

## **RELATED FACTORS WITH BARRIERS TO THE DISCLOSURE OF POSITIVE HIV STATUS OF PARENTS TO THEIR CHILDREN IN MAKASSAR**

**Fatmah Afrianty Gobel<sup>1</sup>, Fairus Prihatin Idris<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>Public Health Studies Program, Faculty of Public Health University Moslem of Indonesia

**Corresponding author:** fatmahafrianty.gobel@umi.ac.id

### *Abstrak*

The presence of HIV / AIDS in the family adversely affects the quality of life of adolescents, exacerbated by poor parenting. In the meantime, generally HIV / AIDS-positive parents are experiencing barriers to disclosing their HIV positive status to their children. The barriers parents often face in expressing their status include fearing that their children will reveal HIV status to others, fearing stigma, and anxiety for their children's emotional or physical health. This study aims to determine factors related to obstacles to disclosure of HIV positive status of parents to children affected by HIV / AIDS in Makassar City, research method used is Cross Sectional study to identify and know factors related to barriers to HIV status disclosure / Positive parents to children affected by HIV / AIDS. The population and samples in this study were PLWHA who had children and joined the YPKDS Care Foundation Foundation (YPKDS), in the guidance of one of the peer support groups (KDS) in Makassar. Sampling is done by purposive sampling, ie only those who meet the predetermined criteria that will be used as research samples. The age of people living with HIV / AIDS is related to the obstacles of disclosure of HIV-positive parents status to children affected by HIV / AIDS in Makassar, where 56.0% of PLHIV in the early adult category prefer not to disclose their status to affected children compared to end-stage PLWHA only 22.0% who did not disclose the status HIV positive to her child with p value of 0.004. Sex, education, employment, duration of HIV are not related to obstacles to disclosure of HIV positive parental status to children affected by HIV / AIDS in Makassar. It is recommended that PLWHA with early adult age learn much from end-to-end HIV-positive adults about how to approach and ways of disclosing HIV positive status to children affected by HIV.

**Kata Kunci:** *Barriers To The Disclosure, HIV/AIDS, parents*

### **Pendahuluan**

Prevalensi HIV/AIDS di Indonesia rata-rata 0,16 persen dari populasi penduduk Indonesia, kecuali Papua dan Papua Barat yang mencapai 2,4 persen di kalangan orang dewasa dan 3,0 persen di kalangan muda (usia 15-24 tahun). Secara nasional proporsi pengidap HIV kepada usia 20-39 tahun adalah 61.3% (Ditjen PP&PL Kemenkes RI, 2014). Peningkatan

prevalensi terjadi kepada populasi yang memiliki risiko tinggi terjangkit HIV. Umumnya penularan HIV/AIDS terjadi melalui perilaku yang bertentangan dengan norma sosial dan norma agama seperti perilaku seks yang tidak sehat dan penggunaan Napza suntik (penasun) sehingga saat tertular HIV ODHA cenderung menutup status positif HIV dari keluarga terutama anak-anaknya. Menurut Vreeman, R.C.

(2014) hanya sekitar 26% ODHA yang mengungkapkan status HIV positifnya kepada anaknya dan variasinya bisa berbeda berdasarkan kelompok umur anak. Sedangkan hasil penelitian Alifatin, A. (2015) mengungkapkan bahwa 46,4% ODHA tidak mengungkapkan status HIV positifnya terkait STIGMA dan tipe kepribadian.

Perempuan yang hidup dengan HIV 16% tidak membuka status kepada siapa pun, 33% tidak membicarakan status HIVnya kepada keluarga, 42% tidak membuka status kepada teman, 84% tidak membuka status kepada rekan kerja dan 13% tidak membuka status kepada pasangan tetap. Perempuan paling banyak mengungkapkan status HIVnya kepada keluarga 47% mengungkapkan kepada beberapa orang dan 20% mengungkapkan kepada anggota keluarga (Daskalopoulou, 2015).

