

**STRATEGI *COPING STRESS* PADA IBU RUMAH TANGGA YANG  
TERINFEKSI HIV/AIDS DARI SUAMINYA**



**SKRIPSI**

Diajukan Kepada Fakultas Ilmu Sosial Dan Humaniora  
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta  
untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi

**Disusun oleh :**

**Rafika Dewi Aisyah**

**NIM : 19107010082**

**Dosen Pembimbing :**

**Rita Setyani Hadi Sukirno, M. Psi.**

**NIP : 19830501 201503 2 006**

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI**

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN HUMANIORA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA**

**2023**

**STRATEGI *COPING STRESS* PADA IBU RUMAH TANGGA YANG  
TERINFEKSI HIV/AIDS DARI SUAMINYA**



**SKRIPSI**

Diajukan Kepada Fakultas Ilmu Sosial Dan Humaniora  
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta  
untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi

**Disusun oleh :**

**Rafika Dewi Aisyah**

**NIM : 19107010082**

**Dosen Pembimbing :**

**Rita Setyani Hadi Sukirno, M. Psi.**

**NIP : 19830501 201503 2 006**

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI**

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN HUMANIORA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA**

**2023**

## HALAMAN PENGESAHAN



KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN HUMANIORA  
Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 585300 Fax. (0274) 519571 Yogyakarta 55281

### PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-747/Un.02/DSH/PP.00.9/07/2023

Tugas Akhir dengan judul : Strategi coping stress pada ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV/AIDS Dari Suaminya

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : RAFIKA DEWI AISYAH  
Nomor Induk Mahasiswa : 19107010082  
Telah diujikan pada : Kamis, 13 Juli 2023  
Nilai ujian Tugas Akhir : A-

dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

#### TIM UJIAN TUGAS AKHIR



Ketua Sidang

Rita Setyani Hadi Sukirno, M.Psi.  
SIGNED

Valid ID: 64e43b864c483



Penguji I

Muslim Hidayat, M.A.  
SIGNED

Valid ID: 64c1d5da2155a



Penguji II

Sabiqotul Husna, S.Psi., M.Sc.  
SIGNED

Valid ID: 64c395a246147



Yogyakarta, 13 Juli 2023  
UIN Sunan Kalijaga  
Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora

Dr. Mochamad Sodik, S.Sos., M.Si.  
SIGNED

Valid ID: 64e76053731a3

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rafika Dewi Aisyah

NIM : 19107010082

Prodi : Psikologi

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul “Strategi *Coping Stress* Yang Terinfeksi HIV/AIDS Dari Suaminya” merupakan karya yang belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar sarjana di perguruan tinggi manapun. Skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan bukan plagiasi dari karya orang lain.

Apabila di kemudian hari dalam skripsi Saya ini ditemukan plagiasi dari karya orang lain, maka saya bersedia ditindak sesuai aturan yang berlaku di Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga.

Demikian pernyataan ini Saya buat dan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 17 Juni 2023

Yang menyatakan

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA



Rafika Dewi Aisyah

19107010082

## SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

### Nota Dinas Pembimbing

Rita Setyani Hadi Sukirno, M. Psi  
Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora  
NOTA DINAS PEMBIMBING  
Hal: Skripsi

Kepada Yth:

Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora

Di Yogyakarta

Assalamualaikum Wr.Wb

Setelah memeriksa, mengarahkan, dan mengadakan perbaikan seperlunya, maka dari itu selaku pembimbing, saya menyatakan bahwa skripsi saudara:

Nama : Rafika Dewi Aisyah

Nim : 19107010082

Judul : Strategi *Coping Stress* Terhadap Ibu Rumah Tangga Yang Terinfeksi HIV/AIDS dari Suaminya

Telah dapat diajukan kepada Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, guna memenuhi Sebagian syarat memperoleh gelar sarjana strata satu Psikologi.

Harapan saya semoga saudara tersebut segera dipanggil untuk mempertanggungjawabkan skripsinya dalam sidang munaqosyah.

Demikian atas perhatiannya, saya ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr.Wb

Yogyakarta, 27 Juni 2023

Pembimbing



Rita Setyani Hadi Sukirno, M. Psi

NIP. 1980501 201503 2 006



# “STRATEGI *COPING STRESS* PADA IBU RUMAH TANGGA YANG TERINFEKSI HIV/AIDS DARI SUAMINYA”

Rafika Dewi Aisyah

19107010082

## INTISARI

Penularan HIV/AIDS didominasi oleh perilaku negatif sehingga tidak jarang ODHA mendapat deskriminasi yang dilakukan oleh masyarakat. Padahal pada kenyataannya, banyak juga yang terdampak bukan dari perilaku yang beresiko seperti contohnya yaitu ibu rumah tangga yang tertular HIV/AIDS dari suaminya., yang mana ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV/AIDS dari suaminya terbukti memiliki tingkat *stress* yang lebih tinggi dibandingkan dengan ODHA lainnya. Maka dari itu, penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran strategi *coping stress* yang digunakan ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV/AIDS dari suaminya. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan menggunakan pendekatan studi kasus. Penelitian ini melibatkan 3 informan yang dipilih dengan teknik *purposive sampling* dengan kriteria yaitu ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV/AIDS dari suaminya. Pengumpulan data dari penelitian ini menggunakan teknik wawancara dan dokumentasi. Wawancara penelitian selain dilakukan terhadap informan, juga dilakukan dengan seseorang yang dekat dengan informan. Teknis analisis data yang digunakan adalah reduksi data, penyajian data serta penarikan kesimpulan/verifikasi. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa ketiga informan lebih banyak memakai *emotion focused coping* dibandingkan dengan *problem focused coping*. Selain itu, persamaan *coping stress* dari ketiga informan adalah *accepting responsibility* dan *seeking informational support*. Penelitian ini juga mendapati bahwa terdapat strategi *coping stress* yang dirasa umum bagi ODHA dan dilakukan hanya pada ODHA yaitu menyembunyikan status positif HIV/AIDS dari lingkungan sekitarnya, yang dilakukan untuk dapat melindungi diri dari tanggapan buruk terhadap dirinya. Hasil temuan lainnya adalah adanya program dari yayasan yang menaungi ODHA yaitu pendampingan oleh Pendamping Sebaya (PS) dan pertemuan rutin dari Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) membuat ketiga informan menjadi lebih bisa menerima kondisi yang terjadi kepada dirinya.

