

# HUBUNGAN FUNGSI KOGNITIF DAN KONDISI KESEHATAN DENGAN DEPRESI PADA PASIEN HIV/AIDS DI RSUD RA KARTINI JEPARA

Fita Hana Pertiwi<sup>a</sup>, Indanah<sup>b</sup>, Rizka Himawan<sup>c</sup>

<sup>a,b,c</sup>Universitas Muhammadiyah Kudus, Kudus, Jawa Tengah, Indonesia. Email :

[fitahanapertiwi@umkudus.ac.id](mailto:fitahanapertiwi@umkudus.ac.id)

## Abstrak

Kasus depresi pada pasien dengan HIV/AIDS ini diperkirakan mempunyai frekuensi mencapai 60% dari total kasus depresi yang ada. Kejadian depresi terkait dengan gangguan fungsi kognitif dan penurunan status fungsional. RSUD RA Kartini merupakan rumah sakit rujukan untuk penanganan pasien dengan HIV / AIDS khususnya di Jepara, pada tahun 2018 terdapat 4917 kunjungan di Poli Matahari. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara fungsi kognitif dan kondisi kesehatan dengan depresi pada pasien HIV/ AIDS di RSUD RA Kartini Jepara. Jenis penelitian ini adalah *Observasional* bersifat deskriptif korelasional dengan menggunakan metode pendekatan *cross sectional*. Populasinya adalah pasien pengunjung Poli Matahari RSUD RA Kartini Jepara dengan jumlah sampel sebesar 78 orang. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner dan lembar observasi. Hasil Penelitian meunjukkan adanya hubungan penurunan fungsi kognitif dengan depresi pada pasien HIV/AIDS di Poli Matahari RSUD RA Kartini Jepara dengan nilai  $p = 0,001 < \alpha 0,05$  dan nilai  $r$  sebesar 0,383. Adanya hubungan penurunan kondisi kesehatan dengan depresi pada pasien HIV/AIDS di Poli Matahari RSUD RA Kartini Jepara dengan nilai  $p = 0,000 < \alpha 0,05$  dan nilai  $r$  sebesar 0,421. Kesimpulan hasil penelitian adalah ada hubungan antara fungsi kognitif dan kondisi kesehatan dengan depresi pada pasien HIV/ AIDS di RSUD RA Kartini Jepara.

Kata Kunci : Depresi, Fungsi Kognitif, Kondisi Kesehatan, HIV/AIDS

## Abstract

*Depression cases in patients with HIV / AIDS is estimated to have a frequency of up to 60% of the total depression cases. The incidence of depression is associated with impaired cognitive function and decreased functional status. RSUD RA Kartini is a referral hospital for the treatment of patients with HIV / AIDS, especially in Jepara, in 2018 there were 4917 visits to Poli Matahari. This study is to know the relationship between cognitive function and health conditions with depression in HIV / AIDS patients at RA Kartini Hospital, Jepara. This type of research is observational descriptive correlational using a cross sectional approach. The population is the patient visiting Poli Matahari RSUD RA Kartini Jepara with a total sample of 78 people. The measuring instruments used were questionnaires and observation sheets. Result of this study is a relationship between cognitive decline and depression in HIV / AIDS patients at the Poli Matahari Hospital RA Kartini Jepara with a value of  $p = 0.001 < \alpha 0.05$  and an  $r$  value of 0.383. There is a relationship between a decrease in health conditions and depression in HIV / AIDS patients at the Poli Matahari Hospital RA Kartini Jepara with a value of  $p = 0.000 < \alpha 0.05$  and an  $r$  value of 0.421. There is a relationship between cognitive function and health conditions with depression in HIV / AIDS patients at RA Kartini Hospital, Jepara.*

**Keywords :** *Depression, Cognitive Function, Health Conditions, HIV / AIDS*

## I. PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) bahwa salah satu penyakit yang prevalensinya meningkat dan perlu mendapatkan perhatian serius adalah AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Menurut UNAIDS (2019), pada tahun 2016 terdapat kasus baru HIV sejumlah

1.900.000 kasus, dan terjadi penurunan jumlah HIV pada tahun 2017 sebesar 1.800.000 kasus, sedangkan pada tahun 2018 sebesar 1.700.000 kasus. Dengan jumlah keseluruhan pada tahun 2018 yaitu 37,9 milliyar orang yang terinfeksi HIV.

