

NASKAH PUBLIKASI

HUBUNGAN ANTARA SPIRITUALITAS DENGAN KUALITAS HIDUP
PADA ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA)



Oleh :

Lusiana Agustin

14320316



PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA
2018

NASKAH PUBLIKASI

HUBUNGAN ANTARA SPIRITUALITAS DENGAN KUALITAS HIDUP
PADA ORANG DENGAN HIV/AIDS

Telah disetujui pada tanggal

05 MAR 2018

Dosen Pembimbing Utama



(Rr. Indahria Sulistyarini, S.Psi., MA., Psi)

HUBUNGAN ANTARA SPIRITUALITAS DENGAN KUALITAS HIDUP PADA ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA)

Lusiana Agustin
Rr. Indah Ria Sulistyarini

INTISARI

Penelitian ini bertujuan untuk menguji apakah ada hubungan antara spiritualitas dan kualitas hidup pada orang dengan HIV/AIDS. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah ada hubungan positif antara spiritualitas dengan kualitas hidup pada orang dengan HIV/AIDS. Subjek yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 40 orang berjenis kelamin laki-laki dan perempuan dengan rentang usia 20-65 tahun. Pengumpulan data menggunakan dua skala yaitu skala spiritualitas SOI (*spirituality orientation inventory*) dan skala kualitas hidup WHOQOL BREF. Berdasarkan hasil perhitungan korelasi *rank spearman one-tailed* didapatkan koefisien korelasi sebesar 0.394 dengan nilai signifikansi 0.006 ($p < 0.05$). Artinya ada hubungan positif antara spiritualitas dengan kualitas hidup pada orang dengan HIV/AIDS.

Kata kunci : Spiritualitas, kualitas hidup, Orang dengan HIV/AIDS

**HUBUNGAN ANTARA SPIRITUALITAS DENGAN KUALITAS HIDUP
PADA ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA)**

Lusiana Agustin
Rr. Indah Ria Sulistyarini

ABSTRACT

The present study was conducted to determine the spirituality and quality of life in people with HIV/AIDS. The hypothesis in this study is there is a positive relationship between spirituality and quality of life in people with HIV/AIDS. This quantitative study was conducted using purposive sampling method on 40 patient. The method of data collection was summarized questionnaire of quality of life and SOI (spirituality orientation inventory). The majority of them were males (70%), with secondary single (40%) and have been diagnosed as long as 1-3 years (52.5%). The result shows that there is a positive relationship between spirituality and quality of life in people with HIV / AIDS.

Keywords: *Spirituality, quality of life, People with HIV / AIDS*

PENGANTAR

HIV atau *Human Immunodeficiency Virus* adalah sejenis virus yang menyerang atau menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. AIDS atau *Acquired Immune Deficiency Syndrome* adalah sekumpulan gejala penyakit yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan oleh virus HIV, menurunnya kekebalan tubuh pada orang dengan HIV/AIDS mengakibatkan orang tersebut mudah terkena berbagai infeksi yang sering berakibat fatal (Kemenkes RI, 2016). Rajeev, Yuvaraj, Gonda, dan Ravikumar (2012) mengatakan *Human Immunodeficiency Virus* atau *Acquiredimmune Deficiency Syndrome* adalah sebuah penyakit mematikan yang membuat korban rentan terhadap banyaknya infeksi yang mengancam kehidupan orang dengan HIV/AIDS seperti infeksi oportunistik, gangguan neurologis, atau keganasan yang tidak biasa.

Human Immunodeficiency Virus (HIV) atau *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) merupakan masalah kesehatan terbesar di dunia yang terus meningkat dengan angka kematian yang tinggi (Nasronudin, 2007). Menurut *United Nation on AIDS* (2016), HIV/AIDS merupakan masalah kesehatan masyarakat yang bersifat global dengan jumlah sebanyak 36.7 juta orang meninggal karena virus HIV. Di Indonesia, berdasarkan data yang diperoleh dari kementerian kesehatan RI (2016), diketahui bahwa pada tahun 2015 terdapat sebanyak 30.935 kasus HIV dan sebanyak 7.185 kasus AIDS di Indonesia, sementara pada tahun 2016 jumlah kasus HIV di Indonesia mengalami penurunan menjadi 27.963 kasus dan AIDS menjadi 3.679 kasus.

