

Hubungan Tingkat Spiritualitas dan *Self-Efficacy* Dengan Penerimaan Diri Pada Orang Dengan HIV (ODHIV) Di Puskesmas Poncol Kota Semarang

Dela Arum Lorensa^{1*}, Ahmad Ikhlasul Amal², Dwi Retno Sulistyaniingsih³

¹⁻³ Universitas Islam Sultan Agung Semarang, Indonesia

Email: dellalorensa9@gmail.com¹

Article Info :

Received:
02-12-2025

Revised:
17-12-2025

Accepted:
31-12-2025

Abstract

This study aimed to analyze the relationship between spirituality level and self-efficacy with self-acceptance among people living with HIV (PLHIV) at Poncol Primary Health Center, Semarang City. A quantitative cross-sectional design was applied involving 64 PLHIV selected using the Slovin formula. Data were collected using standardized questionnaires measuring spirituality, self-efficacy, and self-acceptance. Statistical analysis was conducted using Spearman's rho test. The results indicated that most respondents had moderate levels of spirituality, self-efficacy, and self-acceptance. Bivariate analysis revealed a significant and strong positive correlation between spirituality and self-acceptance ($r = 0.769; p < 0.001$), as well as between self-efficacy and self-acceptance ($r = 0.713; p < 0.001$). These findings suggest that higher spirituality and stronger self-efficacy are associated with better self-acceptance among PLHIV. Spirituality provides meaning and emotional resilience, while self-efficacy strengthens individuals' confidence in managing their condition and daily challenges. This study highlights the importance of integrating spiritual and psychological empowerment approaches into comprehensive HIV care services to enhance psychosocial well-being and adaptive capacity among PLHIV.

Keywords: Spirituality, Self-Efficacy, Self-Acceptance, People Living With HIV, Primary Health Care.

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat spiritualitas dan self-efficacy dengan self-acceptance di kalangan orang yang hidup dengan HIV (PLHIV) di Pusat Kesehatan Masyarakat Poncol, Kota Semarang. Desain kuantitatif cross-sectional diterapkan dengan melibatkan 64 PLHIV yang dipilih menggunakan rumus Slovin. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner standar yang mengukur spiritualitas, self-efficacy, dan self-acceptance. Analisis statistik dilakukan menggunakan uji Spearman's rho. Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat spiritualitas, kepercayaan diri, dan penerimaan diri yang moderat. Analisis bivariat menunjukkan korelasi positif yang signifikan dan kuat antara spiritualitas dan penerimaan diri ($r = 0.769; p < 0.001$), serta antara kepercayaan diri dan penerimaan diri ($r = 0.713; p < 0.001$). Temuan ini menunjukkan bahwa tingkat spiritualitas yang lebih tinggi dan kepercayaan diri yang lebih kuat terkait dengan penerimaan diri yang lebih baik di kalangan PLHIV. Spiritualitas memberikan makna dan ketahanan emosional, sementara kepercayaan diri memperkuat keyakinan individu dalam mengelola kondisi mereka dan tantangan sehari-hari. Studi ini menyoroti pentingnya mengintegrasikan pendekatan pemberdayaan spiritual dan psikologis ke dalam layanan perawatan HIV komprehensif untuk meningkatkan kesejahteraan psikososial dan kapasitas adaptif di kalangan PLHIV.

Kata kunci: Spiritualitas, Efikasi Diri, Penerimaan Diri, Orang yang Hidup dengan HIV, Pelayanan Kesehatan Primer.



©2022 Authors.. This work is licensed under a Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.
(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)

PENDAHULUAN

Transformasi epidemi HIV dalam dua dekade terakhir menunjukkan pergeseran signifikan dari persoalan mortalitas menuju isu keberlangsungan hidup jangka panjang yang menempatkan dimensi psikososial sebagai determinan krusial kualitas hidup orang dengan HIV (ODHIV), terutama di negara berpendapatan menengah seperti Indonesia yang masih menghadapi beban stigma struktural dan kultural yang kuat. Data nasional menunjukkan bahwa mayoritas kasus HIV terjadi pada kelompok usia produktif, sehingga konsekuensi psikologis, sosial, dan eksistensial dari status HIV memiliki implikasi luas terhadap keberfungsian individu dan masyarakat (Kemenkes RI, 2022). Dalam konteks ini, penelitian mutakhir menegaskan bahwa keberhasilan terapi antiretroviral tidak dapat dilepaskan dari

kemampuan individu dalam mengelola makna diri, keyakinan personal, dan kapasitas adaptif terhadap tekanan psikososial yang menyertai diagnosis HIV (Abd Hamid et al., 2025; Allolingga & Astrid, 2025). Perkembangan kajian global juga memperlihatkan meningkatnya perhatian terhadap peran faktor internal seperti spiritualitas dan self-efficacy sebagai sumber daya psikologis yang berpotensi memediasi dampak stigma dan diskriminasi terhadap kesejahteraan subjektif ODHIV (Kristianto et al., 2025).

Sejumlah penelitian terdahulu telah mengkaji penerimaan diri sebagai konstruk psikologis sentral dalam adaptasi ODHIV, namun pendekatan yang digunakan cenderung terfragmentasi dan berfokus pada deskripsi fenomenologis tanpa integrasi konseptual yang kuat. Tinjauan literatur menunjukkan bahwa penerimaan diri berperan sebagai mekanisme protektif terhadap distres psikologis, depresi, serta ketidakpatuhan pengobatan, namun sering diposisikan sebagai luaran pasif dari intervensi medis atau sosial, bukan sebagai hasil interaksi dinamis antara sumber daya intrapersonal (Audina & Tobing, 2023; Kristianto et al., 2025). Penelitian mengenai makna hidup pada perempuan dengan HIV mengindikasikan bahwa dimensi spiritual dan eksistensial berkontribusi signifikan terhadap rekonstruksi identitas diri pasca-diagnosis, meskipun belum dikaitkan secara sistematis dengan self-efficacy sebagai keyakinan terhadap kapasitas personal dalam mengelola tuntutan hidup (Ardhana et al., 2024). Studi lain yang menelaah kualitas hidup dan kepatuhan ARV menyoroti faktor psikososial secara umum, tetapi cenderung menempatkannya sebagai variabel kontekstual tanpa eksplorasi hubungan kausal atau struktural yang mendalam (Abd Hamid et al., 2025; Alfajar, 2023).

