

HUBUNGAN MEKANISME KOPING DENGAN PENURUNAN STRESS ODHA

Rizqi Alvian Fabanyo¹, Yogik Setia Anggreini², Yupelina Mairuhu³
Poltekkes Kemenkes Sorong
Email Korespondensi: ikhyfabanyo94@gmail.com

Artikel history

Dikirim, December 27th, 2023
Ditinjau, December 29th, 2023
Diterima, December 29th, 2023

ABSTRACT

HIV/AIDS is one of the important global health problems because of the high frequency and mortality rate, by using adaptive coping mechanisms it is expected to influence individuals in solving problems, overcoming changes that occur and threatening situations both cognitively and behaviorally. This study aims to determine coping mechanisms relationship with stress reduction of ODHA at Yayasan Sorong Sehati Sorong City. Methods of this study uses a quantitative research that is analytic correlation with a cross sectional research design. The sample used was 30 respondents. The research instrument used was a coping mechanisms questionnaire and a stress questionnaire. The results of statistical tests using the chi square test obtained the value of $p\text{-value} = 0.443 > 0.05$. So that there is no relationship between coping mechanisms and stress reduction.

Keywords: Coping mechanism; stress reduction; ODHA

ABSTRAK

Penyakit HIV/AIDS merupakan salah satu masalah kesehatan global yang penting karena frekuensi dan tingkat kematian yang tinggi, dengan mekanisme koping adaptif di harapkan mempengaruhi individu dalam menyelesaikan masalah, mengatasi perubahan yang terjadi dan situasi yang mengancam baik secara kognitif maupun perilaku. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan mekanisme koping dengan penurunan stress ODHA di Yayasan Sorong Sehati Kota Sorong. Metode Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif yang bersifat analitik korelasi dengan rancangan penelitian cross sectional. Sampel yang digunakan sebanyak 30 responden. Instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar kuesioner mekanisme koping dan kuesioner stress. Analisis data menggunakan uji *Chi Square*. Hasil Penelitian dengan uji statistik menggunakan uji chi square diperoleh nilai $p\text{-value} = 0.443 > 0.05$, artinya tidak ada hubungan antara mekanisme koping dengan penurunan stress.

Kata Kunci: Mekanisme Koping; Penurunan Stress; ODHA

PENDAHULUAN

Penyakit HIV/AIDS merupakan suatu penyakit yang terus berkembang dan menjadi masalah global yang melanda dunia. Masalah HIV/AIDS diyakini bagaikan fenomena gunung es karena jumlah kasus yang diperoleh tidak mencerminkan masalah yang sebenarnya. Sejak awal epidemi, *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) menjadi salah satu tantangan masalah kesehatan yang paling serius (Kemenkes RI, 2020).

Human immunodeficiency virus (HIV) adalah infeksi yang menyerang sistem kekebalan tubuh. *Acquired immunodeficiency syndrome* (AIDS) adalah stadium paling lanjut dari penyakit ini. HIV menargetkan sel darah putih tubuh, melemahkan sistem kekebalan tubuh. Ini membuatnya lebih mudah sakit dengan penyakit seperti tuberkulosis, infeksi, dan beberapa jenis kanker (WHO, 2020).

World Health Organization menyatakan bahwa pada akhir tahun 2018 diestimasikan secara global, 37,9 juta orang hidup dengan HIV pada akhir tahun 2018. Asia Tenggara menduduki peringkat kedua sebagai penderita HIV terbanyak setelah Afrika, yakni sebesar 3,5 juta orang dengan 39% penderita HIV merupakan wanita dan anak perempuan (UNAIDS, 2019).

Di Indonesia pada bulan juni 2019 sebanyak 349,882 orang terinfeksi virus HIV, terjadi pada kelompok umur 25-49 tahun (71,1%) diikuti kelompok umur 20-24 tahun (14,4%) dan kelompok umur lebih dari 50 tahun (9%) (Kemenkes RI, 2020).

