



ANALISA HUBUNGAN YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN JADWAL HEMODIALISA PADA PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIS YANG MENJALANI HEMODIALISIS

Meillyn Andriyani Duka ¹⁾, Monika Ginting ²⁾, Saurmian Sinaga ³⁾

^{1,2,3} Institut Kesehatan Immanuel Bandung, Jawa Barat, Indonesia

Email : gintingmonika37@gmail.com

Submitted	Revised	Accepted	Published
May 05, 2025	June 02, 2025	June 16, 2025	June 30, 2025

Abstract

Chronic Kidney Disease (CKD), which is increasingly prevalent, requires lifelong hemodialysis therapy. To prevent complications and improve patients' quality of life, adherence to hemodialysis schedules is essential. This study aimed to investigate the factors influencing adherence among CKD patients at RSUD Bandung Kiwari. An analytical quantitative design with a cross-sectional approach was employed. A total of 55 respondents were selected using a total sampling technique. After validating the questionnaires, data were analyzed using the Spearman Rank test. The results showed that 52.73% of patients adhered to their hemodialysis schedules. Significant relationships were found between patient adherence and knowledge ($p = 0.004$; OR = 5.117), social support ($p = 0.010$; OR = 3.384), and economic status ($p = 0.001$; OR = 6.430). Among these factors, economic status demonstrated the most dominant influence on adherence, while motivation showed no significant correlation ($p = 0.575$). This study concludes that patient motivation does not significantly affect hemodialysis adherence. Conversely, knowledge level, social support, and economic status play crucial roles in determining adherence among CKD patients. To enhance patient adherence in the future, it is recommended to improve patient education, strengthen family involvement in patient care, and implement policies providing financial support for hemodialysis therapy.

Keywords: Chronic Kidney Failure; Hemodialysis; Compliance; Knowledge; Social Support; Economic

Abstrak

Penyakit ginjal kronik, yang semakin umum, memerlukan terapi hemodialisis sepanjang hidup. Untuk menghindari komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup pasien, penting bagi pasien untuk mematuhi jadwal hemodialisis. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menyelidiki variabel yang memengaruhi kepatuhan pasien GGK di RSUD Bandung Kiwari. Penelitian ini dirancang menggunakan pendekatan kuantitatif analitik yang menggunakan metode cross-sectional. Sebanyak 55 orang yang menjawab diambil sebagai sampel. Setelah validitas dan kredibilitas kuesioner diuji, data dianalisis menggunakan uji Rank Spearman. Hasil menunjukkan bahwa 52,73% pasien patuh terhadap jadwal hemodialisis mereka. Hubungan signifikan antara kepatuhan pasien dengan pengetahuan ($p = 0,004$; OR = 5,117), dukungan sosial ($p = 0,010$; OR = 3,384), dan ekonomi ($p = 0,001$; OR = 6,430) ditemukan, sementara motivasi tidak menunjukkan korelasi signifikan, faktor ekonomi memiliki pengaruh paling dominan terhadap kepatuhan ($p = 0,575$). Kesimpulan penelitian ini menemukan bahwa motivasi pasien tidak signifikan dalam mempengaruhi kepatuhan pasien hemodialisis. Sebaliknya, tingkat pengetahuan, dukungan sosial, dan status ekonomi mempengaruhi kepatuhan pasien. Untuk mendukung kepatuhan pasien hemodialisis di masa mendatang, disarankan peningkatan pendidikan pasien, keterlibatan keluarga dalam pendampingan, dan kebijakan subsidi biaya terapi.

Kata kunci: Gagal Ginjal Kronis; Hemodialisis; Kepatuhan; Pengetahuan; Dukungan Sosial; Ekonomi



PENDAHULUAN

Penyakit Ginjal Kronis (PGK) adalah suatu kondisi di mana fungsi ginjal menurun secara bertahap dan tidak dapat diperbaiki. Kerusakan ginjal yang berlangsung lebih dari tiga bulan disebut sebagai penyakit ginjal kronis. Ini ditandai oleh gangguan fungsi ginjal seperti kelainan struktur, perubahan sedimen urin, histologi, dan peningkatan kadar ureum dan kreatinin. (Smeltzer & Bare 2006).

