

Efektifitas *Mindfulness Based Intervention*: Doa Buka Hati Terhadap Perubahan Depresi Pasien HIV/ AIDS

Siti Latipah¹, Dewi Prabawati², Wilhelmus Hary Susilo³

¹Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tangerang

²Sekolah Kesehatan Sint Carolus Jakarta

³Universitas Persada Indonesia YAI Jakarta

Email: sitilatipah142@gmail.com

Diterima: 17 Juli 2020

Disetujui: 19 September 2020

Abstrak

Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) adalah sekumpulan gejala yang timbul karena rusaknya sistem kekebalan tubuh manusia akibat infeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV). Orang dengan HIV akan menimbulkan stigma dimasyarakat sehingga akan muncul masalah psikososial salah satunya adalah depresi. Penanganan pasien depresi dapat dilakukan terapi non farmakologi salah satunya yaitu Mindfulness-Based Intervention. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas Mindfulness Based Intervention: Doa Buka Hati Terhadap Perubahan Tingkat Depresi Pada Pasien HIV/AIDS di RSUD X Kabupaten Tangerang. Metode penelitian quasy experiment dengan non-equivalent control group pre-post-test design terhadap 117 sampel dibagi kelompok kontrol 29 sampel dan intervensi 88 sampel. Terapi Doa Buka Hati diberikan 2 kali sehari selama 6 minggu. Variabel independen usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama didiagnosa, stigma dan dukungan keluarga Uji statistik menggunakan Wilcoxon, Mann Whitney, dan Regresi Logistik Ordinal. Hasil penelitian terdapat perbedaan rerata tingkat depresi sesudah diberikan Mindfulness Based Intervention: Doa Buka Hati pada kelompok intervensi dan kontrol dengan tingkat signifikansi $0,000 < 0,05$. Dan terdapat perbedaan tingkat depresi sebelum dan sesudah diberikan Mindfulness Based Intervention: Doa Buka Hati pada kelompok intervensi dengan tingkat signifikansi $0,000 < 0,05$. Terdapat pengaruh Mindfulness Based Intervention: Doa Buka Hati terhadap tingkat depresi dengan P Value $0,040 < 0,05$. Namun tidak berpengaruh signifikan tingkat depresi secara parsial dengan jenis kelamin p.value 0,926, tingkat pendidikan p value 0,696, lama didiagnosa HIV/AIDS p value 0,076, stigma p value 0,057 dan berpengaruh signifikan terhadap dukungan keluarga dengan nilai p value 0,039. Terapi Mindfulness Based Intervention: Doa Buka Hati berpengaruh dan bermanfaat dalam menurunkan tingkat depresi pada pasien HIV/AIDS.

Kata Kunci: HIV/AIDS; MBI (Doa Buka Hati); Depresi

The Effectiveness of Mindfulness Based Intervention: Prayer Open Hearts Against Depression among HIV/ AIDS Patients

Abstract

Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) is a group of symptoms that arise due to damage to the human immune system due to infection with the Human Immunodeficiency Virus (HIV). People with HIV will cause stigma in society so that psychosocial problems will arise, one of which is depression. Treatment of depressed patients can be done by non-pharmacological therapy, one of which is Mindfulness-Based Intervention. This study aims to determine the effectiveness of Mindfulness Based Intervention: Open Heart Prayer Against Changes in Depression Levels in HIV / AIDS Patients at RSUD X Tangerang Regency. The research method was a quasy experiment with non-equivalent control group pre-posttest design on 117 samples divided by the control group with 29 samples and the intervention group for 88 samples. Open Heart Prayer Therapy is given 2 times a day for 6 weeks. The independent variables were age, gender, education level, length of diagnosis, stigma and family support. Statistical tests used Wilcoxon, Mann Whitney, and Ordinal Logistic Regression. The results showed that there was a difference in the mean level of depression after being given Mindfulness Based Intervention: Prayer to Open Heart in the intervention and control groups with a significance level of $0.000 < 0.05$. And there are differences in the level of depression before and after being given Mindfulness Based Intervention: Open Heart Prayer in the intervention group with a significance level of $0.000 < 0.05$. There is an effect of Mindfulness Based Intervention: Open Heart Prayer on the level of depression with a P Value of $0.040 < 0.05$. However, there was no significant effect on the level of depression partially with gender p. Value 0.926, education level p value 0.696, long time diagnosed with HIV / AIDS p value 0.076, stigma p value 0.057 and significant effect on family support with p value 0.039. Mindfulness Based Intervention Therapy: Open Heart Prayer is influential and useful in reducing depression levels in HIV / AIDS patients.

