

## POSITIF DAN NEGATIF KOPING WARGA BINAAN PEMASYARAKATAN DENGAN HIV

Oleh:

Veronika Nitsae<sup>1</sup>, Megah Andriany<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Prodi Keperawatan, Universitas Timor

<sup>2</sup>Departemen Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

Corresponding Author: [veronikanitsae@unimor.ac.id](mailto:veronikanitsae@unimor.ac.id)

### Abstrak

**Latar Belakang:** Perasaan yang ditimbulkan akibat stigma dan diskriminasi, sangat mempengaruhi strategi koping Orang yang Hidup dengan HIV/AIDS (ODHA). Strategi koping yang ditentukan oleh masing-masing individu tentu akan berbeda-beda, ada yang bersifat maladaptif dan adaptif.

**Tujuan:** Penelitian-penelitian yang dilakukan sebelumnya di Lembaga Pemasyarakatan terkait dengan strategi koping dilakukan secara kualitatif pada WBP tanpa membedakan gender, sehingga perlu adanya kajian lebih lanjut untuk mengetahui prevalensi penilaian WBP perempuan dengan HIV terhadap stigma di lembaga pemasyarakatan (Lapas).

**Metode:** Penelitian ini adalah studi deskriptif dengan populasi seluruh WBP perempuan dengan HIV di salah satu Lapas di Jawa. Teknik pengambilan sampel dengan *total sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan survei menggunakan Ways of Coping Questionnaire. Teknik analisa data menggunakan analisis univariat secara deskriptif.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 69,2% WBP menggunakan *confrontative coping*, menggunakan *distancing*, dan menggunakan *escape-avoidance*. Sebanyak 61,5% WBP sering menggunakan *self controlling*, 61,5% menggunakan *seeking social support*, 38,5% memakai *accepting responsibility*, 53,8% WBP menggunakan *planful problem solving*, dan 38,5% menggunakan *positive reappraisal*.

**Kesimpulan:** WBP perempuan dengan HIV lebih cenderung untuk sering menggunakan negatif koping seperti *confrontative coping*, *distancing* dan *escape-avoidance* yaitu sebanyak 69,2%. Penelitian selanjutnya diharapkan untuk dapat mengembangkan intervensi yang paling efektif sehingga dapat mengubah strategi koping yang maladaptif menjadi adaptif.

**Kata kunci:** HIV/AIDS, Penjara, Stigma dan Diskriminasi, Strategi Koping

### Abstract

**Background:** The feelings caused by stigma and discrimination, greatly affect the coping strategies of people living with HIV/AIDS. Coping strategies determined by each individual will certainly be different, some are maladaptive and adaptive.

**Objective:** Previous studies conducted in prisons related to coping strategies was carried out qualitatively on prisoners without distinguishing gender, so that further studies are needed to determine the prevalence of assessment of women in prison with HIV on stigma in prisons.

**Methods:** This study is a descriptive study with the population of all female prisoners living with HIV in one of the prisons in Java. The sampling technique is total sampling. Data was collected through a survey using the Ways of Coping Questionnaire. The data analysis technique used is descriptive univariate analysis.

**Results:** The research shows that 69,2% of inmates often use *confrontative coping*, *self-controlling* and *seeking social support*. In addition, 38.5% used *accepting responsibility*. *Planful problem solving* is used by 53.8% and 38.5% using *positive reappraisal*.

**Conclusion:** Female prisoners with HIV tend to use negative coping such as *confrontational coping, distancing, and escape-avoidance*, which is 69.2%. Future research is expected to develop the most effective intervention that can change maladaptive coping strategies into adaptive ones.

**Keywords:** coping strategies, HIV/AIDS, Prison, Stigma and discrimination

## Pendahuluan

Setiap tahun diperkirakan 3,8% dari populasi di Lembaga Pemasyarakatan dan Rumah Tahanan (Lapas dan Rutan) (30 juta orang yang menghabiskan waktunya di Lapas dan Rutan serta lebih dari 10,2 juta yang tinggal dalam waktu tertentu) hidup dengan Human Immunodeficiency Virus (HIV). Di Afrika Barat dan Tengah, prevalensi HIV antara Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) perempuan hampir dua kali lipat daripada laki-laki (13,1% vs 7,1%), di Eropa Timur dan Asia Tengah hampir tiga kali lebih tinggi (22,1% vs 8,5%) (WHO 2017). Di Indonesia data tahun 2011, penderita HIV/AIDS yang ditangani Lapas dan Rutan berjumlah 787 dan jumlah ini meningkat menjadi 1.042 pada tahun 2014 (Infodatin 2014). Data terbaru tahun 2017 menunjukkan sebanyak 99 WBP terkena HIV positif (Ditjen PP & PI 2017).

