

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut;

6.1.1 Berdasarkan karakteristik usia responden rata-rata berusia 33 tahun.

Responden berusia minimum 20 tahun dan maksimum berusia 47 tahun. Mayoritas berjenis kelamin laki-laki 65.5% pada kelompok kontrol dan 70.5% pada kelompok intervensi. Berpendidikan SMA 62.1% pada kelompok kontrol dan 60.7% pada kelompok intervensi. Lama didiagnosa HIV/AIDS pada responden mayoritas > 1 tahun (48.3%) dan 1 bulan – 1 tahun 45.5% pada kelompok intervensi. Stigma tinggi 86.2% pada kelompok kontrol dan 90% pada kelompok intervensi dan dukungan keluarga responden didapatkan mayoritas rendah 75.9% pada kelompok kontrol dan 76.1% pada kelompok intervensi.

karakteristik tingkat depresi pra perlakuan mayoritas dengan tingkat *major depression* (57%) pada kelompok kontrol dan 65.8% pada kelompok intervensi. dengan tingkat *major depression* 55.2% pada kelompok kontrol dan 68.2% pada kelompok intervensi

Stigma (*perceived stigma*) yang dialami penderita HIV/AIDS mayoritas dengan pernyataan “Saya merasa harus pindah tempat tinggal, karena penyakit saya” pada kedua kelompok. Sedangkan dukungan keluarga, mayoritas pada pernyataan “Seberapa dalamkah anda merasa tidak disukai oleh keluarga anda dengan 36.11% pada kelompok kontrol dan pernyataan “Seberapa seringkah anda mampu memenuhi kebutuhan dasar (misal; makanan / pakaian) dengan 13.04% pada kelompok intervensi.

6.1.2 Perubahan depresi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah dilakukan *Mindfulness Based Intervention*: Doa Buka Hati pada pasien dengan HIV/AIDS secara statistik bermakna (sig 0.000)

6.1.3 Perubahan depresi pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah dilakukan *Mindfulness Based Intervention*: Doa Buka Hati pada pasien dengan

HIV/AIDS pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah *mindfulness* secara statistik bermakna (sig 0.000).

- 6.1.4 Pengaruh *Mindfulness Based Intervention*: Doa Buka Hati terhadap perubahan tingkat depresi pada pasien HIV/AIDS secara statistik bermakna dengan *p value* 0.000
- 6.1.5 Pengaruh usia terhadap perubahan depresi setelah dilakukan *Mindfulness Based Intervention*: Doa Buka Hati pada pasien dengan HIV/AIDS secara statistik tidak bermakna dengan *p value* 0.084
- 6.1.6 Pengaruh Jenis kelamin terhadap perubahan depresi setelah dilakukan *Mindfulness Based Intervention*: Doa Buka Hati pada pasien dengan HIV/AIDS secara statistik tidak bermakna *p value* 0.084.
- 6.1.7 Pengaruh tingkat pendidikan terhadap perubahan depresi setelah dilakukan *Mindfulness Based Intervention*: Doa Buka Hati pada pasien dengan HIV/AIDS secara statistik tidak bermakna dengan *p value* 0.926.
- 6.1.8 Pengaruh lama didiagnosa sakit HIV/AIDS terhadap perubahan depresi setelah dilakukan *Mindfulness Based Intervention*: Doa Buka Hati pada pasien dengan HIV/AIDS secara statistik tidak bermakna dengan *p value* 0.076.
- 6.1.9 Pengaruh Stigma terhadap perubahan depresi setelah dilakukan *Mindfulness Based Intervention*: Doa Buka Hati pada pasien dengan HIV/AIDS secara statistik tidak bermakna dengan *p value* 0.057.
- 6.1.10 Pengaruh Dukungan keluarga terhadap perubahan depresi setelah dilakukan *Mindfulness Based Intervention*: Doa Buka Hati pada pasien dengan HIV/AIDS secara statistik bermakna dengan *p value* 0.039.
- 6.1.11 Terdapat pengaruh secara simultan antar intervensi *mindfulness based intervention*: Doa Buka Hati, karakteristik umur, jenis kelamin, pendidikan, lama didiagnosa HIV/AIDS, stigma dan dukungan keluarga terhadap perubahan depresi (PHQ 9) dengan Pseudo R-Square pada nilai Cox and Snell 90%, seluruh variabel independen berpengaruh terhadap perubahan depresi.