Keywords: HIV / AIDS; MBI (Prayer of Open Heart); Depression

Rujukan artikel penelitian:

Latipah, S., Prabawati, D., Susilo, W.H., (2020). Efektifitas Mindfulness Based Intervention: Doa Buka Hati Terhadap Perubahan Depresi Pasien HIV/HAIDS. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*. Vol 4 (1): 26-40.

PENDAHULUAN

Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) adalah sekumpulan gejala yang timbul karena rusaknya sistem kekebalan tubuh manusia akibat infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Menurut WHO, lebih dari 12 juta orang terinfeksi HIV di seluruh dunia dan hampir 2 juta HIV positif berkembang menjadi AIDS. HIV menjadi penyebab kematian urutan ke-4 utama di dunia (Logie, Jenkinson, Earnshaw, Tharao, & Loutfy, 2016). Menurut Otto(2012), penderita infeksi HIV di Amerika sekitar 3 juta dan yang sudah berkembang menjadi AIDS sebanyak 339.250 kasus dan telah membunuh 204.390 orang orang, bahkan diperkirakan ini akan terus berkembang terus setiap hari pada kelompok usia 20-24 tahun sebesar 36,9 dari 100.000 penduduk (Yusri & Rasmaliah, 2012).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Banten tahun 2016, Banten merupakan provinsi dengan jumlah kasus yang cukup besar yaitu posisi ke-16 pada tingkat nasional. Berdasarkan data tahun 2016 terdapat 5.600kasus HIV dan 1.641 kasus AIDS di Provinsi Banten dengan penderita terbanyak dari kalangan wiraswasta sekitar 22,5% dan ibu rumah tangga sekitar 18,4%, dimana kasus HIV lebih banyak diderita oleh laki-laki yaitu sebesar 54% dibandingkan dengan perempuan dan pada kelompok umur tertinggi adalah 25-50 tahun. HIV/AIDS dari tahun ke tahun terus meningkat, meskipun berbagai upaya preventif terus dilaksanakan. Pada lingkungan sosial dan kehidupannya orang dengan HIV/AIDS akan menimbulkan masalah kesehatan seperti infeksi dan keganasan seperti TB paru, pneumonia, herpes simpleks, diare kronik, hepatitis, sarkoma kaposi, limfoma, dan infeksi/kelainan neurogenik, selain itu akan muncul masalah dilingkungan sosial salah satunya adanya stigma dari masyarakat yang memandang penyakit HIV adalah penyakit yang berbahaya.

Akibat stigma yang timbul dimasyarakat akan menimbulkan masalah psikososial pada penderita, salah satunya adalah depresi (Nasronudin, 2016). Penanganan pasien depresi dapat dilakukan dengan menggunakan terapi farmakologi dan non farmakologi ataupun kombinasi keduanya. Terapi yang efektif

jika melibatkan semua aspek: bio, spiko, sosial, spiritual, mengingat ODHA mengalami gangguan pada aspek fisik dan psikologis (Nasronudin, 2016). Menurut *Complementary and Alternative Therapies in Nursing* menjelaskan bahwa banyak variasi terapi yang dapat digunakan sebagai contoh: *Mind-body-spirit therapies, Manipulative and Body Based Therapies, Natural Product, Energy Therpies* (Toneatto & Nguyen, 2007). Penelitian ini bertujuan untuk melihat efektifitas *Mindfulness Based Intervention: Doa Buka Hati Terhadap Perubahan Depresi Pada Pasien HIV/AIDS di RSUD Kabupaten Tangerang*”.

