

PENERIMAAN DIRI ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA) MANTAN WANITA PEKERJA SEKS (WPS)

SELF-ACCEPTANCE OF PEOPLE LIVING WITH HIV/AIDS (PLWHA) EX FEMALE SEX WORKER (FSW)

Alvian Pristy Windiramadhan

Dosen Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKes Indramayu

Email : alvianpristy28@gmail.com

Jl. Wirapati – Sindang, Kabupaten Indramayu, Jawa Barat, Indonesia

ABSTRAK

Latar Belakang : HIV/AIDS merupakan penyakit yang secara global angka kejadiannya masih sangat tinggi dan masih belum bisa disembuhkan. Sehingga penerimaan diri Orang dengan HIV/AIDS atau yang dikenal ODHA bukanlah hal yang mudah.

Tujuan : Tujuan penelitian ini untuk mengungkap secara mendalam tentang penerimaan diri ODHA mantan WPS.

Metode : Desain penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi deskriptif. Pengambilan data dilakukan dengan wawancara mendalam pada enam mantan WPS yang terinfeksi HIV yang telah mengungkapkan status dan kondisi penyakitnya kepada petugas kesehatan. Hasil penelitian dianalisis dengan metode Colaizzi.

Hasil Penelitian : Semua partisipan dalam penelitian ini merupakan mantan WPS yang pernah bekerja sebagai WPS selama 2-6 tahun, rentang usia partisipan antara 25-38 tahun dan pendidikan terakhirnya adalah Sekolah Dasar. Berdasarkan hasil wawancara dideskripsikan dalam tiga tema, yaitu : 1) Merasakan tekanan batin saat tahu positif HIV, 2) Memotivasi diri dan mendapatkan dukungan dari orang terdekat, dan 3) Menerima dan membuka status dirinya sebagai ODHA.

Kesimpulan : Proses penerimaan diri ODHA mantan WPS bukanlah hal yang mudah sehingga perlu adanya dukungan dari orang terdekat dan petugas kesehatan.

Kata kunci : Orang dengan HIV/AIDS, Penerimaan diri, Wanita Pekerja Seks

ABSTRACT

Background: HIV / AIDS is a disease where the incidence rate is still very high globally and still cannot be cured. So that self-acceptance of people living with HIV / AIDS or known as PLWHA is not an easy thing.

Purpose: The purpose of this study was to reveal in depth the self-acceptance of PLWHA ex-FSW.

Methods: The research design used was qualitative with a descriptive phenomenology approach. Data were collected by in-depth interviews with six PLWHA ex-FSW who has disclosed the status and condition of the disease to health workers. The research results were analyzed using the Colaizzi method.

Results: All participants in this study were PLWHA ex-FSW who had worked as FSW for 2-6 years, the age range of participants was between 25-38 years and their last education was elementary school. Based on the Results are described in three related themes i.e.: 1) Felt the inner pressure when you know that you are HIV positive, 2) Motivated yourself and getting support from the closest people, and 3) Accepted and opened up their status as ODHA.

Conclusion: The process of self-acceptance of PLWHA, former FSW is not an easy thing, so it needs support from the closest people and health workers.

Keyword : Female sex workers , People living with HIV/AIDS, Self-acceptance

Pendahuluan

Kesehatan merupakan hal yang penting bagi setiap orang, agar bisa melakukan hidup yang produktif baik secara sosial maupun ekonomi. Secara global masalah kesehatan yang masih menjadi perhatian sampai dengan saat ini adalah masalah penyakit HIV/AIDS. Menurut data *United Nations Programme on HIV/AIDS* (UNAIDS) menunjukkan bahwa pada tahun 2018 di dunia secara global jumlah kasus infeksi HIV baru sebesar 1,7 juta orang (UNAIDS, 2017). Situasi seperti ini juga terjadi pada negara-negara yang sedang berkembang dengan status sosial ekonomi rendah yang diperkirakan setiap harinya ditemukan sebanyak 6.000 kasus HIV pada kelompok usia produktif yaitu antara 15-24 tahun (Kemenkes, 2018).