Estimasi jumlah orang dengan HIV di Indonesia pada tahun 2018 adalah sebanyak 641.675 orang dengan jumlah infeksi baru

sebanyak 46.659 orang dan kematian sebanyak 38.734 (UNAIDS, 2019).

Pada tahun 2015 jumlah kasus baru HIV positif sebesar 30.935 kasus. Kemudian, meningkat secara signifikan pada tahun 2016 yaitu sebesar 41.250 kasus baru dan tahun 2017 masih terjadi peningkatan kasus HIV sebesar 48.300 kasus. Kemudian, terjadi penurunan pada tahun 2018 menjadi 46.659 kasus. Secara kumulatif, kasus AIDS sampai dengan tahun 2018 sebesar 114.065 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Di Jawa Tengah, selama empat tahun terakhir diketahui terjadi peningkatan jumlah kasus HIV/AIDS setiap tahunnya. Pada tahun 2015 terdapat kasus baru HIV sebesar 1467 kasus dan AIDS sebesar 1296 kasus, pada tahun 2016 terdapat 1867 kasus HIV dan kasus untuk AIDS sebesar 1296 kasus, pada tahun 2017 masih terjadi peningkatan yang signifikan sebesar 2270 kasus untuk HIV dan 1402 kasus untuk AIDS, dan puncaknya terjadi pada tahun 2018 yaitu 2564 kasus untuk HIV dan 1854 untuk AIDS. Pada tahun 2019 sampai dengan triwulan ke dua terdapat kasus baru HIV 1238 kasus, dan AIDS sebanyak 1031 kasus (Dinas Kesehatan Jateng, 2019).

Penderita HIV/AIDS di Kabupaten Jepara mulai tahun 1997 sampai dengan Agustus 2019, mencapai 1.135 orang. Yang merupakan jumlah kasus tertinggi se Jawa Tengah. Kabupaten Jepara pada tahun 2017 menduduki peringkat ke 2 se Jawa tengah setelah Semarang dengan kasus yang ditemukan sebesar 105 kasus HIV dan 44 AIDS. Pada tahun 2019 sampai dengan triwulan kedua ditemukan kasus baru HIV sejumlah 72 kasus dan jumlah AIDS sebanyak 45 kasus (Dinas Kesehatan Jateng, 2019).

RSUD RA Kartini merupakan rumah sakit rujukan untuk penanganan pasien dengan HIV / AIDS khususnya di Jepara, pada tahun 2018 terdapat 4917 kunjungan di Poli Matahari dan pada bulan Maret 2020 terdapat 350 pasien yang mengunjungi Poli Matahari. Selain dapat mengakibatkan kematian, Infeksi HIV/AIDS sangat erat hubungannya dengan gangguan depresi. Perjalanan penyakit HIV/AIDS yang

progresif, penyebarannya yang luas dan cepat serta adanya stigma dan diskriminasi pada pasien HIV/AIDS dapat menimbulkan stres pada penderitanya. Bila gangguan psikologis ini tidak ditatalaksana dengan baik, maka besar kemungkinan seseorang yang menderita HIV/AIDS mengalami depresi.

Adapun faktor – faktor yang mempengaruhi depresi pada pasien HIV/AIDS yaitu disebabkan oleh faktor psikologis seperti hilangnya otonomi, kematian teman / sanak saudara, penurunan kesehatan, peningkatan isolasi, keterbatasan finansial, penurunan fungsi kognitif dan diskriminasi orang lain, yang kemudian dapat menimbulkan ketakutan psikologis (Yaslinda Yaurin, 2014).

Di negara – negara berkembang, WHO memprediksi kan bahwa pada tahun 2020 nanti depresi akan menjadi salah satu penyakit mental yang banyak dialami dan depresi berat akan menjadi penyebab kedua terbesar kematian setelah serangan jantung. Pada tahun 2015 terdapat 322 milliyar kasus depresi didunia, di Indonesia pada tahun 2015 terdapat 6,40 milliyar orang dengan kasus depresi lalu meningkat pada Tahun 2016 sebesar 6,53 milliyar orang dan memuncak pada tahun 2017 yaitu 6,67 milliyar orang yang mengalami depresi. Pada tahun 2017 di Jawa Tengah sendiri terjadi kasus depresi sebanyak 4,8 % dari penduduk Indonesia yang mengalami depresi (Our World In Data, 2018)