**Kata Kunci :** *HIV/AIDS, Ibu Rumah Tangga, Strategi Coping Stress, Studi Kasus*

# “STRESS-COPING STRATEGIES AMONG HOUSEWIFE INFECTED WITH HIV/AIDS FROM HIS HUSBAND”

Rafika Dewi Aisyah

19107010082

## ABSTRACT

*HIV/AIDS transmission is dominated by negative behavior, so it is not uncommon for ODHA to be discriminated against by the public. In fact, many are not affected by risky behavior, such as those of housewives who contract HIV/AIDS from their husbands, whose mothers who are infected with HIV/AIDS from their husbands have proven to have a higher level of stress than other ODHA. Therefore, this study aims to provide an overview of the coping stress strategy used by housewives infected with HIV/AIDS from their husbands. This study is a qualitative descriptive study using a case study approach. This study involved 3 informants who were selected with purposive sampling techniques with criteria that were housewives infected with HIV/AIDS from their husbands. Data collection from this study used interview and documentation techniques. Research interviews other than being conducted on informants were also conducted with someone close to the informant. Data analysis techniques used are data reduction, data presentation and conclusion/verification withdrawal. Results from this study showed that the three informants used more focused coping than the focused coping problem. In addition, the three informants' coping stress equations are acceptance responsibility and seek informational support. The study also found that there was a common coping stress strategy for ODHA and was conducted only on ODHA, hiding HIV/AIDS positive status from the surrounding environment, which was done to protect themselves from adverse responses to it. Another finding was that there was a program from the foundation that supervised ODHA, namely assistance by Peer Association (PS), and regular meetings from Peer Support Group (KDS), made the three informants more able to accept the conditions that occurred to them.*

**Keywords :** HIV/AIDS, Housewives, Stress-Coping Strategies, Case Studies

## MOTTO

*Bisa jadi kamu membenci sesuatu, padahal ia amat baik bagimu, dan bisa jadi kamu menyukai sesuatu, padahal ia amat buruk bagimu. Allah mengetahui apa yang kamu tidak mengetahui*

**(Al-Baqarah : 216)**

*Apa yang melewatkanmu tidak pernah menjadi takdirmu, dan apa yang ditakdirkan untukmu tidak akan pernah melewatkanmu*

**(Ummar bin Khattab)**

*Sungguh ada banyak di dunia ini yang bisa jadi kita susah payah menggapainya, memaksa ingin memilikinya, ternyata kuncinya dekat sekali : cukup dilepaskan, maka dia datang sendiri. Ada banyak masalah di dunia ini yang bisa jadi kita mati-matian menyelesaikannya, susah sekali jalan keluarnya, ternyata cukup diselesaikan dengan ketulusan, dan jalan keluar atas masalah itu hadir seketika.*

**(Tere Liye)**



## HALAMAN PERSEMBAHAN

Penelitian yang telah disusun penulis ini persembahkan kepada :

Tuhan Yang Maha Esa, Maha Pengasih dan Penyayang, Yang Maha Baik Allah

SWT

Almamater yang telah mengembangkan potensi serta keilmuan saya :

Program Studi Psikologi  
Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora  
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Untuk Kedua Orang Tua Saya dan Kedua Kakak Saya :

Bapak Adi Waluyo, Ibu Endang Purwani, M Rafian Hogantara, Ratna Ningsih &

M Rafian Danaswara

Terimakasih atas doa yang setiap saat dipanjatkan, dukungan yang diberikan baik secara pikiran, mental maupun materi.

Terimakasih atas bantuan, arahan serta sugesti positif yang sudah diberikan kepada Saya

Dan untuk diri Saya sendiri, yang sudah berjuang dan berkorban dalam segala kondisi dan situasi

Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat

*Aamiin*

## KATA PENGANTAR

*Assalamualaikum Wr. Wb.*

Segala puji dan syukur saya panjatkan untuk Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya hingga dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “Strategi *Coping Stress* Pada Ibu Rumah Tangga yang Terinfeksi HIV/AIDS dari Suaminya” ini dengan segala kekuatan hingga tuntas. Sholawat serta salam selalu tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW yang kita nantikan syafaatnya di *yaumul akhir*.

Adapun penyusunan Penelitian ini merupakan bentuk dalam perjuangan penulis menyelesaikan Pendidikan Strara satu keilmuan Psikologi dengan baik. Tugas akhir ini tentu tidak akan selesai dengan mudah tanpa dukungan dan doa dari berbagai pihak dan orang-orang terdekat. Peneliti mengucapkan terimakasih kepada seluruh pihak yang terlibat, baik itu secara langsung maupun tidak langsung, rasa terimakasih itu peneliti haturkan kepada :

1. Prof. Dr. Phil Al Makin, S. Ag., MA. Selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta,
2. Bapak Dr. Moch. Sodik, S.Sos., M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta,
3. Ibu Lisnawati, S. Psi., M.Psi selaku Ketua Program Studi Psikologi Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, serta sekaligus selaku Dosen Pembimbing Akademik selama penulis menempuh studi,
4. Ibu Rita Setyani Hadi Sukirno, S.Psi., M.Psi selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah memberikan arahan dan perhatiannya dalam membimbing penulis selama penyusunan tugas akhir dari awal hingga akhir.
5. Bapak Muslim Hidayat, S.Sos.I., M.A, selaku Dosen Penguji I, yang telah memberikan kritik dan saran untuk perbaikan tugas akhir ini,

6. Ibu Sabiqotul Husna, S. Psi., M. Sc., selaku Dosen Penguji II, yang telah memberikan kritik dan saran untuk perbaikan tugas akhir ini,
7. Ibu Dr. Raden Rachmy Diana, S.Psi., M.A., Psi, selaku Dosen Pembimbing Akhir yang telah memberikan arahan dan perhatiannya sejak awal menjadi mahasiswa hingga akhir,
8. Segenap Dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta yang sudah banyak memberikan ilmu dan pengalaman berharga kepada penulis,
9. Seluruh jajaran karyawan Tata Usaha Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta atas bantuannya selama perkuliahan hingga penyusunan tugas akhir ini,
10. Seluruh informan yang telah bersedia meluangkan waktu dan berbagi pengalaman kepada penulis,
11. Bapak Adi Waluyo, Ibu Endang Purwani, M Rafian Hogantara, Ratna Ningsih dan M Rafian Danaswara yang sudah berjuang banyak untuk kehidupan penulis dan selalu mendukung baik secara finansial maupun mendoakan yang terbaik bagi penulis hingga saat ini,
12. Muhammad Salman Al-Farisi beserta keluarga yang selalu mendukung dan menyemangati dalam mencapai tahapan dan *progress* selanjutnya,
13. Erry Prawesty yang sudah dianggap sebagai kakak karena perhatian dan kebaikannya,
14. Sahabat saya sekaligus kakak tingkat saya yang selalu meluangkan waktu untuk memberikan arahan skripsi yaitu Amalia De Tavel,
15. Sahabat saya dari saya lahir hingga sekarang yang selalu membantu dan menyemangati saya yaitu Merida Safa Pervia dan Sovi Azimatinur
16. Sahabat perkuliahan yang ikut serta mewarnai dan menemani masa studi dari awal yaitu Tsabita Rahma Nida, Yusian Fitri Handayani, Choirul Nisa Fadhilah, Indria Ayuningtyas, Zulfa Salsabilla, dan Rizki Khairunnisa,
17. Sahabat perkuliahan saya yang selalu *intens* bertemu untuk mengerjakan skripsi ataupun *healing* bersama yaitu Faiz, Habib, Nata, Bitu, Aulia Intan, Laila, Dinda, Ragil, dan lain sebagainya,