Menurut laporan Ditjen P2P Kemenkes RI, (2020) perkembangan HIV/AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I tahun 2020 menyebutkan bahwasannya jumlah kumulatif kasus HIV/AIDS secara nasional sebanyak 511.955 kasus. Jumlah kasus HIV/AIDS di Jawa Barat sendiri menempati urutan ke empat setelah Jawa Timur, DKI Jakarta dan Papua dengan jumlah kasus sebanyak 49.440 kasus. Peningkatan kasus HIV di Jawa Barat bukan hanya ditemukan di kota-kota besar saja. Akan tetapi, kabupaten yang secara geografis letaknya jauh dari kota besar juga ikut menyumbang kasus HIV baru yang cukup tinggi ke-dua yaitu Kabupaten Indramayu.

Berdasarkan data dari Komisi Penanggulangan HIV/AIDS Indramayu (2019) menyebutkan bahwasannya data kumulatif kasus HIV/AIDS dari tahun 1993 sampai dengan tahun 2018 yaitu sebanyak 3399 kasus. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu (2019), Jumlah WPS yang terinfeksi HIV/AIDS dari tahun 1993 sampai dengan tahun 2018 sebanyak 896 orang positif terinfeksi HIV/AIDS. Tingginya angka kejadian HIV/AIDS di Kabupaten Indramayu

sendiri adalah karena salah satu faktor resiko hubungan heteroseksual yaitu maraknya Wanita Pekerja Seks (WPS) baik yang bekerja di daerah maupun yang melakukan urbanisasi ke kota-kota besar.

WPS sering kali mendapatkan tekanan negatif dari masyarakat bahkan sampai menjadi bahan ejekan dan dianggap kaum pinggiran yang rendah derajatnya oleh masyarakat disekitarnya (Kartono, 2011). Sama halnya Orang Dengan HIV/AIDS atau yang lebih dikenal dengan ODHA, seringkali mereka distigmatisasi dan didiskriminasi oleh masyarakat. Sehingga untuk menerima kenyataan bahwa dirinya terinfeksi HIV dan memiliki virus yang tidak dapat disembuhkan bukanlah hal yang mudah baik secara fisik, psikis, sosial dan spiritual (Putri & Tobing, 2016).

Penerimaan diri menurut Ryff (1996) dalam Putri & Tobing, (2016) merupakan suatu kondisi yang menunjukkan bahwa seseorang memiliki penilaian positif terhadap dirinya sendiri, menerima, dan mengakui segala kekuatan dan keterbatasannya, serta tidak merasa malu atau bersalah terhadap kodrat dirinya. Oleh karena itu penerimaan diri pada ODHA mantan WPS merupakan hal yang penting, sehingga ketika sudah mampu menerima dirinya sebagai ODHA, mereka juga mampu meningkatkan kualitas hidupnya. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk meneliti tentang Penerimaan diri ODHA mantan Wanita Pekerja Seks (WPS) di Kecamatan X Kabupaten Indramayu.

Metode Penelitian

Peneliti menggunakan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi deskriptif. Partisipan dalam penelitian ini sebanyak enam orang ODHA mantan WPS yang memenuhi kriteria inklusi yaitu berusia 25 – 45 tahun, pernah bekerja sebagai WPS lebih dari 1 tahun, lebih dari enam bulan setelah terdiagnosis dan telah mengungkapkan

status dan kondisi penyakitnya kepada petugas kesehatan, keadaan umum baik, mampu berkomunikasi, kooperatif dan mau mengungkapkan pengalaman hidupnya

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan April – Mei 2020 di Kecamatan X Kabupaten Indramayu yang merupakan kecamatan yang menempati urutan pertama jumlah penderita HIV terbanyak di wilayah Kabupaten Indramayu. Saat menemui partisipan peneliti didampingi oleh perawat Puskesmas. Peneliti melakukan wawancara dengan menggunakan teknik *in depth interview* selama 30 – 60 menit di rumah partisipan. Kemudian hasil penelitian dianalisis dengan metode Colaizzi

