

HUBUNGAN STRATEGI KOPING DENGAN *SELF-ACCEPTANCE* ORANG DENGAN HIV/AIDS BINAAN LSM DI YOGYAKARTA

Ch. Yeni Kustanti, Lidya Chrisnawati
STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
Email: yeni@stikesbethesda.ac.id HP: 08122940732

Abstract

Background: HIV/AIDS is syndrome of disease caused by the virus that attacks human immune system and decreases immune result. The status of HIV/AIDS also causes stigma and discrimination that can complicate self-acceptance and increase the risk of suicide. People with HIV/AIDS should be supported in order to enhance their self-acceptance post HIV/AIDS diagnoses.

Objective: The research has been done to identify the correlation between coping strategy with self-acceptance of people with HIV/AIDS in a non-governmental organization in Yogyakarta in 2018.

Methods: This study applied a correlational analysis research with cross sectional approach. Total of 69 people with HIV/AIDS in a Non-Governmental Organization in Yogyakarta participated to be respondents. The instrument is The Brief COPE for coping strategy and USAQ for self-acceptance. Ethical clearance established by Medicine Faculty of UKDW number 682/C.16/FK/2018.

Results: The result of computerized Chi Square statistical tests shows a correlation between coping strategy with self-acceptance of people with HIV/AIDS in a non-governmental organization in Yogyakarta ($p\text{-value} < \alpha = 0,001 < 0,1$).

Conclusion: There is a correlation between coping strategy with self-acceptance of people with HIV/AIDS in a non-governmental organization in Yogyakarta. Based on this study, the choice of coping strategy related to self-acceptance of people living with HIV/AIDS. Therefore, many efforts should be done to strengthen the coping of the clients. Further researchers are suggested to examine the factors than influence self-acceptance of people with HIV/AIDS in coping strategies.

Key words: HIV AIDS, mechanism, defenses, self-acceptance

Abstrak

Latar Belakang: AIDS merupakan sindrom penyakit yang disebabkan oleh virus HIV yang menyerang dan menurunkan sistem kekebalan tubuh manusia. Status HIV dan AIDS juga masih menimbulkan stigma dan diskriminasi yang dapat mempersulit penerimaan diri (self-acceptance), sehingga resiko bunuh diri pada ODHA lebih besar daripada populasi secara umum. ODHA perlu untuk didukung proses penerimaan dirinya paska terinfeksi HIV.

Tujuan Penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemilihan strategi koping dengan self-acceptance orang dengan HIV/AIDS.

Metode Penelitian: Desain yang digunakan adalah korelasional dengan pendekatan cross sectional. Responden yang dilibatkan sebanyak 69 ODHA yang berada di bawah binaan suatu LSM di Yogyakarta pada tahun 2018. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner The Brief COPE untuk strategi koping dan USAQ untuk aspek penerimaan diri. Penelitian ini mendapatkan kelaikan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran UKDW dengan nomor 682/C.16/FK/2018.

Hasil Penelitian: Hasil uji statistik Chi Square menunjukkan ada hubungan strategi koping dengan self-acceptance ODHA binaan LSM di Yogyakarta ($p\text{-value} < \alpha = 0,001 < 0,1$).

Kesimpulan: Terdapat hubungan strategi koping dengan self-acceptance ODHA binaan LSM di Yogyakarta. Karena pilihan strategi koping berhubungan dengan penerimaan diri ODHA, maka diperlukan upaya-upaya dan dukungan untuk memperkuat koping individu, terutama dengan memfokuskan koping pada masalah yang sedang dihadapi.

Kata kunci: ODHA, mekanisme, pertahanan, penerimaan diri

PENDAHULUAN

HIV adalah singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus*, sebuah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia (Murni, Green, Djauzi, Setiyanto, & Okta, 2016). Orang yang terinfeksi HIV apabila tidak mendapat pengobatan anti-HIV akan berkembang menjadi AIDS (Kunoli, 2012). AIDS berarti kumpulan gejala atau penyakit yang disebabkan oleh menurunnya kekebalan tubuh akibat infeksi oleh virus HIV (Alfitri, 2009).

Tercatat 70% orang dengan HIV/AIDS mengalami gangguan psikis dikarenakan tidak percaya terinfeksi HIV yang dikategorikan dalam stres berat, reaksi ini muncul setelah mengetahui dirinya terinfeksi (Djauzi, 2010). Gangguan psikis yang dialami orang dengan HIV/AIDS mempengaruhi penerimaan dirinya. Penerimaan diri (*self-acceptance*) adalah sikap yang mencerminkan perasaan senang berhubungan dengan kenyataan yang ada pada dirinya, sehingga seseorang dapat menerima dirinya dengan baik dan akan mampu menerima kelemahan dan kelebihan yang dimiliki (Lestari, 2014). Salah satu cara yang membantu proses *self-acceptance* dan meningkatkan *self-acceptance* adalah dengan melakukan strategi koping (Lestari, 2014). Strategi koping atau cara penyelesaian masalah merupakan koping yang digunakan individu secara sadar dan terarah dalam mengatasi sakit atau *stressor* yang dihadapinya (Nursalam, 2013).

