi depresi di antara orang yang hidup dengan HIV (ODHA) adalah sekitar 25%, tiga kali lebih tinggi daripada orang yang tidak terinfeksi HIV (Lowther, Selman, Harding, & Higginson, 2014).

Proporsi orang yang terinfeksi HIV dengan depresi mungkin lebih tinggi lagi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Studi prevalensi depresi pada ODHA bervariasi sampai mencapai setinggi 63% di antara ODHA di Afrika sub-Sahara (Bernard, Dabis, & de Rekeneire, 2017; Lowther et al., 2014). Depresi merupakan komplikasi neuropsikiatri yang paling umum pada pasien terinfeksi HIV dan dapat terjadi pada semua fase infeksi. Depresi telah lama dikenal sebagai prediktor hasil klinis negatif pada pasien terinfeksi HIV (Kingori, Haile, & Ngatia, 2015; Nanni, Caruso, Mitchell, Meggiolaro, & Grassi, 2014).

Proporsi orang yang terinfeksi HIV dengan depresi mungkin lebih tinggi lagi di negara berpenghasilan rendah dan menengah (Lowther et al., 2014) di mana perawatan kesehatan jiwa langka dan mayoritas ODHA tinggal. Studi prevalensi depresi menghasilkan hasil yang bervariasi, tetapi mencapai setinggi 63% di antara ODHA di Afrika sub-Sahara (Bernard et al., 2017).

SIMPULAN DAN SARAN

Aplikasi E-ODHA ini sangat penting untuk memutus rantai penularan HIV dan mencegah ODHA baru. Melalui aplikasi ini, ODHA dapat memberikan informasi secara terbuka tentang kondisi umum, kesehatan secara umum dan keadaan tingkat depresi. Diharapkan melalui E-ODHA ini, ODHA dapat mengisi secara jujur semua pertanyaan dan status ODHA terutama kepada pasangan dan keluarga terdekat. Diharapkan Pemerintah daerah melalui Dinas Kesehatan Kota dan Provinsi di Indonesia dapat menggunakan aplikasi ini dalam menjalankan rencana program kerja dalam meningkatkan cakupan ODHA yang membuka status dan memutus rantai penularan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adeoye-Agboola, D. I., Evans, H., Hewson, D., & Pappas, Y. (2016). Factors influencing HIV disclosure among people living with HIV/AIDS in Nigeria: a systematic review using narrative synthesis and meta-analysis. *Public Health*, 136, 13–28. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2016.02.021>
- Akena, D., Joska, J., Obuku, E. A., & Stein, D. J. (2013). Sensitivity and specificity of clinician administered screening instruments in detecting depression among HIV-positive individuals in Uganda. *AIDS Care*, 25(10), 1245–1252. <https://doi.org/10.1080/09540121.2013.764385>
- Armoon, B., Fleury, M.-J., Bayat, A.-H., Fakhri, Y., Higgs, P., Moghaddam, L. F., & Gonabadi-Nezhad, L. (2022). HIV related stigma associated with social support, alcohol use disorders, depression, anxiety, and suicidal ideation among people living with HIV: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Mental Health Systems*, 16(1), 17. <https://doi.org/10.1186/s13033-022-00527-w>
- Arseniou, S., Arvaniti, A., & Samakouri, M. (2014). HIV infection and depression. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 68(2), 96–109. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/pcn.12097>
- Atuyambe, L. M., Ssegujja, E., Ssali, S., Tumwine, C., Nekesa, N., Nannungi, A., ... Wagner, G. (2014). HIV/AIDS status disclosure increases support, behavioural change and, HIV prevention in the long term: a case for an Urban Clinic, Kampala, Uganda. *BMC Health Services Research*, 14(1), 276. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-276>
- Bernard, C., Dabis, F., & de Rekeneire, N. (2017). Prevalence and factors associated with depression in people living with HIV in sub-Saharan Africa: a systematic review and meta-analysis. *PloS One*, 12(8), e0181960. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0181960>
- Brown, A. E., Nash, S., Connor, N., Kirwan, P. D., Ogaz, D., Croxford, S., ... Delpech, V. C. (2018). Towards elimination of HIV transmission, AIDS and HIV-related deaths in the UK. *HIV Medicine*, 19(8), 505–512. <https://doi.org/10.1111/hiv.12617>
- Cheung, C. C., Ding, E., Sereda, P., Yip, B., Lourenco, L., Barrios, R., ... Moore, D. M. (2016). Reductions in all-cause and cause-specific mortality among HIV-infected individuals receiving antiretroviral therapy in British Columbia, Canada: 2001–2012. *HIV Medicine*, 17(9), 694–701. <https://doi.org/10.1111/hiv.12379>
- dela Cruz, A., Patten, S., Abdulmalik, I., Harrowing, J., Hall, M., Afzal, A. R., ... Mapfumo, S. (2020). Original mixed methods research-Mandatory HIV screening, migration and HIV stigma in Canada: Exploring the experiences of sub-Saharan African immigrants living with HIV in western Canada. *Health Promotion and Chronic Disease Prevention in Canada: Research, Policy and Practice*, 40(2), 38. <https://doi.org/10.24095%2Fhpcdp.40.2.02>
- Galuh, M., & Novani, D. (2015). Pentingnya pengungkapan status HIV/AIDS ODHA pada orang terdekat. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 1(1). <http://dx.doi.org/10.20527/jbk.v1i1.661>
- Kelly, J., Amirkhani, Y., Yakovlev, A., Musatov, V., Meylaks, A., Kuznetsova, A., & Chaika, N. (2014). Stigma reduces and social support increases engagement in medical care among persons with HIV infection in St. Petersburg, Russia. *Journal of the International AIDS Society*, 17, 19618. <https://doi.org/10.7448/IAS.17.4.19618>

