

**NASKAH PUBLIKASI**

**HUBUNGAN SPIRITUALITAS TERHADAP KONSEP DIRI ORANG  
DENGAN HIV/AIDS (ODHA) DI YOGYAKARTA**

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh  
Derajat Sarjana Ilmu Keperawatan pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



**Disusun oleh :**

**RAHMA NUUR DWI UTAMI**

**20150320108**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

**2019**

**HALAMAN PENGESAHAN  
NASKAH PUBLIKASI**

**HUBUNGAN SPIRITUALITAS TERHADAP KONSEP DIRI ORANG DENGAN HIV/AIDS  
(ODHA) DI YOGYAKARTA**

Disusun oleh:

**RAHMA NUUR DWI UTAMI**

**20150320108**

Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal :

**22 Juni 2019**

Pembimbing

**Nur Azizah Indriastuti, M.Kep., Ns.**  
**NIK. 1984121705150717 3 161**

(.....)

Penguji

**Laili Nur Hidayati, M.Kep., Ns., Sp.Kep.Jiwa**  
**NIK. 1986110520151017 3 164**

(.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



**Shanti Wardaningsih, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Jiwa., Ph.D**  
**NIK : 1979072220020417 3 058**

# HUBUNGAN SPIRITUALITAS TERHADAP KONSEP DIRI ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA) DI YOGYAKARTA

Rahma Nuur D U<sup>1</sup>, Nur Azizah I<sup>2</sup>

<sup>[1]</sup> Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, 55183, Indonesia.

<sup>[2]</sup> Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta 55183, Indonesia.

E-mail : [rahma.ndu96@gmail.com](mailto:rahma.ndu96@gmail.com)

---

## Intisari

Orang dengan HIV/AIDS menghadapi berbagai permasalahan salah satunya permasalahan pada spiritualitas seperti menolak untuk beribadah, menyalahkan Tuhan, beribadah tidak sesuai ketentuan, gangguan dalam beribadah maupun distress spiritual. Gambaran situasi kehidupan yang dihadapi ODHA tersebut pada akhirnya mempengaruhi penilaian terhadap konsep dirinya. Orang dengan HIV/AIDS menghadapi berbagai stigma negatif dari lingkungan dan bahkan ada yang tidak menerima dirinya dengan kondisinya sekarang. Ada ODHA terpuruk/menyesal sehingga berfikir bahwa Tuhan tidak adil dan merasa bahwa semua adalah ganjaran dari apa yang sudah di perbuat. Tujuan peneliti ini adalah merumuskan masalah apakah ada hubungan spiritualitas terhadap konsep diri Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA). Penelitian ini menggunakan cross sectional dengan jumlah sampel yaitu 88 ODHA dengan kriteria usia  $\geq 20$  tahun, ODHA yang mengikuti pendampingan 6 bulan, masih aktif mengikuti pendampingan. Instrument yang digunakan pada penelitian ini adalah *Spiritual Perspective Scale* dan Konsep diri. Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar ODHA berusia 20-40 tahun sebanyak 59 orang (67%) berjenis kelamin laki-laki sebanyak 63 orang (71,6%), beragama islam sebanyak 69 orang (74,8%) dan bersuku Jawa sebanyak 79 orang (89,8%). Pendidikan terakhir ODHA adalah SMA/ sederajat sebanyak 51 (58%) dan memiliki pekerjaan lain-lain (guru, ibu rumah tangga, petani, pengamen, dan pengangguran) sebanyak 50 orang (56,8%). Mayoritas responden memiliki karateristik lama terdiagnosa sebanyak 55 orang dalam rentang (0-5 tahun) dengan persentase (62,5%). sebagian besar responden mempunyai spiritualitas yang baik sebanyak 76 orang dengan prosentase 86,4% dan responden yang terdiri dari konsep citra diri yang dalam kategori baik sejumlah 66 orang dengan prosentase 75%.

**Kata Kunci :** HIV/AIDS, Spiritualitas, Konsep Diri

## Abstract

*People with HIV / AIDS face various problems, one of which is the problem of spirituality such as refusing to worship, blaming God, worship not according to the provisions, disruption in worship and spiritual distress. The description of the life situation faced by PLWHA ultimately affects the assessment of his concept. People with HIV / AIDS face a variety of negative stigmas from the environment and some even do not accept themselves in their current condition. There are ODHA who are down / sorry so they think that God is unfair and feels that all is a reward for what has been done. The aim of this researcher is to formulate the problem of whether there is a relationship of spirituality to the self concept of People With HIV / AIDS (PLWHA). This study uses cross-sectional with a sample size of 88 people living with HIV with the criteria of age  $\geq 20$  years, PLWHA who follow 6 months of mentoring, are still actively participating in counseling. The instrument used in this study is Spiritual Perspective Scale and Self Concept. Based on the results of the study, most people living with HIV aged 20-40 years were 59 people (67%) as many as 63 people (71.6%), as many as 69 people (74.8%) and Java had as many as 79 people (89.8%). The last education for PLWHA was 51% (58%) and had other jobs (teachers, housewives, farmers, street*

*singers, and unemployed) of 50 people (56.8%). The majority of respondents had a long-diagnosed characteristic of 55 people in the range (0-5 years) with a percentage (62.5%). most respondents have good spirituality as many as 76 people with a percentage of 86.4% and respondents consisting of the concept of self-image in the good category of 66 people with a percentage of 75%.*