HIV adalah virus. Virus ini menyerang sistem kekebalan tubuh manusia sehingga tubuh menjadi lemah dalam melawan berbagai penyakit yang datang. Selain mengakibatkan perubahan secara fisik orang dengan HIV juga mengalami perubahan secara psikologis.

Masalah psikologis seperti stres, depresi, frustrasi, perasaan takut, diperparah dengan adanya stigma dan diskriminasi (Murni 2007).

Stigma dan diskriminasi pada Orang yang hidup dengan HIV/AIDS (ODHA) menjadi isu penting dalam dunia kesehatan komunitas. Stigma dan diskriminasi menghambat pencegahan dan penanggulangan terhadap HIV/AIDS. Stigma dan diskriminasi pada WBP perempuan selain karena gender juga dapat terjadi akibat penyakit yang diderita yaitu HIV/AIDS (UNAIDS 2008; Wilcock, Lennon, and Victoria 2009).

Stigma dan diskriminasi menimbulkan dampak secara psikologis pada orang yang hidup dengan HIV/AIDS (ODHA) seperti merasa malu, takut, perasaan bersalah, hidup sengsara, minum alkohol, merokok, isolasi sosial, perilaku kekerasan, depresi, rendahnya harga diri, keterasingan dan perasaan putus asa atau kehilangan kendali yang pada akhirnya bisa berakibat pada ketidakpatuhan terhadap perawatan dan pengobatan dan bahkan berniat bunuh diri (Audet et al.

2013; Rachmawati 2013; Meade et al. 2010; Lekganyane and Plessis 2012).

Perasaan yang ditimbulkan akibat stigma dan diskriminasi, sangat mempengaruhi strategi koping ODHA. Strategi koping yang ditentukan oleh masing-masing individu tentu akan berbeda-beda, ada yang bersifat maladaptif dan adaptif. Penelitian yang dilakukan oleh Wardell, et al menunjukkan hasil stigma yang tinggi terhadap orang dengan HIV juga meningkatkan koping yang maladaptif (Wardell et al. 2018).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada dua dari lima belas WBP perempuan dengan HIV menunjukkan bahwa stigma yang dialami oleh WBP berasal dari orang-orang sekitarnya. Salah satu WBP dengan HIV mengatakan bahwa ada yang berbicara seperti “wah penyakitnya berbahaya, jangan dekat-dekat nanti tertular” dan sebagian orang menjauh setelah mengetahui status HIV dari WBP perempuan. Berdasarkan hasil wawancara pada dua dari lima belas orang WBP perempuan dengan HIV, salah satu WBP menghadapi stigma dengan bersikap santai dijelaskan dengan pernyataan “kembali lagi ke dalam diri kita kalau sifat yang pesimis akan jatuh lagi, down lagi, kacau tidak karuan tapi kalau optimis kita menganggap who cares, kamu itu siapa

yang menjalani hidup saya adalah saya sendiri”. Salah satu WBP menghadapi stigma dengan berbohong terkait status penyakitnya, dijelaskan dengan pernyataan “Sampai sekarang kan keluarga aku juga belum tahu kan kalau aku sakit. Adek bilang ‘Teh emang loh sakit?’ ‘nggak aku sakit, aku sakit panu’ aku bilang gitu, aku nggak bilang aku HIV, ‘ nih lagi parah, gatal-gatal’ aku bilang gitu (sambil tertawa)”

Strategi koping merupakan suatu upaya penilaian secara kognitif terhadap stresor maupun sumber daya yang tersedia dan dimiliki seseorang untuk mengatasi stresor (Lazarus and Folkman 1984). Penelitian-penelitian yang dilakukan sebelumnya di Lembaga Pemasarakatan terkait dengan strategi koping dilakukan secara kualitatif pada WBP tanpa membedakan gender, sehingga perlu adanya kajian lebih lanjut untuk mengetahui prevalensi penilaian WBP perempuan dengan HIV terhadap stigma di Lapas.

### Metode Penelitian

Penelitian ini adalah studi deskriptif dengan populasi seluruh WBP perempuan dengan HIV di salah satu Lapas di Jawa. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *total*

sampling sejumlah 13 orang. Kriteria inklusi responden dalam penelitian adalah WBP perempuan dengan HIV, mengalami stigma dan diskriminasi, dapat berkomunikasi dengan baik serta bersedia menjadi responden. Pengumpulan data dilakukan dengan survei menggunakan Ways of Coping Questionnaire. Teknik analisa data menggunakan analisis univariat secara deskriptif.