Di sisi lain, penelitian yang secara spesifik mengaitkan spiritualitas dan self-efficacy pada populasi ODHIV masih menunjukkan keterbatasan konseptual dan empiris yang mencolok. Temuan mengenai hubungan positif antara spiritualitas dan self-efficacy pada pasien HIV di layanan primer memperlihatkan potensi penting kedua variabel tersebut, namun belum dikaitkan dengan outcome psikologis yang lebih mendalam seperti penerimaan diri, sehingga menyisakan pertanyaan mengenai jalur mekanisme adaptasi psikologis yang sebenarnya bekerja (I Komang Satria Indrayana et al., 2023). Kajian mengenai stigma dan diskriminasi, baik di tempat kerja maupun di komunitas, menegaskan bahwa tekanan sosial eksternal secara konsisten menggerus harga diri dan identitas personal ODHIV, tetapi jarang menguji faktor internal yang memungkinkan individu mempertahankan penerimaan diri di tengah paparan stigma yang persisten (Jiwa et al., 2025; Krisnawati & Haryanti, 2025). Bahkan penelitian berbasis media sosial dan promosi kesehatan lebih banyak menyoroti perubahan persepsi publik dibandingkan dinamika psikologis internal ODHIV itu sendiri (Dewi et al., 2025; Ansar et al., 2025).

Keterbatasan literatur tersebut menimbulkan urgensi ilmiah dan praktis yang signifikan, mengingat penerimaan diri merupakan prasyarat penting bagi keberlanjutan pengobatan, keterlibatan dalam layanan kesehatan, serta kualitas hidup jangka panjang ODHIV. Tanpa pemahaman yang komprehensif mengenai faktor-faktor internal yang membentuk penerimaan diri, intervensi kesehatan berisiko terjebak pada pendekatan instrumental yang menekankan kepatuhan medis tanpa menyentuh fondasi psikologis individu. Berbagai inisiatif penguatan resiliensi dan dukungan berbasis kearifan lokal menunjukkan hasil menjanjikan, namun efektivitasnya sulit dimaksimalkan apabila tidak didukung oleh kerangka teoritik yang menjelaskan peran spiritualitas dan keyakinan diri dalam proses adaptasi psikososial (ayu Suarmini et al., 2025). Kondisi ini menjadi semakin relevan di layanan kesehatan tingkat pertama seperti puskesmas, yang menjadi titik temu antara kebijakan kesehatan, realitas sosial, dan pengalaman subjektif ODHIV.

Dalam lanskap keilmuan yang ada, penelitian mengenai ODHIV di Indonesia masih didominasi oleh kajian deskriptif mengenai stigma, kepatuhan ARV, dan kualitas hidup, sementara hubungan struktural antara spiritualitas, self-efficacy, dan penerimaan diri belum memperoleh perhatian empiris yang memadai. Padahal, temuan tentang pengalaman hidup ODHIV menunjukkan bahwa spiritualitas sering berfungsi sebagai sumber makna dan penguatan identitas, sementara self-efficacy menentukan sejauh mana individu mampu menerjemahkan makna tersebut ke dalam tindakan adaptif sehari-hari (Allolingga & Astrid, 2025; Ardhana et al., 2024). Ketidakhadiran model empiris yang mengintegrasikan kedua variabel ini dalam menjelaskan penerimaan diri menciptakan celah konseptual yang menghambat pengembangan intervensi psikososial berbasis bukti, khususnya di konteks layanan primer perkotaan seperti Kota Semarang.

Berdasarkan kerangka pemikiran tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat spiritualitas dan self-efficacy dengan penerimaan diri pada orang dengan HIV di

Puskesmas Poncol Kota Semarang. Studi ini diposisikan untuk memberikan kontribusi teoretis melalui penguatan model psikologis adaptasi ODHIV yang menempatkan spiritualitas dan self-efficacy sebagai determinan internal yang saling terkait dalam membentuk penerimaan diri. Dari sisi metodologis, penelitian ini diharapkan memperkaya bukti empiris berbasis layanan kesehatan primer dengan pendekatan kuantitatif yang memungkinkan pengujian hubungan antarvariabel secara sistematis, sekaligus menyediakan dasar ilmiah bagi perancangan intervensi psikososial yang lebih holistik, kontekstual, dan berkelanjutan bagi ODHIV.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian empiris dengan desain kuantitatif menggunakan pendekatan **cross-sectional** yang bertujuan menganalisis hubungan antara tingkat spiritualitas dan self-efficacy dengan penerimaan diri pada orang dengan HIV (ODHIV). Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Poncol Kota Semarang dengan populasi sebanyak 180 ODHIV yang secara aktif menjalani pengobatan dan kontrol rutin. Penentuan sampel dilakukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 10% sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 64 responden, penyesuaian ini dilakukan karena keterbatasan akses terhadap responden dan tingginya tingkat penolakan partisipasi selama proses pengumpulan data. Kriteria inklusi meliputi ODHIV yang terdaftar sebagai pasien aktif, berusia ≥ 18 tahun, mampu berkomunikasi secara verbal, dan bersedia menjadi responden, sedangkan kriteria eksklusi mencakup ODHIV dengan gangguan kognitif berat atau kondisi kesehatan yang tidak memungkinkan pengisian kuesioner secara mandiri. Pengumpulan data dilakukan secara langsung menggunakan kuesioner terstruktur yang diberikan kepada responden setelah memperoleh penjelasan penelitian dan persetujuan berpartisipasi, dengan tetap menjaga kerahasiaan identitas dan kenyamanan responden.