METODE PENELITIAN

Penelitian *quasy experiment* dengan *non equivalent control group pre-post test design* terhadap 117 sampel dibagi kelompok kontrol 29 sampel dan intervensi 88 sampel. Terapi Doa Buka Hati diberikan 2 kali sehari selama 6 minggu. Variabel independen usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama didiagnosa, stigma dan dukungan keluarga Uji statistik menggunakan *Wilcoxon, Mann Whitney*, dan Regresi Logistik Ordinal. Kriteria Inklusi yaitu Pasien yang bersedia menjadi subyek penelitian dan disertai tanda tangan, pasien berusia 17-50 tahun, pasien yang tidak mengalami gangguan pendengaran, pasien dengan lama sakit > 1 bulan setelah didiagnosa HIV/AIDS, pasien menjalani rawat jalan.

Sedangkan kriteria eklusi dalam penelitian ini yaitu, Pasien yang berhenti saat penelitian sedang berlangsung, Pasien sedang dirawat di rumah sakit, Pasien HIV/AIDS dengan IO (infeksi oportunistik). Metode pengumpulan sampel *non probability sampling* berupa *consecutive sampling*. Metode *sampling* ini digunakan karena HIV/AID merupakan penyakit kronis yang tidak dipengaruhi musim sehingga diharapkan sampel yang diambil mewakili kondisi populasi ODHA yang berobat ke poliklinik/rawat jalan.

HASIL DAN BAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Usia Responden Pasien HIV/AIDS di RSUD Tangerang Bulan Mei-Juli 2018 (N=117)

Usia	Kelompok				Total	
	Klp Kontrol		Klp Intervensi			
	n	(%)	n	(%)	nl	(%)
Remaja (16-29 tahun)	8	(27.6)	32	(36.4)	40	(34.2)
Dewasa (30-39 tahun)	17	(58.6)	43	(48.9)	60	(51.3)
Dewasa Tua (40-49 tahun)	4	(13.8)	12	(13.6)	16	(13.7)
Usia Tua (> 50 tahun)	0	(0.0)	1	(1.1)	1	(0.9)
Jumlah	29	(100)	88	(100)	117	(100)

Dengan bertambahnya usia maka seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis /mental (Mubarok, 2011). Menurut Kumar *et al.* (2007), usia merupakan faktor risiko penting terjadinya penyakit kronis, terutama pada pasien HIV/AIDS, faktor usia akan memberikan kontribusi pada tingkat keparahan kondisi pasien. Hal tersebut sangat mungkin karena disebabkan semakin meningkatnya usia, sel setiap organ mengalami penurunan baik anatomi maupun penurunan fungsi setiap organ termasuk sel seluruh sistem (Nuraini, 2011).

Tabel 2. Karakteristik Jenis Kelamin Responden Pasien HIV/AIDS di RSUD Tangerang Bulan Mei-Juli 2018 (N=117)

Jenis Kelamin	Klp Kontrol		Klp Intervensi		Total	
	n	%	n	%	n	%
Laki-laki	19	(65.5)	62	(70.5)	81	(69.2)
Perempuan	10	(34.5)	26	(29.5)	36	(30.8)
Total	29	(100)	88	(100)	117	(100)

Berdasarkan informasi data kunjungan di poliklinik Bougenville dalam satu tahun terakhir pada tahun 2017, total kunjungan berjumlah 3852 ODHA, dengan pasien berjenis kelamin laki-laki sebanyak 2.388 ODHA dan perempuan 1.464 ODHA. Menurut Infodatin AIDS, Ditjen PP & PL, Kemenkes RI 2016, pola

penularan HIV berdasarkan jenis kelamin memiliki pola hampir sama dalam tujuh tahun terakhir yaitu lebih banyak terjadi pada kelompok laki-laki dibandingkan kelompok perempuan. Diketahui juga, pola penularan HIV berdasarkan faktor risiko tidak mengalami perubahan dalam lima tahun terakhir. Berdasarkan faktor risiko infeksi HIV dominan terjadi pada heteroseksual dan diikuti oleh kelompok “laki-laki berhubungan seks dengan laki-laki (LSL).

