

# HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KUALITAS HIDUP SPIRITUAL PADA PASIEN HIV/AIDS DI WILAYAH PUSKESMAS PUGER KABUPATEN JEMBER

Jl. Karimata 49 Jember Telp : (0332) 332240 Fax : (0331) 337957 Email :  
[Fikes@Unmuhjember.ac.id](mailto:Fikes@Unmuhjember.ac.id) Website : <http://fikes.unmuhjember.ac.id>  
[Irwantohadi2@gmail.com](mailto:Irwantohadi2@gmail.com)

Irwanto Hadi K, Ns.Luh Titi Handayani S.Kep.,M.Kes  
Ns. Ginanjar Sasmito A.,M.Kep.Sp.Kep.MB

## ABSTRAK

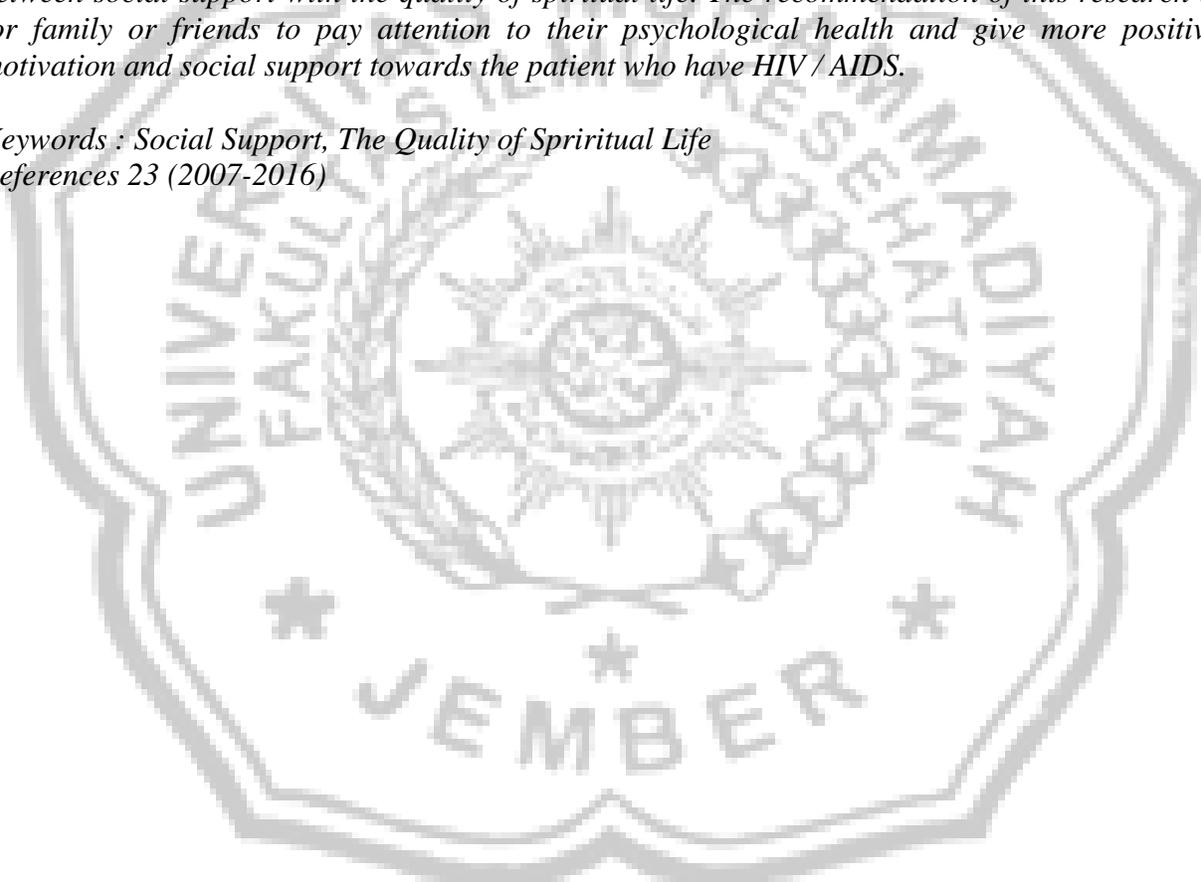
Virus HIV ini akan sangat rentan terserang penyakit, akibat rusaknya sistem kekebalan tubuh, kompleksnya permasalahan yang mesti dihadapi oleh HIV/AIDS ini tentunya dapat berimbas pada penurunan kualitas hidup spiritual. Kualitas hidup spiritual pada HIV/AIDS sangat penting diperhatikan karena penyakit infeksi ini bersifat kronis dan progresif sehingga berdampak luas pada segala aspek kehidupan baik fisik, psikologis, sosial, maupun spiritual. Metode dalam penelitian ini menggunakan desain korelasi dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 36 responden pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* sejumlah 36. Analisis data menggunakan uji *spearman rho* dengan tingkat  $\alpha$  0,05. Hasil analisis menunjukkan dukungan sosial yang negatif 7 responden (19,4%), dan positif 29 responden (80,6%). Sedangkan untuk kualitas hidup spiritual yang kurang terdiri dari 12 responden (33,3%), dan yang baik mendapatkan 24 responden (66,7%). Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* 0,001 dan nilai  $r = 0,546$  yang berarti ada hubungan yang erat antara dukungan sosial dengan kualitas hidup spiritual. Rekomendasi penelitian ini untuk keluarga atau teman agar memperhatikan kesehatan psikologisnya dan lebih memberikan motivasi dan dukungan sosial yang positif terhadap terhadap pasien yang mengalami HIV/AIDS.