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian, peneliti menyarankan kepada beberapa pihak yang terlibat dalam upaya melakukan perubahan depresi pasien HIV/AIDS, yaitu:

6.2.1 Penderita dan keluarga

1. Keluarga untuk tetap berperan memberikan dukungan yang dibutuhkan penderita HIV/AIDS, terutama dukungan emosional dengan cara: menunjukkan perhatian serta cinta dan kasih sayang, memberikan waktu untuk sharing dan berbagi pengalaman dengan penderita serta melibatkan dalam mengambil keputusan.
2. Penderita HIV/AIDS dapat mengaplikasikan *Mindfulness Based Intervention*: Doa Buka Hati secara rutin sehingga diharapkan terjadi perubahan pada diri hingga tahap penerimaan diri (*acceptance*).

6.2.2 Bagi RSUD Tangerang

1. Memprogramkan *Mindfulness Based Intervention*: Doa Buka Hati melalui pelayanan poliklinik dan kunjungan rumah dengan melibatkan LSM dan VCT yang terlatih.
2. Adanya program untuk meningkatkan dukungan keluarga seperti membuka suatu komunitas/kelas khusus berupa *peer group* dan group keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan ODHA, diharapkan dengan adanya komunitas/kelas khusus ini dapat meningkatkan partisipasi aktif baik dari penderita maupun keluarga.
3. Meningkatkan program VCT untuk menggalakan dan mengedukasi khususnya pada aspek stigma baik stigma diri maupun stigma sosial, dengan memberi pengetahuan (edukasi) bagi pendertia agar stigma diri berkurang hal ini diharapkan pendertia ODHA dapat melakukan hubungan sosial yang baik dengan keluarga, teman, sosial dan lingkungan.

6.2.3 Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini kiranya dapat menjadi sumber atau referensi bagi perkembangan ilmu pengetahuan keperawatan terutama yang terkait dengan perawatan pada pasien HIV/AIDS melalui audio yang sudah disiapkan peneliti.

6.2.4 Bagi Peneliti

- 6.2.3.1. Hasil penelitian ini dapat dijadikan data awal bagi penelitian selanjutnya, dalam penelitian yang serupa dengan desain yang berbeda.
- 6.2.3.2. Diharapkan ada penelitian lanjutan dengan desain kualitatif untuk melibatkan hal-hal yang bisa meningkatkan atau menurunkan kualitas hidup pasien HIV/AIDS.

DAFTAR PUSTAKA

- Achjar, K. A. H. (2010). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta: Sagung Seto.
- Alligood, M. R. (2014). *Nursing Theorists and Their Work* (8th ed.). St Louis, Missouri 63043: Elsevier Inc.
- Amiya, R. M., Poedel, K. C., Poudel-Tandukar, K., Pandey, B. D., & Jimba, M. (2014). *Perceived Family Support, Depression and Suicidal Ideation Among People iving With HIV/AIDS: A Cross-Sectional Study In The Kathmandu Valley, Nepal*. *PLoS ONE*, 9(3), 1–10.
- Anderson, J. R. (2001). *Cognitive Phsychology* (fifth edit). New York, USA: W.B Saunders Company.
- Berger, P. L., & Luckmann, T. (1990). *The Social Construction of Reality: A Treatise in The Sociology of Knowledge*. Harmondswirth: Penguin Books Ltd.
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., Devins, G. (2004). *Mindfulness: A Proposed Operational Definition*. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11(3), 230–241.
- Chatib, S. B. (1998). *Dukungan Sosial Yang Dibutuhkan ODHA*. Depok: Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Choi, S. K. Y., Boyle, E., Cairney, J., Gardner, S., Collins, E. J., Bacon, J., Wobeser, W. (2016). *Adequacy of Mental Health Services for HIV-Positive Patients With Depression: Ontario HIV Treatment Network Cohort Study*. *PLoS ONE*, 11(6), 1–20.
- Choi, S. K. Y., Boyle, E., Cairney, J., Gardner, S., Collins, E. J., Bacon, J., Wobeser, W. (2016). *Adequacy of Mental Health Services for HIV-Positive Patients With Depression: Ontario HIV Treatment Network Cohort Study*. *PLoS ONE*, 11(6), 1–20.
- Ditjen PP & PL Kemenkes RI, & Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Situasi dan Analisis HIV AIDS*. Kemenkes RI.
- Douaihhy, A., & Singh, N. (2001). *Factors Affecting Quality of Life in Patients With HIV Infection*. *PubMed*, 11(9), 4504, 460–1,475.