Hasil Penelitian

Semua partisipan dalam penelitian ini merupakan mantan WPS yang pernah bekerja sebagai WPS selama 2-6 tahun, rentang usia partisipan antara 25-38 tahun, dan pendidikan terakhirnya adalah sekolah dasar. Penerimaan diri ODHA mantan Wanita Pekerja Seks (WPS) di Kabupaten Indramayu di deskripsikan kedalam tiga tema, yaitu : 1) Merasakan tekanan batin saat tahu positif HIV, 2) Memotivasi diri dan mendapatkan dukungan dari orang terdekat, dan 3) Menerima dan membuka status dirinya sebagai ODHA.

Tema 1 : Merasakan tekanan batin saat tahu positif HIV

Tema ini diangkat berdasarkan pengalaman partisipan yang mengungkapkan perasaannya pertama kali saat tahu dirinya positif terinfeksi HIV. Tema ini terdiri dari empat sub tema yaitu : merasa putus asa, merasa tidak menyangka, merasakan keterpurukan, dan merasa menyesal. Sub tema merasa putus asa diungkapkan partisipan karena mengalami stress, merasakan tidak ada harapan, dan tidak tahu harus berbuat apa. Hal tersebut di dukung oleh pernyataan partisipan sebagai berikut :

P1 : “Terus hasile positif, terus pikirane kuh embuh lahhh... Tapi kita kuh ora kanda-kanda ning keluarga. karena apa? merasa sendiri terus ya Allah... harapane tipis lah, harapane kecil, mikir bakalan mati bae”. (Terus hasilnya positif, terus pikirannya tuh tidak tahu lah.... Tapi saya itu tidak cerita-cerita sama keluarga. Karena apa? Merasa sendiri terus ya Allah... harapannya tipis lah, harapannya kecil, mikir akan mati saja)

Sub tema merasa tidak menyangka diungkapkan partisipan karena merasa kaget dan tidak percaya kalau dirinya positif HIV. Hal tersebut seperti yang diungkapkan oleh pernyataan partisipan sebagai berikut :

P3 : “Awalnya ya kaget, engga nyangka kalau bisa kena penyakit ini, ya kagetlah... Ah masa sih? Masa sih begitu? Hampir engga percaya lah. Pas dilihat hasilnya positif, ya mau gimana lagi? Toh bukan saya sendiri kan yang kayak gini”

Sub tema merasakan keterpurukan diungkapkan oleh partisipan karena merasa malu, sedih, hatinya hancur, stress, dan dijauhi oleh sekitar setelah mengetahui bahwa dirinya terinfeksi HIV. Hal tersebut di dukung oleh pernyataan partisipan sebagai berikut :

P4 : “Ya pengalaman saya waktu itu ya down hancur banget sampe ngedrop. Sampe ga mau mikirin makan ga mau, sampe 2 bulan ga mau makan, ga mau minum, nangis terus mikirin nasib saya, terus ditambah anak saya dicek juga ternyata ada juga positif. Gimana tuh perasaan saya? Hancur... hancur lebur perasaan saya. Terus sempet bengong aja, ga mau ngapa-ngapain, bengong... gimana ya? Orang kena penyakit ini ya stress lah ya. Terus pas pertama sayanya cerita tuh kakak yang cewe ga mau deket-deket sama saya tuh, ya sayanya tuh nangis ya (menatap ke atas). Saudara kandung sendiri ga mau deket-deket sama saya, gelas aja ga mau barengan, piring

aja ga mau barengan, harus dipisah katanya tuh, ga mau barengan sama saya tuh takut ketularan katanya”

Sub tema merasa menyesal diungkapkan partisipan karena telah bekerja sebagai WPS sehingga dirinya positif terinfeksi HIV. Hal tersebut diungkapkan oleh partisipan sebagai berikut :

P6 : *“Ya awale mah kaget, ora nyangka, nyesel kita kuh kerja mengkenen sampe due penyakit mengkenen kuh, tapi kuh ya periben maning wong arane kebutuhan hidup. Ngenes pisan lah mas, nyesel, kelingan mati bae, kan ana bature kita gah sing positif HIV terus ngedrop pisan sampe awake gering pisan teruse mati.”*. (Ya awalnya sih kaget, tidak menyangka, menyesal saya tuh kerja begini sampai punya penyakit seperti ini tuh, tapi ya bagaimana lagi namanya juga kebutuhan hidup. Sedih sekali lah mas, menyesal, keinget mati saja, kan ada teman saya juga yang positif HIV terus ngedrop sekali sampai badannya kurus sekali terus meninggal.)

