Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan dan Kedokteran
Volume 3, Nomor 2, April 2025
e-ISSN: 2964-9676; p-ISSN: 2964-9668, Hal. 139-149
DOI: https://doi.org/10.55606/termometer.v3i2.4923
Available Online at: https://ejurnal.politeknikpratama.ac.id/index.php/Termometer

Hubungan Tingkat Spritualitas dan Penerimaan Diri Terhadap Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS (ODHA)

Wildan Nafi'ah[1*], Erna Melastuti[2]
[1-2]Fakultas Ilmu Keperawatan, Univesitas Islam Sultan Agung,Indonesia

*Korespondensi Penulis: erna@unissula.ac.id**

Abstract..*Background: The level of spirituality in people living with HIV/AIDS plays a critical role in their journey toward self-acceptance. Spirituality often serves as a bridge between despair and hope, offering individuals the strength to surrender to the Creator in search of recovery from their suffering. Moreover, spirituality can provide a sense of inner peace, contributing positively to the quality of life for those affected. As individuals confront the challenges of living with HIV/AIDS, spirituality and self-acceptance can be vital components in coping with the illness and improving their overall well-being.Objective: This study aims to explore the relationship between the level of spirituality, self-acceptance, and the quality of life of people living with HIV/AIDS. Understanding these relationships can inform healthcare professionals on how to support patients in their mental and emotional healing.Method: This non-experimental quantitative study used a correlational approach. Data were collected through questionnaires distributed to 146 people living with HIV/AIDS at the Poncol Health Center in Semarang. Respondents were selected randomly based on predetermined inclusion and exclusion criteria. The data were analyzed using the gamma test to examine the relationships between the variables.Results: The study found a significant relationship between spirituality and quality of life (p = 0.021), as well as between self-acceptance and stress levels (p = 0.027). There was a clear correlation between spirituality, self-acceptance, and improved quality of life among HIV/AIDS patients.Conclusion: This study demonstrates the significant role of spirituality and self-acceptance in enhancing the quality of life for people living with HIV/AIDS.Suggestion: For nursing science, this research emphasizes the importance of integrating spirituality and self-acceptance into care strategies, enabling healthcare providers to offer more holistic and effective interventions for patients.*

Keywords*: HIV/AIDS, Quality of life.Self-acceptance, Spirituality,*

Abstrak. Latar Belakang: Tingkat spiritualitas pada orang yang hidup dengan HIV/AIDS memainkan peran penting dalam proses penerimaan diri mereka. Spiritualitas sering kali menjadi jembatan yang menghubungkan perasaan putus asa dengan harapan, memberi kekuatan kepada individu untuk menyerahkan diri kepada Tuhan demi kesembuhan dari penyakit yang mereka derita. Selain itu, spiritualitas juga dapat menjadi sarana untuk menemukan kedamaian batin, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kualitas hidup mereka. Ketika individu menghadapi tantangan hidup dengan HIV/AIDS, spiritualitas dan penerimaan diri menjadi komponen penting dalam mengatasi penyakit dan meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan.Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat spiritualitas, penerimaan diri, dan kualitas hidup orang yang hidup dengan HIV/AIDS. Memahami hubungan ini dapat membantu tenaga kesehatan dalam mendukung pasien dalam penyembuhan mental dan emosional mereka.Metode: Penelitian kuantitatif non-eksperimental ini menggunakan pendekatan korelasional. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang dibagikan kepada 146 orang yang hidup dengan HIV/AIDS di Puskesmas Poncol, Semarang. Responden dipilih secara acak berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan uji gamma untuk menguji hubungan antara variabel-variabel tersebut.Hasil: Penelitian ini menemukan adanya hubungan yang signifikan antara spiritualitas dan kualitas hidup (p = 0,021), serta antara penerimaan diri dan tingkat stres (p = 0,027). Terdapat korelasi yang jelas antara spiritualitas, penerimaan diri, dan peningkatan kualitas hidup pada pasien HIV/AIDS.Kesimpulan: Penelitian ini menunjukkan peran penting spiritualitas dan penerimaan diri dalam meningkatkan kualitas hidup orang yang hidup dengan HIV/AIDS.Saran: Bagi ilmu keperawatan, penelitian ini menekankan pentingnya mengintegrasikan spiritualitas dan penerimaan diri dalam strategi perawatan, sehingga tenaga kesehatan dapat memberikan intervensi yang lebih holistik dan efektif bagi pasien.

