

SKRIPSI

**PERBEDAAN STRATEGI KOPING PADA PASIEN HIV YANG
BERKELUARGA DAN BELUM BERKELUARGA DIKOMUNITAS LSL
(LELAKI SEKS DENGAN LELAKI) POLI VCT RSJ MENUR SURABAYA**



**OLEH
PUJI HARIYADI
NIM. 20161660179**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
2018**

SKRIPSI

**PERBEDAAN STRATEGI KOPING PADA PASIEN HIV YANG
BERKELUARGA DAN BELUM BERKELUARGA DIKOMUNITAS LSL
(LELAKI SEKS DENGAN LELAKI) POLI VCT RSJ MENUR SURABAYA**

**Untuk Memperoleh Gelar Serjana Keperawatan (S.Kep)
Pada Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surabaya**



Oleh:

PUJI HARIYADI

NIM :20161660179

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
2018**

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Puji Hariyadi
NIM : 20161660179
Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan
Program Studi : S1 Keperawatam

Menyatakan bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar tulisan karya sendiri bukan hasil palgiasi, baik sebagian maupun keseluruhan. Bila dikemudian hari terbukti hasil plagiasi, maka saya bersedia menerima sangsi akademik sesuai ketentuan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Surabaya, 05 Maret 2018

Yang menyatakan

Puji Hariyadi

20161660179

PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui isi serta susunannya, sehingga dapat diajukan dalam ujian sidang skripsi pada Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya

Surabaya, 05 Maret 2018

Menyetujui

Pembimbing I

Pembimbing II

Ratna Agustin, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Reliani, S.Kep.,Ns.,M.Kes

Mengetahui

Ketua Program Studi

Reliani,S.kep.,Ns.,M.Kes

PENGESAHAN

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Sidang Skripsi pada tanggal 05 Maret 2018, oleh mahasiswa atas nama Puji Hariyadi Nim 20161660179 Program Studi S1 Keperawatan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya

TIM PENGUJI

1. Ketua : Dr. Mundakir, Skep.,Ns.,M.Kep (.....)

2. Anggota 1 : Ratna Agustin, S.Kep.,Ns.,M.Kep (.....)

3. Anggota 2 : Reliani,S.kep.,Ns.,M.Kes (.....)

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,

Dr. Mundakir, Skep., Ns., M.Kep

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadirat Allah SWT, karena berkat dan hidayahNya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penulisan skripsi dengan judul “Perbedaan Strategi Koping Pada Pasien HIV Yang Berkeluarga Dengan Belum Berkeluarga DiKomunitas LSL (Lelaki Seks Dengan Lelaki) Poli VCT RSJ Menur Surabaya”.

Adapun tujuan dalam penelitian ini adalah untuk Mengetahui perbedaan Strategi Koping pada pasien HIV yang berkeluarga dan belum yang dialami komunitas LSL (Lelaki Seks Dengan Lelaki) di Poli VCT RSJ Menur Surabaya.

Skripsi ini disusun dan diajukan sebagai syarat untuk menyelesaikan program studi SI Keperawatan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya. Dalam penyusunan skripsi ini peneliti menyadari banyak kekurangan, untuk itu peneliti sangat mengharapkan kritik dan saran demi kesempurnaan skripsi ini karena manusia tidak luput dari kesalahan, sedangkan kebenaran datangnya dari Allah SWT. Semoga skripsi ini bisa dijadikan sebagai bahan untuk melanjutkan penelitian.

Surabaya, 05 Maret 2018

Penulis

UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahNya sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi ini salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas Muhammadiyah Surabaya dengan meneliti Perbedaan Strategi Koping pada pasien HIV yang Berkeluarga dan Belum berkeluarga komunitas LSL (Lelaki Seks Dengan Lelaki) Poli VCT RSJ Menur Surabaya.

Dalam penyusunan skripsi ini banyak mendapatkan bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak, untuk itu perkenankan penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Dr. H. Sukadiono, M.M selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya.
2. Dr. Mundakir, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya dan sekaligus ketua penguji skripsi yang telah memberikan banyak masukan.
3. Reliani, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Kepala Program Pendidikan S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya dan sekaligus sebagai Pembimbing II yang telah memberikan waktu untuk membimbing dengan penuh kesabaran sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan.
4. Dr. drg. Sri Agustina Ariandani, M.Kes selaku Direktur Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya yang telah memberikan kemudahan dan ijin dalam melakukan penelitian di Poliklinik VCT Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

5. Ratna Agustin, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Pembimbing I yang telah memberikan waktu untuk membimbing dengan penuh kesabaran sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan.
6. Untuk Istri tercinta (Anik Irnawati) yang dengan ketulusan cinta kasih dan sayangnya serta motivasi bijaknya hingga saat ini penulis mampu menyelesaikan penulisan skripsi ini dengan sebaik-baiknya Insya Allah.
7. Anakku tersayang Wildan Attaya yang telah memberikan dukungan dan semangat cerianya menemani dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Kedua saudariku yang telah bersedia membantu secara moril maupun materil demi kesuksesan menempuh pendidikan hingga akhir Terima kasih.
9. Dan seluruh teman-teman B12 seperjuangan yang tak bisa disebutkan satu persatu yang turut serta dalam pembuatan skripsi penelitian ini.