**Hasil Penelitian**

**1. Karakteristik Responden**

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden WBP Perempuan dengan HIV**

No	Karakteristik Responden	n	%
<b>Usia</b>			
1.	Dewasa awal	6	46,2
2.	Dewasa akhir	7	53,8
	Total	13	100
<b>Pendidikan</b>			
1.	SD	1	7,7
2.	SMP	5	38,5
3.	SMA	4	30,8
4.	Diploma III	2	15,4
5.	Sarjana	1	7,7
	Total	13	100
<b>Status pernikahan</b>			
1.	Belum menikah	4	30,8
2.	Janda	5	38,5
3.	Menikah	4	30,8
	Total	13	100
<b>Agama</b>			
1.	Islam	7	53,8
2.	Kristen	6	46,2
	Total	13	100
<b>Suku</b>			

1.	Jawa	7	53,8
2.	Luar Jawa	6	46,2
	Total	13	100
<b>Lama tahanan</b>			
1.	< 5 tahun	5	38,5
2.	6-10 ahun	3	23
3.	> 10 tahun	5	38,5
	Total	13	100

**2. Strategi koping WBP perempuan dengan HIV dalam menghadapi stigma dan diskriminasi**

**Tabel 2. Distribusi frekuensi strategi koping WBP perempuan dengan HIV dalam menghadapi stigma dan diskriminasi (n=13)**

Domain		Kategori	
		Tidak digunakan	Sering digunakan
Negatif	<i>Confrontative coping</i>	30,8%	69,2%
	<i>Distancing</i>	30,8%	69,2%
	<i>Escape-avoidance</i>	30,8%	69,2%
Positif	<i>Self controlling</i>	38,5%	61,5%
	<i>Seeking social support</i>	38,5%	61,5%
	<i>Accepting responsibility</i>	61,5%	38,5%
	<i>Planful problem solving</i>	46,2%	53,8%
	<i>Positive reappraisal</i>	61,5%	38,5%

**Pembahasan**

Penelitian ini melihat prevalensi strategi koping pada WBP perempuan dengan HIV dalam menghadapi stigma dan diskriminasi yang terdiri dari dua domain utama yaitu positif dan negatif. Domain positif terdiri dari *self controlling*, *seeking social support*, *accepting responsibility*, *planful problem solving* dan

*positive reappraisal*. Sedangkan domain negatif terdiri dari *confrontative coping*, *distancing* dan *escape-avoidance*.

Sebanyak 69,2% menggunakan *confrontative coping* dimana WBP mengubah keadaan yang dianggap menekan dengan cara yang agresif. WBP menghilangkan frustrasi dengan bertindak buruk terhadap orang lain. *Confrontative* adalah proses pengambilan langkah aktif yang ditujukan untuk menghilangkan atau mengurangi pemicu stres atau memperbaiki akibatnya (Lazarus, R. S, Folkman 1984).

Sebanyak 69,2% menggunakan *distancing* yaitu WBP menolak atau menghindari dari peristiwa atau masalah yang membuat stres. Sebagian WBP menganggap enteng situasi, menolak untuk terlalu serius, membiarkan begitu saja tidak mau memikirkan dan mencoba untuk melupakan kejadian yang dialami. *Distancing* sebagai salah satu bentuk strategi koping yang digunakan oleh seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah pengalaman sebelumnya (Papathanasiou et al. 2015). Sikap tidak peduli digunakan sebagai bentuk pengasingan diri dibalik suatu masalah untuk menjauhkan diri dari kegelisahan (Gomma 2006). Sebesar 69,2% menggunakan *escape-avoidance*.

WBP berusaha yaitu lari dari masalah, WBP menghadapi stigma dan diskriminasi dengan makan, minum, merokok atau minum obat-obatan, menghilangkan frustrasi dengan bertindak buruk pada orang lain, tidur lebih banyak daripada biasanya, menolak untuk berinteraksi dengan orang lain, berharap keajaiban akan terjadi dan berakhir.

Sebanyak 61,5% menggunakan *self controlling* dimana WBP berupaya mengatur perasaan saat menghadapi situasi yang menekan. WBP mencoba menjaga perasaan dengan mencari sisi positif dalam situasi yang buruk; berusaha melihat nilai positif dalam sebuah peristiwa. Pengalihan (*displacement*) adalah suatu cara mengalihkan atau menyalurkan ketegangan emosi pada orang lain (Darwis 2006). Pengalihan memberikan keyakinan pada bahwa aktivitas yang dilakukan tampak rasional karena mengurangi kekecewaan dan emosi negatif yang mungkin terjadi (Nadhiroh 2015).

