

Faktor- faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup ODHIV di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Kota Bandar Lampung

Miranti Dea Dora¹, Made Rake Armawe²

^{1,2} Fakultas Kesehatan Universitas Mitra Indonesia

e-mail: miranti@umitra.ac.id

Abstract

Quality of life is important for identifying the conditions of HIV sufferers in living their lives. The infection of Human Immunodeficiency Virus (HIV) has caused quite a problem in infected individual. The study type used quantitative. The design in this study used a cross-sectional design. Population in this study included people with HIV (PLHIV) who were on ARV for $\pm$ a year at Sukaraja Primary Health Center, Bandar Lampung in 2023, as many as 59 respondents. The sampling technique used purposive sampling. The purpose of the study find out the factors that influence the quality of life of PLHIV at at Sukaraja Primary Health Center, Bandar Lampung in 2023. The study results indicated that the education level was 0.980 or $p\text{-value} > \alpha \text{ value } (0.05)$ that there weren't a correlation between education level and quality of life. Family support was obtained $p\text{-value } 0.003$ or $p\text{-value} < \alpha \text{ value } (0.05)$ that there were a correlation between family support and quality of life. It was obtained $p\text{-value } 0.003$ or $p\text{-value} < \alpha \text{ value } (0.05)$ that there were a correlation between social support and quality. It's also obtained $p\text{-value } 0.066$ or $p\text{-value} > \alpha \text{ value } (0.05)$ that there were a correlation between support for spirituality and quality of life.

Keywords: Quality of Life, HIV, PLHIV

Abstrak

Kondisi hidup penting untuk identifikasi kondisi penderita HIV dalam menjalani kehidupan. Infeksi *Human Immunodeficiency Virus* HIV telah menimbulkan masalah yang cukup pada individu yang terinfeksi. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini kuantitatif. Desain penelitian pada penelitian ini menggunakan rancangan *Crossectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah orang dalam HIV (ODHIV) yang on ARV ± 1 tahun di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Kota Bandar Lampung Tahun 2023 yang berjumlah 59 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup ODHIV di Puskemas Rawat Inap Sukaraja Kota Bandar Lampung Tahun 2023. Hasil penelitian diketahui Tingkat Pendidikan 0,980 atau $p\text{-value} > \text{nilai } \alpha (0,05)$ yang artinya tidak hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kualitas Hidup. Dukungan keluarga didapatkan $p\text{-value } 0,003$ atau $p\text{-value} < \text{nilai } \alpha (0,05)$ yang artinya terdapat ada hubungan dukungan keluarga dengan Kualitas Hidup. Didapatkan $p\text{-value } 0,003$ atau $p\text{-value} < \text{nilai } \alpha (0,05)$ yang artinya terdapat ada hubungan dukungan sosial dengan Kualitas. Didapatkan $p\text{-value } 0,066$ atau $p\text{-value} > \text{nilai } \alpha (0,05)$ yang artinya terdapat ada Hubungan Dukungan Spiritualitas dengan Kualitas Hidup.

Kata kunci: HIV, Kualitas Hidup, ODHIV

1. PENDAHULUAN

Kondisi hidup penting untuk di identifikasi kondisi penderita HIV dalam menjalani kehidupan. Infeksi *Human Immunodeficiency Virus* HIV telah menimbulkan masalah yang cukup pada individu yang terinfeksi. Beberapa masalah yang timbul adalah stigma dan diskriminasi sehingga pasien HIV menunjukkan perasaan yang malu, sedih takut, cemas akan penyakitnya dan pasien cenderung mengabaikan perawatan yang berdampak pada penurunan kualitas hidup baik secara psikologis maupun sosial (Novianti, 2014). Data Organisasi Dunia (WHO) tahun 2022 melaporkan bahwa sejak awal epedemi, 84,2 juta, (64,0-113,0 juta) orang terinfeksi virus HIV dan sekitar 40,1 juta (33,6 148,6 juta) orang telah meninggal karena HIV. Secara global, 38,4 juta

(33,9-43,8 juta) orang meninggal karena HIV. Secara global 38,4 juta (33,9-43,8 juta) orang hidup dengan HIV. Di perkirakan 0,7% (0,6-0,8%) orang dewasa berusia 15-49 tahun diseluruh dunia hidup dengan HIV, meskipun beban epidemi terus bervariasi antara negara dan wilayah. WHO wilayah afrika tetap terkena dampak paling rendah, dengan hampir 1 dari setiap 25 orang dewasa (3,4%) hidup dengan HIV dan merupakan lebih dari dua pertiga orang hidup dengan HIV di seluruh dunia.