Surabaya, 05 Maret 2018

Penulis

ABSTRAK

PERBEDAAN STRATEGI KOPING PADA PASIEN HIV YANG BERKELUARGA DAN BELUM BERKELUARGA DIKOMUNITAS LSL POLI VCT RSJ MENUR SURABAYA

Oleh : Puji Hariyadi

Individu yang positif terinfeksi HIV akan mengalami perubahan baik secara fisik maupun psikologis, Lingkungan pada umumnya belum bisa menerima, takut, mendiskriminasikan sehingga membuat penderita semakin tertekan. Tujuan penelitian ini adalah Mengetahui perbedaan Strategi Koping pada pasien HIV positif yang berkeluarga dan belum berkeluarga yang dialami komunitas LSL di Poliklinik VCT Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian non eksperimental dengan metode komparatif yang bersifat *ex post facto*. Populasi dalam penelitian adalah 105 orang dengan *judgement sampling* didapatkan sampel 60 orang. Variabel independen adalah Strategi Koping dan variabel independen adalah komunitas LSL berkeluarga dan belum berkeluarga dengan HIV positif. Uji statistik yang digunakan adalah independen sample t-test.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan strategi koping pada komunitas LSL berkeluarga adalah lebih cenderung sama-sama menggunakan *problem focused coping* dan *emotion focused coping* yaitu 15 responden (50,0%) sedangkan pada komunitas LSL belum berkeluarga adalah lebih cenderung menggunakan *emotion focused coping* yaitu 21 responden 70,0% dan kurang menggunakan keduanya *problem focused coping* dan *emotion focused coping* yaitu 1 responden 3,3%. Hasil uji statistik *independent Sampel t-test* didapatkan $p = 0.042 > \alpha 0.05$ artinya terdapat perbedaan antara strategi koping penderita HIV positif pada komunitas LSL berkeluarga dan belum berkeluarga.

Setiap orang memiliki beragam cara untuk mengatasi stress yang dihadapi dalam hidupnya. Sebagaimana mengembangkan strategi coping yang positif dan sebagainya yang lain justru memilih strategi negatif yang justru malah merugikan. Pemilihan dan pengembangan strategi coping akan sangat menentukan perjalanan ODHA dalam menghadapi penyakit HIV nya.

Kata kunci : Strategi Koping, HIV Positif, Komunitas LSL

ABSTRACT

THE DIFFERENCES OF COPING STRATEGIES IN FAMILY HIV PATIENTS AND COMMUNITY FAMILY YET IN MSM VCT RSJ MENUR SURABAYA

By: Puji Hariyadi

Positive HIV-infected individuals will experience changes both physically and psychologically, the environment in general has not been able to accept, fear, discriminate so that the sufferer is increasingly depressed. The purpose of this study was to determine the differences in coping strategies in HIV-positive patients with families and unmarried individuals who experienced MSM in the VCT Polyclinic of Menur Mental Hospital Surabaya.

The research method used in this study is non-experimental research with a comparative method that is *ex post facto*. The population in the study was 128 people with judgment sampling obtained by a sample of 60 people. The independent variable is the Coping Strategy and the independent variable is the MSM community whose family is not HIV-positive. The statistical test used is independent sample t-test.

Based on the results of the study, coping strategies in family MSM communities were more likely to use problem focused coping, namely 18 respondents (60.0%) and less using both problem focused coping and emotion focused coping, namely 1 respondent 3.3%. while the MSM community without a family is more likely to use emotion focused coping, 21 respondents 70.0% and less using both problem focused coping and emotion focused coping, namely 1 respondent 3.3%. . Independent statistic test results The t-test samples obtained $p = 0.031 > \alpha 0.05$ means that there is a difference between HIV positive coping strategies in families of MSM families and those without families.

Everyone has a variety of ways to deal with the stress faced in his life. Partly developing a positive coping strategy and some others actually choose negative strategies that actually harm them. The selection and development of a coping strategy will greatly determine the journey of PLWHA in dealing with their HIV disease.