Tabel 3. Karakteristik Pendidikan Responden Pasien HIV/AIDS di RSUD Tangerang Bulan Mei-Juli 2018 (N=117)

Pendidikan	Klp Kontrol		Klp Intervensi		Total	
	n	%	n	%	n	%
SMP	1	(3.4)	0	(0)	1	(0.9)
SMA	18	(62.1)	53	(60.2)	71	(60.7)
PT	10	(34.5)	10	(34.5)	45	(38.5)
Total	29	(100)	88	(100)	117	(100)

Menurut penelitian Kanmogne et al. (2017), penelitian dilakukan dari tahun 2008-2015 dengan jumlah responden sebanyak 270 ODHA didapatkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan tingkat pendidikan dengan kejadian depresi pada pasien HIV/AIDS dengan $p\text{-value} < 0.001$. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, pada akhirnya pengetahuan yang dimiliki akan semakin banyak (Mubarak, 2011). Ada hubungan yang signifikan tingkat pendidikan dengan kejadian depresi pada pasien HIV/AIDS (Kanmogne et al, 2017).

Tabel 4. Karakteristik Lama Didiagnosa HIV/AIDS Responden Pasien HIV/AIDS di RSUD Tangerang Bulan Mei-Juli 2018 (N=117)

Lama didiagnosa HIV/AIDS	Klp Kontrol		Klp Intervensi		Total	
	n	%	n	%	n	%
< 1 bulan	3	10.3	23	26.1	26	22.2
1 bulan - 1 tahun	12	41.4	40	45.5	52	44.4
> 1 tahun	14	48.3	25	28.4	39	33.3
Total	29	100	88	100	117	100

Implikasi dari *early diagnosis* serta pemeriksaan dan pengobatan lebih awal akan berdampak positif bagi ODHA Karen mendapatkan *treatment* lebih awal sehingga tingkat harapan hidup pasien ODHA lebih baik. hal ini juga didukung oleh peran VCT dan PMO yang telah dibentuk oleh Poliklinik Bougenville sejak dari lima tahun yang lalu (Nasrurobin, 2014).

Tabel 5. Karakteristik Stigma Responden Pasien HIV/AIDS di RSUD Tangerang Bulan Mei-Juli 2018 (N=117)

Stigma	Klp Kontrol		Klp Intervensi		Total	
	n	%	n	%	n	%
Rendah (13-32)	4	(13.8)	8	(9.1)	12	(10.3)
Tinggi (33-52)	25	(86.2)	80	(90.0)	105	(89.7)
Total	29	(100)	88	(100)	117	(100)

Menurut Goffman, (1986) Stigma sebagai suatu fenomena saat seorang individu dengan atribut tertentu yang sangat didiskreditkan oleh masyarakatnya ditolak / dikucilkan sebagai akibat dari atribut. Dan menurut (Link & Phelan, 2001). *Perceived stigma* pada ODHA muncul dalam bentuk perasaan malu, menyalahkan diri sendiri, dan perasaan diri tidak berharga.

Tabel 7. Karakteristik Dukungan Keluarga Responden Pasien HIV/AIDS di RSUD Tangerang Bulan Mei-Juli 2018 (n=117)

Dukungan Klg	Klp Kontrol		Klp Intervensi		Total	
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Rendah (0-22)	22	(75.9)	67	(76.1)	89	(76.1)
Sedang (23-26)	6	(20.7)	10	(11.4)	16	(13.7)
Tinggi (27-30)	1	(3.4)	11	(12.5)	12	(10.3)
Total	29	(100)	88	(100)	117	(100)

Menurut Setiawati & Dermawan, (2008) Keluarga agar selalu dilibatkan dalam perencanaan, perawatan dan pengobatan, persiapan pemulangan pasien, dan rencana perawatan tindak lanjut di rumah . Dukungan keluarga adalah dukungan yang

dirasakan baik dalam bentuk aspek emosional, layanan kebutuhan dan bantuan dari pihak anggota keluarga. (Amiya, et al. 2014).

Uji beda Perpasangan

Tabel 6. Uji Beda *Mann Whitney* Perbedaan Perubahan Tingkat Depresi Pada Pasien HIV/AIDS Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di RSUD Kabupaten Tangerang 2018

	<i>Mean Rank</i>	<i>N</i>	<i>Mann Whitney U</i>	<i>Z</i>	<i>Sig. (2-tailed)</i>
<i>Pretest</i>			1256.500	-0.147	0.883
Kelompok kontrol	59.67	29			
Kelompok Intervensi	58.78	88			
<i>Posttest</i>			28.000	-8.571	0.000
Kelompok kontrol	102.03	29			
Kelompok Intervensi	44.82	88			