Provinsi Papua Barat tercatat sebanyak 1,883 orang yang meninggal dunia sebanyak 133, Kota Sorong sebanyak 2.366 dan yang meninggal dunia sebanyak 299 orang, Kabupaten Sorong Selatan sebanyak 448 orang yang meninggal dunia 1 orang. Data jumlah kasus HIV dan AIDS Kota Sorong tahun 2021 sebanyak 307 orang kasus HIV dan AIDS (Data Dinas Kesehatan kota Sorong, 2021).

Berdasarkan hasil data awal yang dilakukan tiga bulan terakhir di Yayasan Sorong Sehati Kota Sorong didapatkan data berjumlah 307 ODHA di tahun 2021 Individu yang positif terinfeksi HIV, menjalani kehidupannya akan terasa sulit sekalipun itu dialami oleh orang-orang dewasa yang sejatinya. Telah memiliki kematangan hidup, karena dari segi fisik individu tersebut akan mengalami perubahan yang berkaitan dengan perkembangan penyakitnya, tekanan emosional dan stress psikologis yang dialami karena dikucilkan oleh keluarga dan teman karena takut tertular, serta adanya stigma social dan diskriminasi di masyarakat. Hal ini berdampak pada respon social (emosional) pasien, sebagai contoh adanya stigma social yang dapat menyebabkan gangguan perilaku pada orang lain, termasuk menghindari kontak fisik dan social (Nihayati, 2012).

Menurut Ahyar (2010) mekanisme coping adalah usaha individu untuk mengatasi perubahan yang dihadapi atau beban yang diterima tubuh dan beban tersebut menimbulkan respon tubuh yang sifatnya nonspesifik yaitu stres. Jadi yang dimaksud mekanisme coping adalah cara yang digunakan individu dalam menyelesaikan masalah, mengatasi perubahan yang terjadi dan situasi yang mengancam baik secara kognitif maupun perilaku. Depresi yang dialami oleh para penderita HIV dan AIDS erat kaitannya dengan ketidakmampuannya melakukan coping dengan baik. Stres yang sangat kuat dan berlangsung lama dapat melebihi kemampuan kita untuk mengatasi (*coping ability*) dan menyebabkan distress emosional seperti depresi atau kecemasan, atau keluhan fisik seperti kelelahan dan sakit kepala (Nevid, Rathus & Greene, 2003).

Stress adalah hal yang natural yang menjadi bagian dari fase kehidupan manusia. Meskipun stress sering dipersepsikan sebagai suatu yang negative, stress juga bisa menjadi sebuah pengalaman yang positif ketika seseorang berhasil melaluinya dengan skill dan coping yang bagus. Akan tetapi jika stress tidak teratasi dalam jangka waktu yang lama, maka akan menjadi stress yang kronis yang memberikan efek negative terhadap kesehatan mental dan fisik (Boyd, 2012).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk meneliti tentang hubungan promosi coping dengan penurunan stressor ODHA di Yayasan Sorong Sehati Kota Sorong. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan mekanisme coping dengan penurunan stress ODHA di Yayasan Sorong Sehati Kota Sorong.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif yang bersifat analitik korelasi dengan rancangan penelitian *Cross Sectional* untuk mengetahui hubungan mekanisme coping dengan penurunan stress ODHA. Penelitian ini dilaksanakan selama 1 bulan yakni bulan september 2021 bertempat di Yayasan Sorong Sehati Kota Sorong. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang berada di Yayasan Sorong Sehati Kota Sorong pada tiga bulan terakhir tahun 2021 yang berjumlah 307 ODHA. Sampel dalam penelitian ini adalah 173 responden. Pengambilan sampel menggunakan dengan teknik *Purposive Sampling* dengan Kriteria inklusi yaitu ODHA yang berumur 25-30 tahun; ODHA yang setuju menjadi responden; ODHA yang berada di Yayasan Sorong Sehati Kota Sorong. Sedangkan Kriteria eksklusi yaitu ODHA yang mengalami penyakit komplikasi. Instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar kuesioner

mekanisme koping dan kuesioner stress. Analisa data menggunakan Uji statistik yaitu uji chi square untuk mencari hubungan antara dua variable yaitu hubungan mekanisme koping dengan penurunan stress ODHA.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden di Yayasan Sorong Sehati Kota Sorong