Prevalensi HIV/AIDS yang tinggi saat ini membawa konsekuensi sosial dan kesehatan bagi anak-anak terdampak. Penelitian Muhaimin (2010) menunjukkan bahwa keberadaan HIV/AIDS dalam keluarga berdampak buruk terhadap kualitas hidup remaja, yang diperparah oleh pengasuhan yang kurang baik dari orang tua. Sementara itu, umumnya orang tua yang positif HIV/ AIDS mengalami hambatan untuk mengungkapkan status HIV positifnya kepada anak-anaknya. Hambatan yang sering dihadapi orang tua dalam mengungkapkan statusnya antara lain adalah takut bahwa anaknya akan mengungkapkan status HIV kepada orang lain, takut akan menghadapi stigma, dan kekhawatiran untuk kesehatan emosional atau fisik anak-anaknya (Vreeman, R. C. 2013).

ODHA yang tidak mengungkapkan status HIV positifnya kepada anggota keluarganya biasanya mengalami beberapa masalah berikut: rendahnya dukungan social, mengalami gejala depresi, mengalami gejala kecemasan, menghadapi masalah dengan kepatuhan terhadap pengobatan HIV, dan jumlah viral load yang terdeteksi (Daskalopoulou, 2015).

Di Indonesia penelitian yang dilakukan oleh Butt, L. tahun 2010 di Papua mengungkapkan bahwa dari seluruh responden hanya beberapa orang yang membuka status HIV positifnya terhadap salah satu keluarga terdekatnya karena mereka khawatir akan stigma.

Prevalensi pengidap HIV/AIDS di Sulawesi Selatan menempati urutan ke-8 dari seluruh propinsi di Indonesia, yaitu pengidap HIV 4,314 dan AIDS 1,703 tahun 2014. ODHA di Sulawesi Selatan di bina oleh kelompok penggagas Yayasan Peduli Kelompok Dukungan Sebaya (YPKDS) yang membawahi 14 (empat belas) Dukungan Kelompok Sebaya (KDS). Para anggota KDS ini berdasarkan hasil observasi awal umumnya tidak berani mengungkapkan statusnya, hanya sekitar 15% dari 20 orang yang berani membuka status HIV positifnya kepada anggota keluarga terdekat termasuk kepada anaknya.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan hambatan pengungkapan status HIV positif orang tua kepada anak terdampak HIV/AIDS di Kota Makassar.

### Metode

Metode penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional studi*. Populasi dan sampel adalah ODHA binaan Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Jongaya Kota Makassar. Penarikan sampel dilakukan dengan cara purposive sampling. Data dikumpulkan dengan cara wawancara menggunakan kuesioner. Analisis univariat dan bivariat dengan Uji  $X^2$ . Analisis Bivariat untuk melihat hubungan antar variabel dependent dan independen dengan uji statistic Chi Square dengan batas kemaknaan  $\alpha \leq 0.05$ .

### Hasil dan Pembahasan

Tabel 1 pengungkapan status HIV positif kepada anak terdampak di KDS jongaya, masih terdapat 39 orang (78%) ODHA belum

mengungkapkan statusnya kepada anaknya, sebagian besar alasan tidak mengungkapkan statusnya karena masih menunggu waktu yang tepat untuk mengungkapkan 69.2%, dan 30.8% khawatir terhadap stigma yang akan diberikan anak terhadap orang tuanya.

Dari 39 ODHA yang belum mengungkapkan statusnya kepada anaknya 50.0% berjenis kelamin perempuan, hanya 28.0% laki-laki yang tidak mengungkapkan status HIV positifnya kepada anaknya, nilai  $p$  (fisher exact = 0.311 >  $\alpha$  0.05), tidak ada hubungan jenis kelamin dengan pengungkapan status HIV ODHA.

ODHA yang berpendidikan tinggi, 62.0% tidak mengungkapkan status HIV kepada anaknya dibanding ODHA yang berpendidikan rendah yang hanya 16.0% tidak mengungkapkan status HIV positifnya, namun pendidikan tidak berhubungan dengan pengungkapan status ODHA kepada anaknya ( $p$  Value fisher exact = 1.000 >  $\alpha$  0.005).