Menurut penelitian Elyana Hapsari (2016) kasus depresi pada pasien dengan HIV/AIDS ini diperkirakan mempunyai frekuensi mencapai 60% dari total kasus depresi yang ada. Angka ini lebih tinggi dari prevalensi depresi yang ada pada masyarakat umum, yaitu hanya sekitar 5-10% dari total kasus depresi.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Pande Made Juniarta (2018) menunjukkan bahwa kejadian depresi terkait dengan gangguan fungsi kognitif dan penurunan status fungsional. Penurunan fungsi kognitif pada pasien HIV/AIDS dapat diakibatkan karena efek dari agen HIV yang sudah menginfeksi sistem syaraf pusat dan dapat

diakibatkan karena depresi itu sendiri. Stres dan depresi yang dibiarkan berlarut membebani pikiran dapat mengganggu sistem kekebalan tubuh sehingga beresiko pasien HIV/AIDS mengalami penurunan kondisi kesehatan.

Menurut penelitian I Nyoman Bagus Surya Antara, Ketut Widyastuti, Ni Made Susilawathi, Anak Agung Raka Sudewi (2019) menunjukkan dari 60 subyek yang diikuti dalam penelitian ini sebanyak 31 orang (51,7%) mengalami gangguan kognitif dengan skor MoCa Ina dibawah 26.

Depresi berkepanjangan juga akan turut melemahkan sistem imun penderita sendiri. Aktivitas sel T telah ditemukan lebih rendah pada pasien dengan depresi dan menyebabkan sistem imun menurun sehingga pasien HIV/AIDS akan lebih rentan terjangkit infeksi oportunistik yang menyebabkan berbagai komplikasi dan terjadi penurunan kondisi kesehatan (Imaduddin Parhani, 2016).

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa penderita HIV AIDS menghadapi berbagai perubahan termasuk fungsi kognitif dan kondisi kesehatan yang menyebabkan penderita HIV AIDS rentan mengalami depresi. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti apakah ada hubungan kognitif dan kondisi kesehatan dengan depresi pada pasien HIV AIDS.

## II. LANDASAN TEORI

### A. Depresi

Depresi adalah gangguan mood yang disebabkan oleh adanya perasaan sedih, gangguan nafsu makan, gangguan tidur dan gangguan kognitif (Namora Lumongga Lubis, 2016). Infeksi HIV/AIDS sangat erat hubungannya dengan gangguan depresi. Penyebabnya bisa dikarenakan faktor psikologisnya ataupun efek dari agen HIV yang sudah menginfeksi sistem saraf pusat. Perjalanan penyakit HIV/AIDS yang progresif, penyebarannya yang luas dan cepat serta adanya stigma dan diskriminasi pada pasien HIV/AIDS dapat menimbulkan stres pada penderitanya. Bila gangguan psikologis ini tidak ditatalaksana dengan baik, maka besar kemungkinan seseorang

yang mengalami HIV/AIDS mengalami depresi (Yaslinda Yaunin, dkk. 2014).

### B. Fungsi Kognitif

Fungsi kognitif adalah kemampuan seseorang dalam menerima, mengolah, menyimpan dan menggunakan kembali semua masukan sensorik secara baik (Sylvia Lestari Silalahi, 2017). Gangguan kognitif adalah adanya masalah dalam proses mental yang dengannya seseorang individu menyadari dan mempertahankan hubungan dengan lingkungan dalam maupun luarnya (fungsi mengenal) (Iyus Yosep, 2011).

## III. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *Observasional* bersifat deskriptif korelasional dengan menggunakan metode pendekatan *cross sectional*. Populasinya adalah pasien pengunjung Poli Matahari RSUD RA Kartini Jepara dengan jumlah sampel sebesar 78 orang. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner dan lembar observasi. Menggunakan alat ukur statistik *Spearman Rho*.

## IV. HASIL PENELITIAN

Hasil analisis univariat mendapatkan menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami penurunan fungsi kognitif yaitu sejumlah 45 responden (57,7%),

Sedangkan yang berada pada skor normal sejumlah 33 responden (42,3%), mayoritas responden juga mengalami penurunan kesehatan yaitu sejumlah 40 responden (51,3%), dan responden yang tidak mengalami penurunan kesehatan

Sejumlah 38 responden (48,7%). mayoritas responden mengalami depresi yaitu sejumlah 41 responden yaitu 27 responden (34,6%) mengalami depresi ringan, 9 responden (11,5%), dan 5 responden (6,4%) mengalami depresi berat. Sedangkan 37 (47,4) responden lainnya tidak mengalami depresi.