Kementerian kesehatan RI pada September 2016 melaporkan bahwa Jawa Tengah merupakan salah satu Provinsi dengan kasus HIV terbanyak yaitu 2.875 kasus HIV dan sebanyak 569 kasus AIDS dan Kota Surakarta memiliki kasus HIV/AIDS tertinggi.

Menurut Bare dan Smeltzer (2005) HIV/AIDS tidak hanya menimbulkan masalah fisik namun juga menimbulkan masalah sosial dan psikologis. Masalah sosial pada orang dengan HIV/AIDS berupa adanya stigma dan diskriminasi dari lingkungan sekitar. Campbell, Maimane, dan Sibiya (2005) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa stigma negatif pada orang dengan HIV/AIDS berupa adanya keyakinan dari lingkungan bahwa orang dengan HIV/AIDS itu buruk, dianggap hina serta harus dihindarkan dari pergaulan di lingkungan sekitar dan masyarakat. Menurut Malcolm (Brown, Trujillo & Macintyre, 2001) bentuk diskriminasi dari lingkungan bahwa HIV/AIDS sebagai penyakit yang memalukan dan kotor akan menghambat proses penanganan HIV dan penyebaran epidemik HIV/AIDS. Orang dengan HIV/AIDS mengalami keterpurukan dan penolakan dari lingkungan karena masih adanya anggapan bahwa HIV/AIDS adalah suatu hal yang tabu (Fatmawati, Widodo, & Wakhid 2016). Bentuk diskriminasi yang terjadi pada orang dengan HIV/AIDS yaitu dalam pergaulan sosial, lingkungan dunia pendidikan, dunia kerja serta pelayanan kesehatan (Sun, Wu, Qu, Lu, & Wang, 2013). Dengan demikian, adanya keadaan fisik yang lemah serta adanya masalah sosial berupa stigma dan diskriminasi pada orang dengan

HIV/AIDS menjadi penyebab kualitas hidup yang buruk pada orang dengan HIV/AIDS.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap salah satu subjek penelitian, diketahui bahwa orang dengan HIV/AIDS memiliki emosi yang tidak stabil, adanya perasaan putus asa, serta memilih mengasingkan diri dari lingkungan (Wawancara, 28 September 2017). Selain itu, berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap orang dengan HIV/AIDS lainnya diketahui bahwa orang dengan HIV/AIDS memiliki perasaan putus asa, memiliki kepercayaan diri yang rendah, dan menarik diri dari lingkungan sekitar. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahakbauw (2016) diketahui bahwa pada orang dengan HIV/AIDS mengalami masalah psikologis yang tercermin dalam ketakutan, kecemasan, kesedihan, kebingungan, kemarahan dan kehilangan rasa percaya diri serta, keputusasaan ketika mengetahui tentang penyakit yang dialami. Hal ini diperkuat dengan pernyataan Hawari (2006) bahwa orang dengan HIV/AIDS pada umumnya mengalami gangguan stres, kecemasan, depresi bahkan ada yang sampai memiliki keinginan untuk bunuh diri. Dalam hal ini, bunuh diri merupakan efek psikologis yang lebih berat yang dialami oleh orang dengan HIV/AIDS. Sejalan dengan hasil wawancara yang dilakukan pada orang dengan HIV/AIDS diketahui bahwa orang dengan HIV/AIDS memiliki perasaan putus asa dan memiliki keinginan untuk bunuh diri (Wawancara, 10 Maret 2017).

Kondisi fisik yang buruk, tekanan sosial serta efek psikologis pada orang dengan HIV/AIDS menyebabkan penurunan kualitas hidup pada orang dengan

HIV/AIDS. Fatmawati, Widodo, dan Wakhid (2016) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa orang dengan HIV/AIDS mengalami keterpurukan dan penolakan dari lingkungan karena masih adanya anggapan bahwa HIV/AIDS adalah suatu hal yang tabu, sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup pada orang dengan HIV/AIDS. Adanya perubahan kondisi fisik dan psikis pada orang dengan HIV/AIDS akan memberikan dampak negatif terhadap perkembangan psikologisnya seperti rasa malu dan hilangnya kepercayaan dan harga diri. Selain itu, menurut Widayanti dan Murtaqib (2016) stigma dan diskriminasi dapat menghambat upaya pencegahan dan pengobatan HIV/AIDS dan menimbulkan dampak psikologis yang dapat menurunkan kualitas hidup pada orang dengan HIV/AIDS.

