

**Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Dukungan Keluarga Pada Pasien HIV/AIDS
Di Ruang Bougenvile RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri**

Fatah Kholison¹⁾ Anita Istiningtyas²⁾ Dewi Suryandari³⁾

¹⁾ Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas
Kusuma Husada Surakarta

fatahkholsion.pns2009.com@gmail.com

^{2,3)} Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma
Husada Surakarta

anita.intyas@ukh.ac.id

dewisuryandarikh@gmail.com

ABSTRAK

HIV/AIDS merupakan masalah kesehatan yang mengancam Indonesia dan banyak negara di seluruh. Pasien HIV/AIDS akan menghadapi masalah fisik dan psikologis yang tidak mudah, selain itu masalah sosial terkait stigma dan diskriminasi. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan dukungan keluarga pada pasien HIV/AIDS di Ruang Bougenvile RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.

Desain penelitian menggunakan metode deskriptif korelasional dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini menggunakan 2 kuesioner yaitu kuesioner pemenuhan kebutuhan spiritual dan dukungan keluarga. Pengambilan sampel dengan cara purposive sampling, sejumlah 30 responden.

Hasil penelitian didapatkan pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien HIV/AIDS memiliki nilai rata-rata 56,03 dan dukungan keluarga pada pasien HIV/AIDS memiliki nilai rata-rata 53. Analisis bivariat didapatkan ada hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan dukungan keluarga pada pasien HIV/AIDS di Ruang Bougenvile RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri dengan p value 0,000. Hasil penelitian ini menyarankan pelayanan di rumah sakit menyusun suatu program sebagai upaya meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada pasien HIV/AIDS.

Kesimpulan penelitian ini didapatkan semakin tinggi pemenuhan kebutuhan spiritual yang dilakukan pasien HIV/AIDS maka semakin besar dukungan keluarga yang diberikan untuk pasien. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan variabel yang berbeda seperti faktor-faktor yang mempengaruhi pemenuhan kebutuhan spiritual dan dukungan keluarga.

Kata Kunci : Kebutuhan Spiritual, Dukungan Keluarga, HIV/AIDS

The Relationship between Spiritual Needs and Family Support for HIV / AIDS Patients in the Bougenville Room at RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri

ABSTRACT

HIV / AIDS is a health problem that threatens Indonesia and the world. HIV / AIDS' patient will have a physical, psychological and social problems related to stigma and discrimination. The purpose of this study was to determine the relationship between spiritual needs and family support for HIV / AIDS' patients in the Bougenville Room at RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.

This research used descriptive correlation with cross sectional correlation research design. It used 2 questionnaires, the spiritual needs fulfillment questionnaire and family support questionnaire. This study used purposive sampling with 30 respondents.

Result of this study showed that spiritual needs in HIV / AIDS patients had an average score of 56.03 and family support an average value of 53. Bivariate analysis from this study has found that there was a relationship between spiritual needs and family support for HIV / AIDS patients in the Bougenville Room at RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri (p value 0,000). This study suggest that hospital management must to arrange a program as an effort to improve the quality of nursing care especially to HIV / AIDS patients.

The conclusion of this study is the higher level of the spiritual needs from HIV/ AIDS patients, the greater to family support for him. It is hoped that further researcher can develop this research by using different variables such as factor that affect of spiritual needs and family support.

Keywords: *Spiritual needs, family support, HIV/AIDS*

1. PENDAHULUAN

Epidemi HIV/AIDS semakin berkembang cepat dan merupakan tantangan terbesar dimasa kini meskipun telah dilakukan berbagai upaya untuk mengendalikan dan menekan penularannya (Rahakbauw, 2016). HIV/AIDS menjadi masalah kesehatan yang mengancam Indonesia dan banyak negara di seluruh dunia.

Data prevalensi HIV/AIDS pada tahun 2018 di seluruh dunia sebanyak 37,9 juta orang (UNAIDS, 2019). Prevalensi HIV secara kumulatif di Indonesia sampai bulan Juni 2018 sebanyak 301.959 orang (47% dari estimasi ODHA jumlah orang dengan HIV AIDS tahun 2018 sebanyak 640.443 orang) (Depkes, 2018). Prevalensi HIV/AIDS di Wonogiri sebanyak 312 orang (Dinkes, 2018). Pasien HIV/AIDS menghadapi masalah fisik dan psikologis yang tidak mudah, selain itu masalah sosial terkait stigma dan diskriminasi sehingga dukungan keluarga menjadi sistem pendukung utama (Yuldensi & Idwan, 2018). Tingginya stigma yang terkait dengan penyakit HIV/ AIDS sehingga anggota keluarga yang menderita penyakit ini sering kali dianggap telah melanggar norma-norma dalam keluarga dan memalukan keluarga sehingga sering kali dikucilkan atau di telantarkan

bahkan di isolasi dari lingkungan (Noviandra dkk, 2018).