Kata Kunci: HIV/AIDS, Kualitas hidup.Penerimaan diri, Spritualitas,

Received: Februari 14, 2025; Revise:d Februari 28, 2025; Accepted: Maret 05, 2025; Online Available: Maret 07, 2025

1. PENDAHULUAN

Kasus gangguan sistem imun, salah satunya yang semakin sering ditemui, adalah HIV/AIDS. HIV (Human Immunodeficiency Virus) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia, sedangkan AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome) adalah tahap lanjut dari infeksi HIV yang menyebabkan penurunan daya tahan tubuh secara drastis. Penyakit ini bukan hanya menimbulkan dampak fisik, tetapi juga memberi dampak psikologis yang besar pada penderitanya. Salah satu aspek penting yang dapat mempengaruhi proses penyesuaian dan kualitas hidup penderita HIV/AIDS adalah tingkat spiritualitas mereka. Spiritualitas berperan sebagai jembatan yang menghubungkan perasaan putus asa dengan harapan, memberikan kekuatan batin untuk berserah diri kepada Sang Pencipta, dan percaya bahwa pemulihan dapat terjadi meskipun dalam kondisi yang sulit.

Tingkat spiritualitas pada penderita HIV/AIDS memainkan peranan krusial dalam proses penerimaan diri mereka. Dalam banyak kasus, spiritualitas dapat menjadi faktor motivasi yang penting untuk menghadapi kenyataan hidup dengan HIV/AIDS. Bagi sebagian besar orang, spiritualitas sering kali berfungsi sebagai cara untuk meraih kedamaian batin dan rasa syukur atas kehidupan yang masih diberikan, meskipun dalam kondisi sakit. Hal ini tentu berpengaruh besar terhadap kualitas hidup mereka, tidak hanya dari segi fisik tetapi juga dari aspek mental dan sosial. Diharapkan bahwa spiritualitas yang kuat dapat membantu penderita HIV/AIDS untuk menerima kondisi mereka dan menghadapi tantangan hidup dengan lebih baik.

Data dari Dinas Kesehatan Kota Semarang menunjukkan bahwa HIV/AIDS merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius. Pada tahun 2019, tercatat 278 kasus HIV dan 15 kasus AIDS, dengan angka kematian akibat penyakit ini (CFR) sebesar 2,4%. Meskipun jumlah kasus HIV menurun pada tahun 2020, tingkat kematian akibat AIDS meningkat menjadi 7,4%. Fakta ini menunjukkan bahwa meskipun pengobatan dan penanganan medis semakin baik, HIV/AIDS tetap menjadi ancaman besar terhadap kesehatan dan kualitas hidup individu. Dengan demikian, penting untuk menyoroti aspek lain yang memengaruhi kualitas hidup penderita HIV/AIDS, salah satunya adalah faktor spiritualitas.

Orang yang hidup dengan HIV dan AIDS tidak hanya menghadapi tantangan kesehatan fisik, seperti penurunan daya tahan tubuh dan komplikasi akibat penyakit tersebut, tetapi juga berbagai masalah psikososial. Mereka sering kali mengalami stigma sosial, kesulitan finansial, depresi, serta perasaan putus asa yang berkepanjangan. Semua masalah ini, ditambah dengan ketidakpastian masa depan, dapat memperburuk kualitas hidup mereka. Oleh karena itu, spiritualitas dapat menjadi pelindung yang penting dalam membantu penderita HIV/AIDS

mengatasi stres dan kecemasan yang disebabkan oleh situasi mereka. Mengingat pentingnya peran spiritualitas ini, banyak penelitian yang mengungkapkan bahwa penerimaan diri yang positif dan spiritualitas yang tinggi dapat membantu meningkatkan kualitas hidup penderita HIV/AIDS.