Data di Indonesia jumlah orang dengan HIV (ODHIV). Tahun 2022 sebanyak 543.100 orang. Jumlah ODHIV hidup dan mengetahui statusnya sebanyak 393.538 orang (72%). Jumlah ODHIV yang sedang mendapatkan pengobatan ARV sebanyak 160.249 orang (41), Jumlah ODHIV yang patuh terhadap terapi ARV ditargetkan sebanyak 380.170. Akan tetapi, jumlah ODHIV yang patuh terhadap terapi ARV baru mencakup 169.767 orang. Artinya, jumlah ODHIV yang patuh terhadap terapi ARV masih dibawah 50% atau tepatnya 44,66% (Kemenkes, RI 2022).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung 2022 jumlah orang dalam HIV 1.372 penderita kasus dan Jumlahnya dalam kurun 3 tahun terakhir. Berdasarkan data BPS Provinsi Lampung rincian ODHIV dalam tiga tahun yakni 2020 ada 126 kasus, 2021 terdapat 518, 2022 sebanyak 728 kasus. Dari total kasus tersebut, daerah yang paling tinggi penemuan kasus ODHIV yakni Bandar Lampung, sepanjang 2021, Bandar Lampung menyumbang 297 kasus. Data Dinas Kesehatan Bandar Lampung 2022 terdapat 2.637 warga Bandar Lampung menjadi orang dalam HIV (ODHIV). Orang dalam HIV paling banyak di dapatkan pada kelompok umur 30-39 tahun dengan jumlah 209 penderita (Data Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Kota Bandar Lampung tahun 2023. pada tanggal 12 april jumlah kasus HIV yang ditemukan sebanyak 167 orang dengan HIV).

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian kuantitatif, merupakan upaya menemukan pengetahuan menggunakan data berupa angka. Data berupa angka yang diperoleh, kemudian digunakan sebagai alat untuk menganalisis, mencari hasil dari objek yang diteliti Donsu (2016). Desain penelitian korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian di lakukan di Puskesmas Sukaraja, populasi adalah pasien ODHIV sebanyak 167 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan teknik teknik sampel *purposive sampling* yaitu *non random* sampling sebanyak 59 responden. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner. Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup ODHIV di Puskemas Rawat Inap Sukaraja Kota Bandar Lampung menggunakan uji statistik *chi square*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin,
Usia, Tinggal Bersama dan Pendidikan

Variabel	Jumlah	Persentase
Jenis Kelamin		
Perempuan	2	3,4
Laki-laki	57	96,6
Total	59	100,0
Umur		
Umur 22-29 tahun	10	16,9
Umur 33-39 tahun	13	22,0
Umur 40-49 tahun	19	32,2
Umur 51-57 tahun	13	22,0
Umur 60-68 tahun	4	6,8
Total	59	100,0
Pendidikan		
Sarjana	0	0
SMA	9	15,3
SMP	0	0
SD	50	84,7
Tidak Sekolah	0	0
Total	59	100,0
Status Menikah		
Belum Menikah	58	98,3
Menikah	1	1,7
Total	59	100,0
Pekerjaan		
Bekerja	23	39,0
Ibu Rumah Tangga	1	1,7
Tidak Bekerja	35	59,3
Total	59	100,0

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 59 responden, jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki 57 orang (96,6%), usia terbanyak adalah 40-49 tahun sebanyak 19 orang (32,2%) dan pendidikan terbanyak adalah SD sebesar 50 orang (84,7%), status menikah terbanyak adalah belum menikah 58 orang (98,3%), pekerjaan terbanyak adalah tidak bekerja 35 orang (59,3%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	Jumlah	Persentase
Tidak ada Dukungan	33	55,9
Ada Dukungan	26	44,1
Total	59	100,0

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 didapatkan tidak ada dukungan keluarga sebanyak 33 responden (55,9), sedangkan dukungan keluarga fungsional sebanyak 26 responden (44,1%).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Dukungan Sosial

Dukungan Sosial	Jumlah	Persentase
Tidak ada Dukungan	33	55,9
Ada Dukungan	26	44,1
Total	59	100,0

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 didapatkan proporsi tertinggi adalah tidak ada dukungan sosial sebanyak 33 responden (55,9%), sedangkan ada dukungan sebanyak 26 responden (44,1%).