Hasil penelitian Simboh dkk (2015), mengungkapkan beberapa pasien setelah mereka diketahui terinfeksi HIV/AIDS, keluarga justru menunjukkan sikap penolakan dan tidak peduli dengan kondisi mereka. Di Belgia mayoritas pasien HIV AIDS mendapatkan dukungan dari bukan anggota keluarga sebanyak 56,8% sedangkan dari keluarga hanya 43,1% (Arrey *et al*, 2016).

Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga antara lain tingkat pengetahuan keluarga, faktor emosional dan faktor spiritual (Ronny dkk, 2017). Pasien HIV/AIDS tidak hanya membutuhkan dukungan keluarga, pasien juga memerlukan pemenuhan kebutuhan spiritual selain itu bagi penderita penyakit terminal seperti HIV/AIDS, pemenuhan kebutuhan spiritual merupakan hal yang sangat penting (Situmeang, 2017).

Kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan setiap manusia. Kebutuhan spiritual yang terpenuhi akan memberikan kontribusi pada kesembuhan pasien, khususnya pada pasien dalam kondisi kritis atau terminal (Wardah dkk, 2017).

Menurut Hidayat (2012), mengatakan faktor yang mempengaruhi pemenuhan

kebutuhan spiritual antara lain perkembangan spiritual, keluarga, ras atau suku, agama dan kegiatan keagamaan. Hasil penelitian Prabowo dkk (2017), mengatakan gambaran tingkat spiritualitas pada pasien HIV/AIDS di Denpasar mayoritas dalam kategori rendah sebanyak 53%.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan dukungan keluarga pada pasien HIV/AIDS di Ruang Bougenvile RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.

2. METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif bersifat *descriptif correlational* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini berlangsung pada bulan April - Juni 2020 di Ruang Bougenvile RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. Responden dalam penelitian ini sejumlah 30 responden. Teknik pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini ialah *puposive sampling*. Analisis data yang digunakan ialah analisa *Person Correlation*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut ini adalah data dari gambaran umum responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, di Ruang Bougenvile RSUD

dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.

a. Karakteristik Responden Menurut Usia

Tabel 1 Karakteristik Responden Menurut Usia (N=30)

Karakteristik	Penilaian				
	Min	Max	Mean	SD	Median
Usia	19	55	33,26	9,96	30

Hasil penelitian ini didapatkan rata-rata usia responden adalah 33,26. Sejalan dengan hasil penelitian Mustamu dkk (2019), mayoritas pasien HIV/AIDS berusia 26 - 35 tahun sebanyak 86,7%.

Individu dewasa yang menganut agama dan aliran spiritual serta berpartisipasi dalam kegiatan keagamaan dilaporkan memiliki kesehatan fisik yang lebih baik (Rahmawati, 2015). Penelitian Jalaluddin (2015) mengatakan terdapat hubungan yang signifikan antara perkembangan spiritualitas dengan tingkat umur.

Menurut peneliti usia dewasa awal merupakan awal mencari jati diri sehingga sering kali terjerumus dalam pergaulan bebas. Pasien yang mengidap HIV/AIDS seiring bertambahnya usia akan menyadari keadaannya dan pemenuhan spiritualitas menjadi tinggi.

- b. Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin, Pendidikan, pekerjaan

Tabel 2 Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan (N=30)

Kategori	F	%
1. Jenis Kelamin		
Laki-laki	20	66,7
Perempuan	10	33,3
Total	30	100
2. Pendidikan		
SD	4	13,3
SMP	10	33,3
SMA	16	53,3
Total	30	100
3. Pekerjaan		
Wiraswasta	7	23,3
Buruh	16	53,3
Petani	6	20,0
Swasta	1	3,3
Total	30	100

Hasil penelitian ini didapatkan mayoritas responden dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki sebanyak 20 (66,7%). Penelitian Juhaefah dkk (2020) diperoleh rasio laki-laki dan perempuan adalah 2,4 : 1 artinya, pasien HIV/AIDS pada laki-laki 2,4 kali lebih banyak dibandingkan pada perempuan.

