

## ***Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Koping Stres pada Orang dengan HIV (ODHIV)***

***Muh Irfan***

*Universitas Negeri Makassar*

***Muh Nur Hidayat Nurdin***

*Universitas Negeri Makassar*

***Wilda Ansar***

*Universitas Negeri Makassar*

*Journal of Correctional Issues*

2023, Vol.6 (2)

Politeknik Ilmu

Pemasyarakatan

*Review*

12-12-2023

*Accepted*

27-12-2023

### ***Abstract***

*The high stress experienced by ODHIV requires adaptive coping. Negative stigma in society exacerbates the situation so that ODHIV do not get social support which is very important in dealing with stress or problems. This study aims to determine the impact of social support on stress coping among ODHIV in Makassar. This study involved 56 respondents respondents aged around 15-50 years taken from the Gaya Celebes Foundation (YGC), social support group care foundations (YPKDS), and hospitals. The research method employs a quantitative survey approach. The measuring instruments used in this study were The Brief Cope (Carver, 1997) and the Multidimensional Social Support (MSPSS) (Zimet, Dahlem, Zimet, & Farley 1988) The results showed that the value of the Wald test sig. value of 0.001 ( $p < 0.05$ ) means that the null hypothesis ( $H_0$ ) is rejected and the alternative hypothesis is accepted. Thus, it can be concluded that there is a significant influence of social support on stress coping in people with HIV with a Negelkerke R Square value of 42,3% where the greater the social support received by ODHIV, the greater the possibility of coping with stress adaptively.*

***Keywords:*** *ODHIV, Social Support, Stress Coping*

### ***Abstrak***

Tingginya stres yang dialami oleh ODHIV sehingga memerlukan koping yang adaptif. Stigma negatif di masyarakat memperburuk situasi sehingga ODHIV kurang mendapatkan dukungan sosial yang sangat penting dalam menghadapi stres atau permasalahan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dukungan sosial terhadap koping stres pada orang dengan HIV (ODHIV) di kota Makassar. Penelitian ini melibatkan 56 responden yang berusia sekitar 15-50 tahun yang diambil dari yayasan gaya celebes (YGC), yayasan peduli kelompok dukungan sosial (YPKDS), dan rumah sakit. Metode penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif survei dan pengumpulan data menggunakan bantuan google form. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *The Brief Cope* (Carver, 1997) dan *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) (Zimet, Dahlem, Zimet, & Farley 1988). Hasil penelitian menunjukkan nilai uji Wald nilai Sig. 0,001 ( $p < 0,05$ ) berarti hipotesis null ( $H_0$ ) ditolak dan hipotesis alternatif diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara dukungan sosial terhadap koping stres pada orang dengan HIV dengan nilai Negelkerke R Square sebesar 42,3% artinya semakin besar dukungan sosial yang diterima oleh ODHIV maka besar pula kemungkinan dalam melakukan koping stres secara adaptif.

***Kata kunci :*** *Dukungan sosial, Koping stres, ODHIV.*

## Pendahuluan

HIV/AIDS adalah infeksi fatal yang disebabkan oleh Human Immunodeficiency Virus (HIV), yang menghancurkan sel-sel CD4 dalam sistem kekebalan tubuh (Diferensiasi Cluster 4). Infeksi HIV dapat berkembang menjadi AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome), tahap akhir dari infeksi ini. Pada tahap ini, tubuh memiliki daya tahan yang sangat rendah dan sangat rentan terhadap berbagai infeksi. Sebagian besar pasien meninggal karena infeksi oportunistik yang terkait dengan penyakit ini. Kabar buruknya belum ditemukan obat yang dapat mengobati infeksi HIV secara permanen (Salami, Muvira, & Yualita, 2021).

Di Indonesia, jumlah kasus HIV yang dilaporkan cenderung meningkat setiap tahunnya. Jumlah ODHA yang teridentifikasi antara Januari hingga Desember 2021 sebanyak 36.902 dari 4.055.600 orang yang dites HIV, dan sebanyak 30.160 orang menerima pengobatan ARV, menurut data tahun 2021. Hingga Juni 2022, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan total 519.158 kasus HIV dari seluruh Indonesia. Provinsi DKI Jakarta memiliki kasus terbanyak, dengan 90.956, sedangkan Sulawesi Selatan menempati urutan kesembilan dengan 14.810 kasus. (<https://www.kemkes.go.id/> diakses 20 September 2022).

Berdasarkan data menunjukkan bahwa di Provinsi Sulawesi Selatan terjadi peningkatan setiap tahun. Data jumlah kumulatif terinfeksi HIV periode Januari-Juni 2022 sekitar 5.558 kasus dari semua kota/kabupaten. Tiga kota/kabupaten dengan jumlah kasus HIV terbanyak di Sulawesi Selatan adalah kota Makassar sebanyak 1.010 kasus, disusul kota Palopo sebanyak 581 kasus dan kabupaten Jeneponto sebanyak 514 kasus. Situasi infeksi HIV di kota Makassar menurut kelompok

umur tahun 2022, jumlah infeksi HIV tertinggi pada kelompok umur 25-49 tahun adalah 656 kasus dan menyusul kelompok umur 20-24 tahun sebanyak 282 kasus infeksi HIV (Dinkes Prov. Sulawesi Selatan, 2022). Kota Makassar merupakan kota di Sulawesi Selatan dengan prevalensi HIV dan AIDS yang tinggi. Pendekatan program penanggulangan HIV dan AIDS yang belum sepenuhnya diterima oleh kelompok masyarakat menjadi tantangan dalam penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Makassar.