Menurut Holmes et, al. (2007) Depresi dapat berkontribusi pada penurunan kesehatan fisik dan mental yang menyebabkan seseorang malas untuk melakukan *self-care* harian rutin, dalam hal ini regimen terapi ARV, dan ditambah dengan nafsu makan yang kurang, keengganan berolah raga, dan kesulitan tidur sehingga dapat menyebabkan komplikasi yang dapat memperberat gangguan fisiknya. Napas dalam dan lambat, serta intruksi/perkataan yang didengarkan melalui audio yang disadari akan mempengaruhi sistem saraf otonom melalui penghambatan sinyal reseptor peregangan dan arus hiperpolarisasi baik melalui jaringan saraf dan non-saraf dengan mensinkronisasikan elemen saraf di jantung, paru-paru, sistem limbik, dan korteks serebri. Selama inspirasi, peregangan jaringan paru menghasilkan sinyal inhibitor atau penghambat yang mengakibatkan adaptasi reseptor peregangan lambat atau *slowly adapting stretch reseptors* (SARs) dan hiperpolarisasi pada fibroblas. Kedua penghambat impuls dan hiperpolarisasi ini dikenal untuk mensinkronkan unsur saraf yang menuju ke modulasi sistem saraf dan penurunan aktivitas metabolik yang merupakan status saraf parasimpatis (Jerath et al, 2006).

Uji Beda Independen

Tabel 7. Uji Beda *Wilcoxon Mindfulness Based Intervention*: Doa Buka Hati Pada Pasien Dengan HIV/AIDS Terhadap Perubahan Depresi di RSUD Kabupaten Tangerang 2018

	<i>Mean</i>	<i>N</i>	<i>SD</i>	<i>Z</i>	<i>Sig.</i> (2-tailed)
<i>Pretest</i>	3.5795	88	0.63827	-8.221	0.000
<i>Posttest</i>	1.3182	88	0.46844		

Perhatian merupakan pemusatan keadaan sadar terjaga untuk memperjelas aspek tertentu dari realitas Brown dan Ryan (2003). Sehingga dengan demikian dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat *mindfulness* seseorang maka semakin rendah tingkat depresinya. Semakin rendah tingkat *mindfulness* seseorang maka semakin tinggi tingkat depresinya. Kualitas kesadaran diri muncul sebagai *mindfulness* (kesadaran penuh) yang didasari meningkatnya keadaan sadar terjaga dan perhatian akan keadaan disini-saat ini (Brown & Ryan, 2003;2004).

Napas dalam dan lambat, serta intruksi/perkataan yang didengarkan melalui audio yang disadari akan mempengaruhi sistem saraf otonom melalui penghambatan sinyal reseptor peregangan dan arus hiperpolarisasi baik melalui jaringan saraf dan non-saraf dengan mensinkronisasikan elemen saraf di jantung, paru-paru, sistem limbik, dan korteks serebri. Selama inspirasi, peregangan jaringan paru menghasilkan sinyal inhibitor atau penghambat yang mengakibatkan adaptasi reseptor peregangan lambat atau *slowly adapting stretch reseptors* (SARs) dan hiperpolarisasi pada fibroblas. Kedua penghambat impuls dan hiperpolarisasi ini dikenal untuk mensinkronkan unsur saraf yang menuju ke modulasi sistem saraf dan penurunan aktivitas metabolik yang merupakan status saraf parasimpatis (Jerath et al, 2006).

Uji Regresi Ordinal

Tabel 8. Hasil Uji Parameters Estimates Variabel Dependen Terhadap Perubahan Depresi Pada Minggu Keenam Kelompok Intervensi

Variabel independen	Hasil parameters estimates minggu keenam	
	<i>Estimates</i>	<i>pvalue</i>
<i>Mindfulness Based Intervention: Doa Buka Hati</i>	-2.320	0.040
Kelompok Intervensi	4.367	0.000
Jenis kelamin	0.025	0.926
Tingkat pendidikan	4.338	0.696
Lama didiagnosa HIV/AIDS	-0.732	0.076
Stigma	-0.853	0.057
Dukungan keluarga	-1.097	0.039

Menurut penelitian Velkumary & Madanmohan, (2004) bahwa *Mindfulness Based Intervention, Mindfulness Based Intervention: Doa Buka Hati* yang dilakuakn selama enam minggu secara teratur dengan frekuensi dua kali sehari dapat menurunkan tingkat depresi pada pasien HIV/AIDS.