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Dukungan Spiritualitas

Dukungan Spritualitas	Jumlah	Persentase
Tidak ada Dukungan	4	6,8
Ada Dukungan	55	93,2
Total	59	100,0

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4 didapatkan proporsi tertinggi adalah tidak ada dukungan spritualitas sebanyak 55 responden (93,2%), sedangkan tidak ada dukungan sebanyak 4 responden (6,8%).

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup

Kualitas Hidup	Jumlah	Persentase
Kurang Baik	33	55,9
Baik	26	44,1
Total	59	100,0

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4 didapatkan proporsi tertinggi adalah kualitas hidup kurang baik sebanyak 33 responden (55,9%), sedangkan kualitas hidup baik sebanyak 26 responden (44,1%).

Tingkat Pendidikan	Kualitas Hidup				Total		P-Value
	Kurang Baik		Baik				
	N	%	N	%	N	%	
Tidak Lulus SD/MI	0	00,0	0	00,0	0	100,0	0,980
SD/MI	28	56,9	22	44,0	50		
SMP	0	0,00	0	0,00	0		
SMA	5	55,6	4	44,4	9		
Diploma/ Sarjana	0	0,00	0	0,00	0		
Jumlah	33	55,9	26	44,1	59		
Dukungan Keluarga							
Ada dukungan	9	34,6	17	65,4	26	100,0	0,003
Tidak ada dukungan	24	72,7	9	27,3	33		
Jumlah	33	55,9	26	44,1	59		
Dukungan Sosial							
Ada dukungan	9	34,6	17	27,3	26	100,0	0,003
Tidak ada dukungan	24	72,7	9	27,3	33		
Jumlah	33	55,9	26	44,1	59		
Dukungan Spiritualitas							
Ada dukungan	29	52,7	26	47,3	55	100,0	0,066
Tidak ada dukungan	4	100,0	0	00,0	4		
Jumlah	33	55,9	26	44,1	59		

Hasil analisis hubungan antara tingkat pendidikan dengan kualitas hidup ODHIV yang diperoleh bahwa dari 33 responden dengan pendidikan SD sebanyak 28 responden (56,9%) mempunyai kualitas hidup kurang baik dan 22 responden (44,0%) mempunyai kualitas hidup baik, sedangkan dari 33 responden dengan ada dukungan keluarga sebanyak 9 responden (34,6%) mempunyai kualitas hidup kurang baik dan 17 responden (65,4) mempunyai kualitas hidup baik. dari 33 responden dengan ada dukungan sosial sebanyak 9 responden (34,6%) mempunyai kualitas hidup kurang baik dan 17 responden (65,4) mempunyai kualitas hidup baik. dari 59 responden dengan ada sebanyak 55 responden (6.8%) Ada Dukungan Spiritualitas dan sebanyak 4 responden tidak ada dukungan spiritualitas.

b. Pembahasan

1). Hubungan tingkat pendidikan dengan kualitas hidup

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 50 responden tingkat memiliki pendidikan terakhir SD/MI, sebanyak 28 responden (56,9%) memiliki kualitas hidup kurang baik dan Sebanyak 22 responden (44,0%) memiliki kualitas hidup baik. Sebanyak 9 responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA/Sederajat. Sebanyak 5 responden (55,6%) memiliki kualitas hidup kurang baik dan sebanyak 4 responden (44,4%) memiliki kualitas hidup baik. Diperoleh $p\text{ value} = 0,980$. Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan tingkat pendidikan dengan kualitas hidup, karena $p\text{ value} > 0,005$. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Haryati, (2016) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup HIV/AIDS di LSM perjuangan kupang. Hasil dari penelitian ini tidak terdapat hubungan tingkat pendidikan dengan kualitas hidup ($p=0,31$). Artinya tidak ada pengaruh dengan tingkat pendidikan dengan kualitas hidup di LSM Perjuangan Kupang.

