



Pengaruh Konseling Spiritual terhadap *Thanatophobia* Pasien HIV/AIDS di Lentera Minangkabau Padang Tahun 2024

Sandra Andini¹, Ari Sukma Nela²

The Influence of Spiritual Counseling on Thanatophobia in HIV/AIDS Patients at Lentera Minangkabau Padang in 2024

¹sandraandini@umitra.ac.id, ²arisukmanela@umitra.ac.id

Abstrak

Thanatophobia merupakan salah satu gangguan kecemasan yang dapat dialami oleh pasien HIV/AIDS ketika mengetahui status penyakitnya yang dikaitkan dengan kematian. Oleh karena itu, dukungan holistik sangat diperlukan, termasuk dukungan dari sisi spiritual yang sering kali diabaikan. Salah satu bentuk dukungan spiritual adalah pemberian intervensi berbasis spiritual untuk membantu mengurangi tingkat *thanatophobia*. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengaruh intervensi spiritual terhadap tingkat *thanatophobia* pada pasien HIV/AIDS. Penelitian ini menggunakan rancangan quasi-eksperimen dengan desain pretest-posttest with control group. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 24 orang dengan 12 orang kelompok intervensi dan 12 orang kelompok kontrol, teknik sampling menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini bertempat di Lentera Minang Kabau, waktu penelitian dilaksanakan selama 30 hari mulai dari 15 Januari hingga 26 Februari 2025. Analisis data dilakukan dengan uji t. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skor spiritualitas sebelum intervensi adalah 5,00 (SD 1,907), dan setelah intervensi meningkat menjadi 16,00 (SD 2,089), dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), menandakan adanya perubahan yang signifikan. Rata-rata skor *thanatophobia* pada kelompok intervensi adalah 2,333 (SD 2,387) dengan $p=0,006$, sedangkan pada kelompok kontrol hanya 0,333 (SD 0,778) dengan $p=0,166$. Penelitian juga menemukan adanya pengaruh karakteristik responden terhadap tingkat *thanatophobia*. Kesimpulannya, intervensi spiritual terbukti efektif dalam menurunkan tingkat *thanatophobia* pada pasien HIV/AIDS dalam kelompok intervensi, namun tidak berpengaruh signifikan pada kelompok kontrol. Disarankan agar tenaga kesehatan, khususnya perawat, bekerja sama dengan tokoh agama dalam memberikan pelatihan spiritual yang lebih intensif dengan metode klasikal, disertai bimbingan, pemantauan, dan evaluasi.

Kata Kunci: Konseling Spiritual, *Thanatophobia*, Pasien HIV/AIDS

Abstract

Thanatophobia is one of the anxiety disorders that can be experienced by HIV/AIDS patients when they become aware of their disease status, which is associated with death. Therefore, holistic support is essential, including support from the spiritual aspect, which is often overlooked. One form of spiritual support is the provision of spiritually-based interventions to help reduce levels of *thanatophobia*. This study aims to evaluate the effect of spiritual intervention on the levels of *thanatophobia* in HIV/AIDS patients. This study used a quasi-experimental design with a pretest-posttest with control group design. The sample in this study consisted of 24 individuals, with 12 in the intervention group and 12 in the control group, using *purposive sampling* technique. The study took place at Lentera Minang Kabau, and the research was conducted over 30 days from January 15 to February 26, 2024. Data analysis was performed using the t-test. The results showed that the average spirituality score before the intervention was 5.00 (SD 1.907), and after the intervention, it increased to 16.00 (SD 2.089), with a p-value of 0.000 ($p<0.05$), indicating a significant change. The average score of *thanatophobia* in the intervention group was 2.333 (SD 2.387) with $p=0.006$, while in the control group it was only 0.333 (SD 0.778) with $p=0.166$. The study also found an effect of respondent characteristics on the level of *thanatophobia*. In conclusion, spiritual intervention proved effective in reducing *thanatophobia* levels in HIV/AIDS patients in the intervention group, but had no significant effect in the control group. It is recommended that healthcare workers, particularly nurses, collaborate with religious leaders to provide more intensive spiritual training using classical methods, accompanied by guidance, monitoring, and evaluation.