- Francis, S., & Satiadarma, M. . (2004). *Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kesembuhan Ibu Yang Mengidap Kanker Payudara. Jurnal Ilmiah Psikologi ARKHE*, 9(1).
- Friedman, M. M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktek*. Jakarta: EGC Penerbit Buku Kedokteran.
- Gorman, L. ., & Sultan, D. . (2008). *Psychosocial Nursing for General Patient Care*. Philadelphia: Davis Company.
- Grossman, P., Niemann, L., Schmidt, S., & Walach, H. (2004). *Mindfulness-Based Stress Reduction and Health Benefits: A Meta-Analysis. Journal of Psychosomatic Research*, 57(1), 35–43.
- Griffin, G. ., Cooper, P. ., Chico, M. ., Rodrigues, L. ., Ordonez, M., & Strachan, D. (2003). *Reduced Risk of Atopy Among School-Age Children Infected With Geohelminth Parasites in A Rural Area of The Tropics. Journal Allergy and Clinical Immunology*, 111(5), 995–1000.
- Gunawan, B., & Sumadiono, J. (2007). *Stress dan Sistem Immune Tubuh: Suatu Pendekatan Psikoneuroimmunolog*. Jakarta: Cermin Dunia Kedokteran.
- Jones, A. . (1963). *Principles of Guidance* (5th editio). New York, USA: McGraw-Hill Companies Inc.
- Kadimpati, S., Zale, E. L., Hooten, M. W., Ditre, J. W., & Warner, D. O. (2015). *Associations Between Neuroticism and Depression in Relation to Catastrophizing and Pain-Related Anxiety in Chronic Pain Patients. PLoS ONE*, 10(4), 1–12.
- Kalichman, S. C., & Simbayi, L. C. (2003). *HIV Testing Attitudes, AIDS Stigma, and Voluntary HIV Counselling and Testing in A Black Township in Cape Town, South Africa. Sexually Transmitted Infections*, 79(6), 442–447.
- Kanmogne, G. D., Qiu, F., Ntone, F. E., Fonsah, J. Y., Njamnshi, D. M., Kuate, C. T., Njamnshi, A. K. (2017). *Depressive Symptoms in HIV-Infected and Seronegative Control Subjects in Cameroon: Effect of Age, Education and Gender. PLoS ONE*, 12(2), 1–17.
- Kaplan, & Saddock. (2010). *Buku Ajar Psikiatri Klinis: Gangguan Ansietas*. Jakarta: EGC Penerbit Buku Kedokteran.

- Kendrick, T., Dunn, N., Robinson, S., Oestmann, A., Godfrey, K., Cooper, C., & Inskip, H. (2008). *A Longitudinal Study of Blood Folate Levels and Depressive Symptoms Among Young Women in The Southampton Women's Survey. Journal of Epidemiology and Community Health*, 62(11), 966–972.
- Kouabenan, D. R., Ngueutsa, R., & Mbaye, S. (2015). *Safety Climate, Perceived Risk, and Involvement in Safety Management. Safety Science*, 77, 72–79.
- Kumar, P., Wu, H., McBride, J., Jung, K., Kim, M., Davidson, B., Manjunath, N. (2007). *Transvascular Delivery of Small Interfering RNA to The Central Nervous System. PubMed*, 448(7149), 39–43.
- Laserman, J., Perkins, D. ., & Evans, D. . (1992). *Coping With the Threat of AIDS: The Role of Social Support. PubMed*, 149(11), 1514–20.
- Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). *Conceptualizing Stigma. Annual Report Sociology*, 27(363), 85.
- Logie, C. H., Jenkinson, J. I. R., Earnshaw, V., Tharao, W., & Loutfy, M. R. (2016). *A Structural Equation Model of HIV-Related Stigma, Racial Discrimination, Housing Insecurity and Wellbeing Among African and Caribbean Black Women Living With HIV in Ontario, Canada. PLoS ONE*, 11(9), 1–21.
- Lubis, N. L. (2009). *Depresi: Tinjauan Psikologis*. Jakarta: Kencana Prenada Media Grup.
- Marilynn E, Doenges; Mary Frances, Moorhouse; Alice C, M. (2010). *Nursing Care Plans: Guidelines for Individualizing Client Care Across the Life Span* (8th ed.). Philadelphia: F.A Davis Company.
- McDowell, I. (2006). *Measuring Health: A Guide to Rating Scales and Questionnaires. Statistics in Medicine* (Third-ed, Vol. 8). New York, USA: Oxford University Press, Inc.
- Nasronudin. (2016). *HIV & AIDS* (Ed. Kedua). Jakarta: Badan Penerbit FK UI.
- Niu, L., Luo, D., Liu, Y., Silenzio, V. M. B., & Xiao, S. (2016). *The Mental Health of People Living With HIV in China, 1998–2014: A Systematic Review. Plos One*, 11(4), e0153489.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: EGC Penerbit Buku Kedokteran.