Hasil uji regresi logistik ordinal secara statistik menunjukkan bahwa intervensi *Mindfulness Based Intervention: Doa Buka Hati* dan dukungan keluarga mempengaruhi perubahan tingkat depresi. Pengaruh intervensi *Mindfulness Based Intervention: Doa Buka Hati* secara statistik diasumsikan sangat kuat karena semua uji menyatakan ada perbedaan signifikan yaitu antara perubahan tingkat depresi sebelum dan sesudah intervensi ($p < 0.05$) dan antara perubahan tingkat depresi pada responden yang diberikan intervensi *Mindfulness Based Intervention: Doa Buka Hati* dengan kelompok kontrol ($p > 0.05$). Napas dalam dan lambat, serta intruksi/perkataan yang didengarkan melalui audio yang disadari akan mempengaruhi sistem saraf otonom melalui penghambatan sinyal reseptor peregangan dan arus hiperpolarisasi baik melalui jaringan saraf dan non-saraf dengan mensinkronisasikan elemen saraf di jantung, paru-paru, sistem limbik, dan korteks serebri. Selama inspirasi, peregangan jaringan paru menghasilkan sinyal inhibitor atau penghambat yang mengakibatkan adaptasi reseptor peregangan

lambat atau *slowly adapting stretch reseptors* (SARs) dan hiperpolarisasi pada fibroblas. Aktivasi kerja saraf parasimpatis menimbulkan respon relaksasi. Respon relaksasi yang berasal dari iringan instrumen dan ucapan kalimat instruktur yang ditimbulkan oleh saraf parasimpatis bekerja dengan cara menstimulasi medula adrenal untuk menurunkan pengeluaran epinephrine, norepinephrine, cortisol serta meningkatkan nitric oxide. Keadaan tersebut akan menyebabkan perubahan respon tubuh seperti penurunan denyut nadi, tekanan darah, konsumsi oksigen, metabolisme tubuh, produksi laktat dan seseorang merasakan perasaan nyaman dan mengurangi depresi (Park et al, 2013).

Tabel 9. Hasil Uji Parameters Estimates Variabel Dependen Terhadap Perubahan Depresi Pada Minggu Keenam Kelompok Kontrol

Variabel independen	Hasil parameters estimates minggu keenam	
	<i>Estimates</i>	<i>pvalue</i>
<i>Mindfulness Based Intervention: Doa Buka Hati</i>	-0.625	0.565
Kelompok kontrol	0	0
Jenis kelamin	0.025	0.926
Tingkat pendidikan	0.138	0.586
Lama didiagnosa HIV/AIDS	-0.476	0.129
Stigma	0	0
Dukungan keluarga	-0.739	0.066

SIMPULAN DAN SARAN

Terdapat perbedaan rerata tingkat depresi sesudah diberikan *Mindfulness Based Intervention: Doa Buka Hati* pada kelompok intervensi dan kontrol dengan tingkat signifikansi $0,000 < 0,05$. Dan terdapat perbedaan tingkat depresi sebelum dan sesudah diberikan *Mindfulness Based Intervention: Doa Buka Hati* pada kelompok intervensi dengan tingkat signifikansi $0,000 < 0,05$. Terdapat pengaruh *Mindfulness Based Intervention: Doa Buka Hati* terhadap tingkat depresi dengan P Value $0,040 < 0,05$. Namun tidak berpengaruh signifikan tingkat depresi secara parsial dengan jenis kelamin p.value 0,926, tingkat pendidikan p value 0,696, lama didiagnosa HIV/AIDS p value 0,076, stigma p value 0,057 dan berpengaruh

sifnifikan terhadap dukungan keluarga dengan nilai p value 0,039. 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.

Penderita HIV/AIDS dapat mengaplikasikan *Mindfulness Based Intervention*: Doa Buka Hati secara rutin sehingga diharapkan terjadi perubahan pada diri hingga tahap penerimaan diri (*acceptance*). Memprogramkan *Mindfulness Based Intervention*: Doa Buka Hati melalui pelayanan poliklinik dan kunjungan rumah dengan melibatkan LSM dan VCT yang terlatih. 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. 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.