Keywords: Job Satisfaction, Nurses, Team Method, Implementation, Nursing

^{1, 2} Program Studi S1 Keperawatan Universitas Mitra Indonesia

Pendahuluan

AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) merupakan kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh HIV (Human Immunodeficiency Virus), ditandai dengan imunosupresi berat dan menimbulkan kumpulan gejala IO (infeksi oportunistik), neoplasma sekunder, dan manifestasi atau gejala neurologis ⁽¹⁾. Perjalanan infeksi HIV didalam tubuh menyerang sel CD4 (*Cluster of Differentiation 4*) baik secara langsung maupun secara tidak langsung sehingga terjadi penurunan sistem pertahanan tubuh. Replikasi virus yang terus menerus mengakibatkan semakin beratnya kerusakan sistem kekebalan tubuh dan semakin rentan terhadap IO sehingga akan berakhir dengan kematian ⁽²⁾. Kondisi ini dapat menimbulkan dampak dari segala aspek seperti : psikologis, sosial, dan tidak terkecuali termasuk didalamnya dampak terhadap aspek spiritual.

Dampak psikologis pada pasien HIV/AIDS menyebabkan timbulnya kecemasan, ketakutan, dan depresi. Studi longitudinal menemukan hasil dimana jumlah CD4 limfosit menurun 38% lebih besar pada penderita yang mengalami gangguan respon psikologis seperti cemas, takut, dan depresi. Pada studi tersebut dilaporkan prevalensi kecemasan meningkat dari 15-27% pada 36 bulan sebelum diagnosis AIDS hingga 34% pada saat 6 bulan sebelum diagnosis AIDS dan 43% pada saat 6 bulan sesudah diagnosis. 58% menunjukkan sikap penolakan (*denial*) terhadap diagnosis berakhir dengan kematian ⁽³⁾.

Penolakan terhadap diagnosis HIV yang akan berakhir dengan kematian membuat penderita jatuh pada keadaan cemas (*anxiety*) yang berkepanjangan dan berdampak pada penurunan secara cepat sistem imunitas tubuh, sehingga akan mempercepat progresivitas atau perjalanan HIV ke AIDS.

Berdasarkan pendekatan ilmu *Psychoneuroimmunology* dapat dijelaskan bahwa kondisi emosional berupa penolakan (*denail*) dan kecemasan yang dialami penderita yang terinfeksi HIV akan memodulasi sistem imun

melalui jalur HPA (*Hypothalamus-Pituitary-Adenocorticol*) dan sistem limbik kontrol emosi dan *Learning Process*, melepaskan neuroleptiks CRF (*Corticotropin Realliting Factor*). Regulasi ini dapat meningkatkan produksi dari katekolamin, dan kortisol serta AVP (*argininvasopresin*). Sehingga dapat mempercepat progresivitas dan akan berakhir dengan kematian yang dimodulasi oleh kecemasan dalam menghadapi kematian (*thanatophobia*) ⁽⁴⁾.

Thanatophobia dengan kondisi terminal sebagai akibat dari AIDS dapat memberikan dampak negatif bagi seseorang. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa kecemasan kematian dapat mempengaruhi beberapa aspek kehidupan seseorang misalnya upaya *coping* terhadap penyakit, stress lingkungan dan kualitas hidup ⁽⁴⁾. Webster's menyatakan bahwa *thanatophobia* didefinisikan sebagai ketakutan abnormal yang sangat besar terhadap kematian, dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang timbul ketika orang berpikir tentang proses kematian atau apa yang terjadi setelah kematian.

Konsep holistik dalam keperawatan telah dikembangkan sejak tahun 1980. Dengan menitik beratkan manusia sebagai sentral dari upaya pelayanan keperawatan dan sebagai penerima asuhan keperawatan yang dipandang sebagai pribadi yang utuh dan unik yang mempunyai aspek bio-psiko-sosial-kultural dan spiritual. Dimensi spiritual memegang peranan penting dalam pemberian asuhan baik dengan kondisi terminal maupun kronis. Hal tersebut penting karena dapat memberikan makna, harapan, dan tujuan hidup ⁽²⁾. Domain spiritual dipandang sebagai pendekatan horizontal dan vertikal. Pendekatan vertikal digambarkan sebagai hubungan antara individu dengan Tuhan atau kekuatan yang maha tinggi sedangkan pendekatan horizontal digambarkan sebagai hubungan manusia dengan kehidupan sehari-hari ⁽⁵⁾.