Kualitas hidup penderita HIV/AIDS sering kali diukur berdasarkan persepsi mereka terhadap aspek kehidupan yang mencakup kesehatan fisik, kesehatan mental, hubungan sosial, serta kesejahteraan spiritual mereka. Faktor-faktor seperti jenis kelamin, usia, kondisi keluarga, dan dukungan sosial juga memengaruhi kualitas hidup mereka. Penelitian menunjukkan bahwa agama dan spiritualitas memainkan peran penting dalam membentuk persepsi dan sikap orang yang hidup dengan HIV/AIDS terhadap kehidupan mereka. Oleh karena itu, diharapkan bahwa dengan meningkatkan spiritualitas dan penerimaan diri, penderita HIV/AIDS dapat lebih mudah menerima kondisi mereka dan memperbaiki kualitas hidup mereka secara keseluruhan.

2. METODE

Penelitian ini adalah sebuah studi kuantitatif *non-eksperimental* yang mengusung metode penelitian korelasi. Pengumpulan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner. Dalam penelitian ini, sebanyak 146 orang yang hidup dengan HIV/AIDS (ODHA) di Puskesmas Poncol Semarang diundang untuk berpartisipasi dalam wawancara. Mereka dipilih secara purposive sampling dengan mempertimbangkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan. Analisis data dilakukan menggunakan uji gamma.

Pengumpulan data dilakukan melalui penggunaan instrumen berupa kuesioner yang dirancang khusus untuk mengukur variabel-variabel dalam penelitian ini, yaitu kuesioner Skala Pengalaman Spiritual Harian (DSES) digunakan untuk mengukur tingkat spritualitas. Variabel kualitas hidup diukur mengunakan Kuesioner WHOQOL-BREF dan pengukuran penerimaan diri mengunakan kuesioner Meaning of Life Questionnaire (MLQ). Sebelum memulai pengumpulan data, peneliti terlebih dahulu melakukan telaah etik yang telah disetujui oleh Komite Etik Fakultas Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung dengan nomor 1132/F.S1/FIK-SA/X/2024.

Data yang telah terkumpul kemudian dianalisis dengan menggunakan pendekatan univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk mengidentifikasi karakteristik para responden, meliputi faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, pekerjaan, agama, serta durasi terapi ARV yang mereka jalani. Sementara itu, analisis bivariat dengan uji gamma digunakan untuk meneliti hubungan antara variabel-variabel tersebut.

3. HASIL

Hasil uji univariat disajikan dalam tabel 1, yang menguraikan karakteristik responden, termasuk jenis kelamin, usia, agama, pekerjaan, status perkawinan, serta lama terapi ARV

Table 1 Karakteristik responden

Variabel	n	%
Jenis kelamin		
Laki- laki	114	78.1
Perempuan	32	21.9
Usia		
Remaja akhir (17-25 tahun)	49	33.5
Dewasa awal (26-35 tahun)	73	50.0
Dewasa Akhir (36-45 tahun)	16	11.0
Lansia awal (46-55 tahun)	8	5.5
Agama		
Islam	122	83.6
Hindu	4	2.7
Kristen	19	13.0
Budha	1	0.7
Status pernikahan		
Belum menikah	82	56.8
Janda/duda	26	17.9
Sudah menikah	37	25.3
Pekerjaan		
Belum bekerja	12	8.2
IRT	6	4.1
Mahasiswa	15	10.3
Supir	8	5.5
Swasta	75	51.4
Wiraswasta	30	20.5
Lama terapi ARV		
<5 tahun	104	71.2
>5 tahun	42	28.8

Table 2 Analisis univariat variabel Tingkat spritualitas

Tingkat Spritualitas	n	%
Rendah	28	19.2
Sedang	130	70.5
Tinggi	15	10.3
Total	146	100.0

Table 3 Analisis univariat Variabel Penerimaan diri

Penerimaan Diri	n	%
Rendah	66	45.2
Sedang	65	44.5
Tinggi	15	10.3
Total	146	100.0

Table 4 Analisis Univariat Variabel Kualitas Hidup

Kualitas Hidup	n	%
Kurang	10	6.8
Cukup	48	32.9
Baik	88	60.3
Total	146	100.0

Table 5 Analisis hubungan tingkat spritualitas dengan kualitas hidup

Kualitas hidup

		Kurang	Cukup	Baik	Total	p-value	r
Tingkat Spritualitas	Rendah	3	12	13	28	0,021	0,352
	Sedang	7	33	63	103		
	Tinggi	0	3	12	15		
Total		10	48	88	146		