Menurut WHO (2007) kualitas hidup sangat berkaitan dengan kesehatan fisik, kondisi psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial, dan hubungan individu dengan lingkungannya. Orang dengan HIV/AIDS sangat penting untuk memperhatikan aspek kualitas hidup karena HIV/AIDS bersifat kronis dan progresif, sehingga berdampak luas pada segala aspek kehidupan baik fisik, psikologis, sosial maupun spiritual (Simboh, Bidjuni & Lolong, 2015). Konsep kualitas hidup secara luas mencakup bagaimana seorang individu mengukur kebaikan dari beberapa aspek kehidupannya sendiri (Theofilou, 2013). Menurut WHOQOL (1997) terdapat empat dimensi untuk mengukur kualitas hidup seseorang yaitu kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial, dan hubungan dengan lingkungan. Forbes (2013) mengatakan bahwa kualitas hidup dapat dimaknai sebagai penilaian yang

subjektif dan multidimensional berkaitan dengan nilai positif dan negatif kehidupan. Kualitas hidup juga mencakup beberapa hal seperti kepuasan hidup, perspektif budaya, adanya kesejahteraan mental, fisik, dan sosial, interpretasi terhadap sebuah fakta atau kejadian, dan taraf penerimaan terhadap kondisi tertentu.

Chorwe, Sefasi, dan Pindani (2015) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa individu dengan infeksi HIV dipengaruhi oleh adanya masalah mental, dimana kemudian infeksi HIV tersebut mempengaruhi aspek-aspek kualitas hidup termasuk kesejahteraan fisik dan emosional, sehingga untuk mengurangi dampak dari masalah mental tersebut diperlukan adanya upaya-upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup pada orang dengan HIV/AIDS. Menurut Basavaraj, Navya, dan Rashmi (2010) terdapat beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup yaitu *antiretroviral therapy*, dukungan sosial, kesejahteraan spiritual dan psikologis, serta adanya *strategy coping*. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Degroote, Vogelaers, dan Vandijck (2014) terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pada orang dengan HIV/AIDS yaitu jenis kelamin, usia, keadaan keluarga, agama dan dukungan sosial. Dalam hal ini, faktor agama merupakan faktor yang memiliki korelasi terhadap persepsi kehidupan yang lebih baik pada orang dengan HIV/AIDS.

Yi, Mrus, Wade, dkk (2004) melakukan penelitian tentang agama, spiritualitas, dan symptom depresi pada klien dengan HIV/AIDS mengatakan terdapat 53,6% responden mengalami depresi yang signifikan. Hal ini

diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Superkertia, Astuti, dan Lestari (2016) bahwa ada hubungan searah yang sangat kuat antara tingkat spiritualitas dan tingkat kualitas hidup pada orang dengan HIV/AIDS. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Douaihy dan Singh (2001) bahwa terdapat 62,6% orang dengan HIV/AIDS memiliki kualitas hidup yang rendah yang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor sosial, faktor psikologis, dan faktor spiritual. Permasalahan psikososial pada orang dengan HIV/AIDS dapat dinetralisir atau dihilangkan dengan kehidupan spiritualitas yang kuat. Spiritualitas merupakan dimensi penting bagi kesejahteraan perasaan pada orang dengan HIV/AIDS. Spiritualitas pada orang yang terinfeksi HIV dianggap sebagai jembatan antara perasaan putus asa dan kebermaknaan dalam hidup. Spiritualitas merupakan bagian dari kualitas hidup yang berada dalam domain kapasitas diri atau *being* yang terdiri dari nilai-nilai personal, standar personal dan kepercayaan (*University of Toronto*, 2010).