Laki-laki cenderung menggunakan narkoba suntik dan konsumsi alkohol. Konsumsi alkohol memiliki dampak pada niat individu untuk melakukan seks tanpa kondom, karena mereka pada umumnya mengarah kepada hidup yang lebih berisiko (Amelia dkk, 2016). Frekuensi berdo'a, sebuah indikator kebiasaan, terbukti berhubungan positif

dengan kesehatan mental untuk responden yang berjenis kelamin laki – laki sedangkan keterikatan pada koping keagamaan dan pentingnya keimanan seseorang berhubungan positif dengan responden berjenis kelamin perempuan (Hariani dkk, 2019). Menurut peneliti laki-laki lebih bebas dalam bergaul karena diberi kepercayaan lebih dari keluarga serta sosial budaya yang menganggap laki-laki bisa bergaul dan keluar main dengan siapapun hal ini menyebabkan resiko HIV/AIDS sangat tinggi pada laki-laki dibanding perempuan.

Hasil penelitian ini didapatkan mayoritas pendidikan terakhir SMA sebanyak 16 (53,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anwar dkk (2018) bahwa paling banyak pada tingkat pendidikan pasien HIV/AIDS terakhir tamat SMA sebesar 50,81%. Tingkat pendidikan mempengaruhi pengembangan aspek kepribadian manusia yang di dalamnya termasuk pengetahuan, nilai dan sikap dalam memahami dan pemenuhan kebutuhan spiritual (Linda *et al*, 2019).

Pendidikan SMA termasuk dalam kategori pendidikan menengah. Pengetahuan tentang kesehatan masih kurang pada tingkat pendidikan ini sehingga belum mengetahui risiko tinggi serta penularan HIV/AIDS (Widayanti

dkk, 2018). Penelitian Musyarofah dkk (2017), mengatakan wanita yang pendidikannya ≤ 9 tahun memiliki risiko terjadi HIV/AIDS 15,011 kali lebih besar dibanding wanita yang pendidikannya > 9 tahun. Menurut peneliti pendidikan berpengaruh pada proses pikir seseorang dalam menentukan sikap dan perilaku dalam bergaul.

Hasil penelitian ini mayoritas bekerja sebagai buruh sebanyak 16 (53,3%). Penelitian Susana & Nita (2019) mengatakan pasien HIV/AIDS lebih banyak buruh sebanyak 33,3%. Buruh dinilai sebagai pekerjaan dengan mobilitas yang tinggi dan lebih sering berada di luar rumah serta berhubungan dengan orang banyak sehingga berpeluang besar melakukan penyimpangan. Mobilitas tinggi berarti jangka waktu lama jauh dari pasangan dan keluarga, isolasi, kesepian, akses ke alkohol dan akses ke pekerja seks merupakan faktor pendukung perilaku seksual berisiko terkena HIV/AIDS (Purwaningsih, 2014). Pekerja yang memiliki beban kerja berlebih akan mengakibatkan stress emosi dan depresi sehingga pemenuhan kebutuhan spiritualnya akan terganggu (Lal *et al*, 2020). Menurut peneliti pekerjaan yang banyak membutuhkan waktu diluar ruangan berpeluang besar untuk bertemu

dan berkenalan dengan orang banyak sehingga pergaulan akan semakin luas.

c. Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien HIV/AIDS

Tabel 3 Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien HIV/AIDS (N=30)

Karakteristik	Penilaian				
	Min	Max	Mean	SD	Median
Pemenuhan Kebutuhan Spiritual	42	65	56	6,3	56

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien HIV/AIDS memiliki nilai rata-rata 56,03 dengan nilai minimal 42 dan nilai maksimal 65. Hal ini menunjukkan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien HIV/AIDS tinggi. Berdasarkan hasil observasi responden pemenuhan kebutuhan spiritual yang tinggi ditandai dengan pasien HIV melakukan ibadah sesuai dengan keyakinan, pasien selalu menyebut nama Tuhan saat merasakan sakit, pasien tampak ikhlas dengan keadaannya. Hasil penelitian Agustin (2018) mengatakan pemenuhan kebutuhan spiritualitas pasien HIV/AIDS tinggi sebesar 10 pasien (25%).