Pardita dan Sudibia (Salami, Muvira, & Yualita, 2021) menemukan bahwa ODHIV dapat mengalami keadaan psikologis yang kompleks seperti stres, frustrasi, ketakutan, kemarahan, penolakan, kesedihan dan rasa malu setelah didiagnosis dengan HIV/AIDS. Menurut Thoits (Gaol, 2016) stressor dapat diklasifikasikan menjadi tiga jenis, yaitu peristiwa kehidupan, stres kronis, dan masalah sehari-hari. Peristiwa kehidupan berfokus pada peran begitu banyak perubahan hidup yang terjadi dalam waktu singkat, sehingga meningkatkan kerentanan terhadap penyakit. Menurut Van (Nevid, Rathus, & Greene, 2014) sistem kekebalan tubuh atau imun yang melemah akan meningkatkan kerentanan untuk terinfeksi berbagai penyakit, termasuk demam dan flu serta dapat meningkatkan risiko untuk mengembangkan penyakit kronis misalnya seperti kanker. Kondisi psikologis seperti stres bisa mengurangi respon sistem tubuh terutama jika intensitas stres tersebut tinggi dan berlangsung lama.

Menurut Cohen (Nevid, Rathus, & Greene, 2014) umumnya sistem kekebalan tubuh mengerahkan respon inflamasi tubuh pada infeksi atau luka yang terjadi pada tubuh saat stres, atau sistem kekebalan tubuh tidak bisa mengendalikan respon inflamasi

sehingga muncul inflamasi yang memungkinkan berkontribusi pada perkembangan berbagai gangguan fisik termasuk penyakit kardiovaskuler seperti asma. Menurut Siyoto, Peristiowati dan Agustina (2016) orang yang hidup dengan HIV/AIDS sangat mudah merasa bersalah dan menerima penolakan dari orang-orang di sekitarnya, meyakini bahwa perilakunya, terutama perilaku seksual, dapat merugikan orang lain. Efek obat yang diminum, ketakutan akan kematian, stigma dan diskriminasi di masyarakat.

Konsekuensi sosial yang timbul dari stigma ODHIV dapat menimbulkan berbagai masalah. Kondisi ini merupakan stressor biologis yang berdampak luas pada orang yang terinfeksi HIV berupa gejala fisik yang terjadi. Khususnya, kondisi fisik yang memburuk karena kurangnya akses terhadap layanan kesehatan, pendidikan, dan keterbatasan akses ekonomi (Dahlui, Azahar, Bulgiba, Zaki, Oche, Adekunjo, & Chinna, 2015; Mutumba, Baurmeister, Musiime, Byaruhanga, Francis, Snow, & Alexander, 2015; Priharwanti & Raharjo, 2018).

Orang dengan HIV/AIDS bermasalah dengan mekanisme koping, terlihat pada tingginya kasus depresi dan tingkat stres karena masyarakat masih menstigmatisasi HIV/AIDS dengan sangat negatif, sehingga banyak pasien HIV/AIDS yang mengasingkan diri dari lingkungannya karena takut akan diskriminasi dari masyarakat dan banyak pasien HIV/AIDS menganggap dirinya tidak berguna atau pasrah pada kematian. Selain itu, munculnya gangguan psikis seperti stres dan depresi pada penderita HIV/AIDS menyebabkan melemahnya daya tahan tubuh sehingga meningkatkan risiko infeksi (Spiritia, 2015). Siyoto, Peristiowati dan Agustina (2016) menemukan bahwa orang dengan HIV memiliki mekanisme koping maladaptif

dibandingkan mekanisme koping adaptif.

Pada penelitian ini berfokus pada orang dengan HIV dikarenakan terbatasnya akses untuk menjangkau pasien yang telah memasuki fase AIDS. Sehingga istilah dalam penelitian ini ialah ODHIV bukan ODHA. Perbedaan mendasar antara ODHIV dengan ODHA ialah orang dengan HIV (ODHIV) dapat terlihat sehat seperti orang pada umumnya meskipun terdapat HIV di dalam tubuhnya. Berbeda dengan orang dengan HIV/AIDS (ODHA) pasien telah memasuki tahap akhir infeksi yang ditandai dengan menurunnya kesehatan serta timbul berbagai penyakit yang disebabkan oleh imun yang rusak (RI, Kemenkes, 2022; Sumiyati, Hidayat, & Marwati, 2022).

Berdasarkan data awal yang diambil dari Yayasan Gaya Celebes yang merupakan salah satu lembaga swadaya masyarakat yang bergerak dalam pelayanan dan pendampingan terhadap orang dengan HIV di kota Makassar. Hasil data awal menunjukkan konsistensi penggunaan mekanisme koping belum terlalu baik dengan dibuktikan dari peningkatan stres pada ODHIV yang berdampak pada kondisi psikologis yang dialami, seperti hilang semangat hidup, perasaan sedih mendalam, perasaan menyesal, dan menarik diri dari lingkungan sosial sebanyak 47,1%, dan kondisi fisik berupa gangguan kesehatan sebanyak 35,3%. Temuan lainnya dari data awal ini ialah strategi koping yang digunakan dengan cara yang maladaptif seperti melakukan kembali perilaku seksual berisiko (laki-laki seks dengan laki-laki dan berhubungan tanpa menggunakan pengaman), menggunakan narkoba, tidak meminum obat dan masih dalam kondisi yang tidak konsisten dalam mengelola stres. Zeidner dan Endler (2002) mengemukakan faktor-faktor yang memengaruhi koping adaptif sebagai upaya mereduksi atau mengatasi stres

adalah dukungan sosial dari lingkungan sekitar maupun orang-orang terdekat dan kepribadian.

Menurut Baron dan Branscombe (2013), dukungan sosial memiliki dampak yang signifikan terhadap kemampuan individu untuk mengelola stres. Hal serupa di kemukakan oleh Nasronudin (Sumiyati, Hidayat, & Marwati, 2022) bahwa kualitas hidup termasuk koping adaptif dalam mengelola stres pada ODHIV dipengaruhi secara signifikan oleh dukungan sosial. Hal ini dapat meningkatkan kualitas hidup dengan membuat orang merasa dihargai, dicintai, diakui, dan diterima dalam masyarakat. Berdasarkan penelitian Munaing dan Justika (2020) dukungan sosial berdampak signifikan terhadap kualitas hidup ODHA, dan nilai dukungan sosial berdampak pada kualitas hidup ODHA. Hal ini juga didukung dari beberapa penelitian yang telah dilakukan misalnya pada penelitian yang dilakukan oleh Kusumadewi, Haryani, dan Warsini (2008) meneliti hubungan antara dukungan sosial dan strategi koping pada pasien fraktur pasca gempa.