Perkembangan spiritual seseorang akan dipengaruhi oleh keyakinan, nilai, aturan maupun ritual tertentu. Latar belakang etnik

dan budaya menjadi faktor yang sangat mempengaruhi spiritualitas dan agama seseorang. Pada umumnya individu cenderung mengikuti tradisi ritual (agama) dan spiritual yang dianut keluarga dalam masyarakat seperti suatu tradisi yang sangat kental dan diwarisi secara turun temurun. Konsep ini juga dianut oleh masyarakat Sumatera Barat yang lebih dikenal sebagai Ranah Minangkabau dan mayoritas beragama Islam. Bagi masyarakat Minangkabau, Islam dipahami sebagai agama ritual yang sakral dan juga sebagai *way of life* atau pedoman dalam kehidupan ⁽⁵⁾. Seperti terdapat dalam filosofi adat Minangkabau yang berdasarkan syariat agama yaitu “*Adat basandi syarak, syarak basandi kitabullah*” yang artinya Adat Minangkabau berpedoman pada agama Islam dan agama dijalankan berdasarkan *Kitabullah* yaitu kitab suci *Alqur'an* sebagai tuntunan hidup ⁽⁵⁾. Hal inilah yang sekaligus mampu membentuk karakter masyarakat Minangkabau yang islami

Menurut WHO sampai saat ini dilaporkan sebanyak 39,9 juta orang hidup dengan HIV dengan 1,3 kasus baru, dan sebanyak 630.000 meninggal akibat AIDS. Hasil survei untuk sepuluh Provinsi dengan *case rate* tertinggi sampai dengan Maret 2024 di Indonesia, Provinsi Sumatera Barat memiliki persentase lebih tinggi dari *case rate* Nasional yaitu 19,64% sedangkan jumlah ODHA di Sumatera Barat sampai periode Maret 2024 yaitu sebanyak 952 orang. Saat ini provinsi Sumatera Barat berada pada urutan ke 20 untuk kasus HIV.

Penelitian yang dilakukan Irawati (2021) yaitu ada perbedaan tingkat kecemasan terhadap kematian pada subjek penelitian setelah dilakukan follow-up. Dengan nilai $P=0,020$ ⁽⁶⁾

Penelitian selanjutnya (Mrus Wade, 2004) meneliti tentang agama, spiritualitas, dan depresi. Hasil penelitian yang dilakukan Fitri (2023) menunjukkan rata-rata skor spiritualitas adalah 111,5 dan sebagian besar dengan tingkat spiritualitas kategori baik. Rata-rata skor kualitas hidup adalah 108,23 dan sebagian besar dengan tingkat kategori baik. Hasil

uji *statistic P value* = 0,000 berarti ada pengaruh tingkat spiritualitas terhadap kualitas hidup pasien HIV/AIDS dengan korelasi kuat kearah positif⁽³⁾.

Lanteran Minangkabau dibantu oleh Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) yang tersebar di beberapa daerah di Sumatera Barat. Saat ini Lantera Minangkabau beserta KDS memberikan dukungan dan bimbingan terhadap 477 ODHA, peningkatan jumlah ini terjadi karena adanya program pencarian ODHA baru di Sumbar. Untuk Kota Padang terdapat sebanyak 85 ODHA yang aktif dan menjalani bimbingan di Lantera Minangkabau sampai saat ini. Dan AIDS telah membunuh 16 ODHA dari periode 2011 sampai 2024.

Survei pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di Yayasan Lantera Minangkabau Padang pada tanggal 14 desember 2024 dengan melakukan wawancara langsung terhadap 4 orang petugas. Didapatkan hasil bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual pasien sudah dapat dipenuhi oleh tenaga Rohaniwan yang di undang 1 kali sebulan namun hasilnya menunjukkan kualitas spiritual ODHA masih sangat rendah, dan tidak adanya pembekalan terhadap respon psikologis seperti kecemasan menghadapi kondisi terminal. Disamping itu tidak ada kegiatan wirid maupun kegiatan rohani lainnya yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas spiritual seluruh ODHA dan termasuk didalamnya petugas dalam membekali kualitas diri yang lebih baik untuk menjalani kehidupan.