Hasil studi awal peneliti dengan metode wawancara pada 9, 11 dan 15 Mei 2018 binaan LSM di Yogyakarta, terdapat 220 ODHA yang mendapat dukungan penerimaan status dan peneliti melakukan wawancara dengan 10 ODHA. Enam ODHA mengatakan stres, sering mengurung diri dan menyalahkan Tuhan ketika mengetahui dirinya adalah ODHA. Tiga ODHA mengatakan bahwa segala perbuatan ada risikonya, apa yang terjadi jalani saja. Satu ODHA mengatakan tidak dapat menerima keadaan dan terbayang ingin bunuh diri, hingga memilih beralih melakukan pengobatan alternatif seperti mencari 7 sumber mata air, mandi kembang, makan kunang-kunang namun tidak ada hasil.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan analisis korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini telah dilaksanakan pada 24, 25 dan 26 Juli 2018 binaan LSM di Yogyakarta. Populasi dalam penelitian ini adalah 220 ODHA yang mendapat dukungan penerimaan status di Lembaga Swadaya Masyarakat Victory Plus Yogyakarta. Jumlah sampel sebanyak 69 orang dengan HIV/AIDS yang ditentukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisis data menggunakan *Chi Square*.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini berjumlah 69 ODHA binaan LSM di Yogyakarta. Hasil tentang karakteristik responden dalam penelitian ini untuk mengetahui karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, agama, dan lama terdiagnosis HIV/AIDS. Data karakteristik responden disajikan dalam bentuk tabel 1 berikut.

Tabel 1. Karakteristik Responden

	N	%
Jenis Kelamin:		
a. Laki-laki	50	72.5
b. Perempuan	19	27.5
Usia:		
a. 20-24 tahun	9	13.0
b. 25-49 tahun	56	81.2
c. 50-59 tahun	4	5.8
Tingkat Pendidikan:		
a. SD	4	5.8
b. SMP	12	17.4
c. SMA	40	58.0
d. Perguruan Tinggi	13	18.8
Pekerjaan:		
a. IRT	9	13.0
b. Swasta	35	50.7
c. Wiraswasta	12	17.4
d. Mahasiswa	5	7.2
e. Buruh	2	2.9
f. Tidak Bekerja	5	7.2
g. PSK	1	1.4

Status Perkawinan:		
a. Kawin	28	40.6
b. Belum Kawin	41	59.4
Agama:		
a. Islam	58	84.1
b. Kristen	5	7.2
c. Katholik	6	8.7
d. Hindu	0	0
e. Budha	0	0
Lama Terdiagnosis		
HIV/AIDS:	5	7.2
a. <1 tahun	39	56.5
b. 1-5 tahun	18	26.1
c. 6-10 tahun	7	10.1
d. >10 tahun		

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa jenis kelamin ODHA didominasi laki-laki sebanyak 50 (72.5%). Usia responden didominasi oleh usia 25-49 tahun sebanyak 56 (81.2%). Tingkat pendidikan ODHA terbanyak tamatan SMA sebanyak 40 (58%). Pekerjaan ODHA sebagian besar bekerja sebagai swasta sebanyak 35 (50.7%). Status perkawinan responden paling banyak belum kawin sebanyak 41 (59.4%). Agama ODHA terbanyak adalah Islam sebanyak 58 (84,1%). Lama terdiagnosis HIV/AIDS terbesar selama 1-5 tahun sebanyak 39 (56.5%).

2. Strategi Koping

Strategi koping ODHA binaan LSM di Yogyakarta adalah sebagai berikut.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Strategi Koping ODHA

	n	%
PFC (<i>Problem Focused Coping</i>)	50	72.5
EFC (<i>Emotion Focused Coping</i>)	19	27.5

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan dari 69 responden sebagian besar strategi koping ODHA adalah kategori PFC sebanyak 50 (72,5%).

3. *Self-Acceptance*

Self-Acceptance ODHA binaan LSM di Yogyakarta adalah sebagai berikut.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi *Self-Acceptance* ODHA

	n	%
Tinggi	41	59,4
Sedang	28	40,6
Rendah	0	0

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan dari 69 responden sebagian besar ODHA memiliki *self-acceptance* tinggi sebanyak 41 (59,4%).