Menurut Lazarus dan Folkman (1984), koping adalah proses mengelola tuntutan (internal atau eksternal) yang dianggap sebagai beban karena melebihi kemampuan individu. Mengatasi memerlukan upaya berorientasi aktivitas dan intrapsikis untuk mengelola (menyelesaikan, bertahan, mengurangi, atau menghasilkan) tuntutan internal dan eksternal yang bertentangan satu sama lain. Weiten dan Lloyd (Mashudi, 2012) mendefinisikan koping sebagai upaya yang dilakukan untuk mengatasi, mengurangi, atau menoleransi ancaman yang ditimbulkan oleh stres.

Pada upaya individu dalam mengelola stres terdapat dua pengelompokan yakni strategi koping adaptif dan maladaptif. Orang yang

sehat dan utuh mampu memenuhi kebutuhan biopsikososial melalui koping adaptif. Untuk beradaptasi, setiap individu memenuhi kebutuhan fisiologisnya, memiliki konsep diri yang positif, mampu menjaga integritas diri, selalu berada dalam zona sehat/tidak sehat untuk melanjutkan proses penyesuaian diri khususnya pada pasien terminal seperti orang dengan HIV (Siyoto, Peristiowati & Agustina, 2016).

Kajian ini menggunakan aspek Carver (1997) yang merupakan adaptasi dari Lazarus dan Folkman (1984). Memasukkan sub-aspek yang lebih spesifik, Carver (1997) menurunkan aspek-aspeknya dari penelitian sebelumnya tentang koping stres pada pasien terminal (pasien kanker dan HIV). Aspek-aspek yang disebutkan di atas mencerminkan upaya yang dilakukan individu ketika merasa cemas atau tertekan. Upaya individu dipisahkan menjadi dua kategori: berfokus pada masalah dan berfokus pada emosi. Individu akan melakukan berbagai upaya untuk memerangi stres yang dialaminya.

Alosaimi, Alawad, Alamri, Saeed, Aljuaydi, Alotaibi dan Alfaris (2018) mengelompokkan hasil Brief COPE dalam dua kelompok strategi koping yakni koping secara adaptif dan maladaptif. Dalam pengelompokan ini memuat 28 item skala Brief COPE yakni strategi koping adaptif terdiri dari indikator *religion, active coping, planning, acceptance, positive reframing, instrumental support, emotional support*, dan humor. Adapun strategi koping maladaptif meliputi indikator *self-distraction, self-blame, venting, behavioral disengagement, denial, dan substance use*.

Sarafino (1997) berpendapat bahwa dukungan sosial terdiri dari kenikmatan, penghargaan, dan bantuan dari individu atau kelompok lain. Caplan (Yuliana, Anna, & Roswiyani, 2018) mengungkapkan bahwa dukungan sosial

adalah tindakan membantu orang lain dan menemukan pelipur lara dalam komunikasi interpersonal. Menurut Johnson dan Johnson (Handono, & Bashori, 2013) dukungan sosial adalah adanya orang lain yang dapat diandalkan untuk memberikan bantuan, dorongan, dan penerimaan ketika seseorang mengalami kesulitan dalam berinteraksi dengan lingkungan.

Cohen, Underwood, dan Gottlieb (2000) mendefinisikan dukungan sosial sebagai bantuan dan dukungan yang diterima individu dari interaksinya dengan orang lain. Dukungan sosial didefinisikan oleh Zimet, Dahlem, Zimet, dan Farley (1988) sebagai dukungan dari orang-orang terdekat seperti keluarga dan teman. Berdasarkan beberapa definisi di atas dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial adalah upaya untuk meningkatkan hubungan interpersonal dengan memperkuat individu dan kelompok melalui bantuan dan penghargaan fisik serta psikologis.

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas dapat disimpulkan bahwa koping stres pada ODHIV cenderung maladaptif yang disebabkan oleh beberapa faktor termasuk tingginya diskriminasi dan stigma negatif masyarakat yang menyebabkan ODHIV kurang mendapatkan dukungan sosial yang seharusnya di dapatkan dari lingkungannya. Sehingga penelitian ini berfokus pada pengaruh dukungan sosial terhadap koping pada ODHIV.

## Metode

Metode penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif survei untuk mengambil sejumlah sampel dalam suatu populasi dimana pengumpulan data berupa kuesioner dengan memanfaatkan *google form* sebagai media. Penelitian ini melibatkan 56 responden yang terdiri dari 46 responden laki-laki dan 10 responden perempuan yang berusia sekitar 15-50 tahun yang diambil dari yayasan gaya celebes (YGC), yayasan peduli kelompok dukungan sosial (YPKDS), dan rumah sakit. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini yaitu The Brief Cope (Carver, 1997) dan Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) (Zimet, Dahlem, Zimet, & Farley 1988). Alat ukur dalam penelitian ini memiliki nilai validitas dan reliabilitas yang baik. Validitas kedua alat ukur bergerak dari 0,5-0,8 dan reliabilitas bergerak dari nilai 0,6-0,8 (Ulfa, 2018; Kustanti & Chrisnawati, 2019). Uji regresi logistik biner sebagai teknik analisis. Sifat dikotomi dari variable koping stres dalam penelitian ini mengharuskan penggunaan uji ini. SPSS IBM Statistics 26 for Windows memastikan keakuratan dan kesederhanaan pemrosesan data dalam penelitian ini.