18. Sahabat KKN saya yaitu Ara, Ami, Putri, Syifa, Nabila dan Alim,
19. Sahabat SD saya yaitu Anin, Andra, Vira, dan Nada,
20. Sahabat SMP saya yaitu Destri, Silvy, Queen dan Presti,
21. Sahabat SMA yaitu Dinda, Dela, Asyifa, Rara, Sania, Icak, Salma, dan Puti

Serta Semua pihak yang belum bisa penulis sebutkan satu persatu yang sudah memberi dukungan dan doa yang terus mengalir. Terima kasih dan semoga kebaikan yang diberikan dapat berbalik lagi kepada kalian dengan izin Allah SWT. Penulis juga menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, kritik dan saran sangat diharapkan untuk meningkatkan kualitas skripsi ini

*Wassalamualaikum Wr. Wb*

Yogyakarta, 18 Juni 2023

Penulis,



Rafika Dewi Aisyah

19107010082

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	iii
<b>PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN</b> .....	iv
<b>SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI</b> .....	v
<b>MOTTO</b> .....	vi
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	ii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iii
<b>INTISARI</b> .....	vi
<b>ABSTRACK</b> .....	vii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	vi
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	ix
<b>DAFTAR BAGAN</b> .....	x
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xi
<b>PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah .....	8
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	9
1. Manfaat Teoritis.....	9
2. Manfaat Praktis .....	9
<b>BAB II</b> .....	10
<b>KAJIAN TEORI</b> .....	10
A. Literature Review .....	10
B. Strategi Coping Stress.....	21
1. Definisi Stres .....	21
2. Definisi Strategi <i>Coping Stress</i> .....	21
3. Jenis Strategi <i>Coping Stress</i> .....	22
4. Faktor-Faktor Strategi <i>Coping Stress</i> .....	23
5. Aspek-Aspek Strategi <i>Coping Stress</i> .....	26



C.	Ibu Rumah Tangga.....	28
1.	Definisi Ibu Rumah Tangga.....	28
2.	Kegiatan Ibu Rumah Tangga.....	29
D.	Penderita HIV/AIDS.....	30
1.	Pengertian HIV AIDS.....	30
2.	Dampak yang dialami pengidap HIV/AIDS.....	32
E.	Ibu Rumah Tangga Pengidap HIV/AIDS.....	34
F.	Strategi Coping Stress Ibu yang Terinfeksi HIV/AIDS dari Suaminya.....	35
G.	Pertanyaan Penelitian.....	38
<b>BAB III</b>	.....	<b>39</b>
<b>METODOLOGI PENELITIAN</b>	.....	<b>39</b>
A.	Jenis dan Pendekatan Penelitian.....	39
B.	Fokus Penelitian.....	40
C.	Sumber Data.....	40
1)	Sumber Data Primer.....	41
2)	Sumber Data Sekunder.....	41
D.	Subjek dan Setting Penelitian.....	42
1)	Subjek Penelitian.....	42
2)	Setting Penelitian.....	42
E.	Metode dan Teknik Pengumpulan Data.....	43
F.	Teknik Analisis dan Interpretasi Data.....	44
G.	Keabsahan Penelitian.....	45
<b>BAB IV</b>	.....	<b>46</b>
<b>HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	.....	<b>46</b>
A.	Orientasi Kacah dan Persiapan Penelitian.....	46
1.	Orientasi Kacah.....	46
2.	Persiapan Penelitian.....	49

B.	Pelaksanaan Penelitian .....	51
C.	Hasil Penelitian .....	54
1.	Informan 1 (H).....	54
2.	Informan 2 (A).....	79
3.	Informan 3 (I).....	101
D.	Pembahasan.....	123
<b>BAB V</b>	.....	136
<b>KESIMPULAN DAN SARAN</b>	.....	136
A.	Kesimpulan.....	136
B.	Saran.....	138
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	.....	140



STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
**SUNAN KALIJAGA**  
YOGYAKARTA

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Identitas Informan Penelitian .....	51
Tabel 2. Identitas Suami Informan.....	51
Tabel 3. Identitas <i>Significant Other</i> .....	51
Tabel 4. Waktu dan Tempat Penelitian (Informan) .....	52
Tabel 5. Waktu dan Tempat Penelitian ( <i>Significant Other</i> ).....	53



## DAFTAR BAGAN

Bagan 1. Kerangka Teoritik .....	37
Bagan 2. Dinamika Psikologis Informan 1 .....	75
Bagan 3. Dinamika Psikologis Informan 2 .....	95
Bagan 4. Dinamika Psikologis Informan 3 .....	114
Bagan 5. Perbandingan Dinamika Psikologis Informan 1, 2, dan 3 .....	125



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Guide Wawancara Informan.....	137
Lampiran 2. Informed Consent .....	139
Lampiran 3. Informed Consent Informan 1 .....	141
Lampiran 4. Informed Consent Informan 2 .....	142
Lampiran 5. Informed Consent Informan 3 .....	143
Lampiran 6. Verbatim Informan 1 .....	144
Lampiran 7. Verbatim Informan 2 .....	171
Lampiran 8. Verbatim Informan 3 .....	198
Lampiran 9. Verbatim Significant Other 1 .....	222
Lampiran 10. Verbatim Significant Other 2 .....	234
Lampiran 11. Verbatim Significant Other 3 .....	242
Lampiran 12. Open Coding Informan 1 .....	249
Lampiran 13. Open Coding Informan 2 .....	276
Lampiran 14. Open Coding Informan 3 .....	311
Lampiran 15. Open Coding Significant Others Informan 1 .....	333
Lampiran 16. Open Coding Significant Others Informan 2 .....	350
Lampiran 17. Open Coding Significant Others Informan 3 .....	359
Lampiran 18. Tabel Selective Coding / Kategorisasi Informan 1 .....	370
Lampiran 19. Tabel Selective Coding / Kategorisasi Informan 2 .....	397
Lampiran 20. Tabel Selective Coding / Kategorisasi Informan 3 .....	427
Lampiran 21. Tabel Axial Coding (Penggabungan Informan 1, 2, dan 3) .....	446