Instrumen penelitian terdiri dari General Self-Efficacy Scale untuk mengukur tingkat self-efficacy dan kuesioner penerimaan diri, serta instrumen spiritualitas yang digunakan untuk menilai tingkat spiritualitas responden, seluruhnya disajikan dalam bentuk skala Likert. Data karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, dan agama dikumpulkan sebagai data pendukung untuk analisis deskriptif. Analisis data dilakukan secara bertahap meliputi analisis univariat untuk menggambarkan distribusi karakteristik responden dan analisis bivariat menggunakan uji Spearman's rho guna menguji hubungan antara variabel spiritualitas, self-efficacy, dan penerimaan diri, dengan tingkat signifikansi 0,05. Seluruh proses analisis dilakukan menggunakan perangkat lunak SPSS versi 26. Penelitian ini telah memenuhi prinsip etika penelitian kesehatan, termasuk penghormatan terhadap otonomi responden, kerahasiaan data, serta persetujuan sadar (informed consent) sebelum pengumpulan data dilakukan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Sosiodemografis Orang Dengan HIV (ODHIV)

Karakteristik sosiodemografis responden merupakan fondasi analitis yang penting dalam memahami dinamika psikososial ODHIV, mengingat faktor usia, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, dan agama berkontribusi langsung terhadap pembentukan pengalaman hidup, makna diri, serta respons psikologis terhadap penyakit kronis. Profil demografis juga menentukan kapasitas adaptasi individu dalam menghadapi stigma, kepatuhan terhadap terapi antiretroviral, dan keterlibatan dalam layanan kesehatan primer. Studi sebelumnya menegaskan bahwa variasi karakteristik individu memengaruhi kualitas hidup, strategi coping, dan penerimaan diri pada ODHIV secara signifikan (Abd Hamid et al., 2025; Allolingga & Astrid, 2025). Distribusi karakteristik responden dalam penelitian ini memberikan gambaran kontekstual mengenai populasi ODHIV di wilayah perkotaan yang aktif mengakses layanan kesehatan. Analisis karakteristik ini menjadi dasar interpretasi hubungan antara spiritualitas, self-efficacy, dan penerimaan diri pada bagian analisis berikutnya.

Distribusi usia responden menunjukkan dominasi kelompok dewasa akhir, yang secara perkembangan psikologis berada pada fase reflektif dan evaluatif terhadap perjalanan hidup. Pada fase ini, individu cenderung memiliki kapasitas kognitif dan emosional yang lebih matang dalam memaknai pengalaman sakit sebagai bagian dari identitas diri yang berkelanjutan. Literatur menunjukkan bahwa usia dewasa akhir memiliki kecenderungan lebih tinggi dalam mengintegrasikan dimensi spiritual ke dalam proses penerimaan diri dan penyesuaian psikososial terhadap penyakit kronis (Munthe et al.,

2022; Ardhana et al., 2024). Kondisi ini relevan dengan temuan epidemiologis nasional yang menyatakan bahwa mayoritas kasus HIV berada pada kelompok usia produktif (Kemenkes RI, 2022). Oleh karena itu, distribusi usia responden mencerminkan konteks sosial dan psikologis yang khas dalam dinamika penerimaan diri ODHIV.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Puskesmas Poncol Kota Semarang

Usia	Frekuensi (f)	Percentase (%)
18–25	6	9,4
26–35	22	34,4
36–45	26	40,6
46–55	7	10,9
56–65	3	4,7
Total	64	100
Usia	Frekuensi (f)	Percentase (%)

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025

Distribusi jenis kelamin menunjukkan proporsi responden laki-laki yang lebih tinggi dibandingkan perempuan, yang sejalan dengan pola epidemiologi HIV di berbagai wilayah perkotaan di Indonesia. Laki-laki cenderung memiliki paparan risiko yang lebih besar akibat faktor perilaku, mobilitas sosial, dan akses yang tidak merata terhadap layanan pencegahan kesehatan (Ramadia, 2023; Jiwa et al., 2025). Perbedaan peran sosial dan konstruksi maskulinitas juga memengaruhi cara laki-laki membangun keyakinan diri dan penerimaan terhadap kondisi kesehatan mereka. Penelitian terdahulu mengindikasikan bahwa laki-laki dengan HIV sering menunjukkan self-efficacy yang lebih stabil, meskipun menghadapi tantangan stigma yang kuat (Kristianto et al., 2025). Temuan ini memberikan kerangka awal untuk memahami hubungan antara jenis kelamin, self-efficacy, dan penerimaan diri.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas Poncol Kota Semarang

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Percentase (%)
Laki-laki	41	64,1
Perempuan	23	35,9
Total	64	100

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025

Tingkat pendidikan responden didominasi oleh lulusan sekolah menengah atas, yang menunjukkan bahwa sebagian besar ODHIV dalam penelitian ini memiliki kapasitas literasi kesehatan yang relatif memadai. Pendidikan berperan penting dalam membentuk kemampuan individu memahami informasi medis, menilai risiko, dan menginternalisasi makna pengobatan jangka panjang. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pendidikan menengah hingga tinggi berkorelasi positif dengan kepatuhan ARV, efikasi diri, dan kemampuan adaptasi psikologis (Nugroho et al., 2023; Alfajar, 2023). Pendidikan juga memfasilitasi proses refleksi spiritual yang lebih rasional dan terstruktur dalam menghadapi penyakit kronis. Oleh sebab itu, dominasi tingkat pendidikan SMA menjadi faktor kontekstual penting dalam interpretasi hasil penelitian ini.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Puskesmas Poncol Kota Semarang