## Hasil

### Analisis Deskriptif

Tabel 1. Analisis Deskriptif Responden Penelitian

Variabel Demografi	Jumlah	Persentase (%)
Nama Tempat	Yayasan Peduli Kelompok Dukungan Sebaya (YKPDS)	28 50%
	Yayasan Gaya Celebes	20 35,7%

	(YGC)		
	Lainnya	8	14,3%
	Total	56	100%
Jenis Kelamin	Laki-laki	46	82,14%
	Perempuan	10	17,86%
	Total	56	100%
Usia	15-19 Tahun	5	8,9%
	20-24 Tahun	11	19,6%
	25-49 Tahun	38	67,9%
	>50 Tahun	2	3,6%
	Total	56	100%
Agama	Islam	51	91,1%
	Kristen	3	5,4%
	Katolik	2	3,6%
	Total	56	100%
Pekerjaan	Karyawan Swasta	29	51,8%
	PNS	1	1,8%
	Wiraswasta	9	16,0%
	Mahasiswa	5	8,9%
	Siswa	2	3,6%
	Tidak Bekerja	10	17,9%
	Total	56	100%
Lama Terindikasi	< 3 Bulan	9	16,1%
	3-6 Bulan	5	8,9%
	6-12 Bulan	6	10,7%
	> 12 Bulan	36	64,3%
	Total	56	100%
Ketebukaan Status HIV	Terbuka	27	48,2%
	Belum Terbuka	29	51,8%
	Total	56	100%
Penyebab Terinfeksi	Hubungan Seksual	47	83,9%
	Pengguna Jarum Suntik	8	14,3%
	Transfusi Darah	1	1,8%
	Total	56	100%
Orientasi Seksual	Heteroseksual	26	46,4%
	Homoseksual (LGBTQ)	28	50%
	Biseksual	2	3,6%
	Total	56	100%

Muh Irfan, Muh Nur Hidayat Nurdin & Wilda Ansar		Pengaruh Dukungan Sosial	
Status Pernikahan	Belum Menikah	41	73,2%
	Sudah Menikah	15	26,8%
	Total	56	100%

#### Uji Kelayakan Model

Tabel 2. Uji Hosmer and Lemeshow Test

##### Hosmer and Lemeshow Test

Step	Chi-square	df	Sig.
1	6.900	7	.439

Berdasarkan hasil analisis statistik di atas nilai sig. 0,439 ( $p > 0,05$ ) artinya model layak untuk dilakukan uji hipotesis.

Tabel 3. Omnibus Test

Omnibus Tests of Model Coefficients					Cox Snare Square	& R	Negelkerke Square	R
	Step	Chi-square	df	Sig.				
<b>Step 1</b>	Step	21,336	1	.000	.317		.423	
	Block	21,336	1	.000				
	Model	21,336	1	.000				

Hasil statistik omnibus test menunjukkan nilai sig. 0,000 ( $p < 0,05$ ) berarti terdapat variabel bebas yang berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen. Nilai Pseudo R Square menunjukkan 42,3% variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen.

Tabel 4. Uji Hipotesis

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
<b>Step 1<sup>a</sup></b>	Dukungan_Sosial	.195	.056	12.022	1	.001	1.215
	Constant	-9.021	2.643	11.648	1	.001	.000

Berdasarkan hasil uji hipotesis parsial menggunakan Uji Wald. Nilai Sig. 0,001 ( $p < 0,05$ ) berarti hipotesis null ( $H_0$ ) ditolak dan hipotesis alternatif diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial berpengaruh Analisis Tambahan

signifikan terhadap koping stres. Hal tersebut ditunjukkan nilai  $\exp(B)$  1,215 yang berarti semakin besar dukungan sosial yang diterima maka kemungkinan untuk memilih koping stres secara adaptif semakin besar pula.

**Tabel 5.** Pengaruh Aspek Dukungan Sosial terhadap Koping Stres Responden

		<b>B</b>	<b>S.E.</b>	<b>Wald</b>	<b>df</b>	<b>Sig.</b>	<b>Exp(B)</b>
<b>Step 1<sup>a</sup></b>	DK	.342	.125	7.496	1	.006	1.408
	DT	.189	.149	1.613	1	.204	1.208
	DOD	.117	.189	.383	1	.536	1.124
	Constant	-8.713	2.672	10.631	1	.001	.000

a. Variable(s) entered on step 1: DK, DT, DOD.

Berdasarkan tabel di atas bahwa aspek dukungan sosial yang berpengaruh secara signifikan terhadap koping stres ialah aspek dukungan keluarga dengan nilai sig. ( $p < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga yang diterima oleh

ODHIV maka semakin besar kemungkinan ODHIV dalam melakukan koping adaptif dengan nilai  $\exp(B)$  sebesar 1.408. Adapun aspek dukungan teman dan orang dekat tidak signifikan berpengaruh dengan nilai sig. ( $p > 0,05$ ).

**Tabel 6.** Perbedaan Koping Stres Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

	<b>Laki-Laki</b>	<b>Perempuan</b>
<i>Maladaptive Coping</i>	50%	60%
<i>Adaptive Coping</i>	50%	40%
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
<i>Problem Focused Coping</i>	54,3%	30%
<i>Emotional Focused Coping</i>	45,7%	70%
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel di atas bahwa responden laki-laki melakukan koping stres secara maladaptif dan adaptif masing-masing 50% dari total populasi 46 responden. Sedangkan mayoritas responden perempuan melakukan koping stres maladaptif yakni 60% dari total populasi 10 orang responden. Adapun jenis koping stres yang berfokus pada masalah (*Problem Focused Coping*) lebih banyak

digunakan oleh responden laki-laki 54,3% dari total 46 responden, dibandingkan responden perempuan yang cenderung menggunakan koping stres berfokus pada emosi (*Emotional Focused Coping*) sebesar 70% dari total 10 responden.

