

**TUGAS AKHIR**

**LITERATUR REVIEW**

**MANAJEMEN STRATEGI *COPING* PASIEN HIV/AIDS AKIBAT  
STIGMA MASYARAKAT**



**DIONISIUS PANJI EKA PRATAMA**

**17.321.0008**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN**

**INSAN CENDEKIA MEDIKA**

**JOMBANG**

**2021**

**JUDUL**

**“MANAJEMEN STRATEGI *COPING* PASIEN HIV/AIDS AKIBAT  
STIGMA MASYARAKAT”**

**TUGAS AKHIR**

***LITERATURE REVIEW***

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program

Studi S1 Ilmu Keperawatan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang



**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN**

**INSAN CENDEKIA MEDIKA**

**JOMBANG**

**2021**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dionisius Panji Eka Pratama

NIM : 17.321.0008

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Menyatakan bahwa *Literature Review* ini asli dengan judul

”Manajemen Strategi *Coping* Pasien HIV/AIDS Akibat Stigma Masyarakat”.

Adapun *literature review* ini bukan milik orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapatkan sanksi sesuai dengan ketentuan akademik.

Jombang, 02 September 2021

Yang Menyatakan

  
  
**Dionisius Panji Eka Pratama**  
NIM.17.321.0008

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISM

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Dionisius Panji Eka Pratama

NIM : 17.321.0008

Jenjang : Sarjana

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul:

“Manajemen Strategi *Coping* Pasien HIV/AIDS Akibat Stigma Masyarakat “

Merupakan karya tulis ilmiah dan artikel yang secara keseluruhan benar benar bebas dari plagiarism. Apabila di kemudian hari terbukti melakukan proses plagiarism, maka saya siap diproses sesuai dengan hukum dan Undang-Undang yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 02 September 2021

Yang Menyatakan

  
  
**Dionisius Panji Eka Pratama**  
NIM.17.321.0008



## LEMBAR PENETAPAN

### TUGAS AKHIR

### *LITERATURE REVIEW*

Karya Tulis Ilmiah ini telah diajukan oleh:

Nama Mahasiswa    Dionisius Panji Eka Pratama

NIM                            17.321.0008

Program Studi        S1 Ilmu Keperawatan

Judul                        MANAJEMEN STRATEGI *COPING* PASIEN HIV/AIDS  
AKIBAT STIGMA MASYARAKAT

Telah berhasil dipertahankan dan di uji di hadapan Dewan Penguji dan diterima  
sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan

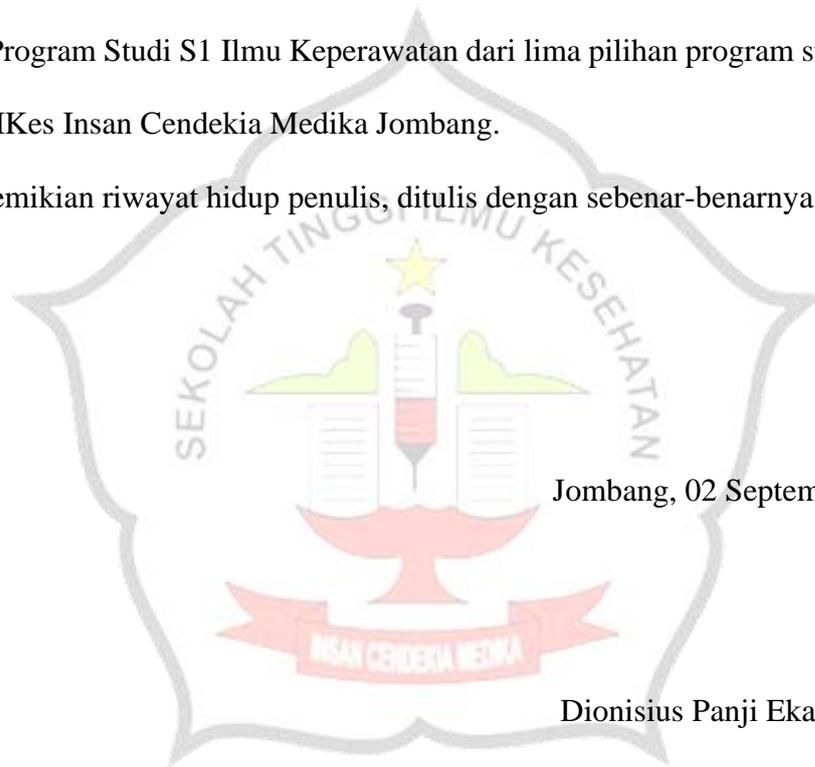
#### KOMISI DEWAN PENGUJI

	NAMA	TANDATANGAN
<b>Ketua Dewan Penguji</b>	: Dr. Hariyono, M.Kep NIDN. 0718028101	[  ]
<b>Penguji I</b>	: Hindyah Ike Suhariati, S.Kep., Ns., M.Kep NIDN. 070705901	[  ]
<b>Penguji II</b>	: Anita Rahmawati, S.Kep., Ns., M.Kep NIDN. 0703117702	[  ]
<b>Ditetapkan di</b>	: JOMBANG	
<b>Pada Tanggal</b>	: 02 September 2021	

## **RIWAYAT HIDUP**

Penulis dilahirkan di Kota Ponorogo pada tanggal 14 Mei 1999 dari keluarga Bapak Suwito dan Ibu Wardani, penulis merupakan anak pertama dari 2 bersaudara. Pada Tahun 2011 penulis lulus dari SD Negeri 01 Caluk Ponorogo. Tahun 2014 penulis lulus dari SMP Negeri 01 Slahung Ponorogo. Tahun 2017 penulis lulus dari SMA Negeri 01 Slahung Ponorogo. Dan pada Tahun 2017 penulis diterima di Perguruan Tinggi STIKes Insan Cendekia Medika Jombang, Penulis memilih Program Studi S1 Ilmu Keperawatan dari lima pilihan program studi yang ada di STIKes Insan Cendekia Medika Jombang.

Demikian riwayat hidup penulis, ditulis dengan sebenar-benarnya.



Jombang, 02 September 2021

Penulis

Dionisius Panji Eka Pratama

## **MOTTO**

“SELALU ADA HARAPAN BAGI MEREKA YANG SERING  
BERDOA...SELALU ADA JALAN BAGI MEREKA YANG SERING  
BERUSAHA”



## UCAPAN TERIMA KASIH

Segala puji dan syukur kepada Tuhan Yesus Kristus, juru selamat kita. Yang mana telah melimpahkan berkah dan kemurahan-Nya kepada penulis. Penyusunan skripsi ini bertujuan untuk memenuhi syarat-syarat untuk bisa mencapai gelar S1 Ilmu Keperawatan (S.Kep.) pada program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Insan Cendekia Medika Jombang. Penulis menyampaikan banyak-banyak terima kasih kepada pihak-pihak yang membantu penulis dalam penyusunan skripsi ini terutama kepada:

1. Kepada diri saya sendiri yang telah mengerjakan skripsi ini
2. Kedua orang tua, ayah Suwito dan ibunda Wardani yang telah memberikan dukungan moral dan materi serta doa yang dipanjatkan kepada Tuhan Yesus Kristus untuk penulis.
3. Segenap keluarga dan sahabat yang sudah menyemangati bahkan ikut serta membantu penyelesaian skripsi ini.
4. H. Imam Fatoni,SKM.,MM selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.
5. Ibu Inayatur Rosyidah,S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Kaprodi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.
6. Hindyah Ike Suhariati,S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku dosen pembimbing pertama yang sudah berkenan memberikan ilmu dan juga solusi untuk setiap permasalahan atau kesulitan dalam pembuatan dan penulisan skripsi ini.
7. Anita Rahmawati,S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing kedua yang telah berkenan mengarahkan dan membimbing penulis selama penyusunan skripsi dan memberikan tambahan ilmu dan solusi atas permasalahan dan kesulitan dalam penulisan skripsi ini.
8. Dr. Hariyono,M.Kep sebagai penguji utama yang telah banyak memberikan pengarahan dan bimbingan sehingga skripsi ini dapat diselesaikan tepat waktu dengan sempurna.
9. Seluruh teman-teman angkatan, terutama untuk kelas 8A angkatan 2017 dan masih banyak yang tidak mungkin penulis sebutkan.

Penulis menyadari bahwa skripsi yang penulis buat ini masih jauh dari sempurna hal ini karena terbatasnya pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki penulis. Oleh sebab itu, penulis mengharapkan adanya saran dan masukan bahkan kritik membangun dari berbagai pihak. Semoga skripsi ini bisa bermanfaat bagi para pembaca dan pihak-pihak khususnya dalam bidang keperawatan.

Jombang, 02 September 2021  
Penulis

Dionisius Panji Eka Pratama

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan Kepada Tuhan Yesus Kristus atas segala berkat dan Kemurahan-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir *Literature Review* dengan judul “Manajemen Strategi *Coping* Pasien HIV/AIDS Akibat Stigma Masyarakat”, meskipun terdapat kendala selama *pandemic Covid-19* akhirnya karya tulis ini dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan tugas akhir Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES ICME Jombang. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada berbagai pihak atas bimbingan dan bantuannya, kepada yang terhormat:

H. Imam Fatoni,S.KM,.MM selaku Ketua STIKES ICME Jombang yang telah memberikan izin dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini, Inayatur Rosyidah.,S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Ibu Hindyah Ike Suhariati,S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing pertama dan Ibu Anita Rahmawati,S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing kedua yang telah memberikan kesempatan, saran, pengarahan dan bimbingan sehingga pembuatan karya tulis ilmiah ini dapat diselesaikan tepat waktu serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang telah memberikan dukungan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan, maka penulis mengharapkan kritik dan saran yang dapat membangun untuk menyempurnakan karya ini. Akhir kata penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua khususnya dibidang kesehatan dan keperawatan.

Jombang, 02 September 2021

Penulis

## ABSTRAK

### MANAJEMEN STRATEGI KOPING PASIEN HIV/AIDS AKIBAT STIGMA MASYARAKAT: *LITERATURE REVIEW*

Dionisius Panji Eka Pratama<sup>1</sup>, Hindyah Ike Suhariati<sup>2</sup>, Anita Rahmawati<sup>3</sup>  
<sup>123</sup>STIKES Insan Cendekia Medika Jombang

<sup>1</sup>email: [panjeka613@gmail.com](mailto:panjeka613@gmail.com) <sup>2</sup>email: [hindyahike@yahoo.com](mailto:hindyahike@yahoo.com) <sup>3</sup>email: [anitarahmawati15ugm@gmail.com](mailto:anitarahmawati15ugm@gmail.com)

**Pendahuluan:** Mekanisme *coping* pasien HIV/AIDS sebagian besar saat ini masih cenderung *maladaptive*. Pasien HIV mempunyai masalah besar pada mekanisme koping, hal ini disebabkan karena masih banyaknya stigma negatif dari masyarakat tentang HIV/AIDS sehingga banyak pasien HIV/AIDS yang mengisolasi diri dari lingkungan, bahkan menarik diri dari kehidupan ber-sosial. Tujuan dari literature review ini untuk mengidentifikasi manajemen strategi koping pasien HIV/AIDS berdasarkan studi empiris 5 tahun terakhir. **Metode:** manajemen strategi koping pasien HIV/AIDS akibat stigma masyarakat dengan desain *Literatur Review* mendapatkan 887 artikel yang sesuai dengan kata kunci, diseleksi 5 tahun terakhir 680, seleksi judul dan duplikat 496, identifikasi abstrak 39, analisis artikel akhir yang sesuai dengan topik 11 artikel, dalam pencarian sumber data dilakukan melalui database *Scopus, ProQuest, PubMed, ResearchGate, Google Scholar* dan Garuda (2016-2020) untuk mengambil artikel yang relevan dan diterbitkan dalam Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia, kata kunci yang terkait dengan HIV/AIDS, stigma, strategi koping digunakan dalam pencarian subjek terkait, metode penelitian menggunakan *PICOS framework*. **Hasil Literature Review** didapatkan strategi *coping* adaptif, *emotional focused coping, problem solving focused coping* dapat meredakan emosi pasien HIV/AIDS yang ditimbulkan oleh *stressor*. **Kesimpulan literature review** dari 11 artikel berdasarkan studi empiris 5 tahun terakhir didapatkan bahwa strategi coping pasien HIV/AIDS yaitu strategi *coping* adaptif, *emotional focused coping* dan *problem solving focused coping*. Penanganan yang tepat akan bermanfaat untuk kondisi pasien terutama kesehatan mentalnya.