Kebutuhan spiritualitas bagi pasien dapat berarti penerimaan dan kepasrahan kepada Tuhan disertai dengan usaha dan ikhtiar untuk mendapatkan kesembuhan. Salah satu bentuk ikhtiar atau usaha yang biasa dilakukan yaitu memohon doa (Nuraeni *et al*, 2015). Tingkat

spiritualitas yang tinggi pada pasien HIV/AIDS akan berdampak baik pada kualitas hidup pasien (Superkertia dkk, 2016). Dimensi spiritual HIV/AIDS ditekankan pada aspek vertical (hubungan manusia dengan Tuhannya) dan aspek horizontal (hubungan manusia dengan sesamanya) (Hidayanti, 2012).

Menurut peneliti pemenuhan kebutuhan spiritual pasien baik hal ini dapat terlihat dari kegiatan keagamaan yang dilakukan pasien di rumah sakit seperti sholat. Pasien sholat di atas bed dengan dibantu oleh keluarga dan pasien selalu mengucapkan kata-kata keagamaan yang menunjukkan pasien memiliki tingkat religi yang baik dengan Tuhan. Pasien tampak tidak terbebani dengan penyakitnya dan terlihat ikhlas serta pasrah kepada Tuhan akan keadaanya.

d. Dukungan Keluarga Pasien HIV/AIDS

Tabel 4 Dukungan Keluarga Pasien HIV/AIDS (N=30)

Karakteristik	Penilaian				
	Min	Max	Mean	SD	Median
Dukungan Keluarga	44	61	53	4,29	52

Hasil penelitian menunjukkan dukungan keluarga pada pasien HIV/AIDS memiliki nilai rata-rata 53 dengan nilai 44 dan nilai maksimal 61. Hal ini menunjukkan dukungan keluarga yang diberikan baik kepada pasien seperti penilaian pasien terhadap

kehadiran keluarga disaat pasien sakit, semangat dan motivasi yang diberikan keluarga serta keluarga memfasilitasi kebutuhan yang dibutuhkan pasien. Berdasarkan hasil observasi keluarga mau menyiapkan alat ibadah pasien, keluarga menunggu pasien dan selalu berada disamping pasien serta memberikan kata-kata semangat ataupun motivasi untuk pasien. Sejalan dengan hasil penelitian Novrianda dkk (2018) mengatakan dukungan keluarga yang diberikan pada pasien HIV/AIDS baik sebanyak 59,4%.

Dukungan emosional keluarga merupakan dukungan yang sangat dibutuhkan oleh penderita HIV-AIDS sebagai *support system* yang dapat mendukungnya dalam mengembangkan respon atau coping yang efektif untuk beradaptasi dengan stressor yang ia hadapi terkait penyakitnya baik kesehatan umum, kemandirian, lingkungan, fisik, psikologis, spiritual maupun sosial (Saputra, 2019).

Dukungan keluarga yang baik dapat memberikan dukungan pada anggota keluarga yang memiliki masalah kesehatan dengan meningkatkan semangat dari anggota keluarga yang memiliki masalah kesehatan (Putra dkk, 2017). Bentuk dukungan keluarga yang berasal dari suami, orang tua dan anak seperti mengingatkan untuk minum

obat, mendengarkan keluh kesah pasien HIV/AIDS, mengantar ke klinik VCT & CST sampai dukungan secara finansial dapat meningkatkan kepatuhan HIV/AIDS dalam terapi ARV (Larasaty dkk, 2015).

Menurut peneliti bentuk dukungan emosional yang diberikan oleh keluarga meliputi rasa empati, perhatian, cinta dan kepercayaan. Bentuk dukungan penilaian yang diberikan meliputi penilaian positif, support dan bimbingan. Bentuk dukungan instrumental yang diberikan meliputi bantuan tenaga dan sarana. Bentuk dukungan informasional yang diberikan pada penderita HIV / AIDS meliputi saran, nasihat dan menegur.

e. Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Dukungan Keluarga Pasien HIV/AIDS

Tabel 5 Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Dukungan Keluarga Pasien HIV/AIDS

Hasil uji statistik menunjukkan

Variabel	R	p-value
Pemenuhan kebutuhan spiritual dengan dukungan keluarga	0,903	0,000

menunjukkan bahwa hasil uji nilai *p-value* sebesar 0,000 dan nilai *r* sebesar 0,903 maka dalam penelitian ini dapat disimpulkan ada hubungan kuat antara pemenuhan kebutuhan spiritual dengan

dukungan keluarga pada pasien HIV/AIDS di Ruang Bougenvile RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. Semakin tinggi pemenuhan kebutuhan spiritual yang dilakukan pasien HIV/AIDS maka semakin besar dukungan keluarga yang diberi untuk pasien.