Lampiran 22. Status Whatsapp Informan 1 (H) .....	506
Lampiran 23. Status Facebook Informan 2 (A) .....	510
Lampiran 24. Status Instagram Informan 3 (I).....	514



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

HIV/AIDS merupakan penyakit yang populer dan masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat di dunia. Pasalnya, menurut laman ([www.ourworldindata.org](http://www.ourworldindata.org)), HIV/AIDS menempati posisi ke-15 penyebab kematian di dunia dengan kasus kematian mencapai 863.837 orang. Salah satu negara Asia Tenggara dengan jumlah kasus HIV/AIDS tertinggi adalah Indonesia (Amelia, 2021). Dilansir dari laman (<https://kemkes.go.id>) bahwa Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mengeluarkan data terbaru yakni hingga Juni 2022, jumlah pengidap HIV yang tersebar di Indonesia mencapai 519.158 orang. Kota dengan jumlah kasus positif HIV/AIDS terbanyak yaitu DKI Jakarta, Makassar, Surabaya, Bandung, dan Yogyakarta.

Kebanyakan masyarakat menganggap ODHA sebagai manusia pendosa dan HIV/AIDS merupakan hukuman atas perbuatan yang telah dilakukan oleh penderitanya (Wilandika, 2019). Hal tersebut terjadi karena sebagian besar penularan HIV/AIDS disebabkan oleh perilaku negatif seperti homoseksualitas, biseksualitas, pelacuran, dan penggunaan narkoba melalui suntikan (Pratiwi dkk, 2022). Sehingga ODHA biasanya dianggap memalukan untuk alasan tertentu dan sebagai akibatnya mereka dipermalukan, dihindari, ditolak dan ditahan (Haryanti, 2017).

Padahal pada kenyataannya, banyak juga yang terdampak bukan dari perilaku yang beresiko seperti contohnya yaitu ibu rumah tangga yang tertular dari suaminya. Dilansir dari laman ([www.kemkes.go.id](http://www.kemkes.go.id)) bahwa berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan, pada tahun 2023 penyumbang utama penularan HIV terjadi pada perilaku seks berisiko pada kelompok heteroseksual dan homoseksual, dan sebanyak 30 persen kontribusi penularan dari suami ke istri. Sehingga jumlah orang dengan HIV pada populasi berasal dari 35 persen adalah ibu rumah tangga. Sisanya suami pekerja seks, kelompok MSM (*man sex with man*), dsb. Bahkan, jumlah kasus ibu rumah tangga jelas lebih tinggi dibandingkan dengan kasus pekerja seks komersial. Perbandingan jumlah kasus HIV/AIDS pada pekerja seks komersial dan ibu rumah tangga mencapai 1:6 (Herbawani & Erwandi, 2020). Sehingga anggapan masyarakat bahwa HIV/AIDS hanya dialami perempuan pekerja seks ternyata tidak benar, karena saat ini perempuan yang tidak melakukan perilaku berisiko telah ada yang terinfeksi HIV dari suaminya (Pratiwi dkk, 2022).

Penyebab besarnya jumlah ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV/AIDS karena tertular dari suaminya, yang mana suami tersebut merupakan kelompok pria yang berisiko tinggi. Menurut data Surveilans Terpadu Biologis dan Perilaku (STBP) tahun 2007–2015, pria dengan status menikah merupakan mayoritas dari kelompok pria berisiko tinggi yang memiliki status positif HIV/AIDS. Bila dibandingkan, perbandingan jumlah pria menikah yang terinfeksi HIV/AIDS dengan pria lajang yang terinfeksi HIV/AIDS adalah 2:1. Maka dari itu, tidak heran jika jumlah ibu rumah tangga yang terinfeksi

HIV/AIDS semakin bertambah jumlahnya. Contoh suatu kasus yaitu satu pekerja seks yang terinfeksi HIV menularkan 10 pelanggan atau suami sehingga 10 ibu rumah tangga terancam terinfeksi HIV juga. Kemungkinan penularan tersebut diperkuat jika suami yang sudah terinfeksi HIV melakukan hubungan seksual dengan istrinya. Sehingga jika para ibu ini hamil, maka terjadi kemungkinan juga bahwa anak yang dilahirkan telah terinfeksi HIV/AIDS (Herbawani & Erwandi, 2020).

Juru Bicara Kementerian Kesehatan dr. Muhammad Syahril menyebutkan bahwa penyebab tingginya penularan HIV pada ibu rumah tangga karena pengetahuan akan pencegahan dan dampak penyakit yang rendah serta memiliki pasangan dengan perilaku beresiko ([sehatnegriku.kemkes.go.id](http://sehatnegriku.kemkes.go.id)). Sedangkan menurut aktivis HIV/AIDS Indonesia, Bernhard Adilaksono, menyebutkan bahwa meningkatnya ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV disebabkan karena konstruksi sosial budaya masyarakat yang masih percaya bahwa posisi laki-laki dan perempuan tidaklah sama. Masih adanya ketimpangan sosial antara kekuasaan laki-laki dan perempuan dalam rumah tangga yang menyebabkan kondisi ibu rumah tangga menjadi lebih beresiko. (Munawaroh, 2019).

HIV/AIDS menimbulkan banyak dampak yang muncul pada diri, baik dari segi fisik, maupun segi psikologis (Kiriwenno dkk, 2021). Gangguan fisik yang diderita ODHA terbagi menjadi empat kategori stadium. Pada stadium terakhir, infeksi oportunistik memunculkan berbagai penyakit pada ODHA dan penyakit yang paling dominan dialami oleh ODHA adalah tuberkulosis paru, kandidiasis,

hepatitis, pneumonia, dan diikuti diare kronis. Tuberkulosis merupakan penyakit yang sering diderita diderita ODHA dan yang paling banyak menyebabkan kematian bagi ODHA (Framasari dkk, 2020).

Sedangkan dari segi psikologis, penderita HIV/AIDS mengalami kecemasan, bingung, frustrasi, perasaan takut, penolakan, muncul *stress*, depresi, bahkan kecenderungan untuk bunuh diri (Faidiban dkk, 2019). *Stress* juga mampu memperburuk keadaan fisik bagi penderita. Jens Sadowski (2008) mengemukakan bahwa stres telah dikaitkan dengan tingkat replikasi virus HIV yang lebih cepat. Maka dari itu, untuk mencegahnya, pasien harus memiliki cara untuk mengatasi *stress* agar dapat mencegah virus HIV mempercepat proses replikasinya (Burhan dkk, 2014).