**Kata Kunci:** HIV/AIDS, stigma, strategi koping

## ABSTRACT

### MANAGEMENT OF COPING STRATEGIES FOR HIV/AIDS PATIENTS DUE TO SOCIETAL STIGMA: LITERATURE REVIEW

Dionisius Panji Eka Pratama<sup>1</sup>, Hindyah Ike Suhariati<sup>2</sup>, Anita Rahmawati<sup>3</sup>

<sup>123</sup>STIKES Insan Cendekia Medika Jombang

<sup>1</sup>email: [panjjeika613@gmail.com](mailto:panjjeika613@gmail.com) <sup>2</sup>email: [hindyahike@yahoo.com](mailto:hindyahike@yahoo.com) <sup>3</sup>email:  
[anitarahmawati15ugm@gmail.com](mailto:anitarahmawati15ugm@gmail.com)

**Introduction:** Most of the current coping mechanisms for HIV/AIDS patients still tend to be maladaptive. HIV patients have a big problem in coping mechanisms, this is because there is still a lot of negative stigma from the community about HIV/AIDS so that many HIV/AIDS patients isolate themselves from the environment, and even withdraw from social life. The purpose of this literature review to identify the management of coping strategies for HIV/AIDS patients based on empirical studies of the last 5 years. **Methods:** management of coping strategies for HIV/AIDS patients due to community stigma with Literature Review design obtained 887 articles according to keywords, selected for the last 5 years 680, selection of titles and 496 duplicates, identification of 39 abstracts, analysis of final articles according to the topic of 11 articles, the search for data sources was carried out through the Scopus, ProQuest, PubMed, ResearchGate, Google Scholar and Garuda (2016-2020) databases to retrieve relevant articles published in English and Indonesian, keywords related to HIV/AIDS, stigma, coping strategies are used in the search for related subjects, the research method uses the PICOS framework. **Results:** Literature Review obtained adaptive coping strategies, emotional focused coping, problem solving focused coping can relieve the emotions of HIV/AIDS patients caused by stressors. **Conclusion:** of the literature review of 11 articles based on empirical studies of the last 5 years found that the coping strategies of HIV/AIDS patients are adaptive coping strategies, emotional focused coping and problem-solving focused coping. Proper handling will be beneficial for the patient's condition, especially his mental health.

**Keywords:** HIV/AIDS, stigma, coping strategies

## DAFTAR ISI

<b>TUGAS AKHIR .....</b>	<b>1</b>
<b>JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISM .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PENETAPAN.....</b>	<b>v</b>
<b>RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>vi</b>
<b>MOTTO .....</b>	<b>vii</b>
<b>UCAPAN TERIMA KASIH .....</b>	<b>viii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ix</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>x</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xv</b>
<b>BAB 1 .....</b>	<b>1</b>
<b>PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1    Latar Belakang .....	1
2.1    Rumusan Masalah .....	4
3.1    Tujuan <i>Literature Review</i> .....	4
<b>BAB 2 .....</b>	<b>5</b>
<b>TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>5</b>
2.1.    Konsep Dasar HIV/AIDS.....	5
2.2.    Strategi <i>Coping</i> .....	10
2.3.    Konsep Stigma .....	15
2.4.    Pengaruh Strategi Coping Terhadap Stigma .....	17
<b>BAB 3 .....</b>	<b>18</b>
<b>METODE.....</b>	<b>18</b>
3.1    Strategi Pencarian Literatur.....	18
3.2    Karakteristik Inklusi dan Eksklusi .....	19
Tabel 3.1 kriteria inklusi dan eksklusi dengan format PICOS. ....	19
3.3    Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas .....	20

Gambar 3.2 Diagram <i>flow</i> hasil pencarian dan seleksi studi .....	21
Tabel 3.3 daftar artikel hasil pencarian.....	23
<b>BAB 4 .....</b>	<b>31</b>
<b>HASIL ANALISIS PENELITIAN .....</b>	<b>31</b>
4.1. Hasil .....	31
<b>BAB 5 .....</b>	<b>40</b>
<b>PEMBAHASAN .....</b>	<b>40</b>
5.1 Pembahasan.....	40
<b>BAB 6 .....</b>	<b>44</b>
<b>KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>44</b>
6.1 Kesimpulan.....	44
6.2 Saran.....	44
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>45</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>47</b>



## DAFTAR SINGKATAN

STIKES	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
ICME	: Insan Cendekia Medika
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
AIDS	: <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
ODHA	: Pasien HIV/AIDS
UNAIDS	: <i>United Nations Programme on</i>
RISKEDAS	: Riset Kesehatan dasar
PUSDATIN	: Pusat Data dan Informasi Kesehatan RI
ARV	: <i>Antiretroviral</i>
HAM	: Hak Asasi Manusia
ODGJ	: Pasien Gangguan Jiwa



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Alur Bimbingan Skripsi .....	47
Lampiran 2 Surat Pernyataan Pengecekan Judul .....	48
Lampiran 3 Surat Bebas Plagiarism.....	49
Lampiran 4 Nilai Hasil Uji Turnitin .....	50
Lampiran 5 Bimbingan Dosen 1 .....	51
Lampiran 6 Bimbingan Dosen 2 .....	52



# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Mekanisme *coping* pasien HIV/AIDS sebagian besar saat ini masih cenderung *maladaptive*. Pasien HIV mempunyai masalah besar pada mekanisme *coping*, hal ini disebabkan karena masih banyaknya stigma negatif dari masyarakat tentang HIV/AIDS sehingga banyak pasien HIV/AIDS yang mengisolasi diri dari lingkungan dan banyak pasien HIV/AIDS yang menganggap dirinya tidak berguna lagi, bahkan menarik diri dari kehidupan ber-sosial (Astuti and Ilmi 2019). Pasien HIV biasanya akan mendapat sanksi sosial berupa penyingkiran, ejekan, dihindari, dikucilkan bahkan diusir dari lingkungan masyarakat. Stigma negatif yang di terima oleh pasien HIV tidak hanya dari lingkungan masyarakat, tetapi juga stigma yang muncul dari keluarga, seperti dianggap berbeda secara negatif oleh anggota keluarga (Wahyu *et al.*, 2017). Dengan adanya stigma dari masyarakat akan berdampak pada gangguan psikis pasien HIV sehingga akan berakibat juga pada penurunan sistem kekebalan tubuh dan sistem imun (Sandu *et al.*, 2017).

Jumlah kasus HIV/AIDS di seluruh Dunia berdasarkan data *United Nations Programme on* (UNAIDS) HIV/AIDS sekitar 37,8 juta pada tahun 2019. Populasi terinfeksi HIV terbesar Dunia adalah di Benua Afrika 25,7 juta orang, Kemudian di Asia Tenggara 3,8 juta, dan di Amerika 3,5 juta, sedangkan yang terendah ada di benua pasifik barat sebanyak 1,9 juta orang (UNAIDS, 2020). Data prevalensi HIV/AIDS menurut (Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI, 2020) Jumlah kasus HIV di Indonesia yang

dilaporkan dari tahun 2005 sampai dengan September 2020 sebanyak 409.857 orang, sedangkan jumlah kasus AIDS sampai dengan September 2020 sebanyak 127.873. Berikut lima provinsi dengan jumlah AIDS terbanyak adalah Papua 23.629, Jawa Timur 21.128, Jawa Tengah 12.988, DKI Jakarta 10.716, dan Bali 8.982. Menurut studi kualitatif yang dilakukan oleh (Brown *et al.*, 2020) pada penelitian yang berjudul *Stigma and Discrimination: Coping Strategies for Persons Living with HIV/AIDS in Rural America* ada hubungan antara stigma terkait HIV/AIDS dan metode *coping* pada penduduk pedesaan dengan HIV/AIDS.

HIV/AIDS merupakan masalah global yang baru-baru ini sangat menarik untuk dilakukan riset. Pasien HIV positif dianggap sebagai orang yang telah melanggar norma asusila di masyarakat (Indriani and Fauziah, 2017). Sejumlah kasus sindrom kejiwaan telah diidentifikasi dalam kaitannya dengan infeksi HIV. Seperti halnya penyakit mengancam kehidupan, pasien HIV harus beradaptasi dengan serangkaian faktor spesifik penyakit medis, sosial dan psikologis hingga ancaman kematian. Semua faktor ini sering menyebabkan berbagai kondisi kejiwaan seperti kecemasan, depresi, trauma dan cenderung untuk *coping maladaptive* (Priharwanti and Raharjo, 2018). Stigma dan diskriminasi terhadap pasien HIV/AIDS dapat menyebabkan peningkatan stigma internal, stres berlebihan, penurunan harga diri dan harga diri rendah, isolasi, penghindaran layanan kesehatan dan layanan dukungan. Dampak stigma dan diskriminasi mungkin sangat sulit bagi pasien HIV dan akan menjadi penghalang untuk pengobatan dan upaya pencegahan (Anima-korang

and Gere, 2018). Hal tersebut disebabkan karena ketidaksiapan dalam menerima stigma dan diskriminasi di lingkungan masyarakat.

Pasien HIV/AIDS yang mampu menggunakan strategi *coping* secara efektif dapat menyelesaikan permasalahannya dan mampu untuk menerima dirinya di tengah situasi seperti ini (Bagus *et al.*, 2019). Mereka mampu untuk melewati masa-masa sulitnya dengan sebuah langkah antisipatif untuk mencegah kondisi yang lebih buruk, maka butuh strategi *coping* yang adaptif (Salami *et al.*, 2021). Strategi *coping* adaptif merupakan mekanisme yang mendukung fungsi integrasi, kesempurnaan atau keseluruhan, pertumbuhan, belajar, dan mencapai tujuan. Kategorinya adalah berbicara dengan orang lain, memecahkan masalah secara efektif, teknik relaksasi, latihan seimbang, memiliki persepsi luas, dapat menerima dukungan dari orang lain dan aktivitas konstruktif (Mukherjee *et al.*, 2017). Hasil studi penelitian yang dilakukan (Krisdayanti and Hutasoit, 2019) menunjukkan bahwa agar *coping* dilakukan secara efektif seperti mengurangi kondisi lingkungan yang berbahaya dan meningkatkan prospek untuk memperbaikinya, mentoleransi dan menyesuaikan diri dengan kenyataan negatif, mempertahankan gambaran diri yang positif, melanjutkan kepuasan terhadap hubungannya dengan orang lain serta mempertahankan keseimbangan emosional.

## 2.1 Rumusan Masalah

Bagaimana manajemen strategi *coping* pasien HIV/AIDS akibat stigma masyarakat berdasarkan studi empiris 5 tahun terakhir.

## 3.1 Tujuan *Literature Review*

Mengidentifikasi manajemen strategi *coping* pasien HIV/AIDS akibat stigma masyarakat berdasarkan studi empiris 5 tahun terakhir.



## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Konsep Dasar HIV/AIDS**

##### 2.1.1 Definisi HIV/AIDS

HIV atau *human immunodeficiency virus* adalah sejenis virus yang menyerang atau menginfeksi sel darah putih/ CD 4 (*Cluster Differentiation 4*) yang akan menyebabkan turunnya sistem kekebalan tubuh manusia, yang pada akhirnya dapat berkembang menjadi AIDS. AIDS atau *Acquired Immune Deficiency Syndrome* adalah sekelompok kondisi medis yang menunjukkan lemahnya kekebalan tubuh seseorang, maka orang tersebut sangatlah mudah untuk terkena berbagai penyakit infeksi oportunistik yang akan berdampak fatal pada kemudian hari. Pada tahap ini kemampuan tubuh untuk melawan infeksi yang masuk sangat rendah, sehingga sangat rentan terhadap berbagai infeksi (Salami et al. 2021).

Pasien HIV membutuhkan pengobatan yaitu dengan cara melakukan terapi Antiretroviral (ARV) untuk menurunkan jumlah virus di dalam tubuh sehingga tidak berlanjut pada stadium AIDS, sedangkan pasien AIDS memerlukan pengobatan terapi ARV untuk mencegah terjadinya infeksi oportunistik dengan berbagai komplikasi-nya (Gustyawan, 2019).

### 2.1.2 Gejala HIV/AIDS

Dapat dideteksi AIDS pada orang dewasa bila terdapat minimal 2 gejala mayor dan satu gejala minor dan tidak ada sebab-sebab *immunosuppression* yang lain, seperti kanker, malnutrisi berat, atau pemakaian kortikosteroid yang lain. Gejala mayor tersebut adalah penurunan berat badan lebih dari 10%, demam lebih dari 1 bulan dan diare kronis lebih dari 1 bulan. Gejala minor dari AIDS adalah batuk yang lebih dari satu bulan, dermatitis pruritic umum, *Herpes zoster recurrence*, *lymphadenopathic generalist*, *herpes simpleks disseminate* yang kronis progresif (Diri *et al.*, 2018).