ODHA bekerja 52.0% tidak mengungkapkan status dibandingkan ODHA, sedangkan yang tidak bekerja yang hanya 26.0% yang tidak mengungkapkan statusnya, namun  $p$ Value menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan pengungkapan status HIV ODHA kepada anaknya  $p$ Value=1.000 >  $\alpha$  0.005 ODHA yang tidak bekerja jauh lebih sedikit 8.0% mengungkapkan status, dibanding ODHA bekerja yaitu 14.0% yang mengungkapkan status HIV positifnya kepada anaknya.

Hubungan lama mengidap HIV dengan pengungkapan status menunjukkan bahwa lama mengidap tidak berhubungan dengan pengungkapan status HIV positif ODHA kepada anak terdampak HIV, kelompok ODHA yang baru dan tidak mengungkapkan statusnya justru lebih sedikit 26.0% dibanding ODHA lama mengidap dalam hal pengungkapan statusnya 52.0% ODHA lama justru tidak mengungkapkan status HIV kepada anaknya, dengan nilai  $p$ Value fisher exact 0.494.

Pengungkapan status HIV positif mempunyai manfaat membantu ODHA meningkatkan harga diri dan mengembangkan hubungan yang lebih dekat dengan anggota keluarga. Meningkatkan pengetahuan keluarga tentang HIV, meningkat kepedulian keluarga terhadap upaya pencegahan penularan dan penanganan terhadap anggota keluarga mereka yang positif HIV. Namun demikian, masih terdapat efek yang tidak diinginkan setelah pengungkapan antara lain kemarahan, penyangkalan, dan depresi, dan perasaan bersalah antara orang tua dalam hal kemungkinan anak terinfeksi melalui penularan dari orang tua ke anak yang membuat orang tua tidak mengungkapkan status HIV positifnya kepada anaknya

Pengungkapan status merupakan bagian terpenting dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV, membuka akses pelayanan terhadap ODHA, namun belum semua ODHA siap untuk mengungkapkan statusnya kepada anaknya, terutama ODHA dewasa awal. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian (Galuh, M., Novani D. (2016) yang justru mengungkapkan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan pengungkapan status HIV.

Umur dewasa mempunyai ciri karakter psikis, sosial dan kondisi emosional yang cenderung stabil seiring dengan kedewasaan yang dimiliki, pada kelompok umur dewasa awal, cenderung belum mengungkapkan statusnya karena baru memasuki tahap dewasa dimana kondisi psikis dan emosional masih dipengaruhi oleh ego dan pemikiran yang belum matang untuk mengambil keputusan untuk mengungkapkan statusnya. Ketakutan akan hal-hal negatif yang mungkin akan timbul mendominasi pemikiran kelompok umur dewasa awal, belum siap menerima resiko penolakan dan stigma dari anak terkait penyakitnya yang memang identik dengan perilaku yang bertentangan dengan nilai-nilai sosial dimasyarakat.

Orang yang berumur lebih muda (dewasa muda) cenderung dapat dipengaruhi oleh informasi dari lingkungan sekitar, penelitian ini sejalan dengan teori yang diungkapkan oleh Green yang mengatakan bahwa faktor karakteristik termasuk umur merupakan salah satu faktor predisposisi untuk terjadinya perilaku responden dalam mengungkapkan status, semakin dewasa dan matang pemikiran seseorang, semakin berani untuk mengungkapkan status HIV positifnya kepada orang terdekatnya termasuk anaknya (Wahyuni, 2016).

Keterbukaan diri ODHA penting dalam membentuk karakter mereka. Dengan mengungkapkan diri di masyarakat dan memberikan contoh yang baik dalam bergaul dan hidup sehat, maka stigma negatif masyarakat terhadap ODHA lambat laun akan hilang dan menimbulkan pemikiran yang positif tentang ODHA. Diperlukan kerjasama dan hubungan yang baik antara ODHA, Pemerintah (dalam hal ini lembaga resmi yang menangani permasalahan tentang kesehatan), serta peran serta masyarakat. Dengan adanya hubungan yang baik antara elemen tersebut, akan terjalin suatu kondisi positif bagi perkembangan kesehatan dan psikologis ODHA.

Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa jenis kelamin tidak berhubungan dengan pengungkapan status HIV positif ODHA ( $p\text{Value}=0.311$ ), hal ini sejalan dengan penelitian Tirtawati, G.A., 2016 mengungkapkan bahwa tidak ada perbedaan signifikan dalam mengungkapkan status HIV positif antara laki-laki dan perempuan (kedua kelompok identik).