**Keywords :** HIV/AIDS, Spirituality, Self Concept

## Pendahuluan

HIV/AIDS (*Human Immunodeficiency Virus / Acquired Immune Deficiency Syndrome*) adalah penyakit yang berbahaya dan menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia dari tahun ke tahun (Purnomo, Murti, & Suriyasa, 2013). Menurut data dari UNAIDS (*United Nations Programme on HIV/AIDS*) (2017) jumlah penderita HIV/AIDS di dunia mengalami kenaikan setiap tahunnya. Pada tahun 2017 mencapai 36,7 juta orang hidup dengan HIV dan 1,0 juta orang dengan AIDS. Negara Indonesia menjadi salah satu negara di dunia yang memiliki angka cukup tinggi, pada tahun 2018 mencapai 242.699 kasus HIV dan 87.453 kasus AIDS. Yogyakarta salah satu daerah di Indonesia yang mempunyai kasus HIV/AIDS. HIV/AIDS merupakan penyakit jangka panjang yang dapat merubah kehidupan seseorang. Masalah-masalah tersebut meliputi aspek psikologis, spiritual, dan sosial. Masalah pada aspek spiritual yang bias muncul seperti menyalahkan Tuhan, menolak beribadah dan beribadah tidak sesuai dengan ketentuan, dan gangguan dalam beribadah maupun distress spiritual. Pada aspek sosial sendiri ada mendapatkan stigma negatif dari orang lain atau masyarakat sekitar, dan pada aspek psikologis maka akan timbul masalah merasakan emosi, gelisah, bahkan ada yang merasa hidupnya tidak lama lagi (Armiyati, Rahayu, & Aisah, 2015).

ODHA memiliki tingkat kecemasan dan kesedihan yang mendalam terhadap penyakit yang dideritanya. Itu pula yang akan mengakibatkan semakin buruknya sakit yang dialaminya, oleh karena itu obat yang tepat adalah berdoa kepada Tuhanmu. Dengan ini Allah

SWT berfirman dalam Al-Qur'an Surah Al An'am ayat 48 :

وَمَا نُرْسِلُ الْمُرْسَلِينَ إِلَّا مُبَشِّرِينَ وَمُنذِرِينَ فَمَنْ آمَنَ وَأَصْلَحَ فَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ (٤٨)

**Artinya :**“ dan tidaklah Kami mengutus para Rasul itu melainkan untuk memberikan kabar gembira dan memberi peringatan. Barangsiapa yang beriman dan mengadakan perbaikan, Maka tak ada kekhawatiran terhadap mereka dan tidak pula mereka bersedih hati.”

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Vitriawan, Sitorus, & Afianti (2007) dalam Sarikusuma, Hasanah, & Herani (2012) menambahkan bahwa saat pertama kali didiagnosis HIV/AIDS, seseorang akan mengalami stress, perasaan berduka seperti penolakan, putus asa dan menyalahkan diri sendiri.

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan spiritual terhadap konsep diri orang dengan HIV/AIDS.

## Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional untuk mengetahui hubungan spiritualitas terhadap konsep diri orang dengan HIV/AIDS. Populasi pada penelitian ini adalah Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) yang mengikuti pendampingan 6 bulan, usia  $\geq 20$  tahun, menetap di jogja, dan masih aktif mengikuti pendampingan yang termasuk dalam kriteria inklusi. Sampel pada penelitian ini dipilih secara *purposive sampling* dengan jumlah 88 responden. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret 2019 – Mei 2019. Variable penelitian yaitu gambaran karakteristik demografi orang dengan HIV/AIDS. Instrument

yang digunakan pada peneliti *Spiritual Perspective Scale* dan Kuesioner Konsep diri.

## Hasil Penelitian

Penelitian ini melibatkan 88 responden dari orang dengan HIV/AIDS yang ada di Yogyakarta dan terdaftar di Yayasan Victory Plus. Data penelitian pada karakteristik responden yang digunakan untuk menegetahui gambaran umum responden pada penelitian ini yaitu data demografi usia, agama, jenis kelamin, suku, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan lama terdiagnosa responden penelitian dengan penjelasan sebagai berikut :

Table 1. Gambar Karakteristik Demografi ODHA di Yayasan Victory Plus (n=88)

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Kategori Usia</b>		
≥20-40 tahun	59	67
>40-60 tahun	29	33
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	63	71,6
Perempuan	25	28,4
<b>Agama</b>		
Islam	69	78,4
Kristen	11	12,5
Katolik	8	9,1
<b>Suku</b>		
Jawa	79	89,8
Non-Jawa	9	10,2
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
SD	9	10,2
SMP	12	13,6
SMA	51	58

S1	14	15,9
Lain-lain (D3)	2	2,3
<b>Pekerjaan</b>		
Wiraswasta	38	43,2
Lain-lain (Petani, Guru, Pengangguran, Pengamen, Ibu Rumah Tangga)	50	56,8
<b>Lama Terdiagnosa</b>		
0-5 tahun	55	62,5
6-10 tahun	25	28,4
11-15 tahun	8	9,1

Berdasarkan Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 20-40 tahun sebanyak 59 orang (67%) berjenis kelamin laki-laki sebanyak 63 orang (71,6%), beragama Islam sebanyak 69 orang (74,8%) dan bersukukan Jawa sebanyak 79 orang (89,8%). Pendidikan terakhir ODHA adalah SMA/ sederajat sebanyak 51 (58%) dan memiliki pekerjaan lain-lain (guru, ibu rumah tangga, petani, pengamen, dan pengangguran) sebanyak 50 orang (56,8%). Mayoritas responden memiliki karakteristik lama terdiagnosa sebanyak 55 orang dalam rentang (0-5 tahun) dengan persentase (62,5%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi Item Spiritualitas (n=88)

Karakteristik subjek penelitian	Kegiatan spiritual		Peran spiritual kehidupan	
	(n)	(%)	(n)	(%)
<b>Spiritualitas</b>				
Baik	71	80,7	79	89,9
Cukup	12	13,6	5	5,7
Kurang	5	5,7	4	4,5

Berdasar tabel 2 dapat diketahui frekuensi kegiatan spritual responden yang masuk kategori baik sejumlah 71 orang dengan prosentase 80,7%. Adapun untuk frekuensi peran spritual kehidupan responden yang masuk ketegori baik sejumlah 79 orang dengan prosentase 89,9%.