Tanda- tanda gejala (symptom) secara klinis pada orang yang menderita AIDS adalah diidentifikasi sulit karena *symptomatic* yang ditunjukkan pada umumnya adalah bermula dari gejala-gejala umum yang lazim didapati pada berbagai pasien penyakit lain namun secara umum dapat dikemukakan sebagai berikut:

a. Gejala utama/ mayor

Gejala utama AIDS adalah demam berkepanjangan yang dialami selama lebih dari tiga bulan, penurunan berat badan minimal lebih dari 10% dalam tiga bulan terakhir, diare kronis lebih dari satu bulan yang dialami secara berulang maupun terus menerus dan TBC.

b. Gejala minor

Gejala minor AIDS adalah batuk kronis selama lebih dari satu bulan, infeksi pada mulut dan tenggorokan yang disebabkan jamur *candida*

*albicans*, pembengkakan kelenjar getah bening yang menetap diseluruh tubuh, munculnya herpes zoster berulang dan bercak bercak di sekujur tubuh (Diri *et al.*, 2018).

### 2.1.3 Faktor resiko HIV/AIDS

#### 1. Heteroseksual

Perempuan lebih rentan dibanding laki-laki terhadap infeksi HIV melalui hubungan heteroseksual, dikarenakan perempuan lebih banyak terpapar oleh penyakit IMS yang menyebabkan peningkatan resiko infeksi HIV/AIDS.

#### 2. Penggunaan Narkoba suntik bergantian

Penggunaan narkoba suntik secara bergantian menimbulkan resiko penularan HIV/AIDS. Penggunaan narkoba suntik merupakan gangguan mental dan perilaku yang kronis, sering kambuh, dan mudah terinfeksi, serta sangat mudah menularkan infeksi (Hulu, 2018).

### 2.1.4 Cara Penularan HIV/AIDS

1. Penggunaan jarum suntik, tindik, tato yang dapat menimbulkan luka dan tidak disterilkan, dipergunakan secara bersama-sama dan sebelumnya telah digunakan oleh orang yang terinfeksi HIV.
2. Hubungan seksual yang tidak aman dan tidak sehat (tidak menggunakan kondom) dengan orang yang terinfeksi HIV.
3. Melalui transfusi darah dari orang yang terinfeksi HIV.
4. Ibu hamil yang terinfeksi HIV pada anak yang dikandungnya pada saat:

- a. Antenatal, yaitu saat bayi masih berada di dalam rahim, melalui plasenta.
- b. Intra-natal, yaitu saat proses persalinan, bayi terpapar darah ibu atau cairan vagina.
- c. Post-natal, yaitu setelah proses persalinan, melalui air susu ibu.

Selain itu HIV tidak dapat menular melalui kegiatan berikut:

1. Hubungan kontak sosial biasa dari satu orang ke orang lain di tempat kerja, rumah, lingkungan atau tempat umum lainnya
2. Gigitan serangga/ nyamuk
3. Batuk, bersin, meludah
4. Bersalaman, menyentuh, berpelukan
5. Air (kolam renang atau toilet).

#### 2.1.5 Pencegahan HIV/AIDS

Menurut Davidson (2004) pencegahan bisa dilakukan melalui perubahan perilaku. Fokus utama dalam mencegah penularan HIV/AIDS melalui hubungan seks adalah dengan mengubah cara berhubungan seks secara sehat. Pencegahan terbaik sampai saat ini adalah mendorong orang-orang berhubungan seksual secara aktif untuk selalu menggunakan kondom karena efektifitas kondom dalam pencegahan HIV hampir 90%. Sedangkan menurut Kaplan (1997), pencegahan bisa dilakukan dengan cara melakukan hubungan seks yang aman dan menghindari jarum suntik *hypodermic* yang sudah pernah digunakan secara bersama-sama atau sudah terkontaminasi (Hulu, 2018).

### 2.1.6 Pengetahuan tentang ODHA

ODHA (pasien HIV AIDS) adalah sebutan bagi orang yang telah dinyatakan positif HIV dan AIDS. Dengan status sebagai ODHA banyak diantara mereka yang mengucilkan diri sendiri. Sikap dan pandangan masyarakat terhadap ODHA saat ini masih sangat buruk sehingga menimbulkan permasalahan serta tindakan pelanggaran hak asasi manusia (HAM) bagi pasien HIV/AIDS dan keluarganya. Pasien HIV/AIDS seringkali menerima stigma dan diskriminasi dari masyarakat, antara lain sebagai berikut:

1. Stigma terhadap pasien HIV/AIDS (ODHA)
  - a. HIV/AIDS adalah penyakit kutukan bagi orang yang melanggar norma Agama dan Asusila.
  - b. Hubungan sosial dengan orang yang menderita HIV/AIDS akan membuat tertular penyakitnya.
  - c. Bersalaman, tinggal serumah, menggunakan WC yang sama, menggunakan alat makan yang sama dengan pasien dapat menularkan HIV/AIDS.
2. Diskriminasi terhadap pasien HIV/AIDS (ODHA)
  - a. Oleh penyedia layanan kesehatan (tenaga medis), karena masih ada penyedia layanan kesehatan yang tidak mau memberikan pelayanan kepada pasien HIV/AIDS positif. Hal ini disebabkan karena ketidaktahuan atau kurangnya pemahaman mereka terhadap penyakit ini dan juga kepercayaan yang mereka miliki.
  - b. Oleh masyarakat

Sebagian besar masyarakat masih banyak yang meminta Pasien HIV/AIDS untuk dikarantina di tempat shelter khusus pasien HIV, padahal tanpa media dan cara yang ada di atas HIV/AIDS tidak dapat tertular. Sebagian masyarakat melakukan diskriminasi karena kurangnya informasi yang benar bagaimana cara penularan HIV dan AIDS, hal-hal apa saja yang dapat menularkan dan apa yang tidak dapat menularkan, dan ketidakpercayaan pada informasi yang benar sehingga ketakutan mereka terhadap HIV/AIDS sangat berlebihan (Mukti, 2018).

## **2.2. Strategi Coping**

### **2.2.1. Definisi strategi coping**

Lazarus dan Folkman mendefinisikan coping sebagai upaya individu mengelola kognisi dan perilaku secara konstan, untuk mengatasi beberapa tuntutan atau menghadapi beberapa beberapa kondisi baik dari internal maupun eksternal yang berubah. Coping yang efektif untuk dilakukan adalah coping yang membantu seseorang untuk mentoleransi dan menerima situasi menekan dan tidak merisaukan tekanan yang tidak dapat dikuasai nya (Gustyawan, 2019).

Strategi coping didefinisikan oleh Chouhan dan Vyas sebagai proses yang dilalui individu saat berusaha untuk mengelola tuntutan yang mendatangkan tekanan. Strategi coping adalah strategi yang digunakan individu untuk melakukan penyesuaian antara sumber-

sumber yang dimilikinya dengan tuntutan yang dibebankan lingkungan kepadanya (Sinaga *et al.*, 2019).

### 2.2.2. Jenis-jenis dan bentuk strategi coping

Jenis strategi coping menurut Lazarus dan Folkman (1984) yang biasa dilakukan untuk menghadapi stress yaitu strategi coping fokus masalah (*problem focused coping*) dan strategi coping fokus emosi (*emotional focused coping*) adalah sebagai berikut:

#### 1. *Problem focused coping*

Adalah upaya untuk melakukan aktivitas yang bertujuan untuk menghilangkan keadaan yang dapat menimbulkan stress.

Tindakan dalam coping berfokus pada masalah meliputi tiga cara:

- 1) *Planful problem solving*, yaitu bereaksi dengan melakukan usaha tertentu bertujuan untuk mengubah keadaan.
- 2) *Confrontative coping*, yaitu reaksi mengubah keadaan yang menggambarkan tingkat resiko yang harus diambil.
- 3) *Seeking social support*, yaitu bereaksi dengan mencari dukungan dari pihak luar, baik berupa informasi, bantuan nyata maupun dukungan emosional.

#### 2. *Emotional focused coping*

Adalah upaya untuk mengontrol konsekuensi emosional dari peristiwa yang menimbulkan stress atau berpotensi menimbulkan stress.

Kemudian pada koping berfokus pada emosi, individu melakukan berbagai usaha yang bertujuan untuk memodifikasi fungsi, tanpa melakukan usaha mengubah stressor secara langsung.

Dalam strategi ini terdapat lima cara antara lain sebagai berikut:

- 1) *Self-controlling*, yaitu bereaksi melakukan regulasi, baik dalam perasaan maupun tindakan.
- 2) *Distancing*, yaitu tidak melibatkan dalam permasalahan.
- 3) *Escape avoidance*, yaitu menghindar atau melahirkan dari masalah yang dihadapi
- 4) *Accepting responsibility*, yaitu bereaksi dengan menumbuhkan kesadaran akan peran diri dalam menghadapi permasalahan dan berusaha mendudukan segala sesuatu sebagaimana mestinya.
- 5) *Positive reappraisal*, yaitu beraksi dengan menciptakan makna positif dalam diri, yang bertujuan untuk mengembangkan diri termasuk melibatkan hal-hal yang religious (Mafazi, 2017)

### 2.2.3. Klasifikasi mekanisme koping

Mekanisme koping dibagi menjadi dua, yaitu:

1. Mekanisme koping adaptif merupakan mekanisme koping yang mendukung fungsi integrasi pertumbuhan, belajar, dan mencapai tujuan. Kategorinya adalah berbicara dengan orang lain, memecahkan masalah secara efektif, teknik relaksasi, dan aktifitas konstruktif.

2. Mekanisme koping yang mal adaptif, merupakan mekanisme koping yang menghambat fungsi integrasi, memecahkan pertumbuhan, menurunkan otonomi, dan cenderung menguasai lingkungan (Sinaga *et al.*, 2019).

#### 2.2.4. Faktor faktor yang mempengaruhi strategi coping

Lazarus dan Folkman (1997) mengemukakan bahwa cara individu menangani situasi yang mengandung tekanan ditentukan oleh sumber daya individu, yang meliputi:

1. Kesehatan Mental dan Energi

Aldwin dan Revenson (1987) mengemukakan bahwa seseorang yang kurang sehat mental cenderung menggunakan bentuk *coping* menghindar (*avoidance coping*). Bentuk coping ini kurang efektif dibandingkan dengan individu yang memiliki kesehatan mental baik.

2. Keyakinan atau pandangan yang positif

Gambaran diri dan sikap yang positif merupakan sumber *coping* yang sangat efektif. Salah satu bentuk sikap yang positif adalah adanya harapan. Dengan adanya harapan seseorang menjadi mampu untuk merancang strategi *coping* yang akan digunakan.

3. *Internal Locus of Control*

Seseorang yang memiliki internal locus of control yang tinggi biasanya mampu mengontrol setiap kejadian yang terjadi dalam hidupnya sehingga akan sukses dalam menghadapi tekanan yang dihadapinya. Pasien yang memiliki internal locus of control

biasanya suka mencari informasi mengenai penyakit yang dialaminya dan lebih rutin mengikuti program kesehatan untuk kesembuhannya.

#### 4. Keterampilan sosial

Keterampilan ini meliputi kemampuan berkomunikasi dan bertingkah laku dengan cara yang sesuai dengan nilai-nilai sosial yang berlaku dilingkungannya. Huffman (1997) mengemukakan bahwa keterampilan sosial juga membantu kita untuk mengkomunikasikan kebutuhan dan keinginan kita sehingga dapat mengurangi hostilities terhadap situasi yang sedang dihadapi.

#### 5. Dukungan sosial

Meliputi dukungan pemenuhan kebutuhan informasi dan emosional pada diri individu yang diberikan oleh orang tua, saudara, anggota keluarga lain, tetangga, teman dan anggota masyarakat lingkungan sekitar. Huffman (1997) mengemukakan bahwa dukungan sosial membantu seseorang untuk mengatasi tekanan yang sedang dihadapinya karena seseorang bisa belajar mengenai strategi menghadapi tekanan dari orang lain yang sedang mengalami masalah serupa dengan dirinya.

#### 6. Sumber material

Meliputi sumber daya baik berupa uang, barang ataupun layanan yang dapat dibeli. Materi merupakan sumber yang dapat mengurangi dampak akibat *stress*. Dengan memiliki uang

seseorang dapat mencari bantuan medis untuk mengobati penyakitnya, atau bisa mencari bantuan psikologis. Status ekonomi mempengaruhi penggunaan bentuk *coping*. Pasien dengan status ekonomi yang tinggi lebih cenderung menggunakan bentuk coping yang adaptif, yang mengandung unsur fleksibilitas, logis dan realistis (Catalina, 2017).