Sebesar 61,5% menggunakan *seeking social support* yaitu berusaha mendapatkan kenyamanan emosional dan bantuan informasi dari orang lain. WBP berupaya berbicara dengan seseorang yang memahami masalah yang dihadapi, meminta nasehat dari kerabat atau teman, menerima simpati dan perhatian dari

seseorang serta menerima pertolongan dari tenaga profesional. Dukungan aktif keluarga dan masyarakat terhadap penderita HIV sangat membantu meningkatkan kualitas hidup orang dengan HIV (ODIV) (Folasire, Akinyemi, and Owoaje 2014).

Sebanyak 38,5% memakai *accepting responsibility* dimana WBP berusaha untuk bertanggungjawab terhadap diri sendiri dan menerima pemasalahan untuk menjadi lebih baik. WBP mengkonsentrasikan diri pada sesuatu yang harus dilakukan pada langkah berikutnya, berubah atau tumbuh menjadi sosok yang lebih baik. Hasil ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Salami, dkk (2021) bahwa strategi koping yang dikembangkan oleh ODHA yaitu berupaya untuk bangkit, melakukan tanggung jawab dengan berfokus pada keluarga (Salami Salami, Muvira Annisa Ayu 2021).

Sebesar 53,8% WBP menggunakan *planful problem solving*. WBP mengubah keadaan dengan cara yang berhati-hati, bertahap dan analisis. WBP berusaha untuk tidak bertindak dengan tergesa-gesa, atau mengikuti firasat. Bentuk koping ini termasuk bentuk koping positif karena merujuk pada pemecahan masalah. Senada dengan hasil penelitian Priharwanti

bahwa ODHA dalam melakukan usaha untuk mengubah situasi tekanan dengan berusaha untuk memikirkan dan mempertimbangkan penyelesaian dan berusaha melakukan pemecahan masalah. Upaya yang dilakukan adalah dengan meminta pendapat dan pandangan dari orang lain terkait masalah yang dialami (Priharwanti, A., Raharjo 2018).

Sebanyak 38,5% menggunakan *positive reappraisal*. WBP berusaha mencari makna positif dari permasalahan dengan berfokus pada pengembangan diri dan melibatkan hal-hal yang bersifat religius. WBP merubah sesuatu didalam dirinya dengan menemukan kembali makna hidupnya. Selain itu berdoa dan menemukan sebuah keimanan yang baru. Strategi koping ini adalah bentuk pertahanan diri dalam menghadapi masalah merupakan bentuk strategi koping yang fokus terhadap nilai-nilai keagamaan (Salami Salami, Muvira Annisa Ayu 2021). Koenig, dkk mengemukakan bahwa seseorang yakin perilaku keagamaan dapat membantu mengatasi suatu permasalahan karena: pertama agama memberikan pandangan yang umumnya optimis dan positif juga memberikan makna dan tujuan hidup bagi orang-orang (Koenig 2018).

Upaya meningkatkan kepribadian WBP yang lebih positif sehingga

meminimalkan timbulnya masalah dapat menjadi pertimbangan dalam pengembangan suatu program di Lapas.(Carsita 2017) Intervensi yang dapat digunakan dalam mengembangkan karakter yang lebih positif pada WBP perempuan dengan HIV dalam menghadapi stigma dan diskriminasi yaitu *narrative enhancement and cognitive therapy* (NECT). Intervensi NECT adalah intervensi pembentukan karakter diri yang efektif mengurangi stigma diri dan meningkatkan harga diri WBP (Hansson, Lexe'n, and Holme'n 2017).

### Kesimpulan

WBP perempuan dengan HIV lebih cenderung untuk sering menggunakan negatif koping seperti *confrontative coping, distancing* dan *escape-avoidance* yaitu sebanyak 69,2%. WBP memilih bertindak buruk terhadap orang lain, berusaha mengangap enteng situasi, menolak untuk terlalu serius, membiarkan begitu saja tidak mau memikirkan dan mencoba untuk melupakan kejadian yang dialami. WBP juga melarikan diri dari masalah dengan makan, minum, merokok atau minum obat-obatan serta menolak untuk berinteraksi dengan orang lain. Penelitian selanjutnya diharapkan untuk dapat mengembangkan intervensi yang

paling efektif sehingga dapat mengubah strategi koping yang maladaptif menjadi adaptif.