Table 6 Analisis hubungan penerimaan diri dengan kualitas hidup

Kualitas Hidup

		Kurang	Cukup	Baik	Total	p-value	r
Penerimaan diri	Rendah	5	28	33	66	0,027	0,302
	Sedang	4	17	44	65		
	Tinggi	1	3	11	15		
Total		10	48	88	146		

Tabel 1 menyajikan data Karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan bahwa sebagian besar berada dalam kelompok dewasa awal, yaitu antara 26-35 tahun, dengan persentase mencapai 73%. Jumlah responden laki-laki sebanyak 114 dan jumlah responden perempuan sebanyak 32, mayoritas responden beragama Islam yaitu sebanyak 122 responden, sebagian besar responden dalam status belum menikah memiliki distribusi sebanyak 83, berdasrkan pekerjaan sebagian besar responden memiliki pekerjaan karyawan swasta memiliki distribusi 75, Dan sebagian besar responden berdasarkan lama terapi ARV <5 tahun berdistribusi 104.

Tabel 2 diatas menggambarkan bahwa dari 146 responden penelitian terdapat 28 responden (19.2%) memiliki tingkat spritualitas yang rendah, 103 responden (70.5%) memiliki tingkat spritualitas yang sedang, dan 15 responden (10.35) memiliki tingkat spritualitas tinggi.

Tabel 3 diatas Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari total 146 responden, terdapat 66 responden (45,2%) yang memiliki tingkat penerimaan diri rendah, 65 responden (44,5%) yang berada pada tingkat penerimaan diri sedang, dan 15 responden (10,3%) yang memiliki penerimaan diri tinggi.

Tabel 4 Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari total 148 responden, terdapat 10 orang (6,8%) yang memiliki kualitas hidup buruk, 48 orang (32,9%) dengan kualitas hidup sedang, dan 88 orang (60,3%) memiliki kualitas hidup baik. Selain itu, analisis bivariat mengindikasikan adanya pengaruh tingkat spiritualitas terhadap para responden.

Berdasarkan hasil tabel 5 Hasil *uji gamma* menunjukkan bahwa nilai p yang diperoleh adalah 0,021, yang berarti ada hubungan signifikan antara Tingkat spritualitas dengan kualitas hidup ODHA di Puskesmas Poncol Semarang.

Berdasarkan hasil tabel 6 hasil *Uji Gamma* diperoleh nilai sig *p-value* sebesar 0,027 berarti ada hubungan yang signifikan antara Penerimaan diri dengan kualitas hidup ODHA di Puskesmas Poncol Semarang.

4. PEMBAHASAN

Penting bagi individu yang hidup dengan HIV/AIDS untuk menjaga kualitas hidup mereka. Mengingat bahwa penyakit ini bersifat kronis dan progresif, kondisi ini dapat berdampak pada berbagai aspek kehidupan, termasuk kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, interaksi sosial, dan dimensi spiritual. Sering kali dilihat dari bagaimana seseorang memandang lingkungannya, termasuk faktor-faktor seperti pendapatan, kondisi kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, serta hubungan sosial yang dimiliki. Berbagai faktor dapat memengaruhi kualitas hidup individu yang hidup dengan HIV, termasuk jenis kelamin, usia, kondisi keluarga, agama, dan dukungan sosial. Dalam hal ini, agama memiliki potensi untuk berperan positif dalam membentuk pandangan hidup yang lebih optimis bagi orang dengan HIV/AIDS (ODHA). (Jacob, 2018).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik usia sangat berpengaruh, di mana sebanyak 73 orang (50,0%) berada dalam rentang usia dewasa awal, yaitu antara 26-35 tahunInfeksi HIV umumnya lebih banyak terjadi di kalangan usia muda, khususnya antara 12 hingga 35 tahun. Hal ini disebabkan oleh sejumlah faktor sosial yang memengaruhi kelompok usia tersebut antara lain terbatasnya akses dan pengetahuan mengenai pendidikan seksualitas, khususnya yang berkaitan dengan organ reproduksi, kurangnya pendidikan mengenai seksualitas dari orang tua, serta pengalaman trauma di masa lalu, ditambah dengan rasa ingin tahu yang tinggi (Kemenkes RI, 2022)

