



HUBUNGAN SPIRITUALITAS DENGAN KEPUTUSASAAN PADA REMAJA DENGAN HIV/AIDS

I Nengah Sumirta¹, Ni Putu Utami Budiari², I Gusti Ayu Harini³, I Wayan
Candra⁴, Ni Luh Gede Ari Kresna Dewi⁵
^{1,2,3,4,5} Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar
Denpasar, Indonesia

e-mail: utamibudiariii@gmail.com¹, mirtakumara@gmail.com²,
iga.harini@gmail.com³, suryabhrihaspathi@gmail.com⁴,
niluhgede18@gmail.com⁵

Abstrak

HIV/AIDS merupakan penyakit menular yang menyerang sistem kekebalan tubuh, mengakibatkan penurunan signifikan pada kesehatan fisik dan memicu kerentanan terhadap masalah psikologis, seperti keputusan. Keputusan dapat menyebabkan penurunan kepatuhan terhadap pengobatan, yang berpotensi memperburuk kondisi fisik dan mempercepat progresi penyakit. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan antara spiritualitas dengan keputusan pada remaja dengan HIV/AIDS. Jenis penelitian kuantitatif menggunakan desain korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Besar sampel sebanyak 63 orang dikumpulkan dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen pengumpulan data menggunakan *Daily Spiritual Experience Scale* (DSES) dan *Beck Hopelessness Scale* (BHS). Analisa data menggunakan uji *Spearman's Rank Correlation Coefficient*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 30 orang (47,6%) memiliki spiritualitas rendah, 28 orang (44,4%) memiliki spiritualitas sedang, 5 orang (7,9%) memiliki spiritualitas tinggi dan 4 orang (6,3%) mengalami keputusan ringan, 31 orang (49,2%) mengalami keputusan sedang, 28 orang (44,4%) mengalami keputusan berat dan ada hubungan antara spiritualitas dengan keputusan dengan *p-value* yaitu 0,000 (*p-value* < 0,005), nilai *correlation coefficient* sebesar -0,664, korelasi kuat dan arah negatif yang artinya semakin tinggi spiritualitas, semakin rendah keputusan. Adanya pendekatan spiritual dalam intervensi psikososial bagi remaja dengan HIV/AIDS direkomendasikan sebagai strategi yang relevan untuk mengurangi risiko keputusan, memperkuat ketahanan psikologis, dan meningkatkan kualitas hidup remaja dengan HIV/AIDS secara menyeluruh.

Kata kunci : spiritualitas, keputusan, remaja HIV/AIDS

Abstract

HIV/AIDS is an infectious disease that attacks the immune system, resulting in a significant decline in physical health and triggering vulnerability to psychological problems, such as hopelessness. Despair can lead to decreased treatment adherence, which may worsen physical conditions and accelerate disease progression. The aim of this study was to analyze the relationship between spirituality and hopelessness in adolescents with HIV/AIDS. This type of

**Penulis
korespondensi:**
I Nengah Sumirta

Jurusan
Keperawatan
Poltekkes
Kemenkes
Denpasar

Email:
mirtakumara@gm
ail.com

quantitative research uses a correlational design with a cross-sectional approach. The sample size of 63 people was collected using purposive sampling technique. Data collection instruments used the Daily Spiritual Experience Scale (DSES) and the Beck Hopelessness Scale (BHS). Data analysis using Spearman's Rank Correlation Coefficient test. The results showed that 30 people (47,6%) had low spirituality, 28 people (44,4%) had moderate spirituality, 5 people (7,9%) had high spirituality and 4 people (6,3%) experienced mild hopelessness, 31 people (49,2%) experienced moderate hopelessness, 28 people (44, 4%) experienced moderate hopelessness and there was a relationship between spirituality and hopelessness with a p-value of 0.000 (p-value <0,005), correlation coefficient value of -0,664, strong correlation and negative direction which means the higher the spirituality, the lower the hopelessness. The inclusion of a spiritual approach in psychosocial interventions for adolescents with HIV/AIDS is recommended as a relevant strategy to reduce the risk of despair, strengthen psychological resilience, and enhance the overall quality of life of adolescents living with HIV/AIDS.