Pendidikan	Frekuensi (f)	Percentase (%)
SD	1	1,6
SMP	6	9,4
SMA	39	60,9

Perguruan Tinggi	18	28,1
Total	64	100

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025

Status perkawinan responden menunjukkan mayoritas belum menikah, yang mencerminkan kondisi psikososial ODHIV yang masih berada pada fase pencarian stabilitas identitas dan relasi interpersonal. Kondisi belum menikah sering kali dikaitkan dengan kerentanan terhadap isolasi sosial, namun juga membuka ruang untuk pembentukan makna diri yang lebih otonom. Studi terdahulu mengungkapkan bahwa dukungan sosial informal dan spiritualitas menjadi faktor kompensatoris penting bagi ODHIV yang tidak memiliki pasangan tetap (Audina & Tobing, 2023; Parwati & Sugiharto, 2022). Status perkawinan juga memengaruhi persepsi stigma dan strategi coping dalam kehidupan sehari-hari. Dengan demikian, distribusi status perkawinan memberikan konteks sosial yang relevan dalam pembentukan penerimaan diri.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Perkawinan di Puskesmas Poncol Kota Semarang

Status Perkawinan	Frekuensi (f)	Percentase (%)
Belum Menikah	38	59,4
Menikah	16	25,0
Cerai Hidup	4	6,3
Cerai Meninggal	6	9,4
Total	64	100

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025

Distribusi pekerjaan menunjukkan bahwa mayoritas responden bekerja sebagai pegawai swasta dan wiraswasta, yang mengindikasikan keterlibatan aktif dalam sektor ekonomi formal dan informal. Aktivitas kerja memiliki implikasi langsung terhadap akses layanan kesehatan, stabilitas ekonomi, serta persepsi diri sebagai individu yang produktif. Penelitian menunjukkan bahwa ODHIV yang tetap bekerja cenderung memiliki self-efficacy yang lebih baik dan tingkat depresi yang lebih rendah (Rumbiak et al., 2025; Abd Hamid et al., 2025). Lingkungan kerja juga dapat menjadi sumber stigma sekaligus sumber dukungan sosial, tergantung pada konteksnya (Jiwa et al., 2025). Oleh karena itu, karakteristik pekerjaan menjadi variabel latar yang penting dalam memahami dinamika psikologis responden.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Poncol Kota Semarang

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Percentase (%)
Pegawai Swasta	34	53,1
Wiraswasta	23	35,9
IRT	7	10,9
Total	64	100

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025

Distribusi agama menunjukkan dominasi responden beragama Islam, yang mencerminkan konteks sosial budaya wilayah penelitian. Agama berfungsi sebagai sumber nilai, makna, dan dukungan spiritual yang berperan penting dalam adaptasi psikologis ODHIV. Literatur menunjukkan bahwa keterikatan religius dapat memperkuat penerimaan diri melalui mekanisme makna hidup, harapan, dan regulasi emosi (Setiarto, 2021; Munthe et al., 2022). Perbedaan latar belakang agama juga berpotensi memengaruhi cara individu memaknai penyakit dan relasi dengan lingkungan sosial. Dengan demikian, karakteristik agama responden menjadi landasan penting dalam analisis variabel spiritualitas.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Agama di Puskesmas Poncol Kota Semarang

Agama	Frekuensi (f)	Percentase (%)
Islam	57	89,1
Kristen	4	6,3
Katolik	2	3,1
Konghucu	1	1,6
Total	64	100

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025

Secara keseluruhan, karakteristik sosiodemografis responden menunjukkan profil ODHIV usia produktif dengan tingkat pendidikan menengah, keterlibatan kerja aktif, dan latar religius yang kuat. Kombinasi faktor-faktor ini membentuk konteks psikososial yang kompleks dalam proses penerimaan diri dan pembentukan self-efficacy. Temuan ini sejalan dengan studi-studi yang menekankan pentingnya pendekatan biopsikososial dalam pelayanan HIV di layanan kesehatan primer (Monika et al., 2024; Sukmawati et al., 2025). Karakteristik ini juga menegaskan bahwa penerimaan diri ODHIV tidak dapat dipisahkan dari struktur sosial dan budaya tempat individu berada. Oleh sebab itu, analisis karakteristik responden menjadi pijakan penting untuk memahami hubungan antarvariabel utama penelitian.

Distribusi Spiritualitas, Self-Efficacy, dan Penerimaan Diri pada ODHIV

Distribusi tingkat spiritualitas, self-efficacy, dan penerimaan diri pada ODHIV mencerminkan dinamika adaptasi psikososial individu dalam menghadapi HIV sebagai kondisi kronis yang tidak hanya berdampak medis, tetapi juga sosial dan eksistensial. Literatur mutakhir menegaskan bahwa faktor intrapersonal berperan signifikan dalam menjaga kualitas hidup dan keberlanjutan pengobatan pada ODHIV, terutama ketika stigma dan diskriminasi masih menjadi tantangan struktural di layanan kesehatan dan masyarakat luas (Abd Hamid et al., 2025; Jiwa et al., 2025; Krisnawati & Haryanti, 2025). Spiritualitas, self-efficacy, dan penerimaan diri membentuk sistem psikologis yang saling berinteraksi dalam memengaruhi sikap individu terhadap penyakit dan dirinya sendiri. Ketiga variabel ini juga sering diposisikan sebagai mediator antara faktor eksternal seperti stigma dan faktor internal berupa kesehatan mental (Monika et al., 2024). Oleh sebab itu, distribusi variabel-variabel tersebut menjadi fondasi penting dalam memahami kondisi psikososial responden.