Spiritualitas pada orang dengan HIV/AIDS memegang peranan penting sebagai salah satu faktor yang dapat meningkatkan kualitas hidup pada orang dengan HIV/AIDS. Dengan demikian, diharapkan spiritualitas mampu menjadi salah satu cara dalam meningkatkan kualitas hidup pada orang dengan HIV/AIDS. Upaya dalam meningkatkan spiritualitas pun dapat dimulai dari hal-hal kecil, misalnya dengan cara senantiasa berbuat baik terhadap diri sendiri, melaksanakan ibadah, berpikir positif dan mensyukuri nikmat Tuhan Yang Maha Esa. Adanya spiritualitas yang dimiliki oleh orang dengan HIV/AIDS diharapkan dapat menurunkan perasaan depresi dan putus

asa akibat HIV. Apabila orang dengan HIV/AIDS mampu meningkatkan spiritualitas maka bukan tidak mungkin orang dengan HIV/AIDS akan memiliki kualitas hidup yang baik.

Berdasarkan latar belakang dan penjelasan yang telah dipaparkan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara spiritualitas dengan kualitas hidup pada orang dengan HIV/AIDS?.

METODE PENELITIAN

Data dalam penelitian ini diambil dari 40 subjek penelitian yang merupakan orang dengan HIV/AIDS dengan menggunakan dua skala penelitian yaitu skala kualitas hidup dan skala spiritualitas. Skala kualitas hidup menggunakan adaptasi WHOQOL BREF yang terdiri dari 26 aitem. Menurut WHOQOL (1997) dimensi kualitas hidup terdiri dari 1) kesehatan fisik, 2) kesejahteraan psikologis, 3) hubungan sosial, dan 4) hubungan dengan lingkungan. Penelitian ini menggunakan skala spiritualitas SOI (*Spirituality Orientation Inventory*) yang disusun oleh Wahyuningsih (2009) yang mengaku pada teori Elkins (1988).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah adanya hubungan positif antara spiritualitas dan kualitas hidup pada orang dengan HIV/AIDS. Tujuan dari adanya uji hipotesis yaitu untuk melihat ada tidaknya hubungan antara variabel spiritualitas (variabel bebas) dengan variabel kualitas hidup (variabel tergantung).

Pengujian hipotesis ini menggunakan bantuan analisis korelasi *non parametric rank spearman one-tailed* karena sebaran salah satu data variabel tidak normal.

HASIL PENELITIAN

Uji hipotesis dilakukan untuk melihat apakah ada hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen. Hipotesis dalam penelitian ini adalah adanya hubungan antara positif antara spiritualitas dengan kualitas hidup pada orang dengan HIV/AIDS. Tujuan dari adanya uji hipotesis yaitu untuk melihat ada tidaknya hubungan antara variabel spiritualitas (variabel bebas) dengan variabel kualitas hidup (variabel tergantung). Pengujian hipotesis ini menggunakan bantuan analisis korelasi *non parametric rank spearman one-tailed* karena sebaran salah satu data variabel tidak normal. Berikut adalah hasil uji hipotesis dengan korelasi *rank spearman* :

Variabel	N	R	P
Kualitas Hidup*Spiritualitas	40	0,394	0.006

Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan antara spiritualitas dengan kualitas hidup dengan koefisien korelasi $r = 0,394$ dengan $p = 0.006$ ($p < 0.05$). Berdasarkan hasil uji hipotesis tersebut, didapatkan hasil bahwa hipotesis yang diajukan diterima. Hubungan yang diperoleh bersifat positif, yaitu semakin besar spiritualitas individu maka akan semakin tinggi kualitas hidup.