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Yayasan Sorong Sehati Kota Sorong

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur (Tahun)		
25	7	23.0
26	3	10.0
27	3	10.0
28	3	10.0
29	4	13.0
30	10	33.0
Total	30	100.0
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	14	46.0
Perempuan	16	53.0
Total	30	100.0
Status Perkawinan		
Menikah	18	60.0
Belum Menikah	12	40.0
Total	30	100.0
Pendidikan Terakhir		
SD	3	10.0
SMP	2	6.0
SMA	19	63.0
Perguruan Tinggi	6	20.0
Total	30	100.0
Pekerjaan		
Ada	15	50.0
Tidak Ada	15	50.0
Total	30	100.0
Agama		
Katolik	4	13
Kristen Protestan	17	56
Islam	9	30
Total	30	100.0

Berdasarkan tabel 1 diatas, diketahui bahwa distribusi frekuensi responden di Yayasan Sorong Sehati Kota Sorong berdasarkan umur terbanyak pada kategori umur 30 tahun (33%). Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak berjenis kelamin perempuan yaitu 16 responden (53%). Distribusi frekuensi responden berdasarkan status perkawinan terbanyak berstatus menikah yaitu 18 responden (60%). Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan terakhir terbanyak pada jenjang SMA yaitu 19 responden (63%). Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan seimbang antara responden yang bekerja 15 (50%) dan responden yang tidak bekerja 15 (50%). Distribusi frekuensi responden berdasarkan agama yang dianut terbanyak pada Kristen Protestan yaitu 17 responden (56%).

2. Mekanisme Koping Pada ODHA di Yayasan Sorong Sehati Kota Sorong

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Mekanisme Koping Responden di di Yayasan Sorong Sehati

Kota Sorong		
Mekanisme Koping	Frekuensi	Persentase (%)
Adaptif	30	100.0
Mal adaptif	0	0
Total	30	100.0

Berdasarkan Tabel 2 di atas menunjukkan distribusi frekuensi mekanisme koping responden di Yayasan Sorong Sehati Kota Sorong yang diteliti. Sebanyak 30 orang (100%) berada pada mekanisme koping adaptif, dan mekanisme koping Maladaptif 0 (0%). Mekanisme koping adalah setiap upaya kognitif yang diarahkan pada pelaksanaan stress, termasuk upaya penyelesaian langsung dan mekanisme yang digunakan untuk mengelola tuntutan eksternal atau internal tertentu yang dinilai membebani atau melewati sumber daya yang ada dalam diri individu (Kozier, 2010). Dikatakan adaptif jika memenuhi kriteria : 1) masih kontrol emosi pada dirinya, 2) memiliki kewaspadaan yang tinggi, 3) lebih perhatian pada masalah, 4) memiliki persepsi yang luas, 5) dan dapat menerima dukungan dari orang lain, (Stuart dan Sundeen dalam Nasir 2016).

3. Stress Pada ODHA di Yayasan Sorong Sehati Kota Sorong

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Stress Responden di Yayasan Sorong Sehati Kota Sorong

Stress	Frekuensi	Persentase (%)
Stress	16	53.0
Tidak stress	14	46.0
Total	30	100.0

Berdasarkan Table 3 di atas menunjukkan distribusi frekuensi stress pada ODHA di Yayasan Sorong Sehati Kota Sorong yang telah diteliti. Sebanyak 16 orang (53%) yang mengalami stress dan 14 orang (46%) yang tidak stress. Stress adalah gangguan pada tubuh dan pikiran yang disebabkan oleh perubahan dan tuntutan kehidupan. Stress adalah tuntutan-tuntunan eksternal yang mengenai seseorang misalnya objek dalam lingkungan atau stimulasi yang secara objektif adalah berbahaya. Stress juga bisa diartikan sebagai tekanan, ketegangan, gangguan yang tidak menyenangkan yang berasal dari luar diri seseorang (Donsu, 2017).