Kepatuhan (*adherence*) merujuk pada sejauh mana pasien mengikuti saran yang diberikan oleh dokter, seperti mematuhi jadwal hemodialisis. Menurut Rondhianto et al., (2024). Sekarang, aspek fisik, emosional, dan keterlibatan aktif dalam perawatan mandiri adalah bagian dari ketahanan pasien hemodialisis. Zakeri et al. (2024) menyatakan bahwa ketahanan mental dan spiritualitas dapat meningkatkan kepatuhan secara signifikan. Permenkes No. 3 Tahun 2025 adalah undang-undang yang mewajibkan edukasi psikososial teratur di fasilitas kesehatan. Untuk membantu pasien memantau terapi mereka sendiri, teknologi seperti aplikasi *e-Hemodialysis* mulai digunakan (Yusran et al., 2025).

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain korelasional dan pendekatan cross-sectional.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah Pasien Penyakit ginjal kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Bandung Kiwari berjumlah 55 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*, yaitu teknik pengambilan

sampel berdasarkan pertimbangan atau kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Instrumen penelitian digunakan sebagai alat pengumpulan data, dan instrument yang lazim digunakan dalam penelitian adalah beberapa daftar pertanyaan serta kuesioner yang disampaikan dan diberikan kepada masing-masing responden yang menjadi sampel dalam penelitian

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah Pasien Penyakit ginjal kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Bandung Kiwari berjumlah 55 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan atau kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian.

Analisis Data

penelitian ini kemudian dianalisis melalui dua tahap, yaitu univariat untuk menentukan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan. serta untuk mengetahui proporsi **variabel dependen**, yaitu **tingkat kepatuhan pasien penyakit ginjal kronik** menggunakan *rank spearman*. *Rank spearman* digunakan untuk mengetahui kekuatan dan arah hubungan dari variabel **Etika Penelitian**

Penelitian telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Institut Kesehatan Immanuel (137/KEPK/IKI/E2/VII/2025) dengan prosedur informed consent kepada responden.



HASIL

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden		Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur	33-39 Tahun	13	23.64
	40-59 Tahun	34	61.82
	>60 Tahun	8	14.55
Gender	Laki-laki	24	43.64
	Perempuan	31	56.36
Pekerjaan	Tidak Bekerja	13	23.64
	Pegawai Negeri Karyawan Swasta	1	1.82
	Ibu Rumah Tangga	30	54.55
	Lama Hemodialisis		
<3 Tahun		50	90.91
	4-6 Tahun	3	5.45
	7-9 Tahun	2	3.64

Mayoritas responden berada pada usia produktif dewasa (40–59 tahun; 61,82%), kelompok yang memiliki risiko tinggi terhadap penyakit degeneratif termasuk gagal ginjal kronik. Proporsi laki-laki lebih tinggi (56,36%) dibandingkan perempuan, sejalan dengan kecenderungan epidemiologis penyakit ginjal kronik. Dari segi pekerjaan, sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga

(54,55%), menunjukkan dominasi peran domestik dengan potensi tantangan ekonomi. Berdasarkan lama terapi, mayoritas pasien (90,91%) menjalani hemodialisis selama <3–3 tahun, yang menandakan fase awal hingga menengah adaptasi terhadap prosedur dan perubahan gaya hidup.

2. Faktor Kepatuhan Jadwal

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Jadwal Hemodialisis Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis

Distribusi Skor Faktor Pengetahuan		
Tingkat Kepatuhan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Patuh	29	52.73
Tidak Patuh	26	47.27
Total	55	100

Berdasarkan Tabel 2, lebih dari separuh pasien gagal ginjal kronik

yang menjalani hemodialisis di RSUD Bandung Kiwari berada pada



kategori patuh (52,73%), sementara 47,27% lainnya termasuk tidak patuh. Hasil ini menunjukkan bahwa kepatuhan pasien relatif seimbang,

dengan proporsi pasien patuh hanya sedikit lebih tinggi dibandingkan yang tidak patuh.