Penelitian Febriana dkk (2019), ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemenuhan kebutuhan spiritual lansia, semakin baik dukungan keluarga yang diberikan maka pemenuhan kebutuhan spiritual lansia semakin baik. Upaya yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan spiritualitas adalah dengan melibatkan keluarga sebagai orang terdekat akan mencurahkan segala perhatiannya bagi kesejahteraan khususnya kesejahteraan spiritualitas (Hariani dkk, 2019).

Anggota keluarga yang memiliki agama dan dekat dengan Tuhannya tentunya akan memberikan dukungan spiritual kepada anggota yang lainnya. (Santosa, 2012). Hasil penelitian ini pemenuhan kebutuhan spiritual pasien tinggi ditunjukkan dengan ketaqwaan pasien terhadap Tuhan dan kewajiban yang dilakukan dalam agamanya. Hal ini dikarenakan dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien yang baik terutama dukungan emosional keluarga dengan memfasilitasi kebutuhan pasien

dalam beribadah. Keluarga memberikan kalimat - kalimat positif keagamaan untuk menguatkan dan memotivasi pasien (Maulia & Marisca, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian ini kebutuhan spiritual pasien HIV/AIDS yang dianggap amat sangat dibutuhkan pada pasien adalah beribadah, berdoa, baik untuk diri sendiri maupun didoakan oleh keluarga. Keluarga memerankan peran penting dalam memberikan dukungan pada pasien HIV/AIDS berupa mengingatkan, ajakan dan memfasilitasi kebutuhan pasien HIV/AIDS dalam beribadah. Selain itu keluarga memberikan dukungan doa dan kalimat - kalimat positif untuk kesembuhan pasien (Larasaty dkk, 2015).

4. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan dukungan keluarga pada pasien HIV/AIDS di Ruang Bougenvile RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Karakteristik pasien HIV/AIDS di Ruang Bougenvile RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri rata-rata berusia 33,26 tahun, jenis kelamin mayoritas laki-laki 66,7%, pendidikan mayoritas

SMA 53,3% dan pekerjaan mayoritas buruh 53,3%.

2. Pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien HIV/AIDS di Ruang Bougenvile RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri didapatkan nilai rata-rata 56,03.
3. Dukungan keluarga pada pasien HIV/AIDS di Ruang Bougenvile RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri didapatkan nilai rata-rata 53.
4. Ada hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan dukungan keluarga pada pasien HIV/AIDS di Ruang Bougenvile RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri dengan p value 0,000

5. SARAN

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi akan pentingnya dukungan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan spiritual sebagai upaya meningkatkan kualitas hidup pasien HIV/AIDS

2. Bagi Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan dan data terkait dalam upaya meningkatkan pemenuhan

kebutuhan spiritual dengan melibatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien HIV/AIDS dalam praktik keperawatan.

3. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan evaluasi pelaksanaan pelayanan di rumah sakit dalam menyusun suatu program sebagai upaya meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada pasien HIV/AIDS untuk mengikutsertakan peran serta keluarga pasien.

4. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan pengetahuan dan literature kepada peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan variabel yang berbeda seperti faktor-faktor yang mempengaruhi pemenuhan kebutuhan spiritual dan dukungan keluarga pada pasien HIV/AIDS.

6. DAFTAR PUSTAKA

Anwar, Y., Nugroho, S.A., Tantri, N.D. (2018). Karakteristik Sosiodemografi, Klinis, dan Pola Terapi Antiretroviral Pasien HIV/AIDS di RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso Periode Januari-Juni 2016. *Pharmaceutical Journal of Indonesia*, 15(1):72-88

Depkes RI. (2018). *Virus HIV*. Jakarta : Depkes RI.

Febriana Y, Andarmoyo S, Susanti S.(2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Lansia. *Prosiding 1st Seminar Nasional dan Call for Paper*

Hariani K , Ulandari N , Astuti F.(2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Lansia Di Desa Tanak Tepong Utara Wilayah Kerja Puskesmas Sedau. *Jurnal Prima*.5(1)

Hidayanti.(2012). Dimensi Psiko-Spiritual Dalam Praktik Konseling Bagi Penderita Hiv/Aids Di Klinik Voluntary Counselling Test (Vct) Rumah Sakit Panti Wiloso Citarum Semarang. http://eprints.walisongo.ac.id/3990/1/Ema_Hidayanti-HIV_Konseling.pdf