**Tabel 7.** Indikator Koping Stres Responden

No.	Aspek	Indikator	Persentase
1.	<i>Adaptive Coping</i>	<i>Active Coping (PFC)</i>	13,4%
2.		<i>Planning (PFC)</i>	12,8%
3.		<i>Use of instrumental support (PFC)</i>	11,6%
4.		<i>Use of emotional support (EFC)</i>	11,1%
5.		<i>Positive reframing (EFC)</i>	13,8%
6.		<i>Acceptance (EFC)</i>	14,7%
7.		<i>Humor (EFC)</i>	9,8%
8.		<i>Religion (EFC)</i>	12,8%
<b>Total</b>			<b>100%</b>
9.	<i>Maladaptive Coping</i>	<i>Bahavioral disengagement (EFC)</i>	13,5%
10.		<i>Self-distraction (EFC)</i>	27%
11.		<i>Substance use (EFC)</i>	10,1%
12.		<i>Denial (EFC)</i>	14,3%
13.		<i>Venting (EFC)</i>	20,4%
14.		<i>Self-blame (EFC)</i>	14,7%
<b>Total</b>			<b>100%</b>

Berdasarkan tabel di atas indikator dengan skor total paling tinggi ialah acceptance pada aspek koping adaptif (14,7%) dan self distraction pada aspek koping maladaptif (27%).

#### Diskusi

Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui pengaruh dukungan sosial terhadap koping stres pada orang dengan HIV (ODHIV) di Kota Makassar. Berdasarkan analisis yang telah dilakukan, diperoleh hasil bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dukungan sosial terhadap koping stres pada ODHIV. Hasil uji hipotesis parsial dengan menggunakan uji Wald menunjukkan nilai sig. sebesar 0,001 ( $p < 0.05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis null ( $H_0$ ) ditolak dan

hipotesis alternatif penelitian diterima.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Kusumadewi, Haryani, dan Warsini (2008), terkait hubungan antara dukungan sosial dan strategi koping pada pasien fraktur pasca gempa, dalam penelitian tersebut juga menemukan korelasi yang signifikan antara dukungan sosial dan strategi koping dimana 75,93% pasien fraktur mendapatkan dukungan sosial level tinggi. Terdapat 47,04% pasien menggunakan strategi koping berfokus pada masalah (Problem Focused Coping (PFC)), 37,04% Pasien menggunakan strategi coping berfokus pada emosi (Emotional Focused Coping (EFC)).

Selain itu penelitian lainnya yang dilakukan oleh Yuliana, Anna, dan Roswiyani (2018) terkait hubungan

dukungan sosial dan koping pada pemaknaan hidup remaja penyandang kanker di Jakarta Barat. Hasil penelitian tersebut menemukan bahwa terdapat hubungan positif dan signifikan antara dukungan sosial dan koping dimana semakin tinggi dukungan sosial yang diberikan maka semakin tinggi pula tingkat pengelolaan atau koping stres seseorang. Penelitian terbaru yang meneliti terkait hubungan dukungan sosial dan strategi koping juga dilakukan Hanifah (2019) yang meneliti terkait dukungan sosial dengan koping stres pada siswa SMP menemukan adanya hubungan yang positif dan signifikan antara dukungan sosial dengan koping stres siswa SMP Negeri 3 Tempel

Hasil pengujian hipotesis menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara dukungan sosial dengan koping stres adaptif pada ODHIV, artinya semakin besar dukungan sosial yang diterima ODHIV, semakin besar kecenderungan individu menggunakan koping stres adaptif. Menurut Baron dan Branscombe (2013), dukungan sosial memiliki dampak yang signifikan terhadap kemampuan individu untuk mengelola stres. Bahkan berada di dekat orang lain dapat mengurangi kecemasan (emotion focused coping). Selain itu, keluarga dan rekan dekat lainnya dapat membantu individu dalam menyelesaikan masalah (problem focused coping).

Dukungan sosial memengaruhi koping stres pada orang dengan HIV yakni sebesar 42,3% artinya masih terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi koping stres pada orang dengan HIV. Faktor lain yang dapat mempengaruhi koping stres yakni tipe keperibadian (Zeidner & Endler, 2002; Mashudi, 2012). Aspek dukungan sosial yakni aspek dukungan keluarga berpengaruh secara

signifikan terhadap kecenderungan dalam menggunakan koping secara adaptif yang ditunjukkan dengan nilai uji Wald sebesar 0,006 ( $p < 0,05$ ). Sehingga dukungan keluarga menjadi sangat penting bagi orang dengan HIV. Temuan ini didukung dengan penelitian dari Zimet, Dahlem, Zimet dan Farley (1988) bahwa aspek dominan dukungan yang dibutuhkan oleh pasien terminal adalah dukungan keluarga.

Gainau (2009) menemukan bahwa individu yang mampu mengungkapkan diri, mampu mengekspresikan diri dengan tepat, adaptif, lebih percaya diri, lebih kompeten, dapat diandalkan, lebih mampu bersikap positif, percaya pada orang lain, lebih objektif, dan lebih jujur serta lebih reseptif. Individu yang kurang mampu mengungkapkan diri, di sisi lain, menunjukkan ketidakmampuan untuk beradaptasi, kurangnya kepercayaan diri, perasaan takut, cemas, rendah diri, dan menarik diri. Candra dan Dewi (2017) menemukan pasien HIV memiliki tingkat pengungkapan diri yang sedang dan menemukan bahwa keterbukaan subjek dipengaruhi oleh lama terinfeksi dan sebagian besar yang sudah menikah lebih terbuka akan statusnya.

Aspek dukungan yang paling banyak diterima oleh responden yakni dukungan orang dekat khususnya pihak LSM. WD (43 tahun), MD (23 tahun) dan Banyol (35 tahun) mengungkapkan pendapat yang serupa bahwa dukungan dari pihak LSM sangatlah membantu selama ini. Dukungan secara emosional dan materi beberapa kali didapatkan oleh responden. Meskipun demikian, ketiga responden sepakat bahwa dukungan paling bermakna adalah dukungan dari keluarga dan orang spesial dalam hal ini adalah pasangan.