Table 2.1.Distribusi Frekuensi Berdasarkan Spiritualitas pada Orang Dengan HIV/AIDS di Yogyakarta (n=88)

Karateristik subjek penelitian	(n)	(%)
<b>Spiritualitas</b>		
Baik	76	86,4
Cukup	12	13,6
Kurang	0	0

Berdasar tabel 2.1 diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai spiritualitas yang baik sebanyak 76 orang dengan prosentase 86,4%

Tabel 3.Distribusi Frekuensi Item Konsep Diri (n=88)

Karateristik subjek penelitian	Tinggi		Sedang		Kurang	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
<b>Konsep Diri</b>						
Citra Diri	66	75	11	12,5	11	12,5
Ideal Diri	67	76,1	14	15,9	7	8
Harga Diri	64	72,7	11	12,5	13	14,8
Identitas Diri	72	81,8	8	9,1	8	9,1
Peran Diri	60	68,2	16	18,2	12	13,6

Berdasarkan tabel 3 di atas bahwa distrubusi frekuensi konsep diri responden yang terdiri dari konsep citra diri yang dalam kategori

baik sejumlah 66 orang dengan prosentase 75%. Untuk konsep ideal diri pada kategori baik sejumlah 67 orang dengan prosentase 76,1%. Konsep harga diri pada kategori baik sejumlah 64 orang prosentase 72,7%. Konsep Identitas diri pada kategori baik sejumlah 72 orang dengan prosentase 81,8%. Konsep peran diri dalam kategori baik sejumlah 60 orang prosentase 68,2%. Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa konsep diri pada responden rata-rata pada kategori baik.

Table 2.1.Distribusi Frekuensi Berdasarkan Konsep Diri pada Orang Dengan HIV/AIDS di Yogyakarta (n=88)

Karateristik subjek penelitian	(n)	(%)
<b>Konsep Diri</b>		
Tinggi	61	69,3
Sedang	20	22,7
Rendah	7	8

Berdasarkan tabel 3.1 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki konsep diri yang tinggi sebanyak 61 orang dengan prosentase 69,3%.

Table 2.1.Hubungan Spiritualitas dengan Konsep Diri pada Orang Dengan HIV/AIDS di Yogyakarta (n=88)

Konsep Diri	Spiritualitas						p	r
	Baik		Cukup		Kurang			
	N	%	n	%	N	%		
Tinggi	54	71,1	7	58,3	0	0		
		88,5		11,5				
Sedang	16	21	4	33,3	0	0	0,42	0,08
		80		20			0	7
Rendah	6	7,9	1	8,3	0	0		
		85,7		14,3				

Berdasar tabel4 dapat diambil kesimpulan bahwa Ha di tolak dimana tidak terdapat hubungan antara spiritualitas dengan konsep diri pada orang dengan HIV/AIDS di Yogyakarta dengan nilai  $p > 0,05$  ( $p = 0,420$ ), nilai koefisien kolerasi = 0,087 menunjukkan tidak ada hubungannya sangat lemah.

## **Pembahasan**

### 1. Karakteristik Responden

#### a. Usia

Hasil penelitian pada tabel 4.1 diketahui karakteristik responden kategori usia terbanyak pada usia 20-40 tahun dengan presentase 67%. Penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Zainudin, Meo, & Tanaem (2016) yang menunjukkan HIV/AIDS juga berkembang pesat dan menyerang hampir semua kelompok usia terutama kelompok usia 25-49 tahun sebesar 67,58% kasus. Menurut Potter dan Perry (2002) usia 20-60 tahun biasanya memiliki hubungan yang dekat dengan keluarga dan teman terdekat dimana pada usia tersebut biasanya seseorang memiliki perasaan yang stabil positif tentang diri sendiri, dapat menerima perubahan dalam penampilan maupun ketahanan, dapat mengkaji tujuan hidup, dan merasa positif dengan kehidupan dan maknanya. Menurut Puspitasari, Yuniastuti, Rengganis, dan Rumende (2016) mayoritas pada usia produktif menjadi faktor transmisi yaitu seperti pasangan seksual multipel, diikuti pengguna narkoba suntik (Penasun), transmisi perinatal, homoseksual serta transfusi darah.

Penelitian ini juga sejalan dengan data Profil Kesehatan Kota Yogyakarta (2013), dimana penderita HIV dan AIDS yang terbanyak adalah

umur 20 – 29 tahun dan 30 – 39 tahun. Menurut Efendi (2009) usia remaja dimana mereka mengalami perubahan pesat diberbagai aspek kehidupan. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Umam, Dewi, dan Elita, (2015) mayoritas orang resiko tinggi HIV dan AIDS berumur 17-25 tahun (remaja akhir). Usia yang rentan terhadap HIV/AIDS paling banyak pada usia remaja akhir (17-25) tahun atau usia produktif merupakan masa perkembangan dan perubahan pesat pada aspek kehidupan. Penelitian Kambu, Waloyo dan Kutarti, (2016) juga menjelaskan bahwa umur muda berisiko menularkan HIV karena cenderung melakukan seks tidak aman. Hal ini dapat didasari bahwa usia pada ODHA dapat berpengaruh terhadap konsep diri dan spiritualitas. Dengan usia yang semakin meningkat maka konsep diri dan spiritualitas juga akan meningkat.