Juhaefah A, Paramita S, Kosala K, Gunawan C, Yuniati.(2020). Gambaran Karakteristik Pasien Hiv/Aids Yang Mendapat Antiretroviral Therapy (ART). *Jurnal Medika Karya Ilmiah Kesehatan*.5(1)

Lal, A., Tharyan, A., & Tharyan, P. (2020). The prevalence, determinants and the role of empathy and religious or spiritual beliefs on job stress, job satisfaction, coping, burnout, and mental health in medical and surgical faculty of a teaching hospital: A cross-sectional survey. *Rev Med Interne*.doi:10.1016/j.revmed.2019.12.005

Larasaty N, Shaluhiah Z, Suryoputro A.(2015). Bentuk-Bentuk Dukungan Keluarga Terhadap Ibu dengan HIV Positif dalam Kepatuhan Terapi ARV di

- Kota Semarang. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia.10(2)
- Linda, N. S., Phetlhu, D. R., & Klopper, H. C.(2019). Nurse Educators' Understanding of Spirituality and Spiritual Care in Nursing: A South African Perspective (Part 1). *International Journal of Africa Nursing Sciences*,100187.doi:<https://doi.org/10.1016/j.ijans.2019.100187>
- Maulia A, Marisca A.(2014). Hubungan Dukungan Emosional Keluarga dengan Keberhasilan Pelaksanaan Program Pengobatan HIV/AIDS di Rumah Sakit Penyakit Infeksi (RSPI) Prof. Dr. Sulianti Saroso. *The Indonesian Journal of Infectious Disease*.4(2)
- Mustamu, Nurdin N, Pratiwi I.(2019).Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Orang Dengan Hiv Dan Aids. *Jurnal Kesehatan Prima*.3(1)
- Nasronudin. (2014).Pendekatan biologi, molekuler, klinis, dan sosial HIV dan AIDS. Surabaya: Airlangga University Press.
- Novrianda D, Nurdin Y, Ananda G.(2018).Dukungan Keluarga Dan Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS Di Lantera Minangkabau Support. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medial Bedah* 1(1):1-43.
- Nuraeni, A., Nurhidayah, I., Hidayati, N., Sari, C. W. M., & Mirwanti, R. (2015). Kebutuhan spiritual pada pasien kanker. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 3(2)
- Purwaningsih, Nasronudin, Qur'aniati N, Efendi F.(2014). Penurunan Perilaku Berisiko Tertular Hiv Pada Kuli Bangunan Dengan Pendekatan Behaviour Change Communication (BCC). *Jurnal Ners*.9(2)
- Putra Y, Mudatsir, Tahlil T.(2017). Pengalaman Keluarga Dalam Memberikan Dukungan Keluarga Pada Penderita Kusta. *Jurnal Ilmu Keperawatan* 5(2)
- Rahakbauw N.(2016).Dukungan Keluarga terhadap Kelangsungan Hidup ODHA (Orang dengan HIV/AIDS).*Jurnal Insani*.3(2):2407-6856.
- Ronny F, Mamat W, Citra M.(2017).Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Dukungan Keluarga dalam Pencegahan Primer Hipertensi. *JKP*.5(2):192-198.
- Saputra W.(2019). Hubungan Dukungan Emosional Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Penderita Hiv-Aids Di Yayasan Victory Plus Yogyakarta. <http://digilib2.unisayogya.ac.id/xmlui/bitstream/handle/123456789/436/NASKAH%20PUBLIKASI-WIJANG%20SAPUTRA-201510201083.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Simboh, F. K., Bidjuni, H., & Lolong, J. (2015). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Klinik VCT RSU Bethesda, GMI, Tomohon. *e-Journal keperawatan*.3(2):1-16.
- Situmeang.(2017). Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Perawat dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual pada Pasien HIV di RSUP. H. Adam Malik Medan.<http://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/1554/131101127.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

- 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
- Susana N, Nita Y.(2019). Dimensi Konsep Diri Pada Penderita HIV/AIDS. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*.2(2)
- UNAIDS. (2019).Global Report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS.
- Wardah, Febtrina R, Eka D.(2017).Pengaruh Pengetahuan Perawat Terhadap Pemenuhan Perawatan Spiritual Pasien Di Ruang Intensif. *Jurnal Endurance* 2(3):436-443.
- WHO. (2012). Human Immunodeficiency Virus HIV/AIDS: Available from: <http://www.who.int/features/qa/71/en/>.