Berdasarkan tabel 1, diperoleh hasil dari 78 responden HIV/AIDS yang dilakukan pemeriksaan MoCA (*Montreal Cognitive Assesment*) dan HDRS (*Hamillton Depression Rating Scale*) ada 17 responden HIV/AIDS yang mengalami penurunan fungsi kognitif dengan depresi ringan, ada 8

responden HIV/AIDS yang mengalami penurunan fungsi kognitif dengan depresi sedang dan ada 5 responden HIV/AIDS yang mengalami penurunan fungsi kognitif dengan depresi berat. Sedangkan 11 responden HIV/AIDS hanya mengalami depresi, dan 22 responden HIV/AIDS lainnya tidak mengalami keduanya.

Hasil uji statistik menggunakan *Spearman's Rho* diperoleh nilai  $p = 0,001 < \alpha 0,05$  (ada hubungan yang signifikan antara variabel fungsi kognitif dan depresi) dan memiliki rentang  $r$  sebesar 0,383 yang berada diantara rentang  $r = 0,20 - 0,39$  (korelasi memiliki keeratan yang lemah), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pada penurunan fungsi kognitif dengan depresi pada pasien HIV/AIDS di RSUD RA Kartini Jepara dan memiliki arah hubungan yang positif yang berarti semakin tinggi angka penurunan fungsi kognitif maka akan semakin tinggi angka depresi yang terjadi pada responden HIV/AIDS di Poli Matahari RSUD RA Kartini Jepara.

Berdasarkan tabel 4.12, Berdasarkan tabel 4.11, diperoleh hasil dari 78 responden HIV/AIDS yang dilakukan pengkajian pada lembar observasi kondisi kesehatan dan HDRS (*Hamillton Depression Rating Scale*) ada 40 responden HIV/AIDS yang mengalami penurunan kondisi kesehatan yaitu 20 responden HIV/AIDS juga mengalami depresi ringan, 7 responden HIV/AIDS juga mengalami depresi sedang dan 2 responden HIV/AIDS juga mengalami depresi berat. Sedangkan 10 pasien HIV/AIDS hanya mengalami penurunan kondisi kesehatan dan 27 responden HIV/AIDS tidak mengalami keduanya.

Hasil uji statistik menggunakan *Spearman's Rho* diperoleh nilai  $p = 0,000 < \alpha 0,05$  (ada hubungan yang signifikan antara variabel fungsi kognitif dan depresi) dan memiliki rentang  $r$  (*Continuity Correlation*) sebesar 0,421 yang berada diantara rentang  $r = 0,40 - 0,59$  (korelasi memiliki keeratan sedang) dan memiliki arah hubungan positif, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pada penurunan kondisi kesehatan dengan depresi pada pasien HIV/AIDS di RSUD RA Kartini Jepara serta hubungan

yang positif artinya semakin tinggi angka depresi semakin tinggi angka penurunan kesehatan.

## V. PEMBAHASAN

### A. Hubungan Fungsi Kognitif dengan Depresi pada Pasien HIV/AIDS

Dari 78 responden HIV/AIDS yang dilakukan pemeriksaan MoCA (*Montreal Cognitive Assesment*) dan HDRS (*Hamillton Depression Rating Scale*) didapatkan hasil bahwa 45 responden (57,7%) mengalami penurunan fungsi kognitif dan depresi sebanyak 41 responden (52,5%) dengan kriteria 17 responden HIV/AIDS mengalami penurunan fungsi kognitif dengan depresi ringan (37,8%), ada 8 responden HIV/AIDS yang mengalami penurunan fungsi kognitif dengan depresi sedang (17,8%) dan ada 5 responden HIV/AIDS (11,1%) yang mengalami penurunan fungsi kognitif dengan depresi berat. Sedangkan 15 responden HIV/AIDS hanya mengalami penurunan fungsi kognitif (33,3%), 10 responden (30,3%) hanya mengalami depresi ringan, dan 1 responden (3%) mengalami depresi sedang tanpa penurunan fungsi kognitif dan 22 responden HIV/AIDS (66,7%) lainnya tidak mengalami keduanya.