Kata Kunci : Dukungan Sosial , Kualitas Hidup Spiritual  
Daftar Pustaka 23 (2007-2016).

## ABSTRACT

*HIV virus will be very susceptible to disease, due to damage the immune system, complex problems that must be faced by HIV / AIDS is certainly able to impact on the decline in the quality of spiritual life. The quality of spiritual life in HIV / AIDS is very important to be noticed because the disease is chronic and progressive infectious that impacts on all aspects of life both physically, psychologically, socially, and spiritually. The method in this research use correlation design with Cross Sectional approachment. The population in this study amounted to 36 respondents sampling uses purposive sampling of 36. Data analysis uses spearman rho test with level  $\alpha$  0,05. The results of analysis shows negative social support of 7 respondents (19.4%), and positive social support of 29 respondents (80.6%). While for the quality of spiritual life is less consisted of 12 respondents (33.3%), and the good one gets 24 respondents (66.7%). Statistical test results obtained  $p$  value 0.001 and value  $r = 0.546$  which means there is a close relationship between social support with the quality of spiritual life. The recommendation of this research is for family or friends to pay attention to their psychological health and give more positive motivation and social support towards the patient who have HIV / AIDS.*

*Keywords : Social Support, The Quality of Spriritual Life  
References 23 (2007-2016)*



## PENDAHULUAN

*Human Immuno Deficiency Virus/Aquired Immuno Deficiency Syndrome* (HIV/AIDS) adalah suatu penyakit kronik yang disebabkan oleh virus HIV yang merupakan retrovirus yang menyerang sistem kekebalan tubuh. HIV/AIDS merupakan suatu yang berat dalam hidup, dimana permasalahan yang kompleks selalu dihadapi setiap hari, bukan hanya berurusan dengan kondisi penyakit tetapi kondisi penyakit yang sangat diskriminatif, diskriminasi ini seringkali menyebabkan menurunnya semangat hidup HIV/AIDS. (WHO, 2012). Stigma pada HIV/AIDS adalah sebuah penilaian negatif yang diberikan oleh masyarakat karena dianggap bahwa penyakit HIV/AIDS yang diderita sebagai akibat perilaku yang merugikan diri sendiri dan berbeda dengan penyakit akibat virus lain (Lisnawati L, Sori M, 2016).

Berdasarkan Jumlah kasus HIV/AIDS di Indonesia yang dilaporkan sebanyak 22.869 orang kasus HIV dan 1.876 kasus AIDS (Ditjen PP & PL Kemenkes RI, 2014). Jumlah kasus AIDS di Jawa Timur yang dilaporkan adalah 12.630 orang, dan 26.433 kasus HIV. Dari jumlah tersebut 3.058 (24,2%) diantaranya meninggal dunia. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2014). Jumlah kasus HIV di Kabupaten Jember berdasarkan data dari dinas kesehatan Kabupaten Jember sampai dengan november 2016 adalah 2809 kasus. Penderita HIV bertambah 500 orang dari tahun 2015 yang hanya tercatat 2309 orang (Dinkes Jember, 2016).