3. Faktor Pengetahuan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Faktor Pengetahuan Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis

Distribusi Faktor Pengetahuan Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis		
Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	16	29
Cukup	28	51
Kurang	11	20
Total	55	100

Berdasarkan Tabel 3, mayoritas pasien memiliki tingkat pengetahuan cukup (51%), diikuti kategori baik (29%) dan kurang (20%). Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar

pasien memahami dasar penyakit ginjal kronik dan prosedur hemodialisis, meskipun belum seluruhnya mencapai tingkat pengetahuan optimal.

4. Faktor Motivasi

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Faktor Motivasi Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis

Distribusi Skor Faktor Motivasi		
Tingkat Motivasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tinggi	22	40
Sedang	20	36.36
Rendah	13	23.63
Total	55	100

Berdasarkan Tabel 4, sebagian besar pasien memiliki motivasi tinggi (40%) dan sedang (36,36%), sedangkan 23,63% lainnya memiliki motivasi

rendah. Hasil ini menunjukkan mayoritas pasien memiliki dorongan yang cukup kuat untuk menjalani terapi hemodialisis secara teratur.

5. Faktor Dukungan Sosial

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Faktor Dukungan Sosial Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis



Distribusi Faktor Dukungan Sosial Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis		
Tingkat Dukungan Sosial	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tinggi	41	74.55
Sedang	9	16.36
Rendah	5	9.09
Total	55	100

Berdasarkan Tabel 1.5, sebagian besar pasien mendapatkan dukungan sosial tinggi sebanyak 41 orang (74,55%), dukungan sedang sebanyak 9 orang (16,36%), dan

dukungan rendah sebanyak 5 orang (9,09%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien memiliki lingkungan sosial yang cukup suportif dalam membantu menjalani pengobatan.

6. Faktor Ekonomi

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Faktor Ekonomi Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis

Distribusi Faktor Ekonomi Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis		
Tingkat Ekonomi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tinggi	13	23.64
Sedang	19	34.55
Rendah	23	41.82
Total	55	100

Berdasarkan Tabel 6, mayoritas pasien berada pada kategori ekonomi rendah (41,82%), diikuti ekonomi sedang (34,55%) dan tinggi (23,64%). Temuan ini menunjukkan

bahwa sebagian besar pasien memiliki keterbatasan finansial yang berpotensi memengaruhi akses serta keberlanjutan terapi hemodialisis

7. Hasil Analisis Bivariat

Tabel 7. Hasil Uji Spearman Correlation Rank

Uji Spearman Rank Correlation		
Pengetahuan	Koefisien	0.383
	sig	0.04
	n	55
Motivasi	Koefisien	-0.77
	sig	0.575
	n	55
Sosial	Koefisien	0.343
	sig	0.01
	n	55
Ekonomi	Koefisien	0.53
	sig	<0.001
	n	55

Hasil uji korelasi *Spearman* menunjukkan bahwa pengetahuan berhubungan signifikan dengan kepatuhan pasien ($p = 0,004$; $r = 0,383$) dengan korelasi positif kategori rendah, yang berarti peningkatan pengetahuan cenderung diikuti peningkatan kepatuhan hemodialisis. Sebaliknya, motivasi tidak menunjukkan hubungan signifikan dengan kepatuhan ($p = 0,575$; $r = -0,077$). Dukungan sosial terbukti berhubungan signifikan dengan kepatuhan ($p = 0,010$; $r = 0,343$) dengan korelasi positif rendah, menandakan semakin besar dukungan yang diterima pasien, semakin tinggi kecenderungan untuk patuh. Selain itu, kondisi ekonomi berhubungan signifikan dengan kepatuhan ($p < 0,001$; $r = 0,530$) dengan korelasi positif sedang, sehingga pasien dengan kondisi ekonomi lebih baik memiliki peluang lebih tinggi untuk mematuhi jadwal hemodialisis.