Hasil penelitian menunjukkan nilai  $p = 0,001 < \alpha 0,05$  (ada hubungan yang signifikan antara variabel fungsi kognitif dan depresi) dan rentang nilai  $r$  sebesar 0,383. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pada fungsi kognitif dengan depresi pada pasien HIV/AIDS di RSUD RA Kartini Jepara dengan keeratan yang lemah dan memiliki arah hubungan yang positif yang berarti semakin tinggi angka penurunan fungsi kognitif maka akan semakin tinggi angka depresi yang terjadi pada responden HIV/AIDS di Poli Matahari RSUD RA Kartini Jepara.

Hal ini sesuai dengan penelitian Zaliavani, Anisa, Sjaff (2019) yang menunjukkan adanya hubungan antara gangguan fungsi kognitif dengan kejadian depresi dengan menggunakan uji statisti *spearman* diperoleh nilai  $p=0,007$  ( $p<0,05$ ) dengan keeratan hubungan antara kedua variable menunjukkan koefisien korelasi ( $r$ )=-0,373 berarti tingkat korelasi variable dalam

kategori lemah dengan arah yang negatif artinya semakin tinggi skor gangguan fungsi kognitif maka akan semakin rendah skor depresi. bahwa gangguan fungsi kognitif dikatakan sebagai salah satu faktor resiko independen terjadinya depresi. Kemampuan proses pikir dan gangguan konsentrasi merupakan salah satu kriteria diagnosis depresi.

## **B. Hubungan Kondisi Kesehatan dengan Depresi pada Pasien HIV/AIDS**

Hasil penelitian menunjukkan nilai  $p = 0,000 < \alpha 0,05$  (ada hubungan yang signifikan antara variabel fungsi kognitif dan depresi) dan memiliki rentang nilai  $r$  sebesar 0,421 yang berarti ada hubungan pada penurunan kondisi kesehatan dengan depresi pada pasien HIV/AIDS di RSUD RA Kartini Jepara dengan tingkat koefisien korelasi sedang serta hubungan yang positif artinya semakin tinggi angka depresi semakin tinggi angka penurunan kesehatan. Dari 78 responden HIV/AIDS yang dilakukan pengkajian pada lembar observasi kondisi kesehatan dan HDRS (*Hamillton Depression Rating Scale*) ada 40 responden HIV/AIDS (51,2%) yang mengalami penurunan kondisi kesehatan dengan 20 responden HIV/AIDS (50%) juga mengalami depresi ringan, 7 responden HIV/AIDS (17,5%) juga mengalami depresi sedang dan 3 responden HIV/AIDS (7,5%) juga mengalami depresi berat, sedangkan 10 responden HIV/AIDS (25%) hanya mengalami penurunan kondisi kesehatan. Responden HIV/AIDS yang mengalami penurunan kondisi kesehatan yaitu sebanyak 40 orang (51,3%). Adapun penurunan kesehatan yang dialami responden HIV/AIDS di RSUD RA Kartini Jepara antara lain 17 responden (42,5%) mengalami ruam dikulit, 9 responden (22,5%) mengalami TB Paru, 6 responden (15%) mengalami diare dan enteritis, 3 responden (7,5%) mengalami hepatitis, 2 responden (5%) mengalami bronco-pneumonia, 1 responden (2,5%) mengalami ensefalopati, konjungti-vitis 1 responden (2,5%) dan 1 responden (2,5%) lainnya mengalami stomatitis tidak kunjung sembuh dan berulang.

Depresi berkepanjangan ini akan turut melemahkan sistem imun penderita sendiri. Aktivitas sel T telah ditemukan lebih rendah pada pasien dengan depresi dan menyebabkan sistem imun menurun sehingga pasien HIV/AIDS akan lebih rentan terjangkit infeksi oportunistik yang menyebabkan berbagai komplikasi dan terjadi penurunan kondisi kesehatan (Imaduddin Parhani, 2016).