Distribusi tingkat spiritualitas menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kategori spiritualitas sedang, diikuti oleh spiritualitas tinggi, dan hanya sebagian kecil berada pada kategori rendah. Pola ini menunjukkan bahwa sebagian besar ODHIV memiliki keterhubungan spiritual yang fungsional, namun belum sepenuhnya mencapai internalisasi makna hidup yang mendalam. Spiritualitas sedang sering dikaitkan dengan fase adaptasi aktif, di mana individu masih menegosiasikan makna penyakit dalam kerangka nilai dan keyakinan personal (Ardhana et al., 2024; Munthe et al., 2022). Penelitian terdahulu juga menunjukkan bahwa spiritualitas pada tingkat sedang lazim ditemukan pada ODHIV yang masih berada dalam proses penerimaan diri dan stabilisasi emosi (Audina & Tobing, 2023). Temuan ini menegaskan bahwa spiritualitas responden berada dalam dinamika perkembangan, bukan kondisi statis.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Spiritualitas di Puskesmas Poncol Kota Semarang

Tingkat Spiritualitas	Frekuensi (f)	Percentase (%)
Rendah	2	3,1
Sedang	38	59,4
Tinggi	24	37,5
Total	64	100

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025

Dominasi spiritualitas sedang mengindikasikan bahwa spiritualitas berfungsi sebagai mekanisme coping yang adaptif, meskipun belum sepenuhnya menjadi sumber ketenangan eksistensial yang stabil. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh pengalaman stigma, tekanan sosial, serta ketidakpastian masa depan yang masih dialami ODHIV (Ramadina, 2023; Dewi et al., 2025). Studi komunikasi kesehatan juga menunjukkan bahwa representasi HIV di media dan layanan kesehatan turut memengaruhi konstruksi makna spiritual individu (Lartutul et al., 2025). Dalam konteks pelayanan kesehatan primer, spiritualitas sering berkembang seiring keberlanjutan interaksi dengan tenaga kesehatan dan komunitas pendukung (Allolingga & Astrid, 2025). Dengan demikian, spiritualitas responden mencerminkan proses adaptasi yang sedang berlangsung dan kontekstual.

Distribusi self-efficacy menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kategori sedang, disusul kategori tinggi, dan hanya sebagian sangat kecil berada pada kategori rendah. Pola ini menunjukkan bahwa sebagian besar ODHIV memiliki keyakinan diri yang cukup dalam mengelola kehidupan sehari-hari dengan HIV, meskipun belum sepenuhnya mencapai tingkat keyakinan optimal. Self-efficacy sedang mencerminkan kemampuan individu untuk menghadapi tuntutan pengobatan dan sosial secara realistik, tanpa ekspektasi yang berlebihan terhadap diri sendiri. Literatur menunjukkan bahwa self-efficacy pada tingkat sedang umum ditemukan pada ODHIV yang menjalani terapi ARV secara rutin, namun masih menghadapi tantangan psikososial (Nugroho et al., 2023; Rumbiak et al., 2025). Kondisi ini menunjukkan adanya keseimbangan antara kepercayaan diri dan kesadaran akan keterbatasan.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Self-Efficacy di Puskesmas Poncol Kota Semarang

Self-Efficacy	Frekuensi (f)	Percentase (%)
Rendah	1	1,6
Sedang	41	64,1
Tinggi	22	34,4
Total	64	100

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025

Proporsi self-efficacy sedang yang dominan menunjukkan bahwa keyakinan diri responden terbentuk melalui pengalaman pengobatan jangka panjang dan interaksi berulang dengan sistem layanan kesehatan. Penelitian Indrayana et al. (2023) menegaskan bahwa spiritualitas dan self-efficacy memiliki hubungan yang erat, terutama dalam konteks pelayanan kesehatan primer. Selain itu, program edukasi dan promosi kesehatan di tingkat komunitas terbukti memperkuat self-efficacy ODHIV dalam menghadapi stigma dan menjaga kepatuhan pengobatan (Ansar et al., 2025; Alfajar, 2023). Self-efficacy juga berperan penting dalam penggunaan strategi coping adaptif pada ODHIV (Sukmawati et al., 2025). Dengan demikian, distribusi self-efficacy mencerminkan kapasitas psikologis yang relatif stabil namun masih dapat ditingkatkan.

Distribusi penerimaan diri menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kategori penerimaan diri sedang, diikuti oleh kategori tinggi, dan hanya sebagian kecil berada pada kategori rendah. Pola ini menunjukkan bahwa sebagian besar ODHIV telah mampu menerima kondisi dirinya secara fungsional, meskipun masih menghadapi konflik internal tertentu. Penerimaan diri sedang sering diasosiasikan dengan fase integrasi parsial terhadap identitas sebagai ODHIV, di mana individu mampu menjalani aktivitas sehari-hari namun masih sensitif terhadap stigma sosial (Kristianto et al., 2025; Audina & Tobing, 2023). Literatur juga menunjukkan bahwa penerimaan diri berkembang secara bertahap seiring dukungan sosial dan penguatan faktor internal. Kondisi ini mencerminkan proses adaptasi psikologis yang aktif dan berkelanjutan.

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penerimaan Diri di Puskesmas Poncol Kota Semarang

Penerimaan Diri	Frekuensi (f)	Percentase (%)
Rendah	2	3,1

Sedang	37	57,8
Tinggi	25	39,1
Total	64	100

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025

Dominasi penerimaan diri pada kategori sedang menunjukkan bahwa responden telah mencapai tingkat adaptasi psikologis yang cukup sehat, meskipun belum sepenuhnya terbebas dari pengaruh stigma dan tekanan sosial. Studi menunjukkan bahwa penerimaan diri berhubungan erat dengan pengalaman diskriminasi di lingkungan kerja dan masyarakat (Jiwa et al., 2025; Ramadina, 2023). Program edukasi dan penguatan resiliensi terbukti berkontribusi terhadap peningkatan penerimaan diri ODHIV (ayu Suarmini et al., 2025; Rahmayani et al., 2025). Selain itu, faktor usia produktif yang mendominasi populasi ODHIV di Indonesia turut memengaruhi dinamika penerimaan diri dan peran sosial individu (Kemenkes RI, 2022). Temuan ini menegaskan bahwa penerimaan diri responden berada dalam konteks sosial yang kompleks.