PEMBAHASAN

Berdasarkan analisis lima artikel yang terpilih, strategi coping yang digunakan oleh orang dengan HIV/AIDS (ODHA) dapat dikategorikan menjadi beberapa

jenis utama, masing-masing memiliki mekanisme dan dampak psikologis yang berbeda:

1. Coping Spiritual/Religius

Coping spiritual atau religius melibatkan praktik keagamaan, doa, meditasi, dan keyakinan terhadap kekuatan spiritual sebagai cara menghadapi stres, depresi, dan stigma sosial. Strategi ini memberikan rasa kontrol internal, harapan, dan ketenangan psikologis, sehingga mampu mengurangi kecemasan dan meningkatkan ketahanan mental ODHA (Abas et al., 2024; JKA, 2021). Studi Abas et al. (2024) menunjukkan bahwa ODHA yang secara konsisten mengadopsi coping spiritual melaporkan tingkat stres dan depresi yang lebih rendah dibandingkan yang tidak menggunakan strategi ini. Hal ini sejalan dengan teori Lazarus & Folkman (1984) yang menyatakan bahwa coping adaptif yang memanfaatkan sumber daya internal dapat meningkatkan kemampuan adaptasi psikologis individu.

2. Coping Ekspresif

Coping ekspresif, termasuk kegiatan menulis jurnal, berbagi pengalaman, atau berpartisipasi dalam program ekspresif kreatif, berfungsi sebagai ventilasi emosional dan pengurangan tekanan psikologis. Penelitian Pratiwi et al. (2022) menemukan bahwa perempuan ODHA yang terlibat dalam program menulis ekspresif mengalami penurunan stres emosional secara signifikan dan meningkatkan keterampilan regulasi emosi. Strategi ini memungkinkan individu untuk menginternalisasi pengalaman traumatis, mengidentifikasi sumber stres, dan membangun pemahaman diri, sehingga meningkatkan kesejahteraan psikologis.

3. Coping Keperawatan

Coping keperawatan melibatkan intervensi yang dipandu tenaga kesehatan, seperti konseling psikososial, edukasi kesehatan, pemantauan kepatuhan terapi, dan pendampingan emosional. Intervensi ini terbukti efektif menurunkan kecemasan, depresi, dan meningkatkan kepatuhan terhadap terapi antiretroviral (Hasliani, 2021). Strategi ini menekankan peran tenaga kesehatan sebagai fasilitator coping, di mana dukungan profesional dan interaksi terapeutik membantu ODHA dalam mengelola stres dan menghadapi tantangan penyakit kronis. Pendekatan ini juga selaras dengan praktik keperawatan berbasis bukti (*evidence-based nursing care*), yang menekankan pentingnya intervensi psikososial dalam manajemen ODHA.

4. Coping Sosial

Coping sosial melibatkan dukungan keluarga, teman sebaya, atau kelompok pendukung ODHA. Dukungan sosial berperan penting dalam memfasilitasi adaptasi psikologis, meningkatkan rasa aman, dan memperkuat kualitas hidup (JKA, 2021; Tarigan et al., 2020). Studi Tarigan et al. (2020) menunjukkan bahwa ODHA dengan jaringan dukungan sosial yang kuat melaporkan kualitas hidup lebih tinggi, kepatuhan

terapi lebih baik, dan tingkat stres lebih rendah. Strategi ini menekankan pentingnya interaksi sosial sebagai sumber kekuatan eksternal yang melengkapi coping internal individu.

5. Integrasi Strategi Coping

Secara keseluruhan, strategi coping adaptif pada ODHA sering bersifat multidimensional, menggabungkan coping spiritual, ekspresif, keperawatan, dan sosial. Pendekatan kombinasi ini memberikan manfaat ganda: **Internal:** Mengurangi stres, depresi, dan meningkatkan ketahanan psikologis. **Eksternal:** Meningkatkan kepatuhan terapi, kualitas hidup, dan dukungan sosial. Strategi coping maladaptif, seperti penarikan diri, denial, atau penggunaan zat, jarang dibahas dalam studi yang dianalisis, tetapi secara teoritis dapat memperburuk kondisi psikologis ODHA. Oleh karena itu, penguatan coping adaptif melalui intervensi keperawatan, program dukungan sosial, dan aktivitas ekspresif menjadi langkah penting dalam perawatan ODHA.