Penelitian ini sejalan dengan Hasil penelitian Magrfira, (2014) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup ODHA di YPKDS. hasilnya menunjukan tingkat pendidikan tidak memiliki pengaruh terhadap kualitas hidup ODHA di YPKDS. Dikarenakan setiap bulan pihak yayasan melakukan pertemuan secara rutin pada teman-teman ODHA untuk memberikan informasi dan pengetahuan baru terkait HIV dan AIDS. Sebaliknya dengan Hasil Penelitian Novianti Disa, (2019) Tentang hubungan tingkat pendidikan dengan kualitas hidup ODHIV. Hasil dari penelitian ini terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ($p=0,02$). Hasil penelitian menunjukan bahwa responden paling banyak adalah pendidikan dengan kualitas hidup pada penderita HIV pada domain hubungan sosial dan lingkungan. Seseorang dengan pendidikan tinggi bisa lebih memahami penyakit dan petunjuk yang diberikan dalam penggunaan obat yang diberikan. Status pendidikan juga mempengaruhi tingkat informasi yang didapat seseorang sehingga individu dengan tahap pendidikan rendah (Notoatmodjo, 2007).

2). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 26 responden ada dukungan keluarga, sebanyak 17 responden (65,4%) memiliki kualitas hidup baik dan sebanyak 9 responden (34,6%) memiliki kualitas hidup kurang baik. Dari 33 responden tidak mendapatkan dukungan keluarga, sebanyak 24 responden (72,7%) memiliki kualitas hidup kurang baik dan sebanyak 9 responden (27,3%) memiliki kualitas hidup baik. Berdasarkan hasil uji statistik, didapatkan $p\text{-value} 0,003$ atau $p\text{-value} < \text{nilai } \alpha$ (0,005) yang artinya terdapat ada hubungan dukungan keluarga dengan Kualitas Hidup. Penelitian ini sejalan dengan hasil Penelitian Dewi (2022) antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup ODHIV bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup ODHIV. ODHIV yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik cenderung memiliki kualitas, dukungan dari pihak keluarga akan menjadikan ODHIV merasa diterima, merasa berarti dan tidak terdiskriminasi yang dapat menunjang semangat ODHIV untuk terus berobat agar tetap bisa produktif. Dukungan keluarga berupa motivasi, Bersedia memberikan bantuan kepada ODHIV, mendampingi ODHIV untuk berobat dan membantu ODHIV menyelesaikan masalah. Dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap perawatan pasien terutama dalam mengkonsumsi ARV seumur hidup, memberikan semangat, meningkatkan kepercayaan diri dan dukungan moral kepada pasien HIV/AIDS.

Sebaliknya dengan Hasil penelitian yang dilakukan oleh Erika Dewi (2016) hasil penelitian $p = 0,082$ yang menyatakan H_0 diterima dan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup tidak ada hubungan. Keluarga diharapkan mampu berfungsi untuk mewujudkan proses timbal balik rasa cinta dan kasih sayang antara anggota keluarga, antar kerabat serta antar generasi yang merupakan keluarga dasar harmonis. Sedangkan Menurut Donner dkk (1996) bahwa kualitas hidup secara umum adalah keadaan individu dalam lingkup kemampuan, keterbatasan, gejala dan sifat psikososial untuk berfungsi dan menjalankan macam-macam perannya secara memuaskan. Berdasarkan penjelasan di atas bahwa dukungan keluarga sangat penting terhadap kualitas hidup seseorang akan tetapi Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup ODHIV di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Kota Bandar Lampung (Miranti Dea Dora)

responden mengatakan bahwa mendapatkan dukungan keluarga dan ada pula yang tidak mendapatkan dukungan keluarga. Responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga karena mereka pekerja seks komersial oleh karena itu responden tidak memberi tahu kepada pasangan maupun keluarganya.

2. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup

Hasil penelitian ini menunjukkan dari 45 responden didapatkan hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai *p-value* 0,000 ($p < 0,05$) artinya nilai yang diperoleh mempunyai kekuatan hubungan antara variabel dukungan keluarga dengan kualitas hidup, maka dapat disimpulkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada usia GGK yang menjalani hemodialisa.