Laki-laki biasanya memiliki sikap yang lebih terbuka dan rasional sedangkan perempuan lebih dominan melibatkan perasaan dan perilaku emosionalnya dalam menghadapi berbagai situasi. Perempuan sedikit terhambat dalam mengungkapkan statusnya karena lebih cenderung banyak pertimbangan, lebih dominan perasaan was-was, cenderung khawatir

berlebihan terhadap reaksi yang kemungkinan akan timbul, penerimaan dan sikap anak setelah mengetahui status HIV orang tuanya.

Bukan hal yang mudah untuk membuat anak-anak mengerti apa yang terjadi kepada orang tua mereka. Tidak menutup kemungkinan anak akan membeci orang tuanya setelah mengungkapkan statusnya serta menyalahkan orang tuanya dengan status HIV nya. Diskriminasi yang didapatkan oleh orang tua yang positif HIV AIDS bisa saja berasal dari anak sendiri, dimana anak merasa bahwa penyakit yang diderita oleh orang tuanya adalah merupakan penyakit yang tidak bisa di terima oleh banyak orang, penyakit yang akan menimbulkan masalah untuk anak, serta karena kurangnya pemahaman tentang penyakit tersebut maka bisa saja anak yang berasal dari orang tua yang mengidap HIV AIDS akan menjauhi orang tua karena rasa ketakutan tentang penularan penyakit orang tuanya. Anak akan membatasi dirinya untuk melakukan kontak langsung dengan orang tua, tidak ingin memakai alat makan yang telah digunakan oleh orang tuanya serta tidak ingin disentuh oleh orang tuanya sendiri. Hal-hal seperti ini yang sulit untuk diterima oleh perempuan yang lebih dominan dengan perasaannya dibandingkan sikap rasionalnya.

Hasil penelitian berbeda dengan teori yang diungkapkan oleh Green yang memasukkan pendidikan kedalam salah satu faktor predisposisi internal yang berpengaruh terhadap terjadinya perilaku, demikian pula dengan Notoatmodjo yang berpendapat bahwa tingkat pendidikan responden akan berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar, orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang diterima dan informasi yang akan disampaikan kembali ke orang lain, mereka cenderung berpikir sejauhmana keuntungan yang mungkin diperoleh dari suatu gagasan. Semakin tinggi tingkat pendidikan, kesempatan memperoleh informasi tentang berbagai hal termasuk

keuntungan dan hal positif lainnya jika ODHA mengungkapkan statusnya lebih terbuka luas (Wahyuni, 2016).

Dalam penelitian ini pendidikan tidak berhubungan dengan pengungkapan status HIV kepada anak terdampak HIV, pendidikan yang tinggi membuka cakrawala berpikir harusnya membuat ODHA makin bijak menyikapi permasalahan dan lebih berani mengungkapkan status HIV positifnya kepada anaknya.

HIV menimbulkan stigma dan membawa dampak sosial ekonomi serta psikologis bagi ODHA, menurut Kemensos 2011 seseorang yang terjangkit HIV berdampak luas dalam hubungan sosial dengan keluarga, hubungan dengan teman-teman, relasi dan jaringan kerja yang berubah baik kuantitas maupun kualitas. Orang yang terjangkit HIV hubungan sosialnya akan berubah. Reaksi bagi setiap orang berbeda tergantung sejauh mana perasaan dekat, suka tidak suka kepada orang yang bersangkutan.

Dalam penelitian ini pekerjaan tidak berhubungan dengan hambatan pengungkapan status ( $p$ Value fisher exact = 1.000). Hal ini dimungkinkan karena, ODHA yang tidak bekerja memiliki resiko yang lebih kecil untuk mendapat stigma dan diskriminasi hingga resiko pemutusan hubungan kerja dibanding ODHA yang bekerja. Konsekuensi dipecat karena penyakitnya, masih menjadi sesuatu yang dikhawatirkan dan menjadi alasan ODHA tidak mengungkapkan statusnya, meski terhadap anaknya sendiri. Karena bukan tidak mungkin jika anak menceritakan penyakitnya kepada temannya sehingga penyakit orang tuanya akan diketahui oleh banyak pihak.