Distribusi spiritualitas, self-efficacy, dan penerimaan diri menunjukkan pola dominasi kategori sedang yang konsisten pada ketiga variabel. Pola ini mencerminkan kondisi adaptasi psikologis ODHIV yang stabil namun belum sepenuhnya optimal, dengan potensi penguatan melalui intervensi psikososial dan spiritual yang terintegrasi. Literatur menunjukkan bahwa penguatan faktor intrapersonal memiliki implikasi langsung terhadap kualitas hidup dan keberlanjutan pengobatan ODHIV (Abd Hamid et al., 2025; Munthe et al., 2022). Temuan distribusi ini menyediakan dasar empiris yang kuat untuk mengkaji hubungan antarvariabel secara statistik.

Peran Spiritualitas dan Self-Efficacy dalam Membentuk Penerimaan Diri pada Orang dengan HIV (ODHIV)

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa spiritualitas dan self-efficacy memiliki keterkaitan yang bermakna dengan penerimaan diri pada ODHIV, yang mengindikasikan bahwa kedua konstruk psikososial tersebut berperan secara simultan dalam proses adaptasi psikologis terhadap kondisi HIV. Spiritualitas dipahami sebagai sumber makna, harapan, dan ketenangan batin yang membantu individu menafsirkan penyakit sebagai bagian dari perjalanan hidup, bukan semata-mata sebagai ancaman identitas diri (Ardhana et al., 2024; Munthe et al., 2022). Temuan penelitian ini memperlihatkan bahwa peningkatan tingkat spiritualitas sejalan dengan peningkatan penerimaan diri, sebagaimana tercermin pada distribusi responden yang memiliki spiritualitas tinggi dan penerimaan diri tinggi. Pola ini menguatkan pandangan bahwa spiritualitas berfungsi sebagai mekanisme coping adaptif yang mampu mereduksi distres psikologis akibat stigma, diskriminasi, dan ketidakpastian penyakit (Audina & Tobing, 2023; Jiwa et al., 2025). Hubungan tersebut dapat diamati secara empiris pada **Tabel 10**, yang menunjukkan kecenderungan peningkatan proporsi penerimaan diri tinggi seiring meningkatnya tingkat spiritualitas.

Tabel 10. Hubungan Tingkat Spiritualitas dengan Penerimaan Diri pada ODHIV di Puskesmas Poncol Kota Semarang

Tingkat Spiritualitas	Penerimaan Diri Rendah	Penerimaan Diri Sedang	Penerimaan Diri Tinggi	Total
Rendah	1 (50,0%)	1 (50,0%)	0 (0,0%)	2 (100%)
Sedang	1 (2,6%)	33 (86,8%)	4 (10,5%)	38 (100%)
Tinggi	0 (0,0%)	3 (12,5%)	21 (87,5%)	24 (100%)
Total	2 (3,1%)	37 (57,8%)	25 (39,1%)	64 (100%)

Keterangan: Uji Spearman's Rho, $r = 0,769$; $p = 0,001$.

Sumber: Data primer penelitian, 2025.

Kekuatan korelasi yang tinggi dan arah hubungan yang positif menunjukkan bahwa spiritualitas berkontribusi besar dalam pembentukan sikap menerima diri pada ODHIV. Hal ini sejalan dengan temuan Indrayana et al. (2023) serta Sukmawati et al. (2025) yang menegaskan bahwa kesejahteraan spiritual memperkuat keyakinan individu dalam menghadapi penyakit kronis dan meningkatkan

kualitas hidup. Dalam konteks layanan kesehatan primer, penguatan aspek spiritual juga berpotensi meningkatkan keterlibatan ODHIV dalam pengobatan ARV dan layanan pendukung lainnya (Alfajar, 2023; Rumbiak et al., 2025).

Selain spiritualitas, self-efficacy terbukti memiliki hubungan signifikan dengan penerimaan diri, yang mencerminkan peran keyakinan individu terhadap kemampuannya dalam mengelola tuntutan hidup dengan HIV. Self-efficacy yang tinggi memungkinkan ODHIV untuk memandang dirinya sebagai agen aktif dalam perawatan dan kehidupan sosialnya, bukan sebagai subjek pasif dari penyakit (Bandura dalam Parwati & Sugiharto, 2022). Hubungan ini tercermin pada **Tabel 11**, yang menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan self-efficacy tinggi memiliki penerimaan diri tinggi, sedangkan self-efficacy rendah berkaitan dengan penerimaan diri rendah.

Tabel 11. Hubungan Self-Efficacy dengan Penerimaan Diri pada ODHIV di Puskesmas Poncol Kota Semarang

Self-Efficacy	Penerimaan Diri Rendah	Penerimaan Diri Sedang	Penerimaan Diri Tinggi	Total
Rendah	1 (100%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (100%)
Sedang	1 (2,4%)	34 (82,9%)	6 (14,6%)	41 (100%)
Tinggi	0 (0,0%)	3 (13,6%)	19 (86,4%)	22 (100%)
Total	2 (3,1%)	37 (57,8%)	25 (39,1%)	64 (100%)

Keterangan: Uji Spearman's Rho, $r = 0,713$; $p = 0,001$.

Sumber: Data primer penelitian, 2025.