4. Hubungan Strategi Koping dengan *Self-Acceptance* ODHA

Tabel 4. Hubungan Strategi Koping dengan *Self-Acceptance* ODHA

Strategi Koping \ <i>Self-Acceptance</i>	PFC	EFC	Total	p-value	α	C
Tinggi	36	5	41	0,001	0,1	0,384
Sedang	14	14	28			
Rendah	0	0	0			
Total	50	19	69			

Berdasarkan pada tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar ODHA memiliki strategi koping *Problem Focused Coping* (PFC) dengan *self-acceptance* tinggi sebanyak 36 responden, sedangkan ODHA yang memiliki strategi koping EFC dengan *self-acceptance* sedang sebanyak 14 responden. Hasil uji statistik dengan tingkat kemaknaan (α)= 0,1 didapatkan nilai *p-value* < α atau 0,001 < 0,1 maka H_0 diterima, yang artinya ada hubungan strategi koping dengan *self-acceptance* orang dengan HIV/AIDS binaan LSM di Yogyakarta, dengan tingkat keeratan rendah yaitu nilai *Contingency coefficient* (C)= 0,384.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar jenis kelamin responden adalah laki-laki berjumlah 50 responden dengan persentase 72,5%. Studi tentang perbedaan jenis kelamin dalam menggunakan strategi koping menemukan bahwa pada umumnya pria dilaporkan menggunakan strategi koping *problem focused coping* dalam menghadapi stress (Kozier, 2008). Data berdasarkan usia responden menunjukkan bahwa sebagian besar usia responden adalah berusia 25-49 tahun dengan persentase 81,2%. Penelitian Astoro (2008) menunjukkan

bahwa sebagian besar penderita yang terinfeksi HIV di usia produktif yaitu usia 25-49 tahun dengan persentase 41,1%.

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan responden adalah tamatan SMA dengan persentase 58,0%. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Fadli (2015) menunjukkan ODHA yang pendidikan SD-SMA dengan persentase 84%. Data berdasarkan pekerjaan responden menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan responden adalah bekerja sebagai swasta dengan persentase 50,7%. Hasil penelitian ini didukung dengan data Kemenkes RI (2017), situasi masalah HIV/AIDS di Indonesia tertinggi dilaporkan pada orang yang bekerja swasta dengan persentase 69,6%.

Karakteristik responden berdasarkan status perkawinan menunjukkan bahwa sebagian besar status perkawinan responden adalah belum kawin dengan persentase 59,4%. Seseorang yang belum kawin mempunyai sumber coping yang adekuat, baik dari keluarga, dukungan sosial, maupun dukungan dari konselor rumah sakit yang memiliki peran dalam meningkatkan penerimaan diri seseorang sehingga dapat lebih mengembangkan coping yang adaptif terhadap *stressor* (Novianti, 2014). Karakteristik responden berdasarkan agama menunjukkan bahwa sebagian besar agama responden adalah agama Islam dengan persentase 84,1%. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Damalita (2014) bahwa responden yang beragama Islam lebih banyak dibandingkan agama lainnya, karena mayoritas penduduk Indonesia beragama Islam.

Data responden berdasarkan lama terdiagnosis HIV/AIDS menunjukkan bahwa lama terdiagnosis HIV/AIDS terbesar selama 1-5 tahun dengan persentase 56,5%. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Kumar *et al.* (2013) bahwa banyak responden yang terinfeksi HIV pada stadium awal (1-5 tahun), hal ini dapat membuat seseorang mengalami stress dan depresi sehingga individu dapat beradaptasi dengan melakukan strategi coping.

2. Variabel penelitian

a. Strategi Koping

Hasil analisis tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar strategi koping responden adalah kategori PFC dengan persentase 72,5%. Orang dengan HIV/AIDS apabila mempunyai strategi koping yang efektif seperti strategi koping PFC dalam menghadapi *stressor*, maka *stressor* tidak akan menimbulkan stres (Nursalam, 2013).

b. *Self-Acceptance*

Hasil analisis tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar ODHA memiliki *self-acceptance* kategori tinggi dengan persentase 59,4%. *Self-acceptance* ODHA dengan kategori tinggi menandakan bahwa ODHA telah masuk pada tahap *acceptance* dengan tidak lagi merasa depresi, tetapi merasa lebih tenang dan bersiap menghadapi apapun yang akan terjadi (Putri, 2014).