Keywords : spirituality, hopelessness, adolescents with HIV/AIDS

PENDAHULUAN

HIV/AIDS merupakan penyakit menular dengan morbiditas dan mortalitas yang signifikan dan menjadi penyebab kematian nomor empat di dunia⁽¹⁾. HIV menyerang sistem kekebalan tubuh, yang mengakibatkan individu lebih rentan terhadap infeksi⁽²⁾. Seiring berjalannya waktu, infeksi HIV dapat menyebabkan penurunan fungsi sistem imun yang lebih parah. Kondisi ini berkembang menjadi AIDS, dimana tubuh menjadi sangat rentan terhadap penyakit serius dan komplikasi lainnya⁽³⁾. Remaja dengan HIV/AIDS merupakan orang yang hidup dengan HIV/AIDS (ODHA) yang terinfeksi HIV dan/atau sudah menunjukkan gejala AIDS yang juga rentan mengalami masalah psikologis termasuk keputusasaan⁽⁴⁾. Keputusasaan merupakan keadaan seseorang yang memiliki keterbatasan atau tidak memiliki pilihan dalam memecahkan suatu masalah⁽⁵⁾. Pada remaja dengan HIV/AIDS, keputusasaan ini biasanya disebabkan karena kurangnya dukungan sosial, kondisi kesehatan yang memburuk dan adanya stigma sosial yang dialami^(6,7).

HIV masih menjadi isu kesehatan masyarakat di seluruh dunia dengan jumlah ODHA pada tahun 2023 mencapai 39,9 juta jiwa⁽⁸⁾. Pada tahun 2023 680.000-1,3 juta remaja mengidap HIV di seluruh dunia⁽⁹⁾. Jumlah kasus HIV/AIDS di Indonesia terus meningkat dengan kelompok umur tertinggi kedua yaitu 20-24

tahun (18,1%)⁽¹⁰⁾. Secara kumulatif kasus HIV sampai Desember 2023 sebanyak 407.577 orang, kasus AIDS sebanyak 159.130 orang dan Provinsi Bali menduduki peringkat empat jumlah kasus AIDS terbanyak di Indonesia setelah Provinsi Jawa Tengah dengan jumlah penderita HIV/AIDS yang tercatat di Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2023 mencapai 1.994 orang dengan jumlah remaja dengan HIV/AIDS mencapai 386 orang⁽¹¹⁾. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Yayasan Spirit Paramacitta, didapatkan jumlah ODHA di tahun 2022 sebanyak 1.270 orang, di tahun 2023 sebanyak 1.378 orang dan di tahun 2024 yaitu sebanyak 1.784 orang dengan jumlah kasus remaja dengan HIV/AIDS sebanyak 135 orang.

Berbagai masalah psikologis muncul pada remaja dengan HIV/AIDS yang dapat memengaruhi kesehatan mental dan fisik, diantaranya yaitu perasaan putus asa atau keputusasaan. Keputusan yang terjadi pada remaja dengan HIV/AIDS akan berdampak pada pemutusan atau *drop out* dari terapi ARH. Hal ini diperkuat dengan penelitian di RSUD Kabupaten Tangerang bahwa keputusan dapat menyebabkan penurunan kepatuhan terhadap pengobatan, yang berpotensi memperburuk kondisi fisik dan mempercepat progresi penyakit⁽¹²⁾. Remaja dengan HIV/AIDS yang merasa putus asa cenderung mengabaikan terapi ARV, yang dapat mengurangi efektivitas pengobatan dan meningkatkan risiko komplikasi kesehatan serius, seperti infeksi oportunistik dan keputusasaan juga berpotensi memperburuk kualitas hidup, menghambat aktivitas sehari-hari, meningkatkan kecenderungan untuk mengalami gangguan mental seperti keputusasaan hingga keinginan untuk bunuh diri⁽¹³⁾.