Hal ini sesuai dengan penelitian Henni Kusuma (2016), yang menunjukkan  $p = 0,000$  yang berarti ada hubungan antara depresi dan stadium penyakit lanjut HIV/AIDS, dapat disimpulkan bahwa depresi dapat menyebabkan kondisi kesehatan ODHA semakin menurun. Hal ini disebabkan oleh karena adanya modulasi sistem imun dalam keadaan stress yang berkepanjangan yang mengakibatkan CD4 semakin berkurang. Keadaan depresi sendiri akan membuat pasien pesimis akan masa depan, memandang dirinya tidak berharga, menganggap dirinya adalah orang yang dikutuk Tuhan, akibatnya akan berdampak pada keseluruhan aspek kehidupan sehingga dapat menurunkan kualitas hidupnya. Pada penelitian Henni Kusuma (2016) juga menunjukkan bahwa penurunan kondisi kesehatan dapat diakibatkan oleh depresi, dan stadium dari HIV itu sendiri.

## **VI. KESIMPULAN**

Dari hasil analisis penelitian tentang Hubungan Fungsi Kognitif dan Kondisi Kesehatan dengan Depresi pada Pasien HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum Daerah RA Kartini Jepara dapat diambil kesimpulan bahwa mayoritas responden mengalami penurunan fungsi kognitif yaitu sejumlah 45 responden (57,7%), mayoritas responden mengalami penurunan kesehatan yaitu sejumlah 40 responden (51,3%), mayoritas responden mengalami depresi yaitu sejumlah 41 responden yaitu 27 responden (34,6%) mengalami depresi ringan, 9 responden (11,5%), dan 5 responden (6,4%) mengalami depresi berat., adanya hubungan penurunan fungsi kognitif dengan depresi pada pasien HIV/AIDS di Poli Matahari RSUD RA Kartini Jepara dengan nilai  $p = 0,001 < \alpha 0,05$  dan nilai  $r$  sebesar 0,383 dan

adanya hubungan penurunan kondisi kesehatan dengan depresi pada pasien HIV/AIDS di Poli Matahari RSUD RA Kartini Jepara dengan nilai  $p = 0,000 < \alpha$  0,05 dan nilai r sebesar 0,421.

## VII. DAFTAR PUSTAKA

- Antara, Ketut Widyastuti, Ni Made Susilawathi dan Anak Agung Raka Sudewi. Profil Gangguan Fungsi Kognitif Pasien HIV/AIDS di klinik VCTRSUP Sanglah. *Medicina*.2019; 50 (1): 104 – 108
- Arikunto, S. 2011. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta
- Aspuah, Siti. *Kumpulan Kuisisioner dan Instrumen Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika. 2017
- Brunner & Suddarth. *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran. 2018
- Dhyatmika, Gde Putra, Ketut Widiatuti dan AAA Putri Laksmidewi. *Tinjauan HIV-Associated Neurocognitive Disorder (HAND) Pada Pasien HIV tanpa Infeksi Opportunistik*. *Collosum Neurology*.2019;2(3):115-122
- Dinas Kesehatan Jateng. *Profil Kesehatan Jawa Tengah 2018*. Semarang: Dinas Kesehatan Jawa Tengah.2019
- Giri M, Chen T, Yu W, et al. *Prevalence and correlates of cognitive impairment and depression among elderly people in the world's fastest growing city, Chongqing, People's of China*. *Clin Interv Aging*. 2016; 12: 1091 - 1098
- Hapsari, Elyana, Widodo Sarjana, Muchlis A.U Sofro. Hubungan Tingkat Depresi dengan Kualitas Hidup pasien HIV/AIDS di RSUP DR. KARIADI Semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*.2016; 5(4).
- Hidayat. 2010. *Riset Keperawatan dan teknik penulisan ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika. Jakarta : EGC
- Hidayat, Asep Yusup, Ice Yulia Wardani. *Gambaran Strategi Koping Pasien HIV/AIDS di Poliklinik NAPZA di Rumah Sakit DR. H Marzoeki Mahdi Bogor*. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. 2014;2(2):100-109
- Imaduddin, Parhani. *Dinamika Depresi pada Penderita AIDS*. *Studia Insania*.2016; 4 (2): 95 – 106
- Indrawan Rully dan Poppy Yaniawati. *Metodologi Penelitian*. Bandung ; PT. Refika Aditama.2017
- I made Indra P. & Ika Cahyaningrum. *Cara Mudah Memahami Metodologi Penelitian*. Yogyakarta : Deepublish. 2019
- Juniarta, Pande Made, IGP Suka Aryana. Hubungan antara depresi, gangguan fungsi kognitif, dan kualitas hidup penduduk usia lanjut di Desa Pedawa, Kabupaten Singaraja, Bali. 2018 ;2(1): 19-22
- Kambu, Yowel, Agung Waluyo dan Kuntarti. *Umur Orang dengan HIV AIDS (ODHA) Berhubungan Dengan Tindakan Pencegahan Penularan HIV*. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 2016;19(3):200-207
- Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2018 BAB VI Pengendalian Penyakit*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. 2019 <http://www.kemendes.go.id> diakses tanggal 24 November 2019
- Kusuma, Henni. *Faktor – Faktor yang mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS yang Menjalani Perawatan di RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta*. 2016; 1(2)
- Lubis, Namora Lumongga. *Depresi Tinjauan Psikologis*. Jakarta : Kencana.2016
- Lusiana, Novita. Rika Andriani, dan Miratu Megasari *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta : Deepublish. 2015
- Munfaridah, Diah Indriani. *Analisis Kecenderungan Survival Penderita HIV (+) dengan Terapi ARV Menggunakan Aplikasi Life Table*. *Jurnal Biometri dan Kependudukan*. *Media Medika Muda*. 2016;5(2): 99 - 106