## 2.3. Konsep Stigma

### 2.3.1 Definisi stigma

Stigma merupakan suatu atribut yang sangat luas, yang dapat membuat seseorang kehilangan suatu kepercayaan dan dapat menjadi suatu hal yang sangat menakutkan. Berdasarkan kamus besar bahasa Indonesia, stigma didefinisikan sebagai ciri negatif yang menempel pada pribadi seseorang karena pengaruh dari sosial atau lingkungannya. Stigma dapat juga diartikan sebagai fenomena yang mempunyai pengaruh besar terhadap diri individu secara keseluruhan. Konsep stigma mengidentifikasi atribut atau tanda yang berada pada diri seseorang sebagai sesuatu yang dimiliki. Stigma juga memiliki arti sebagai sebuah fenomena yang terjadi ketika seseorang diberikan labeling, separation, stereotip dan mengalami diskriminasi (Reysa, 2017).

Menurut Surgeon General Sacher's IDEM (Sony Wahyu *et al.*, 2017) menyatakan stigma merupakan suatu fenomena atau kejadian yang menghalangi seseorang untuk mendapatkan

perhatian dan mengurangi seseorang untuk memperoleh perhatian dalam interaksi sosial.

### 2.3.2 Mekanisme Terjadinya Stigma

1. Adanya perlakuan negatif dan diskriminasi secara langsung  
Artinya terdapat pembatasan pada akses kehidupan dan diskriminasi secara langsung sehingga berdampak pada status sosial, *psychological well-being* dan kesehatan fisik.
2. Munculnya stereotip secara otomatis  
Stigma dapat menjadi sebuah proses melalui aktivasi stereotip otomatis secara negatif pada suatu kelompok.
3. Proses konfirmasi terhadap harapan (*self-fulfilling prophecy*)  
Stigma menjadi sebuah proses melalui konfirmasi harapan (*self-fulfilling prophecy*).
4. Terjadinya proses ancaman terhadap identitas dari individu  
Menurut Goffman dalam (Reysa, 2017) mendefinisikan tiga tipe stigma antara lain yaitu:
  - a. Stigma yang berhubungan dengan ras, agama dan bangsa.  
Stigma seperti ini ditransmisikan dari generasi ke generasi berikutnya melalui keluarga
  - b. Stigma yang berhubungan dengan penyakit menular ataupun cacat tubuh yang dimiliki seseorang
  - c. Stigma yang berhubungan dengan karakter individu yang umum diketahui misalnya, ODGJ (Pasien gangguan jiwa), mantan narapidana dan bekas pasien rumah sakit jiwa.

#### 2.4. Pengaruh Strategi Coping Terhadap Stigma

Sejumlah peneliti mengemukakan bahwa respon yang diberikan individu memegang peran yang sangat penting dalam menentukan makna dan pengaruh dari kejadian-kejadian dalam hidupnya yang dapat menimbulkan stress (Sari, 2019). Salah satu seorang ahli, yaitu Folkman dan Lazarus (1984) mengatakan pentingnya mempelajari peran individu dalam menilai *stressor*, dan bagaimana individu tersebut dapat aktif untuk bertahan melawan bahaya atau ancaman (misalnya stigma dan diskriminasi) yang diasosiasikan dengan strategi *coping* (Intani 2017).



## BAB 3

### METODE

#### 3.1 Strategi Pencarian Literatur

##### 3.1.1 *Framework* yang digunakan

Strategi yang digunakan dalam mencari artikel dengan menggunakan PICO'S *framework*:

- 1) *Population/ problem*, Pada *literatur review* ini populasi yang digunakan adalah pasien HIV/AIDS.
- 2) *Intervention*, tidak ada intervensi.
- 3) *Comparison*, tidak ada faktor pembanding.
- 4) *Outcome*, Adanya pengaruh strategi coping terhadap kesehatan pada pasien HIV/ AIDS.
- 5) *Study design*, Pada penelitian ini menggunakan *design Qualitative study, study Cross-Sectional, literatur review*.

##### 3.1.2 Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan *keyword (AND, OR NOT, or AND NOT)* yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikan pencarian, sehingga mempermudah dalam pencarian atau penentuan artikel dan jurnal yang akan digunakan. Kata kunci yang digunakan dalam penelitian artikel nasional yaitu, “Strategi Koping” AND “Stigma” AND “HIV/AIDS”, adapun kata kunci artikel Internasional yaitu, “*Coping Strategies*” AND “*Stigma*” AND “*HIV/ AIDS*”.

### 3.1.3 Database atau Search engine

Data yang digunakan pada literatur review ini menggunakan data sekunder bukan data yang diperoleh dari observasi secara langsung dan hasil diperoleh dari penelitian-penelitian sebelumnya. Sumber data sekunder berupa artikel atau jurnal berdasarkan studi empiris lima tahun terakhir yang relevan dengan topik yang diambil. Database yang digunakan adalah *Scopus*, *PubMed*, *ResearchGate*, *ProQuest*, *Garuda* dan *Google scholar*.

## 3.2 Karakteristik Inklusi dan Eksklusi

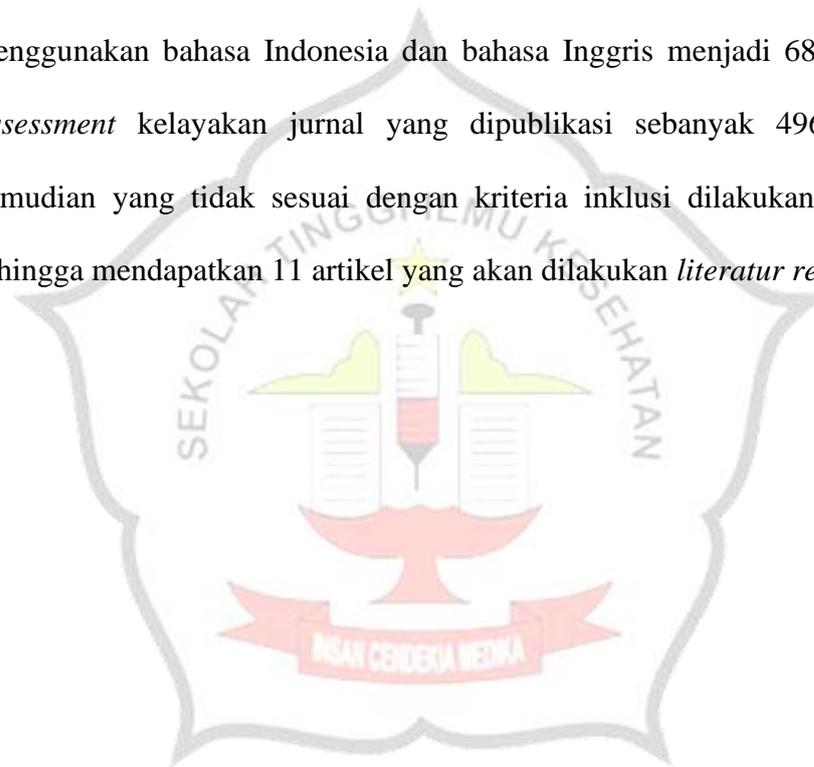
Tabel 3.1 kriteria inklusi dan eksklusi dengan format PICOS.

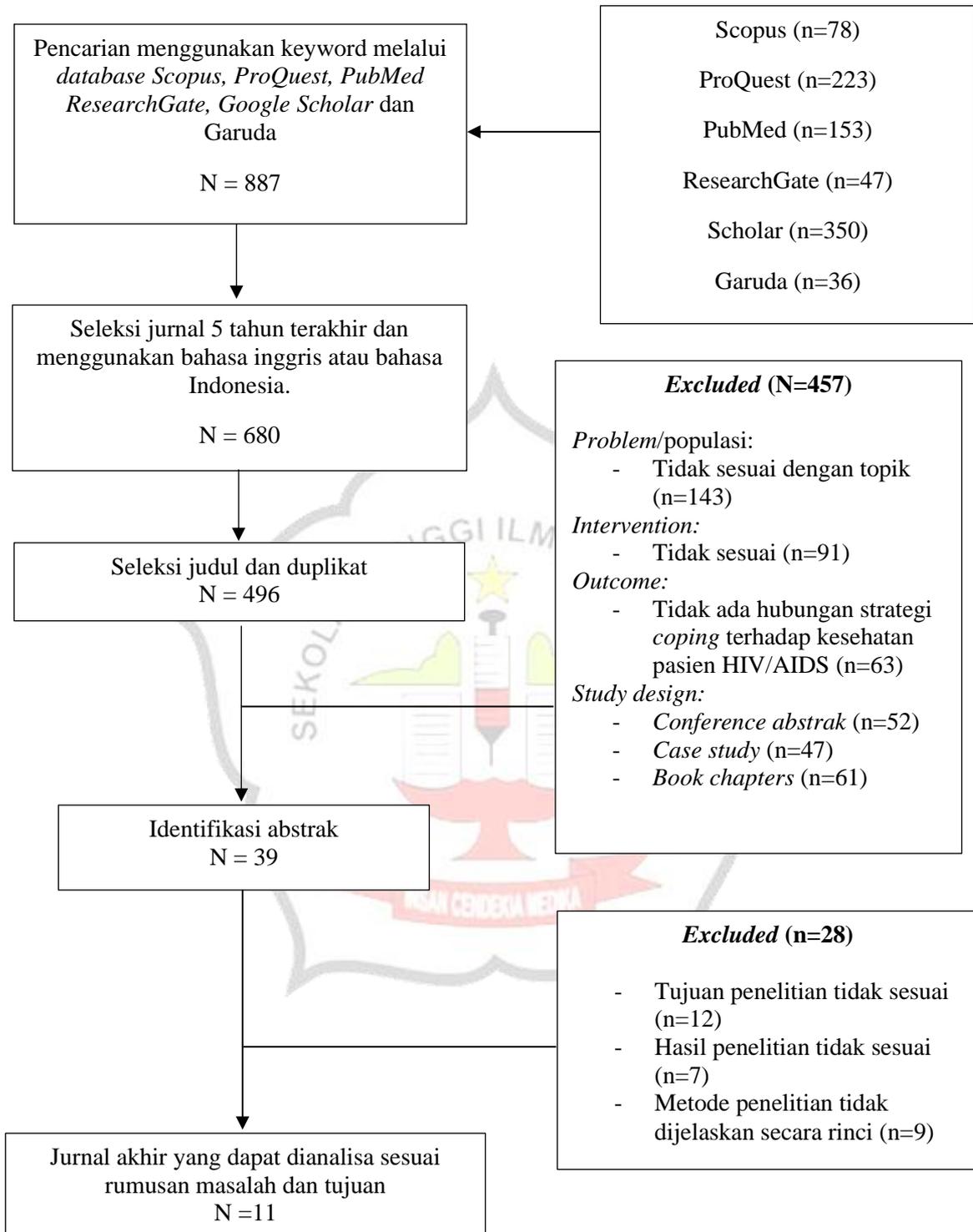
Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<b>Population/ Problem</b>	Populasi atau masalah dalam literatur review ini adalah stigma terhadap pasien HIV/ AIDS	Jurnal nasional dan internasional dari database yang berbeda dan tidak ada kaitannya dengan variabel
<b>Intervention</b>	Tidak ada intervensi	Tidak ada intervensi
<b>Comparison</b>	Tidak ada faktor pembanding	Tidak ada faktor pembanding
<b>Outcome</b>	Adanya pengaruh strategi <i>coping</i> terhadap kesehatan pasien HIV/ AIDS	Tidak ada pengaruh strategi <i>coping</i> terhadap kesehatan pasien HIV/ AIDS
<b>Study Design</b>	<i>Qualitative study, study Cross-Sectional and literatur review</i>	<i>Book Chapters, Conference abstract, case study</i>
<b>Tahun Terbit</b>	Artikel atau jurnal yang terbit dalam rentang waktu 5 tahun terakhir. Dimulai dari tahun 2016 hingga tahun 2021	Artikel atau jurnal yang terbit sebelum tahun 2016
<b>Bahasa</b>	Bahasa Indonesia dan bahasa Inggris	Selain dari bahasa Indonesia dan bahasa Inggris

### 3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

#### 3.3.1 Hasil pencarian dan seleksi studi

Berdasarkan hasil pencarian *literatur review* melalui *database Scopus, ProQuest, PubMed ResearchGate, Google Scholar* dan Garuda menggunakan *keyword “Coping Strategies AND Stigma AND HIV/ AIDS”* ditemukan 887 artikel yang sesuai dengan *keyword* tersebut, selanjutnya artikel di eksklusi karena diterbitkan sebelum tahun 2016 dan selain menggunakan bahasa Indonesia dan bahasa Inggris menjadi 680 artikel. *Assessment* kelayakan jurnal yang dipublikasi sebanyak 496 artikel, kemudian yang tidak sesuai dengan kriteria inklusi dilakukan eksklusi sehingga mendapatkan 11 artikel yang akan dilakukan *literatur review*.