### Daftar Pustaka

- Audet, CM, CC McGowan, KA Wallston, and AM Kipp. 2013. "Relationship between HIV Stigma and Self-Isolation among People Living with HIV in Tennessee." *PLoS One* 8 (8): 1–8.
- Carsita, Wenny Nugrahati. 2017. "Pengalaman ODHA Dalam Menghadapi Stigma Dan Diskriminasi Terkait Penyakitnya." *The Indonesian Journal of Health Science* 8 (2): 156–64.
- Darwis, Hube M. 2006. *Penjelajahan Religio-Spiritual Tentang Emosi Manusia Di Dalam Al Quran*. Jakarta: Erlangga.
- Ditjen PP & PI, Kemenkes RI. 2017. "Laporan Perkembangan HIV-AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2017." Jakarta.
- Folasire, Oluyemisi Folake, Odun Akinyemi, and Eme Owoaje. 2014. "Perceived Social Support among HIV Positive and HIV Negative People in Ibadan, Nigeria." *World Journal of AIDS* 4: 15–26. doi:10.4236/wja.2014.41003.
- Gomma, Abla Basat. 2006. *Melejitkan Kepribadian Diri: Bagaimana Merubah Prilaku Rapuh Menjadi Pribadi Ampuh*. Edited by Burhan Sodiq. Solo: Samudera.
- Hansson, Lars, Annika Lexe'n, and Joacim Holme'n. 2017. "The Effectiveness of

- Narrative Enhancement and Cognitive Therapy: A Randomized Controlled Study of a Self-Stigma Intervention.” *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemio* 52: 1415–23. doi:10.1007/s00127-017-1385-x.
- Infodatin, Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. 2014. “Situasi Dan Analisis HIV AIDS.” Jakarta.
- Koenig, H. G. 2018. “Religion and Coping.” In *Religion and Mental Health*, 49–77.
- Lazarus, R. S, Folkman, S. 1984. *Stress, Appraisal, & Coping*. New York: Springer.
- Lazarus, R, and S Folkman. 1984. *Stress, Appraisal and Coping*. New York: Springer.
- Lekganyane, R, and G Plessis. 2012. “Dealing with HIV Related Stigma: A Qualitative Study of Women Outpatients from the Chris Hani Baragwanath Hospital.” *Journal of The Association of Nurses In Aids Care*, 155–62. doi:10.1016/j.jana.2011.05.003.
- Meade, C.S., J Wang, X Lin, H Wu, and P.J. Poppen. 2010. “Stress and Coping in HIV-Positive Former Plasma/Blood Donors in China: A Test of Cognitive Appraisal Theory.” *AIDS Behav*, 328–38. doi:10.1007/s10461-008-9494-x.
- Murni, Susana dkk. 2007. *Pasien Berdaya*. Jakarta: Spiritia.
- Nadhiroh, Yahdinil Firda. 2015. “Pengendalian Emosi.” *Jurnal Saintifika Islamica* 2 (1): 53–63.
- Papathanasiou, Ioanna V, Konstantinos Tsaras, Anna Neroliatsiou, and Aikaterini Roupa. 2015. “Stress: Concepts, Theoretical Models and Nursing Interventions.” *American Journal of Nursing Science* 4 (2–1): 45–50. doi:10.11648/j.ajns.s.2015040201.19.
- Priharwanti, A., Raharjo, B. B. 2018. “Problems Focused Coping Penderita HIV Positif.” *Public Health Perspective Journal* 2 (2): 131–39.
- Rachmawati, S. 2013. “Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS Yang Mengikuti Terapi Antiretroviral.” *Jurnal Sains Dan Praktik Psikologi* 1: 48–62.
- Salami Salami, Muvira Annisa Ayu, Yualita Perla. 2021. “Studi Kualitatif Strategi Koping Penderita HIV AIDS Di Kota Bandung.” *Faletahan Health Journal* 8 (1): 22–30.
- UNAIDS. 2008. “Women and HIV in Prison Settings.”
- Wardell, Jeffrey D, Paul A Shuper, Sean B Rourke, and Christian S Hendershot. 2018. “Stigma, Coping, and Alcohol Use Severity among People Living with HIV: A Prospective Analysis of Bidirectional and Mediated Associations.” *Annals of Behavioral Medicine* 20: 1–11. doi:10.1093/abm/kax050.
- WHO. 2017. “Number of People (All Ages) Living with HIV.” *Global Health Observatory (GHO) Data*. [http://www.who.int/gho/hiv/epidemic\\_status/cases\\_all/en/](http://www.who.int/gho/hiv/epidemic_status/cases_all/en/).
- Wilcock, Dawn, Rachel Lennon, and Positive Women Victoria. 2009. “Women and HIV: The Impacts of Stigma and Discrimination.” *HIV Austria* 7 (3): 1–4.