Hasil menunjukkan sebanyak 90% petugas menginginkan kualitas pelayanan dari aspek spiritual lebih ditingkatkan lagi, petugas mengatakan kurang paham dengan peranan aspek spiritual. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap 6 orang ODHA, seluruhnya (100%) mengalami kecemasan kematian, dan 5 (90%) diantaranya menyatakan bahwa tidak tahu arti spiritual bagi kehidupan, tidak tahu bagaimana cara membekali jiwa, dan memberikan ketenangan bathin dengan meningkatkan makna spiritualitas agar bisa memiliki ketenangan jiwa dan terhindar dari kecemasan kematian, mengisi kehidupannya

dengan ibadah dan kebaikan. Sedangkan hasil survei terhadap spiritualitas ODHA terhadap petugas didapatkan 60% petugas mengatakan kegiatan ibadah masih belum dilakukan dengan baik, sedangkan 40% mengatakan masih banyak faktor yang mempengaruhi kualitas spiritual yang baik.

Berdasarkan data diatas, membuat peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh Konseling Spiritual terhadap Kecemasan menghadapi Kematian (*Thanatophobia*) Pasien HIV/AIDS Di Lentera Minangkabau Padang Tahun 2025.”

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan *quasi-experiment*. Dengan menggunakan jenis rancangan penelitian *Pretest-Posttest with Control Group* Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien HIV/AIDS di Lentera Minangkabau Padang yang berjumlah 85 orang. Penentuan sampel dilakukan dengan mengacu pada kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan sebelumnya.

Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Pasien yang beragama Islam.
- 2) Bersedia menerima intervensi dalam kelompok.
- 3) Bersedia ikut dalam penelitian.
- 4) Pasien yang belum pernah mendapatkan pelatihan spiritual.

Sementara itu kriteria eksklusi yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

- 1) Sedang mengalami infeksi oportunistik yang berat.
- 2) Bagi kelompok intervensi jika tidak mengikuti pelatihan secara penuh.

Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *stratified random sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan hasil sampel tetap berjumlah 24 orang yang memenuhi inklusi.

Hasil dan Pembahasan

Analisis Univariat

Tabel 1. Gambaran Tingkat Spiritual Pretest dan Posttest Kelompok Perlakuan

No	Tingkat Spiritual	Means	SD	SE	p value	N
1	Ekspresi Pretest	5,00	1,907	0,550	0,000	12
2	Ekspresi Posttest	16,00	2,089	0,603		12

Berdasarkan tabel 1. Menunjukkan rata-rata tingkat spiritual pada *pretest* adalah 5,00 dengan standar deviasi 1,907, standar error 0,550 dan dibandingkan dengan grafik pada pengukuran *posttest* didapat rata-rata tingkat spiritual 16,00 dengan standar deviasi 2,089,

standar error 0,603. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value yaitu 0,000 ($p < 0,05$) berarti dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang bermakna antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok perlakuan.

Tabel 2. Gambaran . Gambaran Tingkat Spiritual Pretest dan Posttest Kelompok Kontrol

No	Ekspresi Spiritual	Means	SD	SE	p value	N
1	Ekspresi Pretest	9,08	1,311	0,550	0,191	12
2	Ekspresi Posttest	9,33	1,303	0,603		12

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan rata-rata tingkat spiritual pada *pretest* adalah 9,08 dengan standar deviasi 1,311, dibandingkan pada pengukuran *posttest* didapat rata-rata tingkat spiritual 9,33 dengan standar deviasi

1,303. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value yaitu 0,191 ($p > 0,05$) berarti dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok kontrol.

Tabel 3. Gambaran Thanatophobia Pretest dan Posttest Kelompok Perlakuan

No	Thanatophobia yang Diberikan Tindakan Spiritual	Pretest		Posttest	
		N	f	n	f
1	Mengalami Kecemasan Kematian	12	100,0	7	58,3
2	Tidak mengalami Kecemasan Kematian	0	0	5	41,7
	Jumlah	12	100,0	12	100,0

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa seluruh (100,0%) responden *pretest* pada kelompok perlakuan adalah mengalami

kecemasan kematian, dan lebih separuh (58,3%) responden *posttest* adalah mengalami kecemasan kematian.