Menurut Lazarus & Folkman (1984), *stress* merupakan situasi dimana seseorang dituntut untuk melakukan suatu hal yang melebihi kesanggupan seseorang tersebut. Situasi tersebut menyebabkan kekhawatiran jika situasi tersebut tidak terselesaikan dengan semestinya (Thania dkk, 2021). *Stress* yang muncul disebabkan karena adanya *stressor*. Berikut sembilan *stressor* yang dicantumkan dalam *The Holmes-Rahe Life Stress Inventory* yang dikemukakan oleh Holmes dan Rahe (1967) yaitu a) kematian pasangan, b) perceraian, c) perpisahan, d) dipenjara, e) **penyakit parah** atau kecelakaan, f) pernikahan, g) kehilangan pekerjaan, h) rekonsiliasi pernikahan, dan i) pensiun.

Penyakit parah merupakan *stressor* bagi orang yang menderita penyakit tersebut, terutama penyakit kronis dan penyakit terminal seperti HIV/AIDS. Hal



ini didukung oleh salah satu penelitian yang mengkaji tentang gambaran tingkat *stress* pada ODHA. Penelitian ini diampu oleh Ilmi & Rukmi pada tahun 2020 yang meneliti tentang gambaran tingkat stres pada ODHA di Yayasan Victory Plus Yogyakarta. Penelitian tersebut menghasilkan data bahwa gambaran tingkat *stress* ODHA di Yayasan Victory Plus Yogyakarta mencapai 66,7% dan gambaran tingkat depresi mencapai 62,2%. Data tersebut menyimpulkan bahwa lebih dari setengah populasi ODHA di Yayasan Victory Plus mengalami *stress* akibat divonis penyakit HIV/AIDS (Ilmi & Rukmi, 2020).

Terlebih lagi pada ibu rumah tangga yang cenderung memiliki tingkat *stress* lebih tinggi dibandingkan dengan ODHA yang terinfeksi HIV/AIDS karena perilaku beresiko. Hal tersebut dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh Setyawati pada tahun 2016 bahwa sebagian besar wanita yang terinfeksi HIV/AIDS memiliki tingkat *stress* yang lebih tinggi daripada laki-laki, terlebih lagi pada wanita yang sudah menikah, namun terinfeksi HIV/AIDS dari suaminya (Setyawati, 2016).

Selain itu, perbedaan yang terjadi pada ODHA yang merasa dirinya melakukan hal beresiko dan tidak melakukan hal beresiko adalah *denial*. ODHA yang merasa dirinya tidak melakukan hal beresiko misalnya ibu rumah tangga memiliki kecenderungan mengalami *denial* yang lebih berat dan lebih lama apabila dibandingkan dengan ODHA yang memang memiliki riwayat perilaku beresiko seperti mantan pemakai narkoba suntik dan pekerja seks (Prathama Limalvin dkk, 2020). Hal tersebut dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh Nicholas Prathama, Wayan Citra dan Komang Ayu Kartika yang

meneliti tentang gambaran dampak psikologis, sosial dan ekonomi pada ODHA di Yayasan Spirit Parmacitta Denpasar. Peneliti tersebut memaparkan perbandingan percakapan mengenai keluhan ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV/AIDS dari suaminya dan pekerja seks komersial yang terinfeksi HIV/AIDS :

*“Ibu lebih ke arah tidak terima ya, kenapa ibu-ibu rumah tangga (menangis). Nggak adil gitu rasanya, apalagi anak-anak. Sedangkan orang-orang di luar sana, lebih ke arah membandingkan gitu rasanya, orang-orang di luar sana, yang perilaku beresiko, ada beberapa dari mereka yang tidak terinfeksi”* (Ibu Rumah Tangga)

*“Ya stress, tapi stressnya sih nggak terlalu lama, itu karena juga kesalahan saya, karena mungkin juga teguran dari yang di atas”* (Pekerja Seks Komersial)

Perbandingan percakapan tersebut menandakan bahwa orang yang terinfeksi HIV/AIDS karena perilakunya yang beresiko lebih mudah menghadapi kenyataan dan menerima keadaannya sebagai ODHA. Sedangkan orang yang terinfeksi bukan dari perilaku beresiko atau terdampak dari orang lain seperti contoh ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV/AIDS dari suaminya, lebih susah menghadapi kenyataan dan menerima keadaannya sebagai ODHA.

Berbagai cara ditampilkan seseorang untuk menghadapi *stress* yang dihadapi. Ada yang dengan menghindari situasi yang menyebabkan *stress*, dan ada pula yang melakukan berbagai tindakan untuk memperbaiki situasi yang menyebabkan *stress* tersebut. Tindakan tersebut dinamakan strategi *coping stress*. Strategi *coping stress* merupakan kemampuan menyelesaikan masalah dan menunjukkan apakah dan bagaimanakah seseorang itu mengelola tuntutan-tuntutan yang dihadapinya. Strategi *coping* yang dilakukan oleh seseorang yaitu

*coping* yang berpusat pada masalah (*problem focused form of coping mechanism*) dan *coping* yang berpusat pada emosi (*problem focused of coping*) (Lazarus & Folkman, 1984).

Strategi *coping* setiap orang berbeda-beda tergantung pada kondisi kesehatan, kepribadian, konsep diri, dukungan sosial dan aset ekonomi. Sebagai contoh berikut, penelitian dari Kiriwenno dkk pada tahun 2021 yang menjabarkan pernyataan dari seorang ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV/AIDS dari suaminya :

*“... Saya kecewa dengan kondisi begini pak, tapi bagaimana lagi, jalani saja. Puas atau enggak puas kembali pada diri masing-masing saja, apalagi dengan kondisi yang tidak baik seperti saya pasti punya rasa kecewa, apalagi bukan karena perbuatan saya, tapi karena suami saya, jadi saya terima apa saja yang sudah terjadi pada saya, saya jalani saja penyakit ini, kalau suatu saat Tuhan memanggil yasudah mau bagaimana lagi, saya terima saja”*

Terlihat jelas dari pernyataan tersebut bahwa ibu rumah tangga tersebut kecewa dengan kondisinya. Rasa kecewa tersebut ditambah dengan sakit yang ia derita bukan karena perbuatannya, namun karena perbuatan suaminya. Namun, penyelesaian permasalahan pada ibu tersebut adalah dengan pasrah kepada Tuhan dan terus menjalani kondisinya tersebut (Kiriwenno dkk, 2021).