Hasil penelitian ini menunjukkan perbedaan jumlah antara jenis kelamin, di mana terdapat 114 orang laki-laki (78,8%) dibandingkan dengan 32 orang perempuan (21,9%). Fenomena ini dapat dijelaskan oleh fakta bahwa perempuan cenderung menghadapi stresor dengan lebih mengandalkan emosi. Selain itu, perbedaan ini juga berdampak pada kualitas hidup masyarakat secara umum. Tingginya angka penderita HIV di kalangan laki-laki disebabkan oleh perilaku sebagian besar dari mereka yang melakukan hubungan seksual dengan banyak pasangan serta penggunaan narkoba melalui suntikan. (Juhaefah et al., 2020). Kebiasaan laki-laki akses ke lokalisasi ilegal merupakan faktor yang paling beresiko. Priostitusi tanpa izin, termasuk dalam kelompok yang terlibat dalam konteks kelompok maupun individu. Perbuatan tersebut tidak terorganisir, tempat yang tidak menentu, baik mencari dengan sendiri ataupun melalui calo

Hasil penelitian yang berdasarkan pada agama mengungkapkan bahwa sebagian besar responden, yaitu 122 (83.6%), beragama Islam. Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita HIV/AIDS adalah aspek spiritualitas. Masalah yang sering muncul dalam konteks spiritual ini meliputi perasaan menyalahkan Tuhan, ketidak mampuan untuk menjalankan ibadah sesuai dengan ajaran, kesulitan dalam melaksanakan praktik ibadah, hingga penolakan untuk beribadah secara keseluruhan. (Hadjar et al., n.d.)

Hasil penelitian ini menunjukkan perbandingan berdasarkan status perkawinan responden. Mayoritas responden, yaitu sebanyak 83 orang (56,8%), masih berstatus belum menikah. Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang sudah menikah, baik secara biologis maupun psikologis, cenderung lebih mampu memenuhi kebutuhan seksual pasangannya melalui aktivitas seksual yang teratur. Di sisi lain, mereka yang tidak memiliki pasangan lebih berisiko menularkan HIV atau penyakit menular seksual lainnya, karena seringnya berganti-ganti pasangan. (Wijayanti et al., 2019).

Hasil penelitian mengenai pekerjaan menunjukkan bahwa mayoritas responden, yaitu sebanyak 75 orang (51,4%), bekerja sebagai karyawan swasta. Selain itu, analisis terhadap status pekerjaan mengungkapkan bahwa negara-negara berpendapatan rendah memiliki pengaruh signifikan terhadap angka kejadian HIV. Bahkan di negara yang menerapkan sistem kesehatan universal, status sosial ekonomi termasuk jenis pekerjaan yang dilakukan terbukti menjadi faktor risiko prognostik yang independen untuk HIV. (Anas, 2024)

Hasil penelitian ini berdasarkan lama terapi ARV menunjukkan bahwa sebagian besar responden <5 tahun sebanyak 104 (71.2%). Mereka yang teridentifikasi sebagai ODHA dengan masa diagnosis kurang dari 3 tahun 5 bulan cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi atau lebih rendah. Rata-rata, masa diagnosis ini adalah 3 tahun 5 bulan. Pada ODHA,

sistem kekebalan tubuh akan terus melemah, sehingga membuat individu lebih rentan terhadap infeksi dan kanker. Kualitas hidup berpengaruh langsung terhadap harapan hidup penderita HIV/AIDS; mereka yang mampu bertahan hidup umumnya memiliki kualitas hidup yang lebih baik. Hal ini mungkin disebabkan oleh kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat ARV secara teratur, yang bertujuan untuk mengendalikan jumlah virus dan menjaga agar organ tubuh berfungsi dengan baik. (Wiyati, 2019).Tujuan pengunaan ARV pada pasien HIV yaitu meningkatkan angka harapan hidup. Skor kualitas hidup meningkat pada ODHA yang sudah lama memakai ARV. Kepatuhan terhadap terapi juga berlanjut pada tingkat yang buruk. Hal ini terjadi akibat stigma, efek samping dan biaya pengobatan(Syatriani et al., n.d.)