- Kemenkes RI. (2019). *Data Aids di Indonesia*. Diakses 21 November, 2022.
- Kingori, C., Haile, Z. T., & Ngatia, P. (2015). Depression symptoms, social support and overall health among HIV-positive individuals in Kenya. *International Journal of Std & AIDS*, 26(3), 165–172. <https://doi.org/10.1177/0956462414531933>
- Lowther, K., Selman, L., Harding, R., & Higginson, I. J. (2014). Experience of persistent psychological symptoms and perceived stigma among people with HIV on antiretroviral therapy (ART): a systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 51(8), 1171–1189. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.01.015>
- Nanni, M. G., Caruso, R., Mitchell, A. J., Meggiolaro, E., & Grassi, L. (2014). Depression in HIV Infected Patients: a Review. *Current Psychiatry Reports*, 17(1), 530. <https://doi.org/10.1007/s11920-014-0530-4>
- Odiachi, A. (2017). The impact of disclosure on health and related outcomes in human immunodeficiency virus-infected children: a literature review. *Frontiers in Public Health*, 5, 231. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2017.00231>
- SIHA. (2020). *Laporan Perkembangan HIV AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan III Tahun 2020*.
- Sitorus, R. J., Anwar, C., Purba, I., & Natalia, M. (2021). Determinan Kadar Cluster Diferensiasi 4 (CD4) pada Orang dengan HIV/AIDS. *Jurnal Kesehatan; Vol 12, No 1 (2021): Jurnal KesehatanDO - 10.26630/Jk.V12i1.2423*. Retrieved from <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/2423> <http://dx.doi.org/10.26630/jk.v12i1.2423>
- Sullivan, P. S., Johnson, A. S., Pembleton, E. S., Stephenson, R., Justice, A. C., Althoff, K. N., ... Rosenberg, E. S. (2021). Epidemiology of HIV in the USA: epidemic burden, inequities, contexts, and responses. *The Lancet*, 397(10279), 1095–1106. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00395-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00395-0)
- Sweeney, S. M., & Vanable, P. A. (2016). The association of HIV-related stigma to HIV medication adherence: a systematic review and synthesis of the literature. *AIDS and Behavior*, 20(1), 29–50. <https://doi.org/10.1007/s10461-015-1164-1>
- Tsai, A. C. (2014). Reliability and validity of depression assessment among persons with HIV in sub-Saharan Africa: systematic review and meta-analysis. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes (1999)*, 66(5), 503. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4096047/>
- Turan, B., Smith, W., Cohen, M. H., Wilson, T. E., Adimora, A. A., Merenstein, D., ... Metsch, L. (2016). Mechanisms for the negative effects of internalized HIV-related stigma on antiretroviral therapy adherence in women: the mediating roles of social isolation and depression. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes (1999)*, 72(2), 198. <https://doi.org/10.1097%2FQAI.0000000000000210>
- UNAIDS. (2022). Global HIV & AIDS statistics — Fact sheet. Diakses 21 November 2022. <https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>
- Vetrova, M. V, Cheng, D. M., Bendiks, S., Gnatienco, N., Lloyd-Travaglini, C., Jiang, W., ... Lioznov, D. (2021). HIV and substance use stigma, intersectional stigma and healthcare among HIV-positive PWID in Russia. *AIDS and Behavior*, 25(9), 2815–2826. <https://doi.org/10.1007/s10461-021-03172-5>