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui hubungan antara spiritualitas dengan kualitas hidup pada orang dengan HIV/AIDS. Berdasarkan analisis korelasi yang telah dilakukan sebelumnya, diketahui bahwa nilai $r = 0,394$ dan $p = 0,006$ ($p < 0,05$) pada variabel kualitas hidup dan spiritualitas pada orang dengan HIV/AIDS, hal ini berarti hipotesis yang diajukan diterima. Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat spiritualitas individu, maka semakin baik kualitas hidup yang dimiliki oleh individu, begitu pula sebaliknya bahwa semakin baik kualitas hidup seorang individu maka akan semakin tinggi tingkat spiritualitas yang dimiliki. Hasil penelitian tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Superkertia, Astuti dan Lestari (2016) yang menemukan bahwa ada hubungan searah yang sangat kuat dan signifikan antara tingkat spiritualitas dengan kualitas hidup pada orang dengan HIV/AIDS. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Yuzefo, Sabrian, dan Novayelinda (2013) diketahui bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup, salah satunya adalah faktor spiritualitas. Dalam penelitian ini diketahui bahwa responden berjumlah 97 orang dengan 51 orang memiliki kualitas hidup tinggi (52%) dan sebanyak 46 orang (47,4%) memiliki kualitas hidup yang rendah.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Imam, Karim, Ferdous, dan Akhter (2011), diketahui selain faktor psikologis sebesar 59,8%, terdapat beberapa faktor yang berperan dalam menentukan kualitas hidup pada orang dengan HIV/AIDS, diantaranya adalah domain hubungan sosial sebesar 64,6%, fisik 58,5%, lingkungan 52,4%, dan spiritualitas 52,4%. Lubkin dan Larsen, (2006) dalam

penelitiannya mengatakan bahwa spiritual adalah segala sesuatu mengenai kehidupan, bagian terdalam dari individu, memberikan harapan, meningkatkan keterkaitan hubungan dan meningkatkan kualitas hidup yang lebih baik. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Tuck dan Thinganjana (2007) yang mengatakan spiritualitas adalah sumber inspirasi berupa harapan, iman dan kekuatan untuk memelihara hidup atau menerima pemberian, selain itu merupakan proses pencarian akan makna hidup yang diwujudkan dengan harapan-harapan yang baik untuk kehidupan. Selain itu, Basavaraj, Navya, dan Rashmi (2010), juga menjelaskan beberapa prediktor penting yang berpengaruh terhadap kualitas hidup pada orang dengan HIV/AIDS, yaitu adanya kesejahteraan psikologis, dukungan sosial, strategi koping, kesejahteraan spiritual, manifestasi fisik komorbiditas psikiatrik, bahkan termasuk pula ART (*Antiretroviral Therapy*).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Burhan, Fourianalistyawati dan Zuhroni (2014) yang menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus dan pengumpulan data dengan observasi dan wawancara mendalam. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa subjek merasa lebih bermanfaat dibandingkan dengan sebelum mendapatkan status HIV/AIDS, hal yang dialami saat ini dianggap sebagai peringatan sekaligus anugerah dari Allah SWT agar dapat meninggalkan perilaku buruk dan bersikap lebih sehat. Dari hasil penelitian tersebut, diketahui bahwa orang dengan HIV/AIDS membutuhkan spiritualitas untuk meningkatkan kualitas hidup.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap salah satu orang dengan HIV/AIDS, diketahui bahwa seseorang yang memiliki tingkat spiritualitas

yang tinggi yaitu dengan adanya kebiasaan melakukan ibadah secara teratur akan memiliki kualitas hidup yang tinggi. Hal ini ditunjukkan dengan adanya pola hidup sehat, makan dengan teratur, tidur yang berkualitas, olahraga teratur dan adanya pikiran positif yang dimiliki oleh orang dengan HIV/AIDS. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pais-Ribeiro, Silva, Meneses dan Falco (2007) yang menemukan bahwa berpikir positif berkaitan erat dengan status kesehatan fisik dan mental yang lebih baik serta mengarah pada persepsi akan kualitas hidup yang lebih baik pula. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Poor, Borji, Borji, dan Moslemi (2016) yang mengungkapkan bahwa sikap berpikir positif memiliki hubungan yang positif dengan kesejahteraan spiritual, dimana kesejahteraan spiritual juga ditemukan berkorelasi positif dengan kualitas hidup individu.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara spiritualitas dan kualitas hidup pada orang dengan HIV/AIDS. Sehingga hipotesis yang diajukan pada penelitian ini diterima. Artinya, semakin tinggi spiritualitas maka semakin tinggi kualitas hidup pada orang dengan HIV/AIDS.