3. Hubungan strategi koping dengan *self-acceptance*

Hasil dari penelitian ini pada tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar ODHA memiliki strategi koping *Problem Focused Coping* (PFC) dengan *self-acceptance* tinggi sebanyak 36 responden, sedangkan ODHA yang memiliki strategi koping *Emotion Focused Coping* (EFC) dengan *self-acceptance* sedang sebanyak 14 responden. Hasil uji statistik dengan tingkat kemaknaan (α)= 0,1 didapatkan nilai *p-value* < α atau $0,001 < 0,1$ maka H_0 diterima, yang artinya ada hubungan strategi koping dengan *self-acceptance* orang dengan HIV/AIDS, dengan tingkat keeratan rendah yaitu nilai *Contingency coefficient* (C)= 0,384. Hasil penelitian ini sesuai dengan asumsi peneliti bahwa semakin strategi koping mengarah PFC maka semakin tinggi *self-acceptance*. ODHA yang memiliki strategi koping EFC lebih mengarah *self-acceptance* dengan kategori sedang, hal ini disebabkan karena ODHA binaan LSM di Yogyakarta sering diberikan dukungan penerimaan status oleh pendukung sebaya sehingga individu lebih menerima dirinya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan tentang penelitian dengan judul “Hubungan Strategi Koping dengan *Self-Acceptance* Orang dengan HIV/AIDS di Lembaga Swadaya Masyarakat Victory Plus Yogyakarta Tahun 2018” maka dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan strategi koping dengan *self-acceptance* orang dengan HIV/AIDS di Lembaga Swadaya Masyarakat Victory Plus Yogyakarta tahun 2018. Hal ini dibuktikan dengan hasil *p-value* $(0,001) < \alpha (0,1)$ dengan tingkat keeratan rendah yaitu nilai *Contingency coefficient* (C)= 0,384.

SARAN

Saran dari peneliti berdasarkan penelitian ini, antara lain:

1. Bagi ODHA

Diharapkan ODHA yang memiliki kategori *self-acceptance* sedang dapat mengatasi masalah dengan rutin melakukan pemeriksaan ke rumah sakit, rutin dalam pengambilan obat ARV di fasilitas kesehatan yang tersedia dan rutin dalam mengonsumsi obat ARV supaya dapat meningkatkan *self-acceptance* ODHA.

2. Bagi LSM

Diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan dan meningkatkan *self-acceptance* yang rendah pada orang dengan HIV/AIDS dengan melakukan strategi koping PFC.

3. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Hasil penelitian ini dapat menjadi suatu masukan untuk perkembangan ilmu keperawatan khususnya bagi mata kuliah keperawatan HIV/AIDS, dalam kaitannya dengan masalah strategi koping dengan *self-acceptance*.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini sebagai bahan acuan untuk melakukan penelitian yang berhubungan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi *self-acceptance* orang dengan HIV/AIDS dalam melakukan strategi koping. Peneliti lain juga diharapkan dapat melakukan penelitian tentang hubungan strategi koping dengan *self-acceptance* bagi ODHA yang belum aktif menjadi anggota LSM.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfitri. (2009). *Ilmu Penyakit Dalam Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Damalita, A. (2014). Analisis Karakteristik dan Faktor-faktor yang Mempengaruhi Stigma Pengidap HIV (ODHIV) di Kota Yogyakarta. *STIKES Aisiyah*.
- Djauzi. (2010). *Infeksi HIV dalam Keluarga*. Jakarta: Internal Publishing.
- Fadli, G. (2015). Gambaran karakteristik ODHA di Yayasan Lentera Minangkabau Kota Padang. *Yayasan Lentera Minangkabau*.
- Kemkes. (2017). *Data dan informasi profil kesehatan Indonesia 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kozier, B. (2008). *Fundamental of Nursing*. Jakarta: EGC.
- Kumar, A., Girish, A., Balu, & Vinjay, K. (2013). *Determinants of Quality of Life among people living with HIV/AIDS*. India: International Journal of Medical Science and Public Health.
- Kunoli, F. (2012). *Asuhan Keperawatan Penyakit Tropis*. Jakarta: TIM.
- Lestari, D. (2014). Penerimaan diri dan strategi koping pada remaja korban perceraian orang tua. *FISIP Unmul*.
- Murni, S., Green, C. W., Djauzi, S., Setiyanto, A., & Okta, S. (2016). *Hidup dengan HIV*. Yogyakarta: Yayasan Spiritia.
- Novianti, D. (2014). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Penderita HIV yang Menjalani Rawat Jalan di Care Supportand Treatment (CST) Rumah Sakit Jiwa Daerah Sungai Bangkong. *Universitas Tanjungpura*.
- Nursalam. (2013). *Asuhan keperawatan pada pasien terinfeksi HIV/AIDS*. Jakarta: Salemba Medika.
- Putri, L. (2014). Dinamika penerimaan diri pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA). *Fakultas Psikologi UGM*.