Upaya yang dilakukan di Indonesia untuk mengendalikan angka HIV/AIDS & PMS dengan menggunakan strategi global 95-95-95 yaitu meningkatkan akses layanan skrining, diagnostik, pengobatan HIV/AIDS yang berkualitas dan memiliki upaya untuk menurunkan masalah psikologis, seperti masalah keputusasaan pada remaja dengan HIV/AIDS melalui penyediaan layanan konseling berupa pendekatan yang berbasis spiritual dengan cara membantu remaja dengan HIV/AIDS untuk menemukan kekuatan dan keyakinan melalui doa, meditasi

ataupun praktik spiritual lainnya untuk meningkatkan harapan dan motivasi hidup⁽¹⁴⁾.

Hasil penelitian menemukan bahwa 45,68% responden dalam penelitiannya mengalami keputusan yang parah⁽¹⁵⁾. Selain itu, individu yang hidup dengan HIV sering kali menghadapi stigma negatif yang pada akhirnya meningkatkan rasa putus asa⁽¹⁶⁾. ODHA yang memiliki spiritualitas rendah cenderung mengalami perasaan putus asa dan sulit untuk menerima kondisi yang terjadi di hidupnya⁽¹⁷⁾. Penelitian lain menunjukkan adanya hubungan positif antara spiritualitas dengan kualitas hidup ODHA, yang berarti ODHA dengan spiritualitas yang tinggi memiliki harapan hidup yang lebih kuat dengan keputusan yang rendah⁽¹⁸⁾. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara spiritualitas dengan keputusan pada remaja dengan HIV/AIDS.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan korelasional dan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Populasi yang digunakan sebanyak 135 orang. Besar sampel sebanyak 63 orang dikumpulkan menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan *Daily Spiritual Experience Scale* (DSES) untuk mengukur spiritualitas dan *Beck Hopelessness Scale* (BHS) untuk mengukur keputusan yang sudah valid dan reliabel. Analisis data menggunakan uji *Spearman's Rank Correlation Coefficient*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Karakteristik subjek penelitian diuraikan berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan, disajikan dalam tabel 1. Dari segi usia diuraikan menurut BKKBN tahun 2020, pendidikan berdasarkan UU Nomor 20 Tahun 2003⁽¹⁹⁾⁽²⁰⁾.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan

Usia (Tahun)	f	%
10-14	5	7,9
15-19	35	55,6
20-24	23	36,5
Total	63	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	30	47,6
Perempuan	33	52,4
Total	63	100
Pendidikan		
Dasar	37	58,7
Menengah	26	41,3
Tinggi	0	0
Total	63	100
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	16	25,4
Karyawan Swasta	16	25,4
Pelajar/ Mahasiswa	31	49,2
Total	63	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa subjek penelitian sebagian besar berusia 15-19 tahun dengan jumlah 35 orang (55,6%), berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 33 orang (52,4%), berpendidikan dasar dengan jumlah 37 orang (58,7%) dan sebagian besar sebagai pelajar/ mahasiswa dengan jumlah 31 orang (49,2%).

Hasil analisis spiritualitas dan keputusan disajikan pada tabel 2 dan 3.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Spiritualitas

Tingkat Spiritualitas	f	%
Rendah	30	47,6
Sedang	28	44,4
Tinggi	5	7,9
Total	63	100,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa subjek penelitian sebagian besar memiliki spiritualitas rendah dengan jumlah 30 orang (47,6%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menemukan bahwa spiritualitas memiliki peran signifikan dalam menurunkan keputusan pada ODHA. Semakin tinggi spiritualitas seseorang, semakin besar kemampuannya dalam menerima kondisi diri⁽²¹⁾. Penelitian lain menegaskan bahwa spiritualitas mampu memperkuat daya juang psikologis, dimana individu dengan spiritualitas tinggi menunjukkan kemampuan yang lebih baik dalam menjalani pengobatan dan menerima kenyataan⁽²²⁾. Penelitian lain menemukan bahwa spiritualitas mendorong ODHA di Bali untuk

memiliki makna hidup yang lebih dalam, terutama dalam proses penerimaan diri sehingga mengurangi perasaan putus asa⁽²³⁾.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Keputusan