Temuan selanjutnya pada penelitian ini yakni mayoritas responden

menunjukkan koping maladaptif hal ini sejalan dengan penelitian Siyoto, Peristiowati dan Agustina (2016) menemukan bahwa orang dengan HIV memiliki mekanisme koping maladaptif dibandingkan mekanisme koping adaptif. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa hal termasuk lamanya seseorang terindikasi serta keterbukaan dan penerimaan diri. Koping maladaptif banyak dilakukan oleh ODHIV dikarenakan kemudahan akses dan orientasi kesenangan. Berdasarkan hasil survei menunjukkan sebagian besar responden yang terindikasi > 12 bulan memiliki tingkat koping stres yang baik atau adaptif. Hal tersebut didukung dari hasil wawancara bersama WD (43 tahun) seorang transgender dan Banyol (35 tahun) laki-laki yang mana kedua responden telah terbuka dengan status HIV yang sudah lebih dari 10 tahun. Kedua responden mengakui tidak lagi memperlakukan status HIV. Bahkan kedua responden merasa hidup secara normal layaknya orang pada umumnya. Hal ini berbeda dengan responden yang terindikasi < 12 bulan mayoritas masih menyembunyikan status.

Temuan menarik dalam penelitian ini menunjukkan penyebab terinfeksi HIV melalui hubungan seksual berisiko. Namun demikian, perilaku berisiko tersebut masih dilakukan oleh responden sebanyak 45,6% responden melakukan hubungan seksual sesama jenis, 24,6% responden melakukan hubungan seksual tanpa pengaman, 8,8% melakukan hubungan seksual dengan lawan jenis, 3,5% masih memakai narkoba dan sisanya tidak lagi melakukan. Hal ini menunjukkan rendahnya self-awareness atau kesadaran diri. Selain itu terdapat 15,8% responden menyembunyikan status HIV pada pasangan yang berisiko tinggi

menularkan HIV pada pasangan.

Hakim, Putra, dan Heryana (2022) menjelaskan kesadaran diri muncul secara alami dari nilai-nilai dan pengetahuan yang telah dimiliki oleh ODHIV melalui berbagai cara dan diterapkan dalam perilaku sehari-hari. Program-program yang ada seperti media massa tentunya berperan penting dalam memberikan nilai-nilai dan informasi baru bagi ODHIV, yang pada gilirannya mendorong perilaku kehidupan ODHIV yang mencerminkan kesadaran diri akan risiko penularan HIV dan AIDS kepada masyarakat khususnya pada pasangan. Mengenai kemungkinan responden menularkan HIV ke pasangan dan pernyataan responden bahwa mereka ingin pasangan tidak tertular HIV, terdapat responden yang memberikan jawaban negatif. Artinya masih ada orang dengan HIV yang memiliki sistem nilai yang buruk. Pernyataan ini menunjukkan bahwa ODHIV salah kaprah dalam persepsinya terhadap informasi tentang dirinya.

Koping stres pada perempuan lebih tinggi dalam menggunakan koping maladaptif yakni sebesar 70% responden dibandingkan laki-laki yang hanya 50%. Selain itu, laki-laki lebih cenderung dalam menggunakan koping yang berfokus pada masalah dibandingkan dengan perempuan yang lebih banyak menggunakan koping yang berpusat pada emosi. Hal ini sejalan dengan pendapat Hidayanti (Salami, Musvira, & Yualita, 2021) bahwa strategi koping pada ODHIV pada umumnya berbeda, salah satu hal yang ikut menentukan ialah gender. Wanita cenderung menggunakan emosi daripada logika.

Temuan selanjutnya pada penelitian ini ialah mayoritas responden menggunakan koping maladaptif dengan mengalihkan pikiran atau mengabaikan

permasalahan dengan melakukan aktivitas lain. Selain itu aspek lain yang cukup sering digunakan oleh responden ialah venting yakni kecenderungan individu dalam melepaskan emosi negatif yang dirasakan seperti marah, sedih, dan menangis. Hal ini banyak dilakukan oleh responden yang terindikasi HIV < 12 bulan.

Temuan selanjutnya ialah koping adaptif yang cenderung digunakan oleh responden ialah aspek acceptance. Penerimaan diri adalah suatu keadaan dimana seseorang memiliki sikap positif terhadap dirinya sendiri, mengakui dan menerima berbagai kelemahan dan kelebihan dirinya, serta mampu berpikir positif tentang kehidupannya (Koritelu, Desi & Lahade, 2021). Menunjukkan sekitar 14,7% lebih tinggi dari pada indikator lainnya.

Selain itu indikator koping adaptif yang sering digunakan ialah indikator religion. Sejalan dengan hasil penelitian Andrianto, Setyawati, Muin, dan Mendfora (2020) hasil penelitian menunjukkan bahwa semua informan cenderung menggunakan teknik pemecahan masalah yang melibatkan Tuhan ketika semua metode pemecahan masalah tidak membantu. Anggraini dan Suci (Andrianto, Setyawati, Muin, & Mendfora, 2020) biasanya seseorang yang meyakini agama dalam situasi sulit, individu tersebut mengintegrasikan unsur-unsur agama untuk mengatasi setiap masalah yang dihadapinya. Praktek keagamaan adalah bagian dari metode kelangsungan hidup beragama dengan Tuhan. Koping religius dapat membantu seseorang menghilangkan kecemasan, stres dan ketegangan, yang tidak mampu beradaptasi dengan lingkungannya. Cara koping yang digunakan penderita HIV/AIDS dalam menghadapi penyakitnya adalah koping

religius melalui pembinaan hubungan dengan Tuhan, yaitu menciptakan perubahan besar dalam hidup mereka, mempelajari agama lebih baik dan mendekatkan diri pada Tuhan.