Risiko dampak ekonomi yang disebabkan oleh hilangnya pekerjaan dipertegas oleh Carlos Avila dan Paul Delay yang dikutip (Yudi Pradipta, 2016), namun Hasil penelitian Xiulan (2012 (Yudi Pradipta, 2016) menyatakan bahwa rumah tangga yang bekerja justru memperoleh pendapatan yang lebih tinggi pasca didiagnosis HIV dan membuka statusnya dibandingkan ODHA yang berhenti bekerja pasca didiagnosis. Bagaimanapun juga adalah hak ODHA untuk

mengungkapkan status HIV positifnya baik kepada keluarga terdekat maupun terhadap anaknya.

Diskriminasi yang didapatkan oleh orang tua yang positif HIV AIDS bisa saja berasal dari anak sendiri, dimana anak merasa bahwa penyakit yang diderita oleh orang tuanya adalah merupakan penyakit yang tidak bisa di terima oleh banyak orang, penyakit yang akan menimbulkan masalah untuk anak, serta karena kurangnya pemahaman tentang penyakit tersebut maka bisa saja anak yang berasal dari orang tua yang mengidap HIV AIDS akan menjauhi orang tua nya karena rasa ketakutan tentang penularan penyakit orang tuanya. Anak akan membatasi dirinya untuk melakukan kontak langsung dengan orang tua, tidak ingin memakai alat makan yang telah digunakan oleh orang tuanya serta tidak ingin disentuh oleh orang tuanya sendiri.

ODHA yang telah lama mengidap HIV biasanya sudah tergabung dalam organisasi pemberdayaan ODHA, lembaga-lembaga swadaya masyarakat (LSM) sehingga menjadikan mereka lebih berdaya, dapat menerima status dan lebih terbuka terhadap status HIV yang diidapnya, namun dalam penelitian ini justru tidak ada hubungan lama mengidap dengan pengungkapan status HIV positif kepada anak terdampak HIV ( $p$ Value = 0.494). Jika dilihat presentase ODHA yang tidak mengungkapkan status HIV justru lebih banyak yaitu 52.0% ODHA lama yang tidak mengungkapkan status HIV positifnya kepada anaknya, sedangkan ODHA baru justru lebih sedikit yaitu 26% yang tidak mengungkapkan status HIV positifnya kepada anak terdampak HIVs.

Hasil penelitian Suryani A.I, 2015 mayoritas responden menderita HIV/AIDS dalam jangka menengah yang disebabkan oleh faktor risiko hubungan seksual sebanyak 20 orang (39,2%), dan lama mengidap HIV/AIDS tidak mempunyai hubungan dengan faktor risiko HIV/AIDS. Hal tersebut mengindikasikan bahwa lama mengidap penyakit seseorang tidak

mempunyai hubungan dengan faktor risikonya. Artinya bahwa lama mengidap cenderung berkaitan dengan pengalaman seseorang yang terkait dengan tindakan yang dilakukan oleh seseorang yang mendekati atau bahwa melakukan perilaku berisiko tinggi terjangkau HIV.

Orang dengan HIV dianggap melakukan perbuatan moral asusila yang bertentangan dengan moral yang patut dimasyarakat. Perasaan malu, bersalah kepada diri dan keluarga akibat melanggar norma tersebut menyebabkan ODHA diperlakukan berbeda, sehingga berakibat kepada beban psikis kepada kesehariannya.

Dalam hal pengungkapan status, secara psikologis orang yang telah lama mengidap HIV cenderung mempunyai kesiapan mental yang lebih, telah mendapat dukungan sosial dari lingkungan, sehingga lebih memahami cara mengungkapkan statusnya kepada orang terdekatnya termasuk anak terdampak HIV. Penyesuaian diri dengan adanya stigma negatif di masyarakat merupakan suatu produk dari manusia, stigma tersebut dibenarkan dalam proses yang dilembagakan yaitu masyarakat, setelah itu akan adanya kesepakatan dalam diri individu bahwa stigma negatif akan berlaku dalam masyarakat. Ternyata dalam penelitian ini lama mengidap tidak signifikan dalam pengungkapan status HIV kepada anak terdampak HIV (Listiana, 2016).