Tema 2 : Memotivasi diri dan mendapatkan dukungan dari orang terdekat

Tema ini diangkat berdasarkan pengalaman partisipan yang mengungkapkan setelah dirinya tahu positif HIV, kemudian mencoba untuk bangkit dengan menjalani pengobatan karena motivasi diri untuk tetap sembuh dan mendapatkan dukungan dari orang-orang terdekatnya. Tema ini disusun berdasarkan dua sub tema yaitu memotivasi diri untuk tetap sehat dan mendapatkan dukungan dari orang terdekat.

Sub tema memotivasi diri untuk tetap sehat diungkapkan partisipan karena melihat orang lain yang sama-sama terinfeksi HIV dan bisa sehat dengan menjalani pengobatan. Hal tersebut diungkapkan partisipan sebagai berikut :

P1 : *“Awale bisa memotivasi diri ya karena deleng batur, ohhhh kuen bae gah bisa sehat, apa maning kita? terus ya kitae gah pengen waras orah pa, emong mengkenen-mengkenen bae. Kita kuh kudu semangat ngining obat, kuduk sehat pokoke mah”*. (Awalnya bisa memotivasi diri ya karena melihat teman, ohhhh itu saja juga bisa sehat, apa lagi saya? terus ya sayanya juga pengen sehat kan pa, tidak mau begini-begini terus. Saya tuh harus semangat minum obat, harus sehat pokoknyaa sih)

Sub tema mendapatkan dukungan dari orang terdekat diungkapkan oleh partisipan saat dirinya terpuruk dan dimotivasi oleh pasangan, keluarga, dan orang-orang disekitarnya sehingga mau menjalani pengobatan agar kondisinya sehat kembali. Hal tersebut diungkapkan oleh partisipan seperti berikut ini:

P2 : *“Tapi bersyukur pas wis cerita keluarga pada mensupport kabeh ambir kitae sehat. Keluarga, tetangga pada ngedukung kokon rutin nginung obat ambir gage waras, ambir rosa maning. (Tapi bersyukur pas sudah cerita keluarga pada mensupport semua biar saya sehat. Keluarga, tetangga pada ngedukung suruh rutin minum obat biar cepat sembuh, biar kuat lagi)*

Tema 3 : Menerima dan membuka status dirinya sebagai ODHA

Tema ini diangkat berdasarkan pengalaman partisipan yang mengungkapkan perasaannya setelah dirinya terinfeksi HIV, kemudian mereka mencoba untuk bangkit dari keterpurukannya dengan menerima dan membuka status dirinya sebagai ODHA. Tema ini terdiri dari dua sub tema yaitu : sudah bisa menerima, tidak perduli orang lain mengetahui status dirinya sebagai ODHA, dan menjalani aktivitas normal kembali.

Sub tema sudah bisa menerima diungkapkan partisipan dengan cara membuka pikiran,

mengikhhlaskan diri, dan bersyukur masih diberikan umur panjang walaupun dengan diberikan cobaan berupa penyakit. Hal tersebut diungkapkan partisipan sebagai berikut :

P5 : “Lama-lama kan terbuka pikiran saya tuh. Jadi, oh..ya sudah iya saya juga ngga apa-apa., karena kan dulu saya sih kerja, kerja di Jakarta, ya memang sih dulunya kerja begitu lah...Ya, mencoba ikhlas. Alhamdulillah saya bersukur banget karena Tuhan masih ngasih saya semangat hidup, saya masih diberikan kesehatan sampai dengan sekarang ini.”