Kualitas hidup adalah suatu pandangan umum yang terdiri dari beberapa komponen dan dimensi dasar yang berhubungan dengan kesehatan, kualitas hidup tidak dapat dilakukan melalui proses penyembuhan secara fisik. Kualitas hidup pada pasien HIV/AIDS sangat penting untuk diperhatikan karena penyakit infeksi ini bersifat kronis dan progresif sehingga berdampak luas pada segala aspek kehidupan baik fisik, psikologis,

sosial, maupun spiritual. Spiritualitas tersebut merupakan bagian dari kualitas hidup berada dalam domain kapasitas diri atau being yang terdiri dari nilai-nilai personal, standar personal dan kepercayaan. Terdapat empat hal yang diakui sebagai kebutuhan spiritual yaitu proses mencari makna baru dalam kehidupan, pengampunan, kebutuhan untuk dicintai, dan pengharapan. Pemenuhan kebutuhan spiritual merupakan hal yang sangat sulit pada pasien-pasien HIV/AIDS salah satu untuk meningkatkan spiritual membutuhkan dukungan sosial (Gede Meyantara Eka S, Ika Widi A, 2016).

Dukungan sosial adalah informasi dan umpan balik dari orang lain yang menunjukkan bahwa seseorang dicintai, diperhatikan, dihargai, dihormati, dan dilibatkan dalam jaringan komunikasi dan kewajiban yang timbal balik. Berdasarkan pada beberapa teori yang mengemukakan tentang dukungan sosial diatas, bahwa dukungan sosial yaitu berupa dukungan pada seseorang dalam menghadapi masalah seperti nasihat, kasih sayang, perhatian, petunjuk, dan dapat juga berupa barang atau jasa yang diberikan oleh keluarga maupun teman (King, 2010 dalam Marni, Psikologi, & Ahmad, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di klinik *Voluntary Counseling Test* (VCT) puskesmas puger terdapat 89 orang penderita penyakit HIV/AIDS, dari data tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “hubungan sosial support dengan kualitas hidup spiritual pada pasien HIV/AIDS di wilayah puskesmas puger jember” (Puskesmas puger jember, 2016).

### A. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui adanya hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup spiritual pada pasien HIV/AIDS di wilayah Puskesmas Puger.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan sosial pada penderita HIV/AIDS di wilayah Puskesmas Puger.
- b. Mengidentifikasi kualitas hidup spiritual pada penderita HIV/AIDS di wilayah Puskesmas Puger.
- c. Menganalisis hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup spiritual pada pasien HIV/AIDS di wilayah Puskesmas Puger.

## METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini Desain penelitian mengacu pada jenis atau macam penelitian yang dipilih untuk tujuan penelitian, serta berperan sebagai alat dari pedoman untuk mencapai tujuan (Setiadi, 2013). Desain penelitian ini adalah korelasi dengan rancangan *cross sectional*.

*cross sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independent dan dependent hanya satu kali pada suatu saat (Nursalam, 2011).

Pemilihan subjek penelitian menggunakan non *Probability Sampling* dengan *Purposive Sampling*.

Penelitian dilakukan pada bulan Juli 2017. Penggunaan bahan dan alat yang digunakan yakni kuisioner.

Prosedur pengumpulan data meliputi prosedur administrasi, prosedur teknis dan instrument pengumpulan data.

Analisa data dilakukan secara komputerisasi dengan menggunakan uji *spearman rho* dengan tingkat signifikansi sebesar 5% (0.05)

## HASIL DAN PEMBAHASAN

hasil penelitian dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan diinterpretasikan pada tiap hasilnya. Penelitian ini dimulai pada Juli 2017 dan pengambilan datanya dilakukan pada tanggal 20 Juli 2017 dengan membagikan kuisioner kepada pasien di puskesmas puger jember.

Data umum terdiri dari karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, status pernikahan. Data khusus terdiri dari dukungan sosial, kualitas hidup spiritual, hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup spiritual pada pasien HIV/AIDS di wilayah puskesmas puger kabupaten jember.

### 1. Data Umum

#### a. jenis kelamin

tabel 5.1

Jenis kelamin adalah perbedaan antara laki-laki dan perempuan secara biologis pada responden. Dari hasil kuisioner didapatkan distribusi frekuensi jenis kelamin sebagai berikut.

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	28	77.8
Perempuan	8	22.2
Total	36	100.0

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui bahwa sebagian besar 28 responden (77,8%) berjenis kelamin laki-laki.

#### b. Usia

Usia responden dihitung mulai bulan dan tahun lahir sampai dengan bulan dan tahun penelitian. Distribusi frekuensi usia responden dipaparkan pada tabel 5.2 berikut.