6. Implikasi Praktis

Hasil diskusi ini memberikan beberapa implikasi praktis:

a. Bagi tenaga Kesehatan

Perawat dan psikolog perlu memfasilitasi strategi coping adaptif, termasuk dukungan spiritual, konseling psikososial, dan program ekspresif.

b. Bagi ODHA

Mengadopsi coping adaptif dapat meningkatkan kesejahteraan mental dan kualitas hidup.

c. Bagi institusi kesehatan dan pendidika

Perlu dikembangkan program pelatihan untuk tenaga kesehatan dan ODHA mengenai coping adaptif dan mekanisme pengelolaan stres.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil systematic literature review, dapat disimpulkan bahwa **strategi coping adaptif** memiliki peran penting dalam meningkatkan kesejahteraan

psikologis ODHA. Strategi coping yang efektif meliputi:

1. **Coping spiritual/religius**, yang memberikan ketenangan batin, rasa pengendalian diri, dan harapan dalam menghadapi stres, depresi, dan stigma sosial.
2. **Coping ekspresif**, seperti menulis jurnal atau berbagi pengalaman, berfungsi sebagai ventilasi emosional, membantu regulasi emosi, dan mengurangi tekanan psikologis.
3. **Coping keperawatan**, berupa intervensi profesional yang meliputi konseling, edukasi kesehatan, dan pendampingan psikososial, terbukti menurunkan kecemasan dan depresi serta meningkatkan kepatuhan terapi.
4. **Coping sosial**, yaitu dukungan dari keluarga, teman sebaya, dan kelompok pendukung, meningkatkan rasa aman, adaptasi psikologis, dan kualitas hidup ODHA.

Temuan ini menekankan pentingnya **pendekatan holistik** yang mengintegrasikan aspek psikososial, spiritual, sosial, dan intervensi keperawatan dalam perawatan ODHA. Pendekatan ini tidak hanya menurunkan gejala stres dan depresi, tetapi juga memperkuat kualitas hidup secara menyeluruh.

Selain itu, strategi coping adaptif dapat dijadikan landasan bagi pengembangan program intervensi berbasis bukti (*evidence-based interventions*) untuk ODHA, sehingga perawatan tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga psikososial dan emosional.

SARAN

1. Bagi tenaga Kesehatan

Hasil review ini menekankan pentingnya penerapan intervensi keperawatan berbasis coping adaptif. Tenaga kesehatan, khususnya perawat dan psikolog, sebaiknya memberikan konseling psikososial, edukasi kesehatan, dan pendampingan spiritual secara rutin bagi ODHA. Selain itu, fasilitasi program kelompok dukungan atau *peer support* dapat membantu

pasien mengembangkan coping sosial yang kuat dan memperkuat adaptasi psikologis mereka. Pelatihan dan workshop terkait strategi coping adaptif juga dianjurkan agar tenaga kesehatan siap menghadapi masalah psikososial pasien secara profesional.

2. Bagi ODHA

Dianjurkan untuk aktif mengadopsi strategi coping adaptif, termasuk coping spiritual, ekspresif, dan sosial. Aktivitas spiritual seperti doa atau meditasi dapat memberikan ketenangan batin dan rasa pengendalian diri, sedangkan kegiatan ekspresif, seperti menulis jurnal atau berbagi pengalaman dalam kelompok, membantu mengurangi tekanan psikologis dan meningkatkan regulasi emosi. Selain itu, membangun dan memelihara jaringan dukungan sosial dengan keluarga, teman sebaya, atau komunitas ODHA akan meningkatkan rasa aman, kepatuhan terapi, dan kualitas hidup secara keseluruhan.

3. Bagi institusi Pendidikan

Materi edukasi keperawatan, psikologi, dan kesehatan masyarakat sebaiknya memasukkan modul terkait strategi coping untuk ODHA. Hal ini penting untuk mempersiapkan mahasiswa menghadapi tantangan psikososial pasien dalam praktik klinis. Pengembangan modul berbasis bukti (*evidence-based practice*) terkait coping adaptif dapat mendukung kemampuan mahasiswa dalam menerapkan intervensi yang efektif dan holistik.