RUJUKAN

- Astrid M, Nuraachmah E, Budiharto, (2008). *Pengaruh Latihan Range Of Motion (ROM) Terhadap Kekuatan Otot, Luas Gerak Dan Kemampuan Fungsional Pasien Stroke Di RS Sint Carolus*. Jakarta : Jurnal FIK UI.
- Alligood, Martha, R. (2014). *Nursing Theorists : And Their Work*. (R. Alligood, Martha, Ed.) (8th ed.). United States Of America: Elsevier.
- Best, C., & Update, C. (2013). *Stroke Rehabilitation Screening and Assessment Tools*.
- Black, M. Joyce., et.al. Alih Bahasa: Nampira R.A, et.al. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis Untuk Hasil yang Diharapkan* (8th ed.). Singapore: Elsevier.
- Brandsma, W., & Schreuders.(2015). *Clinical Assessment Recommendation Manual Strength Testing of the Muscles of the Hand and Wrist*, 1–16.
- Brunetti, M., Morkisch, N., Fritsch, C., Mehnert, J., & Steinbrink, J. (2015). *Potential Determinants Of Efficacy Of Mirror Therapy In Stroke Patients – A Pilot Study*, 33, 421–434.
- Buccino, G., Small, S. L., Buccino, G., & Solodkin, A. (2015). *The Mirror Neuron System And Treatment Of Stroke The Mirror Neuron System And Treatment Of Stroke*.
- Chopra, C. (2015). *Mirror Therapy in Stroke Rehabilitation*, 4(7), 2013–2016.
- Elizabeth Lee-Hood Ahmad, Allison Brashear, Cherney, Judi Johnson, Clay Johnston. (2010). *Relationships Movement Resources Relationships Exercise : Information Rehabilitation Prevention Self Advocacy Recovery A Stroke Recovery Guide*.
- Ginsberg, Lionel. (2007). *Lecture Notes Neurologi*. Ed 8. diterjemahkan oleh indah retno wardhani. Jakarta. Erlangga.
- Hajjalizade, N., Abdolvahab, M., Bagheri, H., Jalili, M., Reza, A., Entezari, E., & Mandegari, M. (2017). *The Effect Of Task-Based Mirror Therapy On Upper Limb Functions And Activities Of Daily Living In Patients With Chronic Cerebrovascular Accident: A Randomized Control Trial*, 5(1), 1–12.
- Heriyanto, H., & Anna, A. (2015). *Perbedaan Kekuatan Otot Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Latihan (Mirror Therapy) Pada Pasien Stroke Iskemik Dengan Hemiparesis Di Rsup Dr . Hasan Sadikin Bandung Differences In Muscle Strength Training Conducted Before And After (Mirror Therapy) In Patients With Ischemic Stroke Hemiparesis In Rsup Dr . Hasan Sadikin Bandung, Ii*.
- Hinkle, C. (2014). *Textbook of Medical Surgical Nursing*. (Really, Ed.) (13th ed.). London: Lippincott Williams & Wilkins.
- Hickey, J. (2014). *The Clinical Practice Of Neurological and Neurosurgical Nursing*. Ed 7. Philadelphia, USA ; Lippincott William & Wilkins.
- Ji, S. G., & Kim, M. K. (2015). *The Effects Of Mirror Therapy On The Gait Of Subacute Stroke Patients : A Randomized Controlled Trial*.
- Jusuf Misbach, Rusdi Lamsudin, Amiruddin Allah, MM, Basyiruddin A.Suroto,