Penelitian mengenai penderita HIV/AIDS memang menjadi topik yang banyak dibahas di dalam negeri maupun di luar negeri. Adapun penelitian yang membahas tentang strategi *coping stress* pada penderita HIV/AIDS, antara lain adalah penelitian oleh Annanda Putri Puspaningtyas pada tahun 2019 yang berjudul Gambaran Coping Stres Pada GAY yang Terinfeksi HIV/AIDS. Hasil dari penelitian tersebut adalah beberapa informan menerima keadaannya

sebagai pengidap HIV/AIDS karena ketika informan telah memutuskan menjadi gay, informan sudah memikirkan segala resiko yang akan diterimanya. Maka dari itu, peneliti tertarik meneliti gambaran strategi *coping stress* pada seseorang yang tidak melakukan perilaku beresiko namun juga ikut terinfeksi HIV/AIDS contohnya ibu rumah tangga. Selain itu, sepanjang pengamatan peneliti, penelitian mengenai strategi *coping* pada ibu rumah tangga yang terinfeksi dari suaminya belum pernah dilakukan.

Penelitian ini lebih menfokuskan pada ibu rumah tangga yang dinyatakan positif HIV/AIDS karena dampak perilaku beresiko yang dilakukan suaminya. Kasus inilah yang menyebabkan peneliti tertarik untuk mengkaji terkait strategi *coping* pada ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV/AIDS dari suaminya. Berdasarkan uraian di atas maka penelitian ini berjudul “Strategi *Coping Stress* Ibu Rumah Tangga yang Terinfeksi HIV/AIDS dari Suaminya”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang dilansir, maka rumusan masalah dalam penelitian ini merupakan “Bagaimana Gambaran Strategi *Coping Stress* Yang Digunakan Pada Ibu Rumah Tangga Yang Terinfeksi HIV/AIDS Dari Suaminya?”

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka tujuan penelitian ini merupakan memberikan informasi dan gambaran strategi *coping stress* yang digunakan pada ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV/AIDS dari suaminya.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang bisa di ambil dalam penelitian ini sebagai berikut:

##### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menjadi sumbangan teoritis terutama pada bidang psikologi klinis atau psikologi umum dengan memberikan gambaran strategi mekanisme *coping stress* yang digunakan pada ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV/AIDS dari suaminya.

##### 2. Manfaat Praktis

- a. Penelitian ini diharapkan mampu bermanfaat bagi ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV/AIDS dari suaminya agar dapat mencontoh strategi *coping stress* dan lebih memahami informasi mengenai strategi *coping stress* untuk HIV/AIDS
- b. Penelitian ini diharapkan mampu bermanfaat bagi Lembaga Swadaya Masyarakat dan pemerhati permasalahan yang dihadapi oleh ODHA tentang strategi *coping stress* yang efektif dan pemanfaatan pengetahuan HIV/AIDS sebagai pedoman dalam membantu ODHA.
- c. Adanya penelitian ini diharap dapat memberi informasi pada masyarakat mengenai HIV/AIDS dan perjuangan penderita HIV/AIDS, terutama pada ibu rumah tangga yang tertular HIV/AIDS dari suaminya dalam menghadapi kesehariannya sebagai ODHA.
- d. Penelitian ini diharapkan mampu bermanfaat bagi peneliti selanjutnya untuk dapat meneliti lebih lanjut terkait strategi *coping stress* ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV/AIDS dari suaminya

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Penelitian ini mengambil 3 informan berupa ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV/AIDS dari suaminya. Informan tersebut berinisial H, A, dan I. Ketiga informan tersebut merasakan dampak yang ditimbulkan oleh HIV/AIDS berupa dampak fisik maupun psikologis. Dampak fisik berupa munculnya penyakit kronis yang terjadi karena penurunan imun tubuh. Dampak psikologis yang muncul berupa *stress*, cemas, khawatir yang berlebihan, munculnya pikiran negatif bahkan muncul keinginan untuk bunuh diri.

Munculnya *stress* yang dirasakan ketiga informan tersebut, mengharuskan ketiga informan untuk memiliki strategi *coping stress*. Pertama pada informan H yang menggunakan strategi *coping stress* dengan aspek penekanan pada tanggung jawab sebagai seorang ibu dari 2 anak (*accepting responsibility*), mencari dukungan emosional dari keluarga, teman dan pendamping (*seeking social emotional support*), mengontrol perasaan negatif dengan menumpahkan emosi pada kertas kemudian dirobek dan dibuang (*self controlling*), dan mencari informasi mengenai HIV/AIDS dan mendatangi yayasan yang menaungi ODHA di internet (*seeking informational support*).

Selanjutnya informan A menggunakan strategi *coping stress* menggunakan mendekatkan diri kepada Tuhan dan menerima dengan ikhlas apapun rencana



yang diberikan Tuhan (*positive appraisal*), memotivasi diri dan berekreasi jika jenuh (*self controlling*), masuk yayasan dan berkontribusi dalam pembentukan KDS (*accepting responsibility*), mencari informasi terkait HIV/AIDS dengan mengikuti pelatihan-pelatihan yang diadakan yayasan maupun diluar yayasan (*seeking informational support*), dan menyembunyikan status dari keluarga besarnya maupun lingkungannya kecuali ibu dan suaminya yang sekarang.

Terakhir yaitu informan I yang menggunakan strategi *coping stress* informan dengan aspek penekanan pada tanggung jawab menjadi seorang ibu dengan seorang anak (*accepting responsibility*), mencari dukungan emosional dengan aktif mengikuti kegiatan KDS (*seeking social support*), mencari informasi terkait HIV/AIDS dengan mengikuti seminar yang diadakan yayasan (*seeking informational support*), dan menyembunyikan stasis dari lingkungan sekitarnya terutama pada lingkungan kerja.

Berdasarkan hasil analisis bahwa terdapat persamaan strategi *coping stress* dari ketiga informan yaitu penekanan pada tanggung jawab dan pencarian informasi terkait dengan HIV/AIDS. Maka dari itu pentingnya pemberian tanggung jawab dan kesadaran akan peran bagi ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV/AIDS dari suaminya dan pentingnya penyediaan informasi terkait dengan HIV/AIDS. Banyaknya aspek *emotion focused problem*, membuktikan bahwa dalam penyelesaian masalah, wanita lebih banyak menggunakan pendekatan emosional dibanding dengan pendekatan realistik.

Hasil temuan lain adalah terdapat strategi *coping stress* yang dilakukan A dan I, yang dirasa umum bagi ODHA dan hanya dilakukan oleh ODHA yaitu menyembunyikan statusnya sebagai ODHA. Penyembunyian status ODHA tersebut dilakukan karena rasa takut akan stigma dan diskriminasi dari lingkungan sosial. Selain itu, menyembunyikan status ODHA adalah upaya melindungi diri dari tanggapan buruk yang dilakukan pada masyarakat.