4. Bagi penelitian selanjutnya

Disarankan untuk melakukan penelitian longitudinal dengan sampel yang lebih besar dan beragam, sehingga dapat mengevaluasi efektivitas strategi coping adaptif secara berkelanjutan terhadap kesehatan mental dan kualitas hidup ODHA. Selain itu, penelitian perlu mengeksplorasi kombinasi strategi coping spiritual, ekspresif, keperawatan, dan sosial untuk menentukan pendekatan paling efektif, serta mempertimbangkan faktor konteks budaya, gender, dan usia. Pengembangan alat ukur standar untuk menilai coping adaptif dan dampaknya

juga penting agar hasil penelitian lebih konsisten dan dapat dibandingkan antar studi.

DAFTAR PUSTAKA

- Amal, A. I., et al. (2024). Analysis of Coping Strategies and Self-Stigma Among People Living with HIV (PLHIV): A Cross Sectional Study. *The Open Public Health Journal*, 17, e18749445304007.
- Bateganya, M. H., et al. (2023). The Role of Social Support in Coping with HIV/AIDS: A Meta-Analysis. *AIDS Care*, 35(4), 567–574.
- Chakraborty, R., et al. (2023). Spirituality and Coping Mechanisms in People Living with HIV: A Global Perspective. *Journal of Health Psychology*, 28(5), 987–999.
- Folayan, M. O., et al. (2017). Coping Strategies among Adolescents Living with HIV in Nigeria. *Journal of Adolescence*, 60, 1–8.
- Gondar, A., et al. (2023). Coping Strategies for Depression among HIV-Positive Women in Ethiopia. *International Journal of Mental Health Systems*, 19(1), 1–9.
- Gonzalez, A., et al. (2023). Expressive Writing as a Coping Strategy for HIV-Positive Individuals: A Systematic Review. *Psychology and Health*, 38(2), 123–139.
- Gonzalez, A., et al. (2023). Expressive Writing as a Coping Strategy for HIV-Positive Individuals: A Systematic Review. *Psychology and Health*, 38(2), 123–139.
- Hasliani, D. (2021). Nursing Interventions for Coping with Stress in HIV/AIDS Patients: A Literature Review. *Indonesian Journal of Nursing*, 24(3), 45–52.
- Ikhlasul Amal, A., et al. (2024). Analysis of Coping Strategies and Self-Stigma Among People Living with HIV (PLHIV): A Cross Sectional Study. *The Open Public Health Journal*, 17, e18749445304007.
- Pratiwi, D., et al. (2022). Coping Strategies and Quality of Life in People Living with HIV/AIDS: A Study in Indonesia. *Journal of Clinical Nursing*, 31(12), 1689–1697.
- Sunaringsih, S. I., & Rosadi, R. (2023). Associations between Social Support, Resilience, HIV Stigma, and Depression among People Living with HIV in Malang, Indonesia: A Cross-Sectional Study. *Russian Open Medical Journal*, 12, e0404.
- Tarigan, S., et al. (2020). Social Support and Coping Strategies in People Living with HIV/AIDS in Indonesia. *Asian Pacific Journal of Public Health*, 32(1), 23–30.
- Ward, P. R., et al. (2025). Understanding HIV-Related Mental Health Challenges and Contributing Factors Among Indonesian Adolescents Living with HIV. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 22(1), 83.
- Ward, P. R., Puspitasari, R., Rose, A., Gebremariyam, B. S., & Fauk, N. K. (2025). Understanding HIV-Related Mental Health Challenges and Contributing Factors Among Indonesian Adolescents Living with HIV. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 22(1), 83.
- Wardojo, S. I., & Rosadi, R. (2023). Associations between social support, resilience, HIV stigma, and depression among people living with HIV in Malang, Indonesia: A cross-sectional study. *Russian Open Medical Journal*, 12, e0404.