Temuan lainnya dalam penelitian ini ialah mayoritas responden dengan faktor risiko tertinggi homoseksual terdapat 53,6% responden. Selain itu perbandingan jumlah laki-laki yang terinfeksi HIV juga lebih banyak dibandingkan wanita. Mayoritas berada pada rentan usia 25-49 tahun sekitar 67,9%. Temuan ini sejalan dengan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022). Hal penting yang disoroti dari penelitian ini ialah kesempatan kerja bagi ODHIV. Mayoritas responden bekerja sebagai karyawan swasta dimana sebagian besar menyembunyikan status HIV dari rekan kerja dan atasan. Arman dan Rahayu (2016) menemukan ODHIV belum mendapatkan kesempatan kerja yang layak dan implementasi hak untuk bekerja sesuai dengan aturan belum terimplementasikan dengan baik dikarenakan tingginya stigma dan diskriminasi pada ODHIV.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan temuan penelitian, dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial berpengaruh terhadap koping stres pada orang dengan HIV (ODHIV). Hal ini menunjukkan bahwa semakin besar dukungan sosial terhadap ODHIV maka kecenderungan koping stres adaptif semakin besar. sebaliknya, semakin kecil dukungan sosial yang dimiliki individu, semakin kecil kemungkinan individu terlibat dalam koping adaptif.

### **Referensi**

Alosaimi, F. D., Alawad, H. S., Alamri, A. K., Saeed, A. I., Aljuaydi, K. A.,

- Alotaibi, A. S., & Alfaris, E. A. (2018). Stress and coping among consultant physicians working in Saudi Arabia. *Annals of Saudi medicine*, 38(3), 214-224.
- Andrianto, M. B., Setyawati, A. D., Muin, M., & Mendrofa, F. A. M. (2020). Koping Religius pada Kelompok Penderita HIV/AIDS. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 2(2), 150-157.
- Arman, F. F. A., & Rahayu, H. M. (2016). Hak untuk Memperoleh Pekerjaan yang Layak Bagi Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) Usia Produktif di Kota Bandung. *Diponegoro Law Journal*, 6(1), 1-10.
- Azwar, S. (2019). *Reliabilitas dan validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2020). *Penyusunan skala psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Baron, R. A., & Branscombe, N. R. (2013). *Psikologi sosial edisi ketiga belas jilid 1*. Jakarta: Erlangga.
- Candra, I. W., & Dewi, A. G. I. A. (2017). Pengungkapan diri (self disclosure) pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA). *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*, 4(2), 133-145.
- Carver, C. S. (1997). You want to measure koping but your protocol is too long: Consider the brief cope. *International journal of behavioral medicine*, 4(1), 92-100.
- Cohen, S., Underwood, L. G., & Gottlieb, B. H. (2000). *Social Support Measurement and Intervention: A Guide for Health and Social Scientists*. USA: Oxford University Press.
- Dahlui, M., Azahar, N., Bulgiba, A., Zaki, R., Oche, O. M., Adekunjo, F. O., & Chinna, K. (2015). HIV/AIDS related stigma and discrimination against PLWHA in Nigerian population. *PLoS ONE*, 10(12), 1-11.
- Davison, G. C., Neale, J.M., & Kring, A. M. (2018). *Psikologi Abnormal Edisi ke 9*. Terjemahan oleh Noermalasari Fajar. Jakarta :Pustaka Pelajar.
- Devito, J. (2011). *Komunikasi Antar Manusia*. Tangerang Selatan: Karisma Publishing Group
- Dinkes Prov. Sulawesi Selatan. (2021). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2020*. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. Diakses <http://dinkes.sulselprov.go.id/> pada tanggal 18 November 2022.
- Fadilah, A. N., & Nurhadianti, R. D. D. (2022). Pengaruh Kematangan Emosi Dan Dukungan sosial Teman Sebaya Terhadap Koping pada Siswa Kelas Xii SMA Plus YPBH Bogor. *IKRA-ITH HUMANIORA: Jurnal Sosial dan Humaniora*, 6(2), 19-30.
- Gaol, N. T. L. (2016). *Teori Stres: Stimulus, Response, dan Transaksional*. Buletin Psikologi. *National Taiwan Ocean University (NTOU)*. Vol. 24. Jakarta. 1 Hal: 1-11.
- Gregory, J., R. (2013). *Tes psikologi: Sejarah, prinsip, dan aplikasi*. Terjemahan oleh Amitya Kumara. Jakarta: Erlangga.
- Hakim, M. Z., Putra, O. T. M., & Heryana, W. (2022). Kesadaran Penularan