SARAN

a. Saran Bagi Yayasan

Berdasarkan hasil penelitian yang menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara spiritualitas dan kualitas hidup, hal ini menunjukkan bahwa spiritualitas memberikan pengaruh terhadap kualitas hidup. sehingga diperlukannya pelatihan spiritual guna untuk meningkatkan kualitas hidup pada orang dengan HIV/AIDS. Dalam hal ini, yayasan diharapkan berperan aktif dalam pembentukan spiritual pada orang dengan HIV/AIDS.

b. Saran Bagi Individu (ODHA)

Saran yang bisa diberikan kepada orang dengan HIV/AIDS yaitu agar dapat meningkatkan spiritual dengan cara mendekatkan diri pada tuhan Yang Maha Esa, penghargaan terhadap diri sendiri yang kemudian disusul pada lingkungan sekitar. Orang dengan HIV/AIDS juga diharapkan mampu menjadikan spiritualitas sebagai sarana mencapai

berbagai tujuan hidup yang diwujudkan dalam sikap optimisme akan masa depan sehingga lebih termotivasi.

c. Saran Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti lain yang tertarik dengan topik yang sama maupun yang ingin mengembangkan variabel baru pada penelitian ini. Selain itu, peneliti juga dapat mengeksplorasi berbagai faktor-faktor lain yang dinilai lebih berpengaruh terhadap kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS, baik dari segi internal maupun eksternal.

DAFTAR PUSTAKA

- Bare, B.G., & Smeltzer, S.C. (2005). *Brunner & Suddarth's: Textbook of Medical Surgical Nursing*. Philadelphia :Lippincott.
- Basavaraj, K.H., Navya, M.A., & Rashmi, R. (2010). Quality of Life in HIV/AIDS. *Indian Journal of Sexuality Transmitted Disease and AIDS*, 31(2), 75-80.
- Brown. L., Trujillo. L., & Macintyre. K. (2001). *Interventions to reduce HIV/AIDS Stigma: What Have We Learned?*. New York: Population Council. Inc.
- Burhan, R.F., Fourianalistyawati, E., & Zuhroni (2014). Gambaran Kebermaknaan Hidup Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) Serta Tinjauannya Menurut Islam. *Jurnal Psikogenesis*, 2(2), 110-122.
- Campbell, C., Nair, Y., Maimane, S., & Sibiya, Z. (2005). *Understanding and Challenging HIV/AIDS Stigma*. Durban. HIVAN.
- Chorwe-Sungani, G., Sefasi, A., Pindani, M. (2015). Mental Health Problems Affecting People who Have HIV and AIDS in Malawi: A Review. *Scientific Research Publishing*, 5(1), 189-194.
- Degroote, S., Vogelaers. D., & Vandijck, D.M. (2014). What Determines Health-Related Quality of Life Among People Living With HIV: An Updated Review of the Literature. *Archives of Public Health*, 72(40), 1-10.
- Douaihy, A & Sing, N. (2001). Factors Affecting Quality of Life in Patients With HIV Infenction. *National Center for Biotrchnologu Information*. 11(9), 450-460.
- Elkins, D.N., Hedstrom, J., Hughes, L.L., Leaf, J.A., & Saunders, C. (1988). Toward a Humanistic Phenomenological Spirituality: Definition, Description, and Measurement. *Journal of Humanistic Psychology*, 28.(5), 5-18.
- Fatmawati, Widodo, G.G, Wakhid, A. (2016). Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) Berdasarkan Quality of Life (World Health Organisation Quality of Life- BREF) di Kota Semarang. *Stikes Ngudi Waluyo Ungaran*, 1-13.
- Global AIDS update. (2016). *United Nations Programme on HIV/AIDS*. <http://www.unaidsorg/>. diperoleh tanggal 17 maret 2017.
- Hawari, D. (2006). *Global Effect HIV/AIDS Dimensi Psikoreligi*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta.