Dalam penelitian ini, mayoritas data berasal dari 146 responden, di mana 103 responden (70,5%) menunjukkan tingkat spiritualitas yang sedang. Kondisi ini muncul karena sebagian orang sulit menerima kenyataan bahwa mereka terinfeksi, yang mereka anggap sebagai hukuman dari Tuhan. Ditambah lagi, kurangnya dukungan dari orang-orang terdekat, seperti keluarga, semakin memperburuk situasi tersebut yang mengisolasi diri setelah mendengar kabar bahwa salah satu anggota mereka terinfeksi, semakin memperburuk situasi. Mereka juga mengalami pengucilan dari masyarakat yang memandang mereka sebagai orang yang terkutuk dan menghadapi diskriminasi, yang membuat mereka takut untuk terbuka. Akibatnya, mereka memikul penderitaan sendiri tanpa dukungan dari keluarga maupun lingkungan sekitar. (Sartika Munthe et al., 2022).

Penelitian yang dilakukan UNAIDS *(United Nation Programme on HIV/AIDS),* satu dari delapan ODHA memiliki perasaan cemas, putus asa, takut dan tertekan dikarenkan diskriminasi seperti dikucilkan, dicap segai pribadi yang buruk, diskriminasi keluarga, alat makan yang dipisah, dan penolakan dari masyarakat sekitar. Perasaan tertekan akibat diskriminasi tersebut mengakibatkan kesulitan untuk mereka menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitar dan penerimaan diri mereka (Turi et al., 2021).

Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat penerimaan diri yang rendah, dengan persentase mencapai 66 orang atau (45,2%). Hal ini mencerminkan bahwa orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang tergolong dalam kategori ini merasa tidak setara dengan orang lain, kurang percaya diri terhadap kemampuannya, cenderung menghindari tanggung jawab, merasa takut berinteraksi dengan lingkungan sekitar, tidak memiliki sudut pandang yang luas, serta enggan menerima kemanusiaan dari orang lain.(Pradnya Paramita, 2018).

Sebagian besar Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) mengalami depresi setelah mengetahui status kesehatan mereka. Penting bagi ODHA untuk menerima kenyataan ini agar

dapat menghindari pemicu depresi lebih lanjut. Bagi sebagian dari mereka, HIV/AIDS bukanlah ancaman yang berarti bagi masa depan. Dengan sikap yang tepat, mereka dapat menghadapi tantangan ini dengan terus berusaha untuk memperbaiki diri dan mengubah hidup menjadi lebih baik. Dengan demikian, mereka dapat meninggalkan masa lalu yang sering kali membuat keadaan semakin sulit pasca diagnosis dan berfokus pada pemulihan dari berbagai masalah yang dihadapi, sehingga mampu memperbaiki kualitas hidup mereka di masa depan. (Pradnya Paramita, 2018)

Hasil penelitian ini mengungkapkan adanya hubungan signifikan antara tingkat spiritualitas dan kualitas hidup, dengan nilai *p* 0,021. Selain itu, juga ditemukan hubungan antara penerimaan diri dan kualitas hidup, dengan nilai *p* 0,027. Diduga, sebagian besar orang dengan HIV/AIDS (ODHA) menghadapi berbagai tantangan, tidak hanya masalah fisik seperti penurunan daya tahan tubuh dan komplikasi akibat penyakit AIDS, tetapi juga isu psikososial seperti stigma, kemiskinan, depresi, penyalahgunaan zat, serta keyakinan tertentu yang berpotensi memengaruhi kualitas hidup mereka dari aspek fisik, mental, sosial, maupun spiritual. (Mawarti et al., 2022)

KESIMPULAN

Hasil analisis dari 146 responden dapat disimpulkan bahwa berdasarkan usia sebagian besar responden terbanyak pada usia dewasa awal 26-35 tahun memiliki distribusi 73 (50.0%), jumlah responden laki-laki sebanyak 114 (78.1%) sedangkan jumlah responden perempuan sebanyak 32 (21.9%), mayoritas responden beragama Islam yaitu sebanyak 122 (83.6%) responden sebagian besar responden berstatus belum menikah berdistribusi 83 (56.8%), berdasarkan pekerjaan sebagian besar responden memiliki pekerjaan karyawan swasta berdistribusi 75 (51.4%), dan mayoritas responden berdasarkan lama terapi ARV <5 tahun berdistribusi 104 ((71.2%). Hasil analisis data menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat spiritualitas dan penerimaan diri dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Uji statistik *gamma correlation* menunjukkan bahwa terdapat korelasi sebesar 0,021 antara tingkat spiritualitas dan kualitas hidup, yang mengindikasikan adanya keterkaitan yang penting di antara keduanya. Selain itu, hasil yang diperoleh untuk penerimaan diri dengan kualitas hidup ODHA adalah 0,027, yang juga menegaskan adanya hubungan antara penerimaan diri dan kualitas hidup pada individu yang hidup dengan HIV/AIDS.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimaksih kepada pihak Universitas Islam Sultan Agung Semarang, Puskesmas Poncol Semarang atas dukungan dan izin yang diberikan kepada peneliti untuk melakukan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Anas, V. H. (2024). Hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Balkesmas wilayah Semarang (Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).