Keywords: Coping Strategy, Positive HIV, MSM Community

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Lembar Persetujuan	ii
Kata Pengantar.....	iii
Daftar Isi	iv
Daftar Tabel.....	vii
Daftar Gambar	viii
Daftar Lampiran	ix
Daftar Singkatan.....	x
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Strategi Koping.....	7
2.1.1 Pengertian Strategi Koping.....	7
2.1.2 Klasifikasi dan Bentuk Koping.....	8
2.1.3 Faktor yang mempengaruhi Strategi Koping.....	13
2.2 Pengertian HIV/AIDS.....	15
2.2.1 Diagnosa HIV/AIDS.....	17
2.2.2 Pencegahan HIV/AIDS.....	19
2.2.3 Penularan HIV/AIDS.....	23
2.2.4 Penatalaksanaan HIV.....	25
2.3 Pengertian LSL (Lelaki Seks Dengan Lelaki)	26
2.3.1 Ciri-ciri LSL.....	28
2.3.2 Komunitas LSL.....	31
2.3.3 Perilaku Seksual LSL	33
2.3.4 Proses Sosialisasi LSL dilingkungan Keluarga	33
2.4 Konsep Individu dan Keluarga	34
2.4.1 Definisi Individu	34
2.4.2 Karakteristik Individu	35
2.4.3 Tugas Individu	36
2.4.4 Definisi Keluarga	36
2.5 Kerangka Konseptual	44
2.6 Hipotesisi Penelitian	45
Bab III Metode Penelitian	
3.1 Desain Penelitian	46
3.2 Kerangka kerja	47
3.3 Populasi, Sampel Dan Sampling	48
3.3.1 Populasi	48
3.3.2 Sampel	48
3.3.3 Teknik Sampling.....	49

3.4 Variabel Penelitian.....	50
3.4.1 Identifikasi Variabel	50
3.5 Definisi Operasional	50
3.6 Pengumpulan dan Analisa Data.....	55
3.6.1 Instrumen Penelitian	55
3.6.2 Waktu dan Tempat Penelitian	56
3.6.3 Prosedur Pengumpulan Data.....	56
3.6.4 Cara Pengolahan Data	58
3.6.5 Analisa Data	59
3.7 Etika Penelitian	61
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian	
4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	63
4.1.2 Data Umum	64
4.1.3 Data Khusus	66
4.2 Pembahasan	68
4.2.1 Identifikasi Strategi Koping Penderita HIV Yang Berkeluarga DiPoli VCT RSJ Menur	68
4.2.2 Identifikasi Strategi Koping Penderita HIV Yang Belum Berkeluarga DiPoli VCT RSJ Menur	70
4.2.3 Analisa Perbedaan Strategi Koping Penderita HIV Yang Berkeluarga dan Belum Berkeluarga Dipoli VCT RSJ Menur	61
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	74
DAFTAR PUSTAKA	76
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

NO	Judul Tabel	Halaman
1.1	Peningkatan Pravelensi HIV LSL Beberapa Kota Indonesia	1
2.1	Tingkat Pencegahan HIV/AIDS	25
3.1	Definisi Operasional Strategi Koping	51
4.1.	Distribusi Responden Berdasarkan Umur	64
4.2	Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	65
4.3	Distribusi Responden Berdasarkan Lamanya Penyakit	65
4.12	Identifikasi Strategi Koping Penderita HIV Yang Berkeluarga DiPoli VCT RSJ Menur.	66
4.12	Identifikasi Strategi Koping Penderita HIV yang Belum Berkeluarga diPoli VCT RSJ Menur	66
4.12	Perbedaan Strategi Koping Penderita HIV Yang Berkeluarga dan Belum Berkeluarga diPoli VCT RSJ Menur	67

DAFTAR GAMBAR

NO	Judul Gambar	Halaman
2.1	Kerangka Konsep	44
3.2	Kerangka Kerja	47

DAFTAR LAMPIRAN

NO Judul Lampiran

- Lampiran 1 : Surat ijin penelitian
- Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 3 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4 : Lembar Kuesioner WQS Strategi Koping
- Lampiran 5 : Tabulasi Data Umum
- Lampiran 6 : Frekuensi Data Demografi
- Lampiran 7 : Frekuensi Data Khusus
- Lampiran 8 : Uji Statistik
- Lampiran 9 : Uji Normalitas
- Lampiran 10 : Tabulasi Strategi Koping
- Lampiran 11 : Interval Kelas
- Lampiran 12 : Lembar Dokumentasi