#### b. Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik jenis kelamin responden pada penelitian ini mayoritas adalah laki-laki dengan persentase 71,6%. Penelitian ini sama dengan data Profil Kesehatan Kota Yogyakarta (2013), dimana kasus HIV/AIDS berdasarkan jenis kelamin, dapat dilihat bahwa kelompok laki – laki (64,2 %) masih lebih tinggi bila dibandingkan dengan kelompok perempuan (35,8%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Husnul Umam, Dewi, dan Elita (2015) mayoritas penderita HIV AIDS berjenis kelamin laki-laki. Menurut Pasaribu, Asfiryati, dan Andayani (2019) penularan HIV/AIDS di karenakan 39% laki-laki pelanggan perempuan pekerja seks tidak menggunakan



kondom dalam hubungan seksual komersial terakhir mereka. Dapat disimpulkan bahwa laki-laki memiliki mayoritas beresiko yang cukup besar terhadap terjadinya HIV/AIDS.

c. Suku

Berdasarkan tabel 4.2 responden dalam penelitian ini mayoritas bersuku Jawa karena penelitian ini berada di pulau Jawa dengan persentasi 89,8%. Di Indonesia terdapat beberapa suku termasuk Jawa dan di Papua. Menurut Zeth (2010) pada salah satu suku yang terdapat di Papua mempunyai risiko terhadap terjangkitnya penyakit HIV-AIDS dikarenakan adanya kegiatan perilaku seks bebas, merosotnya nilai agama dan kebiasaan budaya negatif. Hal tersebut dapat didasari bahwa perilaku beresiko yang sudah menjadi kebiasaan adalah resiko terbesar terhadap terjangkitnya penyakit HIV/AIDS.

d. Agama

Berdasarkan tabel 4.1 hasil penelitian ini menyatakan bahwa agama yang di anut responden meliputi Islam 78,4%, Kristen 12,5%, dan Katolik 9,1%. Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa mayoritas karakteristik responden beragama islam dengan persentasi 78,4%. Menurut BPS (Badan Pusat Statistik) kota Yogyakarta jumlah penduduk berdasarkan agama pada tahun 2018 yang memeluk Islam sebanyak 343.824 jiwa prosentase 83,1 % sehingga penduduk Yogyakarta mayoritasnya beragama islam. Menurut Amal dan Khofsoh (2017) bahwa agama menjadi kebutuhan yang paling dibutuhkan bagi penderita HIV/AIDS. Hal ini dapat didasari keyakinan bahwa melalui

agama, ODHA dapat berkomunikasi dengan sang pencipta untuk memohon pengampunan dan pertolongan. Dengan keyakinan beragama tersebut mereka dapat meredakan konflik batin serta mendapatkan kedamaian.

e. Pendidikan Terakhir

Berdasarkan tabel 4.1 responden dalam penelitian ini mayoritas memiliki riwayat pendidikan terakhir adalah SMA/Sederajat dengan persentase 58%. Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nyoko, Hara, dan Abselian (2016) pendidikan penderita HIV/AIDS paling banyak berpendidikan SMA. Hal ini dipertegas oleh penelitian Daramatasia dan Soelistyoningsih (2019) tingkat pendidikan mayoritas adalah SMA dengan prosentase 44%.

Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap kemampuan atau kompetensi yang dimiliki seseorang untuk menyerap atau menangkap hal-hal yang berdampak pada dirinya salah satunya tentang kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2007) faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya umur, intelegensi, lingkungan, sosial budaya, informasi, dan pengalaman. Pendidikan merupakan proses pencapaian kematangan pengetahuan, karena dengan pendidikan kita belajar mengenali, mengerti, memahami dan melakukan sehingga membentuk suatu pengetahuan. Jenjang pendidikan seseorang juga mempengaruhi tingkat pengetahuan, biasanya orang yang memiliki jenjang pendidikan lebih tinggi juga memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan lebih

tinggi akan mempunyai wawasan yang luas sehingga dapat menjadi teladan (Nyoko, Hara, dan Abselian, 2016). Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa pengetahuan atau perilaku yang dimiliki seseorang dalam menunjang kesehatannya sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikannya.

f. Pekerjaan

Berdasarkan dari tabel 4.1 responden dalam penelitian ini mayoritas bekerja sebagai ibu rumah tangga, pengamen, petani dan pengangguran sebanyak 50 orang dengan persentase 56,8%. Menurut kurniasari, murti, & demartoto (2016) di bulan Januari sampai Desember 2016 sebanyak 1,565 kasus HIV/AIDS. Sebagian besar (479 kasus) adalah non professional/karyawan, 355 orang adalah ibu rumah tangga, dan 218 adalah penjahaj seks.

Menurut Gordon (2012) dalam Nyoko, Hara, dan Abselin (2016) lingkungan pekerjaan dapat mempengaruhi kejadian sakit seseorang. Pengamen dalam pergaulan sehari-hari cenderung pergaulan di lingkungan sangat kompleks dan pergaulan bebas sehingga rentan terhadap tertularnya HIV/AIDS. Menurut Husnul, Dewi, dan Elita (2015) menyatakan ibu rumah tangga juga mempunyai kerentanan terinfeksi HIV. Hal ini disebabkan oleh ketimpangan gender yang berdampak pada ketidakmampuan perempuan mengontrol perilaku seksual suami, seperti membeli jasa pekerja seks komersial dan memakai narkoba suntik. Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa pekerjaan seseorang dapat

mempengaruhi terjangkitnya HIV/AIDS pada diri seseorang utamanya di lingkungan pekerjaan.

g. Lama terdiagnosa

Berdasarkan tabel 4.1 responden dalam penelitian ini mayoritas lama terdiagnosa selama 0-5 tahun dimana ada yang 3 hari, 1 bulan, 2 bulan, 6 bulan, 9 bulan sampai dengan 5 tahun, responden ini sebanyak 55 orang dengan persentase 62,5%. Penelitian ini sejalan oleh penelitian S. Disa, Parjo, dan Dewi (2015) ODHA yang lama terinfeksi penyakit  $\leq 5$  tahun (57,1%). Lama menderita penyakit merupakan faktor yang mempengaruhi kualitas hidup penderita HIV. Hasil penelitian yang sejalan oleh Kambu, Waluyo, dan Kuntarti (2016) menyatakan proporsi ODHA yang telah lama menderita yang tinggi merupakan komulatif dan yang harus di waspadai sebenarnya adalah proporsi ODHA baru. Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa lama menderita merupakan faktor memengaruhi penderita mayoritas berada dalam kurun 5 tahun dan mereka sudah bisa menerima kondisi atau keadaan yang dialaminya, sehingga mereka semakin kuat untuk berserah diri kepada Tuhan.