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Umur Responden di Puskesmas Puger Jember

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
15-25	15	14.7
26-35	16	44.4
36-45	5	13.9
Total	36	100.0

Sumber : Data primer terolah

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa jumlah terbanyak 16 responden (44,4%) berusia 26-35 tahun

c. Pendidikan

Tingkat pendidikan adalah jenjang pendidikan formal terakhir yang pernah di ikuti responden. Dari hasil kuesioner di dapatkan distribusi frekuensi tingkat pendidikan responden dapat dilihat pada tabel 5.3 berikut ini :

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden di Puskesmas Puger Jember

Pendidikan	Frekuensi	Persentase %
SD	5	13.9
SMP	17	47.2
SMA	9	25.0
PERGURUAN TINGGI	5	13.9
Total	36	100.0

Sumber: Data primer terolah

Berdasarkan tabel dikatakan bahwa jumlah terbanyak 17responden (47.2 %) berpendidikan terakhir SMP.

d. Status Pernikahan

Tabel 5.4

Distribusi Frekuensi Status Pernikahan Responden di Puskesmas Puger Jember

Status Pernikahan	Frekuensi	Persentase %
Menikah	11	30.6
Belum Menikah	25	69.4
Total	36	100.0

Sumber: Data primer terolah

Berdasarkan tabel dikatakan bahwa jumlah terbanyak 25 responden (69.4%) belum menikah.

2. Data Khusus

a. Dukungan sosial

Tabel 5.5

Distribusi Dukungan Sosial Responden di Puskesmas Puger Jember

Dukungan Sosial	Frekuensi	Persentase %
Negatif	7	19.4
Positif	29	80.6
Total	36	100.0

Sumber: Data primer terolah

Berdasarkan tabel 5.5 dukungan sosial dapat disimpulkan bahwa mayoritas 29 responden (80,6%) menyatakan dukungan sosial di puskesmas puger dalam katagori positif, sedangkan yang 7 responden (19,4%) menyatakan dukungan sosial di puskesmas puger adalah negatif.

b. Kualitas Hidup Spiritual

Tabel 5.6

Distribusi Kualitas Hidup Spiritual di Puskesmas Puger Jember

Kualitas Hidup Spiritual	Frekuensi	Persentase %
Kurang	12	33.3
Baik	24	66.7
Total	36	100.0

Sumber: Data primer terolah

Berdasarkan tabel 5.6 kualitas hidup spiritual dapat di simpulkan bahwa jumlah terbanyak 24 responden (66,7%) mengatakan kualitas hidup spiritual di puskesmas puger baik, sedangkan yang 12 responden (33,3%) menyatakan kualitas hidup spiritual di puskesmas puger jember adalah kurang.

c. Hubungan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup Spiritual Pada Pasien HIV/AIDS di Wilayah Puskesmas Puger Kabupaten Jember.

Tabel 5.7

Tabulasi Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup Spiritual Pada Pasien HIV/AIDS di Wilayah Puskesmas Puger Kabupaten Jember.

Dukungan Sosial	Kualitas Hidup Spiritual		Total	P value
	Kurang	Baik		
Negatif	2 (5,5%)	4 (11,1%)	6 (16,6%)	0,001
Positif	13 (36,1%)	17 (47,2%)	30 (83,3%)	
Total	15 (41,6%)	21 (58,3%)	36 (100%)	

Sumber: Data primer terolah

- d. Berdasarkan Tabel 5.7 menunjukkan pasien HIV/AIDS mendapat dukungan sosial positif 47,22% mendapatkan kualitas hidup spiritual baik, dukungan sosial negatif (11,11%) mendapatkan kualitas hidup spiritual yang baik, dukungan sosial positif (36,11%) mendapatkan kualitas hidup spiritual kurang dan mendapat dukungan sosial negatif 5,5% mempunyai kualitas hidup spiritual kurang. Hal ini di pertegas dengan hasil uji *spearman rho* didapatkan  $p\ value=0,001$  dan nilai  $r = 0,546$  (54,6%) maka  $H_0$  ditolak atau  $H_1$  diterima yang artinya ada hubungan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup spiritual pada pasien HIV/AIDS di Wilayah Puskesmas Puger Kabupaten Jember, dimana dimana nilai 45,4% merupakan faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup spiritual seperti kesehatan fisik, kesehatan psikologis, lingkungan.