- O'Reilly, G. A., Cook, L., Spruijt-Metz, D., & Black, D. S. (2014). *Mindfulness-Based Interventions for Obesity-Related Eating Behaviours: A Literature Review*. *Obesity Reviews*, 15(6), 453–461.
- Otto, M. (2012). *Cellular Microbiology*. *Microreview*, 14(10), 1513–1521.
- Patrick, C., Edens, J., G Poythress, N., O Lilienfeld, S., & Benning, S. (2006). *Construct Validity of the Psychopathic Personality Inventory Two-Factor Model With Offenders*. *Psychological assessment* (Vol. 18).
- Purnama, A., & Haryanti, E. (2006). *Stigma dan Diskriminasi Terhadap ODHA*. Jakarta: Penerbit In Media.
- Reinhardt, R. ., Khoruts, A., Merica, R., Zell, T., & Jenkins, M. . (2001). *Visualizing The Generation of Memory CD4 T Cells in The Whole Body*. *PubMed*, 410(6824), 101–5.
- Rice, D. B., & Thombs, B. D. (2016). *Risk of Bias From Inclusion of Currently Diagnosed or Treated Patients in Studies of Depression Screening Tool Accuracy: A Cross-Sectional Analysis of Recently Published Primary Studies and Meta-Analyses*. *PLoS ONE*, 11(2), 1–10.
- Rubin, R., & Peyrot, M. (2001). *Psychological Issues and Treatments for People With Diabetes*. *PubMed*, 57(4), 457–78.
- Sarafino, E. . (2006). *Health Psychology : Biopsychosocial Interactions* (fifth edit). New York, USA: John Wiley & Sons, Inc.
- Siegel, K., & Schrimshaw, E. . (2000). *Perceiving Benefits in Adversity: Stress-Related Growth in Women Living With HIV/AIDS*. *PubMed*, 51(10), 1543–54.
- Slabbert, F. N., Harvey, B. H., Brink, C. B., & Lubbe, M. S. (2015). *The Impact of HIV/AIDS on Compliance With Antidepressant Treatment in Major Depressive Disorder: A Prospective Study in A South African Private Healthcare Cohort*. *AIDS Research and Therapy*, 12(1), 1–11.
- Strauss, C., Cavanagh, K., Oliver, A., & Pettman, D. (2014). *Mindfulness-Based Interventions for People Diagnosed With a Current Episode of An Anxiety or Depressive Disorder: A Meta-Analysis of Randomised Controlled Trials*. *PLoS ONE*, 9(4).

- Stuart, G. ., & Laraia, M. . (2001). *Principles and Practice of Psychiatry Nursing*. St Louis, Missouri: Mosby Elsevier.
- Stuart, & Sundeen. (2006). *Keperawatan Psikitrik: Buku Saku Keperawatan Jiwa* (edisi 5). Jakarta: EGC Penerbit Buku Kedokteran.
- Suprajitno. (2004). *Asuhan Keperawatan Keluarga: Aplikasi Dalam Praktik*. Jakarta: EGC Penerbit Buku Kedokteran.
- Syaifuddin. (2012). *Anatomi Fisiologi Kurikulum Berbasis Kompetensi Untuk Keperawatan dan Kebidanan*. Jakarta: EGC Penerbit Buku Kedokteran.
- Taylor, D., & Altman, I. (2006). *Social Penetration: The Development or Interpersonal Relationship*. New York, USA: Holt, Rinehart & Winston.
- Taylor, I. (2007). *A Practical Guide to Assessment Centres and Selection Methods: Measuring Competency for Recruitment and Development*. Igarss 2014.
- Toneatto, T., & Nguyen, L. (2007). *Does Mindfulness Meditation Improve Anxiety and Mood Symptoms?: A review of The Controlled Research*. *Brief Communication*, 52(4), 260–266.
- WHO. (2014). *World Health Statistics 2014*. Geneva, Switzerland.
- Willem, K., Rebecca, C., & Tim, D. (2012). *Does Mindfulness Based Cognitive Therapy Prevent Relaps of Depression? BMJ (Clinical Research Ed.)*, 345(7194), 1–2.
- World Health Organization. (2016). *World Health Statistics 2016: Monitoring Health For The SDGs*. World Health Organization, 1.121.
- Yi, S., Chhoun, P., Suong, S., Thin, K., Brody, C., & Tuot, S. (2015). *AIDS-Related Stigma and Mental Disorders Among People Living With HIV: A Cross-Sectional Study in Cambodia*. *PLoS ONE*, 10(3), 1–17.
- Yusri, A., & Rasmaliah. (2012). *Karakteristik Penderita AIDS dan Infeksi Oportunistik di Rumah Sakit Umum Pusat H Adam Malik Medan*. Universitas Sumatera Utara.
- Zwan, J. E. van der, Vente, W. de, Huizink, A. C., Bögels, S. M., & de Bruin, E. I. (2015). *Physical Activity, Mindfulness Meditation, or Heart Rate Variability Biofeedback for Stress Reduction: A Randomized Controlled Trial*. *Applied Psychophysiology and Biofeedback*, 40(4), 257–268.