Tabel 4. Gambaran Thanatophobia Pretest dan Posttest Kelompok Kontrol

No	Thanatophobia tidak Diberikan Tindakan Spiritual	Pretest		Posttest	
		N	f	n	f
1	Mengalami Kecemasan Kematian	12	100,0	12	100,0
2	Tidak Mengalami Kecemasan Kematian	0	0	0	0
	Jumlah	12	100,0	12	100,0

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa seluruh (100,0%) responden *pretest* dan *posttest*

pada kelompok kontrol mengalami kecemasan kematian.

Analisis Bivariat

Tabel 5. Pengaruh Konseling Spiritual Terhadap Thanatophobia Kelompok Intervensi dan Kontrol

Variabel	Means	SD	SE	p value	N
Thanatophobia Kelompok Intervensi	2,333	2,387	0,689	0,006	12
Thanatophobia Kelompok Kontrol	0,333	0,778	0,225	0,166	12

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa rata-rata pengaruh tindakan spiritual terhadap *thanatophobia* pada kelompok intervensi didapatkan nilai p value 0,006 ($p < 0,05$) dan pada kelompok kontrol didapatkan nilai p value 0,1666 ($p > 0,05$) yang artinya bahwa ada pengaruh atau perbedaan yang bermakna tindakan spiritual terhadap tingkat *thanatophobia* pada kelompok perlakuan dan tidak ada pengaruh pada kelompok kontrol.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh tindakan spiritual terhadap *thanatophobia* pada kelompok intervensi dengan p value 0,006 ($p < 0,05$) dan tidak ada pengaruh tindakan spiritual terhadap *thanatophobia* kelompok kontrol dengan p value 0,1666 ($p > 0,05$) berarti dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh atau

perbedaan yang bermakna tindakan spiritual terhadap tingkat *thanatophobia* pada kelompok perlakuan dan tidak ada pengaruh yang bermakna pada kelompok kontrol. Hal ini membuktikan bahwa spiritualitas (*spirituality*) merupakan sesuatu yang dipercayai oleh seseorang dalam hubungannya dengan kekuatan yang lebih tinggi tuhan, yang menimbulkan suatu kebutuhan serta kecintaan terhadap adanya tuhan, dan permohonan maaf atas segala kesalahan yang pernah diperbuat ⁽⁷⁾

Hal ini terbukti dengan analisis peneliti terhadap seluruh responden 24 yang memiliki sikap negatif tentang kematian dan terdapat 24 (100,0%) pasien mengalami kecemasan kematian, hal ini dipengaruhi oleh kepercayaan pasien pada kematian sebelum menimbulkan sikap pada penerapan aspek spiritual serta

berpengaruh pada kecemasan kematian yang di alami. Menurut analisa peneliti sikap responden yang tenang dan tidak mengalami kecemasan kematian disebabkan atas kemampuan responden dalam mempercayai keyakinan pada tuhan, memahami diri dengan baik kemudian menimbulkan sikap positif dan pada akhirnya adanya motivasi responden untuk meningkatkan kualitas hidup dengan cara terus menjalani intervensi spiritual. Karena kuatnya keinginan untuk meningkatkan kualitas hidup maka pikiran-pikiran akan kematian berkurang dan pasien tidak lagi mengalami kecemasan kematian.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitri (2023) menunjukkan rata-rata skor spiritualitas adalah 111,5 dan sebagian besar dengan tingkat spiritualitas kategori baik. Rata-rata skor kualitas hidup adalah 108,23 dan sebagian besar dengan tingkat kategori baik. Hasil uji statistic P value = 0,000 berarti ada pengaruh tingkat spiritualitas terhadap kualitas hidup pasien HIV/AIDS dengan korelasi kuat kearah positif ⁽²⁾.