#### **Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Spiritual pada Pasien HIV/AIDS di Wilayah Puskesmas Puger Kabupaten Jember.**

Hasil penelitian tentang hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup spiritual pada pasien HIV/AIDS di Wilayah Puskesmas Puger Kabupaten Jember dengan uji statistik korelasi *Spearman rho* diperoleh nilai *value* 0,001 yang artinya  $H_1$  diterima, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup spiritual pada pasien HIV/AIDS di Wilayah Puskesmas Puger Kabupaten Jember. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian didapatkan bahwa 47,22% pasien HIV/AIDS yang mempunyai kualitas hidup spiritual yang baik mendapatkan dukungan sosial yang positif sebanyak 36,11%. Ditinjau dari hasil tersebut peneliti berpendapat bahwa dukungan sosial yang positif akan mendapatkan kualitas hidup spiritual yang baik.

HIV/AIDS memang semakin rentan terserang penyakit-penyakit lain akibat terinfeksi oleh HIV yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Seperti yang telah dipaparkan dalam beberapa kasus sebelumnya bahwa beberapa HIV/AIDS menjadi lebih cepat lelah, mengalami demam yang tidak kunjung hilang, penurunan berat badan secara drastis hingga sering terkapar lemas di tempat tidur akibat dari infeksi HIV. Pada akhirnya mereka akan mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari bahkan mereka tidak mampu untuk bekerja lagi. Ketidakmampuan HIV/AIDS untuk melakukan aktivitas sehari-hari dan bahkan ketidak mampuan HIV/AIDS untuk bekerja ini telah mengindikasikan bahwa mereka mengalami penurunan kualitas hidup. mengungkapkan bahwa salah satu faktor yang memiliki peranan penting dalam kualitas hidup HIV/AIDS adalah dukungan sosial. Dukungan sosial dapat diartikan sebagai suatu kenyamanan, perhatian, penghargaan, atau bantuan yang dirasakan individu dari orang lain atau kelompok lain Dengan adanya dukungan sosial ini maka seseorang akan merasa dihargai, dicintai, dan merasa merasa menjadi bagian dari masyarakat, sehingga

HIV/AIDS tidak merasa didiskriminasi yang nantinya dapat berdampak positif bagi kesehatannya (Diatmi & Diah, 2014).

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **A. Kesimpulan**

1. Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan, menunjukkan bahwa mayoritas pasien HIV/AIDS di Wilayah Puskesmas Puger Kabupaten Jember yang mendapat dukungan sosial positif sebanyak 29 responden (80,6%), sisanya sebanyak 7 responden (19,4%) dukungan sosial negatif.
2. Data penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien HIV/AIDS di Wilayah Puskesmas Puger Kabupaten Jember yang mendapat kualitas hidup spiritual yang baik 24 responden (66,7%), sisanya sebanyak 12 responden (33,3%) kualitas hidup spiritual yang kurang.
3. Ada hubungan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup spiritual pada pasien HIV/AIDS di Wilayah Puskesmas Puger Kabupaten Jember.

### **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, disarankan kepada:

1. Pasien  
Adanya hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup spiritual disarankan kepada pasien HIV/AIDS untuk meningkatkan kualitas hidup spiritual dan memberikan motivasi dan dukungan yang positif pada pasien.
2. Profesi Keperawatan  
Perawat sebaiknya tidak hanya memperhatikan aspek fisik yang dialami oleh pasien HIV/AIDS, tetapi juga memperhatikan aspek psikologisnya dan memberikan edukasi kepada pasien HIV/AIDS.
3. Institusi Pendidikan Kesehatan  
Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan informasi dan studi literatur.

### **4. Peneliti Selanjutnya**

Untuk peneliti selanjutnya, sebaiknya melakukan penelitian dengan desain kualitatif dan instrumen penelitian menggunakan deep interview sehingga data yang dihasilkan lebih baik.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Diatmi, K., & Diah, I. G. A. (2014). *Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup pada Orang Dengan HIV dan AIDS ( ODHA ) Di Yayasan Spirit Paramacitta, 1(2), 353–362.*
- Gede Meyantara, dkk. (2016). *Jurnal Keperawatan Community Of Publishing In Nursing (Coping) Ners Issn: 2303-1298, 49–53.*
- Lisnawati L, Sori M, I. (2016). *Hubungan Stigma , Depresi Dan Kelelahan Dengan Kualitas Hidup Pasien Hiv / Aids Di Klinik Veteran Medan Correlation Of Stigma , Depression And Fatigue With Quality Of Life Among Hiv / Aids Patients In Klinik Veteran Medan Lisnawati Lubis \*, Sori Muda Saru, Vii(1), 1–12.*
- Marni, A., Psikologi, F., & Ahmad, U. (2015). *Pada Lansia Di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta Abstrak, 3(1), 1–7.*
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (Edisi 2). Jakarta: Salemba Medika.*