Sub tema tidak peduli orang lain mengetahui status dirinya sebagai ODHA diungkapkan oleh partisipan dengan bersikap cuek dan masa bodo orang lain mengetahui status dirinya sebagai ODHA. Hal tersebut seperti yang diungkapkan oleh partisipan berikut ini :

P2 : “Ya ana sing weruh gah masa bodoh, ora terlalu diambil pusing, ora terlalu dipikir aken. Mader kita sing ngerasa aken dewek, dudu kaen.” (Ya ada yang tahu juga masa bodoh, tidak terlalu diambil pusing, tidak terlalu dipikirkan. Lagi pula saya yang merasakan sendiri, bukan dia.)

Sub tema menjalani aktivitas normal kembali diungkapkan oleh partisipan dengan melakukan aktivitas normal seperti sebelum terinfeksi HIV. Hal tersebut diungkapkan partisipan seperti berikut ini :

P3 : “Sekarang sih dirumah aja, jadi ibu rumah tangga. Terus kan sekarang mah udah menikah lagi. Alhamdulillah dapat suami yang bisa menerima saya. Ya bersyukur aja bisa menjalani aktivitas sehari-hari lagi, udah ga ngedrop lagi. Kadang kalau musim panen kaya sekarang itu suka bantuin suami, bantuin orang tua jemur padi kaya tadi tuh. Udah sih begitu aja aktivitas saya mah”

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian mengungkapkan bahwa ODHA mantan WPS saat pertama kali mengetahui dirinya positif HIV akan muncul reaksi emosional berupa perasaan putus asa, merasa tidak menyangka, merasakan keterpurukan, dan merasa menyesal. Hal ini merupakan hal yang wajar, dimana menurut Kubler Ross (1969) dalam Sheila & Videbeck (2011) seseorang yang berhadapan pada penyakit yang menimbulkan kematian akan melewati lima tahapan yakni, tahap penolakan dan menarik diri, marah, tawar-menawar, depresi, dan penerimaan.

Pada tahapan ini juga mereka seringkali menolak semua fakta, segala informasi, dan segala sesuatu yang berhubungan dengan apa yang mereka alami (Yonah, Fredrick, & Leyna 2014). Respon berduka dari yang dialami oleh partisipan merupakan hal yang wajar ketika seseorang sudah mendapatkan proses berduka, terutama pada seseorang yang tahu terdiagnosis suatu penyakit dan dapat menyebabkan kematian (Karamouzian et al., 2014)

Hal demikian sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sulung & Rahmi (2019) yang menyatakan bahwa ketika seseorang mengetahui positif HIV akan timbul perasaan kaget, takut, malu, menyesal, tidak percaya dan marah. Penelitian serupa yang dilakukan oleh Carsita (2017) juga mengungkapkan bahwa ODHA pada saat pertama kali mengetahui dirinya terinfeksi HIV mereka juga cenderung ketakutan dan khawatir mendapatkan stigma negatif yang melekat pada dirinya dari keluarga, teman, kerabat, bahkan masyarakat, terutama pada mereka yang pernah bekerja sebagai WPS.

Berdasarkan hasil penelitian setelah mengalami keterpurukan akibat mengetahui dirinya positif terinfeksi HIV, partisipan mengungkapkan bahwa mereka memotivasi diri dan mendapatkan dukungan dari orang-orang disekitarnya untuk bangkit menjalani kehidupan. Dukungan sosial yang diberikan

pada ODHA akan meningkatkan kualitas hidupnya (Khumsaen, Aoup-por, & Thammachak 2012). Penelitian lainnya yang dilakukan Mustamu, Nurdin, dan Pratiwi (2018) mengungkapkan bahwa ODHA yang mendapatkan dukungan keluarga memiliki kualitas hidup lebih baik dibandingkan ODHA yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarganya. Hal ini terjadi karena ODHA cenderung memiliki kondisi fisik yang buruk, memiliki ancaman kematian yang cukup tinggi, dan adanya tekanan sosial dari masyarakat sehingga berakibat pada kualitas hidup ODHA yang menurun.