- Munir, Badrul, Arief Alamsyah Nassution, Yeni Purnamasari. Determinan yang mempengaruhi Depresi pada pasien Stroke Infark di Rumah Sakit Saiful Anwar Malang. 2015
- Murti, Heru Artikasari Setya Murti. Fungsi Eksekutif dan Bahasa : Tinjauan Meta-analisis. Salatiga : Psikologika : Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi. 2018 ; 23 (2):137-150
- Nursalam, Ninuk dian K, Misutarno, Fitria Kurnia Sari. Asuhan Keperawatan pada Pasien HIV / AIDS. Jakarta : Salemba Medika. 2018
- Our World In Data. *Global Burden Of Disease*. 2018 Tersedia pada <http://ourworldindata.org/grapher/number-with-depression-by-country?tab=chart&time=1990.2017&country=IDN> diakses tanggal 27 November 2019
- Rahmawani, Atika. Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Depresi pada Penderita HIV/AIDS di RSPI PROF DR SULIANTI SAROSO JAKARTA. Jakarta : 2014
- Riani, Adriana Dewi, Magdalena S. Halim. *Cognitive Function of Elderly who Perform Frequent and Non-Frequent Cognitive Activities*. Jurnal Psikologi. 2019; 46(2):85-100
- Siyoto, Sandu. Dasar Metodologi Penelitian. Yogyakarta : Literasi Media Publishing. 2015
- Solso, Roberth L, Ottoh Maclin dan M Kimberly Maclin. Psikologi Kognitif. Jakarta : Erlangga. 2010
- Sugiono. Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif dan R&D. Bandung : Alfabeta. 2017
- Swarjana, I Ketut. Metodologi Penelitian Kesehatan : Tuntunan Praktis Pembuatan Proposal Penelitian. Yogyakarta : CV Andi Offset. 2012
- Syahdrajat, Tantur. Panduan Menulis Tugas Akhir Kedokteran & Kesehatan Edisi Pertama. Jakarta : Prenadamedia Group. 2015
- UNAIDS. *Aids info : Global Factsheets 2018*. 2019 Tersedia pada <http://aidsinfo.unaids.org> diakses tanggal 24 November 2019
- Yaunin, Yaslinda, Rudi Afriant, Nurul Maulidya Hidayat. Kejadian Gangguan Depresi pada Penderita HIV/AIDS yang Mengunjungi Poli VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang Periode Januari - September 2013. Jurnal Kesehatan Andalas. 2014; 3(2)
- Yosep, Iyus. Keperawatan Jiwa. Bandung:Refika Aditama. 2011
- Yulia Siska dan Ambyah Harjanto. *Eksekutif Function ; Peningkatan Minat Belajar Siswa Berbasis Multiple Intelligence*. Lampung : Pedagogia. 2019; 1 (1) 115 - 128
- Zaliavani, Anisa dan M.Sjaff. Hubungan Gangguan Fungsi Kognitif Dengan Kejadian Depresi Pada Lansia di Posyandu Lansia Ikur Koto Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang. Heme. 2019;1(1)