### Penutup

Umur ODHA berhubungan dengan hambatan pengungkapan status HIV positif orang tua kepada anak terdampak HIV/AIDS di Kota Makassar, dimana 56.0% ODHA dengan kategori dewasa awal lebih memilih untuk tidak mengungkapkan statusnya kepada anak terdampak dibandingkan ODHA dewasa akhir yang hanya 22.0% yang tidak mengungkapkan status HIV positif kepada anaknya dengan nilai  $p < 0.004$ . Jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama mengidap HIV tidak berhubungan dengan hambatan pengungkapan status HIV positif

orang tua kepada anak terdampak HIV/AIDS di Kota Makassar.

Disarankan ODHA dengan umur dewasa awal agar banyak belajar dari ODHA dewasa akhir tentang cara melakukan pendekatan dan cara-cara mengungkapkan status HIV positif kepada anak terdampak HIV.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kami ucapkan kepada Rektor beserta jajarannya dan Yetua yayasan Wakaf UMI yang telah memberikan dukungan dana untuk penelitian ini, ucapan terimakasih juga kami sampaikan kepada rekan-rekan ODHA yang telah bersedia terlibat dalam penelitian ini.

### Daftar Pustaka

- Alifatin, A. (2015). Pengaruh Stigma HIV Kepada Ibu Yang Memiliki Anak Dengan HIV/AIDS Terhadap Keterbukaan Kepada Keluarga. *Jurnal Keperawatan*, 4(1).
- Daskalopoulou, M., Lampe, F. C., Sherr, L., Phillips, A. N., Johnson, M. A., Gilson, R., & Speakman, A. (2015), Non-disclosure of HIV serostatus and associations with psychological factors, ART non-adherence, and viral load non-suppression among people living with HIV in the UK. In *HIV MEDICINE* (Vol. 16, pp. 2-2). 111 RIVER ST, HOBOKEN 07030-5774, NJ USA: WILEY-BLACKWELL.
- Ditjen PP&PL Kemenkes RI, 2014, Statistik Kasus HIV/AIDS di Indonesia dilapor s/d September 2014
- Galuh, M., Novani D. (2016), Pentingnya Pengungkapan Status HIV/AIDS ODHA kepada Orang Terdekat, *Jurnal Berkala Kesehatan* 1, No. 1
- Listiana, Listiana, 2016. "Kehidupan Sosial Dan Interaksi Orang Dengan Hiv-Aids Di Yogyakarta." *Jurnal Sosiologi Reflektif* 8, no. 1
- Muhaimin, T. (2010). Kualitas Hidup Anak Remaja kepada Keluarga dengan HIV/AIDS di Indonesia. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 5(3).

- Tirtawati, G.A., Kuhu, F., Adam Y., (2016), Perbedaan Waktu Pengungkapan Status Diri ODHA Terhadap Pasangan di Manado, *JIDAN-Jurnal Ilmiah Bidan* 4 No. 1
- Vreeman, R. C., Gramelspacher, A. M., Gisore, P. O., Scanlon, M. L., & Nyandiko, W. M. (2013). Disclosure of HIV status to children in resource-limited settings: a systematic review. *Journal of the International AIDS Society*, 16(1).
- Vreeman, R. C., Scanlon, M. L., Mwangi, A., Turissini, M., Ayaya, S. O., Tenge, C., & Nyandiko, W. M. (2014). A cross-sectional study of disclosure of HIV status to children and adolescents in Western Kenya. *PLOS one*, 9(1), e86616.
- Wahyuni, W., Widjanarko B., Shaluhayah, 2016., Partisipasi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) ibu Rumah Tangga kepada program Prevention of Mother to Child Transmition (PMTCT) di Kota Semarang, *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, No. 2: 206-217
- Yudi Pradita, Dewa Putu, I Ketut Sudibia, 2016, Analisis Dampak Sosial, Ekonomi dan Psikologis Penderita HIV/AIDS di Kota Denpasar, *Buletin Studi Ekonomi* 19, No. 2