Tingkat Keputusan	f	%
Ringan	4	6,3
Sedang	31	49,2
Berat	28	44,4
Total	63	100,0

Tabel 3 menunjukkan bahwa subjek penelitian sebagian besar mengalami keputusan sedang dengan jumlah 31 orang (49,2%). Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian yang menunjukkan bahwa individu ODHA yang tidak memiliki sistem dukungan spiritual yang kuat cenderung mengalami keputusan berat⁽¹²⁾. Penelitian lain menemukan bahwa ODHA yang mengalami keputusan berat memiliki tingkat harapan hidup yang rendah, sering menarik diri dari lingkungan sosial, dan cenderung memiliki hubungan interpersonal yang rusak. Selain itu, mereka juga lebih berisiko mengalami *relaps* atau berhenti dari terapi ARV, yang dapat memperburuk kondisi fisik mereka⁽¹⁵⁾. Studi lain juga menemukan bahwa keputusan pada ODHA cenderung meningkat ketika tidak ada pendekatan holistik yang melibatkan aspek psikologis dan spiritual⁽⁴⁾.

Hasil uji analisis hubungan spiritualitas dengan keputusan pada remaja dengan HIV/AIDS disajikan pada tabel 4.

Tabel 4. Hubungan Spiritualitas dengan Keputusan pada Remaja dengan HIV/AIDS di Yayasan Spirit Paramacitta Tahun 2025

		Spiritualitas	Keputusan
Spearman's rho	Spiritualitas	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000
		N	63
	Keputusan	Correlation Coefficient	-.664***
		Sig. (2-tailed)	.000
		N	63

Tabel 4 menunjukkan bahwa *p-value* dengan *sig. (2-tailed)* yaitu 0,000 ($< \alpha = 0,05$) yang artinya ada hubungan antara spiritualitas dengan keputusan pada remaja dengan HIV/AIDS. Nilai *correlation coefficient* sebesar -0,664 menunjukkan korelasi kuat dengan arah negatif yang artinya semakin tinggi spiritualitas maka semakin rendah keputusan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian di RSUD dr. Moewardi, Surakarta dengan jumlah sampel penelitian 69 orang dengan *p-value* 0,000 dan nilai *correlation coefficient* sebesar -0,514 yang artinya terdapat hubungan antara spiritualitas dengan keputusan pada pasien HIV/AIDS yang menyatakan bahwa spiritualitas dapat berperan sebagai mekanisme koping dalam menghadapi penyakit kronis, termasuk HIV/AIDS⁽²⁴⁾. Penelitian lain juga menyatakan bahwa spiritualitas memungkinkan individu untuk memaknai kondisi kesehatannya secara positif, memberikan harapan, serta memperkuat perasaan bahwa hidup masih memiliki arti dan dalam konteks ODHA, spiritualitas memberikan dukungan batin yang dapat memperkuat penerimaan diri serta membentuk pandangan hidup yang lebih optimis, sehingga individu tidak larut dalam keputusan⁽²⁵⁾.

Penelitian lain yang menggunakan 45 orang subjek penelitian dengan *p-value* 0,000 dan nilai *correlation coefficient* sebesar -0,829, menunjukkan bahwa spiritualitas memiliki hubungan yang signifikan dengan keputusan pada ODHA. Dalam penelitiannya, subjek penelitian yang melibatkan nilai-nilai spiritual dalam kehidupannya cenderung menunjukkan keputusan yang minimal⁽²⁶⁾. Hasil penelitian lain yang menggunakan subjek penelitian sebanyak 22 orang dengan *p-value* 0,015 dan *correlation coefficient* sebesar -0,660 ODHA menunjukkan bahwa spiritualitas berkorelasi dengan keputusan pada ODHA⁽¹⁷⁾.