4. Hubungan Mekanisme Koping dengan Penurunan Stress ODHA di Yayasan Sorong Sehati Kota Sorong

Tabel 4. Analisis Hubungan Mekanisme Koping dengan Penurunan Stress ODHA di Yayasan Sorong Sehati Kota Sorong

Mekanisme Koping	Stress				Jumlah		P-value
	Stress		Tidak Stress		F	%	
	F	%	F	%			
Adaptif	16	53.0	14	46.0	30	100.0	0.443
Jumlah	16	53.0	14	46.0	30	100.0	

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan hasil analisis hubungan mekanisme koping dengan penurunan stress ODHA di Yayasan Sorong Sehati Kota Sorong, hasil uji statistic menggunakan uji *chi square* di dapatkan nilai *p-value* 0.443 (>0.05) yang menunjukkan tidak ada hubungan mekanisme koping dengan penurunan stress ODHA di Yayasan Sorong Sehati Kota Sorong.

Peneliti berasumsi bahwa mekanisme koping ODHA adaptif, karena semua pasien ODHA yang ada di Yayasan sorong Sehati Kota Sorong adalah pasien lama yang sudah tau bagaimana cara untuk mengatasi masalahnya sehari-hari sehingga dengan adanya mekanisme koping ini tidak terlalu berpengaruh terhadap stress yang mereka alami sehingga mengakibatkan tidak ada hubungan antara mekanisme koping dengan penurunan stress. Dan di Yayasan Sorong Sehati Kota Sorong sudah banyak melakukan kegiatan dan pasien ODHA juga sudah meminum obat oleh karena itu mekanisme koping mereka adaptif dan mereka juga sudah tau cara untuk mengatasi diri mereka. Dan masih ada pasien ODHA yang meminum obat tetapi masih menutup jati diri mereka bahwa mereka adalah pasien yang terkena HIV/ AIDS, dan masih banyak masyarakat yang memberikan stigma negatif bagi ODHA itu.

Kemudian faktor-faktor lain yang meyebabkan mekanisme koping adaptif tetapi masih mengalami stress dikarenakan ada beberapa faktor antara lain: adanya kecemasan, perasaan takut, sedih, dan merasa putus asa akibat penyakit yang mereka alami sehingga faktor-faktor

tersebut dapat mempengaruhi stress yang di alami ODHA. ODHA mengalami masalah psikologis. Kondisi fisik yang buruk, ancaman kematian, dan ODHA mengalami masalah emosional dan psikososial. Banyaknya problematika hidup yang dihadapi ODHA, seringkali menimbulkan stress, sehingga ODHA dalam kesehariannya dituntut untuk mampu menghadapi permasalahan yang cukup kompleks yang akan berimbas pada kualitas hidupnya .

Menurut Nursalam dan Ninuk (2013) faktor lingkungan internal maupun ekstrernal yang mempengaruhi dan berakibat terhadap perkembangan diri pada ODHA yang meyebabkan masih mengalami stres padahal mekanisme koping mereka adaptif.