Menurut penelitian yang dilakukan Windiramadhan, Suyani dan Ibrahim (2020) menunjukkan bahwa penerimaan diri pada ODHA dipengaruhi oleh dukungan sosial yang berasal dari lingkungannya. Dimana keluarga, teman, masyarakat sekitar, tenaga kesehatan sebagai sumber koping bagi mereka untuk membuka diri atau melakukan *self disclosure* dengan segala pertimbangan keuntungan dan kerugiannya yang telah dilakukannya untuk menerima status dirinya sebagai ODHA.

Penelitian lain yang dilakukan Carsita, Winarni, dan Lestari (2016) dukungan pada ODHA dapat diberikan baik dukungan secara emosional, dukungan informasi maupun dukungan perawatan, sehingga mereka tetap bisa menjaga kesehatan diri dan mentalnya. Dukungan dari keluarga yang diterima ODHA merupakan dukungan yang sangat berarti bagi mereka. Hal ini mereka anggap sebagai bentuk kepedualian keluarga terhadap dirinya dan menunjukkan bahwa dirinya masih dianggap sebagai bagian dari keluarga walaupun dengan status sebagai ODHA yang berbeda seperti saat dirinya masih sehat (Novrianda, Nurdin, & Ananda 2018). Artinya dukungan pada ODHA ini sangat penting sekali, agar mereka bisa menerima dengan penuh status dirinya sebagai ODHA.

Setelah melewati tahapan tahap penolakan dan menarik diri, marah, tawar-

menawar, dan depresi, tahapan selanjutnya adalah tahapan penerimaan. Pada tahapan ini partisipan mengungkapkan sudah bisa menerima, tidak peduli orang lain mengetahui status dirinya sebagai ODHA, dan menjalani aktivitas normal kembali. Hal ini mereka lakukan sebagai bentuk meningkatkan kepercayaan diri untuk berkomunikasi dan berinteraksi dengan orang lain (Candra & Dewi, 2017).

Penelitian lain yang dilakukan Syafitasari, Djannah, Rosida, dan Hakimi (2020) mengungkapkan bahwa ODHA yang sudah pada tahapan penerimaan diri mampu menunjukkan aktualisasi dirinya, mampu memenuhi kebutuhan diri dan keluarganya. Mereka juga senantiasa berupaya untuk menata hidupnya menjadi lebih baik dan bermanfaat dari pada kehidupan terdahulunya. Selain itu juga hal demikian mereka lakukan untuk meningkatkan kualitas hidupnya sebagai ODHA (Carsita & Mirah, 2019).

Simpulan dan Saran

Proses penerimaan diri ODHA mantan WPS membutuhkan proses yang panjang, dari tahap penolakan dan menarik diri, marah, tawar-menawar, depresi, sampai dengan tahap penerimaan. Keseluruhan proses yang dilalui oleh ODHA dari mengalami keterpurukan sampai dengan bangkit kembali membutuhkan dukungan baik dari keluarga, teman, tatangga, dan masyarakat sekitarnya. Oleh sebab itu kita sebagai perawat hendaknya mampu memberikan dukungan penuh kepada ODHA dan mengedukasi orang disekitarnya sehingga mereka mampu menjalani kehidupannya kembali dan meningkatkan kualitas hidupnya dengan status sebagai ODHA.

Daftar Pustaka

Candra, I. W., & Dewi, A. G. I. A. (2017). Pengungkapan Diri (Self Disclosure) Pada Orang Dengan Hiv/Aids (Odha). *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 4(2),