2. Spiritualitas

Agama merupakan salah satu konsep spiritualitas yang sangat mendukung spritualitas responden. Berdasarkan data yang diperoleh mayoritas responden pemeluk agama Islam dengan prosentase 78,4%.

Berdasarkan penelitian ini, menunjukkan spiritualitas Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) dalam kategori baik, dimana komponen penilaian tersebut dilihat dari :

1) Frekuensi kegiatan spiritual

Berdasarkan tabel 2 jumlah responden 71 dengan prosentase 80,7% dalam rentan baik. Kegiatan yang dilakukan seperti melakukan terapi zikir memiliki pengaruh paling signifikan pada aspek *tenacity*, kemudian diikuti dengan pengaruh signifikan pada aspek *strength* dan terakhir aspek *optimism* pada ODHA (Ilmi, Uyun, & Rusdi, 2019). Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa kegiatan spiritual penderita ODHA sangat dibutuhkan untuk memberikan rasa nyaman, tenang dalam menjalani kehidupannya.

2) Peran spiritual dalam kehidupan

Berdasarkan tabel 2 jumlah responden 79 dengan prosentase 89,9% dalam rentan baik, artinya peran spiritual responden sangat baik dalam menjalani kehidupan. Menurut Nursalam, D.K, Bakar, Purwaningsih, & P.A (2016) Gambaran respons spiritual responden ODHA berada dalam fase tabah tergambar jelas saat peneliti melakukan pengambilan data.

Berdasarkan tabel 2.1 diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai spiritualitas yang baik sebanyak 76 orang dengan prosentase 86,4% dan memiliki rentan nilai 76-100 yang dapat disimpulkan bahwa mayoritas spiritualitas yang dimiliki responden adalah dalam rentang baik. Spiritualitas yang baik diartikan bahwa sudah banyak ODHA yang menerima tentang dirinya dan menjalankan ibadah dengan baik untuk memperbaiki diri

menjadi pribadi yang lebih baik dengan kondisi yang saat ini. Spiritualitas yang cukup diartikan bahwa ODHA menjalankan ibadah seperti biasa tidak berbeda dengan ibadah sebelumnya. Spiritualitas yang dimiliki oleh orang dengan HIV/AIDS diharapkan dapat menurunkan perasaan depresi dan putus asa akibat HIV (Agustin, 2018). Pemenuhan terhadap kebutuhan spiritualitas sendiri memberikan kontribusi yang sangat penting dalam perjalanan hidup orang dengan HIV/AIDS (Ristiandi, 2018).

Menurut Amal & Khofsoh (2018) agama menjadi kebutuhan yang paling dibutuhkan bagi penderita HIV/AIDS. Hal ini dapat didasari oleh masih disadarinya keyakinan bahwa melalui agama, ODHA dapat berkomunikasi dengan sang pencipta untuk memohon pengampunan dan pertolongan. Dengan keyakinan beragama tersebut mereka dapat meredakan konflik batin serta mendapatkan kedamaian. Menurut Nuraeni, Nurhidayati, Hidayati, Sari, & Mirwanti (2015) Spiritualitas yang muncul dari rekonsiliasi pada diri sendiri, sebagai hasil dari negosiasi terhadap konflik yang dihadapi. Kebutuhan akan kedamaian antara lain terdiri dari aspek berikut ini : berharap berada ditempat yang tenang dan sunyi, menikmati keindahan alam, menemukan kedamaian dari dalam, berbicara dengan orang lain tentang ketakutan dan kekhawatiran, dan ketaatan. Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa ODHA di kota Yogyakarta memiliki sikap spritualitas kepada Tuhan sudah baik, untuk mencapai kedamaian hati, dalam rangka untuk memohon pertolongan dan

pengampunan, sehingga lebih rajin dan taat beragama.

### 3. Konsep diri

Berdasarkan tabel 3 pada komponen konsep diri yang diperoleh responden sebagai berikut:

1) Gambaran diri jumlah 66 dengan prosentase 75%, ODHA dapat menerima kondisinya saat ini dan tidak merasa malu, cemas, minder dengan penurunan fisik. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Nurton (2015) ODHA belum bisa menerima kekurangan yang ada pada tubuhnya sehingga membuat ODHA kurang percaya diri dan merasa banyak kekurangan pada tubuhnya.

2) Ideal diri jumlah 67 prosentase 76%, ODHA mempunyai cita-cita yang belum di capai dan masih berkeinginan untuk meraihnya. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Nurton (2015) ODHA memiliki ideal diri negatif dengan prosentase 51,4%, dimana tidak ada keinginan untuk meraih apa yang menjadi tujuan hidup.

3) Harga diri jumlah 64 prosentase 73%, ODHA merasa bangga dengan dirinya dan merasa berharga dengan kondisinya saat ini sama seperti orang lain. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Nurton (2015) ODHA memiliki harga diri negatif dengan prosentase 47,1%, dipengaruhi oleh rasa malu untuk berinteraksi dengan orang lain karena penyakit yang diderita.