DAFTAR PUSTAKA

- Asep Yusuf Hidayat, 2014 Hubungan Strategi Koping Pasien HIV/AIDS Di Poli Klinik Napza Rumah Sakit DR.H. MARZUKI MAHDI Bogor. Skripsi Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Arikunto, Suharismi. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek Edisi Revisi VI*. Jakarta : Rineka Cipta
- Dahlan W. (2005). *Model Proses stress dengan tiga strategi koping*. Disertasi Doktorat tidak dipublikasikan. Depok : Fakultas Psikologis di Universitas Indonesia.
- Departemen Kesehatan RI. 2011 . *Buku Saku Konselor HIV : Direktorat Jenderal PP & PL*
- Departemen Kesehatan RI. 2014. *Statistik Kasus HIV/AIDS di Indonesia Jenis Kelamin/Sex Dilapor s/d September 2014*. Retrieved September 15, 2015 from <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/Infodatin%20AIDS>.
- Friedman. 2010. *Keperawatan Keluarga Praktik dan Teori*. Edisi 3. Jakarta: ECG
- Folkman, S., Lazarus, R.S., Gruen, R.J., & Logis, A. (1986). Appraisal, Coping, Health Status, and psychological Symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol.50, No.3, 571-579. Diakses Tanggal 15 September 2015.
- Global_Report_2013. Yvonne S. (2014). *Influence of Depression to Quality of Life People Living with HIV/AIDS after Antiretroviral Treatment*. Edisi No 02 Vol XL, Hal: 96-101.
- Green, W. Chris & Hertin, Setyowati. (2009). *Lembaran Informasi tentang HIV/AIDS untuk Orang dengan HIV/AIDS (ODHA)*: Jakarta
- Hamdi, Asep Saepul. (2014). *Metode Penelitian kuantitatif Aplikasi dalam Pendidikan*. Edisi 1. Yogyakarta: Deepublish.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Kemkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014*. Jakarta : Kemkes RI; 2015.
- Komisi Penanggulangan AIDS (KPA). (2012). *Info HIV/AIDS*. Diakses 10 Oktober 2015, dari <http://aidsyogya.or.id/2015/data-hiv-aids/1002>
- Kemkes RI. 2013. *Surveilans Terpadu Biologi dan Perilaku (STBP) 2013*. Jakarta: Kemkes RI.

- Lazarus, R.S & Folkman, S. 1984. Stress appraisal and coping. Newyork : Springer Publishing Company.Inc.
- Lila. N, 2016, Hubungan Antara Strategi Koping dengan kejadian Burnout pada Dokter Yang Menjalani Program Pendidikan dokter Spesialis di RSUD Dr. Sutomo Surabaya, Thesis Dokter, Universitas Airlangga, Surabaya
- Lutfhi Wahyuni 2014. Pengaruh Strategi Koping dalam Asuhan Keperawatan Terhadap respon Psikologis Penderita HIV-AIDS di Poli VCT RSUD dr Soekandar Mojosari.Jurnal Keperawatan Bina Sehat Mojokerto.
- Marubenny, Sandy. 2012, Perbedaan Respon Sosial Penderita Hiv-Aids Yang Mendapat Dukungan Keluarga Dan Tidak Mendapat Dukungan Keluarga Dibalai Kesehatan Paru Masyarakat (Bkpm) Semarang.
- Nasir, Abdul dan, Abdul, Muhith. 2011. Dasar-dasar Keperawatan jiwa, Pengantar dan Teori. Jakarta: Salemba Medika.
- Nasronudin & Maramis, Maergarita M. (2007). *Konseling, Dukungan, Perawatan dan Pengobatan ODHA*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Nasronudin. (2007). *HIV & AIDS Pendekatan Biologi Molekuler, Klinis, dan Sosial*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis, Edisi 4*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2011). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Pargamen, K.I. (2007). a Decade Of Research On The Psychology Of Religion And Coping: Things We Assumed and Lessons We Learned. Vol.82, Hal: 742-766. Diakses Tanggal 10 Oktober 2015.
- Pramadi, A. &Lasmono, S.A ., & Greene, B. (2009). Koping Stres pada Etnis Bali, Jawa, dan Sunda. Indonesian Psychology Journal. Diakses Tanggal 10 Oktober 2016.
- Primaldhi, A. (2006). Hubungan antara trait kepribadian neuroticism, strategi coping, dan stres kerja. Jurnal Psikologi Sosial, 14, 205-217.
- Siaahaan, Roy Ricard . 2011. Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Program Pengobatan Pasien HivAids Di Posyansus Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. Jurnal Keperawatan

- Sarafino.E.P. (2006) Health Psycology : Biopsychosial Interaction (4rded) New York : JohnWiley & Sons, Inc
- Setiadi. 2008. Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Tjokronegoro, Arjuno & Hendra.2003. Penyakit Menular Seksual. Balai penerbit FK. UI. Jakarta.
- UNSAID. 2014. UNSAID World AIDS Day Report. Retriaved September 1, 2015.From http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_
- Wisnatul Izzati dan Nurfitriah Vahana 2013, HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN MEKANISME KOPING PASIEN HIV/AIDS DI POLI SERUNAI RS ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI 2013 Stikes YARSI SUMBAR Bukittinggi, 26136, Indonesia
- .WHO. (2016), *Progres Report 2016, Prevent HIV,Test and Treat All*. Diakses tanggal 11 Oktober 2017, Jam 06. 50 WIB