Keluarga merupakan salah satu bentuk hubungan manusia yang dapat menjadi pelindung bagi lansia (Kusumawaty et al., 2023; Pepe et al., 2017). Ikatan kekeluargaan yang kuat sangat membantu lansia dalam aktivitas dasar seperti mandi, buang air besar, buang air kecil dan ganti baju, kebutuhan lansia belum terpenuhi (Kusumawati & Nurhidayah, 2022). Dengan kata lain, lansia membutuhkan bantuan dan dukungan dari keluarga untuk memenuhi kebutuhannya (Danguwole et al., 2017). Dukungan keluarga diartikan sebagai adanya, kemauan, kepedulian terhadap orang-orang yang dipercaya, dihargai dan disayangi, terutama kepada orang yang lebih tua itu sendiri (Subekti & Sintia, 2020).

Dukungan keluarga erat kaitannya dalam menunjang kualitas hidup seseorang. Hal ini dikarenakan kualitas hidup merupakan suatu persepsi yang hadir dalam kemampuan, keterbatasan, gejala serta sifat psikososial hidup individu baik dalam lingkungan budaya dan nilainya dalam menjalankan peran serta fungsinya sebagaimana mestinya (Mailini, 2015). Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Siti (2016) yang mengemukakan bahwa keluarga berperan penting dalam kualitas hidup pasien. Peran keluarga dalam proses medikasi membawa dampak psikososial dan makna spiritual yang semakin kuat seiring semakin lamanya proses medikasi. Oleh karenanya dalam tenaga medis dan rumah sakit harus memfasilitasi peran keluarga dalam proses medikasi pasien.

3. Hubungan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup

Hasil penelitian menunjukkan dari 26 responden ada dukungan sosial, sebanyak 17 responden (65,4%) memiliki kualitas hidup baik dan sebanyak 9 responden (34,6%) memiliki kualitas hidup kurang baik. Dari 33 responden tidak mendapatkan dukungan sosial, sebanyak 24 responden (72,7%) memiliki kualitas hidup kurang baik dan sebanyak 9 responden (27,3%) memiliki kualitas hidup baik. Berdasarkan hasil uji statistik, didapatkan *p-value* 0,003 atau *p-value* < nilai α (0,05) yang artinya terdapat ada hubungan dukungan sosial dengan Kualitas hidup. Hasil Penelitian sejalan dengan penelitian Hadi K, (2016) Tentang hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup. 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.

Hasil Penelitian sejalan dengan penelitian Rosnaini dkk, (2016) Tentang hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup. Menunjukkan bahwa hubungan dukungan pasangan dengan kualitas hidup ODHIV, memiliki kualitas hidup yang baik dengan dukungan pasangan baik dan sebesar 69,2%. Namun, sejumlah ODHIV yang mendapatkan dukungan pasangan baik masih memiliki kualitas hidup yang kurang baik sebesar 30,8%. Dengan nilai $p = 0,028 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya bahwa ada hubungan antara dukungan kelompok sebaya terhadap kualitas hidup ODHIV di Yayasan Peduli Kelompok Dukungan Sebaya Makassar.

Sebaliknya hasil penelitian tidak sejalan dengan penelitian Rosnaini (2020) tentang hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup ODHIV di yayasan peduli kelompok makasar.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan pasangan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup ODHIV ($p\text{-value} = 0,255$). ODHIV yang mendapatkan dukungan pasangan baik cenderung memiliki kualitas hidup yang baik sebesar 69,2%. Namun, sejumlah ODHIV yang mendapatkan dukungan pasangan baik juga masih memiliki kualitas hidup yang kurang baik yaitu sebesar (30,8%). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan jawaban responden dominan mengarah pada dukungan yang baik, menurut peneliti hal ini dikarenakan ODHIV yang menjadi responden dalam penelitian ini rata-rata memiliki pasangan yang juga telah bergabung dalam YPKDS yang pastinya telah menerima edukasi yang baik dari pendamping.