4) Identitas diri jumlah 72 prosentase 81%, ODHA merasa bangga dengan kondisi saat ini dan tidak merasa ada

keterbatasan fisik untuk melakukan sesuatu. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Nurton (2015) 51,4% ODHA memiliki identitas diri negatif karena sering merasa tidak berdaya dengan dirinya.

5) Peran diri jumlah 60 prosentase 68%, ODHA merasa orang lain selalu menghargai peran yang dilakukannya dan mengikuti kegiatan di masyarakat dengan baik. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Nurton (2015) didapatkan hasil 51,4% ODHA memiliki peran diri negatif, dimana ODHA merasa segan melakukan kegiatan sosial karena takut mendapatkan stigma negatif tentang penyakit yang diderita saat ini.

Sedangkan kriteria konsep diri yang tergambar pada tabel 3.1 responden memiliki konsep diri yang tinggi sebanyak 61 orang (69,3%). Konsep diri merupakan cara pandang dan sikap seseorang terhadap dirinya sendiri. Konsep diri sangat erat hubungannya dengan dimensi fisik, karakter individu, dan motivasi diri.

Menurut Sarikusuma, Hasanah, Hirani (2012) konsep diri pada ODHA yaitu sangat dipengaruhi oleh lingkungan sosialnya, mengalami pelabelan negatif oleh lingkungan sosialnya, mengalami berbagai bentuk diskriminasi, dijauhi keluarga, pemisahan peralatan makan, dikucilkan oleh warga kampung dan lingkungan kerja, sebagai konsekuensi dari pemberian label negatif dan diskriminasi, memandang, berpikiran, dan merasa negatif terhadap diri (putus asa, depresi,

tidak berharga, tidak berguna, tidak berdaya, menarik diri dari lingkungan, dan berkeinginan bunuh diri). Menurut Surahma (2012) mengungkapkan dalam penelitiannya ODHA mengalami kecemasan, stress, depresi, kegoncangan jiwa, diskriminasi dan stigmatisasi. Selanjutnya keadaan tersebut akan menghambat pengembangan konsep diri ODHA secara positif sehingga menimbulkan perasaan rendah diri, merasa diri tidak berharga dan menunjukkan tingkah laku selalu salah.

#### 4. Hubungan Spiritualitas dan Konsep Diri

Hasil analisa yang dilakukan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara spiritualitas dengan konsep diri orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Yayasan Victory Plus Yogyakarta. Pernyataan ini di buktikan dengan hasil uji kolerasi Spearman Rho yang di gunakan untuk menganalisis hubungan atau kolerasi pada variabel spiritualitas dan konsep diri, dimana di dapatkan hasil yang signifikan sebesar 0,420 maka dapat di simpulkan bahwa nilai  $p > 0,05$  dimana  $H_0$  di terima dan  $H_a$  di tolak sehingga tidak terdapat hubungan antara variabel spiritualitas dengan konsep diri.

Penelitian ini memperoleh hasil bahwa tida terdapat huungan antara spiritualitas dengan konsep diri, hal ini di pengaruhi oleh beberapa faktor yaitu, usia, lama terdiagnosa, dan agama. Dalam penelitian ini sebagian besar responden berusia  $\geq 20-40$  tahun dimana sudah memenuhi kriteria untuk orang

yang mempunyai konsep diri yang baik terhadap diri sendiri. Mayoritas responden dengan karakteristik demografi lama terdiagnosa adalah 0-5 tahun. Lama menderita penyakit merupakan faktor yang mempengaruhi kualitas hidup penderita HIV, sesuai dengan beberapa penelitian yang ada, jika kualitas hidup terganggu makan spiritualitas dan konsep diri juga akan terganggu. Agama disini menjadi hal yang paling dibutuhkan karena seseorang akan patuh untuk tidak melakukan perbuatan yang bertentangan dengan ajaran agamanya (Irwan, 2017). Selain itu, responden yang digunakan dalam penelitian ini belum di ketahui status perkawinan dan dukungan keluarga yang di teliti oleh peneliti.

#### Kesimpulan

Hasil analisis dan pembahasan mengenai hubungan spiritualitas terhadap konsep diri orang dengan HIV/AIDS di Yogyakarta dapat di simpulkan :

1. Tidak ada hubungan antara Spiritualitas terhadap Konsep diri Orang dengan HIV/AIDS di Yayasan Victory Plus Yogyakarta.
2. Spiritualitas pada Orang Dengan HIV/AIDS ini mayoritas memiliki spiritualitas yang baik.
3. Konsep diri pada Orang Dengan HIV/AIDS ini mayoritas juga memiliki konsep diri yang tinggi.
4. Sebagian besar pasien miliki rata-rata usia 20-40 tahun, berjenis kelamin laki-laki,

pendidikan terakhir SMA/Sederajat, Pekerjaan lain-lain (Petani, Pengangguran, Ibu Rumah Tangga, Guru, dan Pengamen) dengan lama terdiagnosa 0-5 tahun.

### Saran

1. Bagi Profesi Keperawatan  
Bagi ilmu keperawatan disarankan menjadikan penelitian ini sebagai asuhan keperawatan untuk meningkatkan kualitas hidup pada ODHA.
2. Bagi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA)  
Penelitian ini diharapkan ODHA yang memiliki spiritualitas yang baik dan konsep diri yang tinggi bisa menjadi contoh bagi ODHA yang masih memiliki spiritualitas rendah dan konsep diri kurang untuk lebih meningkatkannya.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk mengembangkan penelitian ini dengan metode pendekatan kualitatif agar lebih jelas untuk melihat masalah yang mempengaruhi spiritualitas dan konsep diri ODHA. Peneliti selanjutnya juga dapat mengembangkan penelitian ini dengan mencari faktor-faktor yang mempengaruhi hubungan spiritualitas dan konsep diri.
4. Bagi Yayasan Victory Plus  
Bagi Yayasan Victory Plus disarankan untuk memfasilitasi ODHA yang memiliki spiritualitas kurang dan konsep diri yang rendah, dengan suatu kegiatan yang positif untuk meningkatkan spiritualitas dan konsep diri ODHA.