Hasil temuan lainnya adalah adanya program yayasan yaitu pendampingan PS dan KDS juga merupakan hal yang penting bagi kesejahteraan ODHA. Ketiga informan sangat terbantu dengan adanya kedua program tersebut. Tujuan dari program tersebut adalah menjadikan ODHA menjadi lebih kuat, mandiri dan berdaya.

## **B. Saran**

Peneliti menyadari bahwa penelitian yang berjudul strategi *coping stress* pada ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV/AIDS, masih ditemukan adanya kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, peneliti ingin menyampaikan saran penelitian, agar jika ada peneliti selanjutnya yang ingin meneliti tema yang berkaitan dengan strategi *coping stress* pada ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV/AIDS dapat lebih baik kedepannya, yakni :

- a. Bagi ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV/AIDS dari suaminya  
Diharapkan bagi ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV/AIDS dari suaminya agar dapat mencontoh strategi *coping stress* dan lebih

memahami informasi mengenai strategi *coping stress* untuk HIV/AIDS

b. Bagi Lembaga Swadaya Masyarakat

Diharapkan untuk memperhatikan permasalahan yang dihadapi ODHA mengenai strategi *coping stress* agar dapat membuat program yang semakin efektif

c. Bagi masyarakat

Diharapkan bagi masyarakat untuk tidak melakukan diskriminasi dan stigma negatif pada ODHA dan memberikan dukungan moral terhadap ODHA terutama kepada ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV/AIDS..

d. Bagi penelitian selanjutnya

Penelitian selanjutnya dengan tema dalam konteks ini diharapkan dengan metode lainnya seperti kuantitatif atau eksperimen agar saling melengkapi untuk mendapatkan gambaran yang dilakukan hanya mencari gambaran strategi *coping stress*, sehingga disarankan bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti efektivitas dari strategi *coping stress* bagi ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV/AIDS lebih menyeluruh mengenai strategi *coping stress* pada ODHA. Selain itu, jika ingin memakai metode kualitatif kembali, disarankan untuk memakai pengambilan data yaitu observasi partisipan maupun non partisipan.



STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
**SUNAN KALIJAGA**  
YOGYAKARTA

## DAFTAR PUSTAKA

- Amal, A. I., & Setyawati, R. (2021). Stadium Hiv/Aids Dan Tingkat Stres: Korelasi Keduanya. *Jurnal Mutiara Ners*, 4(1), 50–56.  
<https://doi.org/10.51544/jmn.v4i1.1344>
- Amelia, D. (2021). Faktor Demografi, Faktor Penyakit, dan Faktor Psikologis Terhadap Makna Spiritual Pengalaman Sakit pada ODHA. 4, 368–382.
- Amonoo, H. L., Bodd, M. H., Reynolds, M. J., Nelson, A. M., Newcomb, R., Johnson, P. C., Dhawale, T. M., Plotke, R., Heuer, L., Gillani, S., Yang, D., Deary, E. C., Daskalakis, E., Goldschen, L., Brunner, A., Fathi, A. T., LeBlanc, T. W., & El-Jawahri, A. (2022). Coping strategies in patients with acute myeloid leukemia. *Blood Advances*, 6(7), 2435–2442.  
<https://doi.org/10.1182/bloodadvances.2021005845>
- Andriyani, J. (2019). Strategi Coping Stres Dalam Mengatasi Problema Psikologis. *At-Taujih : Bimbingan Dan Konseling Islam*, 2(2), 37.  
<https://doi.org/10.22373/taujih.v2i2.6527>
- Astuti, A. (2011). Hubungan Antara Dukungan Sosial Yang Diterima Dengan Kebermaknaan Hidup Pada ODHA ( Orang Dengan HIV/AIDS ).
- Benson, R. B., Cobbold, B., Opoku Boamah, E., Akuoko, C. P., & Boateng, D. (2020). Challenges, Coping Strategies, and Social Support among Breast Cancer Patients in Ghana. *Advances in Public Health*, 2020.  
<https://doi.org/10.1155/2020/4817932>
- Burhan, R. F., Fourianalistyawati, E., & Zuhroni. (2014). *Gambaran*

- Kebermaknaan Hidup Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) Serta Tinjauannya menurut Islam. 2(2), 110–122.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, K. J. (1989). Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267–283. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.56.2.267>
- Case, S., Sinnette, C., Phillip, C., Grosgeat, C., Costenbader, K. H., Leatherwood, C., Feldman, C. H., & Son, M. B. (2021). Patient experiences and strategies for coping with SLE: A qualitative study. *Lupus*, 30(9), 1405–1414. <https://doi.org/10.1177/09612033211016097>
- Desliana, D., Purbaningsih, W., & Islami, U. (2022). Cluster Of Differentiation 4 ( CD4 ) dapat Mencegah Peningkatan Stadium Klinis Pasien HIV / AIDS : Kajian Pustaka. *Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung Indonesia*, 4, 487–494.
- Dewi, Y. I., & Safitri, A. (2017). Pencegahan HIV / AIDS Oleh Perempuan di Kota Pekanbaru. *Jurnal Ners Indonesia*, 8(1), 15–22.
- Dwianita, D. (2018). Model Komunikasi Antarpribadi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) dalam Menghadapi Stigma dan Diskriminasi Lingkungan Sosial. *Jurnal Simbolika: Research and Learning in Communication Study*, 4(2), 141. <https://doi.org/10.31289/simbolika.v4i2.1832>
- Fadli, M. R. (2021). Memahami desain metode penelitian kualitatif. *Humanika*, 21(1), 33–54. <https://doi.org/10.21831/hum.v21i1.38075>



- Faidiban, R. H., gede Susantie, N., & Nuryanti, Y. (2019). Karakteristik Konsep Diri Pasien HIV/AIDS di Manokwari Papua Barat. *Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 79–84.
- Framasari, D. A., Flora, R., & Sitorus, R. J. (2020). Infeksi Oportunistik Pada ODHA(Orang Dengan HIV/AIDS) Terhadap Kepatuhan Minum ARV (Anti Retroviral) Di Kota Palembang. *Jambi Medical Journal “Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan,”* 8(1), 67–74. <https://doi.org/10.22437/Jmj.V8i1.9374>
- Haryanti, T. (2017). Identifikasi Karakteristik dan Faktor Penyebab HIV/AIDS Di Kabupaten Sukoharjo. 3(02), 11–17.
- Herbawani, C. K., & Erwandi, D. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Human Immunodeficiency Virus (Hiv) Oleh Ibu Rumah Tangga Di Nganjuk, Jawa Timur. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 10(2), 89–99. <https://doi.org/10.22435/kespro.v10i2.2085>
- Ilmi, M. Z., & Rukmi, D. K. (2020). Gambaran Stigma dan Tingkat Stres pada ODHA di Yayasan Victory Plus Yogyakarta.
- Isnainy, A. A., & Alfita, L. (2017). Perbedaan Coping Stress Penderita Kanker Ditinjau Dari Jenis Kelamin Di RSUP H. Adam Malik Medan. *Jurnal Diversita*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.31289/diversita.v3i1.1146>
- Junaidi, H. (2017). Ibu Rumah Tangga: Streotype Perempuan Pengangguran. *An Nisa'a*, 12(1), 77–88.