- 133–145.
<https://doi.org/10.32668/jitek.v4i2.57>
- Carsita, Wenny, N., & Mirah, Asmi, K. (2019). Kualitas Hidup ODHA Di Kecamatan Bongas. *Jurnal Keperawatan Profesional (JKP)*, 7(Nomor 2), 1–14.
- Carsita, W. N. (2017). Pengalaman Odha Dalam Menghadapi Stigma Dan Diskriminasi Terkait Penyakitnya. *The Indonesian Journal of Health Science*, 8(2), 156–164.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.32528/the.v8i2.869>
- Carsita, W. N., Winarni, I., Lestari, R., Ilmu, F., Universitas, B., Studi, P., Keperawatan, M., Kedokteran, F., & Brawijaya, U. (2016). Studi fenomenologi: Orang dengan HIV AIDS (ODHA) dalam menjalani Self-Disclosure di Wilayah Kerja Puskesmas Bongas. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4(2).
- Ditjen P2P Kemenkes RI. (2019). *Laporan Perkembangan HIV-AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PMS) Triwulan II Tahun 2019*. Kemenkes.
- Dinkes Indramayu. (2020). *Laporan HIV/AIDS Kabupaten Indramayu Tahun 2019*. Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu.
- KPA Indramayu, (2019). *Laporan Perkembangan HIV/AIDS Tahun 2018*. Komisi Penanggulangan AIDS Indramayu.
- Karamouzian, M., Akbari, M., Haghdoost, A., Hamidreza Setayesh, & Zolala, F. (2014). “ I Am Dead to Them ”: HIV-related Stigma Experienced by People Living With HIV in. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 26(1), 46–56.
<https://doi.org/10.1016/j.jana.2014.04.005>
- Kartono, K. (2011). *Patologi Sosial Kenakalan Remaja*. Rajawali Perss.
- Kemenkes. (2018). *Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Situasi Umum HIV/AIDS dan Tes HIV*. Kementerian Kesehatan.
<https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/InfoDatin-HIV-AIDS-2018.pdf>
- Khumsaen, N., Aoup-por, W., & Thammachak, P. (2012). Factors Influencing Quality of Life Among People Living With HIV (PLWH) in Suphanburi Province, Thailand. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 23(1), 63–72.
<https://doi.org/10.1016/j.jana.2011.01.003>
- Mustamu, A. C., Nurdin, M., & Pratiwi, I. G. (2018). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pada Orang Dengan HIV dan AIDS. *Jurnal Kesehatan Prima*, 13(1), 76–84.
<https://doi.org/10.32.807/jkp.v13i1.211>
- Novrianda, D., Nurdin, Y., & Ananda, G. (2018). Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS di Lantera Minangkabau Support. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 1(1), 26.
<https://doi.org/10.32584/jikmb.v1i1.96>
- Putri, I. A. K., & Tobing, D. H. (2016). Gambaran Penerimaan Diri Pada Perempuan Bali Pengidap HIV-AIDS. *Jurnal Psikologi Udayana*, 3(9), 395–406.
- Sheila, L., & Videbeck. (2011). *Psychiatric Mental Health Nursing* (5th ed.). Philadelphia : Wolters Kluwer.
- Sulung, N., & Rahmi, A. (2019). The analysis of spirituality of patients with HIV/AIDS in taking lessons and self-acceptance. *Indian Journal of Palliative Care*, 25(2), 232–235.
https://doi.org/doi:10.4103/IJPC.IJPC_203_18
- Syafitasari, J., Djannah, S. N., Rosida, L., & Hakimi, H. (2020). Gambaran Penerimaan Diri Pada Orang Dengan Hiv/Aids (Odha) Di Yayasan Victory Plus Yogyakarta

(Studi Fenomenologi). *Jurnal Media Kesehatan*, 13(1), 30–39.
<https://doi.org/10.33088/jmk.v13i1.471>

UNAIDS. (2017). *UNAIDS DATA 2017*.
https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20170720_Data_book_2017_en.pdf

Windiramadhan, A. P., Suryani, S., & Ibrahim, K. (2020). Pengalaman Hidup Wanita Pekerja Seks (WPS) yang Terinfeksi HIV. *The Indonesian Journal of Health Science*, 12(2), 169–182.
<https://doi.org/10.32528/ijhs.v12i2.4873>.

Yonah, G., Fredrick, F., & Leyna, G. (2014). HIV serostatus disclosure among people living with HIV/AIDS in Mwanza, Tanzania. *AIDS Research and Therapy*, 11(1), 1–5. <https://doi.org/10.1186/1742-6405-11-5>