- Hermawan, A.G. (2004). *Perspektif Masa Depan Imunologi-Infeksi*. Surakarta: Sebelas Maret University Press.
- Imam, M.H., Karim, M.R., Ferdous, C., Akhter, S. (2011). Health-related Quality of Life among the People Living with HIV. *Bangladesh Medical Res*, 37(1), 1-6.
- Kementrian Kesehatan RI. (2016). Pusat Data dan Informasi kementrian kesehatan RI (Situasi dan analisis HIV/AIDS).
- Nasronudin. (2007). *HIV&AIDS Pendekatan Biologi Molekuler, Klinis, dan Sosial*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Odili, V.U., Ikhurionan, I.B., Usifoh, S.F., & Oparah, A.C. (2011). Determinant of Quality of Life in HIV/AIDS Patients. *West African Journal of Pharmacy*, 22 (1) 42-48.
- Pais-Ribeiro, J., Silva, A.M., Meneses, R.F., Falco, C. (2007). Relationship Between Optimism, Disease Variable, and Health Perception and Quality of Life in Individuals with Epilepsy. *Epilepsy Behavior*, 11(1), 33-38.
- Poor, H.J., Borji, M., Borji, M., & Moslemi, A. (2016). The Relationship Between Spiritual Well-Being and Quality Of Life and Optimism on the Staff of Arak University of Medical Science. *Health, Spirituality and Medical Ethnic*, 3(2), 8-15.
- Rahakbauw, N. (2016). Dukungan Keluarga Terhadap Kelangsungan Hidup ODHA (Orang dengan HIV/AIDS). *INSANI*, 3(2), 64-82.
- Rajeev, K.R., Yuvaraj, B.Y., Gowda, M.R.N., & Ravikumar, S.M. (2012). Impact of HIV/AIDS on Quality of Life of People Living with HIV/AIDS in Chitradurga District, Karnataka. *Indian Journal of Public Health*, 56(2), 116-121.
- Ryff, C.D., & Singer, B. (1998). The Contours of Positive Human Health. *Psychological Inquiry*, 9(1), 1-28.
- Simboh, F.K., Bidjuni, H., & Lolong, J. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga Bagi Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Klinik VCT RSUD Bethesda GMIM Tomohon. *eJournal Keperawatan (e-Kp)*, 3(2).
- Sun, W., Wu, M., Qu, P., Lu, C., & Wang, L. (2013). Quality of Life of People Living with HIV/AIDS under the New Epidemic Characteristics in China and the Associated Factors. (2013). *PLOS ONE*, 8(5), 1-10.
- 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.

- Theofilou, P. (2013). Quality of Life: Definition and Measurement. *Europe's Journal of Psychology*, 9(1), 150–162.
- Tuck, I., & Thinganjana, W., (2007). An Exploration of the Meaning of Spirituality Voiced by Persons Living with HIV Disease and Healthy Adults. *Issues in Mental Health Nursing*, 28, 151-166.
- University of Toronto. (2010). The Quality of Live Model. <http://www.utoronto.ca/qol/concept> s. diperoleh tanggal 21 Juli 2017.
- Wahyuningsih, H. (2009). Validitas Konstruk Alat Ukur Spirituality Orientation Invenroty (SOI). *Jurnal Psikologi*, 36(2), 116–129.
- WHOQOL: Measuring Quality of Life. (1997). The World Health Organization Quality Of Life. The WHOQOL-100 and the WHOQOL-BREF.
- Widayati, N., & Murtaqib. (2016). Identifikasi Status Psikologis Sebagai Upaya Pengembangan Model Rehabilitasi Klien HIV/AIDS Berbasis Komunitas. *NurseLine Journal*, 1(1), 90-99.
- Yi, S.M, Mrus. J.M., Wade, T.J., Ho, M.L., Hornung, R.W., dkk (20104). *Religion, Spirituality, and Depressive Symptoms in Patient with HIV/AIDS*. www.ncbi.nlm.nih.gov. diperoleh 21 Juli 2017.
- Yuzefo, M.A., Sabrian, F., Novayelinda, R. (2015). Hubungan Status Spiritual dengan Kualitas Hidup Pada Lansia. *JOM*, 2(2), 1266-1274.

IDENTITAS PENULIS

NAMA : Lusiana Agustin

ALAMAT : Sungai Penuh, Jambi

NOMOR HP : 082325917921

EMAIL : lusianaagustin02@gmail.com