### Referensi

Al Qur'an Surah An'am : 48

- Agustina, L., & Sulistyarini, I. R. (2018). Hubungan Antara Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Pada Orang Dengan HIV/AIDS(ODHA).
- Aisyah, S., & Fitria, A. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang HIV/AIDS dengan Pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Montasik Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal Bidang Komunitas*, 2(1), 1-10.
- Amal, A. I., & Khofsoh, E. (2018). Potret Kebutuhan Spiritual Pasien HIV/AIDS. *In Unissula Nursing Conference Call for Paper & National Conference* (Vol. 1, No. 1, pp. 70-74).
- Armiyati, Y., Rahayu, D. A., & Aisah, S. (2015). *Manajemen Masalah Psikososiospiritual Pasien Hiv/Aids Di Kota Semarang*.
- Astuti, A. D., (2017). *Hubungan Tingkat Spiritual dengan Self Efficacy Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Wirobrajan* (Karya Tulis Ilmiah). Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Daramatasia, W. (2019). Hubungan Jumlah Cd4 Dengan Kualitas Hidup Pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Di Jombang Care Center Plus. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 8(1), 56-66.
- Depriyanti, I., & Sutrisno, R. Y. (2016). *Hubungan Spiritualitas Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Unit Hemodialisis Rumah Sakit PKU Muhammadiyah 2 Yogyakarta* (Karya Tulis Ilmiah). Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

- Eginli, A. T. (2017). Spirituality in the Workplace: What Does It Mean? A Literature Review. *Advances in Social Sciences Research Journal*, 4(23).
- Eliyatul, E. S., & Sutejo. (2015). *Hubungan Manajemen Stres dengan Konsep Diri Lansia di Padokan Lor Tirtonirmolo Kasihan Bantul Yogyakarta* (Karya Tulis Ilmiah). Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Feist, J., & Feist, G. J. (2010). *Buku 2 Teori Kepribadian (Theories of Personality)* (7 edition.). JAKARTA: Salemba Humanika.
- Fikri, L. (2016). *Hubungan Tingkat Spiritualitas Dengan Tingkat Kecemasan Dan Mekanisme Koping Mahasiswa Tingkat Pertama FKIK UMY 2015/2016* (Karya Tulis Ilmiah) Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Fresia, S. (2017). Efektivitas Pemberian Edukasi Berbasis Audiovisual dan Tutorial Tentang Antiretroviral (ARV) Terhadap Kepatuhan Pengobatan pada Pasien HIV/AIDS di Klinik Teratai Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung Tahun 2016. *The Indonesian Journal of Infectious Diseases*, 3(2), hal. 38-45.
- Harahap, A. Y. M. (2018). Spritualisme Dan Pluralisme Agama. *Jurnal As-Salam*, 2(1), Hal. 28-36.
- Indra, I. (2018). Analisis Hubungan Islam, Spritualitas, dan Perubahan Sosial. *TSAQFAH*, 14(2), Hal. 349-362.
- Irwan. (2017). *Kearifan Lokal Dalam Pencegahan Hiv/Aids Pada Remaja* (edisi 1.). Kota Gorontalo: Ideas Publishing.
- Junianto, W. (2016). *Hubungan Konsep Diri Dengan Prestai Belajar Mahasiswa Tahun Ke Empat Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta* (Karya Tulis Ilmiah). Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta.
- Kambu, Y., Waluyo, A., & Kuntarti, K. (2016). Umur orang dengan HIV AIDS (ODHA) berhubungan dengan tindakan pencegahan penularan HIV. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19(3), 200-207.
- Kemendes. (2018). Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2018.
- Murni, S., Murni, S., Djauzi, S., Setiyanto, A., Okta, S., & Green, C. W. (2009). Hidup Dengan HIV/AIDS. Jakarta.
- Mustamu, A. C., Nurdin, M., & Pratiwi, I. G. (2019). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pada Orang Dengan HIV dan AIDS. *Jurnal Kesehatan Prima*, Volume 13(1), Hal. 76-84.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, P. D. S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (edisi revisi). Jakarta: Rineka Cipta.
- Nuraeni, A., Nurhidayah, I., Hidayati, N., Sari, C. W. M., & Mirwanti, R. (2015). Kebutuhan spiritual pada pasien kanker. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 3(2).
- Nurmahayati, J., & Mahmudi, I. (2016). Pengaruh Kecerdasan Spiritual Dan Konsep Diri Terhadap Persepsi Perilaku Seks Pranikah Siswa Kelas X Sman 1 Dagangan Kabupaten