Gambar 3.2 Diagram *flow* hasil pencarian dan seleksi studi

### 3.3.2 Daftar artikel hasil pencarian

*Literature review* ini disintesis menggunakan metode naratif dengan mengelompokkan data- data hasil ekstraksi yang sejenis sesuai dengan hasil yang diukur untuk menjawab tujuan dari penelitian ini. Artikel hasil penelitian yang sesuai dengan kriteria dikumpulkan dan dibuat ringkasan jurnal yang meliputi *author*, tahun terbit, judul, metode penelitian yang meliputi: desain penelitian, sampling, variabel, instrumen dan analisis, hasil penelitian serta *database*.



Tabel 3.3 daftar artikel hasil pencarian

No	Author	Tahun	Volume Angka	Judul	Metode (desain, sampel, variabel, instrumen, analisis)	Hasil	Database & link
1.	Yu, Yeon Jung Li, Xiaoming Qiao, Shan Zhou, Yuejiao. (Yu et al. 2018)	2018	Vol 17 No 4	<i>Bearing the Stigma of HIV: Experiences and Coping Strategies in Southwest China.</i>	<b>D:</b> <i>Qualitative study</i> <b>S:</b> <i>Purposive sampling</i> <b>VI:</b> <i>Stigma of HIV</i> <b>VD:</b> <i>Coping strategies</i> <b>I:</b> <i>Wawancara mendalam</i> <b>A:</b> <i>analisis regresi linier</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar peserta menggunakan strategi <i>coping</i> yang lebih adaptif untuk menormalkan permasalahan. Misalnya, seorang pria pedesaan berusia 37 tahun mengatakan bahwa ia memiliki perspektif yang lebih proaktif untuk mengurangi stigma tentang HIV “saya menganjurkan propaganda, menyebarluaskan informasi, agar semua orang memahami penyakit semacam ini tidak akan bisa menular melalui interaksi sosial. Dengan cara ini maka kami tidak akan di diskriminasi”.	PubMed  <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31007162/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31007162/</a>
2.	Richards <i>et al.</i> (Richards et al. 2018)	2018	Vol 176 No 5	<i>Coping, Social Support, Stigma, and Gender Difference among People</i>	<b>D:</b> <i>Qualitative study</i> <b>S:</b> <i>Snowball sampling</i> <b>VI:</b> <i>Social Support, Stigma</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan sosial adalah	PubMed

				<p><i>Living with HIV in Guangxi, China.</i></p> <p><b>VD:</b> <i>Coping strategies</i>  <b>I:</b> <i>Interview and questionnaire</i>  <b>A:</b> Analisis faktor eksplorasi</p>	<p>sumber <i>coping</i> yang memfasilitasi <i>coping</i> adaptif. strategi <i>coping</i> ke arah positif diidentifikasi misalnya, pasien HIV secara aktif mencari dukungan sosial dan mengamati gejala dengan hati-hati (yaitu, tindakan langsung) serta menerima penyakit dikaitkan dengan dukungan sosial emosional yang dirasakan dari anggota keluarga dan teman. Dengan kata lain, individu dengan persepsi dukungan emosional yang lebih tinggi lebih mungkin untuk memanfaatkan sumber dukungan yang tersedia, untuk menerima fakta penyakit dan mengamati gejala dengan waspada.</p>	<p><a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28266228/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28266228/</a></p>
3.	Ataro, Zerihun Mengesha, Melkamu Merid Abrham, Aklilu	2020	Vol 13	<p><i>Gender differences in perceived stigma and coping strategies among people living with HIV/ aids at jugal hospital, Harar, Ethiopia.</i></p> <p><b>D:</b> <i>cross-sectional study</i>  <b>S:</b> proporsi binomunal  <b>VI:</b> <i>Gender differences in perceived stigma</i>  <b>VD:</b> <i>coping strategies</i>  <b>I:</b> Wawancara mendalam  <b>A:</b> Analisis regresi linier</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan gender yang signifikan antara responden dalam penggunaan strategi <i>coping</i>. Scores dan pengungkapan skor rata rata</p>	<p>Scopus</p> <p><a href="https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-">https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-</a></p>

	Digaffe, Tesfaye. (Ataro et al. 2020)					menunjukkan bahwa perempuan dan pria lebih sering menggunakan strategi coping ke arah yang adaptif dan strategi coping yang berfokus pada emosi untuk mengatasi masalah stigma yang muncul dan untuk meningkatkan kualitas hidup mereka.	<a href="https://s2.0-85057535205&amp;origin=inward&amp;txGid=2d5641b64419dffe578e63e8ee12d88e">s2.0-85057535205&amp;origin=inward&amp;txGid=2d5641b64419dffe578e63e8ee12d88e</a>
4.	Mukherjee, Ayan Lahiry, Sandeep Mukherjee, Anindya Choudhury, Shouvik Sinha, Rajasree. (Mukherjee et al. 2017)	2017	Vol 13	<i>Study on Defense Mechanisms to Cope with Stress Due to Stigma Among People Living with HIV/AIDS Reported in Eastern India.</i>	<b>D:</b> Cross-sectional <b>S:</b> Snowball sampling <b>VI:</b> Stigma Among People Living with HIV/AIDS <b>VD:</b> Mechanisms Coping <b>I:</b> observational descriptive and interview <b>A:</b> analisis faktor eksplorasi	Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi pasien HIV/AIDS yang mengalami stigma sebenarnya masih tampak bertekad untuk hidup dan memiliki kualitas hidup di atas sedang. Berbagai mekanisme coping diidentifikasi: Altruisme, antisipasi dan humor, serta strategi coping adaptif digunakan sebagai strategi untuk bertahan yang paling disukai. Hal ini dapat terjadi karena fakta bahwa stigmatisasi mengobarkan dalam diri mereka perasaan tekad dan semangat untuk melawan efek stigma.	ProQuest  <a href="https://e-resources.pernusnas.gov.id/2350/docview/2081574604/fulltextPDF/F9793A4896E74402PQ/2?accountid=25704">https://e-resources.pernusnas.gov.id/2350/docview/2081574604/fulltextPDF/F9793A4896E74402PQ/2?accountid=25704</a>

5.	Hasibuan, Eva Kartika Aryani, Novita Simanjuntak, Galvani Volta. (Anima-Korang et al. 2018)	2020	Vol 13	Stigma dan diskriminasi serta strategi <i>coping</i> pada pasien HIV dan AIDS di kota Medan, Sumatera Utara.	<b>D:</b> Studi kualitatif <b>S:</b> <i>Purposive sampling</i> <b>VI:</b> Stigma dan diskriminasi <b>VD:</b> <i>Strategi coping</i> <b>I:</b> Wawancara mendalam <b>A:</b> analisis faktor eksplorasi	Hasil penelitian ini empat tema yaitu: pernah mendapatkan stigma dan diskriminasi dari petugas kesehatan, pernah mengalami dampak secara psikologis, tetap melanjutkan pengobatan ke pelayanan kesehatan, harapan pada layanan kesehatan. Pasien HIV/AIDS di kota Medan masih memiliki <i>coping</i> yang positif dalam menghadapi stigma dan diskriminasi sehingga pasien HIV tetap melanjutkan pengobatan di pelayanan kesehatan.	Google scholar  <a href="http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/NERS/article/view/1344">http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/NERS/article/view/1344</a>
6.	Meanley, Steven Yehia, Baligh R. Hines, Janet Thomas, Rosemary Calder, Daniel Carter, Bryce	2019	Vol 47	<i>HIV/AIDS-related stigma, immediate families, and proactive coping processes among a clinical sample of people living with HIV/AIDS in Philadelphia, Pennsylvania.</i>	<b>D:</b> <i>Qualitative study</i> <b>S:</b> <i>Purposive sampling</i> <b>VI:</b> <i>HIV/AIDS-related stigma, immediate families</i> <b>VD:</b> <i>Coping processes</i> <b>I:</b> <i>Interview</i> <b>A:</b> <i>Thematic analysis</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan tentang manajemen mandiri stigma diantara pasien HIV/AIDS. Narasi dari wawancara peserta sebagian besar menggunakan jenis penanggulangan proaktif yang berfokus pada <i>coping</i>	Scopus  <a href="https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-850707005">https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-850707005</a>

	Dubé, Benoit Bauermeister, José A. (Meanley et al. 2019)					adaptif untuk strategi bertahan dalam mengatasi stigmatisasi.	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/329872551/">05&amp;origin=inward&amp;xGid=e766a29872551af63a1304160dfb3db7</a>
7.	Rael, Christine Tagliaferri Carballo- diéguez, Alex Norton, Rachel Thorley, Eryka Giguere, Rebecca Sheinfil, Alan Rios, Javier López. (Rael et al. 2017)	2017	Vol 21 No 9	<i>Identifying strategies to cope with HIV-related stigma in a group of women living with HIV/AIDS in the Dominican Republic.</i>	<b>D:</b> <i>Qualitative study</i> <b>S:</b> <i>Purposive sampling</i> <b>V1:</b> <i>HIV-related stigma</i> <b>VD:</b> <i>Coping Strategies</i> <b>I:</b> <i>interview</i> <b>A:</b> <i>thematic analisis</i>	Hasil penelitian ini mengidentifikasi beberapa strategi <i>coping</i> positif yang digunakan pasien HIV/AIDS untuk mengatasi stigma. Strategi tersebut termasuk, pengendalian pengungkapan HIV, pengungkapan preventif dari status HIV misalnya, mendidik diri sendiri/ orang lain tentang HIV, memandang HIV sebagai kondisi yang dapat dikelola, mencari dukungan keluarga, teman dan mitra terdekat. Temuan ini menambah pengetahuan terkini tentang bagaimana para pasien HIV/AIDS berhasil mengelola stigma yang muncul dengan strategi <i>coping</i> adaptif. khususnya	PubMed  <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5673588/pdf/nihms868962.pdf">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5673588/pdf/nihms868962.pdf</a>

						dalam konteks Republik Dominika.	
8.	Brown, Monique J. Serovich, Julianne M. Laschober, Tanja C. Kimberly, Judy A. Lescano, Celia M. (Brown et al. 2020)	2020	Vol 27 No 7	<i>Ways of coping and perceived HIV-related stigma among people living with HIV: moderation by sex and sexual orientation.</i>	<b>D:</b> <i>Qualitative study</i> <b>S:</b> <i>snowball sampling</i> <b>VI:</b> <i>HIV-related stigma among people</i> <b>VD:</b> <i>Ways of coping</i> <b>I:</b> Wawancara <b>A:</b> <i>thematic analysis</i>	Hasil penelitian ini memberi kesan bahwa strategi coping adaptif dapat membantu mengurangi masalah terkait stigma tentang HIV/AIDS terutama di antara laki-laki heteroseksual. Temuan utama penelitian ini menunjukkan bahwa secara keseluruhan pasien HIV beradaptasi ke arah strategi coping adaptif.	PubMed <a href="https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13548506.2019.1680852?journalCode=cphm20">https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13548506.2019.1680852?journalCode=cphm20</a>
9.	Mahaendrinin gtiyastuti, Erna Rahma Yani, Suwoyo. (Mahaendrinin gtiyastuti, Erna Rahma Yani 2018)	2018	Vol 3 No 1	Stigma dan Diskriminasi Serta Strategi Coping Pada Pasien HIV/Aids di kota Ambon	<b>D:</b> Studi kualitatif <b>S:</b> <i>Purposive sampling</i> <b>VI:</b> Stigma dan Diskriminasi <b>VD:</b> Strategi coping <b>I:</b> wawancara mendalam <b>A:</b> <i>analisis regresi linier</i>	Penelitian ini menunjukkan bahwa pada dasarnya semua informan telah melakukan proses coping dengan cara yang berbeda-beda. Dalam menghadapi stress seluruh informan menggunakan strategi coping adaptif jangka panjang dengan melakukan: mencari kesibukan dengan bekerja, konseling, mencari dukungan sebaya dan informasi lebih banyak	Google scholar <a href="https://scholar.google.com/scholar?q=strategi+koping%2C+stigma%2C+HIV&amp;hl=id&amp;as_sdt=0%2C5&amp;as_ylo=2016&amp;as_yhi=2021">https://scholar.google.com/scholar?q=strategi+koping%2C+stigma%2C+HIV&amp;hl=id&amp;as_sdt=0%2C5&amp;as_ylo=2016&amp;as_yhi=2021</a>

						tentang masalah yang dihadapinya.	
10.	Anima-Korang, Angela O. Gere, Bryan Salimi, Nahal. (Anima-Korang et al. 2018)	2018	Vol 4 No 1	<i>Stigma and Discrimination: Coping Strategies for Persons Living with HIV/AIDS in Rural America.</i>	<b>D:</b> Survei <i>cross-sectional</i> <b>S:</b> <i>Purposive sampling</i> <b>VI:</b> <i>Stigma and Discrimination</i> <b>VD:</b> <i>Coping Strategies</i> <b>I:</b> <i>survey and interview</i> <b>A:</b> analisis faktor eksplorasi	Penelitian ini menunjukkan bahwa muncul dua strategi <i>coping</i> berbeda yang diungkapkan oleh responden. Strategi <i>coping</i> yang teridentifikasi adalah <i>emotional focused coping</i> (misalnya memberikan jaminan positif untuk diri sendiri, mengasah keterampilan yang positif dan terlibat dalam aktivitas fisik) dan strategi <i>coping</i> adaptif (misalnya mengurangi kondisi lingkungan yang berbahaya, mentoleransi atau menyesuaikan diri dengan kenyataan yang negatif, mempertahankan gambaran diri yang positif dan mempertahankan keseimbangan emosional).	ResearchGate <a href="https://www.researchgate.net/publication/324944688-Stigma-and-Discrimination-Coping-Strategies-for-Persons-Living-with-HIVAIDS-in-Rural-America">https://www.researchgate.net/publication/324944688-Stigma-and-Discrimination-Coping-Strategies-for-Persons-Living-with-HIVAIDS-in-Rural-America</a>
11.	Krisdayanti, Ester Hutasoit, Januar Ishak.	2019	Vol 2 No 3	Pengaruh <i>Coping Strategies</i> terhadap kesehatan mental dan	<b>D:</b> Tinjauan pustaka ( <i>literature review</i> ) <b>S:</b> SLR ( <i>systematic literature review</i> )	Hasil dari review artikel yang telah ditemukan yaitu <i>coping strategies</i> sangat mempengaruhi kesehatan	Garuda <a href="https://garuda.ristekbri">https://garuda.ristekbri</a>