4. Hubungan Dukungan Spiritualitas dengan Kualitas Hidup

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 55 responden ada dukungan spiritualitas. Sebanyak 26 responden (47,3%) memiliki kualitas hidup baik dan sebanyak 29 responden (52,7%) memiliki kualitas hidup kurang baik. Dari 4 responden tidak mendapatkan dukungan spiritualitas, sebanyak 4 responden (100,0%) memiliki kualitas hidup kurang baik dan 0 responden (00,0%) memiliki kualitas hidup baik. Berdasarkan hasil uji statistik, didapatkan $p\text{-value}$ 0,066 atau $p\text{-value} > \alpha$ (0,05) yang artinya tidak ada hubungan dukungan Spiritualitas dengan Kualitas Hidup. Sebaliknya Hasil Penelitian tidak sejalan dengan penelitian Eka dkk, (2016) Tentang Spiritualitas dengan kualitas hidup. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan searah yang sangat kuat antara tingkat spiritualitas dengan tingkat kualitas hidup pada pasien HIV/AIDS ($p < 0,05$). Tingkat spiritualitas Pasien HIV/AIDS di Yayasan Spirit Paramacitta Denpasar sebagian besar memiliki spiritualitas rendah yaitu sebanyak 24 orang (53%), spiritualitas sedang sebanyak 17 orang (38%) dan spiritualitas tinggi sebanyak 4 orang (9%). Tingkat kualitas hidup pasien HIV/AIDS di Yayasan Spirit Paramacitta Denpasar sebagian besar memiliki kualitas hidup tergolong biasa-biasa saja yaitu sebanyak 23 orang (51%), kualitas hidup buruk sebanyak 19 orang (42%) dan tingkat kualitas hidup baik sebanyak 3 orang (7%). Sebaliknya tidak sejalan dengan hasil penelitian Sukerti, (2020). Adapun hubungan antara spritualitas dengan kualitas hidup ODHIV mengisi kehidupan dengan hal yang bermanfaat, lebih mendekatan diri dengan tuhan dengan berbuat baik dengan orang lain, sabar menghadapi penyakit yang saat ini di derita, lebih banyak berdoa dan beribadah akan meningkatkan kualitas hidup ODHIV ibadah akan selalu membawa suasana yang positif. Berserah diri kepada tuhan, banyak berdoa akan membuat diri menjadi lebih tenang.

4. KESIMPULAN

Distribusi frekuensi gambaran tingkat pendidikan sebanyak 50 responden (84,7%) tingkat pendidikan terakhir SD/MI. Distribusi frekuensi dukungan keluarga sebanyak 33 responden (55,9%) tidak ada dukungan keluarga. Distribusi frekuensi dukungan sosial sebanyak 33 responden (55,9%) tidak ada dukungan sosial. Distribusi frekuensi dukungan spiritualitas sebanyak 55 responden (6,8%) ada dukungan keluarga. Distribusi frekuensi kualitas hidup sebanyak 33 responden (55,9%) memiliki kualitas hidup kurang baik.

Tidak terdapat hubungan tingkat pendidikan dengan kualitas hidup ODHIV di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja kota Bandar Lampung Tahun 2023 ($p\text{ value} = 0,980$ dimana $p\text{ value} > 0,005$). Ada hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup ODHIV di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja kota Bandar Lampung Tahun 2023 ($p\text{ value} = 0,003$ dimana $p\text{ value} < 0,005$). Ada hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup ODHIV di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja kota Bandar Lampung Tahun 2023 ($p\text{ value} = 0,003$ dimana $p\text{ value} < 0,005$). Tidak terdapat hubungan dukungan spiritualitas dengan kualitas hidup ODHIV di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja kota Bandar Lampung Tahun 2023 ($p\text{ value} = 0,066$ dimana $p\text{ value} > 0,005$).