- Madiun. *Counselia: Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 4(2).
- Nurton, I. A. (2015). Gambaran Konsep Diri Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Yayasan Lantera Minangkabau Padang Tahun 2015.
- Nursalam. (2008). *Konsep & Metode Keperawatan* (edisi 2). Jakarta: Penerbit Salemba.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis* (edisi 4.). Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Nyoko, Y. O., Eka Putra, I. W. G., & Sarwitri, A. A. S. (2014). Hubungan karakteristik demografi, klinis dan faktor risiko terinfeksi HIV dengan koinfeksi HIV/TB di Klinik Amertha Yayasan Kerti Praja Denpasar. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 2(2), 124-132.
- Nyoko, Y. O., Hara, M. K., & Abselian, U. P. (2016). Karakteristik Penderita HIV/AIDS di Sumba Timur Tahun 2010-2016. *Jurnal Kesehatan Primer*, 1(1), 4-15.
- Pasaribu, R. S., & Andayani, L. S. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hiv Pada Wps (Wanita Pekerja Seks) Di Klinik Vct (Voluntary Counseling And Testing) Wilayah Kerja Puskesmas Padang Bulan Kota Medan. *Jurnal Mutiara Ners*, Volume 2(1), Hal. 168-177.
- Potter, P. ., & Perry, A. . (2009). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktek*. Jakarta: EGC.
- Prameswari, Y. (2019). Hubungan Tingkat Spiritual Dengan Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS Di Yayasan Angel Heart Kota Batam Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Zona Psikologi*, 1(1).
- Psi, W. H. I. S. (2019). *Terapi Zikir untuk Meningkatkan Resiliensi Ibu Rumah Tangga yang Tertular HIV/AIDS Melalui Suami* (Master's thesis, Universitas Islam Indonesia).
- Purnomo, K. I., Murti, B., & Suriyasa, P. (2013). Perbandingan Pengaruh Metode Pendidikan Sebaya Dan Metode Ceramah Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pengendalian Hiv/Aids Pada Mahasiswa Fakultas Olahraga Dan Kesehatan Universitas Pendidikan Ganesha, Volume 1(1) .
- Purwanto, T. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta :Pustaka Pelajar.
- Putri, Y. R. (2016). Relations of pursuance taking drug of HIV patients with the success of Antiretroviral Therapy (ART) in Poli Serunai Hospital Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi Year 2014. *Jurnal Endurance*, Volume 1(2).
- Rahakbauw, N. (2016). Dukungan Keluarga Terhadap Kelangsungan Hidup ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS).
- Rahman, R. T. A. (2015). *Analisis Statistik Penelitian Kesehatan*. Bogor: In Media.
- Rasoolinajad, M., Abedinia, N., Noorbala, A. A., Mohraz, M., Badie, B. M., Hamad, A., & Sahebi, L. (2018). Relationship Among HIV-Related Stigma, Mental Health and Quality of life for HIV-Positive Patients in Tehran. *AIDS and Behavior*, 1–10.
- Ristianti, D. H. (2018). Konseling Islami Untuk Meningkatkan Efikasi Diri Pasien HIV/AIDS. *Indonesian Journal of Educational Counseling*, 2(1), 113-130.



- Riyadi, S., Kamil, O., Maclaren, L., & Nugroho, A.D. (2008). 11 Langkah Memahami HIV dan AIDS. (Edisi Revisi). LP3Y-KPA Nasional.
- Sarikusuma, H., Hasanah, N., & Herani, I. (2012). Konsep diri orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) yang menerima label negatif dan diskriminasi dari lingkungan sosial.
- S DN, P., & Dewi, A. P. (2014). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Penderita HIV yang Menjalani Rawat Jalan di Care Support and Treatment (CST) Rumah Sakit Jiwa Daerah Sungai Bangkong Kota Pontianak. *Univ Tanjungpura Pontianak*, 81-87.
- Suliswati, Payapo, T. A., Maruhawa, J., Sianturi, Y., & Sumijatun. (2005). *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Siregar, I. S. (2013). *Statistik Parametrik untuk Penelitian Kuantitatif Dilengkapi dengan Perhitungan Manual dan Aplikasi SPSS Versi 17*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Superkertia, I.G.M.E., Astuti, I.W., Lestari, M.P.L. (2016). Hubungan Antara Tingkat Spiritualitas dengan Tingkat Kualitas Hidup pada Pasien HIV/AIDS di Yayasan Spirit Paramacitta Denpasar. *Jurnal Keperawatan Coping Ners*, 4. 1, 49-53.
- Superkertia, I G. M. E., Astuti I. W., & Lestari, M. P. L. (2016). Hubungan Antara Tingkat Spiritualitas Dengan Tingkat Kualitas Hidup Pada Pasien Hiv/Aids Di Yayasan Spirit Paramacitta Denpasar.
- Thalib, S. B. (2010). *Psikologi Pendidikan Berbasis Analisis Empiris Aplikatif* (edisi 1). Jakarta: Kencana.
- Turmudi, I., Hamzah, R., Ismail, S., Aripin, M. A., Mohamad, N. H., & Andin, N. Q. (2017). *Purpose of Education and Spiritual Potential; What is Your Definition*. *Sains Humanika*.
- Umam, H., Dewi, Y. I., & Elita, V. (2015). Identifikasi karakteristik orang risiko tinggi HIV dan AIDS tentang program pelayanan voluntary counseling and testing (VCT). *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Keperawatan*, 2(1), 853-862.
- UNAIDS (*United Nations Programme on HIV/AIDS*). (2017). *Global AIDS Mentoring 2018*, Europe.
- Wahyu, S., Taufik, T., & Ilyas, A. (2012). Konsep Diri dan Masalah yang Dialami Orang Terinfeksi HIV/Aids. *Konselor*, Volume 1(2).
- Yusuf, Ah., Fitriyari, P. K., & Nihayati, H. E. (2015). *Buku ajar keperawatan kesehatan jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Yusuf, Ah., Nihayati, H. E., Iswari, M. F., Okviasanti, F. (2016). *Kebutuhan Spiritual Konsep dan Aplikasi dalam Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Yuzefo, M.A., Sabrian, F., Novayelinda, R. (2015). Hubungan Status Spiritual dengan Kualitas Hidup Pada Lansia. *JOM*, 2(2), 1266-1274.
- Zeth, A. H. M. (2010). Perilaku dan Risiko Penyakit Hiv-aids di Masyarakat Papua Studi Pengembangan Model Lokal Kebijakan Hiv-aids. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 13(04).