	(Krisdayanti and Hutasoit 2019)			kualitas hidup pasien HIV/AIDS Positif	<b>VI:</b> kesehatan mental dan kualitas hidup pasien HIV/AIDS <b>VD:</b> <i>Coping Strategies</i> <b>I:</b> Penelusuran artikel melalui database NCBI dan Google Scholar. <b>A:</b> Analisis tema kultural	mental dan meningkatkan kualitas hidup pasien HIV/AIDS positif.	<a href="https://n.go.id/journal/view/14616">n.go.id/journal/view/14616</a>
--	---------------------------------	--	--	--	--	---	---



## BAB 4

### HASIL ANALISIS PENELITIAN

#### 4.1. Hasil

##### 4.1.1 Karakteristik umum *literature*

Pada bagian ini terdapat *literature* yang keaslian nya dapat dipertanggung jawabkan dengan tujuan penelitian. Tampilan hasil *literature* dalam tugas akhir berisi tentang ringkasan dan pokok-pokok hasil dari setiap artikel yang terpilih dalam bentuk tabel, dan dibawah tabel dijabarkan apa yang ada di dalam tabel tersebut berupa makna dan trend dalam bentuk paragraf.

Table 4.1.1 Karakteristik umum dalam penyelesaian studi

No	Kategori	f	%
<b>A</b>	<b>Tahun terbit</b>		
1	2017	2	18%
2	2018	4	36%
3	2019	2	18%
4	2020	3	28%
	Total	11	100%
<b>B</b>	<b>Desain penelitian</b>		
1	<i>Qualitative study</i>	7	63%
2	<i>Cross-sectional study</i>	3	28%
3	<i>Literature review</i>	1	9%
	Total	11	100%
<b>C</b>	<b>Sampling</b>		
1	<i>Purposive sampling</i>	6	54%
2	<i>Snowball sampling</i>	3	28%
3	Proporsi binomunal	1	9%
4	SLR ( <i>systematic literature review</i> )	1	9%
	Total	11	100%
<b>D</b>	<b>Instrumen</b>		
1	Wawancara mendalam	7	64%
2	<i>Interview and questionnaire</i>	1	9%

3	<i>observational descriptive and interview</i>	1	9%
4	<i>survey and interview</i>	1	9%
5	Penelusuran artikel melalui database NCBI dan Google Scholar	1	9%
	Total	11	100%
<b>E</b>	<b>Analisis</b>		
2	Analisis faktor eksplorasi	4	36%
3	Analisis regresi linier	3	28%
6	<i>Thematic analysis</i>	4	36%
	Total	11	100%

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa hampir setengahnya dari artikel yang dianalisis didapatkan pada tahun publikasi 2018 sebanyak 4 artikel dengan presentasi (34%), dengan desain penelitian hampir seluruhnya menggunakan *qualitative study* sebanyak 6 artikel dengan presentasi (63%), menggunakan teknik *purposive sampling* hampir seluruhnya sebanyak 7 artikel dengan persentase (54%), dan berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar menggunakan analisis faktor eksplorasi dan *thematic analysis* sebanyak 4 dan 4 artikel dengan persentase (36%) dan (36%)

#### 4.1.2 Karakteristik Strategi Coping

Tabel 4.1.2 analisis manajemen strategi *coping* pasien HIV/AIDS akibat stigma masyarakat

No	Analisis hasil <i>literature review</i>	Sumber empiris
1.	Stigma masyarakat pada pasien HIV/AIDS dapat dilakukan dengan strategi <i>coping</i> adaptif. Bahwa strategi <i>coping</i> adaptif sangat efektif dan bermanfaat dalam mengatasi stres yang akan menurunkan kondisi tertekan	Yu <i>et al.</i> 2018 ; Richards <i>et al.</i> 2018 ; Ataro <i>et al.</i> 2020 ; Mukherjee <i>et al.</i> 2017 ; Hasibuan <i>et al.</i> 2020
2.	Stigma masyarakat pada pasien HIV/AIDS dapat dilakukan dengan <i>emotional focused coping</i> . Bahwa <i>emotional focused coping</i> dapat meredakan emosi pasien HIV yang ditimbulkan oleh <i>stressor</i>	Meanley <i>et al.</i> 2019 ; Rael <i>et al.</i> 2017 ; Brown <i>et al.</i> 2020.
3.	Stigma masyarakat pada pasien HIV/AIDS dapat dilakukan dengan <i>problem solving focused coping</i> . Bahwa <i>problem solving focused coping</i> dapat digunakan menyelesaikan masalah, mendefinisikan masalah sehingga menghasilkan solusi alternatif	Mahaendringtiyastuti, Erna Rahma Yani 2018 ; Anima-Korang <i>et al.</i> 2018 ; Krisdayanti and Hutasoit 2019

Penelitian Yu *et al.* (2018) dengan judul *Bearing the Stigma of HIV: Experiences and Coping Strategies in Southwest China*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyembunyian sebagai strategi coping utama mereka, strategi yang secara eksplisit menanggapi tingkat stigma terkait HIV yang substansial di wilayah tersebut. Seorang pria pedesaan berusia 39 tahun berkata, "Saya tidak berani berbicara dengan orang terkait penyakit yang saya derita, jika semua orang tahu bahwa saya mengidap AIDS,

mereka tidak akan mau berurusan dengan saya, dan jika mereka tidak ingin berinteraksi dengan saya, hidupku akan berakhir”.

Penelitian Richards *et al.* (2018) dengan judul *coping, social support, stigma, and gender difference among people living with HIV in Guangxi, China*. Hasil studi ini menunjukkan keempat strategi koping terkait dengan stigma internal. Individu yang memiliki tingkat stigma yang lebih tinggi menggunakan koping penerimaan yang diikuti oleh strategi koping pelepasan/ penghindaran/ pelarian, dan aksi langsung adalah yang paling jarang digunakan. Individu yang merasakan stigma dari orang lain (yaitu, stigma yang dirasakan) lebih cenderung menggunakan koping tindakan langsung, diikuti oleh koping pelepasan/ penghindaran/ pelarian. Temuan ini menunjukkan bahwa ketika orang dengan HIV menginternalisasi stigma atau merasakan potensi diskriminasi, mereka menggunakan strategi penanggulangan yang lebih adaptif (misalnya, penerimaan) atau positif (misalnya, tindakan langsung). Namun, satu fakta yang perlu dicatat adalah bahwa partisipan yang merasakan stigma dari publik juga menggunakan strategi negatif seperti pelepasan atau penghindaran atau escape coping.

Penelitian Ataro *et al.* (2020) dengan judul *gender differences in perceived stigma and coping strategies among people living with HIV/ aids at jugal hospital, Harar, Ethiopia*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa strategi penanggulangan utama yang digunakan oleh peserta penelitian adalah pembingkai ulang yang positif, beralih ke agama, penerimaan, dan perencanaan. Strategi ini adalah strategi positif yang telah

didokumentasikan sebagai sangat adaptif dalam studi dan menjadi empat tingkat stigma yaitu, minimal (32–56), rendah (57–80), sedang (81–104) dan tinggi (105–128).

Penelitian Mukherjee *et al.* (2017) dengan judul *study on defense mechanisms to cope with stress due to stigma among people living with HIV/AIDS reported in eastern india*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi yang mengalami stigma aktual (wanita vs pria: 79% vs 74%) mengalami kualitas hidup di atas sedang. Berbagai mekanisme koping diidentifikasi. "Altruisme", "Antisipasi", dan "Humor" adalah strategi pertahanan yang paling disukai. Sekitar 96,7% dilaporkan mengalami stres. Stigma sebagian besar dihadapi dalam konteks sosial-keluarga. Rasa takut akan stigma jauh lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang benar-benar menghadapi stigma (69,2% vs 27,5%;  $P < 0,01$ ). Kualitas hidup berkorelasi negatif dengan internalisasi stigma dalam domain psikologis ( $P < .01$ ).

Penelitian Hasibuan *et al.* (2020) dengan judul stigma dan diskriminasi serta strategi  *coping* pada pasien HIV dan AIDS di kota Medan, Sumatera Utara. Hasil penelitian ini di dapatkan empat tema yaitu, 1) Pernah mendapatkan stigma dan diskriminasi dari petugas kesehatan, 2) Pernah mengalami dampak secara psikologis, 3) Tetap melanjutkan pengobatan ke pelayanan kesehatan, 4) Harapan pada layanan kesehatan. Pasien HIV/AIDS di kota Medan masih memiliki koping yang positif dalam menghadapi stigma dan diskriminasi sehingga mereka tetap melanjutkan pengobatan di pelayanan kesehatan.

Penelitian Meanley *et al.* (2019) dengan judul *HIV/AIDS-related stigma, immediate families, and proactive coping processes among a clinical sample of people living with HIV/AIDS in Philadelphia, Pennsylvania*. Hasil studi menunjukkan bagaimana hidup dengan kondisi stigma dapat mempengaruhi interaksi sosial pasien HIV/AIDS dengan jaringan dekat seperti keluarga dekat, khususnya dalam memunculkan perilaku menghindari stigma. Upaya anti-stigma yang mendidik keluarga dekat untuk mengatasi sikap stigmatisasi dan memberikan dukungan sosial berkualitas tinggi kepada anggota keluarga yang HIV-positif dibarengi dengan upaya yang menargetkan strategi pengelolaan diri *promotive* kesehatan untuk pasien HIV/AIDS.

Penelitian Rael *et al.* (2017) dengan judul *Identifying strategies to cope with HIV-related stigma in a group of women living with HIV/AIDS in the Dominican Republic*. Hasil penelitian ini mengidentifikasi beberapa strategi *coping* positif yang digunakan pasien HIV/AIDS untuk mengatasi stigma. Strategi tersebut termasuk, pengendalian pengungkapan HIV, pengungkapan preventif dari status HIV misalnya, mendidik diri sendiri/orang lain tentang HIV, memandang HIV sebagai kondisi yang dapat dikelola. Peserta (N = 12) menjelaskan bahwa memandang HIV sebagai kondisi kronis dan dapat ditangani, sangat penting untuk mengatasi stigma. WLWHA dalam penelitian ini mengesahkan gagasan bahwa hidup dengan HIV tidak berbeda dengan hidup dengan penyakit kronis lainnya. “HIV bukanlah masalah besar, ini adalah penyakit dan tidak lebih dari itu. Saya telah merawat diri dengan penyakit ini selama 2 tahun sekarang”.

Penelitian Brown *et al.* (2020) dengan judul *Ways of coping and perceived HIV-related stigma among people living with HIV: moderation by sex and sexual orientation*. Hasil dari penelitian ini mengkonfirmasi bahwa coping adaptif berkorelasi negatif dengan persepsi stigma terkait HIV di antara ODHA. Namun, dalam penelitian ini tidak menemukan hubungan yang signifikan secara statistik di antara kelompok mana pun atau hubungan yang signifikan secara klinis di antara sebagian besar kelompok. Meskipun tidak signifikan secara statistik, ada ukuran efek sedang antara adaptasi adaptif dan stigma terkait HIV di antara laki-laki heteroseksual ( $\eta^2 = 0,12$ ). Temuan ini memberi kesan bahwa coping adaptif dapat membantu mengurangi stigma terkait HIV, terutama di antara laki-laki heteroseksual.