Menurut Vokic (2010) Stres yang dialami oleh ODHA juga berhubungan secara signifikan, yang mana ODHA mempunyai stres tetapi tetap minum obat, hal ini menunjukkan bahwa, stres yang dialami mereka, tergolong dalam stres jenis *eustress*, yaitu hasil dari respon terhadap stres yang bersifat sehat, positif dan konstruktif (bersifat membangun). Hal tersebut termasuk kesejahteraan individu dan juga organisasi yang diasosiasikan dengan pertumbuhan, fleksibilitas, kemampuan adaptasi dan tingkat kinerja yang tinggi.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Yayasan Sorong Sehati Kota Sorong, didapatkan hasil uji statistik nilai $p\text{-value} = 0.443 > 0.05$ yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara mekanisme koping dengan penurunan stress ODHA di Yayasan Sorong Sehati Kota Sorong. Hal ini dikarenakan responden merupakan pasien lama yang telah sering terpapar dengan edukasi dan kegiatan-kegiatan terkait pengobatan ODHA di Yayasan Sorong Sehati Kota Sorong. Saran untuk penelitian selanjutnya meneliti mengenai bagaimana proses terjadinya penularan HIV/AIDS pada ODHA yang di sebabkan oleh hubungan sejenis atau pemakaian obat-obatan terlarang. Dan penelitian ini diharapkan sebagai bahan kajian dan acuan untuk pengembangan penelitian selanjutnya yang lebih spesifik dan mendalam.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam menyelesaikan penulisan artikel ini, penulis dibantu oleh berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah mewadahi penulis selama proses penelitian, kepada Yayasan Sorong Sehati Kota Sorong yang telah mengizinkan untuk melakukan penelitian di wilayahnya lebih khusus

kepada pasien dan keluarga yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian kami, semoga hasil penelitian yang disajikan dalam bentuk artikel ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu.

DAFTAR RUJUKAN

- Ahyar, W (2010). Konsep Diri dan Mekanisme Koping dalam Proses Keperawatan. <http://ahyarwahyudi.wordpress.com/2010/02/11/konsepdiridan-mekanisme-koping-dalam-keperawatan>
- Boyd, Ann. (2012). *Psychiatric nursing contemporary practice*. USA: Aptara, Inc.
- Donsu, J. D. (2017) *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Gusti, R. P., & Farlina, M. (2016). Studi fenomologi pengalaman orang HIV/AIDS (ODHA) dalam mendekati dukungan keluarga di yayasan lantera minangkabau support padang. *Jurnal Ners*,11(1).
- Kemendes RI (2020) HIV AIDS. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Pusat Data dan Informasi. Available at: [https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin 2020 HIV.pdf](https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin%20HIV.pdf).
- Kozier, Barbara. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan; konsep Proses,praktik*. Jakarta: EGC
- Lazarus, R.S. dan Folkom, S. (2013) *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Publishing Company.
- Liyanovitasari, S. Umi. (2020). Gambaran Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). *Indonesian Journal of Nursing Research Vol 1 No 2, November 2018*. <https://jurnal.unw.ac.id/index.php/ijnr/article/view/907/1835>
- Nevid, S.F, Rathus, A.S., Greene, B. 2003. *Psikologi Abnormal Edisi Kelima*, Erlangga: Jakarta.
- Nihayati, A. (2012). *Dukungan Sosial Pada Penyandang HIV/AIDS Dewasa (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta)*.
- Nursalam, M., Dian, N., & Ns, S. K. (2011). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi HIV/ AIDS*. Jakarta : Salemba Medika.
- Priyoto. (2014). *Konsep Manejemen Stress*“, in. Yogyakarta: Naha Medika.
- Psychology Foundation of Australia (2014) *Depression anxiety stres scale*, <http://www.psy.unsw.edu.au/group/dass>. Diakses.
- Robbins, stephen P. (2011) *Kepemimpinan dan Perilaku organisasi*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.
- Robbins P, S. (2006) *Perilaku Organisasi*. Jakarta: PT Indiks.
- Stuart, G. W. & Sundeen. (2008). *Buku Saku Keperawatan Jiwa (edisi 3), alih bahasa, Achir Yani, editor Yasmin Asih*. Jakarta: EGC.
- UNAIDS (2019) *HIV/AIDS By The Number, United Nations Programme on HIV and AIDS*. Available at: <https://unaids.org/en>.
- WHO (2020) ‘Latest HIV estimates and updates on HIV policies uptake’, WHO (World Health Organization), (November), p. 40.