Hal ini sama dengan dengan pendapat Allport dalam Nasution (2023) di jelaskan dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting⁽⁸⁾. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Perubahan sifat dalam diri ODHA dapat diketahui melalui pengalaman yang di hasilkan melalui indera penglihatan, pendengaran dan sebagainya. Setiap ODHA mempunyai persepsi yang berbeda terhadap *thanatophobia*. Hal ini terbukti dengan adanya seluruh responden 24 yang memiliki sikap negatif tentang kematian dan terdapat 24 (100,0%) pasien mengalami kecemasan kematian, hal ini di pengaruhi oleh kepercayaan pasien pada kematian sebelum menimbulkan sikap pada penerapan aspek spiritual serta berpengaruh pada kecemasan kematian yang di alami.

Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini adalah:

1. Ada perbedaan yang bermakna tingkat spiritual *pre* dan *post* intervensi pada kelompok perlakuan.
2. Tidak ada perbedaan yang bermakna tingkat spiritual *pre* dan *post* intervensi pada kelompok kontrol.
3. Ada perbedaan yang bermakna *thanatophobia pre* dan *post* intervensi pada kelompok perlakuan.
4. Tidak ada perbedaan yang bermakna *thanatophobia pre* dan *post* intervensi pada kelompok kontrol.
5. Ada pengaruh atau perbedaan tindakan spiritual terhadap tingkat *thanatophobia* antara *pre* dan *post* intervensi pada kelompok perlakuan.
6. Tidak ada pengaruh atau perbedaan tindakan spiritual terhadap tingkat *thanatophobia* antara *pre* dan *post* intervensi pada kelompok perlakuan

Saran

1. Bagi pelayanan keperawatan :
 - a) Perawat dalam memberikan pelayanan memperhatikan aspek spiritual dan menerapkan intervensi spiritual dalam asuhan keperawatan.
2. Bagi perkembangan ilmu keperawatan
 - a) Institusi pendidikan dan pelayanan harus lebih aktif dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada pasien HIV/AIDS dengan selalu mengikuti perkembangan *Evidence Based*.
 - b) Organisasi profesi atau perkumpulan perawat medikal bedah perlu mengadakan seminar berkala tentang penerapan konseling spiritual pada pasien penyakit terminal khususnya HIV/AIDS.
3. Bagi penelitian keperawatan
 - a) Disarankan penelitian lebih lanjut tentang penerapan konseling spiritual dengan menggunakan pedoman konseling spiritual agama lain.

Ucapan Terima kasih

Ucapan terima kasih kepada seluruh responden dan instansi tempat penelitian yang terlibat dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Rahma G, Yulia Y, Handiny F. Determinan Kejadian HIV AIDS pada Populasi Kunci di Indonesia : Systematic Review. JIK J ILMU Kesehat. 2024 May 5;8:158.
- Fitri D, Indawati E, Suliati S, Rusli A, Murtiani F. Pengaruh Tingkat Spiritualitas Terhadap Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS. IKESMA. 2023 Sep;19:180.
- Jayani I, Ruffaida F. Pengaruh Pendekatan melalui Konseling Interpersonal terhadap Respon Sosial, Emosional dan Spiritual pada Pasien HIV/AIDS. Care J Ilm Ilmu Kesehat. 2020 Mar;8:62.
- Pasien P, Aids HI V. Pengaruh Pendekatan Melalui Konseling Interpersonal Terhadap Respon Sosial, Emosional Dan Spiritual Pada Pasien HIV/AIDS. 2020;8487(1):62–73.
- Hanani S, Si M. Melalui Institusi Adat Minangkabau (Suatu Upaya Dalam Mewujudkan Kesejahteraan Berbasis Perspektif Lokalitas Dan Religius). Aicis. 2006;573–91.
- Jayani I, Ruffaida FS. Pengaruh Pendekatan Melalui Konseling Interpersonal Terhadap Respon Sosial, Emosional Dan Spiritual Pada Pasien Hiv/Aids. Care J Ilm Ilmu Kesehat. 2020;8(1):62.
- Tyas N, Sumasto H, Suparji, Santosa BJ. Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia. Vol. 12, Prodi Kebidanan Magetan Poltekkes Kemenkes Surabaya. 2018. p. 27–40.
- Nasution A, Jumain, Arifianto N, Qurniyawati E, Desmawati E, Setiarsih D, et al. Pengantar Metodologi Kesehatan. 2023.