Hadjar, S., Syafar, M., Yusuf, A., Ningsih, N. A., Kesehatan, P., & Masyarakat, K. (n.d.). Perilaku pekerja seks komersial terhadap potensi penularan penyakit (HIV/AIDS) di Tanjung Bira Kabupaten Bulukumba. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis, 19.

Jacob, D. E. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup masyarakat Karubaga District Sub District Tolikara Propinsi Papua. 1.

Juhaefah, A., Paramita, S., Kosala, K., & Gunawan, C. A. (2020). Gambaran karakteristik pasien HIV/AIDS yang mendapat antiretroviral therapy (ART). Jurnal Medika Karya Ilmiah Kesehatan, 5(1). Online.

Mawarti, H., Rajin, M., Yudianto, A., Yani, A. L., Khusniyah, Z., S1, P., Keperawatan, I., Kesehatan, I., Pesantren, U., Darul, T., & Jombang, U. (2022a). Pendampingan kesehatan secara holistik orang dengan HIV/AIDS di Kabupaten Jombang. Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan Stikes Pemkab Jombang, 8(2).

Mawarti, H., Rajin, M., Yudianto, A., Yani, A. L., Khusniyah, Z., S1, P., Keperawatan, I., Kesehatan, I., Pesantren, U., Darul, T., & Jombang, U. (2022b). Pendampingan kesehatan secara holistik orang dengan HIV/AIDS di Kabupaten Jombang. Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan Stikes Pemkab Jombang, 8(2).

Paramita, P. D. (2018). The effects of social support, participation in supporting network communities and stigma and discrimination of surrounding environment against self-stigma on housewives PLWHA in Special Region of Yogyakarta. Indonesian Journal of Nursing and Midwifery, 6(2), 124–131. https://doi.org/10.21927/jnki.2018.6(2).124-131

Sampul, G. (n.d.). Seorang pendamping sebaya di Surabaya sedang mengantar obat ARV untuk ODHA pada masa pandemi COVID-19. Desain & layout laporan ini didukung oleh UNICEF Indonesia.

Sartika Munthe, D., Saragih, N. P., Nainggolan, E., Siregar, P. S., Ariga, F. A., & Silalahi, K. L. (2022a). Hubungan tingkat spiritual dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Jurnal Keperawatan Priority, 5(1).

Sartika Munthe, D., Saragih, N. P., Nainggolan, E., Siregar, P. S., Ariga, F. A., & Silalahi, K. L. (2022b). Hubungan tingkat spiritual dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Jurnal Keperawatan Priority, 5(1).

Syatriani, S., Ilyas, H., Rahayu Tri Nur Insani, A., Cendrawasih, J., Mappakasunggu, B., & Selatan, S. (n.d.). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien HIV dengan orientasi seksual MLM. http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/keperawatan

Turi, E., Simegnew, D., Fekadu, G., Tolossa, T., Desalegn, M., Bayisa, L., Mulisa, D., & Abajobir, A. (2021). High perceived stigma among people living with HIV/AIDS in a resource-limited setting in Western Ethiopia: The effect of depression and low social support. HIV/AIDS - Research and Palliative Care, 13, 389–397. https://doi.org/10.2147/HIV.S295110

Wijayanti, W., Herawati, Y., & Jannah, M. (2019, November 15). Motivation among female sex workers (WTS) to undergo VCT as an effort to reduce number of HIV/AIDS in Balekambang Localization, Bekasi. https://doi.org/10.4108/EAI.26-10-2018.2288613