Penelitian Mahaendringtiyastuti, Erna Rahma Yani (2018) dengan judul *stigma dan diskriminasi serta strategi coping pada pasien HIV/AIDS di kota Ambon*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada dasarnya semua informan telah melakukan proses *coping* dengan cara yang berbeda-beda. Dalam menghadapi stress seluruh informan menggunakan strategi *coping* adaptif jangka panjang dengan melakukan: mencari kesibukan dengan bekerja, konseling, mencari dukungan sebaya dan informasi lebih banyak tentang masalah yang dihadapinya. Penelitian menunjukkan bahwa: (1) Semua informan mengetahui tentang informasi HIV / AIDS walaupun dari sumber yang berbeda-beda, sehingga berpengaruh terhadap strategi coping yang dilakukan oleh informan. (2) Informan lebih menutup statusnya sebagai ODHA, agar kehidupannya bisa dijalani secara normal dan

menghindari diskriminasi. (3) Pengaruh stigma sangat besar di masyarakat sehingga diskriminasi terhadap ODHA terus terjadi, ini adalah salah satu faktor yang menyebabkan tingginya angka kematian dan angka kejadian HIV/AIDS terus meningkat. Stigma dan diskriminasi pada ODHA terjadi dalam keluarga. Dan juga lingkungan masyarakat.

Penelitian Anima-Korang *et al.* (2018) dengan judul *stigma and discrimination: coping strategies for persons living with HIV/AIDS in rural America*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa isolasi diri adalah jenis strategi koping yang paling umum digunakan di antara responden, dimana mayoritas (75%) partisipan menggunakan isolasi diri dari teman, keluarga, dan anggota masyarakat sebagai mekanisme penanggulangan stigma terkait HIV / AIDS. Karena komunitas pedesaan cenderung kecil dan orang-orang mengenal satu sama lain secara intim, banyak individu yang ter-stigmatisasi cenderung menghindari peningkatan kontak dengan orang lain yang mengakibatkan ketidakmampuan untuk mengembangkan persahabatan baru, atau mencari pekerjaan atau pengalaman sosial. Hal ini menunjukkan bahwa semakin lazim tingkat persepsi stigma. Hasil penelitian menunjukkan bahwa strategi koping dapat bersifat emosional atau berfokus pada masalah.

Penelitian Krisdayanti and Hutasoit (2019) dengan judul pengaruh coping strategies terhadap kesehatan mental dan kualitas hidup pasien HIV/AIDS Positif. Hasil dari sintesis artikel yang telah ditemukan yaitu coping strategies ini sangat mempengaruhi kesehatan mental dan meningkatkan kualitas hidup pasien HIV/AIDS. Dari 60 klien dibuat dari 30 pria dan 30 wanita yang diambil dari Rumah Sakit Spesialis Sani

Abatcha Damaturu, bertugas sebagai peserta. Bahwa lebih banyak laki-laki akan menggunakan coping yang berfokus pada masalah (*problem-focused coping*).



## BAB 5

### PEMBAHASAN

#### 5.1 Pembahasan

HIV/AIDS merupakan penyakit kronis yang dapat menimbulkan dampak negatif berupa masalah fisik, psikis, sosial dan spiritual sehingga mengakibatkan penderita HIV/AIDS hidup dengan penuh tekanan karena isu negatif dan stigmatisasi. *Coping strategy* merupakan coping yang digunakan individu secara sadar dan terarah dalam mengatasi sakit atau *stressor* yang dihadapinya. Hasil dari penelitian menunjukkan stigma masyarakat terhadap strategi coping pasien HIV/AIDS dapat dilakukan pencegahan dengan strategi *coping* adaptif, *emotional focused coping* dan *problem solving focused coping*.

##### 5.1.1. Strategi *Coping* Adaptif Pasien Dengan HIV/AIDS

Berdasarkan fakta dalam penelitian Yu *et al.* 2018 ; Richards *et al.* 2018 ; Ataro *et al.* 2020 ; Mukherjee *et al.* 2017 ; Hasibuan *et al.* 2020 menyatakan bahwa strategi coping adaptif pada pasien HIV dapat mengurangi kondisi lingkungan yang berbahaya, mempertahankan gambaran diri yang positif, mempertahankan keseimbangan emosional, mencari dukungan sosial dan mengamati gejala dengan hati-hati. Strategi coping adaptif dapat membantu mengurangi masalah terkait stigma tentang HIV/AIDS.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Len and Susan 2020) Strategi coping adaptif sangat diperlukan oleh pasien HIV/AIDS agar dapat memiliki kemampuan dalam mengurangi berbagai dampak

penyakit dan mengatasi tekanan dan tuntutan yang timbul yang pada akhirnya dapat memengaruhi kualitas hidupnya. Setiap individu memiliki mekanisme koping yang berbeda.

Berdasarkan pernyataan diatas koping adaptif muncul tergantung bagaimana pasien HIV/AIDS dalam menghadapi suatu masalah atau beban yang dihadapi sehingga pasien HIV/AIDS dapat menyesuaikan diri dengan kenyataan yang negatif.

#### 5.1.2. *Emotional Focused Coping*

Berdasarkan fakta dalam penelitian Meanley *et al.* 2019 ; Rael *et al.* 2017 ; Brown *et al.* 2020 menunjukkan bahwa *emotional focused coping* pada pasien HIV/AIDS cenderung tidak ingin memikirkan penyakit, pasrah pada kehendak Tuhan, mengalihkan masalah dan masih memiliki upaya untuk bangkit dan mengatasi masalah serta menyembunyikan status kesehatan.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Darmawani 2018) *emotional focused coping* dilakukan dengan cara mengelola respon emosional yang muncul ketika menghadapi keadaan yang menimbulkan stres, dapat digunakan dalam kondisi yang dinilai sebagai kemampuan pengendalian yang rendah dalam kondisi lingkungan yang berbahaya dan mengancam.

Berdasarkan pernyataan diatas *emotional focused coping* sebagai penanganan yang berfokus pada emosi, ketika ada persoalan yang tidak dapat diselesaikan pasien HIV/AIDS lebih cenderung pasrah pada keadaan dan menerima segala resiko yang terjadi pada dirinya.

### 5.1.3. *Problem solving focused coping*

Berdasarkan fakta dalam penelitian Mahaendringtiyastuti, Erna Rahma Yani 2018 ; Anima-Korang *et al.* 2018 ; Krisdayanti and Hutasoit 2019 menyatakan bahwa *problem focused coping* pasien HIV/AIDS merasa penyakit yang dideritanya membutuhkan tindakan yang terencana dan mampu memberikan dampak yang positif untuk kelangsungan kesehatan hidupnya, upaya mendekatkan diri pada Tuhan, beribadah termasuk cara yang dianggap mereka mampu melawan penyakit HIV. Pasien HIV/AIDS aktif mencari informasi untuk mengobati penyakitnya, meskipun persepsi mereka terhadap HIV adalah penyakit yang tidak bisa disembuhkan, tidak ada obat nya dan berujung pada kematian, akan tetapi nilai positif dan kepercayaan diri terhadap kekuasaan Tuhan menjadikan mereka menganggap HIV adalah bagian takdir yang menjadi kekuasaan Tuhan.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Priharwanti and Raharjo 2018) *problem solving focused coping* strategi yang digunakan dalam menyelesaikan masalah seperti mendefinisikan masalah, menghasilkan solusi alternatif secara efisien. Dalam penyelesaian masalah ini pasien HIV akan berusaha untuk membuat kondisi yang dihadapi kembali stabil dengan cara melakukan sesuatu untuk kesehatannya.

Berdasarkan pernyataan diatas *problem focused coping* dapat terwujud dengan berfokus pada masalah yang dihadapi serta meminimalisir rasionalisasi diri saat menyelesaikan masalah. *Problem*

*solving focused coping* dapat dilakukan dengan membuat rencana penyelesaian masalah sehingga penyelesaian masalah dilakukan dengan lebih terarah.



## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan

Hasil *literature review* dari 11 artikel berdasarkan studi empiris 5 tahun terakhir didapatkan bahwa strategi coping pasien HIV/AIDS yaitu strategi *coping* adaptif, *emotional focused coping* dan *problem solving focused coping*. Penanganan yang tepat akan bermanfaat untuk kondisi pasien terutama kesehatan mentalnya. Dengan menggunakan strategi *coping* adaptif, *emotional focused coping*, *problem focused coping* pasien HIV/AIDS dapat mempertahankan gambaran diri yang positif, lebih terfokus akan kesembuhannya sehingga mengurangi masalah stigma negatif pada pasien HIV/AIDS.

#### 6.2 Saran

Diharapkan *literature review* ini bisa menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya dan *literature review* ini bisa memberikan edukasi bagi peneliti selanjutnya tentang manajemen strategi *coping* pasien HIV/AIDS akibat stigma masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anima-Korang, Angela, Bryan O. Gere, and Nahal Salimi. 2018. "Stigma and Discrimination: Coping Strategies for Persons Living with HIV/AIDS in Rural America." *IAFOR Journal of Psychology & the Behavioral Sciences* 4(1). doi: 10.22492/ijpbs.4.1.03.
- Astuti, Noormailida, and Bahrul Ilmi. 2019. "Indonesian Journal of Nursing Practices." 3(1):42–51.
- Ataro, Zerihun, Melkamu Merid Mengesha, Aklilu Abrham, and Tesfaye Digaffe. 2020. "Gender Differences in Perceived Stigma Andethiopia Coping Strategies among People Living with Hiv/ Aids at Jugal Hospital, Harar,." *Psychology Research and Behavior Management* 13:1191–1200. doi: 10.2147/PRBM.S283969.
- Bagus, Adhe, Mona Saparwati, and M. Imron Rosyidi. 2019. "Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Pada ODHA Di Kelompok Dukungan Sebaya Puskesmas Bergas, Kabupaten Malang." 1–17.
- Brown, Monique J., Julianne M. Serovich, Tanja C. Laschober, Judy A. Kimberly, and Celia M. Lescano. 2020. "Ways of Coping and Perceived HIV-Related Stigma among People Living with HIV: Moderation by Sex and Sexual Orientation." *Psychology, Health and Medicine* 25(7):867–78. doi: 10.1080/13548506.2019.1680852.
- Catalina. 2017. "Studi Deskriptif Strategi."
- Cristiana Thomas Sari. 2019. "Studi Kasus Mengenai Strategi Coping Stres Pada Penderita Hiv / Aids Di Yogyakarta."
- Darmawani, Evia. 2018. "JUANG: Jurnal Wahana Konseling HIV." *Metode Ekspositori Dalam Pelaksanaan Bimbingan Dan Konsleing Klasikal* 1(2):30–44.
- Diri, Konsep, Penderita Hiv, and Aids Di. 2018. "PERINTIS SUMATERA BARAT TAHUN 2018 TAHUN 2018."
- Gustyan, Arif. 2019. "Gambaran Resiliensi Pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Yang Tergabung Dalam Supporting Group Di Kabupaten Jember."
- Hasibuan, Eva Kartika, Novita Aryani, and Galvani Volta Simanjuntak. 2020. "Stigma Dan Diskriminasi Serta Strategi Koping Pada Orang Dengan HIV Dan AIDS (ODHA) Di Kota Medan, Sumatera Utara." *Holistik Jurnal Kesehatan* 13(4):396–401. doi: 10.33024/hjk.v13i4.1824.
- Hulu, Indah Sari Agustin. 2018. "Hubungan Strategi Koping Religiusdengan Penyesuaian Diri Pada PasienHIV/AIDS Di RSUD Gunungsitoli."
- Indriani, Septiana Dewi, and Nailul Fauziah. 2017. "Karena Hidup Harus Terus Berjalan (Sebuah Studi Fenomenologi Kehidupan Orang Dengan Hiv/Aids)." *Empati: Jurnal Karya Ilmiah S1 Undip* 6(1):385–95.
- Krisdayanti, Ester, and Januar Ishak Hutasoit. 2019. "Pengaruh Coping Strategies Terhadap Kesehatan Mental Dan Kualitas Hidup Penderita Hiv / Aids Positif The Effect Of Coping Strategies On Mental Health And Quality Of Life In Positive Hiv / Aids Patients." 2(3):179–84.
- Len, Kibinkiri Eric, and Bugnu Bong Susan. 2020. "Coping Strategies and Life Expectancy of People Living With Hiv / Aids ( Plwha ) in Bamenda Mezam Division North West Region of Cameroon :." *European Journal of Education Studies* 279–94. doi: 10.5281/zenodo.3877489.