Implikasi dari temuan ini adalah spiritualitas berperan sebagai sumber kekuatan internal yang membantu individu dalam menerima kondisi diri, menemukan makna hidup, serta membangun harapan di tengah tantangan yang dihadapi akibat diagnosis HIV/AIDS⁽¹⁶⁾. Adanya pendekatan spiritual dalam intervensi psikososial bagi remaja dengan HIV/AIDS direkomendasikan sebagai strategi yang relevan untuk mengurangi risiko keputusan, memperkuat ketahanan psikologis, dan meningkatkan kualitas hidup remaja dengan HIV/AIDS secara menyeluruh⁽²⁷⁾.

SIMPULAN

Ada hubungan antara spiritualitas dengan keputusan pada remaja dengan HIV/AIDS dengan *p-value* 0,000 dan *correlation coefficient* sebesar -0,664 yang

menunjukkan korelasi kuat dengan arah negatif, semakin tinggi spiritualitas maka semakin rendah keputusan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Ketua dan Staff Yayasan Spirit Paramacitta yang telah memfasilitasi kegiatan penelitian yang telah dilakukan.

ETHICAL CLEARENCE

Etika penelitian ini diperoleh dari KEPK Poltekkes Kemenkes Denpasar dengan nomor : DP.04.02/F.XXXII.25/ 133/ 2025, tanggal 18 Maret 2025.

DAFTAR RUJUKAN

1. Tadung FP, Kalintabu H, Losoh H, Agama P. 2024. Pendampingan Sebagai Wujud Aksi Pastoral Terhadap Pasien HIV/AIDS di Yayasan Batemang Plus Manado. *Jurnal Pastoral Konseling*. 5(1):22–31. Available from: <https://ejournal-iakn-manado.ac.id/index.php/poimen/article/view/1873>
2. Lita Perdani NW, Candra IW, Harini IGA, Sumirta IN. 2021. Terapi Menulis Ekspresif Terhadap Pengungkapan Diri (Self Disclosure) pada Orang dengan HIV/AIDS. *Jurnal Gema Keperawatan*. 14(1):27–39. Available from: <https://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JGK/article/view/1573/692>
3. Sumirta IN, Sasmita Laksmi AS, Candra IW, Harini I, Ruspawan I. 2020. Pengaruh Terapi Reiki terhadap Kecemasan pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). *Jurnal Gema Keperawatan*. 13(1):21–6. Available from: <https://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JGK/article/view/1227/434>
4. Abas R, Daulima NHC, Rachmawati IN, Hargiana G. 2020. Dampak Strategi Coping Spiritual Terhadap Stres dan Depresi Orang dengan HIV/AIDS (ODHA): Systematic Review. *Jurnal Kesehatan*. 17(1):68–76. Available from: <http://ejournal.poltekkesternate.ac.id/ojs/index.php/juke/article/view/1>
5. Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2017. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik. Jakarta Selatan: DPP PPNI.
6. Maelissa SR. 2020. Pengalaman ODHA Menjalani Voluntary Counseling and Testing (VCT). *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*. 10(02):18–23. Available from: <https://journals.uima.ac.id/index.php/jiiki/article/view/485>
7. Hattu SF, Desi, Lahade J. 2021. Konsep Diri dan Well-Being Penderita HIV/AIDS di Kota Ambon. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*. 4(1):117–28. Available from: <https://journal.ppnijateng.org/index.php/jikj%0A>
8. World Health Organization. 2024. People with HIV/AIDS. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
9. UNICEF. Adolescent with HIV. 2023. Available from:

- <https://data.unicef.org /topic/hiv aids/adolescents-young-people/>
10. Kementerian Kesehatan RI. 2023. Laporan Eksekutif Perkembangan HIV AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Tahun 2023
 11. Dinas Kesehatan Provinsi Bali. 2023. Prevalensi HIVAIDS (persen) dari Total Populasi di Kota Denpasar Tahun 2023 Per Kelompok Umur
 12. Kurniawan R, Pratiwi RD, Suyono S. 2022. Faktor-Faktor Determinan Penyebab Loss to Follow Up pada Orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) yang Menerima Terapi Antiretroviral (ARV). *Jurnal Kesehatan Holistik* 16(6):485–94. Available from: <https://repository.unar.ac.id/jspui/handle/123456789/6286>
 13. Rein SM, Smith CJ, Chaloner C, Stafford A, Rodger AJ, Johnson MA. 2021. Prospective Association of Social Circumstance, Socioeconomic, Lifestyle and Mental Health Factors With Subsequent Hospitalisation Over 6–7 Year Follow Up In People Living With HIV. *E Clinical Medicine*. 31(4):50–65.
 14. Kementerian Kesehatan RI. 2022. Laporan Kinerja Direktorat Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2022.
 15. Putra I, Hakim MZ, Heryana W. 2019. Keinginan Bunuh Diri Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Dampingan Yayasan PKBI DKI Jakarta. *Jurnal Ilmu Rehabilitasi Sosial*. 01(1):93–110. Available from: <https://jurnal.poltekesos.ac.id/index.php/rehsos/article/view/177>
 16. Kilicli A, Akbulut S, Cakirca TD. 2022. Stigma, Hopelessness, Depression and Associated Factors in People Living with HIV. *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Derg*. 19(3):621–30.
 17. Munthe DS, Saragih NP, Nainggolan E, Siregar PS, Ariga FA, Silalahi KL. 2022. Hubungan Tingkat Spiritual Dengan Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA). *Jurnal Keperawatan*. (1):124–31. Available from: <https://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/jukep/article/view/2142/1446>
 18. Putra GNW, Ariana PA, Aryawan KY, Putra GP. 2021. Spiritualitas Berhubungan dengan Kualitas Hidup ODHA. *Jurnal Telenursing*. 3(1):155–62. Available from: <https://www.neliti.com/publications/433604/spiritualitas-berhubungan-dengan-kualitas-hidup-odha>
 19. BKKBN. 2020. Direktorat Bina Ketahanan Remaja Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Bekerjasama Tahun 2020.
 20. Presiden Republik Indonesia. 2017. UU RI Nomor 20 Tahun 2003.
 21. Indrayana. 2023. Hubungan Tingkat Spiritualitas dengan Self-Efficacy pada Pasien HIV/AIDS di Puskesmas Kuta II. *Jurnal Nursing Research Publication Media*. 2(2):63–79. Available from: <https://www.nursepedia.lenteramitralestari.org/index.php/nsp/article/view/38>
 22. Sari TP. 2019. Hubungan Tingkat Spiritualitas dengan Tingkat Stres pada ODHA di Poli VCT RSD Balung Jember. *Universitas Jember* 8(17):110. Available from: <https://repository.unej.ac.id/handle/123456789/98099>
 23. Fitri DY, Indawati E, Suliati S, Rusli A, Murtiani F. 2023. Pengaruh Tingkat Spiritualitas Terhadap Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS. *Ikesma*. 19(3):180. Available from: <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/IKESMA/article/view/37>

292

24. Murwani WG. 2020. Hubungan Tingkat Spiritualitas dengan Tingkat Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS di Poliklinik VCT RSUD dr. Moewardi Surakarta. *ASJN (Aisyiyah Surakarta Jurnal Nursing)*. 1(1):1–9. Available from: <https://journal.aiska-university.ac.id/index.php/asjn/article/view/647>
25. Aisyah PS, Widiati AT, Lusiani E. 2020. Koping Religius Remaja ODHA di Kota Bandung. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*. 6(1):37–44. Available from: <https://vm36.upi.edu/index.php/JPKI/article/21111/pdf>
26. Superkertia IGME. 2019. Hubungan Antara Tingkat Spiritualitas dengan Tingkat Kualitas Hidup pada Pasien HIV/AIDS di Yayasan Spirit Paramacitta Denpasar. *COPING NERS (Community Publication Nursing)*. 4(1):49–53. Available from: <https://ojs.unud.ac.id/index.php/coping/article/14077/13227>
27. Murni, Gayatri D, Natashia D, Jumaiyah W. 2022. The Relationship Between The Application of Spiritual Care and Social Support with the Spirituality Level of Patients Confirmed Positive for Covid-19. *Jurnal Keperawatan*. 14(3):789–94. Available from: <http://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/268>