- Hiv dan Aids Kepada Pasangan di Kalangan Orang Dengan HIV dan AIDS (ODHA) Di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Rehabilitasi Sosial (Rehsos)*, 4(1).
- Handono, O. T., & Bashori, K. (2013). Hubungan Antara Penyesuaian dan Dukungan sosial Terhadap Stres Lingkungan pada Santri Baru. *EMPATHY, Jurnal Fakultas Psikologi*. Vol. 1, No. 2, 79-89.
- Hanifah, I. H. (2019). Dukungan sosial dengan Koping Stres pada Siswa SMP (*Dukungan sosial and Koping Stres Student of Junior High School*). *Jurnal Riset Mahasiswa Bimbingan dan Konseling*. Vol. 5, No. 10, 774-783.
- Hasan, N., & Rufaidah, E. R. (2013). Hubungan antara dukungan sosial dengan strategi koping pada penderita stroke RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Talenta Psikologi*, 2(1), 42-62.
- Jayusman, R. A. (2018). *Hubungan antara Dukungan sosial dan Koping Stres pada Mahasiswa Perantau di Yogyakarta*. (Skripsi). Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya: Universitas Islam Indonesia. Diakses di <https://dspace.uii.ac.id/handle/123456789/7220> pada 31 Maret 2021, Pukul 23:00.
- Kobasa, S. C., Maddi, S. R., & Kahn, S. (1982). Hardiness and health: a prospective study. *Journal of personality and social psychology*, 42(1), 168.
- Koritelu, M. C., Desi, D., & Lahade, J. (2021). Penerimaan Diri dan Kualitas Hidup Penderita HIV/AIDS di Kota Ambon. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(2), 263-274.
- Kustanti, C. Y., & Chrisnawati, L. (2019). Hubungan Strategi Koping dengan Self-Acceptance Orang dengan HIV/AIDS Binaan LSM di Yogyakarta. *In: The Approach of Health Management on Post Disaster in Indonesia*. Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo, Semarang. ISBN 978-602-51359-3-4.
- Kusumadewi S, S., Haryani, & Warsini, S. (2008). Hubungan antara Dukungan sosial dan Strategi Koping pada Pasien Fraktur Pasca Gempa. *JIK*. Vol. 03, No. 01, 33-38.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stres, Appraisal and Koping*. New York: Springer Publishing Company.
- Mashudi, F. (2012). *Psikologi konseling*. Yogyakarta: IRCiSoD.
- Maslihah, S. (2011). Studi tentang Hubungan Dukungan sosial, Penyesuaian Sosial di Lingkungan Sekolah dan Prestasi Akademik Siswa SMPIT Assyfa Boarding School Subang Jawa Barat. *Jurnal Psikologi Undip*. Vol. 10, No. 2, 103-114.
- Munaing, M., & Justika, J. (2020). Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kualitas Hidup ODHA di Kota Makassar KDS Saribattangku. *Jurnal RAP (Riset Aktual Psikologi Universitas Negeri Padang)*, 11(1), 80-89.
- Mutumba, M., Baurmeister, J. A., Musiime, V., Byaruhanga, J., Francis, K., Snow, R. C., & Alexander C. Tsai. (2015). Psychosocial Challenges and Strategies for Koping with HIV Among Adolescents in Uganda: A Qualitative Study. *AIDS Patients Care and STDs*, Vol.29,

- No(*Behavioral and Psychological Research*), 86–94.
- Nevid, Rathus, & Greene. (2014). *Psikologi Abnormal Ed. 9 Jilid 1*. Terjemahan oleh Kartika Yuniarti. Jakarta: Erlangga.
- Nuramalia, N. (2022). Efektivitas Intervensi Media Audio Visual Aku Bangga Aku Tahu Dalam Pencegahan Penularan Hiv-Aids Pada Remaja. *HEALTHY: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(3), 158-165.
- Nursalam, D. K., & Dian, N.. (2007). *Asuhan keperawatan pada pasien terinfeksi HIV*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pratama, F. A. (2021). *Pengaruh Dukungan sosial terhadap Strategi Koping Stres pada Polisi Satuan Lalu Lintas (SATLANTAS)*. (Disertasi). Fakultas Psikologi: Universitas Muhammadiyah Malang.
- Priharwanti, A., & Raharjo, B. B. (2018). Problems Focused Koping Penderita HIV Positif. *Public Health Perspective Journal*, 2(2), 131–139.
- Reblin, M., & Uchino, B.N. (2008). Social and Emotional Support and its Implication for Health. *NIH-PA Author Manuscript Curr Opin Psyciathry*. Vol 21 No.2 Hal.201-205.
- RI, Kemenkes. (2022). *Laporan Perkembangan HIV/AIDS & Infeksi Menular Seksual (IMS) Triwulan I*. <https://www.kemkes.go.id/> Diakses pada tanggal 20 September 2022. Pukul 07.45 WIB. Jakarta Selatan.
- Salami, S., Muvira, A. A., & Yualita, P. (2021). Studi Kualitatif Strategi Koping Penderita HIV AIDS di Kota Bandung. *Faletehan Health Journal*, 8(01), 22-30.
- Santrock, J. W. (2011). *Life-span development 13th edition*. New York: McGraw-Hill.
- Saputri, K. A., & Sugiharto, DYP. (2019). Hubungan antara Self Efficacy dan Dukungan sosial dengan Tingkat Stres pada Mahasiswa Akhir Penyusun Skripsi di FIP UNNES. *Jurnal of Guidance and Coubnseling*. Vol. 4, No. 1, 101-122.
- Sarafino, E.P. (1997). *Health psychology: Biopsychological Interactions (4rd ed)*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Siyoto, S., Peristiowati, Y., & Agustina, E. (2016). Mekanisme Koping pada ODHA dengan Pendekatan Teori Adaptasi Calista Roy (*Coping Mechanism on People Living with HIV Using Theory of Adaptation Calista Roy*). *Jurnal Ners* Vol. 11 (2), 256–260. Diakses dari <https://e-journal.unair.ac.id/index.php/JNERS/article/view/2274>.
- Spiritia, Y. (2015). *Lembaran informasi tentang HIV dan Aids untuk orang yang hidup dengan HIV*. Yayasan Spiritia.
- Sugiyono, P. D. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukoco, I. & Bintang, M.R. (2017). The Analysis of Stres Management in Press Companies: Study of PJTV. *Jurnal AdBispreuner*. Vol.2, No.3 Hal. 263-278.

- Sumiyati, S., Hidayat, M. S., & Marwati, T. A. (2022). Hubungan Dukungan sosial terhadap Kualitas Hidup pada Orang dengan HIV/AIDS (Odha) di Yayasan Kebaya Yogyakarta. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(3), 2310-2326.
- Sears, D. O., Peplau, L. A., & Taylor, S. E. (2009). *Psikologi sosial (edisi ke dua belas)*. Terjemahan oleh Tri Wibowo. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Ulfa, N. D. (2018). *Hubungan Antara Dukungan sosial Dan Resiliensi Pada Orang Dengan HIV/AIDS*. (Skripsi). Fakultas Psikologi: Universitas Islam Indonesia.
- Yuliana, Anna, Y., & Roswiyani. (2018). Hubungan Antara Dukungan sosial Dan Koping dengan Makna Hidup Remaja Penyandang Kanker. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, dan Seni*. Vol. 2, No.1 262–271.
- Zeidner, M, & Endler, N. (2002). *Handbook of Koping Stres*. New York: John Wiley & Sons Ltd.
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of personality assessment*, 52(1), 30-41.