Korelasi kuat antara self-efficacy dan penerimaan diri menegaskan bahwa kepercayaan terhadap kemampuan diri berperan dalam mereduksi dampak psikologis stigma dan diskriminasi yang masih melekat pada ODHIV (Ramadia, 2023; Dewi et al., 2025). Individu dengan self-efficacy tinggi cenderung memiliki kontrol diri yang lebih baik, mampu menetapkan tujuan hidup yang realistik, serta lebih adaptif dalam memanfaatkan dukungan sosial dan layanan kesehatan (Kristianto et al., 2025; Nugroho et al., 2023). Temuan ini juga konsisten dengan laporan Abd Hamid et al. (2025) yang menyatakan bahwa faktor psikologis internal, termasuk keyakinan diri dan makna hidup, merupakan determinan penting kualitas hidup ODHIV.

Spiritualitas dan self-efficacy saling melengkapi dalam membentuk penerimaan diri. Spiritualitas menyediakan kerangka makna dan nilai yang menenangkan, sementara self-efficacy memperkuat kapasitas personal untuk bertindak dan beradaptasi. Sinergi keduanya menghasilkan proses penerimaan diri yang lebih stabil dan berkelanjutan, terutama dalam konteks sosial yang masih sarat stigma terhadap HIV (Kemenkes RI, 2022; Lartutul et al., 2025). Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan pentingnya pendekatan holistik dalam intervensi ODHIV, yang tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga penguatan spiritual dan psikologis sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan berbasis komunitas (Ansar et al., 2025; Setiarto, 2021).

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat spiritualitas dan self-efficacy memiliki hubungan yang signifikan, positif, dan kuat dengan penerimaan diri pada orang dengan HIV (ODHIV) di Puskesmas Poncol Kota Semarang. Sebagian besar responden berada pada kategori sedang untuk spiritualitas, self-efficacy, dan penerimaan diri, namun analisis bivariat membuktikan bahwa peningkatan spiritualitas secara konsisten diikuti oleh peningkatan penerimaan diri dengan kekuatan korelasi yang tinggi. Demikian pula, self-efficacy terbukti berperan penting dalam membentuk sikap penerimaan diri, di mana keyakinan individu terhadap kemampuan mengelola penyakit dan kehidupan sehari-hari memperkuat adaptasi psikologis terhadap kondisi HIV. Temuan ini menegaskan bahwa penerimaan diri ODHIV tidak hanya dipengaruhi oleh faktor internal psikologis semata, tetapi juga oleh dimensi spiritual yang memberikan makna, harapan, dan ketenangan batin. Secara keseluruhan, hasil penelitian menggarisbawahi pentingnya pendekatan pelayanan kesehatan yang holistik dan terintegrasi, dengan mengakomodasi aspek spiritual dan penguatan self-efficacy sebagai bagian dari upaya meningkatkan kesejahteraan psikososial ODHIV di layanan kesehatan primer.

DAFTAR PUSTAKA

- Abd Hamid, M., Irwan, I., & Mokodompis, Y. (2025). Analysis Of Factors Related To Quality Of Life In People With Hiv/Aids (Odhiv) In Gorontalo City. *International Journal Of Health Science & Medical Research*, 4(1), 61-72. <Https://Doi.Org/10.37905/Ijhsmr.V4i1.33284>
- Alfajar, A. (2023). Optimasi Pengambilan Obat Multi Bulan Untuk Mengurangi Pasien Mangkir Di Layanan Terapi Antiretroviral Di Kota Bandar Lampung. *Sibatik Journal: Jurnal Ilmiah Bidang Sosial, Ekonomi, Budaya, Teknologi, Dan Pendidikan*, 2(5), 1381-1396. <Https://Doi.Org/10.54443/Sibatik.V2i5.799>
- Allolingga, M. A., & Astrid, M. (2025). Pengalaman Pasien Hiv/Aids Dalam Menjalani Pengobatan Arv Di Rsud Nabire: Literature Review. *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, 4(9), 1975-1986. <Https://Doi.Org/10.55681/Sentri.V4i9.4519>
- Ansar, S., Muslim, R., & Lestari, T. (2025). Strategi Promosi Kesehatan Oleh Warga Peduli Aids Kelurahan Kalumpang Dalam Pencegahan Dan Penanggulangan Hiv/Aids. *Gorontalo Journal Of Public Health*, 47-55. <Https://Doi.Org/10.32662/Gjph.V8i2.4564>
- Ardhana, D. A. V., Abidin, Z., & Hanami, Y. (2024). Makna Hidup (Meaning In Life) Pada Wanita Yang Terdiagnosa Positif Hiv Di Masa Kehamilan. *Guidena: Jurnal Ilmu Pendidikan, Psikologi, Bimbingan Dan Konseling*, 14(2), 503. <Http://Dx.Doi.Org/10.24127/Gdn.V14i2.9502>
- Audina, P. W., & Tobing, D. H. (2023). Penerimaan Diri Orang Dengan Hiv/Aids: Literature Review. *Humanitas (Jurnal Psikologi)*, 7(2), 195-212.V
- Ayu Suarmini, K., Wulandari, K. A., & Megaputri, P. S. (2025). Penyusunan E-Modul Menggunakan Kearifan Lokal Bondres Bali Untuk Meningkatkan Resiliensi Orang Dengan Hiv/Aids. *Arteri: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(2), 78-85. <Https://Doi.Org/10.37148/Arteri.V6i2.530>
- Dewi, P. D. P. K., Widiastini, P. M. F., Wardana, K. E. L., & Utami, K. A. S. (2025). Pengaruh Content Keterbukaan Status Melalui Media Sosial Instagram Dan Youtube Terhadap Presepsi Dan Respon Odhiv Tentang Stigma Dan Diskriminasi Di Puskesmas Kubutambahan 1. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 14(3), 221-229. <Https://Doi.Org/10.31596/Jcu.V14i3.2893>
- I Komang Satria Indrayana, Arisudhana, G. A. B., & Putra, P. W. K. (2023). Hubungan Tingkat Spiritualitas Dengan Self-Efficacy Pada Pasien Hiv/Aids Di Puskesmas Kuta Ii. *Journal Nursing Research Publication Media (Nursepedia)*, 2(2), 63-79. <Https://Doi.Org/10.55887/Nrpm.V2i2.38>
- Jiwa, K., Putra, B., Sari, D., Widodo, A., Penanggulangan, H. I. V., & Coalition, A. I. A. (2025). Permata, Dn, & Wijayanti, S.(2022). Stigma Dan Diskriminasi Terhadap Orang Dengan Hiv/Aids (Odha) Di Tempat Kerja: Studi Fenomenologi Di Jakarta. *Jurnal Ilmu. Kebijakan Hiv Aids*, 82.
- Kemenkes Ri. (2022). *Pengidap Kasus Hiv Mayoritas Usia Produktif*.
- Krisnawati, R. M., & Haryanti, T. (2025). Gambaran Stigma Hiv Pada Perempuan Pkk Desa Banaran, Kecamatan Grogol, Kabupaten Sukoharjo. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 185-195. <Https://Doi.Org/10.54259/Sehatrakyat.V4i2.4278>
- Kristianto, A., Putri, S. A. P., & Permitasari, I. R. (2025). An Overview Of Self-Acceptance Among Homosexual Plhiv In The Kariadi Peer Support Group (Psg), Semarang. *Jurnal Psikologi Tabularasa*, 20(2), 265-291. <Https://Doi.Org/10.26905/Jpt.V20i2.15623>
- Lartutul, X. A., Mulyana, D., & Hadisiwi, P. (2025). Penggunaan Terminologi Dan Komunikasi Kesehatan Dalam Pemberitaan# Hivaids. *Ranah: Jurnal Kajian Bahasa*, 14(2). <Https://Doi.Org/10.26499/Rnh.V14i2.8377>
- Mahathir, M., Wenny, B. P., Sabri, R., Banowo, A. S., Yuliharni, S., Berlian, S., ... & Ramadhani, T. (2022). Edukasi Kesiapan Pemeriksaan Mandiri Penyakit Hiv Pada Konselor Penjangkau Kelompok Lelaki Seks Lelaki Di Kota Padang. *Buletin Ilmiah Nagari Membangun*, 5(1), 1-12. <Https://Doi.Org/10.25077/Bina.V5i1.415>
- Monika, S., Andarini, D., Idris, H., & Anggreini, R. (2024). Hubungan Tingkat Kesehatan Emosional Mental Pada Adha Dan Non Adha: Literature Review. *Jurnal Lentera Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 18-34. <Https://Doi.Org/10.69883/Hdmbcd13>
- Munthe, D. S., Saragih, N. P., Nainggolan, E., Siregar, P. S., Ariga, F. A., & Silalahi, K. L. (2022). Hubungan Tingkat Spiritual Dengan Kualitas Hidup Orang Dengan Hiv/Aids (Odha). *Jurnal*