5. DAFTAR PUSTAKA

- Mardia, Andono Ahmad, R. A., & Riyanto, B. S. (2017). Kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS berdasarkan kriteria diagnosis dan faktor lain di Surakarta. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 33(3), 147–152
- Kusuma, H. (2016). Faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup pasien yang menjalani perawatan di RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta. *Media Medika Muda Universitas Diponegoro*, 1(2), 115–124.
- Ryan, Cooper, & Tauer. (2021). Kapan Covid-19 Berakhir (Dampak Pandemi COVID-19 yang Berkepanjangan terhadap Layanan Kesehatan, Psikologi Masyarakat, dan Lingkungan). In *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*.
- K, E. P. K. (2021). *Article history: Received: 1 September 2020 PENDAHULUAN Human Immunodeficiency Virus / Aquired Immuno Deviciency Syndrom (HIV / AIDS) merupakan salah satu masalah kesehatan yang tersebar diberbagai negara di dunia . HIV (Human Immunodeficiency 2005 s. 01(05), 454–464.*
- Nomor, V. (2021). *Jurnal Penelitian Perawat Profesional SPIRITUALITY RELATED TO QUALITY OF LIFE OF HIV PATIENT*. 3, 437–444.
- Marni, M., Ratnasari, N. Y., Husna, P. H., & Soares, D. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dan Depresi Dengan Kualitas Hidup pada Pasien dengan HIV/AIDS di Wonogiri, Jawa Tengah. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 11(3), 307. <https://doi.org/10.33846/sf11317>
- Roza, D., Anggreni, S. D., Sasmita, H., Fadriyanti, Y., & Yanti, N. (2020). Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(1), 178–186. <https://doi.org/10.31539/jks.v4i1.1514>
- Ayuningtyas, S., Wijayati, S., & Jauhar, M. (2021). Kelompok Dukungan Sebaya berhubungan dengan Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS. *Jurnal Keperawatan Raflesia*, 3(1), 23–34. <https://doi.org/10.33088/jkr.v3i1.623>
- Maulita, A. A., & Suratini. (2022). Hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup penderita HIV/AIDS di Yogyakarta. *Journal Of Mother and Child Health Concerns*, 2(1), 41–47.
- Purnomo, M., & Faridah, U. (2021). Hubungan Kondisi Kesehatan Dan Stres Emosional Dengan Kualitas Hidup Pasien Hiv Aids Di Rsud Raa Soewondo Pati. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 12(1), 9. <https://doi.org/10.26751/jikk.v12i1.922>.
- Ghoni, A., Khotima, K., & Andayani, S. A. (2019). Hubungan Dukungan Sosial dan Spiritual Penderita HIV/AIDS dengan Kualitas Hidup Penderita HIV/AIDS. *Citra Delima : Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung*, 3(2), 118–126. <https://doi.org/10.33862/citradelima.v3i2.87>
- Sastra, L. (2019). Hubungan Kesehatan Spiritual Dengan Kualitas Hidup Orang Dengan Hiv/Aids Di Yayasan Lantera Minangkabau Support Padang. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 2(2). <https://doi.org/10.36984/jkm.v2i2.62>
- Niken Setyaningrum .(Nomor, 2021) Nomor, V. (2021). *Jurnal Penelitian Perawat Profesional SPIRITUALITY RELATED TO QUALITY OF LIFE OF HIV PATIENT*. 3, 437–444.
- Hartiningsih, S. N., Oktavianto, E., Setyaningrum, N. (2021). Spiritualitas Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Penderita HIV. *Jurnal penelitian perawat profesional*, 3 (3), 437.443. <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/jeee>.
- Setiarto Bimo., 2021, *Penanganan Virus HIV/AIDS Volume 1*, Yogyakarta: Deepublish grup Penerbitan CV Budi Tama.
- Nazaruddin balqis, 2021 *Pedomanan dan Istrumen Penilaian Kolaborasi Lintas Sektor Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS Volume 1*, Yogyakarta : Deepublish Group Penerbitan CV Budi Tama.
- Najmah, 2016 *EPIDEMIOLOGI Penyakit Menular Volume 1*: Jakarta Buku Kesehatan Hal 1-25.
- Notoatmodjo, (2014). *Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta. Hal 10-15.
- Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup ODHIV di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Kota Bandar Lampung (Miranti Dea Dora)

- Notoatmodjo, Soekidjo. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta Hal 5-23.
- Setiadi. (2009). *Konsep & Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Kementrian Kesehatan RI. (2022). *Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2022*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2020*.
- Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung (2022). *Profil Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2022*.
- Profil PKM Rawat Inap Sukaraja Kota Bandar Lampung (2023). *Profil Kesehatan Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Kota Bandar Lampung*.
- World Health Organization (2022). *Kematian HIV/AIDS Menurun Pada Tahun 2022*.
- Rasni Jumliarni, Usman, & Henni Kumaladewi Hengky. (2019). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Orang Dengan Hiv/Aids (Odha) Di Rumah Sakit Umum Lasinrang Kabupaten Pinrang. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 2(1), 34–44. <https://doi.org/10.31850/makes.v2i1.122>
- 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. *COPING NERS (Community of Publishing in Nursing)*, 4(1), 49–53.
- (Keperawatan & Kesehatan, 2019) Keperawatan, J., & Kesehatan, D. (2019). *Volume VI. No.1 Juni 2019 Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat ISSN 2460 - 9374*. VI(1), 70–78.