- Kiriwenno, E., Noya, A., Asmin, E., & Pesurnay, Y. (2021). Makna Hidup Penderita HIV/AIDS.
- Krisdayanti, E., & Hutasoit, J. I. (2019). Pengaruh Coping Strategies terhadap Kesehatan Mental dan Kualitas Hidup Penderita HIV/AIDS positif. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 2(3), 179. <https://doi.org/10.32584/jikj.v2i3.440>
- Kristanto, A. D., & Kahija, Y. F. La. (2017). Pengalaman Coping Terhadap Diagnosis Kanker Pada Purwokerto. *Jurnal Empati*, 6(April), 1–9.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*.
- Maryam, S. (2017). Strategi Coping: Teori Dan Sumberdayanya. *JURKAM: Jurnal Konseling Andi Matappa*, 1(2), 101. <https://doi.org/10.31100/jurkam.v1i2.12>
- Matheny, kenneth b, J, R., & riordan. (1992). Sress and Strategies for lifestyle management. In *Transactions of the British Mycological Society* (Vol. 52, Issue 3, pp. 517–518).
- Merriam, S. B., & Tisdell, E. J. (2016). *Qualitative Research : A Guide to Design and Implementation*. In *Jossey-Bass* (Vol. 4, Issue 1).
- Munawaroh, L. (2019). Kesehatan Tes Sebagai Syarat Pra Nikah (Studi UU Pernikahan di Kuwait). *YUDISIA : Jurnal Pemikiran Hukum Dan Hukum Islam*, 10(1). <https://doi.org/10.21043/yudisia.v10i1.4684>
- Nurharson, S. W. □□ T., & Raharjo, A. (2013). Pembinaan Prestasi Ekstrakurikuler Olahraga Di Sma Karangturi Kota Semarang. *Journal of Physical Education, Sport, Health and Recreations*, 2(8), 524–535.

- O'Leary, A., & Jemmot, L. S. (2002). Women and AIDS Coping and Care.
- Patil, S. T., Datar, M. C., Shetty, J. V., & Naphade, N. M. (2020). "Psychological Consequences and Coping Strategies of Patients Undergoing Treatment for COVID-19 at a Tertiary Care Hospital": A Qualitative Study. *Social Health and Behavior*. <https://doi.org/10.4103/SHB.SHB>
- Prathama Limalvin, N., Wulan Sucipta Putri, W. C., & Kartika Sari, K. A. (2020). Gambaran dampak psikologis, sosial dan ekonomi pada ODHA di Yayasan Spirit Paramacitta Denpasar. *Intisari Sains Medis*, 11(1), 81–91. <https://doi.org/10.15562/ism.v11i1.208>
- Pratiwi, M. E., Atsniyah, L., Tatiana, C., & Agustina, E. (2022). Strategi Koping Perempuan dengan HIV / AIDS yang Terlibat dalam Program Menulis Ekspresif, 5(2), 68–80.
- Priharwanti, A., & Raharjo, B. B. (2018). Problems Focused Coping Penderita HIV Positif. *Public Health Perspective Journal*, 2(2), 131–139.
- Puspaningtyas, A. P. (2019). Gambaran Coping Stress Pada Gay Yang Mengidap HIV Positif. 1–8.
- Putri, J. (2019). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dan Emotion Focused Coping Pada Penderita Stroke Di Klinik X Kediri. *Jurnal Experientia Volume 7*, 7(2), 21–25.
- Sari, M. S., & Zefri, M. (2019). Pengaruh Akuntabilitas, Pengetahuan, dan Pengalaman Pegawai Negeri Sipil Beserta Kelompok Masyarakat (Pokmas)

- Terhadap Kualitas Pengelolaan Dana Kelurahan Di Lingkungan Kecamatan Langkapura. *Jurnal Ekonomi*, 21(3), 308–315
- Setyawati, D. (2016). Stress pada Wanita yang Mengidap HIV/AIDS di Indonesia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 4(1), 57–60
- Siddik, I. N., Oclaudya, K., Ramiza, K., & Nashori, F. (2017). Kebermaknaan Hidup ODHA Ditinjau dari Keikhlasan dan Dukungan Sosial. *Psikoislamedia*, 3(2), 205.
- Sovitriana, R., & Kinasih, Y. R. (2018). Hubungan Kepribadian Hardiness Dan Dukungan Sosial Dengan Strategi Coping pada Caregiver Panti Sosial Di Jakarta. 1–9.
- Sumini, S., Hadisaputro, S., Anies, A., Laksono, B., & Sofro, M. A. (2017). Faktor Risiko yang Berpengaruh terhadap Kejadian HIV/AIDS pada Pengguna Napza Suntik (Studi Epidemiologi Di Kota Pontianak). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 2(1), 36. <https://doi.org/10.14710/jekk.v2i1.3993>
- Syarif, Ii. A., Utomo, E., & Prihartanto, E. (2021). Identifikasi Potensi Pengembangan Wilayah Pesisir Kelurahan Karang Anyar Pantai Kota Tarakan. 12(2), 874–890.
- Thania, I., Pritasari, S. P., Theresia, V., Suryaputra, A. F., & Yosua, I. (2021). Stres akibat Konflik Peran Ganda dan Coping Stress pada Ibu yang Bekerja dari Rumah selama Pandemi. *Jurnal Ilmiah Psikologi MIND SET*, 1(1), 25–50.

Triwahyuni, A., & Kadiyono, A. L. (2020). Metode Islamic Religion-Focused Coping sebagai Strategi Mengatasi Stres Kerja. *Psikoislamika : Jurnal Psikologi Dan Psikologi Islam*, 17(2), 62–74.

Wijono, S. (2010). Penghayatan Subyektif Terhadap Stres Berdasarkan Teori Lazarus. 21–37.

Wilandika, A. (2019). Health Care Provider Stigma on People Living with HIV/AIDS (PLWHA) in Bandung. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), 7. <https://doi.org/10.22219/jk.v10i1.6321>