- Keperawatan Priority*, 5(1), 124–131. <Https://Doi.Org/10.34012/Jukep.V5i1.2142>
- Nugroho, F. S., Rahmawati, D. L., & Johar, S. A. (2023). Analisis Tingkat Kepatuhan Odha Dalam Minum Arv Berdasarkan Model Information Motivation Behavioral Skills. *Jurnal Kesehatan*, 127-135. <Https://Doi.Org/10.23917/Jk.V16i2.1999>
- Parwati, N., & Sugiharto, D. Y. P. (2022). Hubungan Kontrol Diri Dan Pengalaman Mengikuti Konseling Kelompok Terhadap Penerimaan Diri Siswa. *Bulletin Of Counseling And Psychotherapy*, 4(2). <Https://Doi.Org/10.51214/Boep.V4i2.220>
- Rahmayani, D., Fazraningtyas, W. A., Fetriyah, U. H., Yamani, N. T., Maulida, N., Grencia, N., ... & Shabilla, R. M. (2025). Cerdas (Cegah, Edukasi, Sayangi Diri): Program Remaja Sehat Bebas Penyakit Menular Seksual. *Majalah Cendekia Mengabdi*, 3(4), 261-270. <Https://Doi.Org/10.63004/Mcm.V3i4.825>
- Ramadhan, M. D., Manumara, T. M., Fikhra, T. A. A., Setiawati, I., Ruhiyat, B. N., Rohmani, E. S. N., ... & Mulyadi, M. N. E. (2025). Sosialisasi Peningkatan Kesadaran Dan Pencegahan Hiv/Aids Di Pondok Pesantren Al-Ihya Lembang Bandung. *Jurnal Medika: Medika*, 4(3), 684-689. <Https://Doi.Org/10.31004/452fff08>
- Ramadia, A. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stigma Masyarakat Pada Odhiv Di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Lecah. *Al-Asalmiya Nursing: Jurnal Ilmu Keperawatan (Jurnal Of Nursing Sciences)*, 12(2), 146-152. <Https://Doi.Org/10.35328/Keperawatan.V12i2.2551>
- Rumbiak, S. I., Windyaningsih, C., & Sunita, A. (2025). Eksplorasi Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Terhadap Terapi Antiretroviral Pada Orang Dengan Hiv Di Papua Barat. *Indonesian Journal Of Public Health And Nutrition*, 5(2), 214-229. <Https://Doi.Org/10.15294/Ijphn.V5i2.33956>
- Setiarto, R. H. B. (2021). Penanganan Virus Hiv/Aids Deepublish. Deepublish, 139.
- Sukmawati, L., Azzam, R., Yunitri, N., Rayasari, F., Novianti, D., & Maemun, S. (2025). The The Relationship Between Self Efficacy And Spiritual Well-Being With The Use Of Coping Strategies In People With Hiv (Odhiv). *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 11(1), 1-6. <Https://Doi.Org/10.52943/Jikeperawatan.V11i2.1598>