- Adelina Yasmar Alfa, Salim Harris, Nurdjaman Nurimaba, Saiful Islam, Mursyid Bustami, Al Rasyid. (2011). *Guideline Stroke Tahun 2011*.
- Kang, Y. J., Park, H. K., Kim, H. J., Lim, T., Ku, J., Cho, S., Park, E. S. (2012). *Upper Extremity Rehabilitation Of Stroke : Facilitation Of Corticospinal Excitability Using Virtual Mirror Paradigm*, 1–8.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). Pusat Data dan Informasi Situasi kesehatan jantung.
- Kin, G., Hung, N., Tsz, C., Li, L., Yiu, A. M., & Fong, K. N. K. (2016). *Systematic Review : Effectiveness of Mirror Therapy for Lower Extremity Post-Stroke*. *Hong Kong Journal of Occupational Therapy*, 26(2015), 51–59.
- Lee, H. J., Kim, Y. M., & Lee, D. K. (2017). *The effects of action observation training and mirror therapy on gait and balance in stroke patients*, 523–526.
- Lewis, Harding Heitkemper, R. K. (2017). *Medical Surgical Nursing : Assessment And Management Of Clinical Problem* (10th ed.). United States Of America: Elsevier.
- Mohan, U., Karthik, S., Kumar, K. V., Suresh, B. V, Misri, Z. K., & Chakrapani, P. M. (2013). *Effectiveness Of Mirror Therapy On Lower Extremity Motor Recovery , Balance And Mobility In Patients With Acute Stroke : A Randomized Sham Controlled Pilot Trial*, 16(4).
- Nur addiansyah.(2010). Sistem Saraf Motorik. <https://addiansyah.wordpress.com/2010/03/17/sistem-saraf-motorik/> diakses tanggal 21 oktober 2017
- Paciaroni, M., Agnelli, G., Caso, V., & Bogousslavsky, J. (2012). *Manifestations of Stroke* (Vol. 30).
- Padovani, C., Valério, C., Pires, G., Pretti, F., Ferreira, C., Borin, G., ... Rizzo, L. (2013). *Application Of The Fugl-Meyer Assessment (FMA) And The Wolf Motor Function Test (WMFT) In The Recovery Of Upper Limb Function In Patients After Chronic Stroke : A Literature Review Review Article*, 42–49.
- Penelitian, B., & Pengembangan.(2013). Riset Kesehatan Dasar.
- Pieter, L. L.(2010). *Pengantar Psikologi Dalam Keperawatan*. Jakarta: Kencana Prenada media Group.
- Polit, D., & Beck, C. (2014). *Essentials of Nursing Research; Appraising Evidence for Nursing Practice* (8th ed.). USA: Lippincott Williams & Wilkins.
- Pollock, A., Se, F., Mc, B., Langhorne, P., Ge, M., Mehrholz, J., & F, V. W. (2014). *Interventions for improving upper limb function after stroke (Review)*, (11).
- Rothgangel, A. S., Braun, S., & Braun, S. (2013). *Mirror Therapy: Practical Protocol for Stroke Rehabilitation*, (July).
- Sengkey, L. S. (2014). *Mirror Therapy In Stroke Rehabilitation*, 6, 84–90.
- Sugiyono. (2015). *Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: CV.Alfabeta.
- Sugiyono. (2015b). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: CV.Alfabeta.
- Susilo, Hary Wilhelmus, Suprpti, Fitriana, Aima, H. (2014). *Biostatisti Lanjut dan Aplikasi Riset ; Kajian medikal bedah pada ilmu keperawatan dengan Analisis Uji beda, Regresi linier berganda dan Regresi Logistik Aplikasi Program*

- SPSS. (Ismail Taufik, Ed.) (1st ed.). Jakarta: TIM.
- Susilo, Wilhelmus Hary. (2012). *Statistika dan Aplikasi Untuk Penelitian Ilmu Kesehatan*. Jakarta : Trans Info Media.
- Susilo, Wilhelmus Hary ; Limakrisna, Nandan. (2012). *Biostatistika Lanjut, Aplikasi dengan SPSS dan LISREL Pada Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Trans Info Media.
- Tominaga, W., Matsubayashi, J., Deguchi, Y., Minami, C., Kinai, T., Nakamura, M., Mitani, A. (2009). *OF CO. NeuroImage*.
- Truelsen, T., Begg, S., & Mathers, C. (2001). *The Global Burden Of Cerebrovascular Disease*.
- Winstein, C. J., Stein, J., Arena, R., Bates, B., Cherney, L. R., Cramer, S. C., ... Zorowitz, R. D. (2016). *Guidelines for Adult Stroke Rehabilitation and Recovery: A Guideline for Healthcare Professionals from the American Heart Association/American Stroke Association*. *Stroke* (Vol. 47).
- Wudneh, E., Acharya, A., Ashraf, A., Krishnan, R., & Tohid, H. (2016). *The Mystery of the Mirror Neuron System*, 1(2), 1–4.