- Mafazi, Naufal. 2017. "Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang 2017."
- Mahaendringtiyastuti, Erna Rahma Yani, Suwoyo. 2018. "Stigma Dan Diskriminasi Serta Strategi Koping Pada Orang Dengan Hiv/Aids Dikota Ambon." *Global Health Science* 3(1):339–45.
- Meanley, Steven, Baligh R. Yehia, Janet Hines, Rosemary Thomas, Daniel Calder, Bryce Carter, Benoit Dubé, and José A. Bauermeister. 2019. "HIV/AIDS-Related Stigma, Immediate Families, and Proactive Coping Processes among a Clinical Sample of People Living with HIV/AIDS in Philadelphia, Pennsylvania." *Journal of Community Psychology* 47(7):1787–98. doi: 10.1002/jcop.22227.
- MK Intani. 2017. "Stigma Perawat Tentang Pasien HIV." (2013):8–28.
- Mukherjee, Ayan, Sandeep Lahiry, Anindya Mukherjee, Shouvik Choudhury, and Rajasree Sinha. 2017. "Study on Defense Mechanisms to Cope With Stress Due to Stigma Among People Living With HIV/AIDS Reported in Eastern India: A Single Center Experience." *Integrative Medicine Insights* 8. doi: 10.1177/1179916117742919.
- Mukti, Ghifari A. 2018. "Pengaruh Peer Education Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang HIV/AIDS Di SMAN 1 Kretek Bantul." *Jurnal Poltekes Kemenkes Yogyakarta* 111.
- Priharwanti, Ardiana, and Bambang Budi Raharjo. 2018. "Problems Focused Coping Penderita HIV Positif." *Public Health Perspective Journal* 2(2):131–39.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2020. "No Title."
- Rael, Christine Tagliaferri, Alex Carballo-diéguez, Rachel Norton, Eryka Thorley, Rebecca Giguere, Alan Sheinfil, and Javier López Rios. 2017. "Qualitative Study." 21(9):2589–99. doi: 10.1007/s10461-016-1654-9. Identifying.
- Reysa, Muhammad. 2017. "Self-Stigma Pada Orang Dengan HIV Dan AIDS (ODHA) Di Kota Makassar."
- Salami, Salami, Annisa Ayu Muvira, and Perla Yualita. 2021. "Studi Kualitatif Strategi Koping Penderita HIV AIDS Di Kota Bandung A Qualitative Study of Coping Strategies among People Living with HIV / AIDS in Bandung." 8(1):22–30.
- Sandu, Siyoto, Peristiowati Yuli, and Agustina Eva. 2017. "Teori Adaptasi Callista Roy ( Coping Mechanism on People Living with HIV Using Theory of Adaptation Callista Roy ) Sandu Siyoto \*, Yuly Peristiowati \*, Eva Agustina \* \* STIKes Surya Mitra Husada Kediri Email : Siyotos@gmail.Com." *Jurnal Ners* 11(2):256–60.
- Sinaga, Feby Priscilla, Program Studi Ners, Sekolah Tinggi, Ilmu Kesehatan, and Santa Elisabeth. 2019. "ASRAMA SANTA THERESIA MEDAN TAHUN 2019 ASRAMA SANTA THERESIA MEDAN TAHUN 2019."
- Sony Wahyu, Tri Cahyono, and Iman Permana. 2017. "Gambaran Pengaruh Stigma Negatif Pada Penderita HIV Positif Di Nganjuk." *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*. 8(2):72–78.
- UNAIDS. 2020. "Pusat Data Informasi Kementerian Kesehatan RI."
- Yu, Yeon Jung, Xiaoming Li, Shan Qiao, and Yuejiao Zhou. 2018. "Bearing the Stigma of HIV: Experiences and Coping Strategies in Southwest China." *World Health & Population* 17(4):5–17. doi: 10.12927/whp.2018.25404.



## Lampiran 2



**PERPUSTAKAAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865446

**SURAT PERNYATAAN**  
**Pengecekan Judul**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : DIONISIUS PANJI EKA PRATAMA  
 NIM : 173210008  
 Prodi : SI KEPERAWATAN  
 Tempat/Tanggal Lahir: PONOROGO / 14-05-99  
 Jenis Kelamin : LAKI-LAKI  
 Alamat : PONOROGO, JAWA TIMUR  
 No. Tlp/HP : 085 798 461 251  
 email : panjiekab13@gmail.com  
 Judul Penelitian : MANAJEMEN STRATEGI COPING PASIEN  
HIV/AIDS AKIBAT STIGMA MASYARAKAT

Menyatakan bahwa judul LTA/Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut tidak ada dalam data sistem informasi perpustakaan. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul LTA/Skripsi.

Mengetahui

Ka. Perpustakaan

  
 Dwi Nuriana, M.IP  
 NIK.01.08.112

## Lampiran 3



## Digital Receipt

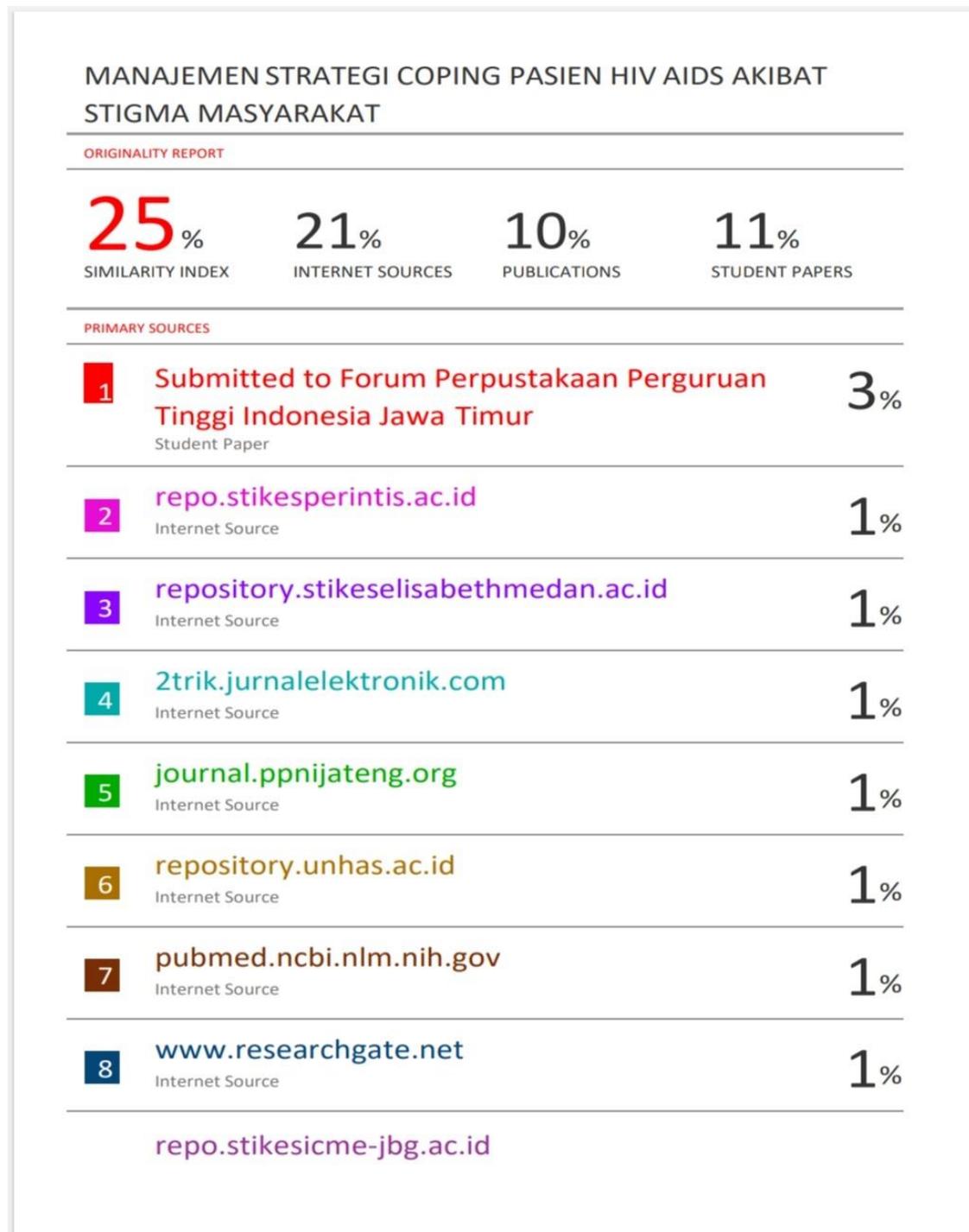
This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Dionisius Panji Eka Pratama  
 Assignment title: (LR Dion) MANAJEMEN STRATEGI COPING PASIEN HIV/AIDS...  
 Submission title: MANAJEMEN STRATEGI COPING PASIEN HIV/AIDS AKIBAT S...  
 File name: Dionisius\_panji\_eka\_pratama\_173210008\_S1\_Keperawatan.d...  
 File size: 307.21K  
 Page count: 46  
 Word count: 7,057  
 Character count: 46,143  
 Submission date: 19-Sep-2021 11:16AM (UTC+0700)  
 Submission ID: 1651707306



## Lampiran 4



## Lampiran 5

**FORMAT BIMBINGAN SKRIPSI**

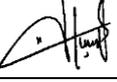
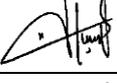
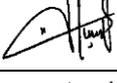
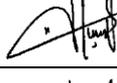
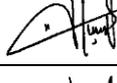
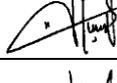
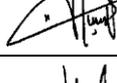
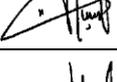
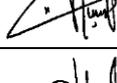
NAMA : Dionisius Panji Eka Pratama  
 NIM : 17.321.0008  
 Judul Skripsi : Manajemen Strategi Coping Pasien HIV/AIDS Akibat Stigma dari Masyarakat  
 Nama Pembimbing 1 : Hindyah Ike Suhariati, S.Kep.,Ns.,M.Kep

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda Tangan
1.	10 April 2021	Konsul Artikel + Topik + Judul	
2.	15 April 2021	Acc Artikel + Topik + Judul	
3.	19 April 2021	Bimbingan BAB 1 + Revisi BAB 1	
4.	23 April 2021	Revisi BAB 1 + Bimbingan BAB 2	
5.	30 April 2021	Revisi BAB 1 dan BAB 2 + Bimbingan BAB 3	
6.	04 Mei 2021	Revisi BAB 1, BAB 2 dan BAB 3	
7.	24 Mei 2021	Acc BAB 1 dan BAB 2 + Revisi BAB 3	
8.	03 Juni 2021	Revisi Link Pada Tabel	
9.	04 Juni 2021	Acc Proposal Skripsi, Siapkan Ujian	
10.	16 Agustus 2021	Revisi BAB 4 dan Bimbingan BAB 5	
11.	21 Agustus 2021	Acc BAB 4 dan BAB 5 + Bimbingan BAB 6	
12.	25 Agustus 2021	Revisi BAB 6 dan Bimbingan Abstrak	
13.	26 Agustus 2021	Acc hasil, siapkan ujian	

## Lampiran 6

**FORMAT BIMBINGAN SKRIPSI**

NAMA : Dionisius Panji Eka Pratama  
 NIM : 17.321.0008  
 Judul Skripsi : Manajemen Strategi Coping Pasien HIV/AIDS Akibat Stigma Dari Masyarakat  
 Nama Pembimbing 2 : Anita Rahmawati,S.Kep.,Ns.,M.Kep

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda Tangan
1.	22 Mei 2021	Bimbingan BAB 1	
2.	25 Mei 2021	Revisi BAB 1, Bimbingan BAB 2	
3.	28 Mei 2021	Revisi BAB 1 dan BAB 2 + Bimbingan BAB 3	
4.	02 Juni 2021	Acc BAB 1 dan BAB 2 + Revisi BAB 3	
5.	03 Juni 2021	Revisi Tabel Artikel Pada BAB 3	
6.	08 Juni 2021	Acc Proposal Skripsi, Siapkan Ujian	
7.	04 Agustus 2021	Bimbingan BAB 4	
8.	16 Agustus 2021	Revisi BAB 4 dan Bimbingan BAB 5	
9.	21 Agustus 2021	Revisi BAB 4 dan BAB 5 + Bimbingan BAB 6	
10.	25 Agustus 2021	Acc BAB 4 dan BAB 5	
11.	25 Agustus 2021	Bimbingan BAB 6 dan Abstrak	
12.	26 Agustus 2021	Acc hasil, siapkan ujian	